

令和4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4年7月21日（木）18：30から20：00

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，川澤委員，川村委員，公文委員，小菅委員，笹岡委員，田中委員，中山委員，藤井委員，細川委員，森下委員，森本委員，安岡委員

【欠席委員】川田委員，藤崎委員，宮野委員

1 新任委員紹介，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，副委員長を藤井貴章委員に決定。

2 報告

(1) 令和3年度，令和4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。

(2) 各団体の取組紹介

- ・田中委員より，入院時におけるかかりつけ薬局への相談に関する取組について別紙資料に基づき紹介。
- ・大庭委員より，高知市介護支援専門員キャリアラダー活用の手引きについて別紙資料に基づき紹介。
- ・質疑応答

【森下委員長】キャリアラダーをどのように活用，推進していくのが大切なので，これからの取組を楽しみにしている。多職種連携の大きな課題は，各職種の専門性の理解が重要と言われているので，このキャリアラダーを見て，ケアマネジャーさんの専門性について理解していただけたら，多職種連携が進んでいくと思う。

【藤井委員】このキャリアラダーモデルは現実的に動いているか教えてほしい。

→【大庭委員】4月の協議会総会でも案内をして，Lico ネットにもデータを公開もして活用している事業所も出てきている。

【藤井委員】これを活用するかどうかというところが一番の問題だと思う。訪問診療している医師としても，医師の向上にも使えたらと思う。是非，キャリアラダーモデルを有効に使う手立てを今後も教えていただきたい。

【森下委員長】キャリアラダーモデルの活用状況や課題についても随時ご報告いただき，共有して進めていけたらと思う。

3 協議

テーマ：在宅看取りに関する取組について

(1) 多職種連携ワーキンググループ協議報告

・事務局より資料に基づき報告。

【安岡委員】在宅看取りにおける連携の課題は、各種団体間でも情報共有しながら、現場で起こっていることも把握しながら、課題解決に向けて取り組んでいけたらと思っている。訪問看護ステーションもここ数年で増えてきている。訪問看護だからといって同じサービス提供ができるかといえば、そうではなかったりもするため、職種内の課題もある。訪問看護も在宅看取り自体も未経験の事業所もあるというところも課題である。看取りにおける時期別連携シートの作成についても、看取りにおけるプロセスは段階毎に対応するチームメンバーも変わってくる。特に死別期、看取りの後というのは、遺族さんたちへのグリーフケアが大切なので、がん相談支援センターなどボランティア等、地域の力を巻き込みながら支援しないといけないと思う。

【森下委員長】経過の時期別で役割も違うだろうし、各職種の困りごとでも違うのではないかと。経験の幅もかなり違ってきて、経験により困りごとが変わってくるという話もあったため、経過時期別に何に困るのかということ明らかにしながら、どこがどう専門性を発揮したらいいのかということ整理しながら思って聞かせていただいた。

【中山委員】私はソーシャルワーカーなので、どういう風に看取りに関して連携すればいいのか漠然としていて、患者さまやご家族が、どのような経過をたどっていくのかということを知りえなかった。院内でも多職種連携は何十年も働いている状況下の中で、未だに患者さんが入院して退院するまでの間に、このタイミングでこの職種が何をしているのかということが分かっていなかった。現在、私の所属する病院が入退院支援事業を受けていて、可視化シートを作成するという工程を踏んでいる。患者さまが入院してから退院し、そして退院後のフォローをどうするということが時系列に見える、職種が縦軸にきて、それを俯瞰で見ると、入院時にこの職種がこういうことを見ているんだということがよく分かる。そういう経験を丁度今しているところ。看取りというものがどういう経過をたどっていくのか、そういう時にどの職種が動くのかがそれがあれば、自分たちも支援する側も予測がたつし、いろんなことを連携しやすくなるなということ、今やっている可視化シートとつながったということがあった。

【大庭委員】ワーキングの時にこれが出てきたのは必然というか、こういうところで、関係していく方の方向を一緒に向けるということや段階をふんでいかないと、経験などにより差が出てくるのではないかと感じていた。連携シートの提案があったことで、これで共有化のツールができると感じた。これをすごくいいものとして作って、使っていくためには、特定の職種だけが使って連携するものではないと思うので、どの職種がみてもある程度共有化・共通化できるツールであったり、中立的なシートができればいい。検討の段階では専門職の方の意見を聞きながらつくりあげていけたらと思っている。これを地域包

括支援センターや地域連携室の方も使って連携ができるようになれば、窓口として動いてもらったりとか、ケアマネジャーや訪問看護さんなどにつないでいただく役割は一番多いと思うので、そういうところとも、同じ目線で使えるシートになっていく必要があるのではないかと考えている。

【森下委員長】経験値が違ってくる中で、経験値の違いに影響されずに、一定の連携やケアが展開できる体制づくりって大事だなと思う。

【藤井委員】ワーキングの方での結論は、経過時期別の連携シートを作って、中心になる人を決めて、その人に連絡がつけば、全体に情報がいきわたるといって、そういう体制が構築できたらと思う。一方で、医者立場でいくと、看取りの時にリアルタイムに状況が変わっていく、夜間などに病状変化した際の情報共有についても、難しいなと感じている。

【森下委員長】その点をふまえて、皆さんとディスカッションできれば。もちろん個別性もあるので100%がそれでいくわけではないと思うが、夜中の状況などはよくある状況だと思いますので、少しイメージしながら、ある一定の連携のツールができたらいいかんと思って聞かせていただいた。

【安岡委員】多職種連携の中で、各専門性の理解というところで、医療保険で訪問看護が入ることもあり、医師と中心にやっちゃいがちなこともある。ケアマネジャーに対しても医師に対しても、ある一定のルールやマナーをやっているところがあるので、新しく地域・在宅の分野で参入してこられる方も含めて、一定のレベルであればスムーズだと思う。

【森下委員長】マナーも大事なところかなと思ったので、連携シートを作成する中で入れることができたらいいかんと思う。

【川澤委員】患者会の活動とがん相談センター高知の方で、グリーフケアや患者のこころのケアに関わっているが、どのようにどこが重なり合っているのか、そこに患者さんの立場でどのように関わっていけばいいのか。そこで問題が起きてくることもありますし、成功率をあげていくためには連携シートがあれば、私たちもありがたいと思う。

【森下委員長】がん相談センターの役割も大きいと思うので、是非、連携シートの検討にも参加いただけたらと思う。

(2) ACPに関する啓発

- ・高知県在宅療養推進課より資料に基づき説明。
- ・高知市在宅医療介護支援センターより資料に基づき説明。

【公文委員】コロナでこの2年間活動ができておらず、何か活動ができないかと思っていたところ、この研修への協力依頼があり、こういったことをきっかけに活動を広げていけたらいいと思った。私自身は歯科医師なので看取りについてはあまり関わる機会はないかなと思う。食べられないといったことも話の中で聞かれるが、歯科医師の話が出てこない。食べられない原因として口内炎があるなど歯科医師が協力できることもあると思うので、何かありましたらこういう機会に見識を広めていかないといけないと思っている。

【森下委員長】ご家族も最期まで食べたいという希望があつて、でも食べられないということがあつて、役割のところ是非いれさせていただけたらと思った。北部地域は多職種連携が進んでいる地域なので、北部地域モデル的に進めていただき、市全域で進んでいけばいいと思った。ACPは関わる人がその都度その都度やっていくことが大切だと思いますので、研修には是非一人でも多くの参加をいただけますように声かけをお願いしたい。

【小菅委員】ACPについては、他の包括では地域で啓発したりしているところもある。人が集まるところで、気軽に住民さんに伝えるツールがあるといいなと感じることがあるので、県で準備しているものがあれば提供いただきたい。

【森下委員長】今回の研修では、つたえるノートというものを使われるということだが、ACPはとても大事なことであるため、このメンバーで、市民の方に使ってもらうための、市民に身近に使ってもらえるノートのものを、皆さんと一緒に議論できればと思う。いろんなところを参考にしながら、つたえるノートを使ってみての課題も教えていただきながら、高知市版ができたらいいいのではないかと思うので、忌憚のないご意見を聞かせていただきたい。

4 事務連絡（事務局）

第2回推進委員会は令和5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。新任委員さんには、前任者の所属ワーキングを引き継ぎ、参加をお願いする。