

令和2年度第1回小牧市在宅医療・介護連携推進協議会 議事録

日 時	令和2年11月19日(木) 15時00分～16時00分
場 所	小牧市役所 本庁舎6階 601会議室
出席者	<p>【委員】(名簿順・敬称略)</p> <p>浅井 真嗣 小牧市医師会 在宅医療推進委員会委員長 渡邊 紘章 在宅緩和ケアあすなろ医院院長 磯村 千鶴子 小牧市在宅医療・介護連携サポートセンターコンダクター 浅井 宏昭 小牧市薬剤師会副会長 三谷 敏江 小牧市民病院副看護局長兼患者支援センター入退院支援室室長 大野 充敏 小牧市介護支援専門員連絡協議会副会長 伊藤 里美 小牧市介護保険サービス事業者連絡会会長 丹羽 李江子 小牧市介護保険サービス事業者連絡会訪問看護部会幹事 大橋 弘育 小牧市リハビリテーション連絡会会長 田中 秀治 小牧市社会福祉協議会地域福祉課課長 小林 永尚 味岡地域包括支援センター岩崎あいの郷管理者 伊藤 俊幸 福祉部部長</p> <p>【代理出席】</p> <p>山本 恒子 愛知県春日井保健所所長補佐</p> <p>【欠席委員】</p> <p>佐々木 成高 小牧市歯科医師会副会長 芥川 篤史 医療法人純正会 小牧第一病院院長 小島 英嗣 小牧市民病院副院長兼患者支援センターセンター長</p> <p>【事務局】</p> <p>松永 祥司 福祉部 次長 西島 宏之 福祉部 地域包括ケア推進課長 平手 明仁 福祉部 介護保険課長 波多野 晴菜 福祉部 保険医療課国保係主事 倉知 佐百合 福祉部 地域包括ケア推進課福祉政策係長 佐沢 新悟 福祉部 地域包括ケア推進課福祉政策係 長谷川えい子 福祉部 地域包括ケア推進課福祉政策係</p>
傍聴者	2名
配付資料	<p>次第</p> <p>資料1：進捗状況報告シート</p> <p>当日配布：配席表 委員名簿 全国 IJ 電子@連絡帳推進会議</p>

○ 主な内容

1 開会

(1) あいさつ

2 議題

(1) 在宅医療・介護連携推進事業の状況報告

- ・ 資料1を用いて、事務局より説明。
質疑なし。

(2) 在宅医療・介護連携に関する課題・取り組み事項調査結果及び地域ケア会議の結果から抽出された地域課題について

- ・ 資料2を用いて、事務局より説明。

大橋委員)

- ・ 地域ケア会議とは、どの場所で、どなたが、どのように会議をされた結果か。

小林委員)

- ・ 開催場所は対象の方の地区の会館を借りて開催することが多い。
- ・ 参加者はケースにもよるが、本人、家族、ケアマネジャー、サービス事業者、地域住民、民生委員、区長、その他関係者など。
- ・ 地域包括支援センターが主となり開催をしている。昨年度は、資料2-3にある通りの回数である。

大橋委員)

- ・ 対象者は一人か。

小林委員)

- ・ 夫婦や近所の方など複数の場合もある。

大橋委員)

- ・ 参加者から様々な意見があると思うが、会議の時間はどの程度か。
- ・ 専門職は参加しているか。

小林委員)

- ・ 概ね1時間から1時間半程度である。
- ・ 現在利用されているサービスの専門職の方や、今後利用した方が良いと思われるサービスの専門職の方が参加する場合もある。

大橋委員)

- ・ 地域ケア会議の考え方というのは、その方について、その方のために話をするかと思うが、これからも同様の件数で進めていくということか。もう少し件数を増やすなど発展しても良いと思う。

小林委員)

- ・ 地域包括支援センター年間合計で50件ぐらい開催していると思うが、できるだけ多く開催できればと考えている。
- ・ 困難事例の会議だけではなく、良い例を広める意味での会議を開催することもあった。
- ・ 地域ケア会議の内容は市へ報告しており、地域課題の内容によっては、圏域内で検討すべき内容と市域で検討すべき内容とあり、課題に対する対策、施策を検討する場があればと思う。

田中委員)

- ・ この協議会は専門職の集まりである。地域ケア会議という、地域に対する専門職側の意見もあるが、まちづくり課題をどのように協議していくか。
- ・ 昨年度の協議会でも同様の発言があったかと思うが、この協議会の中でどのように進めていけばよいのか見解をお示し願いたい。

事務局)

- ・ この協議会は市域による地域ケア会議も兼ねており、ご意見をいただくことで市の施策に反

映可能な部分があれば取り入れていきたいと考えている。

田中委員)

- ・ 専門職としての地域づくりに対する意見は発言できるが、住民主体の内容に関して、住民側の視点というのは難しく、専門職側の視点という意見でよいか。

事務局)

- ・ 住民側の意見は大事だと考えるが、この協議会では、専門職の立場から課題や施策、方法などのご意見をいただきたい。

浅井会長)

- ・ 課題をみると、なかなか難しいものが多いが、優先的に取り組むべき課題など、意見があれば発言をお願いしたい。
- ・ 移動支援は認識されている課題ではあるが、他の部局とも調整が必要である。
- ・ 他に多く課題として挙がるのは、身元保証である。
- ・ 地域ケア会議の結果から抽出された地域課題にあり、在宅医療・介護連携に関する課題の入退院支援にも関連する。
- ・ 後見人がいる、いないでも少し変わるかもしれないが、いたとしても財産の管理や基本的な手続きなどに留まる。
- ・ 医療行為、検査、治療の同意なども含め、小牧市の中でどのようなルール、基準を設けたら課題が解決できるのではないかと案があればご意見をいただきたい。

三谷委員)

- ・ 本人の意思決定が一番だが、意思決定ができない、後見人がいない、身元保証ができない方が救急搬送されてきても、最善の医療を第一に考える。当院でいうと、倫理委員会で検討することもあり、その方にとっての最善を考える。

渡邊委員)

- ・ 病院は多職種が勤めており、意思決定できない人に対する支援として、人を集めやすい環境である。
- ・ 地域に出ると、責任をもって関わることができる人というのは限られてしまう。身元保証がなく意思決定が難しい人に対して、どういう職種の方が集まり、どのように意思決定をし、最善の医療なのかを決めるための一定のルールがないと難しい。
- ・ 地域ケア会議でどのような内容の議論がされているのかは不明だが、地域ケア会議が病院という倫理委員会のような役割を果たせるのであれば、地域の場において、地域ケア会議で意思決定を支援する、最善の医療とは何かを検討する場の役割もあってもよいと考える。
- ・ 地域の場において、意思決定を支援する、最善の医療を検討するための枠組みが必要だと考える。

浅井会長)

- ・ その都度、招集するというのもなかなか難しいと思うが、調整がつかないわけではない。
- ・ このようなケースだと、家族がいない状態かと思う。あまりそういったケースに関わったことがないが、実際に何か困った事などはないか。

小林委員)

- ・ 細かい内容だが、本人が治療中に意識が薄れていき、意思決定が困難な状態になった。
- ・ その際に、着替えなどで必要なおむつを買ってよいかということは、本人の承諾が必要となるが承諾もできない状態のため、地域包括支援センターへ確認されたが、こちらでは決めることができなかった。このような時に保証人がいればと思った。

浅井会長)

- ・ 困る内容であればあるほど判断に迷い、時間もかかってしまう。

- ・ 小牧市として制度化とまではいかないが、何らかの形で一定の基準などができればと思う。
- ・ 現時点では、まだ、案として具体的なものはないと思うが、これから大きくなる課題だと認識している。
- ・ 地域包括支援センターも関わる内容であり、在宅医療・介護連携サポートセンターが調整する仕事になると考える。
- ・ 案を検討し、次回の協議会までに少しでも方向性が出ればよい。
- ・ その他、優先課題等あれば意見をいただきたい。

渡邊委員)

- ・ 倫理的課題を話す場が地域では少ないと感じている。
- ・ 意思決定を誰がするかということ、個人が責任を負うような形で求められていて、決定をしているという状況があるなら、それはよくないと思う。
- ・ 一人の方が意思決定をせざるを得ない環境は避けたいし、地域での倫理課題を話す場が必要だと考える。また、その場には自分の利害関係とは関係のない第三者も入るべきだと思う。
- ・ 公の枠組みの中で、そういった課題が生じた時に、一人のソーシャルワーカーやケアマネジャーが決定せざるを得ない環境にならない運用を検討することは、医療・介護の中で重要だと考える。
- ・ 地域ケア会議の結果から抽出された地域課題で、気軽に相談できる場づくり、地域の居場所の設置があり、サロンやカフェなどがそれに当たると思う。
- ・ 独居世帯が増えてくると社会的な繋がりを保持する、新たに繋げるということが難しくなり、医療・介護の現場でも社会的な孤立からひきこもりがちになってしまうこともある。
- ・ 医療・介護の現場が、地域の中で社会に参加できる場があるということを知っておくと繋げやすくなる。
- ・ このような場づくりは、住民主体の場を充実させるのか、市が公の場として設置し進めていくのか、方向性はあるのか。

田中委員)

- ・ サロンは社協としても進めている。4、5年で40箇所ほど増えており、現在は78箇所。
- ・ このサロンは住民主体となり、区単位で公民館を拠点としてその地域の住民が主体となりサロンを開催している。

事務局)

- ・ 市としてもサロンの充実について支援をしている。
- ・ 公の場として設置するというよりは、サロンや認知症カフェなど住民主体の場づくりの支援をしていく。

浅井会長)

- ・ 集まる場というのは個人の情報もあると思うが、データベースのようなものはあるのか。

田中委員)

- ・ 各サロンで異なり、名簿として保持しているサロンと、来られる方は来てくださいというように名簿を作成していないサロンもある。顧客管理のようなデータ管理はしていない。

浅井会長)

- ・ データ管理するにも良し悪しがあるが、ICT プロジェクトだとか、発展方法でその人の意思も含めたり、身元保証の件も繋げていければと思う。

渡邊委員)

- ・ 社会的処方、社会的孤立によって生活習慣が崩れたことに起因する、または悪化するような病気の場合、薬を処方するより、社会参加の場に繋げることができると生活習慣が改善されて病気が良くなるという考え方がある。

- ・ 社会的な活動、その人にとって必要な場が地域のどこに、どのような活動内容であるのかという情報を医療関係者側が把握しておかないと繋げられない。病気を発症した方やリスクのある方を社会にうまく適合できないおそれがある。
- ・ 社会的な問題として医療と社会を繋げるという意味で重要だと考える。
- ・ その地域では、何時、どこで、どのような内容の活動が行われているというようなことの医療関係者側への情報発信は重要なことであり、情報発信の方法を決めていくべきだと考える。

浅井会長)

- ・ この協議会に出席している専門職の方々の意見は非常に大事なものと捉えており、一つ一つ課題を解決していくために進めていければと考えている。

3 その他

資料3、当日配布資料：全国IJ電子@連絡帳推進会議を用いて事務局より説明。

浅井会長)

- ・ 駐車場に関して、在宅医療・介護の趣旨をご理解いただければ関係者であればご協力いただけそうだが、一般の方にはなかなか難しい。
- ・ 一般の方の駐車場で昼中に空いているところをお借りできれば本当に助かると思う。インセンティブのようなものがあれば少し違うのかもしれないが、それも難しい。何か良い案があればまた教えていただきたい。

【閉会】