

令和2年度(2020年度) 第1回吹田市在宅医療・介護連携推進協議会
 委員意見及び事務局からの説明一覧
 <地域の医療・介護資源の把握>

第1回意見聴取(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	1回目意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
1	A委員	<p>今年度に入り感染症対策のお知らせをたくさん頂いており、部会の開催が行われない中でも、部会のグループLINEにて登録のお願いを行っていました。ただ、以前からも言われていますが、「ケア倶楽部」のシステムが分かりにくい(使いにくい)、メールにて頂いたお知らせから実際にログインしてもどこになにかあるのかが分からないので、メールから直接そのお知らせにたどりつけるようにしてもらいたい。</p> <p>あともう一つ感じることは、小規模多機能型居宅介護事業所(以下、「事業所」という。)は吹田市内に7事業所しかない。そのうちの半分が民間の同一法人です。大きな法人なので、法人内でのやり方や各拠点などでのやり方があり、同じ事業所であっても運営の仕方も違います。市からのお知らせをあまり必要と感じていないのかもとも思います。あくまで個人の意見です。</p>	<p>「ケア倶楽部」から送信するメールに記載しているURLは「ケア倶楽部」のログイン画面につながっているため、お知らせ内容が探しにくいという御指摘をいただいています。委託運営会社には、メールのURLから直接お知らせ内容につながるよう要望しており、令和3年度には改善される見通しです。</p> <p>また、「ケア倶楽部」は国や市からの情報伝達等、行政と介護事業者間の情報の橋渡し機能の充実を図ることを目的としており、「ケア倶楽部」のみで案内している研修等もあることから、有効に御活用していただきたいと考えています。</p>			
2	B委員	<p>「ケア倶楽部」について訪問リハビリが100%登録されているので、なぜ全事業所が登録されたのか聞いてほしいです。</p> <p>ただ登録だけなら、登録しないと実施指導の対象になるとかのことも出来ると思いますが、活用となると全事業者にメリットが何かあるのかわからないので難しい問題と思います。</p>	<p>訪問リハビリの事業者からは『市からの通知を受けて登録するものと認識しており、国や市からの情報を得るために活用している。』との回答を得ています。</p> <p>「ケア倶楽部」の目的は、前項の回答のとおりです。</p>	B委員	<p>有効に活用していただきたいという行政の目的と活用していない(未登録)事業所は、必要性を感じていないと思います。活用したいと思う情報を、周知の方法を何かもっと広めていただけないでしょうか。</p>	<p>「ケア倶楽部」で発信する情報は、新型コロナウイルス感染防止対策の物品配布や社会福祉施設等への感染防止対策の研修内容の動画配信、研修案内、市が施策を進めていく上でのニーズ調査等多岐にわたりますが、事業者にとって必要な情報と考えています。</p> <p>未登録の事業者については、事業者の住所地の地域包括支援センターから登録勧奨を行う予定です。</p>

<地域の医療・介護資源の把握>

第1回意見聴取(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	1回目意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
3	C委員	<p>「ケア倶楽部」には様々な情報が掲載されており、日々役に立ちます。しかしながら未登録でも、事業の運営に支障をきたさない現状があると思います。未登録の事業所は、どんな理由で未登録なのでしょうか。具体的な理由を解決できれば、登録のヒントにつながるのではと思います。また「すいた年輪サポートナビ」の市民の認知度は低く、アクセス数の増加がない等、全体の認知度が低いことも、登録が事業所の安定的な運営に必要な不可欠と実感できない理由ではないかと思えます。</p>	<p>未登録の理由として、同一法人内で複数のサービス事業者を併設しており、そのうちの1つの事業者のみ登録している場合や、パソコン操作に苦手意識があること等が原因と考えています。</p> <p>新型コロナウイルス感染防止対策の物品配布時等、機会を見つけて、事業者への登録依頼を続けています。</p> <p>また、「第8期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」策定のための高齢者実態調査では、「すいた年輪サポートナビ」を「知らない」と回答した方が約8割を占めることから、市民への周知については、課題となっています。引き続き市報やホームページ、医療機関等へのちらしの配架等、多様な機会を通じて周知に努めていきます。</p>	A委員	<p>C委員の意見に大変納得しました。ケア倶楽部の存在さえ知らない事業所は多く、管理者などが変わった場合に、うまく引き継がれていないというケースもあるかと思いました。現在の登録率がどれくらいなのか分かりませんが、未登録の事業所へは部会等でも依頼ができるかと思えます。あとは情報が多すぎて、どれが自分に必要なものか判断しにくいと感じています。</p>	<p>引継ぎ等でID及びパスワードが不明の場合や紛失した場合は、随時再発行の手続きをしております。令和2年8月末現在の「ケア倶楽部」の登録状況は全体で78.8%、サービス種別にみますと居宅介護支援94.9%、訪問介護76.6%、訪問看護76.4%、通所介護70.2%、福祉用具貸与63.6%、小規模多機能型居宅介護71.4%となっています。</p> <p>また、「ケア倶楽部」の情報が多すぎるとの御指摘ですが、厚生労働省からの通知が頻回に配信されることも一因と思われます。より重要なものは、吹田市からのお知らせ(重要)に再掲しておりますので御確認ください。</p>
4	D委員	<p>「ケア倶楽部」の登録率を上げる活動として、実際に対面した際に口頭での周知、説明を行ったことは登録率の増加に貢献したと思います。その活用例などをロコミ的に伝えることは更に活用度の増加につながると思います。</p>	<p>地域包括支援センターの相談対応においてもサービスの空き状況や自宅近くの医療機関等の検索に活用し、必要に応じて紙ベースで市民に手渡ししています。医療機関等の相談窓口においても活用についてお伝えいただきますよう、引き続き御支援をお願いいたします。</p>			

＜地域の医療・介護資源の把握＞

第1回意見聴取(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	1回目意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
5	E委員	登録勸奨に関しては、登録する事業所の手間などが無いような方法等などは必要かと思いません。	「ケア倶楽部」の登録作業は、市から付与するIDとパスワードを入力してログインし、メールアドレスの登録、メールの受信の有無の入力を行うのみで、所要時間は5分程度です。 ID及びパスワードを紛失した場合は、随時再発行の手続きをしております。			
6	F委員	情報の更新をどこが情報集約して今後担っていくのか。	「すいた年輪サポートナビ」の情報は、全て委託運営会社が更新しています。 医療機関には年1回委託運営会社からFAXを送信し、医療機関からの返信内容を元に更新しています。 また、介護事業者の登録(新規・変更・廃止)は月1回、空き状況についてはサービスによって異なりますが、週1回～月1回程度委託運営会社がFAXを送信し、事業者からの返信を元に更新をしております。 なお、事業者からの情報の変更・修正についても、委託運営会社が随時受付しており、最新の情報が掲載できるように努めています。	C委員	「すいた年輪サポートナビ」の情報は、委託運営会社からFAXが届きますが、振り分けや返信にかかる時間や、また物理的にもコストがかかり、非効率に感じます。ICTによる情報発信であるのに、委託運営会社がFAXというのは何故なのでしょうか。	介護事業者の情報取得については、システムの創設時からすべてFAXで行っています。委託運営会社からは、事業者のメールアドレスの取得は難しく、国民健康保険団体連合会の情報にFAX番号があり、公的な情報として信憑性が高いと判断しているとの回答をいただいております。

<地域の医療・介護資源の把握>

第1回意見聴取(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	1回目意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
				G委員	<p>以前の会議でもお伝えしたように、「ケア倶楽部」「すいた年輪サポートなび」を利用する機会はありません。</p> <p>その理由としてはTELにて確認することが早いというのがありますが、インターネット検索をすると確認できることが多いからかもしれません。</p> <p>吹田市医師会が作成していた地域連携ソフトのように、クリニックで対応できる検査や薬剤治療等のインターネットで検索できないような詳細が掲載されていれば、利用する機会は増えるかもしれません。</p>	<p>「すいた年輪サポートなび」の医療機関メニューは市民向けに作成していますので、御意見いただいたような「インターネットで検索できない詳細な情報」は掲載しておりません。医療機関の詳細情報は「すいた年輪サポートなび」から各医療機関のホームページにリンクしている場合は閲覧することができます。</p> <p>医療機関の皆様には、退院支援や外来患者の支援において、サービス事業者の空き情報を活用していただくとともに、要支援認定者や事業対象者は地域包括支援センターへ、要介護認定者は居宅介護支援事業者へスムーズな連携につながるよう、御活用をお願いいたします。</p>

令和2年度(2020年度) 第1回吹田市在宅医療・介護連携推進協議会
 委員意見及び事務局からの説明一覧
 <医療機関と地域連携のルールづくり>

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
7	A委員	仮称のシートについては活用はできず、家族や本人から介護支援への相談であれば可能ですが、日々多くの外来の方が来られる中で、病院の方で判断されるのは難しいと思いました。又、日頃から連携の取りやすい事業所を決めておかないと、(ある程度)たくさんある事業所から探すのは大変かなと思いました。	「外来連携シート」による情報共有については、病院によって個人情報の取扱も異なるため、どのように活用していくのか検討が必要であり、他市の状況等について情報収集しながら内容や活用方法等検討する予定です。			
8	B委員	介護保険では特に訪問介護を利用する時に同居なのか同居なのかによって利用の幅が変わるので、その点も情報があればと思いました。	外来連携シートは、病院からの送付先として地域包括支援センターや居宅介護支援事業者等を想定したのですが、家族構成等の記載についても検討していきたいです。			

＜医療機関と地域連携のルールづくり＞

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
9	C委員	<p>医療機関(外来)と介護関係者との情報共有が出来れば、「病院」から「地域」医療への転換の一つになると思いますので、「外来連携シート」がスムーズに運用できれば非常に良いと思います。しかしながら日々外来で「外来連携シート」を作成→Faxすることは時間的な問題等ハードルが高いように思います。逆に、介護関係者としては、外来看護師は日々変更があったりするため相談がしづらく、医療連携相談室(各医療機関で名称は異なると思いますが)等、具体的な相談ができる窓口を通じて、「外来連携シート」が運用された方が連携をとりやすいように思います。</p> <p>また「外来連携シート」を運用するにあたり、FAXではなく、メール媒体等の方が時間的にも、情報量としても、また関係者複数と同時に情報共有できる等活用しやすいように思います。</p> <p>その他、訪問看護の現場では、完全非公開型医療介護専用SNS「メディカルケアステーション(MCS)」を利用している医療機関や訪問看護ステーションがあります。吹田市内の医療介護の現場で広く普及できれば、有用性があるのではと思います。</p>	<p>ルールづくりの作業部会では、紙媒体による情報共有について検討してきましたが、今後はICTを活用した情報共有について取り組むべき課題と考えており、在宅医療の環境づくりの推進を目的として開催している「吹田市地域医療推進懇談会」とも、連携した取組を進めていきたいと考えております。</p>	A委員	<p>外来連携シートは大切な(重要な)個人情報がたくさん含まれているのでFAXでのやり取りには細心の注意が必要だと感じました。</p>	<p>御指摘のように情報共有するためのシートは、個人情報が多く記載されていますので、FAXの誤送信等にも注意を払うなど慎重な対応が必要です。連携シートについては、課題について多くの意見をいただきましたので、事務局で整理し、対応策について作業部会で検討を進めていきたいと考えています。</p>
				D委員	<p>最近SNS「メディカルケアステーション(MCS)」を利用しているグループから私も招待され、利用者さんについての状況をそれぞれの立場から報告しています。まだ使い始めたばかりですが、これは情報共有には非常に便利なツールだと感じています。グループでの情報共有という意味では、即時性があり紙媒体利用の手間と比べると明らかに効率が良く感じています。スマホで利用できるという簡便性、タイムリーに情報共有できる有効性、事務的な手間が減る効率、プライバシーを保護する安全性などを兼ね備えたツールは今後必須アイテムになると思います。</p>	<p>SNS「メディカルケアステーション(MCS)」につきましては、御指摘のように、専用の完全非公開型のため安全性や多職種連携がリアルタイムで簡単に情報共有できるなど簡便性等もあり、徐々に活用が広がりつつあります。今後は、「メディカルケアステーション(MCS)」等のICTを活用した情報共有について、健康医療部保健医療室とともに検討していきたいと考えております。</p>
				I委員	<p>活用できるツールについて(MCS・ZOOM・リモート研修等)情報共有して連携がよりよくなることを検討していくのが課題であると思います。</p>	

＜医療機関と地域連携のルールづくり＞

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
10	D委員	「外来連携シート」またはそれと同じ目的、機能を有するツールの活用は可能だと思います。「おくすり手帳」はその様な目的で薬に関する情報のツールとして存在し、また積極的に活用している人にとってはコミュニケーションツールとして機能しています。様々な報告書なども合わせれば同目的なものが複数存在しているので、外来連携シートを制作、運用する際にはそれらをうまく集約する方向で活用できればよいと考えています。	外来連携シートについて 【目的】 通院患者で支援の必要な高齢者の情報を共有し、適切な医療を受けることで高齢者が抱える慢性疾患の安定を図り、在宅生活を維持することをめざしています。 在宅医療や介護に関わる支援者が共通の認識を持つことでスムーズな連携を図ります。			
11	E委員	活用方法、誰がどう使うかマニュアル的なもの？があったほうがいいのかとも思いますが、外来看護師配置等で活用するにあたっては十分検討、院内への浸透に時間を要するかと思われます。FAXでの個人情報のやりとりは、どこまでオープンにできるかは問題。現在、個人名等は伏せて対応中。	【課題】 個人情報保護の問題や医療機関の機能及び医療システム、外来担当者の勤務体制等の違いにより活用方法を一律に決めることが難しく、医療機関における担当窓口の所管が定まらないこと等が課題と考えています。			
12	F委員	カンファレンスシートや外来連携シート活用後の評価が必要だと思います。	【今後の予定】 他市での取組を参考に検討を予定しておりますが、外来連携シートを活用するためのルールづくりは時間がかかると思われます。 外来連携シートの活用について、作業部会で検討していく予定ですが、コロナ禍において、令和2年度は作業部会の開催を予定しておらず、事務局で検討を進めて令和3年度の作業部会で諮る予定です。その際には、活用の評価指標を予め定めていく必要があると考えています。	F委員	課題に挙げられているように、医療機関の機能・システムの違いにより、シートの理解を各医療機関に得られるような働きかけから必要と思いません。	外来連携シートの実用には、委員の皆様からも課題が多いという御意見をいただきましたので、連携については、シートの活用にこだわらず、電話等含めた連携の実態把握やどのようなケースを情報共有する必要があるのか等、事務局で整理し、対応策について作業部会で検討を進めていきたいと考えています。
13	H委員	外来連携シートの今後の活用について 周知していく際には、本シートの目的やどのような事例で活用するかを示すことで、より活用が進むのではないかと思います。また、実際に活用された方のご意見から、効果や負担感を照らし合わせて、評価・改善を行っていくことも必要かと思えます。 今後は、診療所も含めた医療職と介護職の連携促進についても検討を進めていくことも必要ではないかと思えます。				

＜医療機関と地域連携のルールづくり＞

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
				G委員	<p>感染症の影響により、当院ではTEL再診が増えた時期があります。そのような場合にも、「外来連携シート」で患者様の在宅での様子について確認ができたりと、在宅生活と病院を繋ぐ良いツールになると思います。</p> <p>ただ、その情報は院内の誰が責任を持って運用するか等の院内での浸透には、院内での多職種での話し合いが必要となるため、規約やマニュアルが必要とも感じます。</p> <p>また、FAXでの個人情報のやり取りに関しては原則禁止としている事業所や病院もあると聞いたことがありますので、その点も課題かと思えます。</p>	<p>今回、書面開催により、委員の皆様から新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえ、丁寧に御意見をいただきました。</p> <p>いただいた課題について、事務局で整理し、対応策について作業部会で検討を進めていきたいと考えています。</p>

令和2年度(2020年度) 第1回吹田市在宅医療・介護連携推進協議会
委員意見及び事務局からの説明一覧
<多職種連携研修会>

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
14	A委員	研修会自体を配信の形にする。グループワークはzoomで、グループはあらかじめ決めておいて、作業部会の方がホストになって行うことはできないでしょうか。 環境の整っていない事業所の方へは、吹田市から貸し出しをして頂けたらと思います。	今年度はzoomを活用したオンライン研修会を予定しておりますが、パソコンの操作に不慣れな参加者もおられるとされますので、zoomのブレイクアウトルーム機能を使う方法等が可能かどうか、作業部会で検討する予定です。 WEB環境の整っていない事業所に貸し出す機器を御用意することはできませんが、人数を限って、視聴出来る会場に来ていただく方法も考えております。			
15	E委員	多職種での研修は大変有意義と思っていますが、現状での集合研修はかなり難しいかと思えます。病院等も集合研修は行っていますが、出来るだけ集合研修は避け、行う場合は人数制限、環境調整をしての開催となっています。院外研修ではzoomでの開催もあるようですが、院内の設備等の問題があり実際はできていないかと思えます。(私が確認している範囲となりますが)	また「ケア倶楽部」でも周知しましたが、現在、大阪府ホームページには、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)を活用した環境整備の支援についての申請受付が記載されていますので、御活用ください。	C委員	今年度zoomを活用した研修会を準備頂いているとのこと、是非参加したいと思います。	グループワーク等の意見交換はできませんが、なるべく多職種の方に御参加いただきたいので、周知の御協力よろしくお願いたします。
16	D委員	顔の見える関係は非常に重要と思えます。少人数でのオンライン会議なども選択肢の1つと思えます。	今年度はzoomを活用したオンライン研修会を予定しております。参加人数を含め、具体的なプログラムについては作業部会で検討し、zoomの機能を活用して、参加者間で意見交換も行うことができる内容にしていきたいと考えています。			

＜多職種連携研修会＞

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
17	F委員	新型コロナの影響で開催方法を検討する必要があると思いますが、集合研修・リモート研修は人数が多いと困難かと思えます。	今年度はzoomを活用したオンライン研修会を予定しております。参加人数を含め、具体的なプログラムについては作業部会で検討し、zoomの機能を活用して、参加者間で意見交換も行うことができる内容にしていきたいと考えています。	A委員	zoomでの研修会がどのようなものか体験したことではないのですが、会議に参加した感じでは、回線の状態にもよるのでしょうか、途中でとぎれてしまったりすることがあり、又、参加している環境で、集中できないことがあります。 ただ受けるだけの研修ならば、収容人数を減らして、集まって行う研修の開催は、できそうな気がします。グループワークとなると、難しいのだと思いました。 ICTについては詳しくないので、何とも言いえないのですが、早い段階で研修会が開催できたらいいなと思います。	多職種連携研修会としては、オンライン開催は初の試みであり、オンライン環境の整備状況などによっては参加者の方々に御不便をかける可能性があります。withコロナ時代の新しい運営に御理解・御協力をお願いいたします。なお、参加方法は、事前にお送りするIDとパスワードを入力いただく簡単な作業になりますので、ICTに詳しくない方でも問題ありません。 現段階では、1/27(水)午後2時から午後4時まで、「認知症支援について」をテーマに、医師による講義と認知症初期集中支援チームの活動報告、パネルディスカッション等を予定していますが、詳細については検討中です。
18	C委員	現在当事業所では、他の事業所の多職種の方に参加いただき、多職種WEB会議をzoomで行っています。zoomは、遠隔で多人数であっても顔を見ながら会話ができ、使い勝手が良く有用です。こういったWEBの利用はどうでしょうか。		I委員	活用できるツールについて(MCS・ZOOM・リモート研修等)情報共有して連携がよりよくなることを検討していくのが課題であると思えます。	意見番号9の説明のとおり、今後は「メディカルケアステーション(MCS)」等のICTを活用した情報共有について、健康医療部保健医療室とともに検討していきたいと考えております。

＜多職種連携研修会＞

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
19	B委員	動画配信行い、参加者から意見を提出して頂く。 ただオンラインでその時間限定となると、事業所によっては環境が整っていないところもあるので、そのあたりを考えて何日間か観れるようにしてもらえればと思います。	今年度はzoomを活用したオンライン研修会を予定しており、研修会の様子を録画した動画を後日、期間、対象者を限定して公開する予定です。意見集約の方法等詳細については今後作業部会で検討する予定です。			
20	H委員	多職種連携研修会は、講義を聴講するだけのものではなく、グループワークが肝となっており、お互いの職域や職能を理解することにつなげているものと理解しています。100人規模の参加者で、しかもネットを介した意思疎通の難しさや操作が不慣れな場合もあるかもしれませんが、オンラインシステムによっては、グループワークを行う機能を備えたものもありますので、一度検討されてはいかがでしょうか。 または、会場確保やネットの環境設定等が大変かもしれませんが、1会場、数グループに参集いただき、複数の会場をオンラインでつなぐという方法もあるかもしれません。	意見番号14、15の説明内容を御参照ください。複数の会場をオンラインで繋ぐ方法については、御意見のとおり、複数の会場の確保とそれぞれの会場でオンライン環境整備の問題から、実現は困難であると考えています。	I委員	賛同します。ブロック別等であれば規模は小さいと思います。	小規模の開催については、今後の課題とさせていただきます。
				G委員	リモートでの研修会は可能かもしれませんが、一方の講義形式になり意見交換を行うには難しいかと思っております。	当日、オンライン上でタイムリーに意見交換を行うことは難しいと認識しています。質問事項については事前に受付をしますが、御意見についてはアンケートに記入していただく等検討中です。チャット機能を活用する案も出ていますが、書き込みの数や文字数が多いと対応ができなくなると考えています。

令和2年度(2020年度) 第1回吹田市在宅医療・介護連携推進協議会
 委員意見及び事務局からの説明一覧
 <地域住民への普及啓発>

第1回目意見について(8月11日締切分)			第2回目意見について(9月28日締切分)			
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
21	A委員	今まで行われてきた取組についても自分から知りたいと思う人(動く人)にしか周知できていなかったと思う。 吹田市の広報番組で特集するとかは難しいのでしょうか。	講演会等の市民啓発につきましては、御指摘のとおり無関心層にも届く啓発が必要だと感じています。従来の啓発方法のみならず、広報番組での放映等、様々な工夫を行った市民啓発の方法を検討していきたいと考えております。 また、在宅療養に関する啓発チラシを平成29年(2017年)に初めて作成し、介護保険料の通知に同封したことがあります。このような65歳以上の方への啓発や、市報の高齢者向けページを活用した継続的な発信に取り組んでいきます。			
22	B委員	すいた市報の活用。エンディングノートを全市民に渡す。市報と一緒に配付する。掲示板上を活用。 昨年のエンディングノートを市から頂き、私の事業所ではヘルパーに渡しました。知らない人が多かったです。	「マイエンディングノート」の全市民への配付は難しいですが、市報や市ホームページ、身近な相談窓口である地域包括支援センター、医療機関等に配架等、引き続き啓発に努めていきます。			
23	C委員	医療現場ではzoomを利用した研修会や、WEB配信による研修会等が多くなっています。そういった発信方法は使えますでしょうか。	講師等との調整は必要ですが、オンラインによる研修会や、後日、閲覧者及び期間を限定した動画配信することも可能です。			
24	D委員	主旨とは若干ズレるかもしれませんが、名称も1つの重要な要素ではないでしょうか。特に高齢者に対して横文字(カタカナ英語)は、果たしてその名称から内容がすぐに結び付くかどうか考えるべきだと思います。 アドバンスケアプランニング、マイエンディングノート、パスファインダー、サポートナビetc	出前講座のメニューチラシでは、テーマを「老い支度」と表記しており、なるべく分かりやすい言葉を使うようにしています。 アドバンス・ケア・プランニングであれば「人生会議」を併記する等、今後も分かりやすい表記に努めます。			

<地域住民への普及啓発>

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
25	E委員	住民への啓発に関しては、現在、患者支援センター内に「マイエンディングノート」をおいております。自由にお持ちいただくかたちで配置しており、お持ち帰っておられる方がおられます。人数まで把握できておりません。内容についての問い合わせ等はあまりないようではあります。啓発する場がないのが現状で、資料配置等での対応となるのかと思います。	「マイエンディングノート」の配架に御協力いただき、ありがとうございます。市民、医療機関従事者等多くの方の目に留まるよう、医療機関での配架は有効な啓発方法の一つとして考えておりますので、今後とも御協力をお願いいたします。			
26	F委員	ACPの啓発活動は今後も必要と思います。	健康医療部保健医療室とも連携し、リーフレット等を活用し啓発していきたいと考えています。			
27	H委員	ACPの市民啓発について 重症化リスクの高い高齢者等への講座については当面難しい状況であるため、これまで以上に、個別対応時における情報提供や啓発を丁寧に行うよう、医療介護の現場で意識付けをする必要があると思います。 また、そのために、医療介護関係者自身もしっかりとACPについての理解を深めていくよう、市からも情報提供等を行うなど、働きかけてはいかかでしょうか。 保健医療室にて作成中の市民向けリーフレットについても、完成次第、現場で活用いただけるよう共有したいと思います。	ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の医療介護関係者への啓発については、継続した取組が必要であり、引き続き健康医療部と協働して進めていくものと考えております。 現在、新型コロナウイルス感染拡大防止のため出前講座等の開催が困難な状況がありますが、高齢福祉室では現在、Withコロナに向けていきいき百歳体操等の自主グループ活動の感染防止対策に係る支援を進めているところです。 引き続き自主グループの活動継続支援の中で「自分らしく生きる」をテーマとしてACP(アドバンス・ケア・プランニング)の啓発を行っていきます。			
				G委員	エンディングノートは、地域連携室カウンターに置き、自由に持ち帰って頂いています。	配架に御協力いただきありがとうございます。資料が不足の場合は御連絡いただければ、郵送等で対応します。

令和2年度(2020年度) 第1回吹田市在宅医療・介護連携推進協議会
 委員意見及び事務局からの説明一覧
 <在宅医療・介護連携に関する相談支援>

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
28	D委員	「ケアマネジャーの選定」自体に課題を感じたことはあります。(当方個人薬局) 短時間であっても必要に応じた頻回のコミュニケーションは非常に有効であると感じています。	「ケアマネジャーの選定」について課題と感じられる具体的な内容について聞かせていただければ対応策等について検討することも可能です。 個別事例への支援を通じた他職種との連携から、相互に信頼関係を構築することを積み重ねていくことが重要と考えております。			
29	E委員	当院では、ケアマネジャーの選定に関しては、要介護の方に関しては「介護と予防」等を参考に患者の住所近くの事業所を提案したり、また、支援の内容で訪問看護や、訪問診療が必要な場合は、その訪問看護や訪問診療へケアマネジャーの相談を行っていることもあります。 できるだけ患者に選んでいただくようにはしていますが、至急な場合はこちらで決めさせていただきます。 課題としては、依頼先のかたよりがあるかもしれないということかと思っております。	ケアマネジャーの選定に関しては、市民の方に複数か所を情報提供して選択していただくことを基本としています。 地域包括支援センターでは、要支援者、事業対象者のケアプランを居宅介護支援事業所に委託していますが、公平性・中立性を遵守し、偏りがないように委託を行っています。 なお、「すいた年輪サポートなび」では、ケアプランの新規作成可能数を表示しておりますので、必要時御活用ください。	C委員	「ケアマネジャーの選定」に課題があったり、依頼先に偏りがあるかもしれないというご意見に対し、公平性、中立性を遵守という点において、具体的な改善策が必要であるのではと思いますがいかがでしょうか。	地域包括支援センターでは担当する介護予防支援等(事業対象者及び要支援1・2)の利用者が要介護認定に移行した場合の引継ぎ先が偏らないように基準を設けており、毎年度の業務評価において適正に対応しています。 利用者・家族から相談を受ける誰もが、ニーズに対応した居宅介護支援事業者の提案が可能となるよう、「すいた年輪サポートなび」に本市独自の情報(男女別人数、併設サービス等)を掲載しておりますので、複数の情報提供により利用者等が選択をしていただく相談対応が必要だと考えます。

＜在宅医療・介護連携に関する相談支援＞

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
30	F委員	通院・入院している患者さんの支援に関わる中で、在宅サービス事業所(ケアマネ事業所など)と関わる中で、情報共有し事業所の選定する際の参考にさせてもらっています。	個別事例への支援を通じた他職種との連携から、相互に信頼関係を構築することを積み重ねていくことが重要と考えております。 市民の方をはじめ、医療・介護関係者の皆様等に冊子「介護と予防」や「すいた年輪サポートナビ」で情報を提供しておりますので、引き続き御活用ください。			

令和2年度(2020年度) 第1回吹田市在宅医療・介護連携推進協議会
委員意見及び事務局からの説明一覧

<その他>

第1回目意見について(8月11日締切分)				第2回目意見について(9月28日締切分)		
意見番号	委員名	意見内容(8月11日締切分)	事務局からの説明	委員名	2回目意見内容(9月28日締切分)	事務局からの説明
31	A委員	<p>以前から感じていることですが、小規模多機能型居宅介護は在宅の事業所なので、利用中に施設に往診に来てもらうことができません。ご本人や家族の事情でどうしても連泊になってしまう方もおられますし、受診が難しかったり今後看取りになったとしても往診に来てもらえないとなると、それもできません。</p> <p>また、ご利用者の入院が長期になるようであれば、利用が終了ともなってしまう、医療との連携がとてもしにくいと思っています。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護での宿泊サービス利用中の訪問診療については、サービス利用開始前30日の間に医師が自宅を訪問していれば、可能となります。また、令和2年度の診療報酬の改定により、退院日から小規模多機能型居宅介護宿泊サービスを利用した場合は、医師の自宅への訪問の有無に関わらず訪問診療が可能となっています。厚労省ホームページ「令和2年度診療報酬改定の概要」には小規模多機能型居宅介護等への訪問診療の見直しが記載されています。</p> <p>看取り等の対応に向けて、医療との連携では医療保険にて訪問看護を活用する方法も可能です。</p>	A委員	<p>教えて頂いてありがとうございます。 個人病院の主治医の先生では往診に来てもらうことが難しいです。</p>	<p>「すいた年輪サポートナビ」の医療機関メニューでは、市内診療所の絞り込み検索ができますが、その中に「在宅患者訪問診療」の項目があります。令和2年10月現在、「対応可能(新規対象含む)」な診療所は、39件ありますので、参考にしてください。</p>
32	B委員	<p>医療がまだまだ在宅を理解されていないのが多いと感じています。在宅に戻っての生活をもっと分かかって頂きたい。 一番利用者様、家族が困ります。特にコロナの中連携が取れない状況です。この状況の中でも在宅は何も変わってはいません。</p>	<p>御意見は、在宅生活における入退院時の連携の課題として受け止め、健康医療部で取り組んでいる病院職員対象研修会や多職種連携研修会等を活用しながら実務者の方々が直接意見交換できる機会を設け、情報の共有や共通認識を深められるよう取組を進めていく予定です。</p> <p>またコロナ禍における連携については、これまでの顔をあわせてのカンファレンスから、zoom等を活用した形態に移行するなど工夫が必要となります。そのために意見番号14、15に記載したように新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)を活用するなど各事業所でできる準備を進めていただければと思います。</p>	B委員	<p>現在連携のため、ZOOM等のカンファレンスを行っている病院はあるのでしょうか？必要であれば各事業所も対応されると思います。(参加したい事業所)</p>	<p>市内の複数の病院では、zoomを活用したカンファレンスが開催されており、医療機関からの依頼を受けてサービス事業者も参加されています。今後はこのような取組が進むと思われしますので、医療機関から依頼があった場合は、是非ご参加ください。</p>