

会 議 録

会議の名称	令和3年度 第2回在宅医療・介護連携代表者会議及び認知症施策推進会議（書面会議）
開催日時	資料送付日／令和4年3月25日（金） 意見提出期間／令和4年3月25日（金）～4月8日（金）
意見提出委員 （出席委員）	24人
欠席委員	なし
議 題	議事 議題1 令和3年度在宅医療・介護連携推進事業の取組について （1）「朝霞地区入退院支援の手引き」の配布及び普及啓発について （2）ACP支援について 議題2 令和4年度在宅医療・介護連携推進事業の取組について 議題3 令和3年度認知症初期集中支援チーム事業の取組について
結 果	以下、議事録のとおり

議題1：令和3年度在宅医療・介護連携推進事業の取組について

（1）「朝霞地区入退院支援の手引き」の配布及び普及啓発について

委員の意見等	
①	入退院時の情報提供様式が統一されたが、まだ周知されていない印象。活用できれば情報共有がスムーズに行えるため、医療・介護関係者の両方が積極的に利用できると良い。
②	医療系サービスの導入時に医師の意見を伺いたく、手紙を出すと費用が発生し、利用者負担となっている場合があるという件について改善されれば、さらに活用できると思われる。
③	利用して、皆の要望や意見が反映されていくと良い。
④	独自のサマリーやフォーマットの利用が多い点について、各職種の負担のない範囲で共通の書式の作成は必要であると思う。
⑤	各職種の代表の皆様にも入退院支援の手引きの周知に協力が得られると良い。
⑥	現在、主に訪問診療のクリニックや訪問看護とMCSで情報共有しているが、総合病院の主治医ともスムーズに相談できるようになると、利用者への対応がより迅速にできると思われる。
⑦	歯科医師からの回収率が低いのはなぜか分析する必要がある。
⑧	口の健康は全身の健康、フレイル予防にもつながるといわれており、かかりつけ歯科の必要性など歯科も積極的に関わるようなシステムを構築することも重要ではないか。

⑨	密に関係機関（ケアマネジャーや薬局、リハビリ等）と連携・連絡を取っている機関とそうでない機関の差があるため、今後、どのような連携をとっていくかも課題の一つである。
⑩	手引きについて、入退院で使用する機会があれば活用してみたい。
⑪	まだ十分に普及されておらず、個々の機関でのシートの方が使い勝手が良い（PCソフトに入っている等）ため、そちらが優先して使われている。ルールを意識付けの普及が優先になると思われる。

（２）ACP支援について

委員の意見等	
①	人生の終末期を考えるということで、向き合うことを後回しにしてしまいがちなのだろうと思われるが、最近は、住民も抵抗がなくなっているように思う。今後も普及啓発が大切である。
②	最期をどう迎えるか難しい内容であるが、家族間で話し合っていたきたい内容であるため、今後も普及啓発し、会話のなかで当たり前のように話し合えるようになってほしい。
③	ACPの今後の普及啓発はどのように進めていくのか。
④	実際に、残された家族は延命処置をした方が良かったのか否かで、判断したことに後悔をしたり悩んだりしている姿を目にしたことがある。
⑤	ACP支援者向け研修会等は、現地開催に加えて、オンラインツールの使用なども可能であれば参加できる人も増えると思われる。
⑥	ACP支援について、研修や啓発事業の他、実現できたケースの事例報告の場があると、支援者のスキルアップや改善につながると思われる。
⑦	本人の「最期をどのように過ごしたいのか」の共有方法をどのように行っていくのか、連携ツールを整備できればより良いサービス提供ができると思われる。
⑧	ACPの普及啓発を今後も継続して行ってほしい。
⑨	医師向けの意識向上（動機づけ）にはなっていないが、患者レベル、家族や支える側の市民（住民）にはあまり響かないのではないかとこの点でもう少し工夫が必要であると感じる。
⑩	何をどこまで価値観（死生観）として共有するなど、目標を設定したうえでの取組が必要である。
⑪	市民の普及啓発講話では、参加された地域の高齢者はそれぞれに人生の最期を考えているようであったが、周りの人と共有したり話し合うといった段階まではいっていないため、今後の啓発活動を促進できると良い。
⑫	市内の地域ごとに住民への普及啓発の機会がもてると良い。

議題 2：令和 4 年度在宅医療・介護連携推進事業の取組について

委員の意見等	
①	障がい福祉との連携も進めていけると良い。(在宅で医療機器使用の方は重度訪問介護時間利用の希望者が多いため)
②	連携推進について、専門職間の連携には一定の成果が期待できると思われるが、周辺の関係団体や組織との裾を広げたネットワークづくりについては連携の範囲、内容などをもう少し明示してからの連携の仕組みづくりが必要ではないかと思われる。
③	コロナ関連のなかでの課題は今後もより深く検討していくべきことと考えられる。
④	コロナ禍以前は、在宅介護・医療関係者で顔の見える関係づくりに少しずつ取り組んでいたが、現状ではまだまだ集合しての事業開催は難しい。コロナ禍でも出来ることに取り組んでいけると良い。

議題 3：認知症初期集中支援チーム事業の取組について

委員の意見等	
①	事業の成果からみても、今後も事業が継続されると良い。令和 3 年度の把握ルートが全て地域包括支援センターであったことから、居宅介護支援事業所含む介護サービス事業所等にも周知され、利用につながれると良い。
②	皆が知って理解し、活用できることが重要。
③	まだまだ必要な人がサービスの存在を知らずにいる状況があると思われる。ケアマネジャー等が理解し、使いやすい工夫が必要と思われる。
④	チーム員の介入により、本人の状況が良くなった事例を聞ける場があれば、チームで訪問することのメリットを広く伝えることができるのではないかと。
⑤	地域包括支援センターからの相談が多い現状であるため、居宅ケアマネジャーからの相談が増えれば、介護サービスをスムーズに利用できる場合もあると思われる。
⑥	専門医による訪問は有効であるため、継続してほしい。
⑦	事業の原則は理解できるが、求められていることは医療やサービスにつながった後も起きている支援の困難さに対するフォローであると思われる。志木市独自のあり方も検討していく必要がある。
⑧	支援件数が増えると良い。