

令和6年度 在宅医療・介護連携ワーキンググループ 摘録

日 時 令和7年2月3日（月）午後3時00分～午後4時30分

場 所 ZOOMによるオンライン開催

出席委員 谷口部会長、麻田委員、奥野委員、奥本委員、川添委員、源野委員、児玉(賢)委員
児玉(直)委員、清水(紘)委員、中村委員、平田委員、丸山委員、吉川委員

欠席委員 橋元委員

事務局 岡課長、藤井係長、井口係員

（開会）午後3時00分

<司会> 藤井係長

<開会あいさつ> 岡課長

<会議成立の報告> 藤井係長

<議題1>

中京区在宅医療・介護連携支援センターからの活動報告

<事務局説明>

資料1 中京区在宅医療・介護連携支援センター報告資料

<意見交換・質疑>

（谷口委員）

出前講座については、企画・運営含めて在宅医療・介護連携支援センターがすべてを担っているのでしょうか。

（中京区在宅医療・介護連携支援センター）

出前講座の運営は在宅医療・介護連携支援センターで担っていますが、テーマは中京在宅医療センターの理事の得意分野を提示し、理事が講師として地域に出向いています。

今回、中京区在宅医療・介護連携支援センターでは急変時の対応マニュアルを作成したところですが、各職能団体においてマニュアルは存在するのかについて教えてください。

（平田委員）

統一マニュアルとしてではなく、利用者に合わせた数値基準（血圧の値等）を盛り込んだ個別のマニュアルはあります。

(川添委員)

各事業所が、利用者との契約時に、急変時の対応については決めています。地域単位のとりにきめは特にありません。急変時の対応については、主治医や訪問看護師に連絡をするべきではありますが、ケアマネジャーに連絡が来ることがあるのが課題です。

(麻田委員)

リハビリテーションの分野では転倒事故が多発しています。理学療法士会としては転倒事故の予防、起こった時の対応は研修会等で伝えるようにしていますが、対応については個人の能力に任されているのが現状です。周りの団体との情報共有が大事だと感じました。

(中村委員)

現在は直接高齢者と介護の場面で接することはありませんが、以前居宅支援事業所に所属していた時は、事業所内で急変時の対応について話し合っていました。

(児玉(直)委員)

他団体と同様、個人別のマニュアルはありましたが、今回紹介があったような取組はとても大事だと感じました。施設では看護師に頼り切っているところもあるので、マニュアルの整備は大事だと思います。

(児玉(賢)委員)

薬局では緊急時マニュアルはないかと思います。在宅患者については、ケアマネジャーや医師と密に連絡を取り、患者に変化があれば都度報告書を作成し、緊急時は在宅医に連絡を取ることにしています。ただ、症状に応じて、在宅医ではなく119番通報できるかという部分については、1分1秒を争う大事な点であるので、薬剤師としても判断力を身につけていく必要があるように感じました。

(中京区在宅医療・介護連携支援センター)

連携に関して、日々の連携はとても重要だと考えています。現在、京あんしんネットなどの情報共有ツールは便利だと感じていますが、薬剤師会としてもっとツールを活用していく動きはあるのでしょうか。

(児玉(賢)委員)

取り組んでいくべきだとは思っていますが、薬局によって活用状況に差があるのが現状です。どこでも質の高い在宅医療が受けられるよう整えていきたいと考えております。

<議題2>

在宅医療・介護連携支援センターの運営状況について

<事務局説明>

資料2 令和5年度及び令和6年度（上半期）活動実績

資料3 各連携センターの取組について

資料4 コーディネーター業務連絡会について

資料5 在宅医療・介護連携推進事業研修の開催状況

<意見交換・質疑>

（丸山委員）

令和6年の報酬改定では、医療と介護の連携強化による加算の見直しが行われ、そこに非常に重点が置かれています。特にコロナの時はそうでしたが、入院、施設入所、在宅復帰等の場面で、様々な課題があり、連携がうまくいかないことがあります。本日の報告を聞いて、老健協会としては、そのような課題に対しての、在宅医療・連携支援センターの取組は今後も推進してほしいと思いました。リレートーク等は、病院を地域に開いていく1つのいい手法だと思いますので、引き続き取り組んでいただきたいと思います。

（以上）