

## 令和3年度第1回高知市在宅医療・介護連携推進委員会議事録（要約版）

開催日時：令和3年11月26日（金）18：30から20：40

開催場所：本庁舎6階611・612・613会議室

出席委員：浅川委員，石黒委員，大庭委員，小笠原委員，川田委員（オンライン），  
川村委員，公文委員，小菅委員，田中委員，中山委員，藤井委員（オンライン），  
藤崎委員，細川委員，森下委員，森本委員，山本委員  
【欠席委員】伊与木委員，川澤委員，宮野委員，安岡委員

### 1 新任委員紹介，委員長・副委員長選出

- ・高知市在宅医療・介護連携推進委員会設置要綱第4条の規定に基づき，委員の互選により，委員長を森下安子委員，副委員長を伊与木増喜委員に決定。

### 2 報告

#### (1) 令和2年度，令和3年度 在宅医療・介護連携推進事業報告

- ・地域共生社会推進課及び高知市在宅医療介護支援センターより資料に基づき報告。
- ・質疑応答

【川村委員】住民にとって一番の医療の身近な窓口となるのが外来だと思うが，高知市からそこへのアプローチは。

→【高知市地域共生社会推進課】外来に関しての取組は現在できていないが，患者さんにとって一番身近なところであり，大切だと認識している。県立大学が行っている入退院支援事業で，外来含めた多職種へ研修をしていただいているので，そういった動きも見ながら県とも協力して検討していきたい。

→【森下委員長】県立大学では，県から受託して入退院支援事業を行い，今年度はいずみの病院で，外来も含めて入退院支援の仕組みづくりに取り組んでいる。他の病院だが，外来で窓口担当者を決めるだけで解決した例もある。入・退院時の引継ぎルールには看護部長さん達も参加していると思うので，高知市からも問題提起ができるのでは。外来の看護師については看護協会にも担っていただき取り組んでいきたい。

【小笠原委員】病院からケアマネへの退院時の引継ぎの有無について，「無」が包括（18％）と居宅（8％）と大きく差がある点について。

→【高知市地域共生社会推進課】1月間の入退院のケース（母数）が包括（39）と居宅（293）とで異なるため割合に大きく出ているが，全体的には引継ぎを行えている。

## (2) 各団体の取組紹介

- ・川村委員より、高知県看護協会の人材育成の取組について別紙資料に基づき紹介。
- ・大庭委員より、高知市居宅介護支援事業所協議会の多職種連携研修や高知県作業療法士会との研修について別紙資料に基づき紹介。

## 3 協議

### (1) 入院時におけるかかりつけ薬局との連携について（田中委員）

- ・高知県薬剤師会 田中委員から提案。入院が決まったとき、薬局に連絡をいただいたら薬の整理等を行えるのでぜひ薬局を活用してもらいたく、チラシを作成中。各団体でも患者・利用者さんへの周知をしていただきたいので、チラシ内容も含めご意見いただきたい。

【小菅委員】患者さんにどの段階でチラシを渡すのか。薬局はどこでも大丈夫か。

→【田中委員】薬局向けにもチラシを配布し、対応できるよう周知する。患者さん向けには、薬局への掲示、入院が決まったときに話をする中で渡すイメージ。

【藤崎委員】地域ではまだまだ手の届いていない高齢者がたくさんいる。民生委員はそういった人を把握して地域包括支援センターへつないでいる。孤立死・孤独死の対応も増えており警察などとも連携している。

→【森下委員長】前回の委員会では一人暮らしの看取りについて協議したが、一人暮らしの方への支援において民生委員の役割が重要であり、連携の必要性を再認識した。

※ チラシについては事務局へ意見を寄せていただき、事務局がとりまとめて薬剤師会へ伝えることとする。

### (2) 訪問看護と医師との連携について（安岡委員欠席のため藤井委員より情報共有）

- ・高知県訪問看護連絡協議会相談窓口寄せられた訪問看護ステーションと医師との連携問題について、高知県訪問看護連絡協議会 安岡委員欠席のため、高知市医師会 藤井委員より情報共有。

【森下委員長】委員会としては、患者さん、ご家族の尊厳、権利を守る、意思を大事にするためにそれぞれの専門職が守らないといけないルールが何かをしっかりと押さえていくことが連携を促進していると思われるため、互いに何をしておくべきかについて今後、多職種連携のワーキングで議論してはどうか。

→委員賛同。

### (3) コロナ禍における医療介護連携のあり方

- ・高知市の新型コロナウイルス感染症対応状況について豊田保健所長より報告。
- ・ケアマネジャー対象のコロナ禍における連携に関する工夫に関する調査結果を地域共生社会推進課より報告。
- ・意見交換

【公文委員】高知北在宅医療ネットワークでは、10月に多職種・多機関事例検討会を予定していたが、8月末に出欠アンケートを取ったところ、医療従事者の参加はあったものの、介護事業所の参加がほとんどなく延期になった。コロナの現状や予測について正確な情報を行政には発信していただき、事業所等には収集していただきながら、できることには取り組んでいきたい。

→【森本委員】施設で働いている介護福祉士は、感染した際のクラスターを懸念して外部への研修へ参加が制限されているところもある。在宅で働いている介護福祉士は、スタッフの人数がぎりぎりでも濃厚接触者となって休むことになったら現場が大変で、研修に行きたくても行けないという状況がある。

→【細川委員】森本委員が言われたように、小規模の事業所も多いので、研修や人との会食を制限したり、控えていた状況はあった。

→【森下委員長】介護の領域はもともとマンパワーが不足しているので厳しい状況もあると思う。

→【公文委員】医療従事者としても外部との接触はできるだけ控えたい。話し合いの場などはリモートであってもしないといけなと思うが、環境が整っていない場合もあり、試行錯誤しないといけな。介護施設の方からコロナ今どうなっていますか？と聞かれることもあり、情報が入っていないというのを実感した。

→【森下委員長】それぞれの団体でも正確な情報提供をお願いしたい。県立大ではその時々で会議への参加を決めるなど状況に応じたハイフレックスとしている。ウェブ開催とすることで参加者が増えることもあるので、多様な工夫をしながら顔の見える関係ができたらと思う。

【大庭委員】コロナ禍で、発熱があると陰性を確認するまでサービス停止となったり、介護者である家族の入院に伴いショートステイを利用するのに、利用中に発熱があれば自宅に帰ってもらうと言われたり、県外の家族との接触があれば無条件で2週間サービス停止となるなど、調整に苦労したケースがあった。がん末期の方や看取りのケースで入院した方が望ましいという場合も、一度入院すると何かあったときに面会できない等の理由で、在宅を選択するしかない状況があった。行政が線引きをするのも難しいと思うが、こうなったときに誰が見るか、どう支援するか、基準がないので不安を感じる。また陽性者や濃厚接触者へ訪問するときの自分自身の防護策にも知識が不十分で、習得が必要と感じる。

→【森下委員長】地域包括支援センターが中心になり，ケアマネジャーの困りごとを解決する知恵を出し合っていたきたい。防護の対応については研修用 DVD を作成して共有するなどできないか。

→【川村委員】病院，高齢者福祉施設向けに防護服の着脱の仕方等の研修を行う予定。

→【大庭委員】Youtube でも情報はあるが，具体的に，団体同士で情報の交換や指導をいただく取組の方が，より実感，周知しやすいと思うので連携できたらありがたい。

#### **4 事務連絡（事務局）**

第2回推進委員会は令和4年2月頃開催予定。多職種連携，市民啓発のワーキングも随時実施する。新任期となったが，前任期，前任者の所属ワーキングを引き継ぎ，参加をお願いする。