

令和3年度(2021年度)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>

意見番号	委員名	意見	事務局からの説明
1	A委員	<p>P19(3)(ア)の吹田市ケア倶楽部登録率の表ですが、小規模多機能型居宅介護は、地域密着型通所介護に含まれるのでしょうか。新しく参加してもらった事業所もあるので、確認をしていきたいです。</p> <p>「吹田市ケア倶楽部」のサイトがリニューアルされていますが、「すいた年輪サポートナビ」へと入るリンクは無くなったのでしょうか。</p> <p>周知の方法は、本当に難しいと思います。他の市町村で、うまくいっているところはあるのでしょうか。まず、パソコンを高齢者が使うのは難しいと思いますし、仮に使えたとしても、介護についての知識がある程度ないと、うまく検索できないのではとも思います。高齢者に実際に使ってもらって、検索ができるのかどうかも大事なのではないのでしょうか。吹田市のホームページにも、リンクがありますが、「すいた年輪サポートナビ」では、なんのことも分かりにくいのではと思います。分かりやすい、簡単な説明を一緒に入れてはどうかと思いました。(介護・福祉サービスの検索「すいた年輪サポートナビ」など)</p>	<p>小規模多機能型居宅介護については、地域密着型通所介護に含まれてはいません。令和4年2月における小規模多機能型居宅介護の登録率は57.1%となっています。</p> <p>また、「すいた年輪サポートナビ」「吹田市ケア倶楽部」ともに、令和3年4月にシステムバージョンアップしておりますが、「すいた年輪サポートナビ」のトップ画面下部から会員専用ページである「吹田市ケア倶楽部」にログインできる画面構成は従来と同様変更ありません。</p> <p>医療・介護サービス検索システムを導入している他市での周知・活用状況については、令和4年度に調査予定としています。</p> <p>「すいた年輪サポートナビ」の理解を進めるために、吹田市ホームページ記載内容を分かりやすい表示に変更する等、活用促進に取り組んでいきます。</p>
2	B委員	<p>「すいた年輪サポートナビ」は情報も更新され内容も充実していると思います。ただ、高齢の方などにはインターネットでの検索はまだ難しいかもしれません。</p> <p>一般市民の方が相談される診療所を含めた医療機関や介護事業所に使用方法も含めて再度周知をしてみたいかと思いますが、相談をされた診療所や事業所が使いやすいと患者や利用者にも案内されたいと思います。</p> <p>内容的にも充実していますが、できればあまりページを繰っていたり、スクロールしないでもいいように一覧で表示されると検索しやすいかもしれません。</p> <p>当院でもチラシを情報コーナーのわかりやすいところに設置するように検討します。</p>	
3	C委員	<p>既に介護が必要になった方々や介護が身近な方々への案内に加えて、若い世代の市民に周知を広げてはどうでしょうか。(公民館や図書館、学校関係等に広報する等)</p> <p>「すいた年輪サポートナビ」を子育て世代にも広く活用できるものとし、広い世代で活用できれば、親子間での話題や利用に繋がるのではと考えました。高齢者はインターネット環境に不慣れな方が多く、若い世代がアナウンス役になる、また10年後20年後、介護に直面する世代にも周知を広げることは、将来において有用だと思います。</p>	<p>広く一般市民に対してSNS等での定期的な周知について検討していきます。この周知を通して、包括的にあらゆる世代への周知につながるものと考えています。</p> <p>「介護と予防」の冊子の中には、「すいた年輪サポートナビ」について掲載しており、今後も継続していきます。</p>
4	D委員	<p>高齢者には、インターネット機能を使わない方や活用方法が分からない方も多く、利用へのハードルは高いものかと思われます。高齢者層には、直接対面での啓発機会や高齢者向けのわかりやすい操作手順を示す等が必要ではないかと思われます。</p> <p>また、高齢者を支える側の現役世代が当システムを必要とする場面が多いと思いますので、SNSでの定期的な発信や庁内の他室課の事業での啓発等を検討することも一つと考えます。</p>	<p>医療・介護関係者に対しては、引き続き周知の場の設定を検討するとともに、関係部局の事業を通しての啓発等についても情報収集等に取り組んでいきたいと考えています。</p>
5	E委員	<p>配布された資料等、必要性がないとなかなか見るとい行動はとらないのではないかと思います。現在行われているリーフレット等の設置、配布での周知の継続は必要と思います。パソコン等の操作は高齢者には難しいと思われるため介護者となる世代に周知を図る方法を検討する必要があると思います。</p>	
6	F委員	<p>介護と予防ガイドブックの中に大きく掲載する(QRコードの活用)我が事として知りたい時に知る事が容易である必要がありますが、今の世代の方々は検索するより相談窓口を求めています。これからの世代への周知を考えるなら中高生への「介護の勉強」に取り入れるのも良いと思います。市報をしっかりと見ている方は少ないのかもしれないです。</p>	

7	G委員	<p>&lt;「吹田市ケア倶楽部」について&gt;  (1)訪問介護と福祉用具貸与の事業者の登録率が下がっている原因分析をしっかりと行うなど、効果的な登録勧奨を行う必要があります。  (2)前年度の協議会において、登録するメリットを感じていない事業者があるのではとの意見がありました。登録勧奨を進めるうえでも、提供する情報内容の充実を図ることも必要と考えますが可能でしょうか。  (3)また、メールで届いた通知文がどこにあるかわからないという意見に対し、令和3年度中に改修すると回答していたが、どう改修したのでしょうか。</p> <p>&lt;「すいた年輪サポートナビ」について&gt;  (1)吹田市ホームページのアクセス数を把握しているでしょうか。  (2)市トップページにバナーがあるが高齢福祉室のトップページにも同じバナーとするなどさらなる工夫が必要と考えます。ただ、そもそも「すいた年輪サポートナビ」という名称だけで、何を検索するものか伝わるでしょうか。  (3)医療機関や地域包括支援センター等での活用機会が増えれば、高齢者への周知も進むのではないかと考えます。  (4)認知度が非常に低く、これまでと同じ取組では状況は変わらないと思われます。情報の充実、わかりやすく使いやすいシステムとなるような改善が必要と考えます。</p>	<p>&lt;「吹田市ケア倶楽部」について&gt;  (1)御指摘のとおり、登録率低下の原因について検討を行い、効果的な登録勧奨方法について検討していきます。  (2)「吹田市ケア倶楽部」に登録することで、市からのお知らせや研修について、リアルタイムで把握することができる他、厚生労働省等が発信する最新情報についてもあわせてチェックできるメリットがあります。今後もメリットを理解していただけるよう、働きかけを行っていきます。  (3)令和2年度の本協議会にていただいた意見を踏まえ、タイトルに【高齢福祉室支援グループ】等のカテゴリー名を記載することで、メールにて通知文を確認した際に、どのカテゴリーに掲載されている情報なのか分かるように改善を行っています。</p> <p>&lt;「すいた年輪サポートナビ」について&gt;  (1)吹田市ホームページトップページへのアクセス数と比較すると、「すいた年輪サポートナビ」のアクセス数は約2.6%と把握しています。  (2)「すいた年輪サポートナビ」の更なる周知のため、高齢福祉室のトップページにおいてもバナーを表示できるよう、検討をすすめていきます。また「すいた年輪サポートナビ」の理解を進めるために、吹田市ホームページ記載内容を分かりやすい表示に変更する等、活用促進に取り組んでいきます。  (3)医療機関や地域包括支援センターにおいて、窓口等での「すいた年輪サポートナビ」の活用や、「すいた年輪サポートナビ」を活用しケアマネジャー等の情報を確認するよう働きかけを行っています。  引き続き活用していただけるよう、働きかけに取り組んでいきます。  (4)御指摘のとおり、認知度が低い状況があります。そのため、今後はSNS等を活用した周知についても検討を進めるとともに、事業所の空き情報について最新の情報を掲載できるよう、事業所に対する働きかけを行います。</p>
8	H委員	<p>「すいた年輪サポートナビ」の周知ですが、全市民への周知、活用が目的なでしょうか。  高齢者に利用していただくにはハードルが高いと思います。  必要になった時にお知らせは出来ると思うのですが、現状の啓発以外では市内の事業所に契約時にチラシを渡していただくでは遅いですね。</p>	<p>御指摘のとおり、高齢者がインターネット検索するにはハードルが高いと思われます。  そのため広く一般市民に対して周知を図ることを目的に、吹田市ホームページにてチラシを含め掲載しています。今後はより多くの市民に周知することができるようSNS等を活用した周知についても検討していきます。  医療・介護関係者とも連携した働きかけが必要と考えていますので、利用者との契約時には是非御案内をお願いします。</p>
9	I委員	<p>開業医としてできることは、かかりつけ医としてこのようなシステムがあることを伝えて周知していく努力が必要です。  当所属では、会員に対して配布資料でFAXするなど啓蒙していくことも重要です。</p>	<p>医師会、歯科医師会、薬剤師会には、これまでも関係者に対してチラシ配布の御協力をいただいています。今後も引き続き周知いただきますよう、御協力をお願いします。</p>
10	J委員	<p>患者家族へ介護保険制度の説明をする際に、吹田市がH30年に発行された「よくわかる！わたしたちの介護保険」の冊子を利用することがあります。分かりやすくコンパクトにまとめられていて、活用しやすいです。現在は発行がないようなので、このようなコンパクトで患者に配りやすい冊子に「すいた年輪サポートナビ」の案内があると良いかもしれません。「やさしい介護と予防」の冊子もとても便利で分かり易いのですが、ボリュームがあるので情報が埋没しやすいかと思いました。</p>	<p>今後新たに発行する冊子等がある場合は、「すいた年輪サポートナビ」の掲載を検討していきます。</p>
11	K委員	<p>「すいた年輪サポートナビ」の周知については、簡単そうで簡単ではないと感じています。様々なオンラインツール、アプリなど何かメジャーなものに絡めるか、名前の露出頻度を上げるということになるかと思いますが、これは広告と同じ理論です。それがうまくいけば誰も苦労しないということなんだと思います。</p>	<p>御指摘のとおり、「すいた年輪サポートナビ」の周知に関しては、様々なアイテムを活用する必要があると感じています。  そのため、より多くの市民に周知することができるようSNS等を活用した周知についても検討していきます。</p>

令和3年度(2021年度)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>

意見番号	委員名	意見	事務局からの説明
12	A委員	ICT活用については、部会内の事業所全体の把握はできていませんが、自分が所属している施設では活用できていません。ZOOMでのリモート会議に参加しているくらいです。費用もかかると思うので、費用負担などをしてもらえないと、難しいと思います。	ICT化に取り組む事業所の支援として、大阪府では、令和3年度に「ICT導入支援事業～ICT化に取り組む介護事業所を支援します!!～」を行っています。介護ソフト、タブレット端末等の導入支援を行うことにより業務の効率化や、介護従事者の負担軽減等図るため、導入費用の一部について補助金を交付するものです。令和4年度同支援事業の実施があれば、「吹田市ケア倶楽部」にて情報提供しますので、御検討ください。
13	H委員	ICTは活用していません。社員は個人携帯使用でタブレット等を支給できる訪問介護の事業所は少ないです。会社のパソコン使用となると、事務所での確認になるのでタイムラグがあるので興味はありますがまだ踏み切っていません。	
14	B委員	利用者情報提供書はケアマネジャーからいただく機会も増えていきます。退院前カンファレンスがコロナ禍の影響で機会が減っていますが、カンファレンスシートは活用しています。 ICTのツールはまだ病院としては活用ができていませんが、メディカルケアステーション(以下、「MCS」という)は関係機関によってはそれで情報共有されていることもあるので、ケースバイケースで利用しています。 今検討していることはリモートでの退院前カンファレンスができるように端末の整備とカンファレンスだけではなく、本人の状態など情報共有のツールとしてもZOOMなどICT活用を進めていきたいと考えています。「MCS」についても、個人情報の管理など規定をお互いに認識したうえで進めていければと考えます。	ICTツールの活用につきましては、取組をされている機関における成果や課題(退院前カンファレンス、電子カルテ閲覧、セキュリティ対策等)について、吹田市ケアネット実務者懇話会等で御教示をお願いします。 情報共有を図ることで、各機関でのICT活用の促進につながるものと考えています。
15	E委員	ICTについて当院では、地域の診療所・クリニックとの電子カルテの閲覧を開始したところです。	
16	F委員	「MCS」を活用して連携しています。本人の状態の変化や課題がタイムリーに伝わるので対応が迅速にできています。デメリットは日々の申し送りを記載されると確認が毎日になり負担になります。何を重要として「MCS」を活用するかはある程度ルール作りが必要です。また、事業者も関係者が全員入る事の必要性も検討しないといけないと感じます。	
17	J委員	ICT活用については、会議等には積極的に活用はしていますが、セキュリティの問題や設備の問題があり、本人に関する情報共有の場としては「積極的に活用している」という状況にありませんでした。ただ、新型コロナウイルス感染症第6波により、これまで以上に対面でのカンファレンスを著しく制限せねばならなくなったことにより、オンラインでのカンファレンスやICTの相談をさせていただくことが増えています。また、介護保険の認定調査もオンラインで実施して頂けるよう相談もしています。電話や書面での共有より意思疎通が図れますし、リハビリ中の動画を共有画面でみていただくこともできます。ただ、オンラインに慣れていないと難しくもなります。転院調整の際に共通のシステムを通じて病院間で情報共有をする病院も増えているようなので、在宅と病院とでもそのような共通システムで状態が共有できるツールがあると良いかもしれません。 連携シートの情報共有の場合、FAXでの共有が多くなると思いますが、FAXでの個人情報のやり取りについてはあまり推奨されない状況にもなっていると思うので、情報のやり取りの方法にも検討が必要かと思います。しかしながら、当院でもFAXを大いに活用している現状ではあります。	
18	K委員	私は実際に「MCS」というアプリを使って在宅訪問医師、訪問看護師、クリニック事務スタッフと情報共有をしています。これは非常に使い勝手が良いです。即時性があり、すぐに対応できますし、自分とは関係のない話題も参考として知っておくことができます。LINE、FacebookといったSNSと同じものだという感覚です。	

19	G委員	<p>コロナ禍により退院前のカンファレンスの実施が困難になっています。今後はICT活用を進めていくべきですが、まずは「外来連携シート」の活用について医療機関等への働きかけが必要と感じます。</p>	<p>「外来連携シート」の活用につきましては、令和2年度第1回本協議会での意見から、課題があり活用方法を一律にルール化することは難しいと判断しています。</p> <p>そのため連携が必要な場合は、可能な医療機関から「外来連携シート」の運用を開始するとともに、同シートの活用が難しい場合でも、電話等で切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築を図っていくことが重要と考えています。</p>
20	I委員	<p>入院時に病院からの連絡で、入院したことはわかりますが、退院時にかかりつけ医に連絡がこないことが多いです。ソーシャルワーカーを含めた退院時会議の内容など、在宅医に委ねるのか、施設に入所するのかを教えてくださいたいです。カンファレンスもICTに連動して活用して頂きたいです。</p>	<p>病診連携における退院時の課題として、健康医療部保健医療室所管の地域医療推進懇談会とも共有します。</p>
21	C委員	<p>現在、カルテや資料等の電子化、パソコンによる情報の共有、オンラインでの会議・研修等、ICT技術を活用しています。</p> <p>「MCS」は、まだ導入していません。理由は、①個人情報の漏洩等のリスク②医師への報告はメールで写真の添付も出来る為、メールを使用。直接指示を確認したい場合や急ぐ場合は、電話を使用しています。③社用携帯はスマートフォンでない為、「MCS」を導入するとなると、個人のスマートフォンを使用することになります。居宅介護支援事業所や訪問介護事業所ではパソコンの使用が進んでいない事業所もあるとお聞きします。「MCS」を医療・介護の両輪で進めていくには、まず環境面を整える必要があると思います。そうでなければ、個人用のタブレットやスマートフォンに頼らざるを得ません。</p> <p>地域包括ケアに欠かすことのできない多職種の連携に、情報共有システムの構築が重要ですが、現在「MCS」を多職種で十分に安全に活用できるかどうかは不確かで、導入に至っていません。「MCS」以外に、カナミックネットワークも興味深いです。参考までに添付させていただきます。</p> <p><a href="https://www.kanamic.net/medical/">https://www.kanamic.net/medical/</a></p>	<p>ICT活用については、オンライン会議や研修等は定着しつつありますが、個別ケースの情報共有は、環境整備の問題や個人情報保護の観点から導入が難しい現状であると把握しています。そのため、取組をされている機関における成果や課題について、吹田市ケアネット実務者懇談会等で御教示をお願いします。</p> <p>ICT化に取り組む事業所の支援については、意見番号12、13の説明内容を御参照ください。</p>

令和3年度(2021年度)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>

意見番号	委員名	意見	事務局からの説明
22	A委員	夜間の急変時に、かかりつけ医に連絡が取れないことが困っています。家族からも「どうしたらいいでしょうか」と聞かれます。心配な時は、救急車を呼んでくださいと伝えています。 日常の療養についても、主治医に直接話す機会はあまりないので、家族を通してになっています。主治医に聞きたいことがある場合のツールがあればと、いつも感じています。	急変時の対応や日常の療養支援における在宅医療・介護連携の課題は、支援関係者での情報共有や課題の検討が必要であると考えています。
23	B委員	病院から在宅へ戻るための準備として本来であれば家族や地域の関係機関の方に状態を実際に見てもらい、介護や処置の方法を説明していました。コロナ禍の影響でそれが難しくなり、また急性期病院では新型コロナウイルス感染症を発症した患者の受け入れも行っており、感染が拡大すると病床の逼迫などからこれまで以上に退院のスピードも早くなり、患者の状態をどのように早く正確に情報共有していくかが課題と考えます。	コロナ禍における入退院時の支援については、令和3年度の吹田市ケアネット実務者懇話会において、在宅医療・介護関係者で十分な連携ができないまま退院する患者がおり、状況がつかめないといった課題を共有しました。 本協議会資料P14に記載しているとおり、退院支援に係る情報共有についてはICTを活用したカンファレンスが有効ではないかとの意見が多くあるため、各医療機関にて検討を進めていただき、吹田市ケアネット実務者懇話会等で御教示をお願いします。
24	H委員	医療に対して医師、看護師には言いにくいと言うケアマネジャーが多く、不安な事を事前に聞いても答えがないままの現場です。いつになったら介護職の意見をくみ取って頂けるのでしょうか。	多職種での連携を行っていくうえで、医療職と介護職での連携は必要不可欠であると考えます。ケアマネ懇話会やケアマネ塾、多職種連携研修会等を活用し、相互の専門性の理解を深めるとともに、サービス担当者会議等に主治医も参加していただくなど、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制の構築のための多職種協働を進めていきます。 オンラインを活用した会議等にも、引き続き取り組んでいきます。
25	I委員	医師会は在宅の専門医が少ないです。総じて介護側、医療側のコミュニケーションも少ないです。これは医師サイドの努力不足ではありますが、積極的に多職種の顔がみえる会議に参加するよう協力を求めています。幸いオンライン会議のツールを使用できる環境が整いつつあるので面談式会議をオンラインに変えていく方向にしていきたいです。	
26	C委員	「日常の療養支援」 本人の健康を守るためには、十分な食事・水分の摂取が挙げられます。在宅の管理栄養士と連携し、本人の栄養状態の改善を図るケースが増えてきました。また、嚥下障害に対するアプローチとして歯科と連携することもあります。日常的に食事の準備や介助を主に担当して下さる介護職の方々にも、管理栄養士や歯科の取組等を、今以上に理解を頂ける機会があるといいのではと思います。	日常の療養支援には、本人の生活に欠かすことができない、多職種での連携・支援が必要であると認識しており、御指摘のとおり、相互の専門性について理解を深めていく必要があると感じています。日常の療養支援をテーマとした多職種連携研修会はこれまで開催実績がないため、令和3年度の同研修会作業部会の振り返りを踏まえ、検討していきます。
27	D委員	(1)診療所医師によっては在宅医療、療養に関する知識が少なく、介護側との連携が円滑にいかないことが考えられます。 (2)ケアマネジャーの医療系連携への苦手意識があると考えます。(病院や医師、訪問看護への連携) (3)急変時の連携ルールが不明確な場合があり、担当訪問医師がいるのに急変時に家族や介護職の判断で救急車要請がなされるケースが多いです。(施設入所ケースでも)	(1)(2)については、意見番号24、25の説明内容を御参照ください。 (3)令和3年10月に吹田地区特別養護老人ホーム連絡協議会と本市消防本部との意見交換会が開催され、救急搬送時の円滑な連携に向けての準備を進められると伺っています。
28	E委員	機能役割として急性期対象の方を受け入れる必要がありますが、中には療養目的での入院もあります。他の適切な医療機関との連携体制が構築できればいいのではないかと考えます。	医療機関等のそれぞれの役割を十分に理解することが重要であると考えており、多職種連携研修会に様々な機関に参加していただき、相互の理解促進に努めます。 病病連携における体制が構築できるよう、健康医療部保健医療室とも連携していきます。

29	F委員	<p>夜間や早朝の対応が難しいと感じます。(サービスが少ない)特に老々世帯や独居の場合、異変に気付くのが遅れます。地域の見守りサポートや定期巡回、随時対応型訪問介護、夜間対応型訪問介護がもっと必要であると考えます。活用するには量と質も課題であります。</p> <p>自宅看取りなどは訪問診療と訪問看護の連携で在宅チーム支援が出来るようになりましたが、やはり家族の理解や協力は重要になります。まだ、ホスピス入院が多いと感じます。がんターミナル以外の病気急変対応は、自宅なのか病院なのか判断が難しいです(訪問診療につながっていないケース)。話し合いが出来ていないことが多いです。</p>	<p>日常の療養支援や急変時の対応については、在宅医療・介護連携において多くの課題があると認識しています。</p> <p>特に、急変時の連携ルールの確認につきまして、アドバンス・ケア・プランニングを行っているかどうか重要なポイントであると考えますので、健康医療部保健医療室とともに普及啓発を進めていきます。</p>
30	J委員	<p>外来患者で、家族と本人の意向に相違がある場合(病院での看取りor在宅での看取り)や身寄りのない方の看取りについて悩む時があります。</p>	<p>家族と本人の意向に相違がある場合は、アドバンス・ケア・プランニングについて、状態の変化に応じて繰り返し取り組んでいくことが必要であると考えています。</p> <p>身寄りのない方の看取りについては早い段階でのアドバンス・ケア・プランニングや、「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」も参考にしてお返しします。</p> <p>また身寄りのないケースの葬儀等の手続きにつきましては、吹田市福祉部生活福祉室まで御相談ください。</p>

令和3年度(2021年度)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>

意見番号	委員名	意見	事務局からの説明
31	A委員	アドバンス・ケア・プランニングの働きかけは行っていません。話をするきっかけが難しいと感じます。大事なことではありますが、自分が病気になったとしても、最期をどうしたいのか、具体的に考えている人は少ないのではないのでしょうか。個人的に、「マイエンディングノート」は、家族にも渡しています。自分も記入していこうと思っています。	「マイエンディングノート」をきっかけに、自分らしく生きることについて考える機会になり、アドバンス・ケア・プランニングの実践へと広がっていくことを目指しています。 また、医療・介護関係者が身近なところで話し合いを積み重ねることで、支援する際の対応力向上につながるものと考えています。
32	G委員	関係機関へ配布又は提供した「マイエンディングノート」や啓発媒体等の活用状況について、どのように把握しているのでしょうか。周知・啓発に関しては、無関心層に対しどのようにアプローチするかが重要です。(基本的に出席講座等を実施しても意識の高い人しか参加しない)例えば、地域活動の場に出向いて周知を図るなどプッシュ型の取組を検討する必要があるのではないかと考えます。吹田市ホームページに「マイエンディングノート」のデータを掲載できないかとも考えます。(サンプルとしてでも可)	関係機関へ配付した「マイエンディングノート」については、配付部数管理を行っています。また、啓発媒体の活用についても、年度毎に活用件数等の把握を行っています。 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普及啓発が必要であると考えています。データの掲載までには至っていませんが、吹田市ホームページやSNS等を活用した普及啓発について検討を進めていきます。 また令和3年度は本協議会資料P26に記載しているとおり、関係部局と連携し、新型コロナウイルス感染症ワクチン接種会場での配布等、普及啓発を行っています。今後も関係部局の事業も通じて、広く市民への普及啓発を行ってまいります。
33	B委員	アドバンス・ケア・プランニングについてまずは院内職員の啓発を研修会等を開催して行い、診療の場面などでも話の中でアドバンス・ケア・プランニングに纏わるものがあれば記録に残していく取組を行っています。来院される方にもアドバンス・ケア・プランニングを知ってもらうように外来や病棟での啓発ポスターの掲示や大阪府、吹田市の冊子を情報提供コーナーに設置して普及を進めています。	日頃より普及啓発に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、普及啓発の取組の継続をお願いします。 啓発媒体である、「自分らしく生きる」(パワーポイント)を用いた出席講座、研修会等の開催もお願いします。
34	E委員	市が発行している、「マイエンディングノート」、リーフレット等を院内に配置しています。病院としての取組は、アドバンス・ケア・プランニングについて患者等へ配布できるものを検討しています。	
35	J委員	外来掲示にて「マイエンディングノート」を自由に取れるようにしています。	
36	H委員	自分の家族、親、社員が家族にと小さい単位ですが話し合っています。本人にも子供さんと話して下さいと伝えています。	日頃より普及啓発に取り組んでいただきありがとうございます。 医療・介護関係者が身近なところで話し合いを積み重ねることで、支援する際の対応力向上につながると考えています。
37	I委員	アドバンス・ケア・プランニングは特に日本人は消極的な傾向にあります。自分らしく生きることは個々考え方が異なり他人が介入してほしくないテーマのひとつであります。一方、「マイエンディングノート」は市民の関心事となってきています。医療としても在宅、看取りなど重要なことなので、SNSを通じて介入すべきであると感じます。	「マイエンディングノート」をきっかけに、自分らしく生きることについて考える機会になり、アドバンス・ケア・プランニングの実践へと広がっていくことを目指しています。 SNS等を活用した普及啓発について、検討していきたいと考えています。

38	C委員	<p>ケアマネジャーが、本人に「人生会議」のリーフレットや「マイエンディングノート」の活用を積極的に進めるケースが増えてきました。訪問看護中に、「マイエンディングノート」を見せてもらったり、相談を受けることがあります。訪問看護では、主にターミナルの利用者と、家族、医師、ケアマネジャーとアドバンス・ケア・プランニングを行っています。終末期に必要なケアは個人差があること、また答えを明確に出せないことや解決策が見つからないこと等、看護師も共に苦悩してしまうケースもあります。</p> <p>社内では、終末期ケアの知識や技術の向上と共に、倫理観やチームをマネジメントする力を身に付けることが出来るよう、次年度も研修を行う予定です。</p> <p>今後もケアマネジャーと連携し、「人生会議」のリーフレットや「マイエンディングノート」の活用を進めていきたいと思います。当事業所は関連事業所として、デイサービスがあり、「人生会議」のリーフレットによる啓発を行っていますが、次年度は更に進めていきたいと思います。</p>	<p>日頃より普及啓発に取り組んでいただきありがとうございます。市民への啓発については、支援者側のアドバンス・ケア・プランニングの理解促進も重要と考えていますので、引き続き健康医療部保健医療室と連携し、リーフレット等を活用したアドバンス・ケア・プランニングの啓発を進めていきます。</p> <p>また健康医療部保健医療室では、令和3年度ACP推進事業に取り組んでおり、①市民啓発プログラム②医療介護関係者向け研修プログラムの作成を行っています(本協議会資料P31参照)。令和4年度以降に各プログラムの配付を予定していますので、是非御活用ください。</p>
39	D委員	<p>「大切な人とあなたの人生会議」リーフレットの配付を行っています。</p> <p>また、ACP推進事業(市民啓発プログラムの作成)により、市民への周知・啓発に努めます。</p>	<p>健康医療部保健医療室とも連携し、ACP推進事業やリーフレット等を活用した普及啓発を進めていきます。</p>
40	F委員	<p>医師から告知されていて本人が理解している場合はカンファレンスの機会に最後をどう過ごすかどこに居たいか話し合いが出来ます。しかし、高齢で少しずつ最終段階に向かっている時は家族の理解が難しいです。主治医に状態の説明をお願いすることはあります。(訪問看護師の介入は大きい)介護保険制度の始まった頃よりは「死の話」はタブーでは無くなったと感じています。</p>	<p>終末期における支援では、主治医を含めた支援関係者全員が、本人や家族と一緒にアドバンス・ケア・プランニングについて話を進めていく必要があると考えています。</p>

令和3年度(2021年度)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>

意見番号	委員名	意見	事務局からの説明
41	A委員	家族に伝える場合は、(地域包括支援センターが)在宅介護の相談窓口であることを説明しています。	地域包括支援センターの存在や機能について、引き続きお伝えいただくようお願いいたします。 所属機関においても周知への御協力をお願いいたします。
42	G委員	(1)相談者の9割を占める医療機関に対しては、相談内容の分析結果を適宜フィードバックするなどして、引き続き地域包括支援センターの役割等の理解と連携の促進を図る必要があります。 (2)地域包括支援センター運営協議会においても、地域包括支援センターの存在や役割が十分認知されていないという意見がありました。在宅医療・介護連携を進めるうえで、同センターの役割が今後ますます重要になるため、適切な相談支援ができるよう地域包括支援センターの体制強化と後方支援を行っていく必要があります。	(1)在宅医療・介護連携に関する相談者の9割が医療機関からの相談であるという御指摘をふまえ、医療機関とは、吹田市ケアネット実務者懇話会や本協議会において、相談内容や分析結果を共有し、課題解決に向け引き続き連携の強化を図っていきます。 (2)地域包括支援センターの存在や役割を理解していただき、在宅医療・介護連携を進めていくことができるよう、同センターの認知度の向上に向けた取組とともに、相談支援内容の分析や課題等の抽出を行い、改善策の検討を行うことで適切な相談支援につなげていきます。
43	H委員	相談があった場合は、内容を聞き相談先を伝えています。今後はケアマネジャーを探しているとの相談の際は、「すいた年輪サポートナビ」を伝えます。	「すいた年輪サポートナビ」では居宅介護支援事業所における、ケアプランの新規作成可能数を随時更新し、掲載しています。 市民への紹介の際には、これらについても合わせて情報提供していただきますよう、御協力をお願いします。
44	I委員	退院時の支援、情報提供の件数が多いです。これは患者サイドの課題でもあり開業医の問題でもあります。また、地域包括支援センターの存在を知らない家族も多く今後も周知していくことが大切です。	御指摘のとおり、在宅医療・介護連携における相談窓口である地域包括支援センターの周知は継続して行う必要があると考えています。 より多くの市民に周知していくためには、医療・介護関係者からの御紹介も必要と考えますので、引き続き御支援をお願いします。
45	E委員	在宅での支援が必要な方に関しては、地域包括支援センターへの連絡の了承を得た方は、事前に地域包括支援センターへ連絡し案内を行うように対応しています。ただ、紹介のみで、地域包括支援センターの役割等説明していない者もいると思われます。	事前に地域包括支援センターに連絡していただくことで、医療・介護関係者間の連携につながっています。 同センターからも、医療機関からの紹介で来所された事例で、相談目的不明の場合等については、随時フィードバックさせていただきたいと思えます。
46	J委員	具体的な相談がある方には、本人への案内と同時に、当院からも事前に地域包括支援センターへ連絡するようにしています(本人の了承を得ています)。	
47	K委員	地域包括支援センターの紹介では、本人に説明してその役割を理解してもらえたらいいですが、聞いたこともない事業所の役割の理解を期待するのは難しいこともあると思います。本人や家族もどう説明したらいいのかわからない未整理の状態ということもあると思いますので、当てはまるのかどうかは別として、まずはよろず相談というスタンスで行ってもらおうので良いのではないかと感じます。	地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、市民の方には気軽に御相談していただけるよう案内していますが、役割を十分に理解していただくのは困難な場合もあると感じます。 同センターに相談できることは何かを御説明していただいたうえで御紹介いただくか、もしくは相談者の了解を得て、同センターに直接、相談内容を引き継いでいただくと、その後の支援がスムーズに進みます。 これらの連携が、切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築につながるものと考えています。

48	F委員	<p>相談の内容は年々多様になっています。最初の窓口が地域包括支援センターや市役所になると思いますが、居宅介護支援事業所にも電話やいきなり訪問で相談を受ける事が多々あります。どちらにおいても相談援助という役割としては対応する必要があります。知らずに来所は当然として受け止めないといけないと思います。傾聴(聴くということ)面接技法をスキルアップして対応する事が求められています。何がこの相談者に必要なのか、どこへ紹介するのが適切なのか求められています。情報は何なのかを知り支援につながる事が役割であるのではないかと感じます。そのためこちらに、その知識や社会資源情報スキルが必要であります。見当違いの相談であっても相談者が自ら発信し求めているなら、適切な相談先を紹介するよう努めています。様々な相談について内容(種類)別の相談窓口の情報(詳細に)があればケアマネジャーとしては活用したいと思います。</p>	<p>市や地域包括支援センターとしても、相談者の相談内容をしっかりと傾聴し、適切な支援につなげることができるよう、業務の遂行に努めています。</p> <p>相談窓口の情報につきましては、市民部市民総務室が「相談百科」を作成し、相談内容を分類し相談先を記載していますので御活用ください。吹田市ホームページからもダウンロードできます。(掲載場所:吹田市ホームページ&gt;組織一覧&gt;市民部&gt;市民総務室&gt;各種相談)</p>
49	B委員	<p>地域包括支援センターを紹介するケースは、それぞれ介護認定を受けた方がよいか相談があったときに、介護保険制度の説明をしたうえで、今は介護保険申請を考えていない方の場合に、介護保険申請と今後のサービス利用の相談の窓口として案内することがあります。要支援の方のケアプランの相談があったときには、まずはこちらから連絡して相談するようにしています。</p>	<p>地域包括支援センターは事業対象者や要支援の対象者のケアプラン担当や、介護保険の申請受付等も行っています。また、介護保険申請に至らない場合には、介護予防の相談にも応じています。</p> <p>同センターに相談できることは何かを御説明していただいたうえで御紹介いただくか、もしくは相談者の了解を得て、同センターに直接、相談内容を引き継いでいただきますと、その後の支援がスムーズに進みます。</p> <p>これらの連携が、切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築につながるものと考えています。</p>
50	C委員	<p>訪問看護の立場では、地域包括支援センターの紹介を行うことは稀ですが、本人家族が、要支援の状態であった場合等に紹介しています。困りごとに対して、どこに相談すれば支援を受けられるのか、判断しながら紹介するようにしています。</p>	<p>同センターに相談できることは何かを御説明していただいたうえで御紹介いただくか、もしくは相談者の了解を得て、同センターに直接、相談内容を引き継いでいただきますと、その後の支援がスムーズに進みます。</p> <p>これらの連携が、切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築につながるものと考えています。</p>
51	D委員	<p>相談者の主訴に応じた相談機能をお伝えするようにしています。例えば、「介護保険サービス利用に関する相談ができる」「成年後見制度の申請に関する支援ができる」等の相談の際に紹介を行っています。</p>	<p>同センターに相談できることは何かを御説明していただいたうえで御紹介いただくか、もしくは相談者の了解を得て、同センターに直接、相談内容を引き継いでいただきますと、その後の支援がスムーズに進みます。</p> <p>これらの連携が、切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築につながるものと考えています。</p>

令和3年度(2021年度)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>

意見番号	委員名	意見	事務局からの説明
52	B委員	最近、独居で身寄りのない方の相談支援が増えています。意思疎通が困難な状態で救急搬送されてくる場合も多く、地域の方との関わりもなく今後の治療方針の決定にも苦慮することが増えています。後期高齢者で独居の方など地域の世帯状況の把握と独居の方への支援をどのようにされていますでしょうか。特に介護保険サービスの利用もなく生活保護の受給者でもない方の場合には、行政として状況把握などは行っておられるのでしょうか。	<p>高齢福祉室では、毎年度75歳以上の方の調査として、民生・児童委員による寝たきり、独居、老世帯等の確認や、65歳以上の見守りが必要な方への高齢クラブによる訪問を行っていただくことで、実態の把握を行っています。</p> <p>また、高齢者フレイル等予防推進事業において、保健師が、KDB(国保データ)システムから健康状態不明者に健診受診勧奨案内や、積極的介入による個別支援を行っています。</p> <p>上記の取組から支援が必要な方を把握した場合は、地域包括支援センターに情報提供を行い相談支援を開始します。</p> <p>外来にて気になる方がいましたら、本人の了解を得たうえで地域包括支援センターへ御連絡・御相談いただければ、連携し支援に繋げていきます。</p>
53	I委員	毎月開催される介護認定審査会がいまだに合議体の委員長のみでの参加となっています。コロナ禍でありオンラインでの会議にシフトするよう市に要望していますが、まったく反応がありません。医師会の会員の先生方が大変困っています。合議体自体参加人数が少ないのでオンラインの良い適応であると感じます。	<p>介護認定審査会は毎日開催されているため、オンライン開催するためには、介護認定審査会専用の機器等を準備する必要があります。</p> <p>長期化する新型コロナウイルス感染症への対応を受け、令和3年度に吹田市介護認定審査会委員に対してオンライン開催に関するアンケートを実施しています。その回答を受け、現在オンライン開催導入に向けての準備を行っています。</p>
54	C委員	ヤングケアラー(ケアラー)について。高齢化が進み、介護に携わる介護者は男性、若者など多様化しています。誰もが介護者になる時代になっており、ケアラーの実態を社会全体に広く啓発することも必要ではと感じています。 医療、福祉、教育、児童といった分野でも、更に繋がり支援が広がることを期待致します。	<p>介護者支援のための相談窓口の周知・充実は「第8期吹田健やか年輪プラン」においても重要取組となっており、取組の周知のため、地域包括支援センターによるチラシ配布や、吹田市ホームページ、関係機関への協議の場等を活用しています。引き続き介護を担う方への支援や市民周知に努めていきます。</p> <p>また、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和3年4月施行)により、市町村における包括的な支援体制の構築が位置づけられていることから関係部局との連携の推進が加速化されるものと認識しています。</p>