

令和2年1月30日（木）14時00分～15時30分

防府市役所1号館3階第1会議室

## 1 協議事項

(1) 在宅医療の手引き（改訂版）について （資料1参照）

### 【事務局】

平成28年に作成した「在宅医療の手引き」について、今年度改訂をするということでプロジェクトチームを組み、掲載内容について検討した。プロジェクトチームについては、B委員、E委員、G委員、H委員、L委員に参加していただいた。プロジェクトチームで検討した内容に加え、各委員からいただいた意見を反映し、改訂版を作成することとする。

(2) 県央デルタネットについて （資料2）参照

B委員より説明

### 【会長】

デルタネットについては様々な機会話を聞かれていることと思うが、現在、事務局において事務処理中とのことである。今後、どのようにデルタネットを広めていくか等について、意見や質問があればお聞きしたい。昨年末に市民研修会を開催した時にもデルタネットの話をしたが、その時にある民生委員から意見をいただいた。民生委員が担当している独居の方が救急搬送された時に、どんな病気があるか、どこの医療機関にかかっているか等、自分のことが説明できなかった場合などにデルタネットが大変役に立つと思うのですすめたいが、どうしたらよいかということだった。医療機関では診療しながらデルタネットの説明をするというのはなかなか時間がないが、ここにおられる委員の方々のほうが広める最初の窓口になるのではないかと思う。デルタネットのチラシはあるが、さらに委員の皆様が説明しやすい文言を入れたものを作成して配るのもよいかと思っている。他に質問や意見はないか。

### 【G委員】

市内に訪問看護事業所が17事業所あるが、どのくらいの事業所がデルタネットに参加することとしているか。今まで訪問看護ステーションにデルタネットの加入について全く投げかけていないので、加入率が悪ければ声をかけないといけないと思った。

### 【B委員】

実際に活用してみなければどれくらい有効かわからないところがある。これに、例え

ば栃木県が行っているメディカルケアステーション（SNS 方式）を組み合わせる方法もあると思うので、どれがいいのかは実際にやってみないとわからないと思っている。

**【G 委員】**

訪問看護がデルタネットに参画した場合、どの程度の情報を見せてもらえるのか。

**【B 委員】**

処方に関しては問題ないと思われるが、画像データは難しいと思う。介護保険事業所に関しては、検査データ等は閲覧できない。デルタネットは一律オープンというかたちであるが、例えば SNS などで主治医が許可している事業所（訪問看護ステーションなど）だけオープンにするというやり方であれば、デルタネット以外に何か追加しないと難しいと思われる。検査データの情報共有は必要とは思っている。

**【会長】**

「情報」という言葉は意味が広い。ひとつは、民生委員が言われたように患者さんのための情報、そして、その人に携わる人（多職種）の連携のための情報があると思う。B 委員が言われるように、デルタネットと並列してメディカルケアステーションのような別の仕組みがあれば網羅できるように感じている。最近あった例であるが、骨折をした患者がおり、手術をすすめたが、循環器の持病があるため手術への不安を持っていた。そのことを循環器の主治医に伝えたら手術は大丈夫と言われ、エコー検査の結果などたくさんの情報ももらい手術をする病院に送ることができた。今後デルタネットのようなことができればもっと早くに手術やリハビリができるようになるのかなと思った。どのように広めていくかはなかなか難しいところではあるが、次回の協議会までに何かお知恵等あればご連絡いただきたい。また、数年後にまた「在宅医療の手引き」を作り変えるときに、そのような情報も入っていくとよいと思う。デルタネットのホームページもできているので、ぜひ閲覧していただきたい。

（3）市民研修会の報告について（資料3参照）

事務局より説明

（4）その他

**【会長】**

高齢者に限らず障害のある方も含めて、「防府市にこのようなしくみがあったらいいのに」、「こんなことを知りたい」、「こんなことで困っている」「各団体に聞いてみたい」など、日頃、感じておられることを話していただきたい。

**【I 委員】**

最近、高齢者ではなく若い人で、独居で身寄りのない人が入院して来られ、どこに相談したらいいかということでもいつも困ってしまう。市の窓口はどこにつないだらいいかを明確にしていただけたらと思う。

#### 【G 委員】

訪問看護ステーション全体の意見ではなく私見であるが、利用者像が変わってきているように感じる。非常に身勝手な要望を言われる利用者が増えているように感じる。今までは絶対断らないスタンスでやってきたが、そういう時代ではなくなった。利用者像が少し変わってきたことが現在悩んでいるところである。

#### 【E 委員】

病院同士でのデータのやりとりなど医療連携はもちろんであるが、もう一方の医療と介護の連携ツール、報告書や指示書のやりとりだけではなく、リアルタイムでこんなことがあったと共有できるような、一人の利用者を取り巻く支援者共通のツールがあったらよいと思う。また、利用者もどこまで介護保険でできるのかというのを理解しておらず、なんでも介護保険でやってくれると思っている人もいる。また逆に、在宅に関心のある医師であればもちろん知っているような介護のことを、全く知らない薬剤師や医師などが「これは介護保険でできるだろう」と言ってしまったりして後でトラブルになることもある。市民向けに、介護保険でどこまでできるかということがわかるようなものがあつたらいいと思うし、医療に関わるスタッフが介護や地域のインフォーマル資源などもわかるような研修等があるとよいと思っている。

#### 【C 委員】

最近問題になっているのは、「咀嚼」「嚥下」「オーラルフレイル」などいろいろな知識が上積みされていっており、「すぐ食べられるようにしてほしい」「早く食べさせてあげたい」という要望が多くなっている。訪問してみると歯磨きもしていない、歯もないという状態。知識はどんどん積み重り、高みを目指そうという意識はわかるが、そもそもである口腔ケアを怠っているという実態がある。初心に帰る方向もよいのかなと思う。何か異常があれば、歯磨きだけでもよいので歯医者を呼んでいただけたら（歯科訪問診療を希望していただけたら）と思う。

#### 【B 委員】

個人的な意見であるが、独居の方は往診に行っても問題ないが、息子と母親など、家族で看ている場合、昼間に往診に行っても本人しかいないため行けないケースもある。そういう方は小規模多機能型居宅介護や介護施設などに行かれていることが多いので、その帰りにでも病院に寄ってもらえればと思うが、介護施設のサービス提供の問題でできないと言われる。このあたりのことをどうにか防府市でできないかと思う。

例えば、小規模多機能型居宅介護を利用しているときやデイサービスを利用しているときに往診に行くことを許可していただかないと、「家まで行く」ということに限界が来るのではないかと思う。国が許可していないので難しいとは思いますが、何か工夫してやっていかないと難しくなると思う。

また、医療・介護の連携が変わってきている。「はあとふるねっと」を構築した頃とは変わってきているので、仕組み自体を変えていかないといけないと感じている。ケアマネ協会にもいろいろ取り組んでいただき、顔の見える関係はできてきたので、もう一步踏み出したものを作っていくといけないがまだ今一つである。この協議会で各団体の方が集まっているので、そういう話もしていけたらと思う。

#### 【会長】

個人的な意見であるが、介護予防事業や日常生活支援総合事業など、複雑になってきている。他市町のホームページなども見たが、どこもわかりにくく、事業名が並んでいて何のことかわかりにくい。このあたりの説明がもう少しわかりやすくできればと思う。混乱されている患者を見受けるので、せめて何が目的で、どういう理由で何が向いている等の説明をしていただけるとよい。

地域包括ケアはまちづくり、生活の整備であると思う。多職種間では顔を合わせる機会ができたので、次は市の方から企業（商店や交通機関、金融、コンビニエンスストアなど）の整備ということも続けてやっていっていただきたい。

#### 【J 委員】

個人的な意見であるが、作業療法士などがどこの病院でも地域にすんなり出て働ける環境が整うとよい。そういう人材が育っていくともっとよいといつも考えている。

#### 【K 委員】

個人の感想であるが、ある認知症の方が複数の医療機関にかかっており、薬の管理は本人がしているため、飲み間違えたり飲んでいなかったりしている。薬の管理をするのに何かよい方法がないか、薬剤師はどこまでフォローができるか、また、医療機関では連携は難しいとは思いますが情報交換などはあるのかと思ったことがある。

#### 【L 委員】

65歳になれば介護保険優先になるが、障害福祉サービスがあったりするし、なるべくスムーズにということで共生型サービスもあるがなかなか進まない。65歳になったからといって急に価値観が変わるわけではないし、就労や福祉サービスにはある視点が介護保険になると途端になくなると日頃から感じている。橋渡しではなくて、一緒に価値観でできればと常々思っている。情報共有もだんだんできるようになってきたが、介護保険事業所は市内に何か所もあり、加算をとったり人が変わったりという情

報がなかなかわかりづらく、しかも紙媒体であったりメールで来たりする。一番わかりやすいイメージとしては、グループ LINE のような形で共有できればいいのかなと思う。そういうわかりやすい連携が今後必要ではないかと思う。

#### 【B 委員】

メディカルケアステーションはそういうイメージであるが、例えば A さんに関する LINE という感じであり、L 委員が言われるような、誰でもアクセスできるような広めの共有ではない。

#### 【N 委員】

包括管理者としての立場で話をするが、包括で総合相談を受ける中で、G 委員が言われたようなケースが増えてきたと実感している。介護保険の申請についても、一度包括が確認するという流れになってきており、業務量もかなり増大している。医・介連携については、医師や薬剤師などの医療関係者との連携はとてもうまくいっているように感じている。いろいろなときに相談に応じていただいたり、地域ケア会議に参加していただいたりしており、ありがたく感じている。相談に来る方にいろいろな支援が入っていることがわかりにくいという意見もあったが、個人的には、お薬手帳は持っている人が多く、お薬手帳に支援者の連絡先等が挟めると医療・福祉関係者にもわかりやすいのではないかと思っている。お薬手帳の活用について、検討していてもよいのではないか。デルタネットについてはうまく活用していくといろいろな連携が図れるかと思ったが、セキュリティの問題で管理者・有国家資格者等の要件があったりするので、多くの方が入れるようなしくみを築いてもらえたらと思う。

#### 【O 委員】

常々感じていることであるが、薬が非常にたくさん出ており、薬を飲むのが一仕事のような高齢者も多い。医療機関の近くの薬局に行かれることが多いので仕方がない面もあるが、重複する薬を飲んでいる可能性もあるし、もう少し一元管理できるようなしくみがないかと思う。以前担当していた方が、「この医療機関でもらった薬がなくなったから次はここでもらう」と次々薬をもらっていたことがある。デルタネットもできてきたので、わかりやすく、見えやすくなるとよい。さきほど利用者像が変わってきたという意見もあったが、最近、ある住職の説法で「“家族には迷惑をかけてはいけない。他人には迷惑をかけてもよい。お金を払っているから”という考え方に変わっていったようなので、そこは意識を変えていかないといけないのではないか」と聞き、なるほどと思っていたところである。

#### 【P 委員】

確かに権利を主張する人が非常に増えている。その前に、各個人が果たさないといけ

ない義務があるのではないかと思いながら支援している。先日、厚労省の役人と話す機会があった。日頃から地域包括ケアに求めているところが非常に幅広くなっていると感じていたところ、最近言われたのが「地域共生社会」で、包括には“断らない相談支援体制”を求めているということだった。その中で、高齢者の就労支援であったり、介護離職防止のための相談窓口の役割も果たすようにということだった。防府市は医・介連携については理解を示していただいております、顔の見える関係はできている。さきほど意見があったように、今後は顔の見える関係から一歩進んだところの取組を他の団体等も含めて進めていかなければいけないと感じた。介護業界全体、人員不足であり、世代交代をする人員がいない。今後も各団体の皆様にはご協力をお願いしたい。

#### 【Q 委員】

包括の相談は、相談の波があることが多く、困難ケースが続いたと持ったら、ゴミ屋敷、被害妄想と立て続けに相談がくることが多い。包括の対象でない年齢の方の相談も窓口で引き受けて、各機関と連携しながら対応しているところである。高齢者は医療がついてまわる。包括が担当している方でも、本当に身寄りのない人がおり、入院になったらどうするんだろうと思うケースがある。病院も苦慮するケースもこれからどんどん増えていくと思われるので、病院の地域連携室であったり、入退院の相談窓口の方と定期的に情報共有ができればよいと思っている。

#### 【会長】

地域包括ケアについては、さきほども申し上げたように、まちづくりというほうに持っていく、市民みんながいいねと言ってもらえるようなものを作りつつ、日頃のケアを広めていくという方向でやっていきたい。引き続き、この協議会で協議していければと思う。