令和５年度　第２回

三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会

会議録

<table>
<tr><td colspan="2">会議名</td><td>令和５年度第２回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会</td></tr>
<tr><td colspan="2">日時</td><td>令和５年12月18日（月）午後7時00分～午後8時30分</td></tr>
<tr><td colspan="2">場所</td><td>三鷹市第二庁舎４階　242、243号会議室</td></tr>
<tr><td colspan="2">出席委員</td><td>内原正勝、関根仁、野村幸史、吉田正一、神﨑恒一、杉山一延、
五島博樹、岡本弘（８人）</td></tr>
<tr><td colspan="2">欠席委員</td><td>香川卓見、河西あかね、小嶋義晃（３人）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">出席者</td><td>検討部会</td><td>医療介護連携推進部会：髙橋壮芳
病院連携部会：川口真知子
資源研修部会：欠席
ＩＣＴ部会：前田昌紀
市民啓発部会：古川秋生</td></tr>
<tr><td>市
（事務局）</td><td>健康福祉部調整担当部長兼福祉Laboどんぐり山担当部長・高齢者支援課長事務取扱　隠岐国博、
保健医療担当部長・健康推進課長事務取扱　近藤さやか、
高齢者支援担当課長・高齢者支援係長事務取扱　鈴木政徳、
高齢者相談係長　宮川知恵、
福祉Laboどんぐり山担当主査　光岡亮、
連携窓口みたか　戸田陽子、事務局　山下太郎、野口耀羽</td></tr>
<tr><td colspan="2">会議の公開・非公開</td><td>公開</td></tr>
<tr><td colspan="2">傍聴人数</td><td>０人</td></tr>
<tr><td colspan="2">配付資料</td><td>次第
席次表
三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会委員名簿
資料１　三鷹市福祉Laboどんぐり山の運営状況について
資料２　後方支援病床利用事業と連携窓口みたかの活動報告
参考　後方支援病床利用事業利用状況
参考　連携窓口みたか相談状況
資料３　令和５年度三鷹市在宅医療・介護連携推進事業実績報告及び令和６・７年度における主な取組案
資料４　あんしんキーホルダー・救急キットのちらし</td></tr>
<tr><td colspan="3">１　開　会
２　協議会委員の交代について
３　議　事
(1) 三鷹市福祉Laboどんぐり山運営状況及び今後の方向性について
(2) 令和５年度在宅医療・介護連携推進事業の利用状況及び今後の方向性について
ア　後方支援病床利用事業及び連携窓口みたか
イ　各検討部会の進捗状況
ウ　令和６・７年度在宅医療・介護連携推進事業の取組案
(3) 意見交換
４　その他
５　閉　会</td></tr>
</table>

令和５年度第２回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会

令和５年12月18日

１　開　会

２　協議会委員の交代について

３　議　事

(1) 三鷹市福祉Laboどんぐり山運営状況及び今後の方向性について

【福祉Laboどんぐり山担当】12月１日にオープンしました福祉Laboどんぐり山の運営状況について御報告させていただきます。今後は、本協議会においても、この福祉Laboどんぐり山の運営状況、その先の展望や課題について報告をさせていただくようにいたします。

まず、12月１日のオープンに先立ちまして、11月25日にオープニングイベントを開催いたしました。このイベントは、午前中は来賓の方向けの式典、体験会、施設見学で、午後は一般の方向けの体験会、施設見学を催しました。

写真を御覧いただきますと、右上が午前中の式典の様子です。写真左下２枚ございますけれども、こちらが体験会や施設見学の御様子を掲載しています。実際午前中の式典には、51名の来賓の方にお越しいただきました。また、午後一般の部の来場者数については、合計184人の方にもお越しいただきまして、介護福祉関係、医療関係の皆様のほか、地域の方など多くの方にお越しいただき、福祉Laboどんぐり山の事業について御理解いただくいい機会になったのかというふうに思っています。

続いて、実施事業について、12月の開設から令和６年３月までを中心にそれぞれどんな事業に取り組んでいくかということを報告いたします。

まず、在宅医療・介護研究センターにつきましては、開設前から続いているプロジェクトを継続し、市も含めて連携する事業というのが、記載の主な３つの事業になります。１つ目が、eスポーツを活用した高齢者の生きがいづくり事業。こちらは、ＮＴＴ東日本と協働していきます。２番目、ＩＣＴを活用した高齢者の見守り、フレイル予防の普及・推進。こちらは、セコム株式会社と連携していきます。３番目につきましては、mediVRカグラを活用したリハビリテーション事業。こちらは、株式会社mediVRと連携しています。

この事業のほかにも様々な実証事業等、各企業、団体と連携をしながら進めているとこ

ろでございます。

また、協働研究推進室全６室のうちオープン時点で４室埋まっています。記載のような企業、団体さんにお使いいただいています。今後も、残り２室について公募をしながら、福祉Laboどんぐり山と連携していけるような企業、団体にお使いいただけるように準備を進めてまいります。

続いて、介護人財育成センターです。

こちらについては、介護従事者向けの研修と市民向けの研修大きく２つに分けて、それぞれ企画をしています。資料の右にございますが、開設から令和６年３月までの間での研修受講者見込みとしては、介護従事者118人、一般の市民の方325人ということで、オープニングということもあり、福祉Laboどんぐり山について御理解をいただくという意味もございますので、スタートダッシュということで、できるだけ多くの方に研修を受講いただきたいと考えています。

本会議時点で既に研修が行われたものについて紹介します。ＶＲ認知症体験会、介護食調理実習を記載の日程で開催をしています。いずれも定員近くまで御参加いただき、盛況だったと感じています。

続いて、生活リハビリセンターについてです。

こちら全７室の居室のうち本日、朝の時点では、４人いらっしゃったという状況です。資料作成時点での状況ですが、利用中の方が12月１日からの利用者２名で、今後利用予定が下の段に２名というような形の記載にしています。

いずれも主な利用目的のところを御覧いただくと、具体的な生活の課題を持って入居をされています。例えば１番目のＡさんは、老健から退所に伴って一時利用をしていらっしゃいます。洗濯物を畳むまでの動作ができること、配食弁当をレンジで温めるまでの動作ができることというような課題を持って利用を開始されました。こちらについては、もともと描いていた課題は早々にクリアできたということで、さらに職員とスーパーに買物に行ったりとか朝食を自炊してみたりとか、想定以上の活動をされていると伺っています。

こういった事例をどんどん蓄積していくというのが、オープン当初の生活リハビリセンターが行っていくことだと考えています。

続いて、今後の方向性ということで、各事業について御案内差し上げます。

在宅医療・介護研究センターについてです。

まずは、高齢者計画・第九期介護保険事業計画を策定していますが、そちらに記載のあ

るような施策の柱を踏まえた研究テーマを設定し、協力企業・団体から事業提案を受けつつ現行プロジェクトの進捗状況を見極めながら、連携企業等の拡充をしていくというのが、今後の展開になります。

続いて、介護人財育成センターにつきましては、介護人財の裾野の拡大、キャリアアップというこの人財育成センターに求められる命題がございますので、記載のようなふれあい支援員の養成講座、フォローアップ研修、そして初任者研修とステップを踏んでいけるようなそういうフローを、令和６年度以降つくっていく必要があると考えています。

生活リハビリセンターの今後の方向性についてです。

先ほども申し上げましたが、積極的に利用者を受け入れ、事例や成果を蓄積し、これらを整理分析することが大事だと思っています。この事業の効果を、介護事業者に周知をして、還元をしていくというのが、市の独自サービスとして実施していくことの意義を示していくことにつながるのかと考えています。

最後に、全体を通して事業の成果や課題を発信していくためのシンポジウムのようなものを、令和６年度以降開催していきたいと考えています。３つの事業の取組を踏まえて、例えば共同研究の成果報告や、生活リハビリセンターの実績報告を実施していきたいと考えています。

先ほどのオープニングイベントでも、企業同士の横連携が始まっているというような話を、私も伺っています。このシンポジウムの開催を通して、企業同士の連携の場、企業と介護事業者との連携の場づくりにも取り組んでいければ思っています。

【会長】ありがとうございました。

それでは、今の説明について、御意見、御質問があればお願いいたします。

【委員①】福祉Laboどんぐり山の活動と在宅医療・介護連携推進協議会がどのような関わり合いを持つように今後進めていく予定でしょうか。

例えば、福祉Laboどんぐり山だけが独自でやっていくというのでは、非常に効率が悪いと思いますので、この在宅医療・介護連携推進協議会の委員に福祉Laboどんぐり山の所長に入ってもらったほうがいいと思います。そしてまた、この在宅医療・介護連携推進協議会との密接な連携を図るようにしたほうがいいと思いますので、提案します。

【健康福祉部調整担当部長】在宅医療と介護の新しい拠点という位置づけを、この福祉Laboどんぐり山が持っています。まさに今おっしゃっていただいたような形で、在宅医療・介護連携推進協議会としっかり連携をしながら、市の施策として今後しっかり行っていきた

いと思います。委員構成等につきましては、御助言いただいたところも踏まえまして、今後の体制を構築してまいります。

【委員①】次回の在宅医療・介護連携推進協議会でも、どのように連携を取っていくかということについて報告いただけますか。

【福祉Laboどんぐり山担当】承知いたしました。

【健康福祉部調整担当部長】立ち位置や役割を整理させていただいて、この在宅医療・介護連携推進協議会でも御報告できればと考えています。

【内原会長】ありがとうございました。ほかにありますか。

【委員②】生活リハビリセンターは、ただ利用するだけでも構わないのか、利用したことによって機能が上がったといったところを評価しているのか、どのような利用目的なのか教えていただけますでしょうか。

【福祉Laboどんぐり山担当】生活リハビリセンターは、生活に何らかの課題を持って利用をしていただくことが前提となります。在宅生活を継続するに当たって、洗濯や食事が課題だという方もいらっしゃれば、入浴が課題だというような方もいらっしゃると思います。生活に即した具体的な課題をお持ちの方で、その課題を克服することによって在宅生活の継続を望む方というのが利用の要件になります。数値的な評価をどこまでできるかというのはこれからの課題ですが、できること、できないこと、ここを利用したことによってできるようになったことは、しっかり評価をしながら蓄積していきたいと思っています。

(2) 令和５年度在宅医療・介護連携推進事業の利用状況及び今後の方向性について

ア　後方支援病床利用事業及び連携窓口みたか

【連携窓口みたか担当】令和５年４月から11月の後方支援病床利用事業と連携窓口みたかの活動報告をさせていただきます。

まず、後方支援病床利用事業の利用状況です。

このグラフは、新型コロナの感染症が拡大し始めた令和２年度からの経年変化になっています。利用実績としては、令和２年、３年、４年と減少しており、コロナが第５類となった今年度は、11月までの利用状況ですが、件数としては回復傾向にあります。

この円グラフは、今年度とコロナ後の令和２年度以降とで、利用者の属性を比較しています。左側の図が、今年度の利用者10人の属性です。右側の図が、コロナ流行後の令和２年度から今年11月までの利用者62人の属性となっています。コロナ後は、70代、女性、要

介護度５の方の利用が傾向として多かったのが、今年度は、70代の男性、要介護５の方の利用が目立ちます。また、65歳以下の第２号被保険者の利用もありました。

次のスライドですが、こちらも今年度とコロナ後の比較となっています。

コロナ後はリピーターの方の利用が増えていましたが、今年度は初回利用の方が増えている傾向にあります。

医療処置についてですが、酸素、人工呼吸器、吸引、ドレーン管理、褥瘡処置、胃ろうなど様々な医療処置に対応しています。また、１人で複数の医療処置の必要性がある利用も増えています。

今回利用に至りませんでしたが、ＣＶポートの管理の必要性がある方の御相談もあり、協力病院が受けていただける方向で動いていましたが、一般入院され、事業の利用はキャンセルとなっています。

コロナの流行中はリピーターの方の利用が目立ちましたが、コロナが５類となった今年度は、新規の方で40代や60代の新規の利用の方、また、ガンももちろん増えていますが、新規の脳血管障害の方の利用や御相談も続けてありました。介護保険申請と同時にサービス調整をしている第２号被保険者の方やがん疾患の方の中には、レスパイト入院の希望者もいることから、協力病院やかかりつけ医の先生など関係機関で連絡調整を取りながら早急な対応を進めています。

続きまして、連携窓口みたかの相談状況の報告です。

この３年間の同じ４月から11月までの経年変化です。件数としては、大きな変動はありません。

この円グラフは、今年度の相談件数53件の内訳となっています。今年度11月までの傾向ですが、市民からの入退院や転院に関する御相談が多くありました。また、医療機関からの御相談も増えています。まだどのサービスにもつながっていない、地域包括支援センターなどの相談窓口を知らない、また、入院したため相談先が途切れてしまったなど、どこに相談してよいか分からず、とりあえず市役所にという市民の方が目立ちました。

窓口の相談を通して見えてきた課題と方向性です。

今までの相談の中でも病院のソーシャルワーカー、かかりつけ医、地域包括支援センターやケアマネジャーなど支援者とつながってはいても、入院先や転院先などの医療機関については、家族で探さないといけないと思っている方や、また、直接家族で探してほしいと言われているケースも少なくありませんでした。入退院時に必要な書類や流れも知らな

い中、療養者に合った病院をどう探すのかも分からない一般市民が、手当たり次第病院に連絡し、相談をする方法は、適当ではないと思います。療養者の現在の状態をよく把握している支援者が、本人や家族の意向も聞いた上で調整していくことが、最も有効となります。

多くは対応できていると思いますが、私も以前関係機関につないだと思っていたのにつながっていなかった失敗談があります。自分にとっては、急いで今日にでも確認してほしいと伝えたつもりが、つないだはずの相手は、連絡して不在だったからそのままにしていたということがありました。そのとき、再度一緒に訪問をして、できるだけ早く対応してほしい旨を伝えました。つなぐには、ただ情報提供ではないということです。時には一緒に動き、バトンを渡す。気になる人は、いつまでに回答が欲しいなどフィードバックを求める対応が必要だと思います。

連携窓口みたかは、現場の方たちのように直接的な支援者ではありません。しかし、医療と介護の現場で働く支援者たちの声を身近に聞かせていただく中でいろいろな課題が見えてきています。

そして、部会の人たちはじめ関係機関の方たちとのつながりが、それぞれ人同士をつなげ、サービスにつながり、事業にもつながっています。このネットワークをさらに今後は強め、深めていきたいと考えています。

【会長】御説明ありがとうございました。後方支援病床を利用される場合の理由としては、レスパイトが多いような印象がありますが、実際にはいかがでしょうか。

【連携窓口みたか担当】ほとんどがレスパイトの入院となっています。

【会長】ありがとうございます。レスパイト入院を希望される場合は、やはりケアマネジャーからの紹介が多いのでしょうか。あるいは訪問診療医から紹介されてとか、いろいろなケースがあると思いますが、具体的にはいかがでしょうか。

【連携窓口みたか担当】もう利用されたことがあるところは、かかりつけ医、訪問診療医がやはり多いです。訪問診療医がまだ使っていなかったりした場合には、ケアマネジャーからの御相談が多いです。

【内原会長】ありがとうございました。

イ　各検討部会の進捗状況

【医療介護連携推進部会長】医療介護連携推進部会は、多職種連携、在宅に関わる様々な

職種の連携の推進と、連携窓口みたかの現状把握と発展を目的としています。

５月、６月は連携窓口みたかの対応内容から、対応に困難だったケースなどを共有し、どういうふうにしていけばいいのか話し合いをしました。

その中から、病院との連携がうまくいかない、やり取りがうまくいかないという課題があり、同じようなことを病院連携部会でも感じているとのことだったので、この課題を一緒に話し合ったほうがいいのではということで、９月と12月に合同部会を開催しました。

４つの場面のうちのひとつである入退院支援について、病院側と在宅側でほしい情報はそれぞれ異なるけれども、共通している部分もあることから、共通の連携シートを作成すれば効率が上がるのではないかと検討しています。

また、病院連携部会の委員であるＭＳＷから、病院側が実施している地域との連携と課題について話をしてもらい、意見を出し合っています。

いずれにしろ、病院と在宅で相互理解が不十分であることが課題として挙がっているので、例えば共通シートを作成するだけではなく、お互いに理解を深める方法として、コロナ前ぐらいまでは、多職種交流会などがありましたけれども、今現在ないので、改めて復活させるかどうかも含めて、お互いの事情を理解できるような場をつくり上げていくということも、今後検討していきます。

以上です。

【病院連携部会長】病院連携部会としては、昨年度から課題となっている、各病院のＡＣＰについてのヒアリングと病院向け研修について、各病院へヒアリングを行いました。

まず、ＡＣＰについてですが、ヒアリングをする前には、患者のＡＣＰについて院内の職種がどんな意識でいるかというのは想像できていませんでした。

医師の反応としては、元気なうちから考えることに意義があり、今のうちに考えてもらえたらと思う患者がいるなど、おおむね肯定的な反応を得られました。

また、連携相談センターのソーシャルワーカーに対し、三鷹市が公開している「大切な方への絆ノート」を活用して、時間があるときに実際に記載してもらい、その感想を共有するという職場単位の研修を行った病院もあります。

その研修の中で、大事なことだと思うけれども、考えて文字にするのは、かなりのエネルギーが要ること、自分のこれからの生き方を考える節目になるので、書いた後定例で見直すといいという意見などがありました。一方で、いきなりこういうものを書くのは抵抗があるという意見もあったことから、まずは、広く普及・啓発し、ＡＣＰについて知って

もらうことが大事だという結論に至りました。

次に、病院向け研修のニーズのヒアリングを行ったところ、在宅支援の場面で起きていることの把握や連携の視点を持つ必要性についてなど、外から話を聞いて初めて理解することが多くあるので、定期的な研修は必要だとの意見が出ました。まだ研修の内容面の打合せには至っていませんが、率直な感想を話してもらうことができました。

以上です。

【ＩＣＴ部会長】前回の在宅医療・介護連携推進協議会の中で、ＩＣＴの普及・啓発や必要性のみならず、ケアや医療業務等に専念できるようなＩＣＴの活用、シンプルな操作手順で必要な情報を取りに行くことができる必要があるという課題が挙げられたことから、ケアマネジャーの不足や医療介護スタッフの負担軽減を目的とした業務改善、研修の受けやすさを目的としたオンライン研修の開催などについて、検討を重ねてきました。

その中で、災害時やコロナ禍のような状況で、対面が困難となるような場面を想定して、ＢＣＰの策定においても具体的な対策案が必要という意見が出たことから、ＭＣＳ運用検討委員会との共催で災害時の情報共有、ＩＣＴを使った災害時の情報共有シミュレーションワークショップを、令和６年３月11日に三鷹産業プラザにて開催を予定しています。これらの研修を通して来年度に向けてさらなる課題抽出を行い、研修等の開催を検討してまいりたいと思います。

以上です。

【資源研修部会（部会長欠席のため、連携窓口みたか担当より報告）】取組と実績については、多職種交流会の必要性の検討を行いました。検討の中で、連携を深めていくには顔と顔の見える関係が必要であり、ただの交流会ではなく、医療・介護職が興味のあることの研修が定期的に開催できると良いという話になったため、それらを踏まえ、３月の中旬頃に多職種交流会を実施することとなりました。内容等については、詳細が決まりましたら、皆様に御案内させていただきます。

次に、三鷹かよおっとの医療機関等の情報の更新についてです。こちらは、３年前に三鷹かよおっとの運用が始まる際に、医療機関等の情報を掲載するための調査をしましたが、公開から３年が経過しましたので、医療機関などの情報を更新するために、再度調査を実施しました。

３点目が、薬剤師向けの研修の実施です。こちらは「災害時の薬剤師の活動」をテーマに、薬剤師の方からの講演と災害時にケアマネジャーや地域包括支援センター、支援者側

がどのように動くのかについて、相互理解を図る目的も兼ね、グループワークを行いました。その中で、参加していた薬剤師の方から、救急医療情報キットを薬局でぜひ周知をしていき、医療情報の更新についても、声かけをしていきたいというお話をいただきました。後日、薬剤師会へ所属している会員の方すべてに、救急医療情報キットのサンプルをお渡し、啓発等を依頼しています。

以上です。

【市民啓発部会長】市民啓発部会では、10月に市民啓発イベント「いつまでもわたしらしく生きるために～明るい終活始めませんか～」というイベントを開催しました。

70名を超える市民が参加し、アンケートも大変評価が良かったのですが、イベントの振り返りをする中で、支援者側がどこまでＡＣＰや終活について理解できているのかという問題も抽出されましたので、今後は、支援者側への普及啓発も含めていろいろと行っていきたいと思っています。

【会長】ありがとうございました。

それでは、５つの部会からの報告について御意見、御質問があれば、御発言をお願いいたします。

【委員①】在宅側と病院側の相互理解について、顔と顔の見える関係の構築が大事だとおっしゃっていましたが、それぞれの職種の職員が替わっていくことも考えられることから、できるだけ効率的な実施の仕方を一緒になってつくっていくということが大切だと思いますが、そのあたりはどのようにお考えでしょうか。

【医療介護連携部会長】在宅側と病院側の関係性の構築に関しては、コロナ前に実施していたように、病院向け研修などの場を通して、きっかけを増やすことが大事だと考えていますので、効率的な運用も検討しながら、実施していければと思います。

【委員①】ありがとうございます。研修や交流会もただ行うのではなく、参加できなかった方や、職員が替わっても見返すことができる、内容のＱ＆Ａのようなものがあれば良いなと思いましたので、参考までに。

【会長】ありがとうございました。

課題として共通しているＡＣＰに関わる啓発や情報共有など、市民だけではなく支援者も含めて普及・啓発していく必要があることについては、それぞれの部会でＡＣＰを取り扱っても非効率的かと思いますので、そのあたりは、来年度以降の取組に反映していただければと思います。

ウ　令和６・７年度在宅医療・介護連携推進事業の取組案

【高齢者支援担当課長】前回の第１回在宅医療・介護連携推進協議会で御報告をいたしましたが、市では、高齢者保健福祉と介護保険に関する施策を総合的に推進するための計画として、高齢者計画、介護保険事業計画を３年ごとに策定をしており、現在令和６年度からの第九期の計画策定に取り組んでいるところです。

現在の進捗状況としては、素案を策定し、本日18日から１月15日までの期間で市民の意見の募集、いわゆるパブリックコメントを実施しているところです。

この計画素案のうち在宅医療・介護連携推進事業としては、高齢者計画・第九期介護保険事業計画（素案）に記載をしています内容について取り組むことを予定しています。この取組案を踏まえまして、令和６年度、７年度における主な取組案をお示ししています。

主な取組案としては、具体的に大きく２つの取組とし、１つ目が多職種連携の強化・推進の取組、２つ目は市民及び支援者の啓発、ＡＣＰの取組となっています。

１つ目の多職種連携の強化・推進の取組としては、病院との連携、多職種研修交流会の実施、連携窓口みたかの支援体制強化、福祉Laboどんぐり山との連携を掲げています。

２つ目の市民及び支援者の啓発、ＡＣＰの取組としては、ＡＣＰに関する啓発グッズの作成、ＡＣＰに関する市民・支援者への啓発、在宅医療・介護連携に関する啓発、福祉Laboどんぐり山との連携を掲げています。

以上、御説明をいたしました次期協議会での取組案につきまして委員の皆様から御意見などをいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】ありがとうございました。

それでは、今の報告について御意見、御質問があれば、御発言をお願いいたします。

【委員①】今までのこの在宅医療・介護連携推進協議会での活動の成果や課題が、次の６・７年度にはどのように反映されているのでしょうか。あるいは、そういうものとは関係なく三鷹市の中で今、パブリックコメントも含めて高齢者計画の第九期を策定しているので、その計画に沿って事業を進めるのか、どちらでしょうか、御説明をお願いします。

【高齢者支援担当課長】もちろん前者で、これまでの令和４年度、５年度、その前の年度も含めての取組を令和６年度、７年度とさせていただいています。

これまでは、後方支援病床の実施、連携窓口みたかの運用、三鷹かよおっとの運用といった取組を１から構築して進めてまいりました。それが一定程度運用ということで回って

きていますので、今後は、それらをさらに活用していきます。例えば今、２つの部会が合同で実施をしていたりですとか、より大きな視点で俯瞰的な視点で実施をしていかなければいけないような段階に来ていると考えておりまして、今まで５つの部会に分かれていたものを大きく２つの視点にしたりなど、これからは、大きな視点で俯瞰的な観点から効果的に事業を、これまでの実績を踏まえて進めていきたいと考えています。

【委員①】委員の任期が終了したら、その期の総括を何らかの形でして、その総括にのっとって次にどう生かすかということをできるだけ明文化しておいたほうが、口頭で説明されるだけではなくて、共有しやすいと思います。

【高齢者支援担当課長】説明の時間の都合もあり方向性だけ概括的に記載をさせていただきましたが、次回の在宅医療・介護連携推進協議会では、今後の取組みを前提として４年度、５年度の総括もお示しできるようにしたいと思います。

【健康福祉部調整担当部長】補足させていただきます。今現在、素案のパブリックコメントをさせていただいている中には、第八期の部分の検証も項目として設けています。今回の在宅医療・介護連携推進協議会では、今後の部分での御意見をいただけるようなまとめ方をさせていただきました。

そういう意味では、まだ５年度も途中ですので、今回の委員の皆様におかれます２年間の総括については、改めて一旦整理をするような形でお示ししながら、次につなげていく流れで進めてまいりたいと考えています。

【委員①】多くの委員が継続してこの地域に関わっていくときに、総括をオーソライズさせるかということは、非常に重要です。

【健康福祉部調整担当部長】貴重な御意見ありがとうございます。

そのように取組をさせていただければと考えていますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

【連携窓口みたか担当】補足です。これまでも任期ごとに報告書としてまとめていますので、令和４・５年度につきましても御報告させていただきます。

【委員①】その報告をまとめるときに、部会ごとに総括を確定し、在宅医療・介護連携推進協議会で承認するということが、この事業に継続性を持って関わっていくのに大切だと思います。

【会長】ありがとうございました。

質問ですが、今まであった５つの部会を、内容で重複している部分もあるから統合して

２つの部会にするという理解でよろしいでしょうか。

【高齢者支援担当課長】まだ２つの部会にするといった具体的に話は詰められていませんが、大きな観点で今後俯瞰的にやっていく必要があるという方向性で考えてはいます。

【会長】せっかくなので、今まで御尽力をいただいてこられた５部会長からも、何か今後の方向性について一言ずつ御意見をいただければと思います。

【医療介護連携推進部会長】委員①がおっしゃるようなお話はとても大事だと思っていまして、先日、部会長が集まる会議がありまして、在宅医療・介護連携推進協議会全体の方向性を話し合うときに、一体どこに向かえばいいんだという話になりました。

平成28年からずっと私は関わらせていただいていますが、そもそものこの在宅医療・介護連携推進協議会の、その大本にある事業の最終的なゴールはどこにあるのかについて、改めて在宅医療・介護連携推進協議会の委員の方々にも見つめ直してもらい、こういう形だと決定していただいて、それを検討部会が、地道にそれを実行して形つくり、それを御報告できるようにしていくのが良いと思っています。

【病院連携部会長】2025年問題や在宅医療介護などの危機感、切迫感といったもの、今後起き得ることを想定しながら、連携の在り方を整えていく中でどう柱を位置づけられるかをもう一度考え直すことで、令和６年度、７年度の次の部会員として出席する現場の者としては、その柱が見えるとすごくありがたいのではないかと思っています。

【ＩＣＴ部会長】まず、病院内の連携、事業所内の連携においても同じだと思いますが、今回のコロナ禍を通じて、対面での話し合いなどが難しくなったことから、ＩＣＴを用いた情報連携が日頃から大切になっています。

なので、情報共有において、ＩＣＴはこれからも活用をしていかなければならないということ。それから、ＡＣＰにおいては、特にターミナルで看取りが近くなる状況になると、目まぐるしく状況が変わって、その状況によって御本人、御家族の要望というのが、かなり変わってくることが起きます。その中でいかに密に情報共有を行っていくかということは、担当者会議を頻回に開くなどといった現実的には難しい課題もありますので、その中でもＩＣＴの活用というのは、必要になってきます。

そのようなことを含め、各部会が連携をして研修、啓発をしていくことが必要になるかと思いましたので、今後も議題として上げていきたいと思います。

【市民啓発部会長】やはりこの在宅医療も含め介護や終活などありますが、日常で積極的に取り組むものではないこともあって、それを市民にいかに優しい言葉を使って説明して

いくかが大事です。

特にＡＣＰに関してだと、受け手である市民と送り手である支援者の情報共有の中で、そもそも支援者側のＡＣＰに対する理解がバラバラなことが、多職種で構成されている検討部会から見えてきたことなので、継続して取り組んでいきたいと思っています。

【会長】ありがとうございました。

協議会委員から御意見等ありますでしょうか。

【副会長】皆様のいろいろな御意見を伺えて大変ありがたく思っています。

今後のところにつきましては、これから介護に携わる人が少なくなっていくということは懸念されていて、実際にケアマネジャーも足りなくなっている状況があります。

効率的にいろいろなことができるように、また、ＩＣＴなどの活用もいろいろと考えながら、少しコロナの前に戻って、皆がつまずいてできなかったところに、また戻っている気はしています。やはりそこがすごく大事なところなので、何とか人が足りない中でもうまく回るような連携の仕方を、いろいろと御提案いただきながら考えていけるといいと思います。

【会長】ありがとうございました。

ほかに委員から御意見等ありますでしょうか。

【委員③】各部会の委員の皆様が、本当によく討議されていると思いますが、委員①もおっしゃったように、それに対して病院はどんな状況だろうかと思うと、結局病院の中から部会に出ているのは、相談員やソーシャルワーカーであり、病院の総意をお見せすることはできません。その中で、この事業のゴールはどこにするかなんて、利用者や市民が、環境も違えば自分のゴールへの希望も違うなかでは難しいのではないかと感じています。

この在宅医療・介護連携推進協議会が発足した時点では、福祉Laboどんぐり山の話は全く出てこなかったのが、令和６・７年度の取組案では取り組み事項として挙がっています。また、病院が果たしてどれだけ期待される役割を果たせるかとなると、日常業務に追われていまして、なかなかほかのことに意識が向かないという面も非常にあるものですから、今の時点ではこんなことが大事、来年はこんなことが大事になってくるかもしれないという話はできるかもしれないけれども、その時点、その時点で出てくるいろいろな問題について、いろいろな意見を出している現状では、結局ゴールをここにしましょうなんていう話は、永遠に出てこないと思っています。

【健康福祉部調整担当部長】委員③がおっしゃるように、ゴールが見えないというところ

はあるようにも思います。しかし、現在の住まいで医療や介護を受けたいと希望する方が多いというデータもありますので、市としては、市民一人ひとりが望むべき方向に進められるように関係者・支援者の皆様と一緒に連携を取っていきたいと思っています。課題を一つひとつクリアにして、委員の皆様からも御助言いただきながら市としても進めてまいりたいと考えています。

４　その他

あんしんキーホルダー・救急キットの申請書を一体化したことに関する報告

５　閉　会

―― 了 ――