

令和5年度 第2回 呉市在宅医療・介護連携推進検討委員会 摘録

日 時：令和6年3月3日（日） 9:00～10:00
場 所：呉市生涯学習センター 406 集会室
会議様式：対面会議

出席者 石井委員長，亀本委員，藤田委員，谷内田委員，折本委員，河合委員，宮下委員
新田委員，花房委員，平塚委員，小笠原委員
欠席者 向井委員，横田委員，新谷委員
事務局 柏尾副部長，平西課長，矢村主幹，北恵専門員，齋藤コーディネーター

1 議題

(1) 包括的支援推進員について 《資料1》

令和6年度より，各高齢者相談室（地域包括支援センター）に1名ずつ包括的支援推進員（愛称：福祉のキューピット）を専任配置する。この包括的支援推進員は，認知症地域支援推進員，在宅医療・介護連携推進員，第2層生活支援コーディネーターの3つの役割を担う。3職種の業務は共通するところが多くあり，業務内容は資料のとおりである。関係者間の情報共有や多様な主体への働きかけを行い，ネットワークを強化する。また，地域資源の把握や「しっとってクレ」を活用した見える化にも力を入れる。その他，個別課題を解決するための生活支援サービスの創出や各種研修や会議等をオレンジコーディネーター，在宅医療・介護連携推進コーディネーター，第1層生活支援コーディネーターと協力しながら取組を進めていく。包括的支援推進員の配置により，各圏域の特性に応じた細やかな支援を行うことができる。委員の皆様にも御助言をいただきながら事業展開していきたい。

〔質疑応答〕

御意見，質疑応答なし。

(2) 令和5年度の進捗状況及び令和6年度の活動計画（案）について 《資料2》

- ・地域の医療・介護資源の把握及び地域資源情報の有効活用 《資料2，3，追加資料》
- ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 《資料2》
- ・在宅医療・介護連携に関する相談支援 《資料4，別紙1》
- ・地域住民への普及啓発 《資料5》
- ・医療・介護関係者の情報共有の支援，研修の開催支援 《資料2》

〔質疑応答〕

（石井委員長）

私の心づもり・人生の彩ノートの配布数は1年間に配布した冊数か。

（事務局）

令和5年4月から令和6年2月までの総数である。

（石井委員長）

これまでの累計配布数はどのくらいか。

（事務局）

確認しておく。

(小笠原委員)

呉市在宅医療・介護連携に関する相談内容と対応（別紙1）の6月の相談ケースで、地域医療連携室と連携が取りづらいつとある。相談件数としては1件であるが、まさに医療と介護を結びつける場における課題ではないかと感じるが、実際の現場の感触としてはいかがか。

(宮下委員)

連携室の医療ソーシャルワーカーの業務内容や流れなどを把握できていないケアマネジャーもいる。例えば、退院する患者全員に医療ソーシャルワーカーが関与しているため、6月の相談ケースのように「病院から何も説明がなかった」と、苦情につながりやすいということがある。顔の見える関係をつくり、お互いの業務内容を把握し理解しないといけない。そのための仕組みを考えないといけないと話をしている。

(折本委員)

対応については個人差があるのではないか。6月の相談ケースも含め、医療ソーシャルワーカーが居宅を探す場合と包括に丸投げする場合とそれぞれで、包括の対応にも個人差があると思う。具体的な業務内容が明記されていないため、多様な退院調整が存在している現状がある。要介護認定が出る可能性がある場合は、包括に連絡するのではなくケアマネジャーを決めるといった流れになり、経過報告として暫定で調整する旨を包括に連絡する。今回の寸劇のように包括を巻き込んだ方がいいかとも考えるが、医療ソーシャルワーカーやケースによっては退院調整の方法が様々であり、混乱のもとになっているように思う。ただし、業務内容の明文化をするには課題が多い。

(小笠原委員)

お互いの領域の役割分担の認識が一致しておらずケースにもよるため、とても難しいことだと思う。事例を積み重ね、それをお互いに共通認識することで動きやすくなる可能性があるのではないか。

(折本委員)

まずはお互いの業務内容やケースに応じた退院支援の流れについて、病院、包括それぞれで共有し、最終的に地域で共有化を図れるよう段階を踏まないといけないのではないか。

(小笠原委員)

これまでの話から、退院する患者全員に地域連携室が関与することができない状況があるとのことだが、もっと人員がいるのではないかと感じるがいかがか。

(折本委員)

診療報酬上、退院調整部門のスタッフは1人で2つの病棟を担務できる仕組みになっているが、病院によってスタッフの配置状況が違う。また、毎日1割の患者が入退院し、そのうちの何割かは介護認定があり担当ケアマネジャーがいるため、そこまで調整する時間がないのが現状である。また、病院が新たなスタッフを雇用することができないということもあるのではないか。

(小笠原委員)

もう少し現場の実情に応じた配置基準や診療報酬に変わった方がいい気がする。

(石井委員長)

医療機関や施設などは運営のことも考慮する必要がある。まずはそれぞれの領域で整理して段階を踏んだ共有化を図り、お互いの考え方や業務内容などが見える化できるように改善していただきたい。そのための仕組みを事務局でも考えていただきたい。

(3) 医療・介護関係者へのアドバンス・ケア・プランニングの普及啓発について

《資料：第2回在宅医療・介護連携推進検討委員会事前アンケート》

これまで市民向けのACP普及活動の際に、家族や医療・介護関係者等へ自分の思いや希望を伝えるよう説明をしてきたが、相談しても医療・介護関係者等の受け手側が経験もなく、理解がなければ対応していただけない可能性がある。市民が安心して相談できるよう、医療・介護関係者へ理解していただくためのACP普及啓発が必要である。そこで令和6年度は、現場で働く医療・介護関係者に対してACP支援の現状と課題の把握を目的としたアンケート調査を実施する。そして、アンケートから患者や利用者へのACP支援についての課題を抽出し、その課題をテーマとした研修会等を企画実施し、専門職としてのスキルアップを図りたいと考えている。

事前アンケート結果をもとに、医療・介護関係者へのアンケート調査の方法や内容について検討した。調査対象は広く医療・介護関係者とし、アンケート項目の中に所属機関、職種、経験年数等の詳細が確認できるようにし、各現場の具体的なACP支援の状況が見出せたらと考えている。調査対象者の方向性について御意見をお願いしたい。次に主な調査項目の①基本情報については、所属機関の内訳を入れるなど具体的な内容にする。③「専門職として、ACPを理解できているか」という設問については、回答者が理解度の基準を判断しにくいという御意見を受け、「専門職として、ACPを理解、説明することができるか」に変更する。調査項目以外で調査すべき項目については、頂いた御意見をアンケートに追加したい。平塚委員と折本委員の御意見を受けより具体的な設問にするため、思いや表現の仕方などについてももう少しお聞かせいただきたい。

〔質疑応答〕

(折本委員)

勤務医と開業医では状況が異なりアンケートに反映される結果も違ってくると思うので、勤務医と開業医で分けて調査していただきたい。

(石井委員長)

対象については広く調査し、職種や立場など細かく調査した方が分析に役立つのではないかということだと思う。事務局より、容態急変時の救急隊との連携や病院での身寄りのない患者への対応について具体的に聞かせていただきたいとのことだが、平塚委員より御意見をお願いしたい。

(平塚委員)

救急隊が救急要請を受けて現場へ出動した際、訪問看護師やヘルパーは救急隊が必要とする情報が分からず、うまく連携がとれていないと感じている。あらかじめ必要とする情報をお互いに共有できていれば、よりスムーズな医療機関への搬送につながるのではないかと感じる。

(石井委員長)

これは命の宝箱などに共通する問題ではないかと思う。今後、事務局で具体的な検討をするうえで救急隊に意見聴取が必要ではないか。また、他地域ではどのようにしているかなど、何か情報はあるか。

(平塚委員)

命の宝箱ではないが、他の消防本部で独居の方の冷蔵庫の中に情報を入れていたと聞いたことがある。呉市内でも試験運用していた地域もあるが、実際にその情報を活用して救急搬送したという事例は聞いていない。また、救急隊の立場から勝手に他人の冷蔵庫を開けることはハードルが高い。

(小笠原委員)

冷蔵庫にマグネットなどで貼付するのはいかがか。

(平塚委員)

冷蔵庫にメモ用紙などをたくさん貼っているところも多く、難しいのではないか。

(石井委員長)

実際に冷蔵庫に ACP の所在（例えば、タンスの〇段目にあります）を書いて貼っていた場合、救急隊は開けることができるのか。

(平塚委員)

本人が話すことができる状態であれば、本人了承のもとで開けることはできる。そうすると本人の状況や重症度によると思う。

(石井委員長)

次に、身寄りのない方の対応について、折本委員より御意見ををお願いしたい。

(折本委員)

まず、身寄りのない患者や家族が県外で独り身の患者が増えていると感じている。ACP を決定する場面は急性期病院であることが多く、家族がいる場合は最終的には家族が代理意思決定され治療方針が動いている実情がある。担当医師の考え方にもよるが、民生委員や知人を探して連絡をとり、何とか代理意思決定をしようとする状況がある。法的効力がどこまであるのか分からないが、いつも困った状況に陥ってしまう。身寄りのない方の意思決定をどうするのか、市としてのルールづくりがいるのではないかと思う。それにあたり、各地域でどのように展開しているか知りたいと思い、調査項目として挙げさせていただいた。

(石井委員長)

家族でない方の代理意思決定についてはどこも困っていると思う。これについてもぜひ調査をお願いしたい。事務局から追加で確認したい事項はあるか。

(事務局)

追加事項はない。平塚委員の御意見について、個別で検討していかなければならないと考える。救急時の対応については、独居高齢者も増えているため課題だと感じている。もしアンケートの調査項目に反映できなかったとしても、何らかの方法で検討していきたい。折本委員の御意見についてはアンケートに反映していきたい。詳細など確認させていただくことがあればよろしくをお願いしたい。

2 その他

委員の継続について、委員の任期に定めがないため、所属団体の人事異動等で委員交代等の変更がある場合は、呉市高齢者支援課へ御連絡いただきたい。

以上