

令和4年度（2022年度）吹田市在宅医療・介護連携推進協議会議事録（概要）

1 開催日時

令和5年（2023年）2月3日（金） 午後2時開会～午後3時38分閉会

2 開催場所

オンライン開催（千里山コミュニティセンター 多目的ホールより配信）

3 出席委員

新居延 高宏 委員	（一般社団法人 吹田市医師会 副会長）
千原 耕治 委員	（一般社団法人 吹田市歯科医師会 副会長）
岡村 俊子 委員	（一般社団法人 吹田市薬剤師会 会長）
磯田 容子 委員	（地方独立行政法人 市立吹田市民病院 患者支援センター 医療福祉相談 看護師長）
東 秀彦 委員	（社会福祉法人 恩賜財団 大阪府済生会吹田病院 福祉医療支援課 課長）
林 亜矢子 委員	（医療法人協和会 協和会病院 地域医療福祉連携室 課長）
杉本 浜子 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 居宅介護支援部会 部会員）
星 久美子 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 訪問介護部会 副部会長）
城谷 真理 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 訪問看護・訪問リハビリテーション 訪問入浴部会 部会員）
塩江 和之 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 小規模多機能型居宅介護部会 部会長）
岡本 太郎 委員	（吹田市健康医療部保健医療総務室長 吹田市保健所）
安宅 千枝 委員	（吹田市福祉部高齢福祉室長）

4 欠席委員

なし

5 案件

- （1）令和4年度在宅医療・介護連携推進事業の体制・取組について
 - ア 吹田市ケアネット実務者懇話会の取組
 - 医療・介護資源の把握
 - 医療機関と地域連携のルールづくり
 - 多職種連携研修会
 - 地域住民への在宅療養に関する普及啓発
 - 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- （2）令和4年度吹田市における在宅医療の推進に関する取組について
- （3）令和5年度在宅医療・介護連携推進事業の取組（案）について

6 議事の経過

〔開会〕

〔傍聴者の報告〕

傍聴者はなし

〔委員紹介〕

〔事務局紹介〕

〔委員長選任〕

新居延 高宏 委員

〔委員長職務代理者選任〕

杉本 浜子 委員

〔委員長挨拶〕

〔案件（１）：令和４年度在宅医療・介護連携推進事業の体制・取組について〕

事務局：

（令和４年度在宅医療・介護連携推進事業の体制・取組について説明。資料１～２、P２～４参照。）

委員長：

御質問はございませんか。では、次の案件に移ります。

〔案件（１）ア：吹田市ケアネット実務者懇話会の取組〕

事務局：

（医療・介護資源の把握について説明。資料３、P５～６参照。）

委員長：

「すいた年輪サポートなび」の周知に関して、アンケートを実施となっているようですが、母数やアンケート回収率はどれくらいでしょうか。

事務局：

市民意識調査としては、令和４年８月に実施していますが、まだ具体的な集計ができていない状況です。令和５年度の本協議会か、吹田市ケアネット実務者懇話会で、具体的な回収率等について御報告させていただきたいと考えています。

委員：

第９期吹田健やか年輪プランにかかる高齢者等実態調査でも聞いており、対象者は、軽度か介護保険の認定を受けていない高齢者 3,000 人、要介護認定を受けている高齢者 2,000 人となっています。回収率は例年 7 割ぐらいまでいくこともあります。ただ今回は調査方法を変えていることもあり、5

割、6割の回収率を見込んでいます。

委員長：

「すいた年輪サポートナビ」の活用について、ほかに御意見はありませんか。

委員：

「すいた年輪サポートナビ」は、介護保険サービス事業所の空き状況が分かるため活用しています。当院では「すいた年輪サポートナビ」のチラシを配架しており、患者や家族に案内しています。今後も患者や家族の方に案内をしていきたいと思ひます。

委員長：

「吹田市ケア倶楽部」の活用について、御意見や御質問はありませんか。

委員：

どのような項目のアクセスが多いのか具体的に把握することができると、「吹田市ケア倶楽部」に登録していない事業所に対して、どのような利点があるのか周知できると思ひます。どのような項目で活用されているのか興味があります。未登録事業所が、何を求めているのか把握することで、活用率が上がっていくと思ひます。

委員長：

ほかに御意見等はございませんか。では、次に移ります。

事務局：

(医療機関と地域連携のルールづくりについて説明。資料3、P7～9参照。)

委員長：

退院・退所加算請求件数が、コロナ禍以前の状況に戻りつつありますが、請求件数は少し減っています。その原因は何なのでしょう。

事務局：

退院前カンファレンスの開催を、オンラインで取り組み始めているという報告も聞いていますが、退院前カンファレンスの開催がコロナ禍で難しかったのではないかと考えています。

委員長職務代理者：

コロナ禍でカンファレンスが開催できないことはあったと思ひます。昨年あたりからオンラインでカンファレンスを開催することもあり、少しずつオンラインでの開催もケアマネジャーに周知されているのではないかと感じています。ただ書類のやり取りとなると、病院側とのやり取りが行いにくかったのではないかと感じています。

退院前カンファレンスでは、病院側とケアマネジャー、そして患者とその家族とともに、退院してどのように暮らしていくかという話し合いを行います。今後起こりえるリスク等について話をした

め、理想を言えば、在宅支援していくにあたり、医師や訪問看護師、訪問リハビリテーションの方等の出席が望ましいと感じています。

委員：

コロナ禍は全面面会禁止等の制限が入っているため、退院前カンファレンスの件数自体はコロナ禍以前と比べると、半分ぐらいに減っているのが現状です。ただオンラインでカンファレンス開催も進んできており、今後も増えていくと思われます。

家族が患者に直接会っていただいた方が良い場合は、人数制限を設け、カンファレンスを開催しています。

委員長：

令和4年度吹田市ケアネットの実務者懇談会では ICT を可能な機関から活用していく、との報告がありました。活用の成果や課題について報告がある際は聞かせていただきたいと思います。

特に御意見等はございませんか。では、次に移ります。

事務局：

(多職種連携研修会について説明。資料3、P10～P13 参照。)

委員長：

多職種連携研修会に当日参加された委員の方がおられましたら、御意見や御感想をお願いします。

委員：

やはり多職種でグループワークするというのは、異なる立場の方の意見が聞け、有意義であると感じています。どの場面を取り上げるかについては、より多職種が関係する場面であれば「日常の療養支援」というテーマが良いのではないかと感じます。一つのテーマに絞って考えるのが良いと感じます。

委員長：

グループワークをブレイクアウトルームで行ったとのことですが、オンラインでのグループワークは、やりづらいことはないのでしょうか。

委員：

オンラインのため、音声がとぎれることや距離感がありますが、大きな問題にはならなかったと感じています。

委員：

私も多職種連携研修会に参加させていただきました。地域ケア会議等でもブレイクアウトルームを活用してグループワークを実施しようと試みましたが、上手くいかなかったことがありました。今回の研修会はしっかり準備をされていて、とてもスムーズに進むことができましたと思います。今回の多職種連携研修会を参考に歯科医師会でも試してみようと思うくらい、運営方法が参考になりました。フ

ファシリテーターが非常に良かったと思います。

委員：

私も多職種連携研修会に参加させていただきました。ブレイクアウトルームに関しては、運営がスムーズに進めていただいたため、何も問題なくできたと思います。ファシリテーターもとても上手く進めてくださり、皆活発に発言され時間が足りないぐらいでした。

ICT の活用に関しては、やはり訪問介護事業所のヘルパーは非常勤の方が多く、タブレットの支給も十分にできていないため、取り組めてない部分があるのではないかとグループワークでも発言しています。

オンラインでは距離感もありますが、顔が見えるという点で、良い研修だったのではないかと感じます。

委員長：

スムーズに運営できて、非常に良かったと思います。

参加者の内訳としてケアマネジャーや地域包括支援センターの職員の方が圧倒的に多いです。医師会としては少し反省して、参加人数を増やしていくため、周知に努めていきます。

令和5年度の開催テーマや実施方法等について、御意見はございませんか。

委員：

開催テーマとしては、ACP といった患者の意思決定支援についてグループワークをすると、様々な職種ごとに違う意見が出てくるのではないかと思います。

薬剤師会では、なるべく初めての方に多職種連携研修会に参加していただくようにしています。令和5年度もなるべく初めての方に参加していただき、いろいろな職種の方が支援に携わっていることを覚えて欲しいと思います。

委員長：

貴重な御意見ありがとうございました。ただいま皆様からいただいた御意見を参考に今後、作業部会で進めてください。

ほかに御意見等はございませんか。では、次に移ります。

事務局：

(地域住民への普及啓発について説明。資料3、P14 参照。)

委員長：

私は実際にエンディングノートを作ってみたのですが、特に家系図の部分が良くできていると感じます。

エンディングノートは誰でも知っているようですが、ACP については実際どれぐらい市民に周知されているのか、分かる範囲でデータや情報を教えてください。

事務局：

ACP の認知度について、令和 2 年度の医療に関する市民アンケート調査の結果では約 20 パーセント程度となっています。まだまだ認知度も低いため、出前講座等で市民に尋ねても、あまり手が上がらない現状です。今後より周知に取り組んでいきたいと考えています。

委員長：

ほかに御意見等はありませんか。では、次に移ります。

事務局：

(在宅医療・介護連携に関する相談支援について説明。資料 3、P15～17 参照。)

委員長：

退院時に主治医意見書が作成できていないために、退院後すぐに介護保険サービスを利用できない方がいます。

入院中の担当医か、かかりつけ医どちらが主治医意見書を書くのか揉めることがあります。半年ほど入院すると、かかりつけ医は患者の現状が把握できないため、入院中の担当医が退院前に主治医意見書を作成した方が良いのではないかと思います。

かかりつけ医としては、患者がそれまでどのような手術や処置を受けてきたか、何のために薬を内服しているのか、ほとんどわからないまま主治医意見書を作成しなければならなくなり、大変困難に感じますが、いかがでしょうか。

委員：

長期入院の方に関しては入院中の担当医が一番状況を把握しているため、入院中に意見書を作成することが多いです。ただ短期間の検査入院等の場合は、かかりつけ医に意見書の作成をお願いしています。

委員：

当院では基本的にソーシャルワーカーや在宅支援の看護師が担当医に意見書の作成をお願いし、申請を行ってから退院する、という流れになっています。

ただ短期間の入院となる場合は、かかりつけ医に意見書の作成をお願いすることが多いと思います。

委員：

訪問看護ステーションは、かかりつけ医の先生方に訪問看護指示書を作成していただいています。入院した際は、退院時に病院の担当医に作成してもらいます。その後病状が安定した際は、かかりつけ医に指示書を変更してもらいます。病院の担当医からかかりつけ医への移行はスムーズにできています。

委員長：

貴重な意見ありがとうございます。ほかに御意見等はありませんか。

事務局：

先ほど事務局から説明させていただいたように、令和5年度は相談支援の中から課題のある事例を積み重ね、課題に対する対応策を検討することで、何らかのルールづくりを行うことができたらと事務局としては考えています。そのことに対して御意見をいただきたいです。地域包括支援センターやケアマネジャーと、医療機関が課題を共有する場を作業部会として検討したいと思いますが、医療機関やケアマネジャーの方いかがでしょうか。

委員長職務代理者：

17 ページの相談支援における課題例とその対応策にあるように、支援を受けたい高齢者の方や家族が地域包括支援センターに行くものの、相談に行く理由がよく分かっていないケースがあるのは課題を感じます。患者本人に、きちんと理解していただくツールやルールづくりが必要であると感じます。

事務局：

病院から退院する際に、病院が行ったアセスメントの結果と、地域包括支援センターが行うアセスメントの結果で乖離がある部分があります。乖離を感じた際に地域包括支援センターが病院に対して必ずしもフィードバックしているとも限らない現状もあります。そのためより連携しやすくなるために、現状を共有する場を設け、どのような課題があり、その課題をどのように解決していくと本人や家族が迷わずに受け止め、地域包括支援センターがスムーズに支援できるかについて話をする中で、中身が積み重なってくるのではないかと考えています。

作業部会のメンバーは地域包括支援センターや医療機関、ケアマネジャーをイメージしています。医療機関の方いかがでしょうか。

委員：

退院される患者全員に相談員が入っているわけではないため、病棟の看護師から直接「地域包括支援センターに行ってください」との説明等が入ってしまっている可能性はあります。現状どのような説明を病院の方から受けているのか、といった事例のフィードバックを行うことで、今後連携を図っていくことができれば良いと思います。

委員：

17 ページの相談支援における課題例とその対応策について、こういうことが起こらないようソーシャルワーカーが介入し、事前に地域包括支援センターと積極的な連携をしています。ただ全ての方にソーシャルワーカーが介入している訳ではないため、十分な説明を受けないまま、よくわからない状態で地域包括支援センターに相談に行った方もいたのではないかと想像します。

実際、地域包括支援センターの方がどのようなことで対応に困ったのか、話し合う場を設け、どのようなルールづくりがいいのかを話し合っていると良いと思います。

事務局：

ありがとうございます。作業部会の頻度や時期を含め、検討させていただきたいと思います。作業部会の構成員については、改めてお声掛けさせていただきます。

委員長：

吹田市ケアネット実務者懇話会の取組をとおして、ほかに御意見等はございませんか。
では、次の案件に移ります。

[案件（２）：令和４年度吹田市における在宅医療の推進に関する取組について]

委員：

（令和４年度吹田市における在宅医療の推進に関する取組について説明。資料４、P18～19 参照。）

委員長：

最近、在宅医療をして欲しいという方が多くおり、医師会でも、在宅医療に取り組むクリニックが多くなってきています。在宅医療を受けたい際に患者が相談に行く先としては、地域包括支援センターに行っていただくのが良いのでしょうか。また地域包括支援センターは在宅医療が可能な医療機関はすべて把握されているのでしょうか。

委員：

地域包括支援センターにはコーディネート機能があるため、まずは地域包括支援センターに行っていただくのが良いと思います。

また「すいた年輪サポートナビ」にて、訪問診療の対応が可能かどうか記載しているため、地域包括支援センターではシステムの案内もしています。

委員長：

市民には周知されているのでしょうか。

事務局：

「すいた年輪サポートナビ」は、吹田市ホームページ上から、医療機関の情報を検索できるようになっています。

吹田市医師会の先生方のところには、年１回、訪問診療の有無や、訪問診療をしていただけるのかかかりつけ患者のみなのか、診断書等を作成できるのか等の細かい情報を集約させていただき、誰もが確認することができるようになっています。

「すいた年輪サポートナビ」のチラシを活用し、市民の方には啓発を進めています。医療機関の方等で、チラシ配架の御希望等がありましたら送付させていただきますので、御連絡お待ちしております。

委員長：

歯科医師会の情報もわかるようになっているのでしょうか。

事務局：

歯科医師会の先生方の情報も検索することができるようになっています。ただ、在宅訪問歯科診療のお問い合わせは歯科医師会に個別に相談するような流れになっています。

薬局の先生方の情報も含めて各会を通じて掲載させていただいています。

委員：

「私の思い記入シート」等は4月以降に各関係機関に配布開始となっておりますが、各関係機関というのはどこを予定されていますか。

事務局：

配布のイメージとしては、医療介護関係者の皆様に、様々な場面で使っていただきたいと考えているため、医療機関や介護保険サービス事業所等に行き届くよう周知を進めていきたいと考えています。

委員長：

ほかに御意見等はありませんでしょうか。では、次の案件に移ります。

〔案件（3）：令和5年度在宅医療・介護連携推進事業の取組（案）について〕

事務局：

（令和5年度在宅医療・介護連携推進事業の取組（案）について説明。資料5、P20参照。）

委員長：

御意見等はありませんでしょうか。

本日の議事はこれですべて終了しましたが、全体をとおして言い忘れたことがあれば、発言をお願いします。

委員長職務代理者：

大阪府北部地震やコロナ禍の際に、その状況に初めて直面し、ただ対応に追われるという経験がありました。また、緊急時の対応に電話番号だけ記載している場合に、ヘルパーの方々はどう対応すべきか分からなかったとも聞きます。今後、このような災害時の対応等も含めた急変時の対応について、多職種連携研修会で検討していただきたいと思います。

委員長：

特に緊急時はいろいろな職種の方が集まり協力しないと、対応が難しいと感じます。

ほかに御意見等はありませんか。

委員

「吹田市ケア倶楽部」の登録率、登録数についてです。訪問介護事業所の登録率がなかなか上がらない状況ですが、居宅介護支援事業所と併設している訪問介護事業所は別の事業所として集計されるのでしょうか。

事務局：

事業所番号につき、一つずつ「吹田市ケア倶楽部」ログイン用のID番号が振り分けられています。同じ事業所名である場合も事業所番号が異なる際は、それぞれ登録していただく必要があります。

委員：

訪問介護事業所で居宅介護支援事業所を併設している事業所は、あまり「吹田市ケア倶楽部」を確認していないと感じます。そのため登録率がなかなか上がっていかないのかと思います。

事務局：

居宅介護支援事業所向けの市からの情報は居宅介護支援の登録事業所にしか提供しておらず、訪問介護事業所向けの市からの情報は訪問介護の登録事業所にしか提供していないため、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所どちらも登録すると、それぞれの事業所に対して有益な情報を確認することができます。

委員長：

ほかに御意見等はありませんか。

全体をとおして、委員長職務代理者からご意見をお願いします。

委員長職務代理者：

いろいろな連携ツールやオンラインを活用することで、連携は随分しやすくなっているように感じています。

ただ全体をとおして、地域住民に対する普及啓発については、課題が多いと感じます。

相談支援における課題例についても、御家族や御本人にしっかり理解ができるまで説明を行うのは難しいと思います。そのような課題に対して、今後「医療機関と地域連携のルールづくり」の取組で、ケアマネジャーや地域包括支援センター、医療機関で議論し、課題を整理していけたらと考えています。

委員長：

患者が社会資源をいかに上手く使っていただくか、またどのように周知していくかはとても大事なことと感じます。

本日いただいた委員の方々の御意見についてどのように作業部会で進めるか、来年度の具体的な取組について事務局で調整のほどよろしくお願いします。

最後に事務局からお願いします。

事務局：

本協議会の次回の開催は令和6年2月頃を、吹田市ケアネット実務者懇話会は令和5年7月頃の開催を予定しています。

本日皆様からいただいたご意見を踏まえまして具体的な取組について調整し、令和5年度の吹田市ケアネット実務者懇話会において共有して参りたいと思います。吹田市ケアネット実務者懇話会の構成員でない委員の方には懇話会の資料送付をもって御報告させていただき予定にしています。

委員長：

それでは本日の協議会をこれで終了いたします。

〔閉会〕