

令和6年度 第1回医療介護連携推進委員会 会議録

1 日時

令和6年6月21日（金）13時30分から14時30分

2 場所

碧南市役所2階 会議室1

3 出席者及び欠席者

(1) 出席者（15名）

長田和久、小林正人、池田史明、小田高司、中井敏子、金澤英俊、近藤真弓、中西知加子、加藤美紀、石川智宏、本多輝行、杉浦敬子、二宮伸建、縣恵美、中根千勢子

(2) 欠席者

なし

(3) 事務局

高齢介護課長 小林圭介、高齢介護課課長補佐 杉浦洋子、地域支援係担当係長 羽佐田美和子、地域支援係主査 田村幸恵

4 傍聴者

0人

5 議題

(1) 在宅医療・介護連携推進事業について

ア 令和5年度実績報告 [資料1][別紙1]

イ 令和6年度事業計画 [資料1][別紙2]

(2) 令和6年度在宅医療・介護市民講座について [資料2-1][資料2-2]

(3) 地域包括ケアシステムのための在宅医療介護連携の手引きの修正について [資料3]

(4) 在宅医療・救急医療連携の検討について [資料4]

(5) はなしょうぶネットワーク（電子@連絡帳）について [資料5]

6 議事の要旨

(1) 会長あいさつ

診療報酬の改定があっても、医療は0.88アップのみでアップされている実感がない。厳しい状況ですが、いましばらく頑張っていきましょう。

(2) 議題

ア 在宅医療・介護連携推進事業について

(ア) 令和5年度実績報告 [資料1][別紙1]

事務局) 資料1にて報告

A委員) 別紙1にて報告

(質疑なし)

(イ) 令和6年度事業計画 [資料1][別紙2]

事務局) 資料1にて説明

A委員) 別紙2にて説明
(質疑なし)

イ 令和6年度 在宅医療・介護市民講座について [資料2-1] [資料2-2]
事務局) 資料2-1、資料2-2にて説明

A委員) 何を目的として講座を開くのかで内容が変わるのでは。H27年はサポートセンターの立ち上げの年のため、その普及。H28・29年は意思決定、自分で選んでいいことを伝えることを目的として、H31年からはACPの普及に力を入れてきた。コロナ渦を挟んでいるが、令和4年は、ACPをもとにサービスをどう使っていくかの内容を取り入れ、令和5年度は令和4年度の内容を充実させ寸劇仕立てでおこなった。今年の案1は、直近の2年の継続案となっている。何を目的として講座を実施するかを考えたほうが良い。案2の講師は、市民向けには難しいのではないかと、その辺りを心配している。

B委員) 今まで講座をされていた中で、市民は何を期待してきているのか。

案1は、事例をとおして何を行うのか

事務局) 事例を通しての制度の紹介と自分の望む生活にしていこうかという内容を考えている

B委員) 案1と案2は、どちらかを行うという事か

事務局) どちらかを行う予定。案2については、刈谷医師会が講演会を依頼している。

対象が専門職か、市民かどうかは、確認していない。

B委員) 今までの講演会のアンケートから、市民は何を期待しているのか

事務局) 昨年度の講演会のアンケートから、ACPについて、介護保険制度全体について、医療介護連携から自分自身におきかえてどうしていくかなどを聞きたいとの回答があった。

B委員) 相談窓口はさまざまところにある。テーマ2については、碧南市として普及していきたいということか。

事務局) 案2については、様々なところで説明会、講話を行っているが、再度、広く全体的に行っていくために考えた

C委員) ACPを入れたいのであれば、案1にACPをいれてはどうか

A委員) ACPと医療・介護の連携、ここ2年は寸劇仕立てで事例に沿って様々なサービスが入ってくるので、市民にはわかりやすいと高評価をいただいていた。

それを継続していくことは良いと思うが、どこをアピールするかで内容、シナリオがかわってくる。アンケートの内容等を考慮し内容を考えていくとよいと思う。

事務局) 案1の内容をふくらませ、実施していきたい

長田会長) では、案1で開催していく方向でいいですね。

ウ 地域包括ケアシステムのための在宅医療介護連携の手引きの修正について [資料3]
事務局) 資料3にて説明

(質疑なし)

事務局) 修正については、修正箇所に関係する委員に相談しながら修正していきます。

エ 在宅医療・救急医療連携の検討について [資料4]

事務局) 資料4にて説明

D委員) 碧南市は在宅医療が比較的すすんでおり、トラブルはないが、家族が救急車を呼んでおきながら、蘇生処置は拒否するケースがあり、救急隊が確認作業を行うと滞在時間が長くなってしまう。ACPの普及がすすんでいれば、不要な搬送が少なくなるのではないか。

C委員) 資料の主旨のところ、家族が救急車を要請し、家族から心肺蘇生を拒否はおかしい。

E委員) 主語が違う。

D委員) 家族があわてふたてめいて、救急要請。しかし、蘇生はしてほしくない。救急隊は蘇生をせざるを得ないため、救急隊の滞在時間が長くなる。

C委員) 搬送行為を嫌がるのか。

D委員) 蘇生行為。

C委員) 心肺停止していなければ、救急隊は、搬送をすればよい。

D委員) 数は少ないが、救急車を呼んでおきながら、搬送して欲しくない事例は、全国でおきている。

長田会長) 令和6年9月予定で検討会を行うことで、よろしく申し上げます。

E委員) 在宅医療・介護市民講座は、地域の需要のある内容を提供するという側面と、こちらが情報発信したい内容という側面がある。資料4の内容は、非常に重要であり、市民が知っていただければ発展していかない。1月の講座に、この関連の内容を行ってはどうか。

D委員) 救急隊の活動の寸劇は、結構行われている。

E委員) 妻がたおれ、夫が救急車依頼。救急隊が蘇生をしようとするが、子供たちが、話し合いはすんでいる、何をしてくれるのかといった内容。

D委員) ACPの話し合いが行われた場合、行われていない場合、2通り行ってもよい。

A委員) 訪問看護師と話をし、自宅で亡くなる方向であったが、救急車を呼んでしまうケースあり

C委員) 実際に、碧南ではこの事例は発生していない。

事務局) 刈谷、安城では、実際に事例があると聞いている

C委員) 何件かあるが、トラブルにはなっていない。

オ はなしょうぶネットワーク (電子@連絡帳) について [資料5]

事務局) 資料5にて説明

D委員) 登録できる対象は、在宅医療を受ける人のみか?

事務局) チームで連携すべき事例であれば、登録してよい

D委員) 介護施設と患者連携で使用できると情報の共有等ができるので、そういう使い方でもよいか。

事務局) かまいません。

C委員) 施設が、登録されていないことはないか。

事務局) 施設が登録をすれば、利用できる。

(3) その他連絡事項

事務局) 次回は令和7年3月4日(火)市役所 談話室2を予定しています。