

令和6年度防府市医療・介護連携推進協議会 会議録

令和6年9月26日（木）午後2時から
防府市文化福祉会館3階4号会議室

会長、会長職務代理選出

- ・改選後初めての会議のため、会長の選出及び職務代理を指名
会長 松村委員（防府医師会）、会長職務代理 山縣委員に決定

○協議内容

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業の概要と防府市の現状について

【資料1】に沿って事務局から説明

(質疑応答なし)

- (2) 各団体の今年度の取り組みと課題について

【資料2-1】【資料2-2】に沿って事務局から説明

- A委員 緊急時の看取りで、課題にDNRのインフォームドコンセントについて書いたが、これは対応が難しいということではなく、看取りが近づいた時、DNRについて医師から説明をするが、日頃密接に関わっている介護支援専門員、訪問看護からの情報提供が重要であると感じている。ファックスで情報共有することが多いが、何かあれば病院に来てもらい直接話すことにより、お互い深く意味が解ることも多い。
- 議長 自宅での看取りは全員の意思の統一が大事である。介護職の方が訪問中に患者が心停止し、医師や訪問看護に報告せずに、いきなり救急車を呼ぶことがあった。事前に医師、看護、介護が連携を図り、その人をどう看っていくかという話し合いの場が必要である。救急隊が実際に呼ばれて来てみたら、訪問看護師が「この人は心肺蘇生しませんから」と言われ困ったケースがあったと聞いている。医師も入って連携を図っていくことが大切と感じる。
- 医療の連携の要である訪問看護はどうか。
- F委員 様々な事案があるが、そろそろだという時に、中心になる人が、本人の意思、家族の意思を確認し、みんなで共通理解をすることが大事であり、訪問看護師として大切にしている。訪問看護ステーションも増えており、協議会としては個々の質の向上を図っていくことが課題と感じている。看取りの場面では、その人の人生の最期をどう終わらせるか、生ききるために、ケアマネやヘルパーと話し合い、連携していきたい。
- 議長 共通理解のため顔を合わせて話し合いが必要ですね
- F委員 家族の意向がバラバラの時は必ず皆が集まって話し合いをする。初めから同じ方向であればそれを徹底し共通理解が必要である。

D委員 【資料1】10ページの4つの場面ごとの目指すべき姿の「急変時の対応」を見て、家族の意向も大事だが、本人の意向を意思がはっきりしている時に、エンディングノート等の活用やACP会議を開き伝えておくこと必要がある。それについて市民が知らないことが多く、訪問看護ステーション協議会が課題に「住民教育の充実」と書かれているが、そのとおりと感じる。
介護になる前の段階で、意思表示しておくことと家族・支援者にとっても良いと思う。防府市では毎年エンディングノートを作成しており、内容も充実しているので、次はその活用方法を考えていくと良いのではないかと。

議長 今年度の取り組みについて石崎委員、島委員に話を伺いたい。

H委員 今年度の取り組みとして、R6年4月に医療センターに腫瘍センター、手術支援ロボットセンターを設置した。
また医療機関連携で、クラウドを利用した転院調整システムを導入した。
内容としては、医療機関へ転院する場合、今までファックスと電話で情報をやりとりしていたが多くの問題点があった。それを改善するため導入したシステムで、電話の代わりにチャットで、CTなどの画像もファックスの代わりにPDFファイルで情報を共有できる。
本日、R6年9月26日より4病院（三田尻病院、山口博愛病院、防府リハビリ病院、周南リハビリ病院）の協力で試験運用を開始する。10月末までの予定で実施し、効果・問題点を抽出する。10月下旬から11月にかけて防府市内、山口市内、周南市内で広く参加を募り、本稼働に移行する予定である。
広島県では42病院、福岡県では130数か所の病院で導入されているが、山口県は当院が初の導入である。このシステムでやりとりできるのは、医療機関だけでなく、訪問看護、訪問診療、老健は対応済みである。まずは医療機関で広め、その後在宅介護にも広げていきたい。その時は、在宅医療や介護関係者の方でも参加を検討いただきたい。

議長 非常に期待できる重要なシステムだと思う。今日からスタートだが、他の地域は上手く回っているのか。

H委員 業者の話では最初は無償の使用期間がありその後有償の期間となるが、実際に使ってみて契約しなかった医療機関は1医療機関のみで、システムは良いが予算が合わないという理由であった。情報を受けるだけの医療機関は無償で利用できる。老健や在宅介護が無償かは未確認である。

議長 これから、広がっていく可能性があるため、皆さんにも活用して頂きたい。医療センターに協力していきたい。

- K委員 休日診療所における一次救急（休日・夜間診療）の開始について
来週10月3日から夜間オンライン診療を開始する。休日診療所で木曜日、土曜日夜のみ開始となる。仕組みについては、スマホで電話すると看護師が対応し、オンラインで診療が可能と判断された方には、自宅で内科医師とオンラインで診療を受ける。必要に応じて薬が処方されるので、休日診療所に来ていただき薬を受け取り料金を支払う。
メリットは患者が待たなくて済む、休日診療所に行かなくて良い。対象者は高校生以上で、内科疾患のみで、外科的治療や子どもの診療、麻薬や向精神薬の処方はない。急な発熱、軽い腹痛、つらい風邪症状等の人が対象になる。
- M委員 包括で介護保険の申請を代行する時に、医師に書いてもらう主治医意見書は対応が出来るのか。
- K委員 そういう想定をしていないので、はっきり回答できないが、今のところは対応するとはなっていない。
- M委員 そういうことが出来るように将来的になっていけば良いなと思っている。
議長 オンライン診療はどこまで出来るのかは厚生労働省のガイドラインがあり、そういう意味では、医師の意見書はオンライン診療には適さないのではないかと思われる。専門の看護師がガイドラインに適する患者かどうか選別する、ガイドラインに適さない人は、二次救急、三次救急を勧める。一時的な対応なので長期処方の薬は出せない。血圧の薬などは主治医を受診し処方を受けるようになる。
- F委員 防府市民には、どのように周知・啓発しているのか。
- D委員 新聞発表、マスコミ発表（本日）、10月の市広報に載せる。
防府市は夜間休日診療所がないので、直ぐに医療センターを受診し医療を圧迫している。医師会の話し合いで、まず今年は週2回（木曜日・土曜日）19時～22時までオンラインで実施する。薬は休日診療所で薬剤師が対応しスタートする。
- 議長 医療機関の関係者も高齢化しており、持続可能な体制を考えていく必要がある。最初は週2日から、東京在住の山口県出身医師にもオンラインで協力を求める。最終的には全日実施したい。そのためには今の医療資源では難しく、オンラインであれば他の地方から医師の協力が得られれば可能と考え導入した。
【資料1】スライド8ページの防府市の特徴①②から、このような状況を考えて在宅医療はこのまま維持できるのか、地域ごとで仕組みを作っていくという考え方もあるが、今の段階で防府市は在宅医療システムを考えていく必要があり、行政にも考えていただきたい。委員の皆様にも意見を伺いたい。

- F委員 在宅医療を進めていく要は医師であると考えますが、地域の課題は医師の高齢化である。医師がいないと在宅医療を進めていけなくなる。
- 一番良いのは、地域の医師の若返りだが、現実的には難しいところがあるので、都会では若い医師が訪問診療だけをする医療機関があり訪問だけをする医師のグループがある。そういう人達を持続的に田舎に出張・派遣してもらえば良いと思う。
- 議長 医師だけでなく訪問看護の数も増えていないように思えるが如何か。
- F委員 ステーションの数は増えている。数が減っているのは介護ヘルパーなので国がきちんと数が増えるように考えてもらいたい。介護の要はヘルパーなので。
- 議長 国としては大きな話なので防府市としてはどういう考えですか
- 事務局 介護報酬が下がり事務所の数が減っていく危機感はあるが、都会ほど事務所の閉鎖はない。診療報酬が下がったことで、その傾向が強くなるのではないかと予想されている。訪問介護人材が減ると在宅生活の維持が難しくなるため、今後は事業化なども視野に入れて考え進めていく必要がある。現時点で具体的な話は出来ないが介護人材の確保の必要性は承知している。
- 議長 包括の皆さん、お考えは如何か。
- M委員 どの職種もこれから人が減っていくなかで、ネットで職種の魅力を発信することも必要と思う。防府市は介護支援専門員が高齢化しているが、岩国市では介護支援専門員が不足し、願望する事業所がないという状況も聞く。
- 介護職の処遇改善加算のように、新たに介護支援専門員の資格を取得すると補助金を支給する市もあると聞く。例えば地元に戻ってきた介護支援専門員に補助金を支給する施策なども良いのではないかと。また仕事のやりがいや楽しさなど自分達の仕事の魅力発信と処遇の改善、その両方を市と一体になって、やっていくと良いのではないかと感じる。
- L委員 医療・介護はもちろん、これから生活が出来るのか生活予防の観点からも危機が迫っていると感じる。数年前に比べ食費も1.5倍に上昇している。同じものを食べているようで食べれていない。宅配業者も値上げされていないと質が落ちている。値上げしたとしても質が維持出来ていない。配食サービスを利用しているから安心とは言えない、食べていても低栄養で痩せている人が多い、痩せていなくてもむくんでいる人も多いと感じる。介護予防には、生活の中で栄養状態の悪化を防ぐ、栄養の観点が必要。それが、将来的には医療・介護費の抑制にもつながるのではないかとと思う。
- 議長 食は基本であり食事ができていないと医療・介護は成り立たない。非常に重要である。時代が変わってきており高齢化の問題、金銭的な問題等、多岐にわたって医

療・介護の連携を考えていく必要がある。このような意見がもっと言い合える会議があればと思う。

(3) 在宅医療の手引きについて

事務局より在宅医療の手引きについて説明

・令和元年度に作成以降、情報も変わってきているので、医師会と一緒に今年度末までに改定版を作成したい。他市で作成されている手引き等を参考に掲載内容も検討しながら作成したい。意見があれば、配布した用紙に記入し市にファックスしていただきたい。

議長 今年度は「在宅医療の手引き」を改訂し内容を充実させていきたい。それぞれの部分は、各職域で作成してもらおうことになると思う。在宅の歯科診療はどうか

B委員 在宅医療に協力してもらえる歯科は、データーを集めて新しく作成している。

議長 今後の進め方について事務局から説明をお願いしたい。

事務局より今後の進め方について説明

・令和元年度の改正時のように、ワーキンググループを立ち上げ改訂していく。委員の皆様には用紙で意見をいただき、ワーキンググループで形を作っていく。ワーキングメンバーは、前回作成時に協力いただいた医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護、地域連携室、ケアマネジャーをお願いしたい。また、ぜひやりたいと思う方は事務局に連絡をいただきたい。

議長 ワーキンググループに選ばれた方は、しっかりとした手引きの作成をお願いしたい。

(4) その他

事務局より令和6年度防府市成年後見利用促進セミナー・相談会 開催要項について説明