

**令和元年度 第2回北杜市在宅医療・介護連携推進会議  
会議録**

開催日時 令和元年12月11日(水) 19時00分～20時30分

開催場所 北杜市役所本庁 西会議室

出席委員 9名(欠席者:吉田和徳委員)

飯塚秀彦委員・三井梓委員・岩下正二委員・堀内敏光委員・秋山愛委員・白倉利江子委員・清水良憲委員・西室徳子委員・津金永二委員

【オブザーバー2名:有野公子・鈴木一美】

【事務局:浅川市民部長・八巻介護支援課長・小泉健康増進課長・中田保健指導監・松野介護保険担当リーダー・須田包括支援担当リーダー・増山保健師】

傍聴人 0人

1 開会

2 部長あいさつ

3 議事録署名人選出

堀内委員、白倉委員に決定

4 協議事項(議長:飯塚会長)

(1) 今年度事業の実施内容について

(事務局より資料1の説明)

<質疑応答・意見>

なし

(2) 作業部会での検討内容について

(事務局より資料2の説明)

<質疑応答・意見>

委員:長野県富士見町の病院を利用している北杜市民がいる。県境をまたいだ場合の北杜市版ルールへの取り扱いや、富士見町側と調整するための追加のルール作りが必要ではないか。北杜市版のルールの適用地域をどこまでにするかの検討が必要だと思う。

委員:諏訪保健所との連携会議の場で、北杜市の介護保険の認定基準は厳しいのではないかとされた。要支援1、2に認定しようとしても北杜市ではなかなか認められないという意見があった。長野県富士見町や富士見高原病院と認定基準

をすり合わせた方が良いのではないか。

委員：北杜市の要介護認定が厳しいという声はよく聞くが、特に厳しくしているつもりはない。ただ、富士見町では要介護1、2が認められるが、同程度の状態でも北杜市では認められないというケースがあり、すり合わせは必要だと思う。

少し違う話になるが、県境をまたいだ病院間の交流はかなり行われている。入退院情報の共有も進めていきたいが、電子カルテのシステムが異なるので、現状では統合していくことは難しいかもしれない。

委員：電子カルテのシステムのすり合わせについては、今後の参考として情報収集に努めてはどうか。

委員：紙でカルテのデータを打ち出して、この入院時情報提供書の内容と違う部分だけすり合わせれば、電子カルテのシステムが違ってても対応できるのではないか。システムまで変えると費用的な問題もあるので、そこまでは必要ないのではないか。

委員：入院時情報提供書について、部会ではケアマネジャーの立場で退院時に提供して欲しい情報を出し合い、資料中の赤字部分が追加されることになった。入院時情報提供書に盛り込まれれば、退院時まで情報が引き継がれるのではないかという視点で追加されている。

委員：詳しい情報が書かれており受け取る側は嬉しいが、全部作成すると負担が大きいので、先ほど意見が出たように、既存のカルテと違う部分だけを付け足せば良いのではないか。

委員：入退院時の情報提供書を自分の施設のPCから出すと5ページくらいになる。今回提案された情報提供書のボリュームで済むなら、統一の様式を作成してしまえば便利である。

委員：病院等への周知についてどうするのか？

事務局：介護事業者、病院関係が参加し2か月に一度開催している地域ケア連絡会で、先ずは周知徹底したい。入院時情報提供書を受け取る立場の病院には、さらに随時説明していきたい。

### (3) 専門家ヒアリング結果の概要について

(事務局より資料3および調査結果の説明)

#### <質疑応答・意見>

委員：資料3 2ページの「現状と課題」の【在宅医療・介護推進についての基本的な考え方】の5つ目について。医療者側も高齢になるので、自分の患者を全部在宅で診ていくことは難しくなると思う。もともと診ていた主治医でなくても、近くの医者が診られるような体制ができるとよい。

委員：資料3 2ページの「在宅医療・介護推進の課題」の【地理的な不効率】について。

ふれあい広場の送迎では明野と須玉の6名を移動時間1時間40分かけている。高齢者は自宅で生活を送りたいと思っているのでそれに寄り添ったほうがよいと思っている。

委員：ヒアリング対象に薬剤師が入っていないが、各地域に1~2軒は薬局がある。薬を処方するだけでなくいろいろな相談ごとに対応している。薬剤師の意見も取り入れてもらえるとよい。

委員：普段感じていることやそれぞれのアイデアに関して本当に共感する。入院していた方が在宅移行する際、うまく移行できない時がある。今、県ではトータルサポートマネージャーを5年間かけて各訪問看護ステーションに1人設置することを目標に実施している。すでに22名の訪問看護師が養成研修を修了している。在宅医療においてチーム医療の力を最大限に発揮させ、医療と介護の連携を推進することができる訪問看護師を育成している。具体的な活動はまだ手探り状態だが、身に付けたスキルをうまく活かしていければよい。現状では相談を受けるための費用は必要なく、訪問看護ステーションに届いた相談は無料で対応している。山梨県は全国の中でも訪問看護ステーションが一番少なく、北杜市は非常に少ない状況である。トータルサポートマネージャーが増えていけばよいと考えている。

#### (4) 市民へのアンケート結果について

(事務局より資料4の説明)

##### <質疑応答・意見>

委員：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果はいつ分かるのか。

事務局：本調査は令和2年度事業に向けた調査で、アンケート回収期限が12月25日、1~2月に分析を行い、3月に報告書が出る予定である。

委員：10年ほど前の調査では、「介護サービス水準が下がっても介護保険料を安くしたいか」との設問に9割の回答者が「介護保険料が安い方がよい」と回答していた。実は設問が誘導的で、北杜市の介護保険料を安くすることを支持する根拠が提供されていた。今回は誘導的にならないように注意してほしい。

#### (5) 「想いのマップ」の作成について

(事務局より資料5の説明)

##### <質疑応答・意見>

委員：県の「想いのマップ」にも蘇生に関してははっきり書かれていない。市民アンケートで、回答しても良いという意見があれば、蘇生や人工呼吸や、心臓マッサージについても盛り込むと良いのではないかと。

委員：私も最期に関する記述がないと思った。医療者側としても分かるという内容だが、

段階的に進めるということであえて盛り込まず、マイルドな表現になったと考  
えて良いか。

事務局：県の「想いのマップ」をベースにしながら、甲州市版は最期に際しての希望の記  
入欄を設けている。北杜市版でも今回の市民向けアンケートの結果で、延命に関  
する意向表明を希望する声が多ければ、先生方と相談しながら反映させていき  
たい。

(6) 今後の取り組みについて

(事務局より資料6の説明)

<質疑応答・意見>

なし

(7) その他

委員：作業部会Bのメンバーで顔の見える関係づくりを進めており、年末にも情報交換  
することになった。皆さんも関係づくりの場にぜひ加わってほしい。

5 閉会

以上をもちまして、令和元年度第2回北杜市在宅医療・介護連携推進会議を閉会いた  
します。委員の皆様ご協力ありがとうございました。

以上

議事録署名委員 堀内敏孝 

議事録署名委員 白倉利江子 