

令和5年度 第1回静岡市在宅医療・介護連携協議会
地域支援部会会議録

- 1 日時 令和5年8月30日(水) 19時15分～20時30分
- 2 場所 オンライン
- 3 出席者 (オンライン出席) 遠藤委員、金原委員、中村委員、成島委員
(欠席) 稲垣委員
(事務局) 地域包括ケア・誰もが活躍推進本部
在宅医療・介護連携推進係 森川次長補佐、北原主任保健師、
白鳥主任主事
- 4 傍聴者 0人
- 5 次第 (1) 開会
(2) 挨拶
(3) 議事
①報告事項
・令和4年度「自宅ですっと」ミーティングの取り組みについて
・令和4年度 地域ケア会議にて話し合われた地域の課題について
②協議事項
・令和5年度「自宅ですっと」ミーティングの取り組みについて
(4) 閉会
- 6 会議内容
(1) 開会 開会宣言及び会議成立の報告
(2) 挨拶
(3) 議事

事務局

令和4年度「自宅ですっと」ミーティングの取り組みについて説明(資料1)

金原委員

私としては、本当に認知症だけではなく、やはり地域で抱えるという具体性を考えてみると、地域には一番小さな単位としては自治会とか組とかがある。自治会の民生委員、福祉委

員といった方もいるので、そういう人たちに、もう少し強く協力してもらえないかと思っている。もう少し進んだところが欲しい。

遠藤委員

開催回数を書いてあるが、参加した人数は、どのようなものか。

事務局

参加人数は把握していない。実施後のアンケートを数箇所からいただいているが、それによると、民生委員やケアマネージャーなど様々な専門職が出席して話し合っていることは把握している。

成島委員

第一歩としては今、静岡市内の各区で取り組みをやらせてもらっている。これ自体はすごく意義のあることだが、その次のステップということを考えたときには、認知症のことも大事、ネットワークも大事だが、もっと地域目線として、ニーズが何で、それを良い形で反映されていて、ということがもっと大事になってくると思う。

この会議の現時点での課題は、取り組んでいる人以外の地域全体への浸透という点。いつまでもその段階で足踏みしているのではなく、本当のニーズは何なのか、あるいはそれをどう届けて議論した内容をどう実効性を持って還元でき、しかも、それをみんなに周知できるのか、その次の段階にいてもよいのではないか。

中村部会長

続いて、令和4年度地域ケア会議で話し合われた地域の課題について、事務局から説明をお願いします。

事務局

令和4年度 地域ケア会議にて話し合われた地域の課題について説明（資料2）

成島委員

医療機関と地域の連携も移動支援も大切で、移動支援の方に関しては、移動手段がないがゆえに、それを訪問診療、往診というのは避けなければならない。そうすると移動支援がより一層大事になってくる。ただ移動支援は、ドライバーの確保や車両の管理等、問題点もある。それを踏まえて、行政の手助けがもう少しあってもよいと感じる。

医療機関と地域の連携も、本来であれば医師がもっとフットワーク軽く地域に出かけていくのがあるべき姿と思うが、現実的にはなかなか出来ていない。そのうえでのご意見だと思う。私も遠藤委員も、提案いただいたら出かけるので、まずやりやすいところからやって

実績を作り、周囲に協力を依頼する形を作っていけると、推進の一步になる。ただ、それだけで終わっては駄目で、どうやったらもっと効果的な関係作りになるのかいうのも追求したい。それぞれの圏域で集まって会議する中から、参画する医師の数が増えればもっといい。医師の参画状況はエリアによってまちまちだと思われるので、もう少し底上げできると、もっといい形で医療機関と地域の連携の課題を解決するのに繋がる。

遠藤委員

最近、自治体での勉強会に呼んでいただくことがあるが、これをもっと広げていくといい。出前出張講座の申し込み状況はどうか。

事務局

いくつかの団体より申し込みを受けている。

遠藤委員

どんどんやれるといい。今の説明の中だと、地域の薬局が、かなり敷居が低く、入っていきやすい。薬局の力を引き出し、薬局から医師に入ってもらいたい。

金原委員

移動手段のことだが、体調不良の患者に対して開業医がタクシー利用を推奨し、タクシー会社がそれに対して割引するような仕組みはどうか。

出前講座の話があったが、講座に出られるのは体が動く程度以上の人。出前講座の規模をずっと小さくして、もっと地域を小さくし、個人的なお付き合いができるような範囲の中でやるのが希望だが、現実にはなかなか難しい。

中村部会長

協議事項として、令和5年度、自宅ですっとミーティングの取り組みについて事務局から説明をお願いします。

事務局

令和5年度「自宅ですっと」ミーティングの取り組みについて説明（資料3）

成島委員

確認だが、例えば今日、ここで話し合われたことはまた何か提言のような形で反映されると解釈してよいか。それとも、この集まりはそれぞれのエリアでやっているのだから、そこにアイデアを提示する程度の形になるのか、この会議の立ち位置がどういう形になるのか。

事務局

本日話し合っていたいただいた内容を、静岡市在宅医療・介護連携協議会で報告する。また、委員の皆様から、各団体や周囲の方にフィードバックしていただくようお願いしたい。

本日、地域支え合い推進系の担当者も参加しており、他の会議にも反映していきたいと考えている。

遠藤委員

これをやっていくことがいきいきと意味がない。それと、人生の最終段階、ACPのPはプランニングのINGがついていてずっと進行形で、答えを出してしまうと、もう意味をなさないものになってしまうという概念だと思う。常にみんなでそれを話し合っていくというのが重要。今日私も、例えばこんなことをやって、これで少しずつ市が変わってくるといいと思っているということを、アナウンスできていけばいい。

出張出前講座、それから金原委員からあった「もっと身近に」となると、本当はお茶の間で、ご近所で集まって、そこで遠藤委員とか成島委員が行って、お茶でも飲みながら話をするようになると一番いい。非常に敷居が低く、誰もが簡単に参加できて、各所でやられているようになると一番いいのではないか。

金原委員

計画の中に、災害のことが入ってきたが、今年は気温が非常に高く生活するのに大変なくらいなことがあったので、機構の問題も中に入れてもらえるとありがたい。

成島委員

災害の話題になるときに、地域作りがどれだけ大事か。結局、高齢者や障害者をはじめとする災害弱者、それは例えば体力的なものや経済的なものだけでなく、情報弱者、避難情報をうまく受け取れず、その結果うまく避難できないような人たちを、その効率化の網から漏れるところからどうやって守らなければいけないか。それは災害時において、非常に大事になってくる。災害時だけでなく、普段から大事な話でもあるし、それを煮詰めていった結果、災害時にも生きてくる関係作りになる。

一般的に南海トラフ級の巨大地震が起きたりすることを想定すると、例えば、水、電気、ガス、通信、流通の5つぐらいが世の中の生活を成り立たせるのに重要と思われる。台風15号関連では、狭いエリアである清水区で、しかも水だけで、こんなにも麻痺し痛い目に遭いすぎてしまった。病院も、水がないことで、日常診療の制約が非常にあった。巨大地震が起きたときには水、ガス、電気、通信、流通が全部アウトになるので、情報に基づいて避難することが大事。だが、いきなりその情報が出たときに避難するとすると、混乱が生じる。だから、今の段階からどこに誰がいてどういうふうな人が、例えば在宅酸素が必要な人とか、今のうちにどこそこの次の違う施設に避難させてもらう連携をする必要があるとか、病院

で入院中の場合、軽症の人だったら自宅に帰るとか、そして残った人たちをしっかりと見ないと、縮小した病院機能では賄いきれない。それぞれの立場それぞれの職種の人たちがいるのは地域目線での解決策というのは、もっと話していかなければならない、もっと重要な話になってくる。

例えば、南海トラフ地震を予知することはできないが、南海トラフ巨大地震が起きたときに、臨時情報というものは多分、皆さん知らない。臨時情報とは、南海トラフはすごく長く広い範囲だから、西日本で地震が起きて、その後、2週間後とか1週間後とかに東側の東海地方で地震が起きる。その逆もある。そういうことが起きるかもしれないというのを臨時情報で出す。その臨時情報が出たときに、地域の人はこちら振る舞おう、施設の人はこちら振る舞おうという、シミュレーションができていれば、大きな減災に繋がるはず。というのも、本当はこういうところにうまく落とし込めるような形でやれるようになると、より生きてものになってくるはずだし、これをどうしていくかということは、地域の連携にも、お互いに顔が見える関係にも、いろいろな備えにも繋がる。そういったことも含めて、せっかく他である有用な話が、まだ地域レベルで浸透していないがゆえにまだ活かしきれてない側面もある。もっとも、認知症も、その他のことも大事なので、題材自体はいい。その上で、いくつか出ているこの課題を明確にするような形で、例えば医師が集まらないところのエリアであればどうやって医師を担ぎ出すことができそうとか、会場の立地でうまくいかないようなものがあれば、その課題に対してどういうふうにしていこうとか、今ある課題、あるいはその地域の課題をうまく吸い上げられていないのであれば、そこをどうやって吸い上げ、そういったところの課題をどういうふうにしていくか、というところをより明確にすると、実のある話し合いになっていく。困っているところを上手く表現できない世帯があり、なんとか力を貸したいと思っている人がいる一方、両者のマッチングはまだうまくできていない。その役割を誰が担うかは、難しい問題。例えば民生委員が家族関係の困りごとを把握できているので、うまくそこの民事協の人たちとの協議の中でうまく双方向にやりとりができるような運用作りをしてもいい。あるいはそれを地区社協がやるのかもしれないし、地域包括支援センターも把握していることがあると思われるので、訪ねていける立場、個人情報であるリストを保有できる立場のところと、日頃から協議し、うまく困っている人と助けたい人とのマッチングができるとよい。民生委員の方も高齢で独居の人は広く網羅できているが、例えば高齢の親と50代の少し障害を持った精神的不安な息子との世帯など、独居ではないが孤立化しやすい世帯という表現ができるので、そこまで守備範囲を広げ、あらかじめどこがお困りになりやすい世帯なのかということ把握しておくというのが次のステップになってくると感じる。そこに対して地域の補助の力だけで全部任せるといって大変になってしまうので、行政も伴走する形で、必要な人への支援や、地域の関係作りというものを積極的にやってもらえるとよい。

事務局

本日の部会で得られた意見として、多様なテーマについてプランニングし続けていくという取り組みを多様なメンバーで考え続けていくことが大事ということ、地域に根差した運営、支援できる・したい人が、支援を要する人へ手が伸ばしやすい仕組みづくりについて、その一環としての「自宅ですっと」ミーティングの運営を事務局としても提案していきたいと感じた。

■会議録確認署名

「令和5年度 静岡市在宅医療・介護連携協議会 第1回地域支援部会 会議録」について、内容を確認しました。

静岡市在宅医療・介護連携協議会 地域支援部会 部会長

氏名(署名) 中村美香