≪令和４年度阿南市在宅医療・介護連携支援センター事業≫
第１回　阿南市在宅医療・介護連携推進会議

開催日：令和４年７月２８日（木）
時　間：18:30～20:15
場　所：オンライン会議（ZOOM）

１）会議名：第１回　阿南市在宅医療・介護連携推進会議

目　的：阿南市在宅医療・介護連携事業の取り組みや課題に対して助言や対応策を議論し、具体的な解決策を見出す。また、多職種が顔の見える関係づくりの構築及び連携の強化を行う。

出席者：委員７名、事務局４名
〔阿南市在宅医療・介護連携推進会議委員〕
・原田　晃　　（医療法人 医正会 原田病院　院長）
・村田　昌弘（阿南市那賀郡歯科医師会　会長）
・内田　浩二（オリーブ薬局阿南店　代表取締役）
・岩佐　久美（公益社団法人徳島看護協会　所長）
・入江　陽子（健祥会ケアプランセンター阿南　管理者）
・髙橋　陽子（徳島県南部総合県民局　保健福祉環境部阿南　主任主事）
・吉岡　泰香（阿南市保健福祉部　部長）

〔事務局〕
・石本　祐一（福祉事務所長兼地域共生推進課長）
・松崎　由美（地域共生推進課主査兼高齢福祉係長）
・是松　結　　（地域共生推進課　雇）
・湯浅　祐司（阿南市在宅医療・介護連携支援センター　センター長）
・福島　咲由理（阿南市在宅医療・介護連携支援センター　看護師）※欠席

２）挨拶
挨拶：阿南市保健福祉部　吉岡　泰香部長
本日は、何かと御多用の中、在宅医療・介護連携推進会議に御出席いただきまして誠にありがとうございます。皆様方におかれましては、平素より、本市福祉行政に御指導・御支援を賜っておりますことを厚く御礼申し上げます。
新型コロナウイルス感染症の急増により非常事態の中で医療・介護に従事されている皆様に敬意と感謝を申し上げます。
さて、本事業は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分

らしい暮らしを続けるため、在宅医療・介護の一体的な提供を目的として阿南市在宅医療・介護連携支援センターを中心として地域の医療・介護の資源の把握や提供体制の構築推進等を実施して参りました。

人生において常に健康状態が変化します。特に高齢期になると、加齢に伴う心身機能の衰えから、日常生活において、医療や介護が必要となることや、容態の急変により入院、また、退院後は在宅医療や介護が必要といったライフサイクルも想定されます。そうした場合にも在宅療養者のサービスの比重は変わるものの、医療と介護が連携して支援することで高齢者が住み慣れた地域で最期まで生活することができるよう協力して参りたいと考えております。

この会議は、医療従事者と介護従事者の顔と顔の見える関係づくりで連携が図れる会議であり、委員の皆様の意見を頂きながらコロナ禍においても工夫して、関係事業への推進を図って参りたいので御協力を宜しくお願い致します。

３）阿南市在宅医療・介護連携推進委員自己紹介

≪前年度より変更委員≫

①髙橋　陽子（徳島県南部総合県民局　保健福祉環境部阿南　主任主事）

※結婚による苗字に変更。（旧姓：中尾　陽子）

②入江　陽子（健祥会ケアプランセンター阿南　管理者）※新規委員

※井出　千穂（健祥会ケアプランセンター　管理者）の退任による。

４）協議事項

⑴ 令和４年度在宅医療・介護連携事業の説明・⑵ 目標に対する行動計画について

令和４年度は令和３年度に引き続き、第８期計画に基づき、「自分らしく暮らし続けられる医療・介護連携のまちづくり」の基本理念・基本目標に沿って地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムの構築に向けて連携をしていく。

また、施策の方向として、①介護予防事業と社会参加の推進　②地域での暮らしを支える体制整備　③安定的な介護保険制度の運営を柱にして、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために医療と介護を一体的かつ効果的に提供できるように支援を実施していく。

なお、令和４年度は重点目標として３つの会議を充実していく。

◎阿南市在宅医療・介護連携推進会議

連携推進会議の目的は、阿南市在宅医療・介護連携事業の取り組みや課題に対して助言や対応策を議論し、具体的な解決策を見出す。

ワーキンググループ会議・ケアカフェで出た問題点、在宅医療・介護連携支援センターに寄せられた問題点等について委員の皆様に議論していただき、結果をワーキンググループ会議・ケアカフェ・連絡会議等でフィードバックし、課題解決への対応を行う。

◎阿南市在宅医療・介護連携促進ワーキンググループ会議

ワーキンググループ会議は、「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築」

を図るため、多職種で意見交換等を行い、連携強化及び専門職としての知識向上を目的としている。委員会のメンバーは多職種で構成された 18 名で実施している。

本ワーキンググループ会議では、医療と介護の連携での問題点の抽出・議論、ケアカフェの研修内容の決定等を行い、第 1 回目を 5 月 24 日に開催している。

◎ケアカフェ

多職種が顔の見える関係づくりの構築をし、連携強化を図り地域住民の皆様が在宅生活が長く継続できるよう、専門性の向上を目的としている。

また開催方法は、顔のみえる関係づくりのため、集合研修にてコミュニケーションを図り連携に繋げていく。

第 1 回目を 6 月 30 日に参加者 33 名で 1 時間のＡＣＰについての講義、その後 1 時間のグループワークを実施。参加職種は、医療従事者、特別養護老人ホーム、老人保健施設、訪問看護、お世話センターの職員が参加。参加者からは「施設での看取りに対しての知識が向上した。知り合いが増えた。ぜひ次回も参加させてしてほしい。」との意見を頂いている。

⑶ 現段階における実施事業報告について

第 1 回阿南市在宅医療・介護連携促進ワーキンググループ会議を 5 月 24 日に実施している。ワーキンググループ会議は年４回を予定しており、5 月 24 日、8 月 30 日、11 月 29 日、2 月 28 日に開催を予定している。場所は前年度に引き続き、阿南医療センターで行う。

第 1 回ケアカフェについては前文で説明している。ケアカフェも年 4 回実施予定であり、6 月 30 日、9 月 27 日、12 月 27 日、3 月 28 日で開催を予定している。講師は、阿南医療センターで実施することもあり、阿南医療センターの各種認定看護師に依頼する予定である。

研修動画については、阿南医療センターの要望で、希望者のみに URL を送付する仕組みとしている。

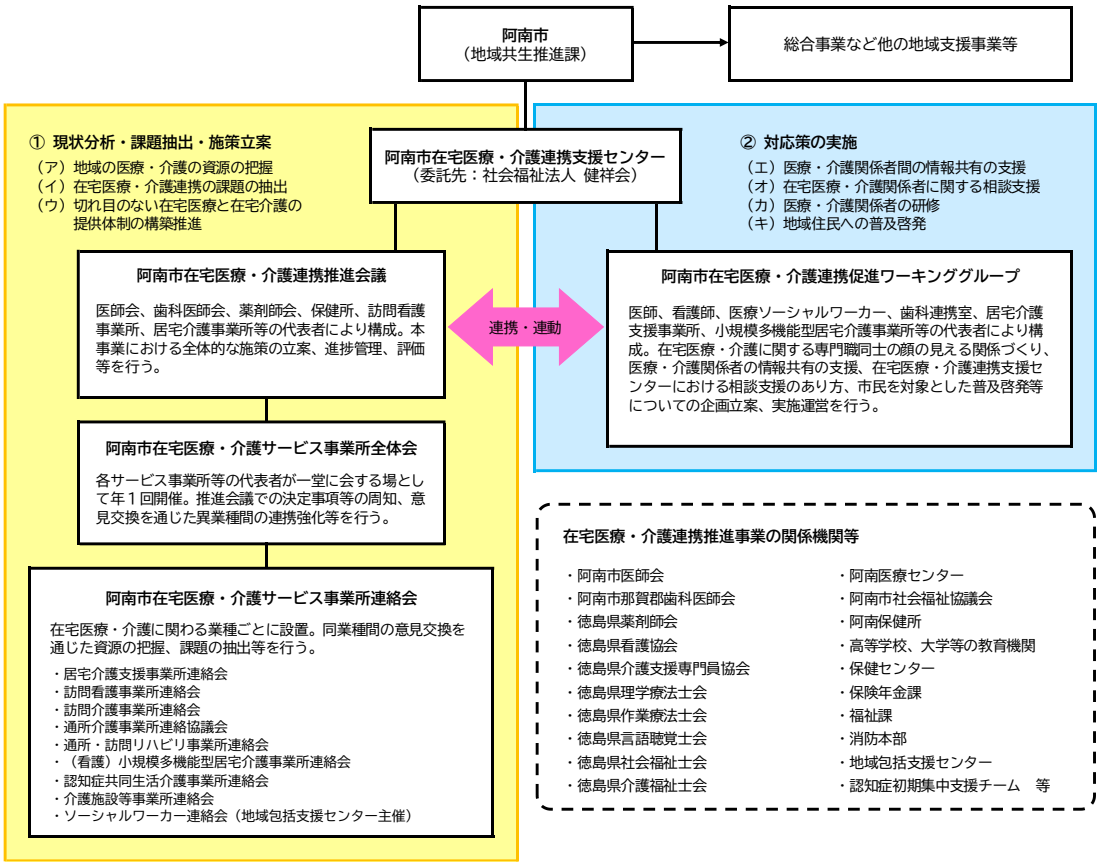
在宅サービス事業所連絡会について、昨年度、グループホーム部会、老健・通リハ・訪リハ部会、特養部会、居宅部会、養護・軽費部会の計６部会を立ち上げた。各部会で部会長を決定し、各部会で様々な連携に際しての会議・研修を年 2 回の開催を目標としている。

今年度、居宅部会が 1 回目の部会を 5 月 26 日に開催。BCP の作成に対しての研修会を実施している。

5 月 16 日に阿南南部高齢者お世話センターで開催した「あななんタイム」に参加。地域の民生委員や医療･福祉事業所の職員と「医療連携について」を題材に協議を行った。今後も各お世話センターの「あななんタイム」に参加して、連携強化に努める。

また、委員の皆様に御協力を得て、当センターの取り組みを知って頂くよう、阿南市内の病院・歯科医院・薬局・訪問看護事業所へリーフレットを配布した。

○事業の実施体制表



○本計画期間における目標・指標

区分	令和３年度	令和４年度	令和５年度
阿南医療センターにおける医療ニーズの高い患者の在宅復帰率	９４．７％	９４．８％	９４．９％
阿南市在宅医療・介護連携支援センターにおける相談対応件数	３０件	３５件	４０件
多職種連携研修会の参加者数	２１０人	２２０人	２３０人
市民公開講座の参加者数	３２０人	３２０人	３２０人
利用者及び家族、介護支援専門員を対象としたアンケート調査の実施回数	３０件	３０件	３０件

「通いの場」におけるアンケート調査の実施件数	５０件	８０件	１００件

※阿南市高齢者福祉計画　第８期阿南市介護保険事業計画より抜粋

【実績】

区　分	令和２年度	令和３年度（3 月末）
阿南医療センターにおける医療ニーズの高い患者の在宅復帰率	９１．４％	９１．８％
阿南市在宅医療・介護連携支援センターにおける相談対応件数	２８件	３５件
多職種連携研修会の参加者数	７６人	９４人
市民公開講座の参加者数	５８人	動画配信 （アクセス数　208）
利用者及び家族、介護支援専門員を対象としたアンケート調査の実施件数	０件	５７件
「通いの場」におけるアンケート調査の実施件数	０件	２９件

≪委員からの意見≫

・阿南市在宅医療・介護連携促進ワーキンググループ会議に薬剤師も委員に入ればより連携強化に繋がる。
　⇒阿南市及びワーキンググループ会議で検討を行い、薬剤師会と協議を行う。

・阿南市在宅医療・介護連携支援センターが開催する組織体制についてはどのようになっているのか？
　⇒事業の実施体制表に沿って説明。

・顔と顔の見える関係づくりで開催をしているが、コロナ禍でなかなか集合研修ができないと思うが、どのように開催をしていくのか？
　⇒基本は集合研修で顔の見える関係づくりで行いたいが、コロナ禍で難しい場合は限定した職種でオンラインも利用して関係づくりを構築していくよう、色々な案を取り入れながら開催をしていく。
　⇒気軽に相談できる横のつながりを構築する為には、まずは線引きや目標とする矢印が決まっていないのではないか。代表者だけでなく特定の職種に限定して実践してモデルを作り検証を行い、広げていく。
　⇒まずは事業所を知ってもらうように各医療と介護の事業所並びにサービス種別の動画を作成しても良いのでは。海部郡では看取りの動画を作成しているので、参考にしていくのも良い。

・地域住民、エッセンシャルワーカーに問題が生じた場合は、何処に相談したらよいか分かる連絡窓口一覧を構築してはどうか？
⇒医療と介護の連携で多くの種別があるので、医療と介護のそれぞれ欲しい情報をまずは把握する。その後、意見を用いて今ある関係機関窓口も含め、各関係事業所に協力を頂いて、連絡窓口一覧の構築を目指す。
・医療と介護の連携でお薬手帳に担当ケアマネを明記するシールを作成するなど、薬剤師会と連携して構築するのも良いのではないか。
⇒薬剤師会でシール等の検討をして、考案をして頂けるので検討していく。

⑸　阿南市在宅医療・介護における課題について
①入院患者の退院基準について
病院と福祉施設・在宅生活で家族より多くの相談が寄せられており、退院者の対応に困難が生じている。
≪相談事項事例≫
・医療側では施設からの入院患者は退院後、施設に戻るのが原則と考えているが、認知症で帰宅願望があり、医療提供が困難な患者（医療の必要性が低い）を施設が受入れをしてくれない事例がある。
・施設での対応が難しいので、入院継続してほしい事例がある。
・病院での治療は必要でないが、在宅生活が困難な事例がある。

≪今後の改善・展望について等の回答・意見≫
・居宅介護支援事業所の利用者からも相談が多くなっている。コロナ禍でケアマネが会えず、電話連絡だけの情報では対応が難しくなってきているので、医療と介護の連携及び対応能力の向上が必要である。
・退院する病院が急性期病院か慢性期病院かで対応も変わるが、医療の必要が無くなれば退院するのが原則である。ＡＤＬや社会的問題で、もう少し病院でとの気持ちは分かるし、昔は対応していた。しかし、今は特に急性期病院は平均在籍日数等を守らなければならないこと理解して欲しい。感情だけでは入院期間の延長はできず、ケアマネへの負担増もわかるが、対応を考えて欲しい。

②新型コロナウイルス感染症の対応現状について
エッセンシャルワーカーの待機期間が 5 日から 3 日に短縮となり現場は助かっているが、クラスターの現状を考えると待機期間は適切なのか。また、阿南市の現状はどう対応しているのか。
≪今後の改善・展望について等の回答・意見≫
・南部総合県民局保健福祉環境部阿南
濃厚接触者の特定は同居家族に限っている。但し、障がい者施設、高齢者施設は以前と変わらず発症日の 2 日前からの行動履歴を把握して濃厚接触者の特定を行っている。しかし、職員・入所者については行政検査せず、施設にある抗原キ

ットでスクリーニング的に実施してもらっている。

濃厚接触者は症状がなければ検査をせず、５日間の期間を経て体調に問題がなければ社会復帰となり、その間に発熱等の症状があれば検査をすることしている。エッセンシャルワーカーの職場復帰は原則職場との相談で決定としている。

※現在の見解であり今後の感染状況等により、日々状況により変化しているので、最新情報で動くことが必要。

・阿南市

阿南市内のＰＣＲ検査は阿南天満クリニックで行っている。但し、事前予約が必要である。

・薬剤師会

抗原検査は各薬局でも実施している。また、抗原キットの販売もしているが薬局も不足しているので、行く前に事前連絡をすることで無駄足も無くなる。

・看護協会

日本訪問看護財団の感染防護具支援プロジェクトとして介護事業所等に感染防護具の支援を公益社団法人徳島看護協会阿南で行っている。各支所に 10 セットの支給で数に限りがあり、対象事業所もあり先着順となる。

４）その他

・ＢＣＰの策定について

各関係機関の取り組みが重なる等の無駄が無いように取り組む仕組みを検討していく。

・阿南市在宅医療・介護連携推進会議は年３回開催。

開催予定月（R4.7.28 ・R4.10 ・R5.3）

【オンライン会議風景】

報告者：センター長　湯浅　祐司