

**旭川市在宅医療及び介護連携推進検討会に係る意見照会結果**  
(令和4年度(書面会議))

議題1 令和3年度 of 取組状況について	
	意見なし

議題2 令和4年度 of 取組状況について	
A委員	<p>取組項目ウ・エについて</p> <p>「旭川市入退院時の医療と介護の連携の手引」, 「あさひかわ安心つながり手帳」等々の活用もあり, 以前に比べ医療・介護関係者間の連携については推進されていると感じています。</p> <p>ただし更なる推進に向けては, 現場の創意工夫は限界にきており, それぞれの機関に任せるのではなく市が主導しICTを活用した連携についても本格的に取り組んでいく必要があると考えます。</p>
<p>《回答》</p> <p>事務局</p>	<p>事業者の皆様におかれましては, 日頃から在宅医療及び介護連携に取り組いただき厚く御礼を申し上げます。</p> <p>御指摘いただいておりますICTの活用につきましては, 旭川市医師会で導入されています「バイタルリンク」の活用について検討してまいります。</p>

議題3 旭川市における入退院支援の場面の評価指標について	
B委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「退院時共同指導」に参加した業種を把握する必要がある。</li> <li style="padding-left: 20px;">例, 訪問看護師, 薬剤師, 訪問リハビリ等</li> <li>・患者を出す側と受ける施設側だけでは完結しないので上記職種の算定数も評価指数に加えてください。</li> </ul>
<p>《回答》</p> <p>事務局</p>	<p>御指摘の項目については, 既存の取組, 統計データなどからは把握が困難な指標となります。今後, その件数をどのように把握するかを含め, PDC Aサイクルに沿った評価指標の見直し時に併せて, 検討してまいります。</p>

議題4 次に取り組む場面について	
C委員	<p>(1) 看取りの場面に取り組んでいくことの是非</p> <p style="padding-left: 20px;">多くのアンケートにおいて, 「死を迎えたい場所」として自宅が半数以上となっている。人生の最後を自身の住み慣れた「家」で迎えたいことは多くの方が望んでいることであり, 看取りの場面(場所)の取組は重要と考える。</p> <p>(2) 看取りの場面における課題</p> <p style="padding-left: 20px;">「家」で看取りを行うとなると, 家族の心のケアと環境の整備が必要です。その意味では, 医療機関の急変時の対応であったり, 訪問看護ステーションとの連携が重要と考えま</p>

	<p>す。特に看護師のいない施設では、訪問看護師によりお看取りの心構えであったり準備は、施設職員の大きな拠り所になっていると聞いています。</p> <p>またお看取り前はもちろんです。死後の対応も準備をすることで、看取り側の安心が違ふと聞いています。死後は医療機関の関わりは死亡診断書が主となりますが、必要であれば、医療機関・訪問看護師による家族への「心のケア」も必要かと考えます。</p> <p>本会の事例ですが、家族がお亡くなりになられた後に、用意した介護用品（おむつ等）を本会ボランティアセンター愛情銀行に寄贈いただき、用意したもの（未使用）がムダにならず、「心も整理出来た」とのお話しをいただいた例もあります。</p>
<p>《回答》 事務局</p>	<p>貴会の取組について情報提供くださいます、ありがとうございます。</p> <p>看取りの場面における家族支援につきましては、在宅医療及び介護関係者並びに地域住民に向けた普及啓発を軸に、今後、その在り方を検討してまいります。</p>
D委員	<p>施設や在宅での看取りを増やすことは時間がかかると思いますが、ACPの普及により救急搬送の適応（救急医療が必要な急変なのか、お看取りを前提とした状況の変化なのか）を明確にすることが望まれると思います。</p>
<p>《回答》 事務局</p>	<p>御意見のとおり、救急搬送の適応につきましては、「急変時」の場面のほか、「看取り」の場面においてもあらかじめ明確にしておくことが望ましいものと考えます。</p> <p>ACPの普及につきましては、これらの場面において有用であることから、引き続き啓発に努めてまいります。</p>
E委員	<p>介護老人保健施設での看取りについては、積極的に取り組まれている施設もあり、看取りに対する重要性が理解されてきているが、施設によっては取り組みが難しく、下記のような問題があると考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間は医師が不在であり、夜勤職員の対応可能な看護師が不足する可能性がある。</li> <li>・個室での対応が望ましいと考えられるが、ベッドコントロールが難しく個室での対応ができない場合、ご本人やご家族、同室者の理解を得ることになる。</li> <li>・面会制限が必要となるコロナウイルス等の感染症拡大時期においては、クラスター発生時の対応を含め慎重な検討が必要となる可能性がある。</li> </ul>
<p>《回答》 事務局</p>	<p>人員及び設備等の課題につきましては、当事業とは別に検討する必要があるものと認識しておりますが、国の手引で示されている考え方を踏まえ、本検討会では、本市の社会資源の現状でも実施できる取組を中心に検討を進めてまいります。</p> <p>なお、新型コロナウイルス蔓延下時は各事業所が定める業務継続計画の状況を勘案しながら検討を進めてまいります。</p>
F委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅支援サービスは超少子高齢となり必要なサービスが不足する、不足しています。職員の確保は困難で離職を防ぐ方法や、福祉用具や簡単で的を得る技術や職場環境の整備など実践できて継続可能な方法を、在宅から病院までどこでも必要と考えます。そのような研修を期待します。</li> </ul>
<p>《回答》 事務局</p>	<p>人員の課題につきましては、当事業とは別に検討する必要があるものと認識しておりますが、国の手引で示されている考え方を踏まえ、本検討会では、本市の社会資源の現状でも実施できる取組を中心に検討を進めてまいります。</p>
B委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最後は自宅だと希望がありながら借家では見取りが出来ない事案に遭遇しますどのようなお</li> </ul>

	考えでしょうか。
《回答》 事務局	御意見につきましては、地域住民へ向けた「看取り」そのものについての普及啓発を検討してまいります。

その他意見	
G委員	実現可能な現場に即した連携を望めるスキーム作りをしていきたい。
《回答》 事務局	医療・介護関係者の皆様の御意見や御協力をいただきながら、引き続き当事業を推進してまいります。今後ともよろしくお願ひします。
H委員	<p>コロナを経験してZOOM等を活用した研修は、移動の時間がいらず、又、いつもは研修に参加しづらい小さい子供のいるスタッフなども受けやすい事に気付きました。</p> <p>これからの研修でも参集型と併に続けていただきたいと考えます。</p> <p>バイタルリンクについて、手の空いた時に連絡が取りやすいツールであり更なる普及が進むと良いと思います。</p>
《回答》 事務局	<p>旭川市医師会の取組である「バイタルリンク」は、御意見のとおり、関係者の負担軽減に資するものとして、更なる普及が期待されます。</p> <p>当事業の普及啓発につきましては、今後も社会情勢等を勘案しながら、適切と思料される手法にて実施してまいります。</p>
F委員	BCPの実際
《回答》 事務局	<p>令和3年度から各事業所に策定を求められております業務継続計画につきましては、現在3年間の経過措置中であることもあり、市内各事業所において策定作業が進められているところです。</p> <p>なお、厚生労働省が発出した「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」では、「近隣の法人と協力関係を構築する、所属している団体を通じて協力関係を整備する、自治体を通じて地域での協力体制を構築する等、平常時から他施設・他法人と協力関係を築くことが大切」とされており、業務継続計画の策定そのものは当事業と直接のかかわりはありませんが、日頃からの協力関係の構築は重要と言えます。</p>
B委員	介護認定の迅速化をお願いしたい。見取り目的の在宅では死亡後数か月たって通知が来る。その間請求が出来ない。
《回答》 事務局	・頂きました御意見につきましては、介護保険課介護認定係に伝達いたしました。