

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	令和元年度 第3回高松市在宅医療介護連携推進会議
開 催 日 時	令和元年9月25日（水） 19：00～20：20
開 催 場 所	高松市医師会館 2階 大会議室
議 題	1 第5・6回退院支援・医療介護連携部会の報告について 第1回医療介護連携ミーティングの報告について 2 第1回在宅医療コーディネーター養成研修会の報告について 3 第2回多職種連携研修部会の報告について 4 在宅ケア便利なびの更新について 5 高松市在宅医療支援センターの活動報告（7・8月）について 6 その他
公 開 の 区 分	☒ 公開 ☐ 一部公開 ☐ 非公開
上 記 理 由	
出 席 委 員	17人
	吉澤委員長、大原職務代理、大橋委員、岡委員、長内委員、片山委員、香西委員、田中委員、辻委員、永岡委員、林委員、坂東委員、古川委員、松木委員、松本委員、三橋委員、和田委員
関 係 者	市医師会事務局（6人） その他：医師会（伊藤副会長）、歯科医師会（井上理事）
傍 聴 者	0人
担 当 課 及 連 絡 先	長寿福祉課 地域包括ケア推進係 839-2346 在宅医療支援センター 839-2344 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 第5・6回退院支援・医療介護連携部会の報告及び第1回医療介護連携ミーティングの報告について（資料1、1-2、1-3）	
○部会長から報告がある。	
（委員長） 四国四市 Web 会議にて、入退院支援ルールと共有シートについて他市の状況を聞いたところ、徳島市は作成中、松山市と高知市は完成しているということでした。高松市では、10月の部会までにたたき台を作成し、11月2日の医療介護連携ミーティングでご意見をいただきながら決定するという流れで考えています。個人情報の取扱いについて、患者及び患者家族からの同意をどう得るかが重要な懸案事項ですが、他市町に確認したところ、入退院支援ルールの中にシートを作成し、あらかじめ、包括的な同意を得ておくという形が多かったようです。松山の場合は、「同意を得ています」という一	

文を入れていました。何らかの形で同意書のシートを作成し、ルールの中に入れるか、文章として記載するか、どちらかを踏襲することになると思います。今年度中に完成させたいと思うので、今後ご協力をお願いします。

2 第1回在宅医療コーディネーター養成研修会の報告について（資料2）

○部会長から報告がある。

（委員長） 在宅医療コーディネーターの養成は、今年で5年目になり、約200人近くのコーディネーターを養成してきました。ACPのファシリテーターとして、これほどの人数を要請し、市内に配置している自治体は全国的に見ても少ないと思います。高松市では、ACPが誰でも知っている当たり前のことになるように、在宅医療コーディネーターの方々に頑張ってもらいたいと思います。

在宅医療支援センターについては、11月3日に行われる地域包括ケアシステム学会で高松市の方から発表していただく予定です。高松市の直営で在宅医療支援センターを置いていることの意義を報告できれば良いと思います。

3 第2回多職種連携研修部会の報告について（資料3）

○部会長から報告がある。

（委員長） 本日この後の部会で、詳細について決めていきます。取材してもらえよう、マスコミにも積極的に周知をお願いします。

4 在宅ケア便利ナビの更新について（資料4）

○事務局から報告がある。

（委員長） 在宅ケア便利ナビに在宅医療支援センターの記事が入っていないと思います。

（事務局） 委員の皆様をお願いしたコラム等の修正に併せて、在宅医療支援センターの記事を入れる予定で検討していますが、修正にあたり追加で費用がかかるため、検討中です。予算の中で対応できそうであれば、今年度中に修正する予定です。

（委員長） 在宅医療支援センターが開設して1年経っても反映できていないのでは少し遅いと思うので、早急に対応をお願いします。

5 高松市在宅医療支援センターの活動報告（7・8月）について（資料5）

○在宅医療支援センターから報告がある。

（委員長） 事例の分類と相談者の分類とは一致させておく方が良いと思います。

（A委員） 相談件数が増加し、内容也多岐にわたるので、個人情報伏せるような形で、事例に対する対応内容を共有できるような場を作っていただければと思います。

（支援センター） 分類については、検討させていただきます。

（委員長） 在宅医療支援センターのホームページの中で、代表的な相談についてQ&Aを掲載してみるのも良いと思います。支援センターを市の直営とすることで、本人・家族からの相談が多くなったところはメリットだと思います。

それから、在宅医療に関して、批判的な意見や苦情、要望等があれば、医師会の在宅医療ネットワークにとっても重要な情報なので、会議に提出してください。

6 その他（資料6）

○在宅医療支援センターの相談員の退職に伴い、挨拶がある。

○松山で行われる四国在宅医療推進フォーラムでの議題について委員からご意見をお伺いする。

①高松市では、独居でも在宅療養ができるか？

②10年後、高松市が目指す在宅医療とはどのようなものか？

（A 委員） 医療介護的には基本的に独居で看取りは可能だと思います。県外に在住の親族からブロックがかかるようなケースが多いので、家族支援ができていれば、病態関係なく在宅で看取することはできると思います。まだ症例が少ないので、はっきりしたことはいえませんが、メディカルケアステーションを活用し、在宅で笑顔で過ごしている姿を動画等で見せることで、ご家族が納得いただける場面も増えています。

10年後の高松市の在宅医療については、在宅専門医だけでは支えきれないと思うので、かかりつけ医が十分サポートできるような環境づくりが必要だと思います。何十年の付き合いで、患者さんのACPに寄り添える者として、かかりつけ医に頑張ってもらいたいと思っています。

（委員長） B委員は施設とご自分のクリニックと両方関わっておられ、在宅医療もしっかりやっておられます。いかがでしょうか。

（B 委員） 基本的にはA委員がおっしゃるとおりと思いますが、独居で認知症がある高齢者に関しては、本当の意味で「自宅」で過ごすのが難しいケースがあると思います。

10年後は、漠然とですが、この会議がきちんと進んでいけば良いと思っています。

（C 委員） 非常に症例も少なく、葛藤していることも少ないのではっきりとは言えませんが、独居の方の支援はやはり難しいと思います。

（委員長） 以前、独居の高齢者を多職種連携で支援したという事例がありましたが、遠隔地でも、家族がいる方と、天涯孤独の方は少し違うと感じています。

（職務代理） 現在、約十数%は、ヘルパーが主介護者になっていますが、その方は独居と思われます。ある程度在宅で暮らしつつ、最後は医療機関や施設とも連携するという方が一番多くなるのではないかと感じています。また、メディカルケアステーションは、専門職の連携もでき、家族も入ったやりとりができるので、困難ケースや遠方にいる場合には非常に有効だと思います。

10年後の在宅医療については、医療介護連携が更に進むというのが一つ。サービスの面では、お金の問題もありますが、保険外サービスが更に参入し、便利なサービスが比較的安い費用で利用できるのではないかと感じています。ボランティアや近隣の助け合いも推進していく必要があると思います。

（委員長） 高松が、隣近所の温かい関係が続いていく街になれば良いと思います。D委員、独居のACPはいかがでしょう。

（D 委員） 独居だからこそ、認知機能が低下するかもしれないリスクを早目に考えておくことが必要です。最終的に看取りまで行った事例はたくさんありますので、可能だと思いますが、そこをサポートする人たちが必要です。

10年先を見据えては、これまでは、血縁の関係の中でお互いにサポートしていましたが、血縁でも遠方に住んでいたり、様々な難しい意見があったりして、自分の意思を貫いていくことが難しいと言われています。「血縁」から「地縁」に移行するだろうと

感じています。また、自宅ではない在宅が増えてくるだろうと思います。独居や高齢者世帯が増加することを考えれば、自宅ではない在宅空間、それでもその人たちの住み慣れた生活空間（看護の領域であれば看多機）を増やそうとしているのは、そういう意味かなと思っています。専門職だけでは対応できず、財政的にも難しいので、地域の力を上げていくためのボランティアを含め、地域住民がどう取り組んでいくか、地域の文化を作っていくことが重要だと思います。

(E 委員) 本人の今までの生活観を専門職が認め、いかにその人の生活を向上させるかということと、周りのスタッフがどうアプローチするかで、独居の生活は可能だと思います。また、自宅でない在宅は増えると思いますが、住宅型老人ホームでも個人の居室があり、プライベートが守られつつ、一つのコミュニティーが形成されれば、さらに増加すると思います。

10年後はエリアにより全然違うと思います。ケアマネや訪問看護が地域力を見ながらどんなアプローチするか検討が必要だと思います。

(A 委員) 現在15年程かかりつけ医をしている独居の高齢者がいますが、悪くなったときに突然慌てるのではなく、施設や病院とも連携しながら、その方の希望に沿えるような支援が必要だと思います。在宅で最後までいたいという方は看取れば良いですが、最後の看取りは施設や病院に出向いてでも良いと思っています。

(委員長) ありがとうございます。皆さん方の意見も反映しながら答えたいと思います。時間があれば、何かテーマを決めて、今回のようなフリーのディスカッションも良いですね。

【次回の日程】

第4回高松市在宅医療介護連携推進会議を、11月20日（水）19：00～高松市医師会館にて開催することとなる。