

令和3年度第1回平塚市在宅医療介護連携推進協議会会議録

日 時 令和3年8月5日（木） 16時00分～17時25分

場 所 平塚市役所本館 302会議室

出席者

○ 委員13名

高山委員、倉田委員、宮本委員、三觜委員、長谷川委員、草島委員、渡辺委員、
稲瀬委員、赤星委員、松原委員、高橋委員、富岡委員、島本委員

○ 事務局6名

岩崎福祉部長

地域包括ケア推進課（久保課長、相原医療・介護連携推進担当長、澤野主査、塩谷主査、
日高主査）

○ 平塚市在宅医療・介護連携支援センター3名

遠藤氏、石井氏、泉谷氏

開 会

1 委嘱状交付

2 福祉部長あいさつ

3 委員自己紹介

4 事務局紹介

5 会長及び副会長選出

6 議題

議事に入る前の報告事項

平塚市在宅医療介護連携推進協議会規則第5条第2項により、定足数である過半数の委員の出席を得て、本協議会は成立いたしております。また、本協議会は平塚市情報公開条例第31条により公開となっており、会議の傍聴につきましては、平塚市附属機関の会議の公開に関する要綱のとおり、取り扱うことといたします。本日の会議の傍聴者は0名です。

<以下、進行は会長>

議題（1）協議会の概要と平塚市の取組について（令和2年度・令和3年度）

<事務局>

資料1に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<会長>

地域医療の介護の資源の把握という事で、平塚市在宅医療・介護連携支援センターが平塚市介護サービスの一覧を毎年更新していると思うが、ケアマネジャーの皆さんはこの一覧があることを御存じで、サービスにスムーズにつながられているのでしょうか、それともまだまだ資源（この一覧）を知らないでなかなかサービスがうまく繋がっていない事業所が多

いのでしょうか。数年前に比べていかがでしょうか。

<委員>

割と大変になるのが医療的な処置が必要な方で、看護が必要な方をどうしたらよいのかをこの一覧を参考に問い合わせをさせていただいている。大変役立っています。

<会長>

例えば胃ろう等があっても一覧を参考に施設での受け入れ可否がわかって、調整がスムーズにできているという事ですか。

<委員>

そうですね。しかし糖尿病の患者さんでインシュリンを投与されている方の受け入れ施設が少なく、ケアマネジャーは苦勞しています。

<会長>

6月から配布されている平塚市版エンディングノートの配布状況について、今回は地域包括支援センターの委員が欠席のため、コロナ禍の状況はわかりませんが事務局でわかりましたらお願いします。

<事務局>

最初に市内13包括に各100冊ずつ配布しました。地域差はありますが、包括支援センターによって足りなくなってしまう追加がほしいと要望してくださるセンターもあります。市役所では地域包括ケア推進課と高齢福祉課の窓口でも市民の方にお配りしていますが、高齢福祉課の窓口ではほしいという方が多く見えられていて、かなり需要があるという感触があります。

議題（2）医療・介護関係者の情報共有について

<事務局>

資料2に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<委員>

平塚市民病院でも Zoom などネットによる通信環境は整ってきていますが、セキュリティが課題と考えている。オンラインカンファレンスは御本人の顔など画面に出たと思うが、済生会湘南平塚病院では具体的にどのようなセキュリティをかけて実施されたのかお聞きしたい。

<委員>

コロナ禍で面接・面会もできない状態なので、ケアマネジャーも Zoom ができる環境であったことから、お互いの意見交換という形で当院がホストとなり実施したと理解している。個人情報の問題についてはなかなか難しい問題だが、事前に書面（データ資料）を相手方に送ることで使いながら対応した。Zoom を使ってお互い顔が見える形での会話を加えるということが重要だったと思う。とりあえずはそういう形で動き始めないと難しく、当院としてはそのような形で進めていきたいと考えている。

<会長>

最初の模擬カンファレンスの時も、資料は事前に PDF で送っておき、あらかじめ参加者にはカンファレンスの前に見ておいてもらい、模擬カンファレンスの時は顔合わせをして、画面上に資料は映さないようにしていたと記憶しています。

<委員>

患者さんの住所や電話番号等は資料に載せて、実際には話さないようにするのですね。個人情報というのは患者さんの顔くらいでしょうか。

<会長>

そうですね。患者さんの許可をいただいてカンファレンスを開催します。

7 報告

報告（1）平塚市在宅医療・介護連携支援センター運営について

<平塚市在宅医療・介護連携支援センター>

資料3に基づき、説明を行った。また、今年度4月～6月の相談3事例について説明を行った。

※補足として、昨年度（令和2年度）は過去2年間に比べて多少相談件数が減少している原因を当センターが分析し、次のとおり説明。

→当センターは平成30年10月にホームページを開設し、「介護タクシー福祉有償運送情報一覧」、「ひらつか介護サービス（医療対応）一覧」、平塚市医師会発行の「医療機関情報・外来診療情報・在宅診療情報」を掲載。令和元年度から令和2年度はコロナ禍によりYouTubeを活用し、特に動画等の研修内容を充実させ配信。このことから、ホームページの認知度が上がり、電話で直接相談せずにホームページにより医療資源・社会資源情報を入手して解決していただいている結果が相談件数の減少へ。

◎ 意見・質問

<会長>

医療・介護関係者の研修で高齢福祉施設に対して救急連絡シートの活用を周知しています。3病院にお聞きしたいのですが、救急車の搬送が多い中でどのような状態で運ばれてくるかわからない事も多いかと思えます。搬送されてすぐに挿管や点滴など治療方針が決まらない方も多いかと思えますが、以前と比べても相変わらずそのような状態でしょうか。

<委員>

そういう方ばかりではないと思えますし、以前と比べれば少なくなったと思えます。

<委員>

高齢者福祉施設や在宅から具合が悪くなった時に当院が引き受けて搬送されるケースまたは来院され、入院するケースはかなり多いです。高齢者の施設で嘱託の先生が診ていられて、その先を当院のような病院がしっかり担わなければいけないと思えます。

<会長>

ほとんどの方治療方針が決まった状態で運ばれてくる感じでしょうか。

<委員>

いえ、そうとも限りません。高齢者福祉施設からの緊急搬送の時は、嘱託の先生からある程度情報をいただいて救急搬送されてくる場合もありますし、搬送後に調べたら誤嚥性肺炎だったことがわかって治療が始まることもあります。

<会長>

他には家族が来られた時に、家族の意思とは異なる治療方針となってしまったという事はないでしょうか。また、施設の方の救急搬送の場合は家族と直接会えませんが、どうされているのでしょうか。

<委員>

いえ、ICをしっかりとやりますので、そのようなことはあまりないと思います。

施設の職員と一緒に来られて家族に連絡を取っていただいて家族が来られたり、家族が来られなくても電話で家族に確認を取っていただいたりしていますので、その中で説明をし、連絡調整はできていると思います。

<委員>

コロナの流行もあり、最近は高齢者や90歳以上の超高齢者の方々の肺炎や発熱が非常に多いです。

現実的にはその場にならないと難しいとは思いますが、基本的に救急部がフルファイトで対応して緊急搬送された時点から治療は始まっていますので、施設入所でも在宅療養中でもDNARの部分としての家族の方の気持ち・方針をはっきりと決めておいてほしいと思います。難しいことですが、家族、施設入所、在宅療養でも決めておいていただけると良いと思うと救急部の医師も話していました。

<会長>

現在の救急連絡シートではDNARの記入まではできていませんが、将来的には施設入所者については家族等の意見を聞いて実現が出来たら良いとおもいます。

<委員>

ゆっくり考えて方針を決めておいてもらいたいです。そうすることで救急医療がもう少しスムーズにいくかもしれないし、食い違いもなくなると思います。

<委員>

確かにあらかじめ決めておくことも重要ですが、決めておいてもいざとなるとそのまま診ることが出来ないことも少なからずあったりもします。

<会長>

どうもありがとうございました。

8 その他

(1) 今後の予定について

<事務局>

次回の平塚市在宅医療介護連携推進協議会は今年の11月頃に予定しています。日程については、あらためて調整させていただきます。

<会長>

それでは、令和3年度 第1回在宅医療介護連携推進協議会は終了いたします。

閉 会

以 上