

会 議 記 録

高松市附属機関等の会議の公開及び委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公開します。

会 議 名	平成29年度 第1回高松市在宅医療介護連携推進会議
開 催 日 時	平成29年5月17日（水）19：00～20：30
開 催 場 所	高松市医師会館 2階 大会議室
議 題	1 新委員の紹介について 2 第5回・第6回在宅医療コーディネーター養成研修の報告について 3 第1回退院支援・医療介護連携部会の報告について 4 平成29年度在宅医療・介護連携推進事業の事業計画について 5 その他 ・高松市及び高松市医師会の取組について
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	
出席委員	18人 吉澤委員長、大原職務代理、青木委員、安藤委員、大橋委員、長内委員、片山委員、木村委員、多田委員、田中委員、辻委員、永岡委員、中村委員、坂東委員、古川委員、松本委員、三宅委員、和田委員
関係者	市医師会事務局（4人） その他：医師会（伊藤副会長）、歯科医師会（森井常務理事）、県随員（1人）
傍聴者	0人
担当課及び連絡先	長寿福祉課 地域包括ケア推進室 839-2345 介護保険課 839-2326 地域包括支援センター 839-2811 保健対策課 地域医療対策室 839-3805

協議経過及び協議結果

1 新委員の紹介について(資料1、1-2、1-3)

○委員長より紹介がある。

2 第5回・第6回在宅医療コーディネーター養成研修の報告について(資料2、資料2-2)

○A委員より、在宅医療コーディネーター養成研修の報告がある。

(委員長) 在宅医療コーディネーター養成研修がもっと早く開始できるのであれば、5月・6月に検討を始めて、ゆとりを持ってカリキュラムを組みたい。

(B委員) 毎年8月頃には決定通知があるということになると、あと2ヶ月くらい前倒ししていただくスケジュールでも可能かと思うのですが、年によって、若干ずれがある。

(委員長) 愛媛県は在宅医療支援センターが人件費の部分は4月から通年で利用できるように、松山市医師会と折衝してそうなっているという事実がありますので。

(B 委員) 県が予算を持っておりますので、国の予算が来るか来ないかは別としてやりますという割り切り方はあると思う。

(委員長) 2年間の実績がありますし、今後も募集を続けていく、しかも各自治体の行政職員が参加していますので、是非御検討宜しくお願いします。

(A 委員) 要は何が困ったかという、例えば外部に見学に行く時に、5～6ヶ月しかないと座学しかできない。また、座学の数を増やしてほしいとの要望もあるが、3月末ギリギリまでやっていますから、前倒しするしかないということを十分ご理解いただきたい。

(委員長) 是非持ち帰って検討してください。講師は委員の皆さんに努めていただき、ありがとうございました。おかげさまで2年間で76名の在宅医療コーディネーターが誕生しているのですが、参加したいという予約待ちの方もいらっしゃいますので、来年も引き続き同じくらいの人數で養成したいと思います。四国の他市からも注目されておりまして、来週月曜日に医師会のWEB会議があるのですが、ここでも報告をする予定です。

3 第1回退院支援・医療介護連携部会の報告について(資料3)

○C 委員より、退院支援・医療介護連携部会の報告がある。

(D 委員) 実態調査に関して、アンケート調査を各団体毎に送ると思うのですが、郵送費等の予算はどうなるのですか？

(委員長) この会議の予算の中から出せますので、必要な場合はおっしゃっていただければ市の方と事務局と相談してやっていきます。

○C 委員より、福井県の退院支援ルール資料について説明がある。

(委員長) 退院支援ルールというのはどういうものかというイメージを知る上でも福井県の資料は役に立つかと思います。このような内容の高松市版を作り、できれば香川県全体に広げていきたいと思っております。

4 平成29年度在宅医療・介護連携推進事業の事業計画について(資料4)

○事務局より、在宅医療・介護連携推進事業の事業計画について説明がある。

(委員長) 多職種連携につきまして、去年は県医師会でかかりつけ医講演会の予算がありましたが、今年も同様の行事はありますか？

(E 委員) かかりつけ医の講演会は一応終わりました、今年申請しておりますのが、県と県医師会主催で各郡市医師会にて在宅医療・介護連携についての研修会や打ち合わせをしてはどうかということで一応申請しています。

(委員長) またよろしくお願ひ致します。8項目のクの部分はまだできていない。三木町の方は木田地区医師会が主轄している地区で高松市の部分が13地区あり、綾歌地区医師会のように国分寺町だけというわけではありませんので、かなり影響が大きいと思います。13地区の人達を置き去りにすることのないように連携を意識していく必要があります。在宅医療コーディネーターの養成研修に国分寺や綾歌方面の方も入っていただくことで、クの項目にも該当すると思っております。

5 その他

○事務局より高松市の取組（介護保険課、地域包括支援センター、保健所地域医療対策室、長寿福祉課）について説明がある。

(C 委員) 介護認定ですが、申請後認定の調査、結果が出るのに随分と時間がかかっているように思います。特に癌の患者だった場合、暫定でサービスがスタートすることがあるのですが、認定調査が終わっていないうちに亡くなってしまうと、そこまでの暫定で利用していたサービスの利用料については、全て事業所の持ち出しになるので、帰ってきてもらっては困る、逆にそうすると医療保険で対応してもらいたいのので、訪問看護特別指示書を出してください、という話も最近ちらほらと出て来ています。特に在宅医療の緩和ケアを進めていくにあたっては、重要なポイントだと思いますので、お忙しいのは重々承知ですが、めりはりをつけて頂くということはできないでしょうか。

(事務局) 今ご意見いただいたとおり、昨年夏から年度当初にかけて、正直言いますと調査員の欠員がでている関係で、従来通りのスピードで回っていない実情があり、今後人員の増員や調査方法等の見直しをして改善していく予定です。先ほど提示いただいた重度の方や癌の方については、これまでも通常の申請よりも優先して認定をしておりますが、全体的に遅れがひどくなっているため、対応しきれていない部分もあるかと思っておりますので、お詫びを申しあげます。今日お話をいただきましたので、そのような方に対しましては、優先して別枠での対応が可能か考えて参りたいと思っておりますので、よろしくお願ひ致します。

(A 委員) 介護保険に関してですが、一番困るのが、基本的には状態が安定した状態で申請をしなければいけないというのがあるのだけれども、入院してすぐとか術後に申請をかけるケース。現在16協議体のABで月2回という条件で回していますが、回しきれないです。そのあたりを介護保険課の方で、サービスを受ける意志が明らかでない方はブロックしていただけたらとか、病院の方も癌の末期の患者さんのことも考えているのであれば、協力していただきたい。末期の状態であれば、訪問看護は医療保険でも入りますし、医療・福祉等の活用をトータルで考えていただけたらありがたいと思います。

(委員長) 入院と同時に退院調整を行うのと同じように、手術後にどういうふうになるかは予測できるので、手術の直後に介護申請するのは全然かまわないと思います。流れとしては先手先手を打っていただく方が、実際に在宅に行く手前の病院としてはありがたいです。まあケースバイケースですが。

(A 委員) 考え方が違うのは仕方ないのですが、介護保険は、状態が安定した方の介護支援というのが前提になっているので、そこを崩されると辛いというのはあります。

(事務局) 受付側からすると、申請することは権利の一つですので、申請されれば受けざるをえないという状況でございますが、基本的には安定した時の調査をできるだけお願いしたいと思います。

(委員長) その辺はこれから進めていただいて、上流から下流への流れをスムーズにするためには、介護保険申請のところで淀んでいたのではいつまでたっても改善しない。それから、パンフレットをたくさん提示していただいたのですが、この中に

在宅医療に関する内容が全然入っていない。いい冊子なのにもったいないです。
今後作り直す際には、是非医療に関する記事も掲載してください。

(事務局) 来年度、期待に添えるように頑張ります。

(委員長) よろしくお願ひ致します。便利帳部会の今年度の事業の中にも HP を作るというのがあります。内容としては、こういう病気で、こういうところに住んでいて、こういう感じのかかりつけ医を探したいとなれば、候補が何件かでてくるというようなイメージです。便利帳部会でそのような検索システムを色々な工夫をして作成いただければと思います。

○委員長より在宅医療支援センターの場所はどこがいいと思うかという質問がある。

(A 委員) 地域に近いところと言えば、保健センターや地域包括支援センターになると思うが、医療を引っ張るには医者が近くにいないと。ある程度医療機関が引っ張って、マネジメントをして、それを周りの人に応援をいただいて、形を作るということ考えると、高松市医師会に置いていただいた方が良くかと。

(委員長) 医師会に医者はいませんよ。

(A 委員) 別に医師会にいなくても、医師会に置けば、理事会等に情報があがりやすいのかなと思います。

(F 委員) 医師会は敷居が高いですから、地域包括支援センターの方が一般の人達は来やすいのではないかと思います。

(E 委員) 医師会が主体的に関わって医療・介護連携、在宅医療を推進した方が良いと思っておりますので、高松市医師会で進めて欲しいと思います。

(委員長) もちろん運営と内容につきましては医師会が責任をもって委託を受ける形で進めていく予定ですが、物理的に場所としてはどこが良いかということです。

(G 委員) 正直、市民の方々からすると医師会は敷居が高いように感じますので、その二択となれば地域包括支援センターかと。

(委員長) また名案がありましたら、医師会事務局、私の方に御意見をいただけたらありがたいと思います。意見を元に在宅医療支援センターを作り上げるのが、今年度の大きな目標です。支援センターできあがった時点で、在宅医療コーディネーターも在宅ケア便利帳も本当の働きを始めるのかと思います。

【次回の日程】

平成29年度第2回高松市在宅医療介護連携推進会議を、平成29年7月18日(火) 19:00～高松市医師会館にて開催することとなる。