

令和 6 年度

第 2 回在宅医療・介護連携推進協議会

会議概要(要旨記載)

日時:令和 6 年 9 月 25 日(水)午後 1 時 30 分～

会場:健康福祉センター 3 階小会議室

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 （ 浜名病院 ）
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 （ R.Y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 ）
浅 井 恵 子 （ ケアプランセンター陽菜 ）
稲 本 直 子 （ サンシティあらい ）
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 ）
松 井 美智子 （ 在宅医療・介護連携支援センター相談員 ）
高 須 永味子 （ 健康福祉部健康増進課係長 ）

2 会議次第

1. 開会 挨拶

2. 議事

- | | |
|-----------------------------------|---------|
| (1) 傍聴に関する注意事項について | ・・・資料 1 |
| (2) 4つの場面ごとの目指すべき姿について | ・・・資料 2 |
| (3) 在宅医療データベース調査アンケート及びお助けブックについて | ・・・資料 3 |
| (4) 多職種研修会及び市民向け講演会について | ・・・資料 4 |
| (5) 湖西市版ACPノート「人生会議手帳」の作成について | ・・・資料 5 |

3. 次回案内 次回 令和7年1月29日（水）予定

会議内容

開始 13 時 30 分から

開会	高齢者福祉課課長) 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。
1 あいさつ	
2 議事	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。
1) 傍聴に関する注意事項について	それでは議事に入ります。 事務局説明 資料 1) をご覧ください。 令和 6 年度 第 1 回の協議会にて傍聴者がありました。この協議会にて委員の方が会議に集中して、円滑な協議を行うため、さらに委員個人が外部からの圧力や干渉を受けることにより率直な意見交換が妨げられることが無いように傍聴ルールを作成しようと考えています。 資料のように傍聴ルールの案及び傍聴者名簿を作成しましたので、目を通しいただきご意見等いただきたいと思います。 会長) 傍聴者の条件はあるのか。誰が傍聴しても良いのか。意見、質問はありますか。 委員) 希望すれば傍聴しても良いのか。許可が必要ではないのか。 事務局) 協議会開始前までに傍聴者名簿に記入された方については、傍聴は許可しても良いのかと思う。 事務局) 稀ではあると思うが希望された方が傍聴者としてふさわしくない場合もあると思うので表現を、希望と許可の 2 段階とし、許可してから入室と修正したい。 委員) 傍聴者名簿については、同じ用紙に皆が書くのか。他傍聴者が個人情報閲覧できないように一覧ではなく、1 人 1 枚とした方が良いかと思う。 事務局) 傍聴者の方には 1 人 1 枚の用紙に記入していただくように用紙を修正していきたい。申し込み用紙は 1 枚で。
2) 4 つの場面ごとの目指すべき姿について	会長) 議事 2 に移る。 事務局 資料 2) をご覧ください。 医療サービスと介護サービスが一体的に提供される必要が生じ、在宅

医療と介護の連携が重要となる、①日常の療養支援 ②入退院支援 ③急変時の対応 ④看取り の4つの場面について整理し、湖西市の各場面の目出すべき姿、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ます。

今までに、①、④、③と検討してまいりましたので、本日は②の入退院時の支援の場面について検討したいと考えています。

入退院時の連携について、居宅ケアマネや病院の相談室にヒアリングを実施し、状況を確認させていただいたものをまとめました。

入院時の連携は、病院側の感覚からすると比較的連携はできているとの認識であったのですが、「介護保険総合データベース」見える化システムの情報における入院時情報連携加算の算定回数で全国、県内の状況と比較してみると連携状況は低い現状に置かれています。また退院時の加算については、コロナ禍以降低くなっているようです。ケアマネからの要望としては、書面ではなく対面で話し合いのできる機会での情報共有が必要だとの意見ももらっている。今後ICTを利用した情報共有連携の場面も増えていくと良いと考えている。

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、ご感想をいただきたいと思います。

会長) ご意見はあるのか。医師会の先生方は退院時カンファレンスに参加されているかについてもうかがいたい。

委員) コロナ禍においては、退院カンファレンスはほとんどなかったが、以降徐々に行われるケースが増えた。コロナ禍前には、退院前の居宅訪問が在宅での生活に関わっていく多職種で行われていた。アセスメント、環境調整、情報を共有するのにとても役立った。またサマリーは退院時にいただけるが、事前にいただけると準備ができるので、訪問看護としても助かる。

委員) 包括としても連携の必要性をととても感じている。病院に希望すれば、退院カンファレンスも実施していただいているので感謝している。包括としての加算はないが情報を共有の大切さは感じて、情報提供は行っている。入院時の情報提供書提出の必要性についても、居宅事業所のケアマネにケアマネリーダー会等で伝えている。

委員) 居宅においても、退院時の情報はいただけないと適切なサービスに結びつかないので、情報提供してもらえるのはありがたい。病院から連絡がある。タブレットでリハビリの様子をみせていただくことで様子が分かるのでありがたい。入院前の情報提供については、用

紙に入力するのに時間を要するためできていないこともあり、電話での情報提供のみとなる場合も多い。情報共有はどんな形でもとれる。最近、シズケアかけはしに情報を添付し送付している。持参する手間が省ける。急な入院時などできていないこともあったので情報提供書の提出について今後もっと連携できるように心掛けていきたい。

委員) 市内ケアマネは情報共有に対して、算定しているか。加算を算定したものは、実地指導の時にレセプト提出し経過記録の提出等が求められるため、手間がかかるので、やることはやるが、算定していないこともあると昔聞いたことがある。数字が低いことだけで、連携が図れていないともいえないと思う。

事務局) 病院側からは連携をとっているように思うが算定されているケースが低いので、病院側にも相談した。

委員) 病院としては入院時情報提供書を頂いている印象だったが、割合が低いと聞き驚いた。その日 1 日を切り取って調べてみた。入院患者 65 名中ケアマネのいる方が 23 名、情報提供書をもらっている方が 12 名であり低いと感じた。(包括が担当ケアマネの場合あり。) 居宅が担当ケアマネ 15 名について 12 名は情報提供書をもらっていた。(入院患者 8 名は包括ケアマネ担当) とすると、居宅が担当している入院患者の 8 割は情報提供書をいただいていた。

委員) 包括は加算がないのか。

委員) 包括は加算がとれないが、入院時情報提供は提出しようということになっている。だが多忙で、提出していない人もいるのかもしれない。

委員) 病棟から情報がいただけないかと言われれば、相談室として電話をしている。また情報提供書をいただいたケアマネには退院時サマリーも必ず返すようにしている。ケアマネのついでにいる患者さんには提供していると思う。

委員) シズケアを利用して同意書 F A X をしてみた。サマリーにも対応できると感じた。退院前カンファレンスはコロナで半分以上となっている。退院カンファレンスに医師がはいることはほぼない。リハビリ見学時に情報提供等の連携をすることもある。緩和の方については帰宅願望が強く早々に退院されるケースもある。

委員) 湖西書式は記入が大変なのではと感じることがある。豊橋や浜松のケアマネはフェイスシートに必要な情報を追加して提出されている。情報さえもらえれば、病院としては様式にはこだわらない。

事務局) 病院が欲しい項目が網羅されていれば、様式にこだわる必要はないのかもしれない。連携がとれているのなら良いかも。加算もそれでとれるなら尚よい。

委員) 今後様式の変更希望があれば、ケアマネリーダー会議等で話し合いたい。記載しないほうがいい内容とカルテ開示などで困ると考えられる記載しない方がいい内容については連絡いただければと思う。

委員) 湖西様式の内容で足りないことはない。その人特有で記載しないものについての情報は、電話でもよい。

委員) 加算の条件も含め連携のためにも情報提供書等検討していけると良い。

委員) 医師がカンファレンスに参加していただけるとなれば日程等、医師に合わせると思う。

委員) ケアマネから来る主治医相談票に、カンファレンスの参加の可否について書かれている。

委員) 医師の方々も ZOOM 等のオンライン会議の利用をすれば参加しやすいのなら考えていきたいと思う。

委員) 担当している在宅の患者様が特に時間外で救急搬送されたりした場合、紹介に対する返事がいただけない場合がある。

多職種の皆様は連携がとれているようだが、医師のみ多職種との連携がはかれていなく疎外感を感じ寂しくなる。

委員) 情報提供は医師からではなく、相談員からでもよいか。

会長) どこからでも良いと思う。

委員) 転帰がわかれば良い。

3) 在宅医療データベース

会長) 議事 3 に移る。

調査アンケート及びお助けブックについて

事務局 資料 3) をご覧ください。最初に「在宅医療対応データベース」アンケートについてお話させていただきます。在宅医療データベースアンケートを今年度も例年とおり 10 月に実施させていただければと思います。医療機関・歯科・薬局・訪看・介護事業所・居宅支援事業所別にアンケートを作成しております。配布及び回収方法は昨年と同じように記載させていただいています。内容につきましては記入しやすく分かり易いように配慮し、訪問診療をしていない先生方については 1 枚目で回答が終了できるようなレイアウトにしました。配布・回収方法、内容についてご意見いただければと思います。次に資料 3 の末尾にありますお助けブック・“縁” たより活用状況アンケートについてです。「データベースアンケート」と同時に回答していただければと思っています。内容についてご意見いただければと思います。アンケートの結果につきましては、まとめた上で“縁” たより等で公開していくとともに、今後の連携に役立てていきたいと思えます。尚本日欠席の山本歯科の山本浩彦先生には確認していただいています。

会長) 変わったところはいかがか。

事務局) 大きく変わったところはないが、記載しやすいようなレイアウトに変更している。

委員) 居宅等の事業所加算は公開しないのか。

事務局) 医療機関等個々の訪問件数は載せていないが湖西市としてのものは、協議会の資料として公開している。

委員) 連携に必要な事項は公開して良いのではないか。

事務局) 行政だけで決める事ではないので、ケアマネリーダー会で議論し今後の連携や次回お助けブック公開時に反映できると良い。

4) 多職種研修会及び市民向け講演会について

会長) 議事 4 に移る。

事務局 資料 4) をご覧ください。令和 6 年度の多職種研修会及び市民向け講演会の詳細が決定しましたのでご報告させていただきます。

① 令和 6 年度 浜名歯科医師会学術講演会についてのご案内です。歯科医師会からの協力依頼を受け、多職種向けの講演会ということで、

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づけさせていただき周知、申込の受付など事務局で対応しております。(嚥下を専門としている大阪の林宏和先生による嚥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おります) 現在、講演のみであればまだ若干名の参加を受付できるため、ご希望の方があれば申し出ください。

② 次は市民向け講演会についてのご案内です。

今年度は、在宅療養支援診療所でもあり、令和 5 年度より湖西市で在宅医療を専門に診療してくださっている坂の上ファミリークリニック湖西の佐々木院長に在宅医療についてご講演いただきます。坂の上ファミリークリニックは浜松に本院があり、湖西の地域特性や傾向なども含め在宅医療の実際について大変有意義なお話をしていただけたと思いますので、市民向けではありますが関係者の方々にも是非参加していただけたらいいと思います。

③ 次は昨年度から企画していた ACP の実践に向けた研修会になります。

基礎編は 11 月 7 日(木)に実施。実践編は 2 月 8 日(土)に実施することが決まりました。

- ・基礎編では ACP について理解を深めるための基礎的な知識を再度学習するために「安心して話せる対話型 ACP を目指して」というテーマのもと講演会を実施します。

- ・実践編では意思決定支援について実践的方法を学ぶ演習を中心とした研修会にする予定で準備を進めております。依頼講師の井上先生より実践的なコミュニケーションスキルの技術の習得を目指すのであれば、模擬患者の派遣を行っている団体(静岡医療コミュニケーション研究会)に模擬患者と家族役を演じてもらい、フィードバックをもらうのはどうか。と提案いただき、ロールプレイによる実践的なコミュニケーションを学ぶ研修会になるよう企画、準備を進めています。ロールプレイの症例に関して、ACP 部会にて ACP 実施における課題に感じている場面や必要だと思うタイミングなどの意見を出し合い、場面設定を検討しています。実践編は基礎編に会場にて参加した方のなかからより、意欲があり今後も活動を継続できると考えられるメンバー 20 名程度を想定しています。

基礎編に関してはより多くの医療職に参加してもらえようと考えて、今回は浜名病院で開催します。

今後、こちらも関係機関に周知案内していく予定です。

(5) 人生会議手帳「エ
ンディングノート」の

会長) 議事 5 に移る。

作成について

事務局 資料 5) をご覧ください。湖西市版 ACP ノートですが、ACP についてわかりやすく記載し、ACP に身近に触れられるようにということを目的に内容を考えました。まずは ACP について知ってもらい、ノートの存在を知り、手に取ってくれる方が増えるようデザインも温かみがあり、わかりやすくするためにイラストを多く取り入れ、ノートが手に取りやすいものにしたいと思っています。

ACP 部会で様々な意見を出していただき、本人が何度も考えたり、話し合った経過を大事にし、その記録が残せるような内容にノートの仕様を大きく変更しています。また、浜松市の人生会議手帳にある人生の最期に至る経過の図や終末期の治療の長所と短所を知ることができるようなページを取り入れており、従来のエンディングノートより本人の重きをおいている価値観や、終末期の医療的な選択を考えるきっかけとなる内容も盛り込んでいます。この冊子に沿ってノートを読み進めていくと、ステップに沿って ACP を進めることができるようなノートの構成にしました。今、この目次に沿って各ページの内容を提示しレイアウトやデザインの制作をしていただいている段階です。

今後、出来上がった原稿に ACP 部会で校正をして内容を精査しながら、2 月初旬頃の納品まで制作を進めていきます。ノートの名称は今までのノートは内容が大きく変わり ACP の内容が主になるため、「エンディングノート」を改め、浜松市と合わせて「人生会議手帳」とすることに決定していますが、副題と表紙イラストについて ACP 部会より案をいくつか出していただいたので、本日多数決にて決定したいと考えております。まず、副題についてですがいろんな案を出していただきましたがこの 3 つに絞らせていただきました。表紙イラストについてはあまり案が出ませんでしたので、この 3 つの選択肢の中から選んでいただきたいと思います。

事務局) 多数決にて、副題は「わたしの思いをつなぐ」 表紙イラストは「お助けブックと合わせる」で決定させていただきます。要望はある程度聞いていただける。

(6) 「シズケア＊かけはし」の活用による地域づくり推進事業について

会長) 議事 6 に移る。

事務局) シズケアかけはし連携推進会議について前回、今後について話がありましたが、今回も引き続き浜名医師会がこの事業を受託し実施することになったと報告を受けました。机に置かせていただいた資料にこの事業の実施計画案があります。その案を踏まえて、課内で実施方法を検討しました。こちらが連携体制の案になります。今後は委員を絞りシズケアかけはしの推進について話し合う小委員会を設け、

3 次回案内	そこで話し合われた内容を協議会にて提案する。 事務局) 構成メンバー等についても意見をいただきたい。 会長) 時間が取れる時に皆で話し合い I C Tの利用について話会えたらと思う。 委員) 事務局とは。 事務局) 医師会となっている。検討内容の詳細については、I C T部会で決めていくが、構成メンバーの方にはまた徐々に説明していく予定。 会長) 情報をデータベース化していきたい思いがあるようだ。 会長) 次回 令和7年1月29日(水) 予定。 第2回在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。
---------------	---