

## 令和2年度 第2回医療介護連携推進委員会 会議録

日時：令和3年2月19日（金）13：30～15：00

会場：市役所 2階 談話室3

出席者：委員12名

長田和久、片伯部裕樹、小田高司、中井敏子、金澤英俊、山崎典子、中西知加子、  
中根千勢子、杉浦将大、岡田恵奈、水谷君代、山田和子

事務局：三島翁、杉浦洋子、鈴木美奈子、杉浦あゆみ、長澤貴行

欠席者：杉浦龍一、平井優企、杉浦亜矢子

傍聴者：なし

### 1 あいさつ（会長）

皆様、コロナ禍の中、ご出席いただき有難うございます。在宅医療・介護連携推進事業及びはなしょうぶネットワークについてご協議いただきたいと思いますので宜しくお願いいたします。

### 2 議題

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業 ア. 令和2年度実績について  
事務局 ) 資料1にて説明。

実績については、前回6月の委員会以降に実施したものについて説明します。  
国が示す8項目で整理しております。

「イ」第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に向け、介護保険・福祉に関するアンケートを実施し結果が出ております。後ほどご説明致します（資料2）。

「ウ」碧南市リハビリ専門職連絡会活動として、介護保険未申請および外来リハビリ未利用の入院患者の支援を進めております。こちらも後ほどご説明いたします（資料3）。

「カ」多職種連携については、自立支援、重度化防止の取組として、多職種合同カンファレンス（自立支援型地域ケア会議）包括版（要支援のケース）を1月20日から、居宅版（要介護のケース）を3月24日から開始します。また、医療と介護の連携を目的に多職種合同研修を1月に開催し40名の参加を頂いており、2月26日も予定しております。

介護サービス機関連絡協議会の研修としては、コロナの影響で中止となっているものが多い状況ですが、実施したものは、災害時における取組の研修を10月15日、16日にウェブも活用し実施しました。介護支援専門員の関係では、ファシリテーターの研修、身元保証の必要性を事例検討を通じて学ぶ研修、また、市内の主任介護支援専門員連絡会議にて介護支援専門員への実践向上につながる支援づくりを検討しております。

「キ」地域住民への普及啓発として、エンディングノートをホームページに掲

載しております。市と第一生命保険株式会社（豊田支社）と12月23日に高齢者を支える地域づくりにおいて、地域の一層の活性化と市民サービスの向上を図る包括連携協定を締結しました。この連携に基づく取組の一環として共同で作成したものになります。

私の大切な4つの覚えについては、前回の委員会で3つの段階に分けた形に見直しをしていく旨をお伝えしておりますが、試行を経た結果をもとに今回、決定し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を差し替えていきたいと思っておりますので宜しくお願いします。こちらについても後ほど、試行結果も合わせてご説明いたします。

ACPの普及としては、おたっしゃ大学での講座の実施、出前講座の実施を2月25日に予定しております。

事務局 ) 資料2にて説明。

第8期碧南市高齢者ほっとプラン策定にあたり、アンケート実施をした結果から、在宅医療・介護連携に関する部分を抜粋した資料となっております。碧南市の状況として報告します。

定期的・継続的に医療を受けているかについては「はい」が63.7%、在宅医療を受けているかについては「はい」が39.9%、在宅医療を利用して、自宅での生活を継続したいかについては「はい」が67.9%、「いいえ」が17.3%で利用したいと思わない理由については「家族に負担がかかるから」「自宅では緊急時の対応ができないから」が多い理由となっている。人生会議・ACPの認知度については「知らない」が76.9%、よく知っている方は3.7%、万が一のときの治療やケアの希望については「考えていない」が50.1%、最期を迎える場所については「自宅」が41.6%、「わからない」が30.0%、在宅医療に必要な条件については、緊急時にすぐ対応してもらえる、家族（介護者）が介護に疲れたときに一週間程度入院ができる、医療処置がある場合でもデイサービス・ショートステイを利用できるが多い回答でした。以上アンケート調査の結果の報告となります。

事務局 ) 資料3にて説明。

「ウ」切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進で取り組む内容となります。

リハビリテーションの視点から「住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域づくり」の推進のために、退院時に地域包括支援センターなどの関係者との協働で介護予防を推進していく取組を進めるとの提案をリハビリ専門職連絡会から受け、3月から運用します。連携シートにつきましては2枚目に添付しているものを利用します。対象となる方は月に10件程度と想定しております。

A委員 ) 資料2のアンケート調査の項目はどのように決めたのか。また、結果を見て、何をどうしていくのか。

- 事務局 ) 調査を委託しているコンサルからの案をベースに介護保険運営協議会の委員の方々からご意見をいただき決めております。  
実態を把握するという目的でアンケートを実施しており、結果については、現状の把握としており、人生会議・ACPについては在宅医療サポートセンターと共同して普及をさらに行う必要性を感じています。
- A委員 ) 資料3のリハビリ専門職連絡会とは何か。
- 事務局 ) 市内の医療機関、介護施設にみえる理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の方々が集まり、連絡会を立ち上げられたものです。連絡会では地域のリハビリテーションについてご協議いただいています。
- A委員 ) 今回の取組は、すべての病院との連携となるのか。
- 事務局 ) 開始時は、市内の入院のある医療機関4つのうち、市民病院、小林記念病院の2つの病院から始めます。

(1) 在宅医療・介護連携推進事業 イ. 令和3年度事業計画について

事務局 ) 資料4にて説明。

令和3年度については、令和2年度の事業を充実させ継続して進めていきますが、令和2年度と表記を変えております。介護保険法施行規則の一部を改正する省令が令和2年10月22日に公布され、その中で、在宅医療・介護連携推進事業に関する見直しがされました。市町村において、地域の実情に応じ、取り組み内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取り組みをさらにすすめられるよう、現行の事業体系の見直しがされました。

市町村は在宅医療および介護が円滑に切れ目なく提供される仕組みの構築を目的として、他の地域支援事業等と連携して(1)～(4)の事業を実施することと改正されたのを受け、事業体系を見直した形で事業計画を立てております。

体系として、「現状分析、課題抽出、施策立案」と「対応策の実施」で整理しています。

B委員 ) 資料5にて説明。

令和2年度の事業を継続して実施していきます。

B委員 ) 在宅医療・介護連携において何が問題とされ、何を目標としているのか、事業のマネジメントは行政が行うが委員会は目標に向けて事業を遂行していく組織と考えるのか、どこに目標を定めて動いていけばよいのか。

事務局 ) 資料4に明記してありますが、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進することを目標としております。

B委員 ) 一般的な理解はそのようになると思いますが、碧南市の問題というものに対してあるべき姿や、具体的にどこに進んでいくか、それぞれの組織がそれぞれの目標を持ち活動しているが、それは行政の目標と一致しているのか。

- 事務局 ) 事業を進めるにあたり、関係機関とは一緒に検討をすすめ、目的を確認しながら実施しています。
- B委員 ) 事業の評価をしやすくするため、具体的な目標を持ち進めてほしいと思います。
- C委員 ) 地域包括ケアシステムための在宅医療介護連携の手引きは、碧南市の中で統一したものがあり、活用できていると感じている。今後も継続して活用を推進していくとよい。
- 事務局 ) 医療・介護関係者の情報共有の支援として、今後も随時見直しをし、活用の推進をしていきます。
- D委員 ) リハビリ専門職連絡会の活動の資料3について、連携シートの原紙の管理はどこが行うのか。
- 事務局 ) 原紙は各病院で管理します。
- D委員 ) 取組としては良いと思われる。個人情報に関する同意はどのように行うのか。
- 事務局 ) 各病院でこの取組について説明し、同意を得ていただくと認識しております。
- A委員 ) 同意の取り方、書面について、確認しているか。
- 事務局 ) 各機関で検討された上での提案と理解しているため、実際のもの確認していません。
- A委員 ) 確認はした方がよいと思います。
- 事務局 ) 確認していきます。
- C委員 ) 医療機関のリハビリ職から、生活の視点、地域へ目を向けた取組が考えられたのはとても良い事と感じ、うれしい取組であると思います。
- E委員 ) 連携は各担当者間ではなく、組織間(病院と行政)の連携という形にした方がよいのではないか。また、連携シートの内容が原因疾患など個人的な情報がかなり盛り込まれている。連携に必要な情報として必要最小限にするなど精査が必要ではないか。地域の医療介護連携の資源としては良いものである。
- 事務局 ) リハビリ専門職連絡会と再度、検討してまいります。

(2) はなしょうぶネットワーク(電子@連絡帳) ア. 利用登録状況等について

事務局) 資料6について説明。

登録事業所数に関して、電子@連絡帳を資料する関係者のことを電子@連絡帳では利用者と位置付けています。

事業所については新規や廃止などの多少の入れ替わりがありますが、数件増しております。市内の訪問系の事業所につきましては、ほぼ登録をおこなっていただいている状況です。

登録同意患者数については、新型コロナの影響により、関係機関・職員間の濃厚接触防止のための対応を行うにあたり、患者の情報共有や報告について、電子@連絡帳の積極的な利用を考えたため、登録数が進んだと思われまます。

利用状況については、投稿記事も患者登録数と比例して伸びております。

続きまして、はなしょうぶネットワークを利用することができる施設等の承認

についてです。今回は、市内の歯科クリニックから登録の申請がありました。積極的に訪問歯科診療を行っており、在宅患者に関する連携を希望されております。利用の承認をいただきたいと思いますので宜しくお願いします。

会長 ) 承認に対し、ご意見のある方はありますか。

委員 ) 意見なし。

会長 ) 出席委員全員一致で承認されました。

(3) はなしょうぶネットワーク（電子@連絡帳） イ. 広域連携協定について

事務局 ) 資料7にて説明。

令和3年2月1日、46市町村において広域連携協定を締結しています。

委員 ) 質問なし。

B委員 ) 私の4つの大切な覚えの試行結果について説明。

医療機関から在宅までつながり活用できたケース、逆に、紙が上手くまわらなかったケースあり。

整形外科では、治療編、EOL編では内容が重すぎるので、元気編で行いたい、また、聞き取りのタイミングがむずかしい、大切なことが聞き取りにくい、パソコンで入力できるとよい、などの意見があった。

試行を進める中で、ACPを学びたいとの要望もありました。

D委員 ) 実施日と実施者の所属がわかると連携しやすいと思われます。

B委員 ) いただいた意見を取り入れ、修正していきます。

B委員 ) 私の4つの大切な覚えとエンディングノートはどのように進めていけばよいか。元気編をエンディングノートにしてすすめるのか。

事務局 ) エンディングノートは、財産等を含め、自分の情報や意思などをまとめておくノート、私の4つの大切な覚えはACPの普及、推進であり、本人を軸として、家族、医療・介護関係者が同じ方向に向けて一緒に進んでいけることを目的としたものであるため、それぞれの特性を生かし活用を推進していくと考えています。

B委員 ) 市民の方にわかりやすいように、ホームページ等の掲載も工夫が必要であると思います。

事務局 ) 周知方法等については検討していきます。

### 3 その他連絡事項

事務局 ) 碧南市医療介護連携推進委員会設置規程に基づき、令和3年度は委員の改選になります。今回の現委員の皆様は令和3年3月31日をもって終了となります。皆様のご協力に改めて御礼申し上げます。