

## 西部構想区域在宅医療推進協議会 議事録

1 日時 令和元年9月4日(水) 19:00~19:40

2 場所 香川県中讃保健福祉事務所3階研修室

3 出席者

### 【委員】

久米川議長、大原委員、小林委員、岸本委員、時松委員、加藤委員、業天委員、宮寄委員、岩本委員、田淵委員、藤原委員、高嶋委員、沖屋委員、梶川委員、中津委員、塚前委員、平田委員、奥田委員、永森委員、松川委員、内田委員、増田委員、森委員、宮脇委員、岡田委員、多田羅委員、大西委員、佐喜委員(代理出席:岡崎氏)  
…計28名(欠席1名)

### 【事務局】

医務国保課)尾崎課長、渡邊副課長、山崎課長補佐、二宮副主幹、佐藤主任主事  
中讃保健福祉事務所)河内中讃保健福祉事務所長、小倉所長、長町次長、石田副主幹、林主任、田所主任  
西讃保健福祉事務所)平尾西讃保健福祉事務所長、河田次長、大平課長、永原副主幹、秀野副主幹

4 議事等

1) 開会

尾崎医務国保課長挨拶

2) 議題

(1) 在宅医療の推進に係る先進的な取組みについて・・・資料3 説明者:事務局

(議長)

今の説明に対して委員の方、何かご意見ご質問はございませんか。

(委員)

ICTを活用した情報共有はもう稼働しているのですか。稼働しているのであれば、丸亀市とか坂出市とかが使っているものと同じものなのか、どういう種類のものなのか教えていただきたいのですが。

(事務局)

これにつきましては、検討しているということをお聞きしておりまして、丸亀市が使えるシステムとは違うものが中心になるとお聞きしております。

(委員)

まだ導入しているわけではなくて、今後機器選定等どういう体制でやるのかを検討している途中ですか。

(事務局)

はいそうです。

(委員)

在宅医療コーディネーターが150名ぐらいいらっしゃるって先程から言われたと思うのですが、この在宅医療コーディネーターっていうのは、医療職の何か研修とかを受けてそういうものをなさっているのでしょうか。

(事務局)

今回こちらに来る前にお聞きしたところによりますと、主には看護師さんとか、ケアマネさんとかがこの研修受けられて、年5回とか6回とか研修を受けていただいた上で、在宅医療コーディネーターということで各医療機関や介護事業所なんかにはいらっしやって、相談があったら連携して対応するという体制を作っているようです。

(委員)

一般の方がこのシステムにどのように関与するのですか。

(事務局)

例えば在宅療養患者とか家族から相談を高松市の在宅医療支援センターが受けて、在宅を希望するというお話であれば、下の高松市医師会の在宅医療ネットワークの先生方に依頼するようなコーディネートを高松市の在宅医療支援センターがしていると聞いておりますので、一般の方からの相談も高松市の在宅医療支援センターで受け付けているということになります。

(委員)

この在宅医療ネットワークのブロックですけども、どういった形でブロックを分けているのかということと、ブロックごとに温度差がないか、全体を通して上手くこのシステムが動いているのかどうかということをお教えいただきたい。

(事務局)

ブロックについてはもともと地区の自治会のグループ単位と12個あるグループ単位と聞いております。

温度差というと、ちょっと私の口からはよくわからないところですが、各2名の代表委員を選定して、体制を整備しようという段階でそれはもう非常に熱心な先生から何とか在宅をこれからしてみようかというふうな先生もいらっしやいますが、どちらかということ個別の熱心な先生が看取りまでずっとしているという事案を高松で聞くのですが、やはり1人でやるのは限界があるので、そのブロック単位で受けようという仕組みを今、募集して作ろうとしているところで、そこにはすでに59医療機関が参加して、73名の医師が登録しているというふう聞いています。

(議長)

そのブロックについて補足しますと、高松市は12ブロックとありますが、それプラス大きな病院がブロックを持っています12ブロックというのは開業医のブロックでして、昔からの地区ごとにだいたい20人から35人ぐらいの地区のブロックというブロック会というのが別にございまして、そこで年に何回か懇親会とかを開いているのと、後、高松市自体の大きな催しを各ブロック会が1年ごとに受け持って旅行とか忘年会とかを行っています。

ただその中で、非常に高齢化した先生もいらっしやるし、開業したての先生もいらっしやるし、在宅出来る先生もいれば、在宅できない先生もおられて、出来ればそのブロックの中でどうにか、今まで診ている患者さんを、在宅できる医師と顔の見える医師同士の関係でやっていければいいのではないかとこのところからこういう話が出てきたというふう聞いております。

私からちょっと聞きたいのですが、この12ページ絵でかかりつけ医って書いていますが、このかかりつけ医というのは、新たに在宅になった時のかかりつけ医のことでしょうか、それとも今までずっと診ていた先生のかかりつけ医ということでしょうか。

(事務局)

12ページのかかりつけ医の件ですが確認不足で申し訳ないですけれども、また、確認してご回答しますが、どちらかということ、在宅のバックアップということですので、在宅医では

なかろうかと思います。

(議長)

恐らく在宅医としてのかかりつけ医だということだと思います。

今まで診ていたドクターが在宅できないのであればこういうかかりつけ医と顔の見える関係でカルテを共有し合うとかそういう関係を是非とも作っていただきたいと私の方から高松市には言っておいたので、多分そういう形が出来るのではないかと期待しております。

## (2) 人生の最終段階における医療・ケアについて ・ ・ ・ 資料4・5 説明者：事務局

(議長)

人生の最終段階の普及啓発事業について説明を受けましたけれども、資料4の(3)11月10日の患者の意向を尊重した意思決定のための研修会ですが、この日、中讃の防災訓練があると聞いたのですが。

(委員)

参加人数を見ますと、各医師会から1グループ程度なので、参加できる会です。

(議長)

何か今の説明につきまして、ご意見ご質問がございますか。非常に大事な話だと思います。

(委員)

ACPの体制作りのところで患者カード登録制というのがありますが、この患者とはどういうふうな方を対象として考えられているのでしょうか。

(事務局)

坂出市医師会の方でブルーカードというカードを作ると聞いておりますが、これがどういった患者さんかということについては、「在宅医療を受けている方、またそれに準ずる方を対象とし」と書かれています。もし良かったら医師会の先生の方から。

(委員)

ブルーカードというのは簡単に言うと、患者さんが救急の搬送先をまず指定して、それをあらかじめ登録しておいてそれで救急搬送が出来るというシステムですが、それを一応クラウド上で管理しながらするというものです。

それで、一応、救急搬送する際に、当然、延命処置をするかとか、そういうものが必要になってくるので、それをACP、人生会議を行って決めていただいて、それをブルーカード上に記載するっていうのを、導入したばかりです。

一応、ブルーカードに登録する上でその人生会議をして、その患者さんの意見をクラウド上に乗せて、病院と、開業医と情報を共有するというシステムも、一応今目指して構築をしているところです。

(議長)

ということは在宅介護とか、その介護状態になった患者さんに対してですね。

よく保険証とか、運転免許証の裏に臓器提供の意思表示がありますけども、そういう意味で私の最終の時はこういうふうにするというものとは違う訳ですね。

(委員)

それは違います。

(議長)

おそらくACPに関しては、病気になってからというよりも健康な時から、皆で考えてい

かなくちゃいけないということで、ただこれはいつでも意思を変えられるということですから。裏に書き込んでしまうと意思が変わった時にどうするかということがあるかもしれませんが。

(委員)

資料5の5番のところですけども、一番最後の入退院ルール策定に関する支援とありますが、入退院ルール策定とはどういうことなのでしょう。

(事務局)

これにつきましては、担当課が長寿社会対策課でして、介護との関係が深いと聞いておりますので、中身についてはちょっと確認して、また、ご報告させていただきますが、特にこれについて、もし熱心に取り組んでいる市町があれば、そういう情報を横連携したいというふうに担当課から聞いております。

(議長)

例えば入院時に既にそういうふうな意思表示をさせるとか、そういうことなのかもしれませんがね。治る患者さんならいいですけど、寝たきりの患者さんが来た時に、こういうふうな状況になったらもう退院するとか、こういうふうなことになったらこういう治療はしませんよとかいうふうなルール作りかもしれません。ちょっとよく分かりませんからまたよろしくをお願いします。

これからの取り組みということだと思いますけども、患者さんだけでなく家族が一緒になって話し合わないといけないので、やはり県民のみんなの理解が必要だということで、患者さんだけの意見では、また後でひっくり返される可能性がありますから、家族を含めての確認ということが非常に大事なことだと思います。

(委員)

私はこの資料4の11月10日に行われる会の検討会に入っているのですが、木澤先生が講師で、E-FIELDの研修会はどちらかというと大病院の医療チームが参加することが多いのですが、これは県内で開かれて、医師会なんかも案内して、地域の医師会とか市町村で病気になるって本当に終末期でなくてももっと元気な時から啓発していこうということで、そういうことでチームがあればいいかなというふうに思っています。

どうしてもちょっと大病院の方が関心があってどんどん募集して他県の研修会がいっぱいで参加できないという状況ですが、県内でやるので医師会の先生方なんかのチームでの参加が多ければいいかなと思っています。

(議長)

それではこういう研修会に積極的に参加していただくということで、また、県の方でもそういうリーフレットを作るということで、そういうのを積極的に使っていただければと思います。

### (3) その他

(議長)

本日子定していました議題は以上ですけども他にご意見、ご質問はございませんか。

それでは、ご質問が無いようですので、本日の会議を終わりたいと思います。

貴重なご意見、どうもありがとうございました。