令和6年度　第2回在宅医療介護連携会議　全体会まとめ

全体会	【ハラスメント対策について】 前回連携会議で話しあっていただいた、ハラスメント抑止力のためのリーフレットが完成したので準備ができ次第運用を開始する。運用後、アンケートにて改善点、使用効果、使い勝手等のご意見をいただき評価につなげていきたい。 市では、カスタマーハラスメント対策として ・訪問診療及び訪問介護において、利用者の同意が得られない場合における複数人の訪問に係る費用の助成。 ・在宅医療介護従事者の専門相談窓口の設置。 ・ボイスレコーダー、防犯機器の購入にかかる費用の補助を検討している。 今後、カスタマーハラスメントに関する相談、ご意見があれば介護支援課にお寄せいただきたい。 議題1．令和6年度流山市における在宅医療介護連携推進事業事業評価 1 （理念） 1.医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心・安全に自分らしく生活ができる。希望すれば最後は自宅で迎えることができる 【目標】施設及び在宅での看取りを増加促進すること 【判断根拠・分析】 ・主観的幸福度の増加：令和2年度 37.6％→令和5年度 39.6％ （第8・9期流山市高齢者支援計画　高齢者等実態調査） ・要介護高齢者の在宅療養率：在宅療養率は増加し施設サービス利用者も微増している ・在宅医療・介護サービスの実績：訪問診療の市内医療機関数が増加し、市民の利用を上回っている。訪問看護・リハビリの実績は横ばいとなっている。 【課題】 在宅療養率増加のための取り組みが必要 ・医療介護の連携強化：高齢者が増加し医療・介護ニーズが高まる中で専門職間の関係性の構築と情報共有の強化が必要 ・人材育成：質の高い医療・介護人材を育成するため勉強会や研修会、症例検討会の提供が必要 ・知識の普及啓発：市民や病院関係者に対する在宅療養に関する知識の普及と啓発が求められる 【達成度】△ 【評価】 在宅医療・介護サービスの提供体制は改善されており、全体的に実績が伸びているもののさらなる取り組みが求められている。 （事業の取り組み） 2.医療・介護の専門職の顔の見える関係性作りの体制を構築する。医療・介護の専門職の知識・技術が向上する 【目標】医療・介護の専門職間で「顔の見える関係性」を構築し、専門職の知識・技術を向上させること 【判断根拠・分析】 ・つむぐ会参加人数と満足度 つむぐ会への参加が固定化され、新規参加者や病院関係者の参加が進んでいない。参加者の満足度は高いが，今後どのように参加者を増やすかが課題となる。

	・多職種連携の状況 　居宅介護支援事業所の多数が「連携は取れている」と回答。コロナの影響で一時的に関係構築が停滞したが再開後は関係性が深化したと評価。 【課題】質の高い連携による多職種協働の体制づくりの必要性 質の高い連携体制の強化 　顔の見える関係性の構築が進んでいるが、実務の場で気軽に連携できる体制をさらに強化する必要がある。 職域理解の促進 　他職種の専門性や強みを理解し、連携を深めるための職域理解が不足している つむぐ会の参加者拡大 　つむぐ会に参加していない専門職の連携を強化するためのアプローチ方法を検討する必要がある。 【達成度】〇 【評価】 顔の見える関係性の構築が進み、専門職間の連携も進展しているが、連携体制の強化や職域理解の促進が今後の課題となっている。 委員意見 A：「多職種での連携が図れている」というアンケートについてであるが、「連携が図れている」というのは主観的なものであり、どのような状態であると考えているか。多職種というのは1か所とでもかかわっていれば多職種連携となるのか Q：高齢者支援計画策定のための介護サービス事業者調査からの回答であるが、回答する方によって「連携のとらえ方」が違ってしまうというということがある。今後、質問内容等の変更を検討する。 （事業の取り組み） 3.医療・介護の専門職がスムーズに情報共有できる 【目標】医療・介護の専門職がスムーズに情報共有できる体制を構築すること 【判断根拠・分析】 ・情報共有システム登録者数：登録者数は増加している ・登録事業所数：登録事業所数は増加している ・作成部屋数：作成部屋数は増加している ・情報共有システム満足度：新たに追加された指標で、満足度の情報も収集している →災害時の情報共有、システム内での研修・最新情報の追加、つむぐ会の情報掲載、ケアプランデータ連携機能の運用予定が進行中。 　登録者数や登録事業所数、作成部屋数は増加しているが、実際に稼働している部屋は限られており、スムーズな情報共有には至っていない。ユーザーからは連携を取りたい事業所同士が情報共有システムに加入していないと活用できない、システムの使い勝手の悪さ、業務の二度手間などの不満が寄せられている。 【達成度】△（部分的に達成） 【課題】情報共有システムの利用拡大のための体制づくりが必要 ・利用拡大の体制づくり 　システムの活用方法周知や手続きの簡略化が必要がある ・効率化と連携の普及啓発 　システム利用による業務効率化と多職種連携の利点を広める必要がある 災害情報システムを利用した普及 　事業所 BCP に基づく災害情報システムの利用を促進し、システム利用者を増やす ケアプランデータ連携の周知 　今後導入予定のケアプランデータ連携の周知をはかる

【評価】
情報共有システムの実績は増加しているものの、実際の利用状況や効果には課題が多く、さらなる体制強化と、普及啓発が求められている。

委員意見
Q：ケアプランデータ連携に関し、市で検討しているものは国のシステムと同条件なのか。
A：現在詳細をきいているところ。秋以降に勉強会を行うのでそこで詳細について説明したい。
Q：ケアプランデータ連携は全事業所が登録してくれないと意味がない。市で行うものは強制となるのか
A：現段階で、強制ということは考えていない。「活用してみませんか」ということを案内していく。

（事業の取り組み）
4.市民が在宅療養について理解する
【目標】市民が在宅療養について理解し、関心を持つようにすること
【判断根拠・分析】
（ア）市民公開講座満足度：満足度の評価
（イ）出前講座実施回数：実施回数の増加
（ウ）出前公開講座満足度：出前講座の満足度
（エ）在宅療養認知度：65歳以上の要介護認定者の在宅療養に関する認知度は 48.6%、未認定者は 34.9%で認知度に差がある。（第8・9期流山市高齢者支援計画　高齢者等実態調査）
（オ）自身の医療とケアについて考えた割合：要支援、要介護認定者の 36.7%が人生会議ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について考えたことがある。
（第8・9期流山市高齢者支援計画　高齢者等実態調査）
（カ）人生会議（ACP）の取り入れ割合：居宅介護支援事業所で人生会議（ACP）を取り入れている割合は 70.8%。取り入れたタイミングとして「入院・退院時」が 35.3%、「ケアマネジメント開始時」が 29.4%（第9期流山市高齢者支援計画介護保険事業所アンケート）
→認知度と関心の不足：在宅療養に関する認知度は向上しているが、理解や関心が不十分。特に若い世代や健康な高齢者の認知度が低く在宅療養を自分事として考える機会が不足している。
・人生会議（ACP）の普及：人生会議（ACP）の導入は進んでいるが、一般の認知度や理解が不十分で普及啓発が必要。
【達成度】
達成度△（部分的に達成）
【課題】在宅療養に対する普及啓発に必要性
普及啓発の強化
・市民の在宅療養に対する理解を深め、関心を高めるための周知か通達が必要。特に若い世代（40代から60代）へのアプローチが求められる
情報発信の工夫
・ホームページの使いやすさ、オンデマンド配信、LINE などの新しいメディアの活用を検討する
ACP の普及
・介護支援専門員や医療・介護関係者への研修を通じて ACP の認知を高め、効果的な連携を促進する
【評価】
市民の在宅療養に対する認知度向上や人生会議（ACP）の普及は進んでいるが、理解や関心を深めるための追加的な取り組みが必要

委員質問
Q：介護保険事業所数は増加しているが、実際ケアマネは不足している。資料だけではわからない。実際の需要と供給があっているのか知りたい。どこの事業所も次の担い手を考えるうえで必要。
A：しっかりとしたデータを提示できなかった。今後の評価に当たり検討していく。

（事業の取り組み）
5.施設・在宅での看取りを増やす
【目標】施設及び在宅での看取りの増加を促進すること
【判断根拠・分析】
1.最期を自宅で迎えたい方の割合：42.6％が自宅での最期を希望しており、46．6％が介護施設や病院を希望している。自宅希望は減少傾向（第8・9期流山市高齢者支援計画　高齢者等実態調査）
2.在宅療養・介護の希望割合：介護が必要になった時に自宅で暮らしたいと考える割合は59.5％、施設を希望する割合は 30.4％（第8・9期流山市高齢者支援計画　高齢者等実態調査）
3.自宅での看取り率：自宅での看取り率は 18.1％で増加傾向にある（千葉県衛生統計年報）
4.老人ホームでの看取り率：老人ホームでの看取り率は 11.3％（千葉県衛生統計年報）
5.看取り症例検討会：看取り症例検討会を実施
→自宅での最期を希望する割合は減少し、施設や病院での看取りを希望する人が増加している。自宅での看取りに対するイメージの不足や家族への負担、コロナ感染症による不安が影響していると考える
・自宅での看取り率は 18.1％で緩やかに増加しているが、実際には2割程度で病院での看取りが 7 割を占めている。施設での看取り率も増加している（千葉県衛生統計年報）
・在宅看取り支援体制は改善されており、訪問看護、訪問診療の拡充が進んでいるが、情報共有や施設の不安、多職種との連携に課題がある
・施設での看取り体制も改善されており、多くの施設で看取り体制が整っている
【達成度】
施設での看取り〇（達成）
自宅での看取り△（部分的に達成）
【課題】需要に対応できる在宅看取りの体制構築の必要性
市民への啓発
在宅看取りに関する知識を広め、救急要請と人生会議（ACP）の理解を促進する必要がある。
看取り支援体制の構築
看取り支援経験の少ない職員へのサポート、職種間の情報共有、地域ごとのチームづくり、看取りの多様化に対応する人材育成と環境整備が必要。
【評価】
・市民向けの情報発信と啓発活動の強化。在宅看取りについての理解を促進する
・訪問看護、訪問診療との連携を密にし、在宅看取り体制を維持、強化する
・「介護と医療をつむぐ会」への参加を促進し、看取りに関する情報共有や協力体制を強化する

委員意見
Q:ショートステイに関する看取りは在宅になるのか、施設なのか。加算も付くようになったので検討してもらいたい
A:今回の評価についてショートステイの看取りについては反映されていない。
市から
今回の評価に当たって流山市の医療介護がどれだけ進んできたか、どのように表で示し、皆

	で共通認識としてみていけばいいのか分析、評価をしたが、これがすべてとは思っていない。 本日頂いた意見を基にまとめ再度提示させていただき、委員の皆様の意見を伺いたい。

令和6年度第2回会議　各部会の討議まとめ

多職種連携・体制構築部会	病診施連携班	・在宅看取り推進のための症例検討会 目的：市内全域において、需要に対応できる専門職間の連携構築に向け、日常生活圏域ごとに在宅看取りを支える体制を作ることを目的とするもの (1)北部地区　日時：10月 9 日(水)17時から18時半　場所：北部公民館　講義室 (2)中部地区　日時：9月11日(水)　場所：駒木台福祉会館　舞台付き大広間 ・施設看取りの推進について 高齢者住まい看取りケア研修(VR 体験)開催 開催日時：7月22日(月)10時から12時　場所：市役所会議室 対象：サービス付き高齢者住宅、有料老人ホーム、ケアハウス、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、その他介護保険事業所の職員 ・入退院時情報共有(提供)の状況調査 流山版千葉県地域生活連携シートの活用に関するアンケート(令和6年12月実施予定)と合わせて行う
研修・啓発部会	専門職研修班	・第1回介護と医療をつむぐ会(報告) 日時：令和6年7月12日(金)　18時45分から21 時 00 分 開催場所：中央公民館　会議室 テーマ：「神経難病患者の薬物治療について－薬剤師の視点から－」 申込み69名、参加61名(88.4%) グループワークの内容については、まとめて資料とともにカナミックに掲載する予定 ・今後のつむぐ会について 第3回介護と医療をつむぐ会 日時：12/13(金)18：30～20：30 場所：初石公民館ホール予定 テーマ：生活困窮、独居高齢者、認知等を検討。どの部分に焦点を当てていくか。職種によって知りたいこと、求められていることが異なる。生活保護受給者は、衣食住最低限の生活、医療面等恵まれている。「生活困窮者」とは何か
	市民啓発班	・令和6年度市民公開講座開催計画概要 候補日時：令和6年10月12日(土)14時から16時 開催場所：初石公民館　大ホール 開催方法：参集型、オンデマンド配信(案) テーマ：終末期ケア・在宅看取りをしてきた写真家による講演会「もしも」の時の備えと自分らしい生き方とは 開催概要：在宅看取りに対する市民や家族の理解を促し「自分らしい最期を迎える」とは ⇒若いうちから「もしも」の時のことを考えることが大切であることと、ACPの普及啓発を図るためのもの ・おうち療養情報紙　第11号について 例年、ボリュームがあり文字が小さくなる傾向がある。誰もが見やすく分かりやすいものとしていく。 (案)表紙：市民公開講座紹介、市民公開講座アンケート抜粋、在宅看取りに関連した症例検討会の紹介など 裏面：在宅療養を支える在宅医療・介護関係者の紹介、多職種連携、相談先