

令和4年度

第3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4年 11 月 24 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 （ 浜名医師会 ）
伊 藤 慎 一 （ 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 ）
前 田 幸 代 （ 訪問看護ステーションはまな ）
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 （ 有識者 元浜松市医師会
・坂の上ファミリークリニック湖西分院開設準備室）

<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係長 ）
尾 崎 里佳子 （ 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 ）
村 越 正 代 （ 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係長 ）

2 会議次第

1 開会 挨拶

2 議事

- (1) 在宅医療データベース調査結果について ……資料 1
(当日資料配布&回収)
- (2) 「強み・弱み」課題の進行管理表の項目 B-1について ……資料 2
- (3) 湖西市の地域医療の状況について(健康増進課) ……資料 3
- (4) 前回検討項目 A-3 の進捗報告について
- (5) その他

3 次回案内

次回 2月16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>2 議事</p> <p>(1) 在宅医療データベース調査結果について</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。</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)</p> <p>資料 1 は非公開情報のため、会議後回収する。2023 年公開用「在宅医療対応データベース」アンケートに協力いただきありがとうございます。現在までの回収率は 97%となっている。未提出の事業所には再度依頼していく。</p> <p>非公開情報よりわかることは、＜医科＞訪問診療実件数は昨年度より少し増えており、ターミナルケア加算実績は、昨年 5 件だったのが 17 件と 3 倍以上と増えている。在宅で最後を迎えたい、また過ごせるうちは在宅で過ごしたいと思う方が多くなり、その方々への対応がされていると推察する。＜歯科＞訪問診療については 17 医院中 14 医院が実施。＜薬局＞訪問指導については 21 薬局中 16 薬局が実施し、昨年の実績と比べると実・延件数共に増加。＜訪問看護＞4 月より 1 事業所が閉じ 2 事業所が加わり 4 事業所となる。従業者常勤換算数は 15.7 人から 21.7 人となった。＜居宅介護事業所＞ターミナルケアマネジメント加算が昨年度実績と比べ増加。入院時退院時加算共に増加。ケアマネジャーと病院との連携も図れてきているようだ。</p> <p>長尾会長) 質疑応答はないか。在宅への方で少しずつ動いていると感じる。</p> <p>塩野委員) 先生が言われたように在宅への方に動いており実績もしっかり上がってきている。この調子で薬局もがんばっていきたい。昨年度 0 件のところで今年度実績があがってきている薬局もある。</p> <p>長尾会長) 歯科も訪問診療がんばっておられるが。</p> <p>伊藤委員) 当院が実施していないので何とも言えない部分もある。算定要件が難しいのが伸びない理由だと思う。</p>
--	--

夏目委員) 市外事業所の訪問看護の実績はあるか。また訪問診療については実施していないが、実績のあるところがあるのはどうか。段々増えてきているのがわかる。

事務局) 訪問看護について、市外事業所の実績は把握していない。訪問診療については、昨年度調査時に新規は難しいと記載があったため、「実施していない」を選択したと思われる。

内山委員) 訪問看護等の常勤換算は他の市町と比べ充足されているのか。

前田委員) ギリギリかと思われるが移動時間はかからないため、対応できていると思われる。

内藤委員) 増えていることが良くわかる。ケアマネジャーもこういった情報を見ることができればと思う。

事務局) ここに出しているものは非公開情報であり、同意が必要。居宅についての情報は今年度初めて会議の場で提示した。

稲本委員) 湖西市内眼科がすくないが、訪問診療について検討してもらえている医院があるのはありがたい。認知症で待っていることが難しい人がいるため、訪問診療をしてもらえるとありがたい。

鈴木隆委員) 高齢者も増加しているので訪問診療の数が増えるのはいたしかたない。新しい医院が参入するのは難しいと思う。医療機関でチームとして皆でフォローしていく体制が必要と考える。

藤田委員) チームを作ることも難しい。訪問看護から医療機関へ画像を提供してもらえたり連携が進んでいてありがたい。口の中の汚れから誤嚥性肺炎が起きていることが推測されることがあり、歯科との連携がもっとはかれてくると良いと思う。

山下委員) 湖西市ではコロナで入院を控えているなか訪問診療が増えていると分析されている。このまま対応している医院の強化をしていくか、対応医院数を増やしていくかは先生方の考えや地域の取組による。合計実績数の経年変化を専門職にはみてもらい、やる気や連携を強化できるといい。また実績があれば信頼感も生まれる。せっかくある資料は使わないともったいない。

(2)「強み・弱み」課題
の進行管理表の項目 B-1 について

前田委員) 多職種研修で昨年度の報告として公表できればいい。連携の成果によることを伝える。

事務局) 確かに実績があがっていったら自分のところも協力しようと、やる気を誘う。

吉田委員) 在宅で困っている方が多く、この表のように沢山の先生が訪問してくれていることがわかり、それがみんなに伝われば、頼みやすいと思った。

事務局) 実績の統計データを周知することでデータベース見るきっかけとなれば良いと思う。検討していきたい。

事務局説明 資料 2)

弱みにある、本人・家族と専門職を含めた ACP についての話し合いができる体制づくりについて、どういったことをどのタイミングでしていけば良いかを協議会の中で意見をいただき話し合っていければと思う。本日欠席の鈴木織江委員より意見をいただいているので先に紹介する。元気な時⇒市民向け講演会の開催、健診センター・企業等で事例紹介し必要性を伝える。職種は行政・健診センター・包括。病気発症や介護開始時、病状悪化や介護度が高くなった時⇒関係職種が事例紹介し必要性を伝える。職種は病院は医師・看護師・医療相談員、介護事業所はケアマネ・看護師・介護相談員。

長尾会長) ACP もなかなか進まない。押しつけてもいけない。地道に PR していくしかない。意見はあるか。

塩野委員) なかなか広めるのは難しい。直面化しないとなかなか本人にはわからないが混乱してしまう。事前に市民公開講座等開催しても興味のある人しか来ない。

前田委員) 元気な時、包括はどのように啓発しているか。

内藤委員) ACP については、包括から発信はしていない。サロン等で、なぜ ACP が必要なのかを伝えるのは良いと思う。独居訪問時にエンディングノートの紹介はしている。

事務局) 9/10 の市民向け講演会参加者もほとんどの人がエンディングノートについて知っており、もともと興味のある人が参加してい

	<p>ることがわかる。</p> <p>前田委員）市民公開講座があっても足がないと行けないので、自治会や公民館、地域（字）等少人数単位で開催できると良い。口コミでもひろがっていく。</p> <p>山下委員）そのためにはスポークスマンが必要。浜松市は ACP について話せる人を増やす取り組み（リーダー研修）をしている。まず専門職に知識を広めていく。そこから学んだことを職場の専門職に伝え、いずれ市民や利用者にも広めていけると良い。ただ配れば良い、チラシがあれば良いではなく、計画性が必要。</p> <p>長尾会長）湖西はまだそこまでいっていないですね。市民向け講演会までですね。リーダー研修等できるといいですね。</p> <p>事務局 ）考えていきたいと思う。</p> <p>藤田委員）市民向け講演会は、本人ではなく一つ下の世代が参加していた。それを聞いてもなかなか本人には受け入れられない。死に対することの話は意味嫌うような世代には、なぜ必要かを説くことが必要。</p> <p>前田委員）病気や具合が悪くなった時は訪問看護や先生、病院看護師等と分担しながら連携し進めていけばよい。</p> <p>山下委員）介護保険主治医意見書を書く為の間診票に ACP について簡単な項目を作っているとフォーラムで聞いた。そうすれば、少なくともかかり付けの先生には、今の時点の意思表示が伝わる。全く何もないよりは良い。本人や家族の意向が違う場合もある。どちらの意向で記入しているかもわかるとよい。</p> <p>藤田委員）湖西市には間診票はないです。</p> <p>長尾会長）ACP について本人・家族・医療者の考えのすり合わせが必要。追加の項目がわかったら、また教えていただきたい。また色々検討していきたい。</p>
<p>(3) 湖西市の地域医療の状況について（健康</p>	<p>事務局 健康増進課 資料 3）</p> <p>令和 3 年度休日医療の実績は在宅当番医を 1 日 1 医療機関で実施</p>

増進課)

し、平均患者数は15.5人。在宅当番医とは別に湖西病院・浜名病院で24時間救急体制を実施。在宅当番医の実績は1,102人、内75歳以上は96人で8.7%。令和2年度は全体で1,815人、内75歳以上は190人で10.5%。75歳以上の割合は令和3年度が若干減っている。病院へ救急搬送されたのは全体で8人。

令和3年の救急車搬送の状況は、65歳以上が1,291人で全体の63.6%、そのうち65歳以上の急病は821人で全体の64.0%。

長尾会長) コロナ禍ということですね。

事務局 健康増進課) そうですね。令和2年から減っているのは。

長尾会長) 最近また増えていますよね。

前田委員) 在宅での人数は発熱外来も含みますか。

事務局 健康増進課) 含んでいます。

長尾会長) 小児を含んだ熱発が多い。

塩野委員) 昔に比べると1日の患者数が減っている。今は、日曜祝日のクリニックにいている患者もいると思うのでそちらも合算できると、実際の救急医療体制がわかるので良いのでは。

山下委員) 湖西は発熱外来を含め休日診療は、困らないように受診できているということか。また8波で年末年始の診療体制でうすくなっている時に受診できない人が出ないか心配されている。

長尾会長) 今検討中です。発熱者を見る先生と2本立てで行く方向で。

事務局 健康増進課) コロナ・インフルエンザ同時流行も考えられるので、体制を整えるようにとの県からの指示あり。湖西市では先生方の協力のもと、当番医とは別に発熱専門外来を設置予定。湖西病院・浜名病院でも通常の救急とは別に発熱専門外来を設置予定。市民の方が安心していただける体制ができた。市としても広報等しっかりしていきたいと思っているので、周知に協力をいただきたい。

(4) 前回検討項目 A-3 の進捗報告について	事務局) 前回協議会で意見をいただいた湖西病院の緩和ケア外来との連携体制について紙面で作成していけたらと思っているため、ご意見協力を。
(5) その他	長尾会長) 何かありますか。 一同) なし。
3 次回案内	事務局) 次回 2 月 16 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。

