

令和4年度大和郡山市在宅医療・介護連携推進会議(報告)

実施日 令和4年5月19日(木)午後14時05分～15時15分

場所 市役所306、307会議室

(大和郡山市医師会)松本光弘、西崎和彦、松岡弘樹
(大和郡山市歯科医師会)胡内昌久、福辻 智
(大和郡山市薬剤師会)仲谷尚起
(大和郡山市リハビリテーション連絡協議会)吉田信也
(大和郡山市居宅介護支援事業所連絡会)大槻啓子、前川益己、森本貴彦
(大和郡山市地域医療連携担当者連絡会)砂原直美、田中清恵
参加者 (大和郡山市地域包括支援センター)駒谷 功、胡内貴子、藤原華乃、永野智也、
吉川順子、岩崎周子、楠本正蔵
(大和郡山市在宅医療介護支援センター)中西由紀子
(大和郡山市福祉部)植田亮一
(大和郡山市介護福祉課)往西重夫
(大和郡山市保健センター)北川 徹
(大和郡山市地域包括ケア推進課)山内英之

事務局 (大和郡山市地域包括ケア推進課)吉村博幸、本間亜矢、西森太一、小幡亜紀子

(敬称略)

1. あいさつ

○大和郡山市福祉部 植田亮一

本日はご多忙のところ、お集まりいただきありがとうございます。また、皆様には日頃より介護保険行政、在宅医療・介護連携の推進にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。この場をお借りしてお礼を申し上げますとともに、引き続きご支援、ご協力をお願いするところでございます。

さて、在宅医療・介護連携の強化をしていく上では、さまざまな関係機関や団体等が医療、介護、介護予防、住まい、生活支援について一体的に提供される仕組みづくりが重要となりますが、本市では独自の入退院ルールや情報連携ツールを始め、多くの職種による連携のとれた医療を展開していただいております。また、奈良県では将来の医療ニーズに対応できる医療提供体制構築を目指し、地域包括ケアを支える病院の機能の評価を推進しており、県と市が深く関わっていきながら病院間の連携、地域の診療所との連携や介護福祉サービス、事業所の方々との連携を密にすることで、地域全体で医療介護ニーズにあったサービスを提供できるものと考えております。今日の会議は地域包括ケアシステムの発展の一端を担っているという点からも重要なものと認識しております。皆様からのご意見をいただきながら活発な議論をしたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

2. 令和3年度大和郡山市在宅医療・介護連携推進事業の取り組み

○大和郡山市地域包括ケア推進課 本間亜矢

(1)在宅医療・介護連携推進事業内容の構成について

4つの場面を意識したPDCAサイクルの取り組みへ

事業内容	検討する場
A 現状分析・課題抽出	在宅医療・介護連携推進会議
B 具体的な取り組み	
(1) 日常の療養支援	部会D「認知症高齢者等への支援」
(2) 入退院支援	部会 B「情報連携」 部会 C「在宅医療・介護関係者と病院関係者の連携」
(3) 急変時の対応	一人暮らし高齢者等の緊急連絡先等の共有に関する情報交換会
(4) 看取り	部会 E「看取りの支援」
(5) その他	部会 A「顔の見える関係づくり」
C 在宅利用・介護連携に関する相談支援	在宅医療介護支援センター 在宅医療・介護相談窓口担当者連絡会

(2)令和3年度の主な協議事項

・在宅医療・介護連携推進会議

令和3年5月24日(web開催)

令和2年度大和郡山市在宅医療・介護連携推進事業実施状況

大和郡山市在宅医療介護支援センターの活動報告

令和3年度在宅医療・介護連携推進事業について

令和3年11月6日(web開催)

令和3年度大和郡山市在宅医療・介護連携事業について

大和郡山市在宅医療・介護関係者の連携に関する調査(報告)

4つの場面を意識した大和郡山市在宅医療・介護連携推進事業計画(案)について

・作業部会 A「顔の見える関係づくり」

令和3年10月

職能団体の研修会開催について実態調査

・作業部会 B「情報連携」

令和3年6月7日(web開催)

大和郡山市在宅医療・介護関係者の連携に関する調査の項目について

・作業部会 C「在宅医療・介護関係者と病院関係者の連携」

令和4年2月7日(web開催)

4つの場面に応じた具体的な取り組みについて

・作業部会 D「認知症高齢者等への支援」

令和 3 年 10 月 11 日(web 開催)

認知症予防ガイドブックの活用について

・作業部会 E「看取りの支援」

令和 3 年 10 月 25 日(web 開催)

看取りの支援と課題と今後の仕組みについて

*参加者報告

作業部会 C「在宅医療・介護関係者と病院関係者の連携」

○大和郡山市居宅介護支援事業所連絡会 森本貴彦

2月7日の会議では、4つの場面に応じた具体的な取り組みについてのグループワークを行った。「日常療養支援」、「入退院支援」、「看取り」、「急変時の対応」の4つの場面で、私のグループは「急変時の対応」について話し合いをした。各職種の立場から意見が出て、急変時の捉え方の違いがよくわかり、一つにまとめるのは難しいことがよくわかった。

例えば、酸素提供が行われている高齢者の急変時の対応として、最終的にケアマネジャーに連絡が集約されるように思われる。救急車を呼んだ場合では、同乗する人がいなければ、ケアマネジャーが救急車の後を追うことや、最終手段として同乗することもある。ケアマネジャーに連絡がつけばスムーズに対応できると思われるが、そうでない時に救急隊にその人の個人情報かわからないことがある。冷蔵庫にその人の緊急連絡先等の情報を保存している事例を聞くが、個人情報の取扱いや情報の更新等の課題も多く、対策は簡単にはいかないように感じられた。

○大和郡山市居宅介護支援事業所連絡会 大槻啓子

私は「看取り」がテーマのグループに参加した。ケアマネジャーや看護師、リハビリ等多職種で意見交換を行った。在宅での過ごし方の方針が、本人と家族で違うことがあり、支援する私たちが振り回されるケースが多い。私のグループにケアマネジャーが多く、看取りを経験したことない人もいた。以前、地域包括支援センター主催で行われた看取りに関する事例検討会が、看取りの経験がない人に役に立ったという話が出た。コロナ禍の状況が落ち着いたら、また看取りがテーマの事例検討会を開いて欲しいという意見が出ていた。

○大和郡山市薬剤師会 仲谷尚起

「急変時の対応」のグループに参加した。職種によって急変時の意味合いが違っていて、まとまった意見にはならなかった。多職種による情報交換ができた。

○大和郡山市地域医療連携担当者連絡会 砂原直美

看取りの支援や ACP*に関して、専門職でそれぞれ考え方が違うので、一概にマニュアル化するのは難しい。しかし、高齢者本人が看取りや ACP を自分事だと認識し、考えていく必要がある。しかし、ケアマネジャーや病院職員は、本人が元気な時に話を切り出しにくく、いざという時では遅いという感じで、話をするタイミングが難しい。そのため、介護認定の更新の時期等、特定のタイミングで看取りや ACP について自身がどう考えているかを聞くシステムがあれば、本人の意向を得ることができるのではという意見が出た。

*「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」

人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組み。愛称は「人生会議」。

○大和郡山市歯科医師会 胡内昌久

歯科医師は直接関係できる場面が少ない職種であるが、一人一人の環境や場面、状況が違う中で、その時に応じて一番良い方向を相談して判断できるように、多職種とともに勉強していかなければならないと感じている。

○大和郡山市リハビリテーション連絡協議会 吉田信也

多職種と色々関わらないと何に関してもうまくいかないことが多いように思われる。そういった中で、コロナ禍になり情報が得にくくなってしまった。電話で対応しているが、なかなか伝わりにくく、顔を合わせて話す機会があればいいと感じている。病院所属のリハビリ職では、在宅の様子が見えず、逆もまた然りとなっている。もっと情報の共有ができるような環境になって欲しいと思う。

○大和郡山市地域包括支援センター 駒谷功

多職種での話し合いの場として、以前は研修会や懇談等様々なことができたが、コロナ禍で制限されている。その中で、昨年11月に保健センターの自殺対策事業とタイアップし、8050問題についてケアマネジャー向け多職種研修会を行った。8050問題は、本市でも問題になっており、多職種にこのテーマを投げかけたことでよい勉強になったのではと思う。

そのほか、多職種連携による事例検討会を11月から12月の期間に、地域包括支援センター圏域で開催した。コロナ禍であったが多職種の参加をいただき感謝している。

各地域包括支援センターで、認知症をテーマにケアマネジャー同士語ろうということで「認知症について語ろう会」を開催した。地域の人々が悩んでいることを話す機会を設け、多職種の人にも参加してもらい、地域で認知症について考える時間を作った。

コロナ禍で支援に苦しんでいる専門職向けに、コロナ禍でできなかったこと等の悩みを話す場を主任ケアマネジャーが企画した。最初は愚痴の言い合いからでもと考えていたが、そこからコロナ禍で何ができるのかという話し合いに繋がっていった。

○大和郡山市医師会 西崎和彦

気になっていることとして、緊急連絡先カードのことがある。社会福祉協議会や訪問看護事業所等が作っており、それぞれ様式が違っている。緊急搬送の時に家族が同乗できない場合や駆けつけることができない場合、病院側が断ることがある。そのため、老老介護の夫婦や高齢者独居の場合では、緊急連絡先が無いと救急搬送すらできない場合があるので、中断していた緊急連絡先カードについての関係者の協議を再開させる必要があると思う。

その他、独居高齢者で、介護認定について知らない人や、1カ月で3人くらいとしか話をしていない人がいる。デイサービスに通えばと思うが、そういった全般的なことを知らない人が多い。このような場合、どこから手をつけてよいかわからない上に、全てを代行することもできないので、個人情報地域包括支援センターに伝える了承を得て、そちらからアプローチしてもらっている状況である。地域の診療所の医師はそういったことも心得ているが、病院の医師ではどうしたらよいかかわからず、病院通いの患者ではそのようなアプローチをうける機会が無いように思われる。病院と診療所の機能の違いもあるが、病院の医師で介護保険について知っていても、内容についてまで知っている医師は少ない。そこで、病院の相談員を通して介護の相談ができるように、医師との連携を図っていただきたい。

3. 令和3年度大和郡山市在宅医療介護支援センター実績

○大和郡山市在宅医療介護支援センター 中西由紀子

相談実績について報告する。相談件数については、延 45 件、実績 36 件、令和元年度までは増えていたが、令和 2 年以降は減少傾向にある。相談者については、ケアマネジャー12件、家族・親族 12 件、病院・医院 5 件、訪問看護ステーション 1 件、地域包括支援センター2件、サービス事業者 1 件、本人から 2 件、その他 1 件となり、合計 36 件、内 5 件は市外からの相談であった。

主な相談内容について、医療に関することが 34 件、看護に関することが 6 件、介護に関することが 5 件となった。医療に関する問い合わせが最も多く、退院後に通院が困難、ターミナル期で在宅療養を勧められた、訪問医と訪問看護を探して欲しい等、往診医探しの依頼が多かった。次いで、市内の往診医がどれだけあるか、地域の医療機関についての問い合わせ等があった。

在宅主治医については、主治医決定が 13 件であった。依頼があった分は全て在宅主治医が決定している。

3 月には、市の広報誌を見て電話をしたとの相談者があったことから、市広報紙への掲載やパンフレットの配布等今後も周知活動が必要であるように思う。

(意見)

○大和郡山市医師会 西崎和彦

コロナ禍で在宅医療への移行が進んでいるにも関わらず、主治医の決定の件数が減っている。多職種で決めた主治医決定システムが蔑ろにされていると思う。医療介護支援センターの主治医決定システムは、主治医がいない場合や、本人・家族に特定の希望がない場合に依頼するものである。しかし、ケアマネジャーからの直接医師に依頼されることが多くなってきている。ケアマネジャーにも新人が増えている等もあり、システムを知らない人も増えてきているように感じるため、周知を行っていただきたい。

○大和郡山市居宅介護支援事業所連絡会 森本貴彦

ケアマネジャーに医療介護支援センターの主治医決定システムについて再度広報する。

4. 大和郡山市在宅医療・介護連携推進事業計画について

○地域包括ケア推進課 本間亜矢

昨年は web での開催のみであったが、web 会議の参加しやすさが良い、具体的な事を進めるには対面の方が良い等の意見があった。今年度はその時々状況に応じて開催していきたい。

在宅医療・介護連携推進会議

事業全体の方向性の検討や進捗管理を行う。

作業部会 A

従来、各団体の研修会や事例検討会を活用した交流機会の拡張を図っていたが、コロナ禍で新規研修会の開催が難しく、継続事業についての情報集約と関係機関への周知を継続。

作業部会 B(6月16日開催予定)

在宅医療・介護関係者と病院関係者の連携マニュアルについて平成31年に冊子の部分改訂、令和2年度に連携シートの改訂を行った。その他の項目について、マニュアル冊子自体の改訂について検討。

作業部会 C(令和5年1月開催予定)

在宅医療・介護と病院関係者が一堂に会し、連携の現状確認及び医療介護連携に係る情報周知の機会として年間1回程度開催。また、毎年実施している入退院調整に関する調査を8月に実施予定。

作業部会 D(7月11日開催予定)

認知症予防の視点を重視した市民向けガイドブックをもとに市民への啓発について検討。また認知症支援のネットワークを包括圏域で拡充するための方策等を作成。本冊子の活用と認知症支援についての取組みを検討。

作業部会 E(10月開催予定)

継続的な療養が必要になった時に、医療と介護を受けながら在宅で暮らすイメージを市民が持てるような情報提供が必要。看取りの支援については研修や事例検討会等を通じて学ぶ機会を各団体が協力して実施できないか検討。

その他

各団体と在宅医療介護支援センター及び行政の情報交換会。
医療と介護の相談窓口担当者連絡会。

5. その他

○地域包括ケア推進課 西森太一

公開型 GIS「やまとおりのやまデジタルなび」について、従来公開していた医療介護連携マップの中身をこちらに移行している。変更や更新については、担当各課へ連絡をお願いする。

6. おわりに

○大和郡山市医師会 松本光弘

新庁舎で初めての会議ですが、以前よりもスペースも広く、全部変わったなという印象があります。このような新しく立派な建物に負けないよう、市役所の人にも頑張ってくださいたいです。我々もここで気持ちを一つにして頑張っていけないといけないと思います。先程、在宅医療介護支援センターの相談件数等が減っているとのことでしたが、コロナ禍でも在宅医療の規模自体が縮小しているようには思えません。みんなが安心して在宅医療・介護が受けられように活動を活発化させていかなければと思っています。

コロナの第6波も下げ止まりなっていますが、この2年半でコロナのこともわかってきて、屋外の場合は必ずしもマスクがいらぬという話も出てきて、若干生活が戻ってきている印象があります。我々も広い部屋で空気を入れ換えながら、極力顔を合わせて、目と目を見ながら、話が活発にできるようにしていきたいと思います。以前のように密集してというのは難しいかもしれませんが、直接話し合いのできる状況を少しずつ増やしていけないのではないかなと思います。そうしていくことで、大和郡山市の事業がコロナ明けでも推進されていくのかなと思います。みなさんご協力よろしくお願ひいたします。