

## 令和5年度 第2回在宅医療・介護連携検討部会 会議録

1 日 時 令和5年11月10日（金）午後7時から8時まで

2 会 場 三条市役所第2庁舎 301会議室

3 出席状況

(1) 出席委員

馬場委員、岡部委員、横山委員、南雲委員、足立委員、瀧澤委員、宇高委員、阿部委員、長谷川(未)委員、村山委員、橘委員、小柳委員、長谷川(公)委員、渋木委員

(2) 欠席委員

なし

(3) オブザーバー

三条地域振興局健康福祉環境部地域保健課 酒井課長代理  
厚生連三条総合病院 小林看護部長

(4) 地域包括支援センター

地域包括支援センター嵐南 佐藤センター長  
地域包括支援センター東 西丸センター長

(5) 事務局

[福祉保健部]

村上部長

[地域包括ケア総合推進センター]

郷センター長、長田次長、渡邊主査、草野・栗林各主任、  
鈴木・角田各コーディネーター

[高齢介護課]

竹田係長、鬼木主任、長谷川主事

4 議題等

(1) 第9期介護保険事業計画における在宅医療・介護連携推進に係る各年度の取組

(案) について

資料1に基づき説明

(質疑)

馬場部会長： (1)個別支援における多職種連携強化について、いかがか。

長谷川委員： 研修会参加について、ケアマネはこの表を見ると出席率は良くないが出やすい環境にあるが、介護職は研修があることそのものを知らないことや、施設や病院では案内が来ても各部署に行き渡らせることが難しいし、介護職はシフト制で出席するのは難しいのではないかと。当番もあるので。改善が出来れば介護職の出席率向上が図れれば。ケアマネも事例検討会をやっているが出る事業所と出ない事業所が決まってきており、出席しない事業所への働きかけをどうしたら良いかが課題だ。出席しない事業所をピックアップして声かけが必要ではないかと思う。

馬場部会長： 資料等の配布はどうなっているのか。

事務局： スキルアップ研修もケアマネだけでなく全ての事業所にメールで案内しているが、メールを受け取った担当の方から実際の仕事をされている人に対して情報が伝わっていなかったり、病院が窓口となっていると、関係する事業所に連絡が行っているところとないところとかはあるようだ。ただ、毎回電話連絡等するわけにもいかない。事業所のトップがどう考えるかも重要かと思う。今年度の年度初めにケアマネにはいろいろな説明をしたところだが、今後は管理者等が集まるような機会などで働きかけるなど行う必要があると思っている。

小柳委員： 実際に当事業所はスキルアップ研修を受けたり、アーカイブ配信という形にして後日見ることができ大変いい勉強になった。やはり同じ事業所しか参加していないように思うので、自分達も声かけしていきたい。

馬場部会長： 6ページの②ケアマネジャー等介護職の支援に必要な医療的支援の向上についてはどうか。医療的な相談がしづらいということだが必要性があるかどうか。ケアマネや介護職の人が医師に聞くまでもなく、看護師さんに相談したりするということがあるのか。現状で特別困っていないのか、それとももっと気軽に相談できるといいのか。

長谷川委員： ケアマネは主治医の先生に聞きに行く回数は少ないが、何かあれば訪問看護や事業所看護師への相談ができる体制は出来ていると思うし、必要があればその都度相談している。前よりは気軽に相談できる体制が出来ていると思う。

小柳委員： 看護とつながっていると安心できる。ご家族に症状を説明して受診した方がい場合も根拠が必要な。医療措置についても経管栄養など看護師からの指示が心強いので、今後も連携してい

きたい。

阿 部 委 員： ケアマネから質問があれば答えたいし、訪問看護内でもケアマネとの事例の共有、成功事例から研究し、そういったことができれば良いと思っている。

馬 場 部 会 長： 上手くいっているところとっていないところがあるのか。

事 務 局： 上手くいっているケースもあるかとは思いますが、全市的に見渡すと、もう少し早い段階で訪問看護を導入できると良かったという例があるので、ケアマネが考えるよりももう少し早い段階で、これってどうなのか、導入の相談までいかないところで、もっと気軽に相談できると良いと考えている。訪問看護に入ってもらい以前の悩みなど相談できる訪問看護ステーションに所属している人でないような第3の立場のような看護職が相談に乗ってもらえたらなど、その辺りはいかがか。

阿 部 委 員： 電話いただければ相談に応じたいが実務もあるので、そういった役割のある人の介護相談会などがあったりすると良いと思う。慣れたケアマネはスムーズに入れていただいているが、こういったタイミングで入ったらいいか考えているうちに遅くなった場合も多々あると思う。そういったことも含めて事例検討会とかももっと気さくに関係構築ができればと思う。

瀧 澤 委 員： 医療的な相談をする上で、包括支援センター保健師にその機能はないのか。

西丸センター長： 個別対応のときはそういった話をすることがあるが、実際に縁のあるケアマネの方からは相談があったりするが、ない人は全然相談がない。できる範囲内でできればとは思いますが。

瀧 澤 委 員： 新たに配置なども必要なのではと思う。ケアマネの相談窓口として機能していると、敷居が下がるのでは。大きい病院であれば相談員がいるので相談窓口がある。そういった面では病院も相談に乗れるのではと思う。

横 山 委 員： コロナ前に総合推進センターにそういった相談を受ける窓口が出来たと思う。今は機能はしているのか。その窓口があれば、もし現場でケアマネが迷っているのであれば、そちらから振り分けすれば無駄な動きがなくて良いのではないか。

事 務 局： 現在も総合推進センターで相談窓口機能はありまして相談は受けている。件数は少ないが、相談があったら栄養士会や薬剤師会につなぐということは今後もやっていきたいし、相談体制を強化していきたい。

横山委員： それであれば具体的にここで表明したらどうか。皆さんが話しているのは個別の案件でごちゃごちゃしている。整理するためにもそこについて文言を記載した方がよいのでは。

事務局： 推進センターコーディネーターにもその役割がある。センターができたときには周知をしているし各所では紹介している。来年度以降相談の役割を果たしつつ、啓発などの他の取組にも重点を置きたいので、相談体制についても強化していきたい。予算も絡むのではっきりと詳細についてお示しできないのが申し訳ないが、基本的にはセンターでの相談機能を強化してコーディネーターが様々な啓発など出向いていたとしても相談に応じれるような体制が作れないかと考えている。

横山委員： それを最初に言わないと分からないと思う。元々何年もかけてやってきたわけだが、今まである機能では足りないからこういうことをやっていきたいという表現でないと分からないと思う。人も変わっているから基礎の部分も分からない人も当然いる。そこを丁寧に話してからの方がいいと思う。現在機能しているものと今回示された取組との違いはどうか。

事務局： 元々センターに医師会コーディネーターがおりますので、相談機能は継続していく。今後もこの機能があるということを前提に周知していくとともに、業務も拡大していく上で相談機能を更に充実させていきたい。

横山委員： 今ある機能を十分に活用しつつ裾野を広げる、という表現にしてはどうかと思う。

馬場部会長： （2）意思決定支援についてはいかが。

横山委員： 広報さんじょうについて、今まで月に2回あったのが月1回になった。その背景を考えると民生委員も高齢化になり、何回も訪問をして訳の分からない高齢者に配布するのは大変だから。そうなると緊急医療情報カードの配布について、配ってくださいというのは簡単だが民生委員も大変だから代案も考えた方がよいのではないか。

事務局： 確かにそういう面もあるかもしれないが、これでよしというわけではなく、更新してくださいというチラシを送ってみなさんからの返信を待っている消極的な対応だったので、まずはこういったところから積極的に改善したいと思う。

横山委員： 生活支援コーディネーターなど地域の他の方々にも協力をお願いしてはどうか。

事務局： 民生委員だけをお願いするのではなく、在宅医療コーディネーター啓発講座の中でも伝えていきたいし、地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーターも地域を回る中で一人暮らしや地域の集いなどで備えについての啓発をする機会があるので、そちらも併せて、いろいろな取組をやっていけるように職員等と共有していきたいと思う。

阿部委員： 私の安心ノートであるが、個人的なことを書く欄がいっぱいある。これを共有するというのは、ACPの部分だけか、そこをはっきり書かないと誤解が生じるのではないか。

事務局： 資料2の中で前回のご意見を基に回答したが、私の安心ノートに情報を書いても支援者で共有できていないのではないかというご意見をいただいていたが、それは見られたくない方もいるので療養手帳に挟むなど誰でも見れるところに入れるのは難しいが、ただ本人の意思がどこに書いてあるのかを知らないとせっかく書いた意思をいざという時に希望に添った支援ができないのでは欠いた意味がなくなってしまうので書いた中身を共有してくれという方は共有すれば良いし、今はまだしたくないという方でも書いたノートがどこにあるかの保存場所を共有できるというのではないかという意味で、安心ノートの保管場所を救急医療カードに記載することを考えている。実際増刷しているところで、新しいカードには私の安心ノートの保管場所を書く欄を設けてある。

阿部委員： 安心ノートの全てを見せても良い、という同意がある方ということですね。

馬場部会長： （3）医療機関再編後の医療・介護連携の着実な推進についてはいかが。

横山委員： 第9期の目標の②圏域内で情報共有ツール統一の検討を行うというのは、これは三条市の話だと思うが、具体的には他の市町村と協議の場を設けるということか。

事務局： おっしゃるとおり、微妙なところではあるが、統一するところでは言い切れない。他市町村がどう考えているか分からないので、関係する方と検討していきたい。

横山委員： 県央基幹病院は広域になるということでひめさゆりネットでやっていきたいということであったが、燕市などはどういうものがあるのかないのか。他の市町村で別のシステムを入れているようであれば、基幹病院の立場であればシステムが統一されないと非常に困難であると思う。第9期であれば、なるべく早急に解決し

なければ運用しづらいのではと思う。

郷センター長： 第8期の時に医師会に働きかけたが、金銭的な問題で燕市は別システムが入っている。今後我々が決められることではなく、基幹病院（県）が決めることである。

馬場部会長： （4）在宅医療提供体制の確保についてはいかが。

横山委員： 医師会の在宅医療連携部会はどうしていくのかこの場で聞けることがあればどうか。

馬場部会長： まだその部会が開催されていない。コロナも落ち着いたので開かなければいけないとは思いますが、集まる人は同じであり、同じ人が集まって話し合いをしているだけになる。やる人を増やさなければならぬ。その辺も含めてどのようなテーマで話し合うかを考えてからだと思う。基幹病院が新しくできることもあり、在宅についてどのような関わりをするべきか検討も必要と思う。

横山委員： 看取りも含めてあると思うが、その手前で医師が他職種に指示、連携すれば、いわゆるタスクシフトによって医師の負担も減るかと思う。他職種の連携も強まると思う。

馬場部会長： 医師会で在宅している医者だけ集まって話し合っても何も始まらないので、他職種からのアプローチも必要と思う。

## 5 その他

次回の開催について事務局から説明

## 6 閉会あいさつ

郷センター長

（午後8時00分閉会）