

令和3年度第3回我孫子市在宅医療介護連携推進協議会 議事録

開催日時 令和3年11月25日(木)午後6時30分から午後8時15分
開催場所 ZOOM会議
出席者 委員：18名
佐藤昭宏、池亀翔、小川栄郎、荒井英徳、和久井綾子、小野武弘、
志賀徹、小川和雄、志村春美、大野優子、吉田光成、渡邊慎、
関俊昭、宮崎淳子、荒川千草、吉田理子、星良子、岡安一将
国保年金課：2名
澤井主任 山梨主任
事務局：7名
高齢者支援課 中光課長、長島主幹、松本主査長、一場主査、
坂本主任、山本、藤内
傍聴者：0名
司会： 平和台病院 リハビリテーションセンター長 関

【議題】

(1) 部会報告(研修部会)

研修部会事務局担当が10月から山本と藤内となる。

7月29日に研修部会を開催。全体交流会の候補テーマを「我孫子市の現状と課題」と決め、在宅医療に詳しい先生に声をかけたが、コロナの影響もあり今年度講演が難しいと判断した。事務局で年度途中での職員の入れ替えもあり、全体交流会、地区別交流会ともに開催が困難と研修部会に連絡していたが、皆様から全体交流会に開催を望む意見があったため、実施に向けて進めたい。

昨年度の講師を務めた佐々木先生に打診し、講演の承諾をもらった。佐々木先生の講演は、昨年度アンケートも好評で、第2弾を望む声もあったので、テーマを変えて講話してもらうことを考えている。テーマについては、昨年度アンケートで、医療と介護のつながりの実際や事例を聞きたいという声が多かったこと、第2回協議会内で本人・家族の意思決定について支援者側の研修が重要だという意見があったことを踏まえて、「本人・家族の意思決定を支える多職種連携の実際」で検討している。

現在、佐々木先生に3月17日(木)午後6時30分からで講演をお願いしている。昨年度同様にZOOMでの開催予定。詳細が決まり次第、事前に開催のお知らせをする。その際にはご周知のほどお願いしたい。

なお、地区別交流会については、来年1月20日と2月17日で計画していたが、今年度の開催は見送り来年度に向けて準備を進めていきたい。

広報部会

令和3年度の市民講座はコロナの関係で中止となる。

情報共有システム部会

9月2日に部会を開催。「あびこ・ケアリンク」は113事業者、255名が登録。2020年度は利用ユーザ数、投稿数など全般に利用が増加。利用者の満足度は高く利便性は高いが、システム操作方法や機器整備がハードルになっているとの意見が多く、登録後も利用方法等の説明が必要ではないかと思われる。また、未利用者への別途連絡が手間との意見もあり、利用者が増えていくとさらに活用が進むと思われる。システムを知らない人も多い、登録するというハードルが高いとの声もあり、定期的に情報発信して周知していくこととした。システム講習会実施についても検討したが、過去に実施したシステム会社職員による操作説明会は評判が芳しくなく、各事業所で少人数対象に使い方を説明する実地講習がよいのではないかとの意見があり、部会委員数名から実地講習の協力の申し出をいただいたため、合わせて周知していくこととした。部会実施後の9月に各団体宛てにメール等で周知を実施した所、新規に数件の登録申請があった。次回は人事異動等がある4月以降に周知をしていきたい。同所属団体からの誘い、グループ開設に伴う声かけにより申請する方も多いため、引き続き協力をお願いしたい。他職種と情報共有する際の困難さ・課題については意見があがらなかった。

(2) 我孫子市在宅医療・介護連携推進協議会の役割について（説明）

【我孫子市在宅医療・介護連携推進協議会とは】

誰もが疾病の療養又は介護が必要な状態となった場合においても、「住み慣れた地域で安心して暮らせること」を目的として、多職種連携による在宅医療及び在宅介護の支援体制を構築し、地域における包括的な在宅医療・介護の支援及びサービスの提供体制づくりを推進することを目的とし、平成27年5月に発足。以降、年に4回の協議会を開催。

【協議会発足の背景】

平成26年に介護保険法が改正され、地域支援事業の中に『在宅医療・介護連携推進事業』が位置付けられた。団塊の世代が医療・介護依存度の高い75歳を迎える2025年を目途に、たとえ、重度の要介護状態になっても自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域を目指すため、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた体制整備が求められており、併せて、在宅医療と介護の提供体制を構築することとされている。

【我孫子市の現状】

令和3年9月1日時点において、我孫子市の人口は131,548人となっており減少傾向である。そのうち、高齢者は40,165人(30,8%)、75歳以上となると21,787人となり、特に75歳以上の高齢者人口はしばらく増加傾向にある。また介護認定を受けている高齢者は6,689人であり、増回傾向である。これらの方々には少な

らず医療と介護双方のニーズがあると考え。さらに医療や介護が必要であるにもかかわらず、相談支援に繋がっていない方も含めると総数はさらに増えると思われる。また、介護認定を受けている高齢者のうち3,682人(55%)がⅡa以上の認知症である。高齢者の独居率は24%と著しく増加し70%が女性。特養待機者数は340人で、そのうち居宅での待機者数は229人。

【在宅・医療介護連携における事業目標】

厚生労働省が発行する在宅医療・介護連携推進の『手引き』(Ver.3)の中で、効果的な事業の達成に向けての指標が示され、令和2年9月に改訂。改訂版では、従来示されていた「8つの指標」から「PDCAサイクルに沿った取組」に見直され、「地域が目指す理想像」を明確にし、地域の実情に合わせた切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を進めることとされている。また「4つの場面」を意識した事業の推進が求められている。

【4つの場面】

- (1) 日常の療養生活(多職種連携・家族への支援・認知症対策)
- (2) 入退院支援(情報共有・スムーズなコーディネート)
- (3) 急変時の対応(往診や訪問看護の体制・夜間休日対応体制)
- (4) 看取り(最終段階における意志決定)

*4つの場面において「こんな地域になったらいいよね」、「こんな連携ができるといいよね」を考え「地域の目指す姿」をイメージし、明確にしていくことが重要。

- (3) 協議会でのこれまでの取り組みと振り返りについて(説明)

【協議会】

平成25年10月・・・・・・在宅医療介護ネットワーク研究会(準備会)発足
7回にわたり「在宅医療・介護連携推進協議会」発足に向けての検討を行う。

平成27年7月・・・・・・在宅医療・介護連携推進協議会発足

協議会開催回数・・・・・・26回(19回・20回はコロナのため中止)

【情報システム部会】

○多職種間の情報連携について協議を行う

部会開催回数・・・・・・12回

平成28年7月・・・・・・メディカルケアステーション(あびこ・ケアリンク)利用開始

登録事業者数113事業所 登録件数255件

【広報部会】

○広報在宅医療・介護の周知を行っていく

部会開催回数・・・・・・14回

広報への掲載・・・・・・・・・・ 17回+特別版2回
平成29年10月・・・・・・・・・・ 在宅医療・介護連携リスト発行
令和 元年10月・・・・・・・・・・ 『読む得』発行
令和 2年 8月・・・・・・・・・・ 在宅医療ハンドブック作成
令和 2年11月・・・・・・・・・・ 在宅医療・介護連携リスト改訂
令和 2年 2月・・・・・・・・・・ 市民向け講演会

【研修部会】

○在宅医療・介護に係る専門職の知識の向上と多職種連携のあり方について検討

部会開催回数・・・・・・・・・・ 12回
多職種交流会・・・・・・・・・・ 9回
地区別交流会・・・・・・・・・・ 4回

【その他】

平成25年 2月・・・・・・・・・・ 在宅医療介護推進研究会 アンケート（各会への要望）
平成26年10月・・・・・・・・・・ 在宅医療及び認知症医療アンケートを実施（49か所）
平成28年 4月・・・・・・・・・・ 民生委員・児童委員向けアンケート（160名）
平成28年10月・・・・・・・・・・ 医療機関退院調整窓口アンケートを実施（8か所）

【多職種交流会】<日時・テーマ・講師・参加人数>

1. 平成26年7月31日 我孫子市の在宅医療の現状
佐藤内科医院 佐藤 昭宏 医師 108名
2. 平成27年3月12日 在宅生活を支える多職種の活動状況・認知症の独居高齢者への支援
99名
3. 平成27年7月1日 柏市における長寿社会のまちづくり
柏市役所 地域医療連携室 西村 円保健師 91名
4. 平成28年1月14日 死にゆく人に寄り添う医療 ～緩和ケア～
のぞみの花クリニック 古賀 友之 医師 132名
5. 平成28年7月28日 メディカルケアステーションの利用について・生涯一人で生活したい認知症高齢者
120名
6. 平成29年8月3日 口腔ケアの重要性と実際の症例について
日本歯科大学付属病院 高橋 賢晃 医師 108名
7. 平成30年8月2日 その人らしい生活を支え続けるために
我孫子聖仁会病院 松宮 泉 看護師 133名
8. 令和元年7月25日 訪問診療の実際 為本 浩至 医師
在宅医療の歴史を振り返る 山本 文司 医師 141名

9. 令和3年1月27日 新型コロナ時代の新しい医療と介護のかたちを考える

医療法人社団悠翔会 佐々木 淳 医師 98名

【地区別交流会】<日時・テーマ・参加人数>

1. 平成29年1月19日 最近、食事が食べられない急に痩せてきた高齢者 89名
平成29年2月16日 最近、食事が食べられない急に痩せてきた高齢者 70名
2. 平成30年1月18日 高齢者世帯における在宅支援（ワールドカフェ） 69名
平成30年2月15日 高齢者世帯における在宅支援（ワールドカフェ） 63名
3. 平成31年1月17日 医療依存度の高い高齢者世帯における在宅支援 87名
平成31年2月14日 医療依存度の高い高齢者世帯における在宅支援 61名
4. 令和2年1月16日 自宅で最期を迎えるために必要な支援について・リビングウィルについて考える 73名
令和2年2月13日 自宅で最期を迎えるために必要な支援について・リビングウィルについて考える 62名

【市民向け研修会】<日時・テーマ・講師・参加人数>

1. 令和2年2月2日 「看取り」のぞみの花クリニック 古賀友之医師
渡邊慎 施設長 佐々木美保 看護師 114名

(4) 協議会でのこれまでの取り組みと振り返りについて（意見交換）

2グループに分かれて在宅医療・介護連携リストや在宅医療ハンドブックに対する課題の意見交換を行った。

【グループ①】

- ① 在宅医療・介護連携リストについて
 - ・施設では活用していない。ケアマネジャーは活用できると思う。
 - ・情報更新をしていくとよい。
 - ・直接病院などに電話した方が早いこともあって活用してはこなかった。
 - ・これを見ないと困るということがなかった。
 - ・シンプルな電話・FAXなどの情報だけでも良いのではないか。
 - ・看取りをやっている、やっていないなどの情報などは掲載していない。本当に必要な情報を吸い上げて作成してもよいのではないか。
 - ・リストを持って業務にあたるということはないかもしれない。
 - ・紙ベースがこの時代にあっていないかもしれない。
- ② 在宅医療ハンドブックについて
 - ・所属している事業所のパンフレットを使っていることもあり、活用出来ていない。

【グループ②】

- ① 在宅医療・介護連携リストについて
 - ・ケアマネジャー、また、他のケアマネジャーが活用しているかは分からないが活用し

て連携などはとれているのか、電子媒体等こういった形で利用しているか把握が出来ていない。

- ・市内のケアマネジャーがどうしているかの意見交換会はしていない。他のケアマネジャーから聞いたことがないのが現状である。
- ・初めて在宅医療・介護連携リストを見た。データを利用してケアマネジャーが何をしているか、また、リストの目的が分からない。
- ・歯科医師会の地区は3つに分かれているがここ数年ほぼ依頼なし。年1件あるかないかである。訪問専門の歯科に依頼がいつているのではないか。協力してくれる先生も少ない。
- ・リストを見て問い合わせはあった。もう少し細かい情報があればもっと良い。
- ・ケアマネジャーが一番使用するものだと思うので、ケアマネジャーには周知されていると思うが、先生など周知が出来ていないところもある。周知方法を検討する必要がある。

② 在宅医療ハンドブックについて

- ・市民に配っているのか。どこかに置いてあるのか。目にしたことがなかった。
⇒包括、市の窓口置き自由にとれるようにしている。
- ・在宅医療ハンドブックについて話題になったことがない。
- ・ホームページに載せると周知がもっと広まるのではないか。⇒ホームページ掲載は可能。
- ・周知の仕方でもっと活用出来るのではないか。
- ・歯科の治療は訪問では限られるが内容としてはよくできている。
- ・薬局の窓口でも施設や介護保険の事を聞かれる事もあり、そのような場面で利用できればよいのではないか。
- ・薬の情報なども載っており、良い内容になっている。
- ・他市に比べ情報が少ないような感じがするがどうか。それに対しては、何か比べるのがあれば比較できるのではないか。
- ・周知方法が課題である。

(5) 課題抽出に基づく意見交換の振り返りについて（意見交換）

前回でた課題を踏まえ、さらに取り組むべき課題は他にあるか、また協議会として何が出来るか検討を行った。

【グループ①】

○分類した課題についての補足

① 日常の療養生活

- ・我孫子市でできることできないことを明確にし、他市の協力も必要か検討する必要があるのではないか。

- ・市の財源の中で出来ることを模索していく事が良いのではないか。
- ・我孫子市単独で行うことは難しい。
- ・先進地の取組みを知りたい。
- ・同規模市町村での状況を把握してみる。

② 急変時の対応

- ・時間がよめない、担当医の負担が大きい。
- ・レスパイトも含めて、スムーズな受け入れが課題ではないか。

③ 看取り

- ・看取りショートステイの受け手がいない。
- ・施設側知識不足が問題である。
- ・医師が死亡診断してくれるか。
- ・訪問診療、往診医師が足りない。他市は専門で行っている所もあり、他市との違いをどのように埋めるかが課題ではないか。
- ・夜間帯ヘルパー等の介護の担い手が問題である。市内夜間巡回型が機能していない。家族が大変となる。
- ・夜間の支援体制が必要ではないか。

④ その他

- ・どのような資源があるか、何が必要かを確認していくことが必要ではないか。

【グループ②】

○分類した課題についての補足

① 日常の療養生活

- ・薬が変わることによって、相性の悪いものもある。指導箋（メーカーやネットで）というのがあるので指導している。
- ・独居の方が多い。同じ独居であっても家族の背景もさまざまである。
- ・認知症の方の受診や診断に繋がらない方の支援方法を検討した方がよい。
- ・認知症初期集中支援チームの活用方法がわからない。
- ・行政サービスを活用したいが知らないことも多い。

② 入退院支援

- ・退院時の栄養面での情報共有が出来ていない。市役所にも管理栄養士がいるが活用できていない。
- ・入退院の時、薬が変わることが多いので情報共有がもっとスムーズに共有出来るとよい。
- ・口腔ケアを入院時から退院以降も継続して欲しいと依頼がある。しかし関わっている医師は少ないと思う。

③ 看取り

- ・看取りの方のショートステイの受け入れは介護の現場では厳しい。

(6) 認知症初期集中支援チームあびこの報告
非公開のため記載せず。

(7) その他
特になし

次回の開催予定：令和3年度第4回 令和4年3月3日（木）午後6時30分から午後8時

次回の司会：医師会

会場：ZOOM