

## 令和5年度第1回平塚市在宅医療介護連携推進協議会会議記録

日 時 令和5年8月3日（木） 14時00分～15時30分

場 所 平塚市役所本館 619会議室

出席者

○ 委員14名

内門委員、倉田委員、萩原委員、三觜委員、望月（和）委員、岩淵委員、渡辺委員、  
稲瀬委員、片桐委員、牧田委員、田中委員、岩崎委員、望月（真）委員、石原委員

○ 事務局4名

岸福祉部長、久保地域包括ケア推進課長、鈴木医療・介護連携推進担当長、宮下主査

○ 平塚市在宅医療・介護連携支援センター3名

久保川氏、大平氏、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。会議の傍聴者は0名です。

<以下、進行は会長>

議題 （1）平塚市在宅医療・介護連携推進事業の取組について

<事務局>

資料1に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<会長>

事務局から説明がありましたが、現在感じている課題や企画してほしいこと、連携について現場で感じていることなどご意見・ご質問はありませんか。

<委員>

コロナ禍により色々な職種との関わりが途切れていた部分があるので、引き続き多職種での研修をお願いしたいです。また、わたしたち在宅側と病院側とで考え方が違う部分があると思うので、地域の中で在宅医療や介護を進めることについて、MSWの方と症例ではないもっと具体的な話ができる機会があるとありがたいです。

<委員>

コロナ前だと思いますが、以前、医療機関の先生方や福祉職のヘルパーさんなど多職種間で集まる機会があり、一つの事例について「この症例についてはどういう機関が関わり、どのように展開していくのが良いか」など討論したことがありました。顔の見える関係にあり、それぞれできることの視点が違うというところで、そのような現場に合った話ができただと思います。先程の委員の発言のとおり、多職種で色々な視点を混ぜて事例検討ができれば良いと思っています。

<会長>

今ご意見をいただいたお二人にお聞きしたいのですが、在宅医療・介護連携支援センターで作成している医療機関や介護タクシーの一覧は、現場で活用されていますか。

<委員>

介護タクシーの方は結構活用します。「介護タクシー」という言葉がまだ浸透していない感じがあり、問い合わせが地域包括支援センターに入ってきます。ただ、現状として介護タクシーはピンポイントで捕まりにくく、例えば通院のために朝使いたいと思っても、みなさんが朝に必要とするので、ニーズと供給量が合っていないため捕まらない。また、急に明日の通院に使用したいとなっても介護タクシーは捕まらないというのが現状だと思っています。

<委員>

介護タクシーの一覧には距離間のメータや料金が書いてあり、また、ストレッチャーや車椅子があるか、家族が同乗できるかなど比較できるようになっているので使い勝手が良いです。急な問い合わせに対しては苦慮するところもありますが、定期的な通院で使われている方は透析の方が多く、定期通院に組み込むのは結構大変なのですが、一覧になっているため「この人はストレッチャー」「この人は車椅子」など要望を聞いて振り分けて連絡や対応ができ、一覧があつてとても助かっています。ありがとうございます。

<会長>

介護タクシーについて、地域の包括支援センターに問い合わせすれば、アドバイスや情報を渡してもらえるというのは、非常に有益な情報かなと思います。

<委員>

以前、医師会では医療資源は充実しているという話があったのですが、歯科医師会や介護、看護の現場ではどうでしょうか。薬剤師会では現状不足しており、例えば麻薬の扱いができるところは増えてきていますが、皮下注射になると三薬局ほどしか取り扱いがない状況です。私の薬局は2人なのですが、恐らく100人分くらいしかないと思います。他のみなさんのところはどうでしょうか。

<委員>

自分のところでは在宅に関わっていないのですが、薬剤師や歯科医師の先生方との話で増えているのは、認知症が進んだ方の薬の管理は、薬剤師の方にどこまでお願いできるのかとか、訪問歯科ではどの程度の人までお願いしていいのか、どこにお願いしたらいいのかというものです。具体的なことが事前に分かっていると活用しやすいのではないかと思います。

<委員>

歯科医師会では今のところそれに関して議題に挙がってはならず、また、歯科医師会の場合は個々の先生にお任せしているところがあり、その時に必要な薬剤はそこから回していくという形になっています。今の話のように包括的にものを捉えるというより個人の裁量に任せているのが現状であると理解してもらえればと思います。

<委員>

居宅介護支援連絡会ですが、在宅医療・介護連携支援センター主催で薬剤師会との交流会を2年連続で行い、これまで二の足を踏んでいた薬剤師さんとのやりとりがとても近くなったように思います。薬剤師さん側からもこちらに声をかけやすくなったとの話があり、相談しやすくなった印象を持っています。

また、別件ですが、病院や地域包括支援センターでは、ケアマネジャーを探すのが大変と言われるほど不足しているようなので、そういうところが課題になっているのではないかと思います。

<委員>

平塚は訪問看護ステーションが年々増えている状況で、他市と比べても茅ヶ崎・秦野より多く、1学区に1個あるのではないかとこの程で、訪問看護の受け皿という意味では大分充実していると思います。ただ先ほどのC S I（持続皮下注射）の話でサポートできない薬局が多いところを踏まえると、訪問診療自体もC S Iをお願いできる訪問診療医の数が限られている状況なので、ガンの末期とターミナルの方を依頼するにあたって、訪問看護側からはどこの病院が連携しやすいかを聞かれることも多いです。その場合、C S Iを取り扱えるクリニックを紹介せざるを得ないのですが、そうすると片手分くらいしか紹介できる場所がない状況です。他にはご厚意で昔ながらの訪問診療という形でやったださっている先生方もいらっしゃるため、そこで偏りが出るように感じます。

医療連携でどこが足りていないかについて、小児を診られる訪問診療医が少ないこと、精神科の往診ができる場所が限られていることなどがあります。精神科にかかっている方が、病院の閉まっている時間帯に困りごとが生じたとき、私たちがどこにサポートを求めるかという、市内の精神科を扱っている病院に持ちかけたところで入院には至らずサポートも難しいとなる、そうすると市を跨いで横浜市の方で入院をお願いすることもあります。他にも工夫しながら対応はしていますが、わたしたちが日々困っていることは、こちらが24時間対応している分多いように感じます。

連携は全体的に取れていると思うのですが、手薄なところは手薄なままかなと感じていますので、そこら辺が充足していくと良いと思っています。

<会長>

今までの議論を通してお尋ねしたいのですが、年間の取組を見て更に必要な取組などあればお願いします。

<委員>

現場の声を聞かせていただき、資料には出てこない部分をどうやって埋めていくのかというところで、介護タクシーの一覧のように市内の医療機関や薬局の夜間対応などについて、

もっと見やすくなると良いと思いました。

<委員>

医療機関等の一覧は作成してくださってあるのですが、そもそも対応できるところが少なく、そこが平塚市の課題だと思います。

議題 (2) 包括と医療機関等の連携について

<事務局>

資料2に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<会長>

事務局から説明がありましたが、地域包括支援センター側からのご意見・ご要望や三師会側からのご希望などを伺いたいと思います。

<委員>

どこの包括支援センターも地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携したいと思っています。その中で、例えば訪問診療をお願いしたい場合、内科の先生などには一軒一軒当たってお願いしているのですが、歯科については歯科医師会で一括して依頼を受けてくださっており、近くの医師を歯科医師会が探して連絡してくださるので大変ありがたく思っています。一方で、お金の話になるのですが、医師会・薬剤師会については講師依頼を個人に交渉し医師会（薬剤師会）に申し込むと医師会（薬剤師会）がお金を払ってくださるのですが、歯科医師会は1時間当たり16,000円のお金が発生します。市からサロン開催費として30,000円が出ますが、半分を講師謝礼に費やすとなると、歯科の先生には講師を頼みにくい現状にあると思います。オーラルフレイルなどとても大事なことだと思っていますし、地域に先生をお呼びして地域の方に直接話していただくのが一番響く方法だと思っているので、講師謝礼についてご検討をお願いできないでしょうか。

<委員>

「介護保険」・「在宅介護」のように、担当部署とその予算というように年度予算を組んで進めているため今年度に関しては難しいと思いますが、来年度以降の検討事項として本会に持ち帰りたいと思います。

<内門会長>

医師会、薬剤師会は、地域包括支援センターとの連携についていかがでしょうか。

<委員>

地域包括支援センターに連絡させていただくことはかなり多く、例えば介護度の変更について意見交換や相談をさせていただいたり、具体事例の事前連絡をした際もしっかり対応していただいたりと、日々の診療や介護についてご対応いただき満足しています。

<委員>

研修会につきましては、引き続き薬剤師会では無料でやらせていただきます。講師について、研修部が若手にやらせたがっていますので、どんどんお話をもってきてください。コロ

ナも落ち着いてきて顔の見える勉強会や研修会が増えてまいりましたが、薬剤師会は8時から研修が始まることもあり、時間が早いのが懸念されます。どうしようもないところもあるのですが、研修会に出たい薬剤師もたくさんいるので、お互い歩み寄って擦り合わせていけたら良いと思っています。

### 議題 (3) 近隣市町の相談窓口について

<事務局>

資料3に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<会長>

委員のみなさまの経験から事例などありましたらお願いします。入院される方は平塚市民に限らないと思いますし、最近では **medical B.I.G net** での支援もありますが、他市へ照会や相談など他市町機関と連携されたことはありますでしょうか。

<委員>

共済病院では平塚市以外から入院される方もいられるので、**medical B.I.G net** 等を活用してやっています。それぞれの自治体をみると色々なバリエーションがあるのだと思いますが、やり取りで困った等という報告は私のところまではあがってきていないように思います。

<委員>

済生会病院でも、**medical B.I.G net** から来て、平塚市外から来られる方がある程度いられます。私も具体的に他市の相談窓口に接したことはないのですが、戻ったら聞いてみたいと思います。

<会長>

地域介護システム会議の委員の方々にお聞きしたいのですが、平塚市外の相談窓口に連絡されたことはありますでしょうか。

<委員>

あります。事業所の医療の概要や、コロナの時期であればそれに対応できる事業所があるかなどを問い合わせています。

<委員>

茅ヶ崎、秦野、伊勢原など平塚市外も訪問範囲にはなっていますが、訪問看護ステーションが医療機関に連絡・対応することは多いのですが、市外の相談窓口に連絡することは少ないと思います。平塚市の在宅医療・介護連携支援センターに関しては、わたしたち職員が困っていることを挙げると色々調べて情報として教えてくださるのでよく連絡しています。

<委員>

訪問介護では基本的に連絡することはないです。ご家族との連絡の中間役にケアマネジャーがいますし、また、何か問題が起きた時には地域の包括支援センターに問題を投げて対応していただいています。よっぽど酷いケース、虐待などすぐに何か連絡をしなくてはいけない場合は、同時にそれぞれの部署に連絡をして早急な対応をとるようにしており、各事業所

の管理者の判断で各部署と連携をとるという形をとっています。

<会長>

先程「こんなサービスを受けたい」と思った時には平塚市在宅医療・介護連携支援センターに問い合わせると色々なことを教えてくれるという話がありましたが、医療機関系はあまり知られていないかもしれないので、医師会の方でも取り上げたいと思います。

## 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4に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<委員>

先程も話に出たのですが、事例検討が多くあったら良いと思います。また事例を多職種で話す機会があると良いと考えていました。

<委員>

医療側と介護側で垣根が高い感じが長年続いている気がしていて、医療と介護がもう少し寄り添えると良いと思っています。平塚には長年、訪問看護と医師会・薬剤師会・歯科医師会の三師会とが別枠と捉えられがちな風土があるように感じています。また、医療が難しい、怖い、抵抗があると感じている事業所が多いとも感じているので、そこを払拭できるような研修があり、気軽に連絡できるような関係性になれると良いのではと思います。

病院との連携の中では、各病棟にいられるリンクナースを経験年数の浅い方が担っている病院が多いと感じます。リンクナースが訪問看護の出来る範囲を把握していないまま連絡をいただくこともあるので、訪問看護ステーション連絡会でも、リンクナースと在宅医療と訪問看護の距離がもう少し近くなると良いと話が出ていました。今年度、平塚市民病院との共催でリンクナースを含めた研修会を予定しているようですが、そういう機会が増えてくると良いと思います。

<会長>

訪問看護とリンクナースの勉強会というのは他にも可能でしょうか。

<委員>

そこに地域包括支援センターも混ぜていただきたいです。コロナ前ですが、済生会病院で、MSW・病棟看護師の方々と一緒に勉強会をやったことがあったと思います。

<委員>

今回は市民病院からお声掛けいただき、11月20日に研修会が予定されているようです。

リンクナースについては、4～5年前に共済病院が最初に立ち上げ、その後他の病院でも変わってきたように思います。

<委員>

コロナで流れが一旦ストップしてしまった部分もあると思います。私も去年からこちらに

来たのですが地域差があるようです。済生会病院では病院内に訪問看護ステーションや居宅があります。

<委員>

介護の方では、最後まで在宅で、住み慣れた家で過ごそうという流れになっていますが、人も資源も情報も足りないと思っています。

退院時共同指導に介護が呼ばれないことが多々あります。退院するその日から入らなければいけないのに、必要な情報が来ないままやらなければならないという状況です。また、事業所によって力量格差があるように思います。新規の身体介護のお客さんを取りたいがスタッフ高齢化のため身体介護中心のお客さんは取れない、生活援助しかとれないという事業所もあります。それから、ケアスタッフ自体の力量を上げていかないと、これからの在宅支援は難しいと思われるので、ケアスタッフ全体のレベルを上げることが大事だと思っています。

ただ、研修会が開かれても中々参加できないのも現状です。なぜかというとな研修会の開催時間の問題や、訪問予定が入ってしまい行きたいのに行けないなどがあります。それらを踏まえて研修の在り方を考え、YouTubeを使うなどもして常に皆が最新の情報を得てお客様に寄り添えるようなシステムづくりが早急に行われれば良いと常々思っています。

<会長>

訪問看護、リンクナース、ケアスタッフ、ケアマネジャー、地域包括支援センターの勉強会は必須ということで、この議題については終了したいと思います。

報告（２）平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画〔第9期〕）策定について

<事務局>

資料5に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

なし

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11月16日（木）、オンラインでの開催を予定しております。

◎ 意見・質問

なし

閉会

以 上