

令和5年度

第2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9月21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 )  
山本 浩彦 ( 浜名歯科医師会 )  
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 )  
内藤 加代子 ( 地域包括支援センター湖西白萩 )  
浅井 恵子 ( ケアプランセンター陽菜 )  
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 )  
琴岡 文乃 ( 健康福祉部高齢者福祉課地域包括ケア推進係長 )  
吉野 沙織 ( 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 )  
森田 ゆかり ( 健康福祉部健康増進課保健師 )

## 2 会議次第

### 1. 開会 挨拶

### 2. 議事

- (1) 4つの場面ごとの目指すべき姿について . . . 資料1  
(2) 在宅医療調査アンケート及びお助けブックについて . . . 資料2  
(3) ACP部会報告 . . . 資料3  
(4) 令和5年度多職種研修会及び市民向け講演会について . . . 資料4  
(5) その他

### 3. 次回案内 次回2月22日(木) 予定

### 3 会議内容

開始 13 時 30 分から

<p>開会</p> <p>1 あいさつ</p>	<p>高齢者福祉課地域包括ケア推進係長) 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。まず第1回協議会にて山本医師欠席にて保留になっていました副会長は浜名歯科医師会の伊藤先生に代わり山本先生にお願いしたいと思っておりますがよろしいですか。</p> <p>山本委員) はい。</p> <p>一同) 同意。</p>
<p>2 議事</p> <p>1) 4つの場面ごとの目指すべき姿について</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) 医療サービスと介護サービスはそれぞれ独立して提供されており、本来は患者・利用者としての高齢者が、病気やけがであれば医療サービスを、介護が必要であれば介護サービスを選択して利用している。しかしながら、ADLの低下や認知症などの影響により自立した生活が困難な高齢者が病気やけがをすることで多くのサポートにより生活しながら、治療や療養を継続していくことになる。</p> <p>このように在宅医療と介護の連携が重要となるのは医療・介護サービスが一体的に提供される必要が生じる①日常の療養支援②入院支援③急変時の対応④看取りの4つの場面であり、それぞれで必要となる在宅の在り方を想定すべきと考える。</p> <p>厚生労働省が在宅医療と介護の連携を円滑に実施できるように策定した「在宅医療・介護連携事業の手引き Ver. 3」に地域のありたい姿に向けてPDCAサイクルに沿った継続的な取り組みが必要であること、医療と介護の連携した対応が求められる「4つの場面」ごとに現状分析・課題抽出・目標設定等を行う前提としてその目的を達成すべきと明示されている。今までも湖西市の在宅医療介護連携推進事業の目指すべき姿として「4つの場面ごとの目指すべき姿として「湖西であんきに暮ら住まい」を掲げ、「現状分析及び達成される目標」「強み・弱み」などまとめて進行管理を行っていましたが、在宅医療と介護の連携すべき4つの場面を整理し、湖西市の各場面の目指すべき姿、現状、現状分析、課題抽出、具体的施策、アウトカムを整理して検討していきたいと考える。</p>

まずは場面ごとに求められていることを目指すべき姿として、こちらで設定してみた。そして、まず①の日常の療養支援の場面において目指すべき姿としてこちらで設定し、①の日常療養支援の場面において目指すべき姿であるために必要なことを挙げ、今までに委員の方々から出していただいた湖西市の弱みや課題を現状分析・課題抽出、取り組み内容を、具体的施策に整理してみた。

この内容に関して新たな課題の追加や進行管理についてなど、委員の皆様からご意見、ご感想を頂きたい。

長尾会長) 意見、質問はあるか。

山下委員) 4つの場面の連携が厚生労働省からの掛け声となっているのは解るが、工程管理について書いてないところがあるのはどうしてか。

事務局) ①について作成してみて、委員の皆様から、このまとめ方で良いかの意見をいただいたうえで、②～④についても今後まとめていく予定。まとめ方の(例)として明示した。

長尾会長) とりあえず①について意見をもらうということですね。訪問診療を行う体制を整えている歯科医院は多いが実際に訪問する歯科医院はほぼ決まっている現状について。

山本副会長) かかり付け医としては連絡があれば、訪問すると思うが、実際依頼があるかは不明。医院にも啓蒙のポスター等掲示している。しかし訪問診療がシステム化されていないところは行く気持ちはあるが、スムーズにいかない場合もあると思う。人員や時間の問題もあると思うので、すべての歯科医院が対応できるかは分からないが、歯科医師会(未加入の医院については分からない)としては、会員の先生方には在宅診療に行っていただくよう呼びかけている。訪問診療が必要な場合はかかり付け医に連絡し、プッシュしてもらえれば入口は広がると思う。

長尾会長) 歯科医師会に入っている医院は訪問診療については条件の許す限りで対応可能ということですね。

藤田委員) たとえば、歯が悪いか分からないが、寝たきりになって嚥下が悪い方についても診ていただけるか。

山本副会長) 嚙下の問題についても歯科領域か医科領域かは診てみないと判断できないので連絡いただければと思う。

長尾会長) 薬局についてどうか。

塩野委員) 依頼の来る方の情報しか分からない。薬局のない地区は、不便なので在宅に帰れないのか、帰らないのかが分からない。薬局としては、依頼があれば、対応するので依頼してほしい。在宅での状況については介護の方が分かると思うので教えてほしい。コロナ禍の処方も早い対応が必要だったが、対応していたしできていた。在宅患者のほうスケジュールが立てやすい。

長尾会長) 脳外科疾患(脳出血かどうかはすぐ分からない)に対応できる病院がない。救急隊の対応となる。時間を争うので大変だと思う。

事務局) ここですべてについて話し合うのは難しいと思うので具体的にできるものを考えていければと思う。

夏目委員) 湖西病院に搬送された場合は、CTを撮って画像転送し判断してもらい、必要あれば、浜松医療センター、聖隷病院に救急搬送する。

長尾会長) 時間の壁があるので大変だと思う。

長尾会長) 精神疾患についてはいかがか。皆さん苦勞していると思う。幅広く対応も難しい。

山下委員) 当院の患者で精神疾患の方はいるが、診断のついている方。受診しようとしても、浜松市内の精神科の初診は早くとも3か月待ちだったため精神科の往診の指示が出た方もいる。精神科は協働している病院もないため、豊橋か浜松に行くことになる。

内藤委員) 専門医が必要と思う場合が多々ある。認知症サポート医の先生のところも検査は他院に行かないといけない。家族が遠くの病院に連れていけない場合が多い。精神科の患者でも専門医にかかっていない方が多い。認知症でもBPSDが出ていると家族も大変になるため精神科領域の受診も必要となる。4包括には認知症初期集中支援チームがあるが十分に機能していないように感じる。受診しておらず困り事に対する相談が多い。関わってみるとごみ屋敷

など解決しないといけない問題を多く含んでいる。何とかしないと  
いけないと解決策を講じる必要性を感じている。

塩野委員) 精神のことで、障害福祉課と話しをした。高齢者福祉課  
は連携しているのか。

事務局) 会議名がわからないが、成年後見の関係なのか。精神につ  
いては、好生会三方原病院に委託している。精神分野と高齢者分野  
での連携はしている。

内藤委員) みなづきとは連携している。受診していたり、障害者手  
帳のある方は良いが、そうでない方が多く困る。

塩野委員) 来年度入院から地域に帰る方が増える。そうすると定期  
受診しない方も多くなり、在宅での課題も増えると予想する。

山下委員) 連携はもちろんだが、地域包括ケアは全世代を通しての  
ものだと思うが、それに対応する取り組みや会議等あるのか。

事務局) 高齢者は包括支援センターに、高齢者以外の方はみなづき  
に相談窓口が委託されている。個々のケースについては庁舎内で連  
携できるところはしている。重層的支援というところでの話し合い  
や問題解決のための会議の設置については、今後の課題だと思う。

長尾会長) 病棟閉鎖や外来対応に支障をきたしていることについて  
はいかがか。

夏目委員) 助産師外来については、浜松医療センターと連携し助産  
師外来をはじめている。出産については医療センターでみていただ  
く。また必要な課はあり 24 時間対応もしている。

事務局) 人員が不足していた部署の体制もできつつあるということ  
ですね。

長尾会長) 在宅医療を支える支援体制についてはいかがか。

事務局) 坂の上参入により支援体制もできつつあるようだ。

夏目委員) 湖西病院は緩和ケアで訪問診療をしているが、自宅で看  
取れない方の緊急の訪問診療はお願いできるため安心。

山下委員) 浜松・豊橋から看取りの時期に退院してくる患者さんの対応機関が増えてありがたいとの声は聴く。

長尾会長) 介護タクシーについてはどうか。

事務局) 昼間は利用できても夜間は難しい等の意見がある。

鈴木織江委員) 料金がかなり高いが、市外にお願いする場合あり。夜間や土日等は 24 時間対応できる市外にお願いする。

夏目委員) 受診の予約でタクシーがいっぱいで、家族では転院等の予約が取れない状況が多くこちらでも探す場合が多々ある。

内藤委員) タクシーに限らず、在宅にいる人に関しては、訪問診療や訪問看護、ケアマネが関わっていければ良い。介護の問題だけでなく、送迎の問題もあるかも。定期受診ならデマンドタクシーや普通のタクシーで良い場合もあり本当の緊急なら救急車で良い。

事務局) 専門職の間で状況によりそのような利用方法も考えられれば、状況も変わる。

長尾会長) シズケア登録についてはいかがか。

事務局) 今年度 29 事業所の登録。活用については次の会議で。4 つの場面のところで目指すべき姿の設定はさせていただいている。これでよければ他についても①の様にまとめていきたい。

鈴木織江委員) ②は入退院支援なので、入院時退院時にした方が良い。

山下委員) 表の見方はわかったが、短時間の間で聞かれても難しいため、持ち帰りたい。

事務局) 国が提示したものを担当がまとめたものですのでまた、湖西市としてのご意見などいただければと思う。

2) 在宅医療データベース調査アンケートについて

長尾会長) 議事 2) に移る。

事務局説明 資料 2) 以前までの協議会での意見等をもとに修正し

てみたが、確認いただき、再度意見を頂けたらと思う。

●アンケートの送付元送付先について、前年度と同じで良いか。

高齢者福祉課より

- ・医師会（10月医会で配布）⇒医師会事務局
- ・歯科医師会（山本歯科医院）⇒各歯科医院⇒山本歯科医院
- ・薬剤師会（古見薬局に確認）浜松薬剤師会事務局⇒浜松薬剤師会  
アンケート集まり次第⇒高齢者福祉課へ
- ・施設・訪看・居宅 は高齢者福祉課より高齢者福祉課へ

回答) 了承。

●修正点

- ・事業所名や多職種連携項目等、すべての事業所に回答していただくところは①としまとめた。

②は訪問診療及び往診を実施しているところに回答してもらったところをまとめた。

① に関しては公開で②は公開及び非公開の意見を伺うようにしたい。

回答) 医療ネット静岡等で公開しているものは、公開が良い。

訪問診療及び往診をしている「はい」と答えたところは②へと分かりやすくした方が良い。

- ・②の訪問診療（往診）アンケート項目 抗癌剤治療管理についてはどの様にすればよいか。

回答) 各項目訪問診療及び往診での項目だと分かればそのままの項目で、条件付きとしコメントがあれば良い。

●非公開項目について

訪問診療件数についてどのように聞けば良いか苦慮。また施設に行かれている先生方も多くどのように記入すれば良いか迷われている。確認作業が大変でおおよその件数記入の場合も多くお伺いすることに迷う。

事務局としてはレセプトデータから確認できる項目は外す。自費診療がどれだけあるかはわからないが、保険を使った場合のみのデータとなる。3ヶ月以前のデータから取得することができる。

回答) レセプトデータでは社会保険についてはわからない。同一建物内・外は分かりにくく、在宅と施設としそれぞれの件数を聞いてみる。湖西市内の実績とする。

### 3) ACP部会報告

長尾会長) 議事 3) に移る。

事務局説明 資料 3) 第 1 回の協議会にて立ち上げを提案した ACP 有志部会について報告する。

7月に第 1 回、8月に第 2 回と 2 回実施し、1 回目には湖西市における健康段階ごとの ACP の展開を考えるために、それぞれの段階での意思決定支援の方法について提案し案を出し合い、第 2 回にてそれらの案をまとめながら、湖西市における ACP 普及啓発の計画内容案の検討を行ってきた。参加メンバーの皆さんから出していた意見は裏面にまとめた。

その中で、専門職員も入れ替わりが多くあり、正しい知識を繰り返し学ぶこと、必要なスキルを定着させることが優先すべき内容ではないかとの意見が多くあり、ACP の総論と実践を学べる研修会を企画したいと考えた。そのため、先日急ではあったが委員の皆様にもフォームでのアンケートに協力していただいた。お忙しい中、アンケートのご協力いただき感謝。

アンケートの結果については資料にまとめてある。その中で、何名かの委員の方に講義を聴いてみたい講師の方も記載していただいて、大変参考になった。

コロナのため中止になってしまったが、令和 1 年度に浜松医科大学の井上真知子教授に講演「実践！アドバンス・ケア・プランニング～人生の最終段階に向けて～続編」とロールプレイ実施する研修を企画していたものを再びできないかとの意見もあったため、井上教授と打合せをさせて頂き、次年度にその様な研修を企画していくのはどうかとお返事をいただいた。

今年度はその準備も含め、今後の部会でさらに議論を深めていきたいと予定している。県 ACP 普及啓発事業でも「ACP の基本的理解や ACP ノートの役割等に関する研修」を企画しており各団体から来週くらいには通知街区そうなのですが、そういった研修の情報等、連携支援センターから今後も引き続き多職種連携の情報を発信していきたいと思う。ACP 今年度の開催日程は資料に掲載してある。

長尾会長) ご意見はいかがか。

### 4) 令和 5 年度多職種研修会及び市民向け講演会について

事務局説明 資料 4) 今年度の多職種研修会についてですが、地域の医療介護関係者がお互いの業務の現状、専門性や役割等を知り、忌憚のない意見交換できる関係を構築するなど、現場レベルでの在宅医療と介護が促進されるような研修を行いたいと思う。年 2 回以上の実施。

① については歯科医師会から周知。(山本浩彦副会長より。ちらし資料参照。)

歯科医師会から協力依頼を受け多職種向け研修会ということで、湖西市の在宅医療・介護連携推進事業の多職種研修会にも位置付けさせていただき周知、申し込みの受付など事務局で対応している。(嚙下を専門としている大阪の林宏和先生による嚙下障害患者向けの支援方法の実演などもあり、とても勉強になる講演会になっている)

② についてはACP部会から専門職が正しい知識を繰り返し学ぶ機会が必要と意見がでて、その中でACPについての研修会を来年度企画していますが、その前段階として専門職自身も動機付のために自分の価値観や最終段階の医療について考える機会を持ちACPを自分事と捉えることが必要との意見もあったので、もしバナゲームを体験し、価値観や自分自身の在り方について様々な気づきを得る事がACPの理解につながるのではないかと考えている。

③については研修の内容についていくつか案を考えている。

・一つ目の案の「シズケア\*かけはし活用促進勉強会」につきましてはシステムの操作ではなく、多職種のチームでの患者共有機能での連携について事例検討等を考えている。

・もう一つの案の「在宅医療 診療報酬勉強会」では以前協議会の中で在宅医療の請求や診療報酬がネックになっているとのご意見があった。

開業医の先生、医療機関スタッフを対象として「在宅医療に関わる診療報酬などについて」の内容で検討している。

時期については資料には記載していないが、②については11~12月頃、③については1~2月頃を考えている。

研修会の時期と内容についてご意見があればいただきたい。

裏面は市民向けの普及啓発について。

今年度の市民向け講演会は10月22日(日)にあらい青葉クリニック藤田医師に在宅医療をテーマに実施していただく。

こちらの講演会は15日の市役所だより等広報を始めていて15名程度の申し込みが既にある。

## 5) その他

・協議会開催数について

長尾会長) その他 について

事務局説明) 今年度、新たにACP有志部会を立ち上げ先に説明した通り、協議会と合わせて月1回程度実施していく計画でいます。部会では専門職のそれぞれの分野でのそれぞれの立場から活発な

意見交換を行うことができ、現場での意見をより汲み取りやすい検討の場になっているのではないかと考えている。

そのため、今後、このような検討の場を素案検討の場として正式に位置づけACPのみならず柔軟に事業推進に向けて協議できる体制を整えていきたいと考えている。そのため検討の場を月1回実施していくため、今年度の協議会の回数を3回にしたいと考える。今後更に、現場の専門職の方々の意見を積極的にとり入れることのできる体制づくりを整えていきたいと考えているので今後もご理解ご協力を頂きたい。

### 3 次回案内

事務局) 次回2月22日(木) 予定。

第2回在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。