

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２年度 第１回高松市在宅医療介護連携推進会議
開 催 日 時	令和２年７月８日（水）１９：００～２０：１５
開 催 場 所	高松市医師会館 ５階ホール
議 題	１ 委員長の選任について ２ 令和２年度在宅利用・介護連携推進事業の事業計画について ３ 高松市在宅医療支援センターの活動報告について ４ 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	２０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、北代委員、香西委員、田口委員、田中委員、辻委員、中村委員、永岡委員、林委員、坂東委員、古川委員、松本委員、三橋委員、三宅委員、和田委員
関係者	市医師会事務局（５人） その他：医師会（伊藤会長、西口理事）、歯科医師会（井上理事）、香川県 長寿社会対策課（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 保健医療政策課 ８３９－３８０５

協議経過及び協議結果

1 委員長の選任について

- ・各委員の紹介を行う（20名）。委員任期は、令和2年4月1日から令和4年3月31日までの2年間とする。各委員の承認を得て、吉澤委員が委員長に選任されるとともに、大原委員が職務代理者として任命された。
- ・今年度より、会のオブザーバーとして、高松市医師会 西口理事、綾田理事に参加いただくこととなる。それぞれの部会長は、引き続き、ICT部会は三宅委員、退院支援・医療介護連携部会は大橋委員、在宅医療コーディネーター部会は大橋委員、多職種連携部会は大原職務代理に決定した。

2 令和2年度在宅医療・介護連携推進事業の事業計画について

- ・6月19日に各部会のリーダーが集まり、今年度の事業計画の見直しと修正を行ったことについて報告があった。

○各部会より事業計画の説明

親会

- ・推進会議の開催は、1回／2か月。今年度は1回目が7月となったため、通常より1回少なく計5回の開催とする。これまでは月末に開催していたが、月初の方がスケジュール調整しやすいため、原則第1もしくは第2水曜日の開催とする。

ICT 部会

- ・年間を通して在宅ケア便利ナビのデータベースの更新・修正を行い、親会にて承認を得る。
- ・4月～6月で、2年ぶりにデータベースの更新を行った。今年度は、総合事業に関する情報の追加掲載についての検討を行う予定。
- ・MCSの運用についてもこの部会で検討予定。

退院支援・医療介護連携部会

- ・部会は、毎月1回第3金曜日に開催することとし、今年度は、入退院支援ルールの作成、医療介護連携ミーティングの開催等について検討していく。
- ・前年度は、医療介護連携ミーティングにて、多職種で入退院支援ルールについて検討を重ねており、3月にミーティングを開催して周知する予定だったが、コロナの影響で中止となった。会の参加者が多く、グループワークを中心とした内容のため、今年度は、新しい生活様式を考慮しながら、ミーティングを2回程度開催したいと考えている。
- ・入退院支援ルールについては、感染症発生時や災害時にどのような連携方法を取るのか、ICT部会とも連携し、追加で検討していく必要がある。
- ・コロナ感染拡大に伴う入退院支援における課題について、各委員からご意見をいただいたところ、病院や施設が面会を中止する中でどのように情報共有を行っていくのか、また他職種がどのような対応をしているのか現状がわからないという課題が出てきた。医療介護連携に関する情報共有のためにホームページを開設してはどうかといった意見も出ている。

委員長から説明

- ・入退院支援ルール（案）の8～9ページに情報共有シートが入るので、もう少しページ数は増える。
- ・入退院支援ルールを自由にダウンロードしてもらえよう、ホームページの開設を検討している。在宅ケア便利ナビ、在宅医療支援センターの活動、4つの部会の活動等、高松市の在宅医療介護連携についてまとめた内容とし、そこから書類等のダウンロードもできるようにする。また、それぞれの職種の方々への周知や職能団体からの情報提供等もできるようにしていきたい。
- ・第1回退院支援・医療介護連携部会報告書から、コロナ禍での各職種の動きや取組がわかるようになっているので一読いただきたい。

在宅医療コーディネーター部会

- ・在宅医療コーディネーター養成研修は、例年、定員は40名プラス行政枠で約50名のところ、今年度は、行政枠も含めて30名程度に縮小して開催する。
- ・開催場所は、三密を避けるため、大会議室を使用し、グループで話し合いをする機会も多いため、フェイスガード等の使用について検討している。
- ・開催回数は、例年6回で、最終回は外部講師による講演だったが、今年度は、全5回の予定。コロナの状況によっては、11月で中止、レベルアップ研修も開催しない等の可能性もある。
(委員長より)
- ・在宅医療コーディネーター養成研修を中止するという意見もあったが、人数制限とソーシャルディスタンスを取りながら開催することに決定した。8月に入って受講生の募集を行う。外部講師の県外からの招致は厳しいと思うので、新しいオブザーバーの方々にもご協力を頂きたい。

多職種連携部会

- ・昨年度は、2月29日に市民公開講座「ゆずり葉の季節」がコロナの影響で開催中止となった。徳島市と一緒に劇団を招致する予定だったため、徳島市と一緒に検討する必要がある。改めて今年度開催するのか、開催するなら定員・会場等の課題が出てくるので、市民公開講座は延期とし、別の研修会を開催する案もある。多人数が集まる研修を見合わせた方が良いという意見もあるので、推進会議終了後の部会にて検討予定。
- ・今年度、ACPに関するパンフレットを作成予定。対象者や実施する段階をどこに絞るのか、活用方法についても検討しながら内容を考えていきたい。

○在宅ケア便利なびの変更について（下記について承認いただく）

【更新】医療機関・診療所：5件、歯科診療所：7件、薬局：23件、訪問看護：31件、インフォーマルサービス：31件、移送サービス（介護保険外）：6件

【新規追加】歯科診療所：9件、薬局：4件、訪問看護：9件、インフォーマルサービス：4件

3 高松市在宅医療支援センターの活動報告について

在宅医療支援センターより3～6月分及び令和元年度の活動報告

○月間活動報告：3月～6月

【相談件数】3月：25件、4月：6件、5月：10件、6月：12件。

新型コロナの影響か、4月以降相談件数が減少している。

【その他の活動報告】

- ・4月から訪問看護ステーションの現状把握と関係構築のため、各ステーションへ訪問を開始した。昨年度、精神疾患が疑われる方の未受診ケースへの対応が課題だったため、精神看護に特化したステーションへ訪問し、サービスに繋がらなくても相談に乗っていただける等の回答をいただいた。5月はコロナの問題もあり、訪問を一旦中止していたが、6月から再開した。事業所の概要・特色、ACPの取組、災害対応等について聞き取りをしている。

○令和元年度の年間活動報告

- ・年間相談件数：182件。11月に広報たかまつへの掲載、3月にCATVでの放映をしたことで市民の方々への認知度が高まった結果か、1か月の相談件数が徐々に増えてきた。
- ・相談内容：3月より相談項目を細分化し、7項目追加して分類するようにした。相談内容が複雑化してきており、1相談事例に対して相談回数が増えるとともに介入期間も長期化している。

【昨年度の課題と今年度の取組】

- ・相談から、在宅療養について具体的なイメージを持っている市民の方は少ないことがわかった。今年度は、市政出前講座に「在宅療養」と「人生会議」に関する講座を追加し、市民への普及啓発を推進する。コロナの影響もあり、現在申し込みいただいている講座は、10月が直近となる。
- ・訪問看護ステーションへの訪問を通して事業所との関係を築き、相談業務に活かしていく。また、得た情報や課題等について、職能団体等と共有していく。

4 その他

【高松市の取組について】

地域包括支援センター

- ・認知症カフェ：平成28年10月より取組を開始。地域の様々な場所で専門職に相談したり、お茶を飲みながらリラックスできる場所として開催している。今年度は新たに3か所追加となり、19か所となった。お知り合いの方へ声掛けいただくと共に、委員も一度見に来てほしい。
- ・権利擁護センター：成年後見制度は、介護保険制度のように普及啓発が進んでいない。6月から高

松市が市社会福祉協議会に委託し、普及啓発、相談事業、アウトリーチの相談等を実施している。何かあれば市社会福祉協議会へ連絡いただくと共に、PR もお願いします。

保健医療政策課

- ・災害時医療救護体制の整備について：南海トラフ地震に備えて、高松市医師会をはじめとする関係医療団体と協議を行い、昨年４月に協議の結果をマニュアル化した。マニュアルの中のフェーズの考え方として、超急性期（発災後３日以内）は、医療機関での医療ニーズが高いため、各医療機関での対応とする。４日目から１週間の急性期以降は、避難所での医療ニーズが高まることを想定し、災害協定を締結している３師会連合会の医療救護班（医師会、歯科医師会、薬剤師会）の避難所等への巡回診療を中心に行いながら、災害前の医療体制に戻していく。フェーズは、固定化するものではない。
- ・災害医療に係わるコーディネート機能の強化について：コーディネート機能の強化のため、災害時における医療提供体制の状況把握、医療救護班の派遣や調整を行うために、昨年度、「高松市地域災害医療対策会議」を設置した。その他、高松市医師会の災害救急部小島医師を、「高松市災害医療コーディネーター」として選任した。
- ・市内の医療救護施設について：紙面には、市内の医療救護施設を記載している。中央部分は、本市が指定する「救護病院・診療所」で、主に救急指定病院となっている１６施設を指定している。右側の「その他の医療機関」については、歩行が可能な軽症者等の受入れを依頼していく。

委員長から説明

今回の豪雨災害で診療所が冠水し、診療継続が出来なくなったというニュースがあったが、在宅医療を行っていた場合、患者が難民になってしまう。医師会の在宅医療ネットワーク、各職種が介入している患者への対応、各事業所の事業継続が困難になった時のサポート体制等も考えていくことが重要。今後は、この推進会議だけでなく、様々な職種や市の他の委員会との連携も必要になってくる。

高松市医師会長から報告

６月２４日の代議委員会で前任の神内会長から代わり会長を任命された。在宅医療介護連携推進事業については、今後必要性が増してくると思うので、医師会も力を注いでいきたい。

【次回の会議日程】

第２回高松市在宅医療介護連携推進会議 令和２年９月９日（水）１９：００～高松市医師会館