

令和5年度

第1回在宅医療・介護連携推進協議会

会 議 録(要旨記載)

日時:令和5年6月29日(木)午後1時30分～

会場:中央図書館 2階学習研修室

## 1 出席者

### <委員>

- 長尾 文之助 ( 浜名医師会 )
- 鈴木 隆 ( 湖西市医会 )
- 塩野 州平 ( 浜松市薬剤師会 )
- 内山 大輔 ( 介護老人保健施設まんさくの里 )
- 夏目 志津子 ( 市立湖西病院在宅支援室 )
- 鈴木 織江 ( 浜名病院地域医療連携室 )
- 田中 結子 ( RY訪問看護ステーション )
- 内藤 加代子 ( 地域包括支援センター湖西白萩 )
- 稲本 直子 ( サンシティあらい )
- 吉田 朝子 ( 湖西市社会福祉協議会 介護センターこさい )
- 藤田 周子 ( 有識者 湖西市医会 医師 )
- 山下 いづみ ( 坂の上ファミリークリニック湖西 )

### <事務局>

- 阿部 祐城 ( 健康福祉部高齢者福祉課長 )
- 吉野 沙織 ( 健康福祉部高齢者福祉課保健師 )
- 中嶋 佳歩 ( 健康福祉部高齢者福祉課保健師 )
- 松井 美智子 ( 在宅医療・介護連携支援センター相談員 )
- 小野田 剛士 ( 健康福祉部健康増進課長 )
- 辻村 圭一 ( 健康福祉部健康増進課健康政策係長 )

## 2 会議次第

### 1. 開会 挨拶

### 2. 議事

- (1) 令和5年度在宅医療・介護連携推進事業実施内容について・・・資料1
- (2) 連携体制の検討について・・・資料2
  - ①「現状分析及び達成される目標について
  - ②「強み・弱み」課題の進行管理について
- (3) 令和4年度連携支援センター縁 活動報告について・・・資料3
- (4) ACPの啓発・推進のための取組<案>について・・・資料4

### 3. 次回案内 次回9月21日(木) 予定

### 3 会議内容

開始 13 時 30 分から

<p>開会 1 あいさつ</p>	<p>高齢者福祉課長) 湖西市在宅医療・介護連携推進協議会を開会します。議事の進行については長尾先生お願いします。</p> <p>長尾会長) 司会を務めさせていただきます。宜しくお願いします。 (昨年度委員から交代委員・事務局新任職員の紹介及び挨拶。) 会長・副会長は任期更新され、会長長尾、副会長は山本医師(歯科医師会)にお願いする。</p> <p>一同) 異議なし。</p>
<p>2 議事  (1) 令和5年度在宅医療・介護連携推進事業実施内容について</p>	<p>長尾会長) それでは議事に入ります。</p> <p>事務局説明 資料1) 現状分析・課題抽出・施策立案、対応策の実施、評価、改善を繰り返しながら、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を目指していきたいと思う。2 ページ目以降は湖西市の取組状況。☆印は医師会へ委託している項目となる。議事4にて詳しく説明するが、ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進の新規項目として、ACPの啓発推進のための取組を新規に追加。</p> <p>長尾会長) 意見、質問はあるか。キ) 地域住民への普及啓発の、市民向け啓発実施項目は、医師会がやっている後援会等のことか。</p> <p>事務局) 市民向け講演会医師会が実施しているものとなります。</p> <p>長尾会長) 田中委員どうですか。</p> <p>田中委員) 湖西市在宅医療・介護連携推進事業としてこのような取り組みをしていると分かった。</p>
<p>2) 連携体制の検討について ①「現状分析及び達成される目標」について</p>	<p>長尾会長) 議事2) に移る。</p> <p>事務局説明資料2-1) 湖西市の在宅医療・介護の「現状分析及び達成される目標」。市民の意思調査であるR5年度高齢者プランアンケートの情報を更新し掲載。今回から在宅医療に対する意識項目を追加し通院が難しくなった場合、自宅で医療(訪問診療・往診)を受けたいと回答した割合は64.4%。また最後を迎えたい場所では自宅</p>

②「強み・弱み」課題の進行管理について

で最後を迎えたいと答えた要介護認定者が 53.8%。前回 R2 年度のアンケート時より 10%増加。達成される目標として、シズケア加入数が増える項目を追加。

説明資料 2-2) 達成される目標に対する推移。認定者数等については、2023 年 2 月末が最新データで、介護認定者数は 2194 人で介護認定率については湖西市のみをみると、昨年の 12.9%より 0.2%増加し 13.1%。高齢化率を比較してみると国 19%・県 16.7%と穏やかに増加。要介護者の主介護者離職率は 3 年前より -2.2%の 11.0%。6 年間で 4%減。市内での訪問診療自給率は 2023 年情報が公開されていないため、記載なし。在宅医療に取り組む医療機関では、医師や専門職の高齢化等の理由により、対応機関も減少。訪問対応事業所については、新規に訪問看護事業所 2 ヶ所、訪問リハビリ事業所 1 ヶ所が増え、訪問看護ステーションのスタッフは、常勤換算で昨年度より、6.0 人増加。シズケア\*かけはし施設加入数は横ばい。検討表にも高齢者プランアンケートの結果数値を使用しているが、アンケートの詳細をみることはできないかのご意見もいただいている。膨大な量となるため紙での配布は難しい。今後湖西市のウェブサイトに掲載予定のため、でき次第お知らせしたいと思う。

長尾会長) ご意見はいかがか。訪問診療自給率は上がっているのか。

事務局) 何とも、まだ分からない。

長尾会長) 離職率が下がったことは良いことなのですね。

山下委員) これはどうして離職率が下がったのか。たとえば、施設が充実して入所し在宅でケアを受ける人が少なくなったからか、在宅支援のサポート体制が充実したからなのか。数字だけでなく、理由や根拠が分からないと、今後の取組も分からない。

藤田委員) 離職率についても、親も高齢で自分もリタイヤしようと思っている時の離職なのか、本当は働きたいまたは働かなければいけないけれど、介護のために離職を余儀なくされたための数字なのか、数字だけでは何とも言えない。また訪問診療自給率も何に対して自給していて 59%なのか訪問診療を希望された方が分母なのか、希望するかどうかを聞く対象者はどのような人なのかと思うと、周知の方法が分からない。

山下委員) 県で調べたもので市町村ごとにデータがでていいる。今後の見込み数もでており、湖西市は高いと思った。シズケア\*かけはし掲示板にも掲載。URLからデータを見ることができるようになっていたのて閲覧ができる。だが根拠、パーセンテージは何かと思いいながら結果を見た。

藤田委員) 訪問自給率、2017年が51.75%、2020年59.2%と良くなっているかがわからないし絶対数が分からない。

事務局) 分母は必要量で分子は既整備分となっています。(資料2-2に記載)

山下委員) 訪問診療だけあれば在宅療養ができるわけではない。コメディカルの力が大きく、数字だけでなくコメディカルの力もどこかで測れると良いいと思う。

藤田委員) 湖西市の65歳以上の方の死亡場所についてですが、在宅死亡が7.9% (県15.6%)、病院診療所死亡74.8% (県63.3%)とあるが、やはり数字だけでは見えてこない。在宅で看ていて最終的に病院に行かれる方も多いのでそれを含めた割合では、あまり意味がない。できるところまで家にいて、最終的に本人家族が病院を選んだとしたらそれは最高なことだと思いいるので、場所がどこであるかが必要なのか。本当は在宅で最後を迎えたかったが、様々な理由から病院に行かなければならなかった方をどのようにピックアップできるか。ただ数字だけ県と比べて低いとかでは評価できないと思いい思う。

山下委員) この数字はどこから。死亡診断書からひろっているか。

事務局) 人口動態統計から。

長尾会長) 死亡診断書から拾っていると思いい思う。

山下委員) 死亡診断書からなので、サ高住や集合住宅、不審死(検死)の数なども入るので、本当の実態は見えてこない。数字は本当に判断に難しい。しかし最後まで在宅でいたい方々の希望は叶うと良いい。また在宅医療の現状は書かれているが、目指す数字はあるのか。目標となった時、提供される量だから量で表現できる表記としたほうが良いいとは思いい思うが数字で表すのは難しい。湖西市のサービス量が足りているか等。高齢者プランの数字と比較してどうなのか。

長尾会長) 訪問看護ステーションは4ヶ所と少し増えている。医師会が高齢化が気になるが、坂の上ファミリークリニック湖西が入りシステムで動いてもらえるので力強い。これから、若い人は減り高齢者が増えていく。どのように量的なニーズに対してマネジメントしていくかが必要。会議やACP等システムを効率よくつかっていると良い。

塩野委員) 実際数年前から、在宅にどんどん移行していっていると思う。実際自宅で過ごす時間が長くなるようになると、次の別の目標ができれば良いと思う。例えばフレイルや栄養関係のこと。在宅で過ごす時間が長くなって弱ってしまっただけでは意味ない。自宅で過ごす為の指標となるもの。自宅で動けない方、治療したいが診療所や病院に行けない場合、口腔が開けられないことで処置できない方などの対応や仕組み等入れ込んでいけると良いと思うが、現在考えていることがあるか。

事務局) フレイルについては考えていなかったが、在宅での療養について整いつつある中で、ACPに力をいれる。本人の希望を聞きそれをどこまでかなえていけるかを考えて力を入れていきたいと思っていた。

塩野委員) 在宅生活が少しでも楽しくなるようお願いしたい

藤田委員) 特定健診のパンフレットにフレイルに関するチェック項目が書かれており非常に良いものだと思った。指標となるものが組み込まれていると思う。

長尾会長) 一人暮らしの方が多いと思うのでACPの方。高齢者福祉課で把握はしていないのか。

事務局) 高齢者福祉課にて独居高齢者把握事業をおこなっている。

高齢者福祉課長) 6月議会でも議員より孤独死に対して質問が出ていた。

(

山下委員) お助けブックも変更を加えていかないといけないと思う。見直しすることが必要だと思う。問題なく使用しているならいいのだが。

3) 令和4年度連携支援センター縁 活動報告について

事務局) 毎年見直しや変更をしているが、B書式については同じ。市内で使用の共通書式を掲載。

長尾会長) 立派なものをもっているが、点検しないともったいない。医会でも点検します。

事務局説明 資料3)

令和4年度活動内容は資料のとおり。今年度相談件数は16件で前年度22件(20件/過去5年平均)と比べ少なくなっている。これは、①相談内容による相談窓口の周知ができてきた ②連携お助けブック内データベースや(別冊)社会資源等を利用する専門職が増えてきた等かんがえることもできますが、③在宅医療・介護連携支援センターについて知ってもらえていない。在宅医療介護連携支援について啓発不足、周知不足とも推察されます。今後も①お助けブックを利用してもらうことができる。②“縁”たよりを購読してもらうことができることが、市内の専門職の連携支援や在宅医療・介護連携に繋がる一助になると考えるため必要かつ興味を持ってもらえる情報提供ができるよう取り組んでいく。

長尾会長) 一般の方の相談窓口ではないのか。

事務局) 専門職の相談窓口となっており、問い合わせ内容を伺い繋げていく場所となる。

鈴木織江委員) 湖西市内のことだけでなく他の市町村のことなども相談してよいか迷う。

事務局) 受ける事はできるが時間をいただくことになると思う。

内藤委員) 包括も何でも知っていると思うのか問い合わせがある。ホームページの紹介をした。

夏目委員) 浜松市のことは浜松医療センターつむぎに問い合わせれば良いと思う。

山下委員) 各市町ともに在宅医療介護連携の事業をしているのでそこに尋ねると良いかも。

4) ACPの啓発・推進のための取組<案>について

夏目委員) センターで他市とつないでもらうと助かる。

山下委員) まもなくデータベースの取り直しをと思う。アンケート項目に抗癌剤の点滴の項目はいるか。

塩野委員) 抗癌剤点滴については10年以上前まではあったが、現在は無い。

事務局) 10月にアンケートをとるときに修正していく。また意見をいただきたい。

長尾会長) 次説明をお願いします。

事務局説明 資料4) 昨年度の協議会でもACPの話し合いができる体制づくりについて検討したが、協議会の中では委員の数多い為なかなか活発な意見交換が難しく、また3か月に1度のこの場ではなかなか議論が進まないこともあった。そこで、より良い方法を考えるには現場の専門職の皆様の意見を参考にさせていただくことが一番と考え、この度ACPの普及啓発の取組について検討する有志部会の結成を提案。協議会の中のコアメンバー5~6人で集まり検討会を月1回開催できればと思っている。まず啓発対象者を決め、ACPの推進の方向性・普及方法について詳しく検討していきたい。その手段の1つとして今年度中に多職種研修会でACPの普及啓発が1回以上実施。初回メンバーは職場や職種等考慮し選定。浜名病院 鈴木織江委員、湖西病院 夏目委員、RY訪問看護ステーション 田中委員、包括白萩 内藤委員、社協居宅 吉田委員、坂の上ファミリークリニック湖西 山下委員にお願いしたい。メンバーに関しては検討内容で、他のメンバーにお願い、個別に意見を教示いただきたいと思う。通常業務で多忙の中恐縮ですが報償費は発生しないため通常業務に支障のない範囲で協力いただけるとありがたい。

山下委員) 浜松市にいた時このことについて携わっていたので、情報提供していければと思っている。

長尾会長) メンバーの方よろしくをお願いします。

藤田委員) 現場でACPについてもっと簡単に広めたり、取り組んでいけると良い。



5) その他  
議員傍聴希望の件について

山下委員) 専門職もACPに対する知識をもって啓発していくことで市民にも広まっていく。

長尾会長) 今回議員さんより協議会傍聴の希望があった。

高齢者福祉課長・事務局) 個人情報が含まれないなら原則は公開。当協議会は議事録要約を公開しているため、基本は議事録を見ていただく対応で良い。それでも傍聴を希望される場合、議事内容に個人情報が関係する内容が含まれていないか・委員に不利益が生ずる可能性がないか・意見交換を阻害しないか・委員の発言に傍聴が影響しないか・形成プロセスに影響を与えないか等議事内容とともに検討し委員の皆様の理解を得たうえで判断する必要がある。

山下委員) 他市では公開したくない内容について公開する場合は、非公開の内容を含む議事を先に審議しその後委員の了解を得てから傍聴者は入場していた。

3 次回案内

事務局) 次回9月21日(木) 予定。

第1回在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。