

会 議 録

1 会議名

令和5年度上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会

2 議題（全て公開）

- (1) 上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会について
- (2) 第2期（令和2～4年度）における専門部会の取組と第3期への提案
- (3) 第3期（令和5～7年度）における上越地域が目指す在宅医療・介護連携について
- (4) その他

3 開催日時

令和5年7月21日（金）午後7時から8時30分まで

4 開催場所

上越市教育プラザ 大会議室

5 傍聴人の数

0人

6 非公開の理由

なし

7 出席した者（傍聴人を除く）氏名（敬称略）

委員：高橋慶一、長谷川正樹、渡辺正、押山貴光、揚石義夫、深澤ますみ、佐藤裕子、西田公彦、早津敏彦、梶谷友美、小林宗乃枝、塚田光知子、瀬下善人、富井美穂（出席14人 欠席0人）

事務局：上越市

すこやかなくらし包括支援センター 渡辺所長、岩崎次長、吉村主任、小酒井主任、坪井主任

高齢者支援課 星野課長、伊藤副課長、高橋作業療法士長
妙高市

福祉介護課 田中課長、丸山課長補佐、小林係長、古川主査

8 発言の内容（要旨）

○ 開会

○ 挨拶 渡辺所長

○ 議事

(1) 上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会について
資料1に基づいて説明

(2) 第2期（令和2～4年度）における専門部会の取組と第3期への提案
資料1及び資料2に基づいて説明

(意見交換)

瀬下委員： 昨年、対人援助スキルアップ部会に参加し、その人らしい生活を支えていく上で、とても重要な学びの場となった。

本協議会には4つの部会があるが、部会ごとに個別に取り組んでも上手くいかない。それぞれの専門部会は、つながっている部分があるので、連携を図りながら取組を進めてほしい。

また、私が所属する上越地域居宅介護支援事業推進協議会においても、医療と介護の連携について意見交換を行った。かかりつけ医との好事例が聞かれる一方で、まだ苦手意識を持っているとの声も聞かれた。より医療と介護の信頼関係を深め、一緒に協力してその人を支えていくというチームとしての取組が必要だと感じた。

早津委員： 私はこの協議会の初年度から、様々な立場で関わっているが、良い流れだと思う。瀬下委員が言われたとおり、4つの専門部会がつながってきている。どの専門部会においても、その人のニーズ・思いに沿うということを大切に活動しており、市民の方の思いをどのように受け取り、どのように集約していくかということが大切だと感じた。目指すところは一緒に、同じ方向に向かって連携していけると良いと改めて感じた。

(3) 第3期(令和5~7年度)における上越地域が目指す在宅医療・介護連携について
資料3に基づいて説明

(意見交換)

佐藤委員： 本事業について、今まで看護部長会で共有されてこなかった。入退院時連携推進部会の報告にあるように、病棟の看護師は患者の入院前や退院後の生活をイメージしにくく、介護側へ何を伝えればよいか分からない。病棟看護師が本事業について理解し、介護と連携を図るために何をすべきか、自分の役割を考える必要がある。今後の看護部長会で、本事業について発信をしていきたい。

また、市民啓発部会で作成したリーフレットについて、病院において活用をするとともに、本人が終末期医療について意向を言えるよう、ACPの普及に貢献していきたいと思っている。

小林委員： 医療との連携について、コロナ禍により退院前カンファレンスができない事が多く、医療側と在宅側との意見交換の機会が少なかった。退院前に本人や家族、関係者との顔合わせを行うことで、退院することへの緊張を和らげたり、在宅療養の不安を軽減したりすることが

できるのではないかと感じる。

本人や家族の意向を確認しながら、医療側、在宅側それぞれの立場で継続することや、できること・できないことの意識のすり合わせがしっかりとできれば、本人と家族が安心して在宅生活を送れると思う。

押山委員：在宅で様々な薬を処方されている方が入院した際、病院から薬局に問い合わせの連絡がくることがある。薬の連携という部分で、病院の薬剤師を入退院時連携推進部会に入れてほしい。

渡辺委員：今回から在宅歯科医療連携室の職員が入退院時連携推進部会に入った。在宅歯科医療連携室でも薬剤師会や栄養士会など多職種と連携を図るための試みを行っているが、本協議会のような大きな組織に属することで、よりネットワークが広がる。

急変により入院した際は、退院まで口腔を見る余裕が無く悪化することがある。退院時に歯科衛生士が入っていれば、その辺りのことを介護支援専門員にも伝えられる。今後、部会の取組を有効に活用しながら進めていきたい。

長谷川委員：4つの専門部会の中身が濃くなってきている。病院の立場から見ても、高齢者の独居や老々介護が増えている中で、退院する際に高齢者が1人で自宅へ帰る場合があり、ケアマネジャーの負担が大きくなっていると思う。そのようなケースについて、専門部会で話し合いが持たれておりありがたい。

急変時対応部会の説明にあったが、医療関係者と介護関係者では、『急変』という言葉の解釈に違いがある。『急変』とは、医療関係者の解釈では救急車を呼ぶような生死に関することだが、介護関係者は食事が摂れなくなった場合等も急変にあたりと解釈しているかもしれない。言葉の解釈や使い方を共通化する必要がある。

ACPや人生会議といっても、一般市民の方々に理解してもらえない。終末期におけるケアをどこまでしてもらいたいかということについて、分かりやすい言葉で考え、提案する努力が必要だと思う。

揚石委員：佐藤委員から意見をいただき感謝している。入退院時連携推進部会に病院の入退院支援室の方が入り、また、がんぎネットや上越タイムスへの掲載、リージョンプラザでの活動報告会など様々な発信をしたが、看護部長に伝わっていないことに驚いた。これは、看護部長だけの問題という訳ではない。本協議会全体としても周知方法の改善が必要である。それぞれの職能団体から部会に参加している方々が、自身の職能団体へ伝達し広めるなど、関係者一人一人がもっと様々なとこ

ろにアピールしていく必要がある。

また、対人援助スキルアップ部会は、今回から対人支援スキルアップ部会に変更になっている。なぜ変更したかということについては資料に掲載したため説明しないが、言葉の意味は大きいと思っている。

富井委員： 上越地域振興局健康福祉部医薬予防課では、人生会議に関する協議会や人生会議サポーター養成研修会、市民向け講座を開催している。長谷川委員の発言のとおり、終末期をどう考えていくかという意向を明らかにしながら事業を実施していく必要があると感じた。担当者にも伝えていきたいと思う。

榎谷委員： 市民啓発部会で作成したリーフレットを、薬局等で見かけたことがある。実際、活用されていることを実感した。栄養士会としてもリーフレットをもらったが、栄養士の立場でどのような時に配布したらよいか分からない。こういう時に、こういう人に渡してほしいという明確なものがあれば渡しやすいので、検討してほしい。

塚田委員： 本日初めて参加し、非常に勉強になった。先程、長谷川委員から急変時の共通言語について意見があったが、急変時対応部会に新潟県老人福祉施設協議会の会員を入れていただけるとありがたい。施設と病院の『急変』の感覚に違いがあるという話もあるため、その部分も含めて施設職員も参加させてほしい。

瀬下委員： リーフレットが完成した際に利用者へ配った。今後も、介護認定の更新や病状の変化があったタイミングなど、人生会議の話題に触れる機会は多い。ただ、元気な時はあまり自分事として捉えられないなど、その時々で考え方は変わると思う。それを考慮し、最期の時に何を大切にしたいか考えるきっかけとなる『もしばなゲーム』のような媒体を使用すると、早い段階からその人の価値観を知ることができると感じた。

連携ツールは整ってきているが、MCS など活用が十分にできていない現状もあると思うので、積極的に活用していく必要がある。本協議会でも、引き続き取り上げてほしい。

早津委員： 病院勤務の立場から、昨今の特徴として新型コロナウイルス感染症がある。市として、今後の研修会や集会等をどのような方向で進めていくか、指針等を示していただくと専門部会も活動がしやすい。

事務局： 新型コロナウイルス感染症の状況は変化してきており、基本的にはできる限り対面集合形式の研修会等を行っていきたいと考えている。ただし、コロナ禍のような状況に戻る可能性もあるため、状況を見てZOOM等を組み合わせながら行っていきたいと考えている。

西田委員： 私は上越に来てから2年程経過した。精神科病院に勤務しているが、認知症で寝たきりの入院患者が増えている。上越地域で心身の弱った人をどこで支援していくのか、その流れを教えてください。

長谷川委員： 入院患者が増えているのは、慢性期の病床がないためかと思う。急性期から回復期の病院、回復期から施設等に行く流れがある。全国でも同じようなことが起こっていると思う。

揚石委員： 開業医の立場から言うと、その人がどこに行くかという決定するのは本人であり、本人が言えない場合は家族、家族がいない場合は今まで関わっていた支援者である。在宅医療・介護連携推進事業は、本人の思いを一番大事にしようということで地道に活動してきている。こういうスキルがあればかかりつけ医でも診られるのではないか、このくらいのことをしてもらえれば地域の医療機関でも診られるのではないかと感じることもあると推測する。かかりつけ医や病院の医師に研修を行っていくことで、患者の流れも良くなる可能性があるのではないかと。

事務局： 療養型病床の必要性など、家族の介護力が低下した場合の対応について、今後議論が進めばよいと考えている。

(資料2及び資料3のとおり承認)

○ その他

新たな専門部会委員は別表のとおりとし、押山委員と塚田委員から意見のあった専門部会委員の追加については、今後の検討とさせてほしい。

○ 閉会

9 問い合わせ先

健康福祉部 すこやかなくらし包括支援センター（福祉交流プラザ 2階）

TEL： 025-526-5623

E-mail：sukoyaka@city.joetsu.lg.jp

10 その他

別添の会議資料も併せてご覧ください。