

## 会 議 録

会議の名称		令和3年度第1回つくば市在宅医療・介護連携推進協議会		
開催日時		令和3年(2021年)6月30日(水)		
開催場所		201会議室・オンライン会議により実施		
事務局(担当課)		福祉部地域包括支援課		
出席者	委員	飯岡 幸夫会長、田宮 菜奈子副会長、津野 義章副会長、長 卓良委員、志真 泰夫委員、成島 淨委員、加園 真樹委員、根本 知砂子委員、荒井 富枝委員、芥川 知己委員、齊藤 秀之委員、岩本 美香委員、中川 広子委員、濱野 淳委員、下村 千里委員、小關 剛委員、飯泉 孝司委員、松浦 幹司委員		
	その他			
	事務局	福祉部：吉原次長 地域包括支援課：会田課長、飯島補佐、風見保健師長、藤田係長、久保主任介護支援専門員、山村主事		
公開・非公開の別		■公開 □非公開 □一部公開	傍聴者数	1人
非公開の場合はその理由				
議題		(1) 令和3年度 実務部会について (2) 令和3年度 事業計画について (3) その他		
会議次第	1 開会 2 あいさつ 3 新委員紹介 4 協議議題 (1) 令和3年度 実務部会について (2) 令和3年度 事業計画について (3) その他 5 その他 6 閉会			

<協議内容>	
飯岡会長	<p>それでは会議を始めさせていただきます。</p> <p>協議が入ります前に、市政運営の透明性の向上を図るということを目的とします、つくば市附属機関の会議及び、懇談会等の公開に関する条例によりまして、つくば市在宅医療介護連携推進協議会、開催要項第5条第2項に基づきまして、会議を公開とさせていますということをお伝えさせていただきます。</p> <p>また、本日は会議時間を従来より短くして開催することになっておりますので、ズームでなかなか顔が見えないということですが、議事進行がスムーズにできますようにご協力をお願いいたします。</p> <p>それではこれより協議事項に入ります。</p> <p>まず、協議事項1の在宅医療介護推進協議会実務部会について事務局よりご説明よろしくをお願いいたします。</p>
事務局	配布資料に基づき説明。(資料1)
飯岡会長	<p>ありがとうございます。実務部会設置について事務局よりご説明がありました。令和2年度2回目の書面の中でいろいろな委員からご意見がございました。その中で、課題に応じた実務部会の設置という意見から、意見交換部会を新たに設け、全部で6つの部会が設置され、今後の協議会をいろんな部会で検討していこうという形で、説明があったものでございます。</p> <p>ただいまの説明に関して、何かご質問或いはご意見等がございましたらお伺いしたいのですが、よろしくをお願いいたします。</p> <p>よろしいでしょうか。大丈夫ですか。</p> <p>ないようでしたら、引き続き令和3年度の事業計画ちょっと設置案とリンクするものですから、事業計画について事務局からご説明よろしくをお願いします。</p>
事務局	配布資料に基づき説明。(資料2・別紙)
飯岡会長	<p>ただいま事務局より、令和3年度の事業計画案、ありがたい姿の実現を目指して、それから対応策の評価、こういう形でやりましょうということのご説明がありました。</p> <p>その説明内容につきまして、何かご質問、或いはご意見がございましたらお伺いしたいのですが、いかがでしょうか。</p>

松浦委員	<p>初歩的な質問かも知れませんが、プランのところですね、いろいろ項目があがっているけれども、今回のコロナによって、いわゆる訪問診療、或いは訪問看護、訪問介護、いろんなケースがあったと思うのですが、このコロナの時にどういう対応されてどんな問題があったかというような課題を、ここでは一つ取り上げていただいた方がいいんじゃないかと思うけれども、いかがでしょうか。コロナがこれ、今年で終わりじゃなしにいろいろこれからも手を変え、品を変え、新しいものが出てくる可能性もあり、その時のためにという意味で質問をしております。</p>
事務局	<p>ぜひそういったコロナに関連する、訪問診療、訪問看護、介護について、ぜひ意見交換部会等で、実際の現時的なところも交換できると良いと考えます。</p>
松浦委員	<p>それとですねもう一つ最後の評価項目のところ、ありがたい姿の進捗管理の中で評価項目いろいろあるけれども、ここに介護に携わって、職を離れる、いわゆる介護離職者という人たちが、今どの程度つくばでは出ていて、それが増えているのか減っているのか。こういう医療介護連携事業を進めていく一つのポイントとしては、介護離職にならないようにしていくのも一つの目的だろうと思っている。その辺の評価指数は、入れる必要はないでしょうか。</p>
事務局	<p>指標としましてはおそらく家族の介護負担感っていう代表の項目として、ありがたい姿1に入れてあるけれどもそこにぶら下がってくるというかそれをさらに詳細に、評価するために、今ご指摘いただいたポイントは非常に重要だと思っております。確かアンケート調査の中に、介護のために仕事が出来ない、出来なくなった。その辺に関係する項目があったと思いますので、ここのありがたい姿の指標のメインのところ載せるかどうかはちょっと検討したいですけれども、それにも、目を配りながらやっていく項目としては、ぜひ使っていきたいと思っております。ご指摘ありがとうございます。</p>
飯岡会長	<p>一つ事務局にお伺いしたいのですが、ここ見ていて介護離職っていうか介護をしていてどうしても、職を離れる或いは仕事を少し制限しなきゃいけないっていう方は、年々やっぱり増えていらっしゃるのですかね。あんまり感じませんか。</p>

事務局	<p>包括で受ける相談内容としては、顕著に増えているということはないですが、介護離職等については詳細にちょっと発掘に努めるといようなことをしていきたいと思います。</p>
飯岡会長	<p>日本文化っていうか日本の中で、家庭で親、父親なり母親なりが高齢化になってくると、誰かが面倒見なきゃいけないって言われる。例えば、長女或いは長男のお嫁さんとかですね、見なきゃいけないということで、周りに兄弟がいても、何となくお嫁さんが面倒を見てくれる。そういういろんな家庭の事情があると思うのですね、ですから、せっかく働いていても、離れなきゃいけないあるいは、一時、やめなきゃいけないっていう例が、やっぱ僕なんか耳にするわけです。ですから、多分全体的に見てどうなのかちょっと僕もわからないのですが、ここを聞くと、高齢化の中でそういうのが、時々耳にするので、ちょっと気にはなっているんです。</p> <p>その他何か、ご質問等あればお伺いしたいのですが、いかがでしょうか。</p>
下村委員	<p>さっき松浦さんおっしゃったように、コロナになってから施設や病院で本当に面会が家族はできません。サービスの方は、退院前カンファレンスとかも本当に行けないので、こういったズーム会議とか、何か ICT を使って、施設や病院と地域が連携できるようなことを計画の中に入れて推進していただけたらいいなと思っております。</p>
事務局	<p>下村委員、ご意見どうもありがとうございます。</p> <p>情報発信、地域連携、連携につきましては、情報発信部会で情報発信や発信ツールの検討も含めて、部会の委員の先生方と協議検討の方を進めていきたいと思います。</p>
下村委員	<p>よろしく申し上げます。</p>
飯岡会長	<p>その他、何かご意見等あれば。</p>
飯泉委員	<p>先ほど松浦さんのご質問、ありがたい姿のところですけども、実はつくば市の民生委員は、271 名いまして、ちょっと勉強不足で申しわけないのですが、市民の ACP の周知度は人生会議と書いてあるの</p>

<p>飯岡会長</p>	<p>ですが、以前にもちょっとお聞きしたことがあるのですが、ACPの略はアドバンスケアプランニングということでよろしいのでしょうか。</p> <p>それともう一つはですね、ありがたい姿にあった、例えば、ふれあいサロンの件数、それから、高齢者憩いの広場の件数、包括支援が把握して高齢者の割合と見守り支援チーム、見守りの支援登録者数、この人数をちょっと教えていただければありがたいと思います。わかる範囲で結構です。</p> <p>ありがとうございます。事務局、いかがでしょう。ACPのアドバンスケアプランニングでよろしいのか。もう一つはこの、見守り支援登録者数。</p>
<p>事務局</p>	<p>ACPについてですが、ACPの略はアドバンスケアプランニングにはなっているのですが、厚労省自体は、ACPを人生会議というふうに呼んでいます。</p> <p>件数等の数のことですが、まず、ふれあいサロンの件数、こちらは、現在97ヶ所ございます。憩いの広場の件数は、9ヶ所になっております。地域包括支援センターの相談件数ですが、昨年度8,823件となっております。見守り支援登録者の数は、現在375名となっております。なお、地域包括支援センターが把握している高齢者の割合は、これから割合を出していきたいと思っておりますので、現状値は、申し訳ありません。手元にございませぬ。</p>
<p>飯泉委員</p>	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>それでACPの質問等ありましたら、今のようなことで、説明をして、会員に説明してよろしいということですよ。</p> <p>ちょっとわかりにくいなって感じたのですが、厚労省は人生会議、アドバンスケアプランニングちょっと、その辺の説明でいいという判断でよろしいですね。</p>
<p>松浦委員</p>	<p>人生会議、言うたらなんか僕らもぴんとかないのですよ。事前医療計画、事前にこれからの医療をどうするかということをお医者さんとか、ケアマネさんとかいろいろの方々に決めていくというのがこのACPの真髄じゃないかと、中身じゃないかなということらしいのですけども、なんか厚労省が作った言葉を、皆さん使えというような形で言っている、と聞いています</p>

飯泉委員	ありがとうございます。
濱野委員	中身を付け加えて、すいません。今のポイントとても大切なことで多分ここはですね、少し市として統一したものを、見解なり、資料を作成したうえでやっていくことが望ましいかと思います。大変理解しにくい概念であることは間違いがないので、ここを伝えることも多分どう伝えるかということも、行政と一緒に考えていくのがよろしいと思いました。いかがでしょうか。
事務局	濱野委員、ご意見ありがとうございます。 ぜひ、そこは資料等を作成した上で、民生委員さんはじめ市民の方に、ACPの考えについて、情報発信していきたいと考えております。
濱野委員	逆に今市民の方に、例えば民生委員の方とか含めて、こう伝えようと、急がなくてもいいという理解でよろしいですか。
事務局	その通りでございます。
荒井委員	<p>去年、飯岡先生と一緒に市民講座で、介護保険の説明で桜地区の説明をさせてもらったのですが、その時に会場の方からもやはり、ACPについて、もちろん飯岡先生も前段でいろいろ詳しくお話してくださった後、参加者からも質問があったんです。</p> <p>それで、私が所属させてもらっている研修部会でも、また去年に引き続いて、ACPの研修の方を企画する予定ですので、さらに、きちんと研修を受けて、市民に説明の方をきちんとできるようにしていきたいと思います。それで、私の考えとしては、医療も含めて、どういう生活を送りたいか、それがACP、人生会議なのかなと考えております。</p>
飯岡会長	<p>なかなかACPについては非常に難しく、前もっていろいろなことをケースとかこういう場合はどうするか、いろいろその人の人生感というか、死生観にも繋がると思うのですが、現在、現実にしてその場に向き合ってみるとなかなか一言では言い表せないぐらいの、非常に大変な部分があると思います。ですから、1回じゃなくて何回もその人に会って、その場その場で、それにいい時期に合った対応をしていかなきゃいけない。</p> <p>本人についても辛い部分があると思いますので、今後、皆さん協</p>

	<p>議していただいて、今後どういうふうにしていくか、どういうふう に考えた方がいいのかというのは、協議してもんでも、会議に幾ら やってもなかなか解決はこれでいいということはないと思います。 ですから今後も引き続き、検討していただきたいと思います。 よろしくお願いします。</p> <p>ACP はやっぱりセンシティブな問題であって、今ご意見いただい たように、最後どんなふうに暮らしたいかっていうことを考えてい くってということに広くとらえるっていうことであれば、とてもいい と思うんですけど、やっぱりその辺、人生の最後の医療をどこまでや るかっていうところもかなり入っていますので、そこはもっと広く、 最後の暮らしをどうしたいのかとか、そういうところまで含め るならばそれをはっきりなんかお伝えした方がいいかなというふう に伺いました。</p> <p>というのは最初にありたい姿を見たときに、結構 ACP が先の方に 出てきて、希望の最期を迎えるが一番に出てくるっていうのがちょ っと私としても何かちょっと抵抗があって、最後っていうより人生 の最後のステージを生き生き楽しくこう生きるため、ちょっと前向 きな印象があった方が最初に持ってくるものとしてはいいんじゃない かって思っていたのです。</p> <p>なので、人生の何ていうか最終ステージをもう少しどういうふう に過ごしたいかを考えると今のご意見、委員の方おっしゃったみた いな意味であるっていうふうに考えるならば、第1番にもっていつ てもいいと思うのです。</p> <p>ちょっと最後の医療のあり方をどうするかっていうところは最 初に行くのはなんかちょっと抵抗があると思いました。そこも含め て、ACP のことを出す順番とか定義とかは、考えていただきたい と思いました。意見ですけど、よろしくお願いします。</p>
<p>田宮委員</p>	<p>飯泉委員</p> <p>この ACP の問題を理解してこの市民の周知度っていうところで、 どれぐらいいるか、ほとんどの方は知らないと思うのですよ。まし てちょっとお聞きしたのは、ありたい姿のところで見守りの、支援 登録数の方を聞いても、おそらく約 1 割、知ってるかいないかぐら いと思うのです。ですから、その辺を踏まえて、先ほどご意見いろ いろいただきましたけど、その辺ちょっと考慮していただきたいと 思っています。</p> <p>それともう一つはですね。見守りの支援登録者数を含めて、元気</p>

	<p>な方が、例えば見守り隊とかいろんな方が、このケア関係に協力するっていう人は、本当に地域の資源だと思うのです。やる気がないとなかなか続かないと思うのです。元気な方っていうのは自分で趣味をある程度持っていますから、なかなかその辺を理解してどのような形で理解して、例えば見守り支援登録者数のこれも増やしていかないと、いけないと思うのですが、その辺もちょっと考えていくような形をとればいい。</p>
事務局	<p>確かに、こちらのありがたい姿のところ、最初に希望の最期をともに考えるが、一番に出ております。</p> <p>いろんな順番的なところは、また少し事務局の方でも検討していきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひします。</p> <p>あともう一つ、市民のACPの認知度についてなんです、65歳以上の一般、高齢者の方の認知度は、高齢福祉計画でとったアンケートによりますと、2.9%ということで、非常に低い数字になっておりました。</p>
濱野委員	<p>田宮先生がおっしゃるように、ちょっとセンシティブなのでぜひここはあまり独り歩きしないように、行政も含めてちょっと一緒にやっているといい。なかなかちょっと伝え方が本当難しく、できればやっぱりこう生活、どうより良く生きるかっていう視点の伝え方にしていけないと、なかなかちょっと有意義な話し合いができないという気がしている。医療の現場、病院で話す文脈と、多分市民が話す文脈はちょっと違う気がする、我々医療関係者、介護福祉関係者が伝える時の伝え方なども含めてちょっと一度、話し合えるといいと思ひました。</p>
志真委員	<p>先ほどコロナウイルスの対応についてほとんど触れてないというご指摘があったのですが、私もその点、ちょっと追加発言で、この会議の前に、日本在宅ケアライアンスという在宅団体の総連合みたいな組織の会がございまして、そこで今二つの、在宅でのプロトコールが出ているのです。</p> <p>自宅療養者に対する医療提供プロトコールこれは厚労省の診療の手引き第5版にも一部収載されているそうです。それともう一つは、体制プロトコールといて、都道府県、市町村、保健所、関係団体の連携体制をどう構築するかというプロトコールも、一応発表されました。ただ、これはなかなか在宅側の意図だけではうまくい</p>



かないだろうという論議になっておりまして、それから各地域によってかなり状況が違うので、一律にこの連携体制をどう組むかっていうのは、上からこうこうしていただきってというふうに決められるものではないと、そういう立場でこのプロトコールは作られているという説明でした。

このまま関係団体の連携をどう作るかっていうことについても、やはり市町村、保健所それから医師会、それから訪問看護団体、これらの協力が非常に必要だと思うのです。

それで、やっぱりその論議の場としては、この連携会議協議会が、私としては一番というか非常に重要じゃないかというふうに思います。

先ほど意見交換部会でまず始めましょうというご提案がありましたけれども、成島先生も出席しておられるので、この実務部会のどこでこういう連携のことについて論議をするか、医師会や訪問看護の関係の方に、集まっていたいでぜひ論議をしたらいいのではないか。

そこで強調されていたのは、大阪とか神戸のように、もう医療崩壊が起きた後に、これをやっても、ほとんど対応できない。それから日常的っていうか、そういうことがまた起こる前に、体制をどう作るかっていうことを各地域でやはり検討しておく必要があるのではないかという意見も出されました。それは最もだと思うのです。

こういう、この連携体制のプロトコールができたのも、結局、大阪とか神戸でかなり悲惨な状況があって、これはやっぱり何とかしなきゃいけないっていうことがあって、生まれたという背景もございますので、ぜひ先ほど松浦さんのご指摘のように、ちゃんとこの協議会で取り上げていく必要があると思います。

濱野委員

今の志真先生の発言に関連してなんですけども、多分、在宅ケアアライアンスの方とちょっと重複するんですけど、チャットの方にちょっとURLをつけたのですけれど、日本プライマリーケア連合学会でも、診療所とか、施設ですね COVID-19 の感染予防対策に関する指針を公表しています。

介護施設に関して3日前にまだ発表されたばかりなのでまだ周知が十分ではないんですけど、何かこういうガイドライン手引き的なことを、この協議会も含めて共有して周知とかをしていくこともできることなのかなと聞いて思ったので、何かそういうアクション

<p>志真委員</p>	<p>ンができたらありがたいというふうに思いました。情報提供させていただきました。</p> <p>追加ですが、訪問看護の手引きについても、明日、発表されるそうです。訪問看護振興財団と訪問看護事業協会、それから笹川財団など、4団体が集まったものが、明日発表されるってということです。</p> <p>濱野先生が言われるように、個々の診療の手引きですね。それは、どっかの部会で集中的に集めた方がいいかなとは思いますが。それで、各必要とされている現場にそれを届けて、もう一つはやっぱりどういう連携体制を作るのか。そこがやっぱりもう一つの肝なので、ぜひ市も、加わっていただいて保健所ともやっぱり連携をとらないとこれはうまくいかないと思いますので、そういう検討の場を設けていただければと。</p> <p>できればこの協議会の検討の場には保健所の方も来ていただいた方が良いでしょうと思います。</p>
<p>飯岡会長</p>	<p>COVID-19 に関してはですね様々な団体が様々な情報を発信して、あっちこち、様々な情報があるんです。</p> <p>だから、どっかで集約してそれを統一してやらないと、あっちはこうこっちはこうということで、いろいろもう乱れておりますので、逆にわかりにくくなる傾向もありますので、事務局が大変でも、集約してやっぱり医師会としてつくば市としても、方針っていうかある程度まとめて、発信した方がよろしいのかもしれないです。</p> <p>ワクチンに関してもいろいろな情報がもう乱れ飛んで、なかなか一般の人が混乱する部分もあるように、やっぱり、いろんなところ出ますよ。その辺もちょっと気をつけて検討したらと思います。よろしくお願いします。</p> <p>その他に何かありますか。</p>
<p>小關委員</p>	<p>地域包括支援センターの相談件数伸ばしてという話があったと思うのですが、非常に重要なことだと思うのですが、やはり数が増えてくると、問題症例等々があったりしてくると思うのです。そういった時に、相談窓口であったり、その対処の方針や方向性については、どういうふうにお考えなのか、ちょっとお聞かせ願えればと思って、ご相談させていただきました。</p>

事務局	委託先の地域包括支援センターで抱える問題につきましては、直営の地域包括支援課の方で対応させていただければというふうに思っております。
飯岡会長	よろしいでしょうか。
小關委員	はい。ありがとうございました。
飯岡会長	その他、何かございますか。よろしいですか。 ないようでしたら、3番のその他事務部会の日時についてということで事務局の方からご説明よろしくをお願いします。
事務局	スライドに沿って説明
飯泉委員	2の啓発講座これ7月の12日月曜日の何時からでした。
事務局	18時30分から20時を予定しております。
飯岡会長	改めて連絡行くと思いますのでよろしくをお願いします。 お忙しい中、大変でしょうけどよろしくをお願いします。 これについて何かご質問等あれば、事務方より、はい、よろしいでしょうか。
濱野委員	先ほどの議論でそのACPのことは少し丁寧に検討していこうって いう話の流れになったと理解はしているのですが、今ある実務部会 のどこでこれを話し合っていくかは決まっていますでしょうか。
事務局	2番の啓発講座部会の方で、検討したいと思います。
濱野委員	すいませんたびたび、そちらの部会の方でこの件に関して、少し その専門的な観点でお話できる方も含まれているという感じで大 丈夫そうですか。 ちょっとすごく、いろいろな考え方があるところなので非常に議論 が難しいかなあというのがあって、ちょっとだけそこが気にはなっ たのですが、いかがでしょうか。

事務局	<p>濱野委員ありがとうございます。</p> <p>一応、2ということでお答えしたところではありますが、ちょっと課内でもう一度、検討させていただきたいので、お時間をいただければと思いますのでよろしく願いいたします。</p>
志真委員	<p>その件で提案ですけど、それぞれの委員にプラスアルファして、外部委員って言うんですかね、今、濱野先生が言われたような、この問題について比較的よく理解しておられる或いは、それについてのある一定の見解をお持ちの方を、外部委員として補充するっていう形で、運営していったらどうかと思います。</p> <p>情報発信部会の、私が担当するところなんですけど、もう茨城県でもいくつか別の地域で例えば常総なんかでは、そういうところの外部の方にも来ていただいて意見を聞くというような形で運営していけば、このつくば市の委員とプラス、そういう外部委員というところちょっと言い方が悪いので、専門って言った方がいいですかね。専門委員を招いてもいいというふうに、市の方で了解していただければそういうふうな形で、いかがでしょうか。これは提案です。</p>
事務局	<p>在宅医療推進協議会の開催要項におきましても、実務部会で必要が認める場合は、実務部会の会議に、実務部会担当者以外の、出席を求めて、説明、意見を聞くことができとなっておりますので、専門の先生方からご意見をいただきたいと考えております。</p>
下村委員	<p>研修部会を担当させていただくようになっているのですが、研修部会がACPを踏まえた専門職の研修ということですので、今言われたようなことを、リンクして、共通理解しないとちょっとこの企画が独り歩きするのはおかしいかなと思ってしまったのですが、どうでしょうか。15日に打ち合わせとなっていると、ちょっと悩みました。</p>
事務局	<p>確かに下村委員おっしゃる通りですので、そうですね日程の方が先に来てしまっている状況であります。</p> <p>先ほど志真委員の方からありました点も検討して、そこでリンクさせるっていうことになると、もう一度すいません、日程等については、検討させていただければということをお願いしたいと思います。</p>

飯岡会長	よろしいでしょうか。
下村委員	よろしく申し上げます。
飯岡会長	<p>ACP だけはですね、今年度全部これで解決し、来年度はもう、そのまま継続っていうわけにはいかないと思うのです。</p> <p>今年度で、やれるだけやって、また今年度やった中で問題点があればまた引き続き来年度も検討しなきゃいけない課題だろうと思います。ですから1、2回で、これがもういいというのはなかなか厳しい部分があるので、いろんな課題を見つけながら、最善なものになるべく近づけていきたい。</p> <p>これはもうこれでいいという100点満点ということはなかなかできがたいという感じを持っております。</p> <p>そういう中で、各部会の中でACPについては、各委員がいろいろ意見を出しながら、提案していただければと思います。ですから、啓発講座部会だけが取り仕切るではなくて、各部会でACPに関してはどうしても繋がりが持てる部分が非常に大きいので、会議の場でいろんな意見出して、事務局が吸い上げてそれをまた持ち帰っている検討するという形の方がよろしいのかと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>その他何かございますか。よろしいですか。</p> <p>事務局どうぞ。</p>
事務局	<p>皆様にお配りさせていただきました。別紙、令和3年度在宅医療介護連携推進事業の年間予定表の、一部修正がございますのでお伝えさせていただきます。</p> <p>4月5月というふうには、カレンダー式になっておりますが、1月のところが、令和3年になっております。令和4年の間違いですので、修正の方お願いいたします。</p>
飯岡会長	<p>よろしいですかね。</p> <p>もうこれで時間も押して参りましたので進行を事務局にお返しいたします。よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>それでは、事務局の方からですが、本日いただきましたご意見をもとに、もう一度ちょっと計画等を練り直すことがあるかと思えます。どうぞ協力よろしくお願ひしたいと思えます。</p>

それでは長時間にわたりまして、ご審議、どうも、ありがとうございました。

以上をもちまして、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会を閉会させていただきたいと思えます。

本日の議事録、議事につきましては、後日送付をいたしますので、どうぞよろしく願いいたします。  
ありがとうございました。

以上

# 令和3年度第1回つくば市在宅医療・介護連携推進協議会（オンライン）

## 次 第

日時：令和3年（2021年）6月30日（水）18時45分～

場所：つくば市役所本庁舎2階 201会議室

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 新委員紹介

### 4 協議事項

(1) 令和3年度つくば市在宅医療・介護連携推進協議会 実務部会について

(2) 令和3年度事業計画について

(3) その他

実務部会の日時について

### 5 閉 会

「お願い」実務部会の開催日時について、日程調整をさせていただきますので、お手数でも必要事項をご記入いただき、6月25日(金)までに返信をお願いいたします。

つくば市在宅医療・介護連携推進協議会 実務部会開催日時についての連絡票

委員氏名 \_\_\_\_\_

- ・開催時間:基本 18:00~19:30(予定)
- ・開催形式: 集合型(新型コロナ感染対策に十分配慮して行います)または zoom

月	都合が悪い日をご記入ください。
7月	
8月	

- ・開催にあたっての御要望等がありましたら、ご記入ください。

\*6月25日(金)までに、地域包括支援課宛に(風見・藤田・山村)ご返信ください。

(Mail:[wef060@city.tsukuba.lg.jp](mailto:wef060@city.tsukuba.lg.jp))

または(FAX:029-868-7638)



## 令和3年度つくば市在宅医療・介護連携推進協議会 実務部会の設置について(案)

## 【在宅医療・介護連携推進事業の具体的な取り組み】

(ア)地域の医療・介護の資源の把握 (イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討  
 (ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 (エ)医療・介護関係者の情報共有の  
 支援 (オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援 (カ)医療・介護関係者の研修  
 (キ)地域住民への普及啓発

部会名称	主な内容	実務委員(議長○)
<b>1 (評価部会)</b> 医療と介護のありたい姿の 評価指標検討部会  ◎山村 ○藤田 黒田 風見	・ありたい姿の評価指標の進捗管理及び分析 と課題抽出	田宮委員 濱野委員
<b>2 (啓発講座部会)</b> 在宅医療介護啓発講座の企 画・実施・評価部会 (キ)  ◎山村 ○藤田 地区担当	・講座の内容・開催方法・資料について検討 ・啓発講座の実施	飯岡会長 長委員 成島委員 飯泉委員 松浦委員
<b>3 (研修部会)</b> 医療・介護専門職への研修の 企画・実施・評価部会 (カ)  ◎久保 ○藤田 山村 風見	・在宅医療や地域包括ケアに関する研修会の 企画及び実施及び評価	荒井委員 下村委員 児玉委員
<b>4 (意見交換部会)</b> 専門職向け意見交換会の企 画・実施・評価部会  ◎藤田 ○山村 風見	・多職種連携のための意見交換会の企画・実 施及び評価	加園委員 芥川委員 井ノ口委員 (協議会外)
<b>5 (情報発信部会)</b> 情報集約・情報発信検討部会  ◎山村 ○藤田 風見	・地域資源の把握、既存情報の評価等必要な 情報の整理 ・情報集約や発信のツールの検討	志真委員 斎藤委員 岩本委員
<b>6 (活用普及啓発部会)</b> お薬手帳、エチケットと退院 前情報共有チェックリストの 活用普及啓発部会 (ウ)(エ)  ◎山村 ○藤田 風見	・お薬手帳の活用、エチケットと退院前情報共 有シートの活用普及啓発について検討 ・ツクツク見守りたいの活用普及啓発	成島委員 根本委員 中川委員 小關委員 大石委員 (協議会外)

令和3年度

**在宅医療・介護連携推進事業計画**  
～ありたい姿の実現を目指して～

第1回つくば市在宅医療・介護連携推進協議会

# Plan 現状分析、課題抽出、施策の立案

## 課題の抽出（令和2年度事業評価のまとめより抜粋）

- ・つくば市の医療と介護の現状分析を継続的に実施する必要がある。
- ・医師との連携を取りにくいとの声があり、引き続き連携タイムの周知が必要である。
- ・「つくば市の医療と介護のありたい姿」について専門職も含め市民に周知を図る必要がある。
- ・「多職種連携のために気を付けたいこと10」「退院前情報共有チェックリスト」「お薬手帳の活用」の活用を促進させる必要がある。
- ・医療介護関係者と地域包括支援センターの顔の見える関係づくりが必要である。
- ・専門職に対するACPについて、さらに理解を深める必要がある。
- ・ICTを使った連携ツールの運用を検討する必要がある。
- ・市民が人生の最終段階における医療・介護・生活について早い段階から考えることができるよう、在宅医療・看取り・ACPの啓発を行う必要がある。
- ・市民に対して、オンラインを活用した講演会等を検討しつつ、必要な情報が届く啓発方法を検討する必要がある。

# D<sub>0</sub> 対応策の実施

## (1) 希望の最期を共に考える

### <重点目標>

- ・市民に対し在宅医療についての情報を発信し、認知度を上げる。
- ・まず専門職がACP（人生会議）について理解を深め、市民に伝えることができるようにする。

### （評価部会）

- ・ありたい姿に向けた目標値の設定
- ・在宅医療、ACP、家族への支援体制について調査結果の評価（高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査）
- ・将来の人口動態、つくば市の特性に応じたニーズ等を推計するため、現状値を確認
- ・つくば市の医療と介護の現状分析をするため、現場の専門職からのヒアリング

### （啓発講座部会）

- ・啓発講座の内容、開催方法の検討 ・地域の医師、CMによる在宅医療、介護啓発講座の開催

### （研修部会）

- ・専門職へのACP（人生会議）を踏まえた研修会の開催

### （情報発信部会）

- ・市HPに在宅医療・介護について、内容の見直し
- ・健康フォーラムつくば+において市民向けの啓発映像配信（在宅医療について）

## (2) 本人を第一に考えた多職種連携

### <重点目標>

- ・「多職種連携のために気を付けたいこと10」「退院前情報共有チェックリスト」の運用について、多職種・病院からの意見を聞き、活用しやすいものにしていく。
- ・お薬手帳の活用を市民や多職種に周知していく。

### (意見交換部会)

- ・連携ツール活用に向けた意見交換会の開催（活用普及啓発部会と共同）
- ・病院関係者（SW・退院調整看護師）と地域包括支援センターの意見交換会の開催

### (情報発信部会)

- ・ICTを使った連携ツールの運用を検討する
- ・専門職が連携に必要な社会資源等の情報把握（高齢者の地域包括ケアのためのミニ知識2021）
- ・在宅医療と介護のサービスマップ・介護保険情報誌ハートページの発行

### (活用普及啓発部会)

- ・連携ツールとして「連携タイム」「多職種連携のために気を付けたいこと10」「退院前情報共有チェックリスト」の活用促進
- ・お薬手帳、ツクツク見守りたい等の活用推進
- ・連携ツール活用に向けた意見交換会の開催（意見交換部会と共同）

## (3) 専門職のスキルアップとやりがい

### <重点目標>

- ・研修会や意見交換会を通じて関係職種との顔の見える関係づくりを行い、スキルアップとやりがいにつなげる。

### (研修部会)

- ・研修企画及び実施
  - ①ACPIに関する研修会
  - ②在宅医療や地域包括ケアに関する研修会

### (意見交換部会)

- ・連携ツール活用に向けた意見交換会の開催（活用普及啓発部会と共同）（再掲）
- ・病院関係者（SW・退院調整看護師）と地域包括支援センターの意見交換会の開催（再掲）

### (情報発信検討部会)

- ・市HPやICTを活用した種別団体や関係機関の研修情報の発信と情報交換の検討

## (4) 認知症になっても安心して暮らせる地域（他事業・協議体での重点事項）

- ・認知症サポーター養成講座
- ・認知症カフェ
- ・認知症地域支援推進員の配置
- ・認知症初期集中支援チームの開催

## (5) 多様な生活の場の提供 (高齢福祉課事業含む)

- ・在宅医療サービスの基盤を整備する
- ・介護保険施設の整備

## (6) 相互に支え合う生活支援・介護予防 (他事業・協議体での重点事項)

- ・居場所づくり (高齢者憩いの広場・ふれあいサロン) の充実
- ・介護予防事業の実施 (介護予防・生活支援サービス事業・一般介護予防事業)
- ・買い物弱者への支援

## (7) 誰一人取り残さない

### <重点目標>

- ・各圏域の地域包括支援センターの周知を図り、相談に迅速かつ柔軟に対応できるようにする。

### (意見交換部会)

- ・地域包括支援センターの相談体制の充実

### (他事業)

- ・実態把握訪問の実施 (介護保険未利用者、健診未受診かつ医療機関未受診者等)

# Check 対応策の評価

## ありたい姿の進捗管理

### ●ありたい姿 1

- ・普及啓発講座の開催回数・参加人数
  - ・在宅看取り数
  - ・自宅死の割合
  - ・市民のACP周知度
  - ・在宅医療の認知度
  - ・要介護高齢者の介護への満足度
  - ・家族の介護負担感
  - ・在宅療養を希望する市民の割合
  - ・エンディングノート作成度
- 注) 下線は、高齢者福祉計画策定のためのアンケート時に把握

### ●ありたい姿 2

- ・意見交換会の参加人数
- ・ケアマネジャーと医療機関との連携状況
- ・退院調整を受けた患者数
- ・地域包括支援センターの相談件数

### ●ありたい姿 3

- ・各種研修会への参加人数
- ・研修後のケアマネジャーの意識変化
- ・ケアマネジャーの仕事の満足度

### ●ありたい姿 4

- ・認知症初期集中支援チーム支援者数
- ・認知症サポーター数

### ●ありたい姿 5

- ・在宅医療提供医療機関、訪問看護ステーション数
- ・訪問診療回数、訪問看護実施数
- ・ショートステイのベット数
- ・通所系サービス
- ・施設サービス
- ・居住系サービスの要支援
- ・要介護認定者一人あたり定員数

### ●ありたい姿 6

- ・ふれあいサロン件数
- ・高齢者憩いの広場件数

### ●ありたい姿 7

- ・地域包括支援センターが把握している高齢者の割合
- ・見守り支援登録者数



## ACT 改善

- ・各実務部会で振り返り評価の実施
- ・第3回在宅医療介護連携推進協議会において、実施状況及課題の検討を行う。

## 令和3年度 年間予定（別紙参照）

- ・在宅医療介護連携推進協議会（年3回）
- ・在宅医療介護連携推進協議会 実務部会

令和3年度 在宅医療介護連携推進事業 年間予定表 (案)

別紙

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4年1月	2月	3月	具体的事業(案)
資源把握	ハートページ		発行/配布								調査	調査	調査	
	サービスマップ	発行	配布							調査	調査	調査		
	ミニ知識		調査	調査	調査	発行/配布								
	HP等他広報	令和3年度/HP構成検討 年間業務/HP随時更新、市民への広報の在り方の検討、種別団体関係機関の研修情報の発信について検討、ツクツクみまもりたい等の普及啓発等												
推進協議会				第1回 6/30 ・事業計画						第2回 12/末 ・経過報告 ・市民委員募集		第3回 2月末 ・事業報告 ・事業計画(案)	任期:3月31日 まで	
在宅医療・介護連携推進事業 実務部会	1 評価部会 医療と介護の在りたい姿の評価指標検討部会					8月2日 部会開催 (在りたい姿 KPI・アンケート 結果等検討)			部会開催					・高齢福祉課アンケートの分析 ・KPI設定
	2 啓発講座部会 在宅医療介護啓発講座の企画・実施・評価部会				7月12日 部会開催 (啓発講座検討)					啓発講座	部会開催			・つくば市公式You Tubeを利用したの啓発講座 ・厚労省作成のACP(人生会議)動画を市HPにアップする ・ACPについて資料作成の件
	3 研修部会 医療・介護専門職への研修の企画・実施・評価部会				7月15日 部会開催 (研修会企画検討)		9月21日 研修会			部会開催		2月15日 研修会		〈研修テーマ〉 ・9月:8050問題について 講師:茨城県引きこもり相談支援センター 浅沼所長 障害者地域支援室 福田室長 ・1月:ACPIについて 講師(案):筑波大学附属病院総合診療科 細井 崇弘先生・神戸大学医学部附属病院緩和維持治療科 木澤 義之先生
	4 意見交換部会 専門職向け意見交換会の企画・実施・評価部会					8月18日 部会開催 (企画検討)		10月20日 (包括支援センター定例会) 病院関係者との 意見交換会	11月 日 連携ツールに関する 意見交換会		部会開催			〈意見交換会テーマ〉 ・10月:地域包括支援センター定例会において病院関係者との意見交換会 ・11月:連携ツールに関する意見交換会(新型コロナ影響も含める)
	5 情報発信部会 情報集約・情報発信検討部会				7月20日 部会開催 (企画検討)					部会開催				・市HPの掲載内容検討 ・ミニ知識・サービスマップ・ハートページ見直し ・ICTを使った情報連携の検討 ・つくば健康フォーラムつくば+テーマ(仮:お薬手帳の使い方)
	6 活用普及部会 お薬手帳とエチケットと退院前情報共有チェックリストの活用普及啓発部会	周知啓発				7月27日 部会開催 (企画検討)				11月 日 連携ツールに関する 意見交換会				部会開催

## \* 医療と介護のありたい姿 ロードマップ \*

「つくば市の医療と介護のありたい姿」は、医療や介護を必要とする状態の高齢者でも、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を推進するために、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会において協議・作成したものです。

ありたい姿		2025年目標	2040年の理想
ありたい姿 1	<b>希望の最期を共に考える</b>	ACP(人生会議)を専門職が理解し、当たり前のように本人や家族に説明し、日常的に話題にするようになっていく。	市民は健康な時から自身の最期のあり方を考えることが当然になっており、看取りの時期までにはそれを専門職と確実に共有することができている。
	本人や家族の希望に応じて、自宅を中心とする地域の中で安心して最期を迎えることができる。		
ありたい姿 2	<b>本人を第一に考えた多職種連携</b>	専門職は、医療と介護の専門職間のコミュニケーションをとることへの苦手意識が低くなっていて、各専門性を十分に発揮し、本人を支援する連携ができている。	医療と介護、病院と診療所、診療所と診療所など、地域包括ケアを担う専門職間の連携が、特別な負担なくできる仕組みが完成している。専門職間の顔が見える関係は維持されており、互いに相手の専門性や価値観に敬意を払い尊重しあう関係がさらに深まっている。
	専門職は、つくば市のありたい姿を共有し、本人・家族や地域の状況を踏まえ、共に最善のアプローチを考え、対応することができる。(多職種は、専門性の背景を超えて、本人の希望や望ましい生活を第一に考えて知恵を出し合う関係)		
ありたい姿 3	<b>専門職のスキルアップとやりがい</b>	専門職を対象とした魅力的な研修活動がさらに充実しており、積極的に参加する人が増加している。ケアマネジャーの幸福度をはじめとする専門職のやりがいの指標が向上している。	若年人口が減少しても、専門職(特に介護専門職)はやりがいのある職業として、認知され、能力・やる気のある人材が地域の医療・介護を支えている。
	医療・介護の専門職は、働きやすく、やりがいがある環境で専門性を発揮し、本人や家族が望む生活の継続を支援することができる。(医療と介護の専門職は、やりがいのある魅力的な職種であり、燃え尽きることなく、成長し続けることができる)		
ありたい姿 4	<b>認知症になっても安心して暮らせる地域</b>	多職種が携わっている認知症の方の変化の気付きや対応力が向上し、本人を支援するチームの支援力も向上している。	地域での見守りに加えて、ICTやロボットなどのつくば市ならではの技術を実装活用することで、多数の認知症の人が住み慣れた場所で安心して生活することができる。
	認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる。(地域住民・医療介護の専門職・行政等の総力による認知症の人や家族との関わり)		
ありたい姿 5	<b>多様な生活の場の提供</b>	専門職は、各種の介護施設や介護サービス事業の特色を利用者の視点に立って分かりやすく説明でき、利用者の価値観にあったサービスを選択することを支援できるようになっている。	施設サービスの質がさらに向上しており、地域の中で介護施設が今以上に身近な存在となっている。その結果として介護施設に入居後も自宅と変わらないような生活が送れるようになっている。
	本人は、在宅でも介護施設でも、自分らしく暮らすことができている。(本人が安心して在宅療養できる医療・介護サービスの充実と自宅生活の延長としての特養等での生活の充実)		
ありたい姿 6	<b>相互に支え合う生活支援・介護予防</b>	地域の身近な場所で、住民主体による介護予防や助け合いの取り組みの参加者が増えている。	市民は、地域の互助による自発的な活動に参加していて、若い世代も介護予防や助け合いの活動に積極的に参加している。
	住み慣れた地域には健康づくりや住民同士がつながる場所があり、高齢になっても、介護が必要になっても地域の中で役割がある。(世代を超え、支え合うコミュニティが地域の身近にある)		
ありたい姿 7	<b>誰一人取り残さない</b>	地域包括支援センターは市民、民生委員、専門職等と連携して、地域の潜在的な課題を発見し、予防的に支援することができる。	全ての高齢者は、地域包括支援センターと顔が見える関係で繋がっていて安心して生活できている。
	誰一人取り残されず、一人ひとりの安心が守られ、地域の隅々まで医療と介護、生活支援がいきわたり、自分らしく生きることができている。(医療や介護を拒否する人でも支援に繋がりに孤立している人がいない)		

つくば市在宅医療・介護連携推進協議会委員名簿

飯岡 幸夫	つくば市医師会
田宮 菜奈子	筑波大学教授
津野 義章	つくば市福祉部
長 卓良	つくば市社会福祉協議会
志真 泰夫	つくば市医師会
成島 淨	つくば市医師会
加園 真樹	つくば市歯科医師会
根本 知砂子	つくば薬剤師会
荒井 富枝	つくばケアマネジャー連絡会
芥川 知己	つくば市特別養護老人ホーム連絡会
斉藤 秀之	茨城県リハビリテーション専門職協会
岩本 美香	茨城県訪問看護ステーション協議会
中川 広子	茨城県ソーシャルワーカー協会
濱野 淳	筑波大学 医学医療系
下村 千里	筑波メディカルセンター病院
小關 剛	市民委員 医師
室生 勝	市民委員 医師
児玉 智之	市民委員 医師
飯泉 孝司	市民委員 民生委員
松浦 幹司	市民委員 NPO法人

任期:令和4年(2022年)3月31日まで

## つくば市在宅医療・介護連携推進協議会開催要項

### (開催)

第1条 高齢者が住み慣れた地域で必要な医療サービス及び介護サービスを一体的に受けられることにより、安心して在宅生活を続けられ、医療及び介護に係る関係機関（以下「関係機関」という。）の調整並びに連携の強化を図り、在宅医療・介護連携を推進する体制を整備するため、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会（以下「協議会」という。）を開催する。

### (協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 在宅医療・介護に係る課題の把握のための調査に関する事
- (2) 在宅医療・介護の支援体制の構築に関する事項
- (3) 在宅医療・介護の効果的な連携の推進および強化に関する事項
- (4) 在宅医療・介護に関する地域住民への普及・啓発に関する事項
- (5) その他、在宅医療・介護連携推進事業に関する事項

### (構成)

第3条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、20人以内をもって構成する。

- (1) 医師会その他の地域医療関係団体病院等の代表者
- (2) 介護サービス提供事業者の代表者
- (3) 福祉関係団体の代表者
- (4) 地域ケアに関する学識経験を有する者
- (5) 在宅医療や介護、福祉に関心がある市民
- (6) 前各号に掲げる者のほか、会長が必要と認める者

2 委員の任期は、3年以内とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員が欠けた場合における後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

4 第1項第1号から第4号までに掲げる委員は、職を退いたときは、委員の資格を失うものとする。

### (会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

### (会議)

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

2 会議は、公開とする。ただし、会長は、つくば市情報公開条例第5条の規定に該

当し、又は該当するおそれがあると判断した場合は、当会議の全部又は一部を公開しないこととすることができる。

- 3 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(映像等の送受信による通話の方法による会議)

第6条 会長は、委員の全部又は一部について、会議を開催する場所に参集することが困難であると認めるときは、委員同士が映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことができる方法（以下「映像等の送受信による通話の方法」という。）により、会議を開催することができる。ただし、つくば市附属機関の会議及び会議等の公開に関する条例（平成29年つくば市条例第35号）第4条の規定により、会議の全部又は一部を非公開とする場合は、この限りでない。

- 2 会長は、映像等の送受信による通話の方法により会議を開催する場合には、会議を開催する場所に参集する委員を除き、当該会議に参加する場所として相当と認める場所を、委員ごとに指定するものとする。

- 3 委員が映像等の送受信による通話の方法により会議に参加したときは、当該委員は、会議へ出席したものとみなす。

- 4 映像等の送受信による通話の方法による会議への参加に伴い生じる通信費その他の費用は、各委員の負担とする。

(書面等による会議開催の特例)

第7条 会議の招集が困難であると認めるときは、全ての委員に対し書面又は電子メールにより意見を求めることにより、会議の開催に代えることができる。

- 2 前項に規定する書面による意見聴取を行った委員は、当該会議の出席委員とする。

(実務部会)

第8条 在宅医療・介護連携推進事業に関して、第2条各号に掲げる事項の具体策を協議、推進するため、協議会に実務部会を置く。

- 2 実務部会は、会長が指名する。

- 3 各々の実務部会には議長を置く。

- 4 実務部会の議長は、実務部会担当者の互選によりこれを定める。

- 5 実務部会の会議は、議長が招集する。

- 6 実務部会の会議は、非公開とする。

- 7 議長は、必要があると認めるときは、実務部会の会議に実務部会担当者以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聞くことができる。

(守秘義務)

第9条 協議会及び実務部会の構成員においては、これらの会議において知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第10条 協議会及び実務部会の庶務は、福祉部地域包括支援課において処理する。

(補則)

第11条 この要項に定めるもののほか、協議会及び実務部会の開催及び運営に必要な事項は、協議会が別に定める。

附 則

この要項は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成28年11月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和元年5月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和3年4月1日から施行する。

## 会 議 録

会議の名称		令和3年度第2回つくば市在宅医療・介護連携推進協議会	
開催日時		令和3年(2021年)12月20日(月)	
開催場所		201会議室・オンライン会議により実施	
事務局(担当課)		福祉部地域包括支援課	
出席者	委員	飯岡 幸夫会長、田宮 菜奈子副会長、津野 義章副会長、長 卓良委員、志真 泰夫委員、成島 淨委員、加園 真樹委員、鈴木 真美委員、芥川 知己委員、斉藤 秀之委員、岩本 美香委員、中川 広子委員、下村 千里委員、小關 剛委員、飯泉 孝司委員、松浦 幹司委員	
	その他		
	事務局	地域包括支援課：会田課長、飯島補佐、風見保健師長、藤田係長、久保主査、山村主事 保健部：黒田参事	
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数 2人
非公開の場合はその理由			
議題		(1) 令和3年度つくば市在宅医療・介護連携推進事業進捗状況報告 (2) 令和4年度つくば市在宅医療・介護連携推進事業の方向性について (3) ありたい姿の修正案について (4) 令和4年度つくば市在宅医療・介護連携推進協議会実務部会(案)	
会議次第	1 開 会 2 あいさつ 3 協議事項 (1) 令和3年度つくば市在宅医療・介護連携推進事業進捗状況報告 ・各部会から事業報告(資料1) ・実態把握アンケート結果報告(資料2) ・目標値の設定(案)について(資料3) (2) 令和4年度つくば市在宅医療・介護連携推進事業の方向性について ・各部会から方向性の説明(資料4) (3) ありたい姿の修正案について(資料5) (4) 令和4年度つくば市在宅医療・介護連携推進協議会実務部会(案)(資料6)		



4	その他
5	閉会

事務局	<p>それでは定刻になりましたので、第2回つくば市在宅医療介護連携推進協議会を開催いたします。</p> <p>本日は、公私ともお忙しい中、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。本日司会進行します地域包括支援課会田と申します。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>次第に沿って進行をさせていただく前に、新委員の紹介をさせていただきます。荒井委員が9月末で退任されまして、後任につくば市ケアマネジャー連絡会から、鈴木真美委員が就任くださいました。ご報告いたします。それでは鈴木委員、一言御挨拶をよろしく願います。</p>
鈴木委員	<p>介護支援センターつくばでケアマネジャーをしております鈴木と申します。どうぞよろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは次第に沿って進行いたします。開会にあたりまして、飯岡会長より御挨拶をお願いします。</p>
飯岡会長	<p>皆様こんばんは。本当にお忙しい中、ありがとうございます。</p> <p>在宅医療・介護連携推進会議も今年度2回目になります。</p> <p>今年度ももう少しで終わり、そろそろ令和4年度の方向性というのも、各部会で協議していただいて、来年度どういう形でやっていかっていかってということを、今回皆さんに発表していただきたいと思えます。本日はよろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは次第により協議事項に入ります。</p> <p>会議の進行は、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会開催要綱第5条第1項の規定に基づき、会長が議長を務めることとなっております。飯岡会長、よろしく願いいたします。</p>
飯岡会長	<p>それでは会議を始めさせていただきます。協議が始まる前に、市政運営の透明性の向上を図ることを目的とする「つくば市附属機関の会議及び懇談会等の公開に関する条例」により、つくば市在宅医</p>

<p>田宮委員</p>	<p>療・介護連携推進協議会開催要綱第5条第2項に基づき、会議を公開としておりますことをお伝えさせていただきます。</p> <p>また本日は会議時間を従来より短くして開催することになっておりますので、スムーズな議事進行に御協力をよろしくお願いたします。</p> <p>これより協議事項に入ります。</p> <p>(1)令和3年度つくば市在宅医療・介護連携推進事業進捗状況の報告とあわせて、(2)の年度の方向性について、各実務部会の議長から5分以内で説明をお願いいたします。</p> <p>評価部会の田宮委員よろしくお願いたします。</p> <p>はい。KPIということでありたい姿を数値化して、どうやってフォローしていったらいいかということで、色々なアンケートも駆使して、数値化できるものを部会の方で検討しました。実態把握の調査としては、介護保険認定者に対するアンケート調査を新たにやって、その内容等も含めて第2回の部会で、具体的な数値の設定を行いました。</p> <p>資料4の1で成果と課題がまとめて、ありたい姿の進捗を確認する指標を絞り込むことができました。独自のアンケートを開始し、そこから今までわからなかった数値などが出てきています。</p> <p>細かいことは資料3にありまして、後で事務局から説明します。目標値の設定等もこれは大事なので少し高めに設定しましょうとか、あんまり高いとハードルが高いのでどうしましょうとか、議論しながら目標値の設定を行いました。</p> <p>特にその目標値の設定で良かったと思うのは、関係する方の中で、目標値の議論をしたことがすごく良かったと思っています。</p> <p>それから、他課と連携して、介護保険の更新の時に、アンケートを入れるっていうことは、たくさんの人に確実に定期的に配れるので、非常に効果的ではあるので、それが実現したということはとても大きいことで、とてもいい仕組みになったと思います。</p> <p>更には、被保番を利用者の方に記入していただくところがあるので、そこは印刷して送付するという意見も出ました。第一歩としては非常に重要なアンケートの仕組みができたと思っています。</p> <p>今後は更なる連携を深めてアンケートを良くしていく、また活用も、あと評価がある程度出たところでどういうふうに改善策につなげるとかが課題と思っております。以上で御説明とさせていただきます。</p>
-------------	--

飯岡会長	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>2番目に啓発講座部会、私からお話します。</p> <p>啓発部会は、7月10日に1回、それから11月1日に2回の会議を行い、今後の部会の内容や11月には動画で配信しようということで、オンライン講座を11月21日から開始しました。内容的には「つくば市の在宅医療について」ということで成島先生にそれから「はじめての在宅医療1 わが家がいちばん」柴原先生の方で、それから「はじめての在宅医療2 自宅で迎える命の終わり」ということで有田先生の3人の先生の方で、オンラインで講座を配信いただいています。</p> <p>周知の方法は、広報誌、市のホームページや公式のツイッターあるいは市長のツイッター、つくばファンクラブ、あるいは窓口の広報モニター等々でやっています。とにかく、講座で配信しているということを市民の皆様にもアピールするにはどうした方がいいか色々考えまして、五十嵐市長の顔が見えて、市長ツイッターを使った方が一番市民の注目を浴びるのではないかと考え、市長に承諾いただいた次第です。</p> <p>それから、やはり集合で面と向かって話し合いたかったのですが、コロナの問題があって、それが実現できなかったということがあります。最近ちょっとコロナが低めになっているのですが、今回もまたオミクロンの問題があって、今後の見通しが立たないので、オンライン講座で動画を配信して、市民の皆様にも周知した方がいいのではないかと考えております。もしコロナが収まれば、対面での講座を開催したいと考えております。以上です。</p> <p>次、3番目に研修部会、下村委員よろしくお願いたします。</p>
下村委員	<p>3番目の研修部会についてご報告いたします。</p> <p>研修部会は第1回の部会を7月15日に行い、研修内容について協議しました。研修会は9月21日に行い参加者57名でした。こちらも新型コロナの影響がございまして、Zoomで研修を行いました。昨年と比べると、講師の先生も私どもも事務局もZoomに慣れてきましたので、講義を聞いたり、グループワークをしたり、チャットに入力したりと、有効な形で研修ができました。</p> <p>演題は「地域リーダーに求められる家族支援の視点について ～家族支援につなげる仕組みを考える～」というテーマでした。講師は茨城県ひきこもり相談支援センターの浅沼先生とつくば市障害者地域支援室の福田先生のお2人をお願いしております。</p>

実際どのぐらいのひきこもりの方がおられるのかとか、どういったご相談があるのかとか、そういった状況を存じませんでしたので、先生から県の状況、またつくば市の状況を具体的に教えていただきました。

訪問してみるとお家にまたどなたかいらっしゃる、ひきこもりではないかと思う、でもどうしていいかわからない。相談していいのかと迷う事例がたくさんあると皆おっしゃってしまして、そういった時に県に相談もできますし、地域包括支援センターに相談して現場から色々発信していてもいいと心強い御支援をいただき、皆とてもいい研修だと感じたと言っていました。

第2回の部会ですが11月1日に行い、1回目の振り返りと2回目の研修の計画を行いました。2回目の研修は令和4年2月15日にZoomで行う予定です。演題は「本人・家族に寄り添う意思決定支援とグリーンケア（仮）」ということで、講師は浄土真宗恵光寺の僧侶の方で、公認心理師の宗崎先生をお願いする予定です。そして、第3回の部会は当日2月15日の研修終了後に行う予定で、振り返りと次年度の計画を予定しています。

続きまして、資料4をご覧ください。受講者のアンケート結果は満足度も高く、研修内容としては適切だというような意見が具体的な意見たくさん書いていただいています。けれども、ケアマネジャー等、参加してくださる方が固定されているということも感じているところです。

令和4年度の方向性としては、少し研修の参加者が変わった方がいいのではないかとということで、新型コロナでヘルパーさんたちがどんな感染対策をしていいかわからないで困っているとか、色々な声がありましたので、ヘルパーさんたちを対象にして、家の中のゾーニングの研修のような具体的な技術の研修を来年度やっていった方がいいのではないかと考えております。

また薬剤師さんとケアマネジャーさんの意見交換も希望がありましたので、そういったことも考えております。それから、ICT情報連携ツールですけれども、他の市町村では共通の連携ツールを使っていると聞いています。つくば市ではまだ共通ツールはございません。そういったこととか、FAXをメールにした方が時間を節約できるかとか、紙よりはPDFにした方が記録も保存もいいのではないかなど色々な意見が出ました。そういった情報の取り扱い、さばき方についても、個人情報も問題はあるかと思いますが検討してはどうかという意見が出ております。以上でございます。

飯岡会長	<p>ありがとうございます。それでは、4番目、意見交換部会、加園先生よろしくお願ひします。</p>
加園委員	<p>はい。意見交換部会は第1回を8月18日に行いました。その際のテーマとしては医療関係者との意見交換会を行う。連携ツールに関して現状の整理を行い、11月に連携ツールに関するアンケートを実施するということになりました。</p> <p>10月20日に、参加人数27人で意見交換会を行いました。</p> <p>第2回の部会は12月10日に行い、病院関係者との意見交換会の振り返りを行いました。成果と課題としては、Zoomとか皆慣れてきてまして、こういう時期でもスムーズにいろんなことが共有できたということです。課題として、医療・介護専門職への研修の企画・実施・評価部会と、その内容が重なる部分があった。あとは研修部会と一緒にですけど、どうしても参加者が固定されているということが課題と言えます。</p> <p>次年度は、研修部会と意見交換部会を統合してグループワーク等を含めた対面の研修会が、次年度以降のコロナの情勢にもよりますけど、できれば望ましいということになりました。</p> <p>あとは研修会の職種をヘルパーさんとかに多少変えてみたらどうか、それも入社後何年目とかにしてはどうかなんて意見も出ました。あともう一つは、薬剤師とケアマネジャーとの意見交換会をやれたらいいという話になりました。以上です。</p>
飯岡会長	<p>ありがとうございます。5番目、情報発信部会、志真委員よろしくお願ひします。</p>
志真委員	<p>それでは、資料に沿ってご説明します。</p> <p>第1回の部会は8月2日に行いまして、部会を今後どうするかということで、まず事務局の方から、市のホームページ、在宅医療介護連携事業のホームページ更新の話がありまして、それについて今後検討しようとなりました。それからミニ知識、サービスマップ等、つくば市が提供している情報について見直しをする。それからICTを使った情報連携について調査をしたらどうかということで、10月から11月にかけて地域包括支援課を中心に実態把握調査を行いました。これは後程詳しい報告があるかと思いますが、先ほども指摘がありましたが、やはりまだつくば市では、電話とFAXによる連携が中心ということがこの調査で浮き彫りになりました。</p>

<p>飯岡会長</p>	<p>第2回部会は、それを受けてホームページの改修の状況、それから今後どうするかを話し合いました。ホームページについては、一部つくば市のホームページでは実現できないところがあるということで、つくば市医師会のホームページにある機能も使ったらどうかという話がありました。後程、具体的に提案をいたしますが、つくば市医師会の在宅医療介護のホームページも来年度以降併せて更新をしていってはどうかと思っております。ホームページを中心とした、情報発信というのを主にこの年度は行いました。以上です。</p> <p>ありがとうございます。それでは6番目の活用普及部会、成島委員よろしく申し上げます。</p>
<p>成島委員</p>	<p>今年の7月27日に第1回部会を行い、第2回目の部会が11月15日に行われました。その間に連携ツールに関する実態調査ということで、対象は病院の医師、訪問看護師、ケアマネジャー、退院支援調整部門の看護師及びソーシャルワーカーに対して行いました。</p> <p>そのことによって、今回の部会のテーマであるお薬手帳、エチケットと退院前情報共有チェックリストの活用普及に関する検討を行いました。やはり連携ツールとかお薬手帳の活用がある程度、進んでいることは分かったのですが、問題点もいくつか出てきました。</p> <p>一つはお薬手帳に関しては、最近はスマートフォンを持っている方が多いので、スマホに情報を取り込むことが非常に多くなっていること。ただそれがやはり、逆に言うと、そのためにそれを各病院等で見ることがなかなか難しい場合があるということで、これに関しては今後どう対応していくか。やはりソフトが幾つかあるようで携帯も当然アップルとアンドロイドでは違うわけで、その辺りの部分もあるので、やはり問題点が出てきたのではないかという話が出ました。</p> <p>それから、やはり一番の問題は、退院時の退院前情報共有チェックリストの普及がなかなか進まないこと。これに関してはどうやって普及を図るということでは、各職種、調剤薬局、院内薬局、退院調整看護師等との意見を聞きながら、少し活用が進むようにしていかないといけないのではということになりました。ただ、連携タイムと病院のケアマネと専門職の窓口活用一覧は、活用が進んできていることが把握できました。</p> <p>今後としては、活用普及を進めるためには、皆さんが使えるよう</p>

	<p>に負担にならないような工夫が必要だということで、今後も意見を聞きながら使い勝手よく改良していく方向となりました。以上です。</p>
飯岡会長	<p>ありがとうございます。それでは7番目、その他の実施状況ということで事務局より説明よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>その他の実施状況についてご報告いたします。</p> <p>お薬手帳の利用状況の調査を20歳以上の市民を対象にアンケート調査を行いました。結果については、この後、実態把握アンケート結果報告でお話をさせていただきます。</p> <p>次に在宅医療・介護に関する研修会を10月に主任介護支援専門員を対象に、また来年2月に出前講座の申し込みがありました市民を対象に実施を計画しています。また現在、官民協働事業として「わたしの生き方ノート」というエンディングノートの制作に取りかかっております。完成が2月を予定しており各地域包括支援センターで希望者に配布を予定しています。以上です。</p>
飯岡会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま事業の進捗状況について、何か質問等あれば挙手の上によろしく申し上げます。</p> <p>よろしいでしょうか。もし何か、後日聞きたいことがありましたら事務局に連絡して聞いていただければと思います。よろしく申し上げます。</p> <p>続いて協議事項の中の実施把握アンケート結果報告及び目標値の設定案について事務局よりよろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>&lt;資料2に基づき、調査結果について説明&gt;</p>
飯岡会長	<p>ありがとうございます。引き続き、目標値の設定案について資料3の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>最近数年にわたって、この指標の収集や指標の項目の設定に関して事務局と共同して作業してまいりました。</p> <p>指標の設定を振り返って、この指標をどういうふうに関後皆で活用していこうかという点と、今後事務局、主に私としての展望と、3点簡単にお話させていただきたいと思います。</p>

指標に関しては、まずありたい姿という皆さんで議論して作った理想像が言語化されたものに整合する形で指標を考えました。指標と申しますとどれだけリソースがあるか、そのリソースがどういう働き方をするか、そしてそれがどんな結果を出しているか、という3つの観点でよく考えられます。今回、やはりアウトカムと言いますけど結果の部分がたくさん含まれています。

どのような結果があたりたい姿から照らし合わせてふさわしいかと考えたところで、やはり御本人らしい生活を送っていただくというところがこのあたりたい姿の主眼だと思いますので、御本人の視点、御本人がどれぐらい満足してどれぐらい幸福な生活を送られているかというところは、最終的に目指すところだと思いますので指標の中に入っています。

あとこの協議会の特徴としては、多職種の連携を通じてそういったアウトカムを達成していこうというアプローチを重視しているところだと思いますので、連携の部分、すでにあるアンケートのデータとして、ケアマネジャーのみに今の時点ではなっておりますけれども入っております。

あと何度か協議会の中で御指摘いただいたものとして、介護離職ですとか、介護している御家族の負担ですとか、そこら辺を軽減していくことも非常に重要だと思いますので優先的に評価していく指標の項目としております。

これ以外にもたくさんの指標の案を作りまして、それは今後も引き続き観察はしていきたいと思っておりますけれども、看板として掲げるものとしてはこういったものを選択しました。

先ほど田宮委員からもありましたが、今回はこれまでの過去の数字をまずは集計して、それをもとに今後の目標値を各部会の皆さんから提案いただくという形をとりました。かなり当惑され、どうやって考えればいいのかとお困りになられたとは推察しますけれども、なかなか先の予測の難しいものの指標を追いかけていくためには、まずは皆さん、我々で話し合いをしながら、大体どれぐらいの数字にしていこうかっていうアイデアを出して行って、それを軸にその数値を達成するためにはどんな事業をどうやっていけばできるのだろうかという、数字は何か答え合わせとか達成できた、できなかったというよりは、こういう方向でこのぐらいの数字をまず目指してやっていこうという目標設定としての前向きな意味合いが非常に重要だと思いますので、部会で御議論いただいて、仮の数字を入れてみたことは、非常に意義があったと私は考えておりま



	<p>す。</p> <p>評価部会でも、この数字を田宮委員と筑波大学濱野委員と一緒に確認させていただき、やはり指標という意味では達成可能性が現実的でなくてはいけない面もありますので、皆さん御提案いただいた数字でおおむね評価部会の方でも皆で合意ができたところです。</p> <p>今後、いくつか絞られてきましたのでアンケートデータをより活用しやすくなったと考えております。例えば、在宅医療の周知度のところを見ましても、介護認定を受けている方の数字と、一般高齢の方の数字と若い方の数字、それぞれ書かれていますけれども、やはり若い方から数字をもう少し上げていかなきゃいけない。確か評価部会で要介護認定の方だけではなくて、もっと若い方も含めて数字をきちんと上げてあげられているかを見ていく必要があるのではないかと御提案をいただいて、全体にこの45%を入れるというお話の中になったかと思うのです。私の方で認定を受けている方の中での在宅医療の周知度を調べてみますと、介護度で分けてみましても、よく知っているという返答が増えてくるのは介護度4とか5の方が高いけども、要介護1、2、要支援の方の中ではまだもっと若い方と同じぐらいの周知度しかなかったり、そういうアンケートデータをこの指標が定まったことによって、より層別化して解析してみるとか、そういったことを今後、各部会の皆さんに考えていただくためのツールとして分析を準備していければいいかなと思っております。私の方からは以上です。</p>
飯岡会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、資料1から4まで説明がありましたけども、これについて何かご質問等あればお伺いします。よろしいですか。</p> <p>質問ないようですので、令和4年度の事業の方向性について、志真委員より提案があるということなので、説明よろしくお願ひします。</p>
志真委員	<p>私の担当している情報発信部会で先ほどの実態調査を見て、一つはICTの問題をもうちょっと来年度深くというのか具体化した方がいいのではないかと。それからもう一つは、ホームページですね。先ほど医師会のホームページのことを申し上げましたが、ホームページをもうちょっと充実させていく必要があるのではないかとということに来年度したいと思っております。</p> <p>これは、よく見る地域包括ケアシステムの概念図ですけども、</p>

この中で医療と介護とそれから患者さんの住まいとの連携というのがこの協議会の中心的な課題だと思います。

これは、実は厚労省の手引きに載っているその在宅医療・介護連携の概念図です。御覧になってわかるように、必ずしもつくば市の地域の状態を的確に表現しているとは思えないということで、地域包括支援課の方で作成した図を今ホームページに掲載しております。

これは北海道のある自治体の図ですけれども、かなり具体的に在宅医療・介護連携の概念図を自治体の状況に合わせて表現しております。来年度、つくば市医師会ともすり合わせた形で、在宅医療・介護連携事業の概念図を、もうちょっとホームページで工夫した方がいいのではないかと考えておまして、それが一つの提案の方向です。

これは、図をつくば市に合わせて作り直すというだけではなくて、やっぱり具体的に在宅医療・介護連携のこの事業がどういう考え方に基づいて進められるかということのを落とし込むと考える方がいいので、私どもの部会だけではなくて協議会全体にもお諮りして、来年度はこういった図を作った方がいいのではないかと。その上でこの丸で囲んであるところは、要するに連携をどうやっていくかっていうことを、今後考える必要があるということで、この範囲をカバーするような連携ツールを来年度は考える必要があると思います。

先ほど実態調査で報告ありましたように、つくば市の現状は、電話・FAX、部分的には電子メールが現状だと思います。でもここにありますように、電話はやっぱりタイミング合わないとなかなかコミュニケーションが取れないとか、FAX や電子メールを誤送信してしまうようなことがあって、電話、FAX、電子メールがだめなんじゃなくて、これに加えてさらに医療介護専用 SNS をつくば市としても検討していく必要があるのではないかと。利点は例えば患者、利用者に関する情報を時系列で理解ができ、ツールによってはスタッフと専門職と患者家族を分けて情報をやりとりするというような仕組みもあります。

それから最近では、この専用 SNS はセキュリティ対策がとられて、比較的安心して利用ができる。スタッフが都合のよい時間に読んで情報発信したり、答えを書いたりすることができる。何よりもいいのは、1回の投稿で関係している人全員に伝達することができるツールと。そういったことを含めると、やはり医療介護専用の SNS

飯岡会長	<p>を導入していく必要があるのではないか。</p> <p>これは概念図です。医療・介護連携を進めやすい環境がこれによってできる可能性があるのではないかということです。</p> <p>ではどういうツールを使うのだということで、現在いろんなツールが出ております。メディカルケアステーション、カナミック、電子@連絡帳、バイタルリンクといったものが一般的に提供されておりますが、やはり利点欠点いろいろあります。</p> <p>しかし、いつまでも使わないというよりは、むしろこれらの利点欠点をよくこの協議会でも検討した上で、そしてつくば市としてどうしていくかっていう方向性を出していく必要があるのではないか。厚生労働省からも日本医師会からも、こういう専用 SNS、クラウド SNS をまず利用して欲しいと。オープンやっぱりまずいのではないかと。それからセキュリティについては、現在は TLS1.2 というのがもう既に普通にやられておりますので、それをきちんと守れば問題ないのではないかと。3番目の問題はですね、原則として BYOD は私用のデバイスを使うことはまずいという、これは厚労省のガイドラインでもそのようになっています。そのデバイスはどうかということですが、現時点ではやっぱり各事業所で購入するしかないのではないかと思います。</p> <p>例えば市がこの事業の中で補助する話もちょっと出ましたが、色々調べるとこの医療・介護連携事業の中でそのデバイスについての補助っていうのは、できないということになっているらしいのですね。これについても、今後検討する必要があるかというふうに思います。</p> <p>現状は評価できましたので来年度は一步進めて、この多職種の情報共有ツールをどういうふうに具体的に導入していくかということと進む必要があるのではないかっていうのが私からの提案です。以上です。</p> <p>ありがとうございます。ただいま志真先生から説明ありましたが何も何か質問等ございますか。</p> <p>また事務局の方から、何か志真先生の方にご質問等あればお伺いしたいのですがいかがでしょうか。</p> <p>よろしいですか。それでは、ただいまの内容については事務局が持ち帰って検討しながら、今度の会議の時にまた議題として上がるとは思いますけど、せっかくの提案でございますので検討していただけたらと思います。よろしくお願ひします。</p>
------	--

	<p>それでは、特にご質問ないようですから、(3)のありたい姿、修正案について事務局から説明よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>&lt;資料5に基づき、修正案の説明&gt;</p>
津野委員	<p>先ほどのありたい姿1のところですけど、在宅医療・介護を必要としている方が希望の最期を迎えることができるということが最終的な前提の理念となっておりますので、最期という言葉も下のところで入れたいと考えておりますのでよろしくお願ひしたいと思ひいます。</p>
飯岡会長	<p>その他、事務局の方から何かございますか。よろしいですか。</p> <p>ただいまの事務局の方からの説明に何かご質問等あればお伺ひしたいのですが、何かご質問ありますか。</p> <p>よろしいですか。それではないようですから、次、令和4年度つくば市在宅医療・介護連携推進協議会実務部会の案について、事務局の方から資料6の説明よろしくお願ひします。</p>
事務局	<p>&lt;資料6に基づき、実務部会の案について説明&gt;</p>
飯岡会長	<p>ありがとうございます。ただいまの説明に何か質問等あればお願ひしたいのですがよろしいでしょうか。</p>
志真委員	<p>志真ですけど、よろしいですか。</p>
飯岡会長	<p>はい、どうぞ。</p>
志真委員	<p>情報発信部会ということになっていますが、今私が説明したように情報発信も入りますけれど、情報共有というふうに略称ですかね、情報共有部会、情報集約ではなくて情報共有と情報発信の検討部会というふうに名称を変更していただいた方がいいかなあと思ひいます。</p>
飯岡会長	<p>事務局いかがでしょうか。また、委員何かご意見があればお伺ひしたいのですが。</p>
事務局	<p>今の志真先生の御提案いただきまして検討していきたい、そのよ</p>

飯岡会長	<p>うに進めていきたいと考えます。</p> <p>ありがとうございます。その他意見ございませんでしょうか。それでは、他に御意見がなければ進行を事務局にお返しいたしますのでよろしくをお願いします。</p>
事務局	<p>それでは事務局の方から2点ほどお伝え申し上げます。</p> <p>年度当初には予定をして第3回目の協議会を予定していたところですが、事業もほぼ終了しておりますので、書面のみの報告とさせていただきますと思います。</p> <p>2点目ですが、本協議会の委員の任期が令和4年3月31日までとなっております。</p> <p>現在画面共有をさせていただいておりますが、新委員の構成につきまして、今各事務局をお願いをしているところであります。委員の皆様には長期間にわたりまして本市の在宅医療・介護に御協力をいただきまして、この場を借りて深くお礼申し上げます。</p> <p>新しい委員につきましては、今推薦をいただいているところでございます。来年度に向けて調整中ですのでどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>委員の皆様から何かありましたら、発言をお願いしたいと思いますすがいかがでしょうか。</p>
松浦委員	<p>すみません。ちょっといいですか。</p>
事務局	<p>はいどうぞ。</p>
松浦委員	<p>これから在宅医療・介護を受けるであろうという立場からお話申し上げます。</p> <p>今色々医療介護の御専門の方々の計画もあったのですが、地域の方でおそらく地域包括支援課でもやっておられる生活支援体制づくりを進めておられますよね。これから高齢化が進んだときに老老介護の場面であるとか、いろいろ家庭的な内容で地域の支えがないとこういう在宅医療・介護も難しい状況だろうと思うのです。</p> <p>この連携推進協議会と日常生活や生活支援体制との連携があつて初めて成り立つのではないかなと僕自身としては考えております。ただし、そういったときに地域がそこまで成熟されているかと、いわゆる日常生活支援体制づくりを地域で本当にやれる体制にな</p>

	<p>っているかとなると、私が住んでいる地域をみてもなかなか難しい。逆に地域は地域で、そういったことをプライベートなことが外へ出ること自体が大変だという考えをお持ちの方もたくさんおられて、ただ個人で、あなたの生涯をどこで過ごしたいかとなると自宅というのが圧倒的に多い。先程のアンケートで出ているのですが、その辺を総括的に進めていくようなことも必要と思っております。いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>今、御意見いただきましたこと、そのような形だと思います。生活支援体制整備事業も在宅医療も地域包括支援課の方でやっております。事業は別々に進めているところではあるのですが、何らかの接点というようなところも共有できるような形で検討していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
松浦委員	<p>よろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>他になければ、以上をもちまして、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会を閉会とさせていただきますと思います。</p> <p>本日の議事録につきましては、後日送付いたしますので、どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>本日は長時間にわたりまして、ご協議いただき誠にありがとうございます。</p> <p>以上をもちまして閉会といたします。</p>

## 令和3年度第2回つくば市在宅医療・介護連携推進協議会次第

日時：令和3年（2021年）12月20日（月）18時45分～20時

場所：つくば市役所本庁舎 201会議室

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 協議事項

#### （1）令和3年度つくば市在宅医療・介護連携推進事業進捗状況報告

- ・各部会から事業報告（資料1）
- ・実態把握アンケート結果報告（資料2）
- ・目標値の設定（案）について（資料3）

#### （2）令和4年度つくば市在宅医療・介護連携推進事業の方向性について

- ・各部会から方向性の説明（資料4）

#### （3）ありたい姿の修正案について（資料5）

#### （4）令和4年度つくば市在宅医療・介護連携推進協議会実務部会（案）（資料6）

### 4 その他

### 5 閉 会

資料1

令和3年度 第2回

在宅医療・介護連携推進協議会  
～事業経過報告～

令和3年12月20日（月）

フックン船長

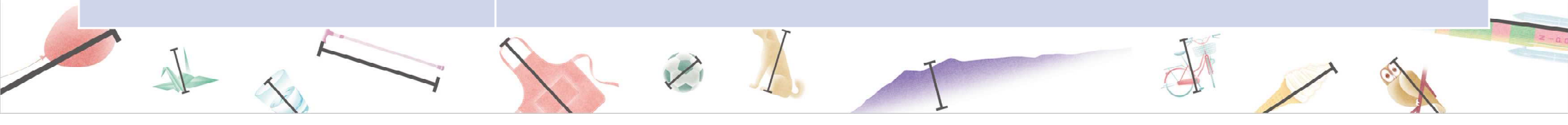


# 1 医療と介護のありたい姿の評価指標検討部会 の実施状況

(評価部会)

## 部 会 内 容

<b>第1回部会</b> (令和3年8月2日)	協議内容 ・ ありたい姿の指標・KPI設定について ・ 高齢福祉課アンケート分析について
《 <b>実態把握調査</b> 》 介護保険認定者に対するアンケート調査	《対象者》 介護保険更新申請者 《実施時期》 令和3年10月～ 《調査内容》 介護保険サービスの満足度・幸福度・介護者の介護負担感・在宅医療の認知度
<b>第2回部会</b> (令和3年12月3日)	協議内容 ・ ありたい姿の内容・指標・KPI設定について ・ 成果と課題について ・ 次年度の方向性について



## 2 在宅医療介護啓発講座の企画・実施・評価部会の実施状況

(啓発講座部会)

### 部 会 内 容

第1回部会 (令和3年7月12日)	協議内容 ・ 啓発講座部会の内容について ・ 開催方法 ・ 啓発講座スケジュールについて
オンライン講座配信 令和3年11月21日開始 再生回数 367件 (12/13現在)	「住み慣れた家で自分らしく過ごすために～つくばの在宅医療～」 ・ つくば市の在宅医療について 成島 浄先生 ・ はじめての在宅医療① わが家がいちばん 柴原 健先生 ・ はじめての在宅医療② 自宅で迎える命の終わり 有田 圭介先生 ≪周知方法≫ 広報紙 (H4.1月号) ・ 市ホームページ 市公式ツイッター・市長ツイッター・つくばファンクラブ 市民窓口課広告モニター・医療機関へのポスター、チラシの 配布・認知症支援メールで配信
第2回部会 (令和3年11月1日)	協議内容 ・ 動画視聴 ・ 成果と課題 ・ 次年度の方向性について

### 3 医療・介護専門職への研修の企画・実施・評価部会 の実施状況 (研修部会)

#### 部 会 内 容

第1回部会 (令和3年7月15日)	協事内容 ・ 研修内容の検討
研修会① (令和3年9月21日) 参加人数：57人	≪演題≫ 「地域リーダーに求められる家族支援の視点について」～家族支援につなげる仕組みを考える～ ≪講師≫ 茨城県ひきこもり相談支援センター 浅沼 秀司氏 つくば市障害者地域支援室 福田 学氏
第2回部会 (令和3年11月11日)	協議内容 ・ 研修会①の振り返り ・ 研修会②の計画について
研修会②予定 (令和4年2月15日)	≪演題≫ 仮 本人・家族に寄り添う意思決定支援とグリーフケア ≪講師≫ 浄土真宗 恵光寺僧侶 宗崎 知子氏 (公認心理師)
第3回部会 (令和4年2月15日)	協議内容 ・ 研修会②の振り返り ・ 成果と課題 ・ 次年度の方向性について

# 4 専門職向け意見交換の企画・実施・評価部会 の実施状況 (意見交換部会)

## 部 会 内 容

第1回部会 (令和3年8月18日)	協議内容 ・ 意見交換会の内容と開催方法についての検討 医療関係者との意見交換会 連携ツールに関する意見交換会→実態調査に変更
病院関係者との 意見交換会 (令和3年10月20日) <b>参加人数：27人</b>	《テーマ》「病院と在宅の連携に関する意見交換会」 ～退院前情報共有チェックリストの活用促進に向けて～ 《参加職種》地域包括支援センター・在宅介護支援センター職員・退院支援調整看護師・ソーシャルワーカー・ケアマネジャー連絡会の代表
第2回部会 (令和3年12月10日)	協議内容 ・ 病院関係者との意見交換会の振り返り ・ 成果と課題 ・ 次年度の方向性について



## 5 情報集約・情報発信検討部会の実施状況 (情報発信部会)

### 部 会 内 容

<p><b>第1回部会</b> (令和3年8月2日)</p>	<p>協議内容</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・市ホームページ掲載内容について</li><li>・ミニ知識・サービスマップ・ハートページ見直しについて</li><li>・ICTを使った情報連携について</li><li>・健康フォーラムつくば+のテーマについて</li></ul>
<p><b>《実態把握調査》</b> ①ICTを使った情報連携 ②ミニ知識の活用に関する調査 (10月～11月)</p>	<p>《調査対象》</p> <ol style="list-style-type: none"><li>①医師、訪問看護師、ケアマネジャー、退院支援調整部門の看護師及びソーシャルワーカー</li><li>②ケアマネジャー、退院支援調整部門の看護師及びソーシャルワーカー</li></ol> <p>《実施方法》茨城電子申請システムを活用</p>
<p><b>第2回部会</b> (令和3年11月22日)</p>	<p>協議内容</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・実態調査結果について</li><li>・成果と課題</li><li>・次年度の方向性について</li></ul>
<p><b>ホームページの改修</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>◇トップページにバナーを設置</li><li>◇掲載内容を市民向けと専門職向けに分け掲載</li><li>◇厚生労働省作成のACP（人生会議）・「仕事と介護の両立」のページのリンクを掲載</li></ul>

# 6 お薬手帳、エチケットと退院前情報共有チェック リストの活用普及啓発部会の実施状況（活用普及啓発部会）

## 部 会 内 容

第1回部会 (令和3年7月27日)	協議内容 ・ 連携ツールの活用促進について ・ お薬手帳、ツクツク見守りたい等の活用推進について ・ 連携ツール活用に向けた意見交換会について →実態調査に変更
《実態把握調査》 連携ツールに関する 調査（10～11月）	《調査対象》病院の医師、訪問看護師、ケアマネジャー、 退院支援調整部門の看護師及びソーシャルワーカー 《実施方法》茨城電子申請システムを活用
第2回部会 (令和3年11月15日)	協議内容 ・ 実態把握調査の結果について ・ お薬手帳活用アンケート結果について ・ わたしの大切な情報カード（お薬手帳）について ・ 成果と課題について ・ 次年度の方向性について



## 7 その他の実施状況

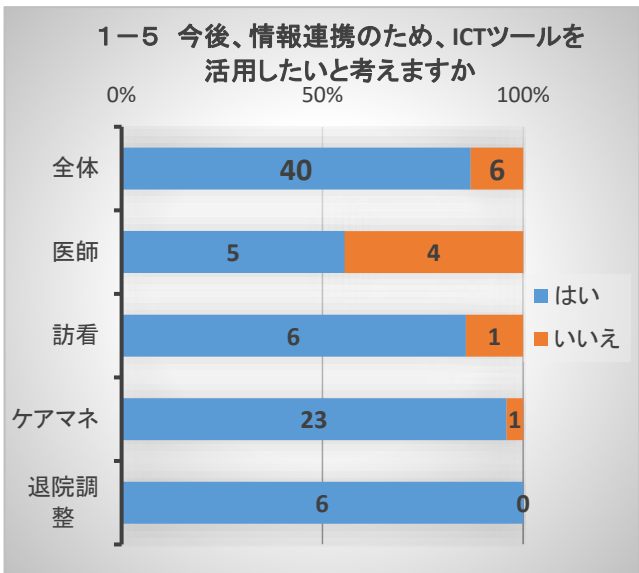
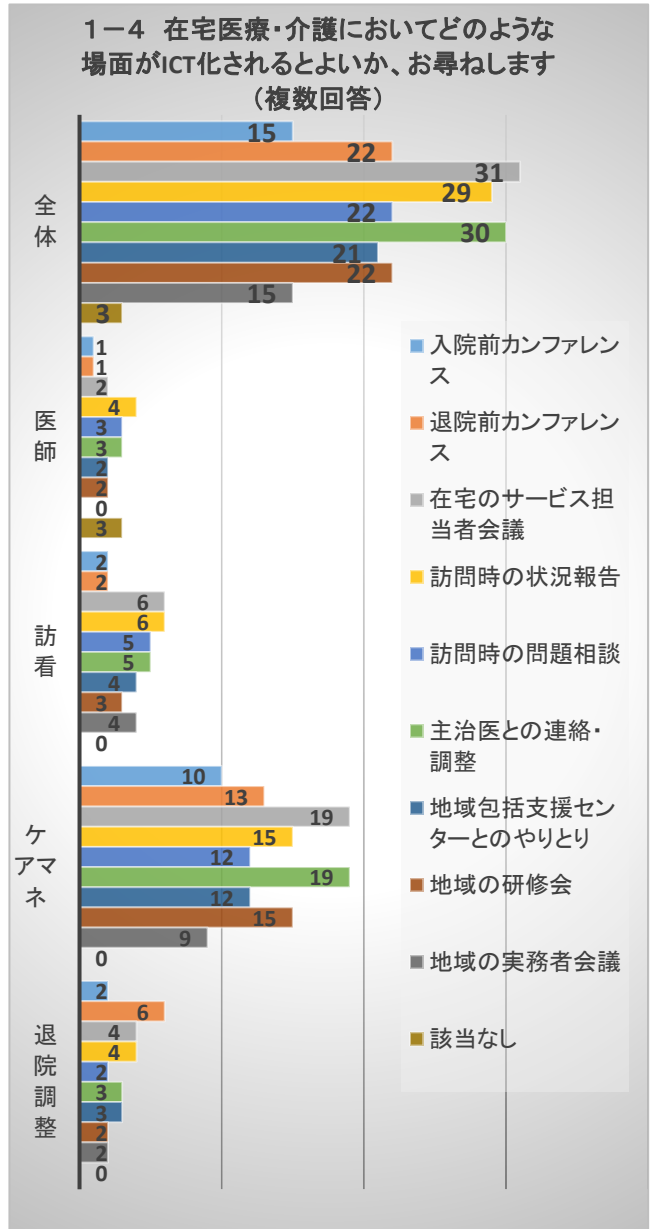
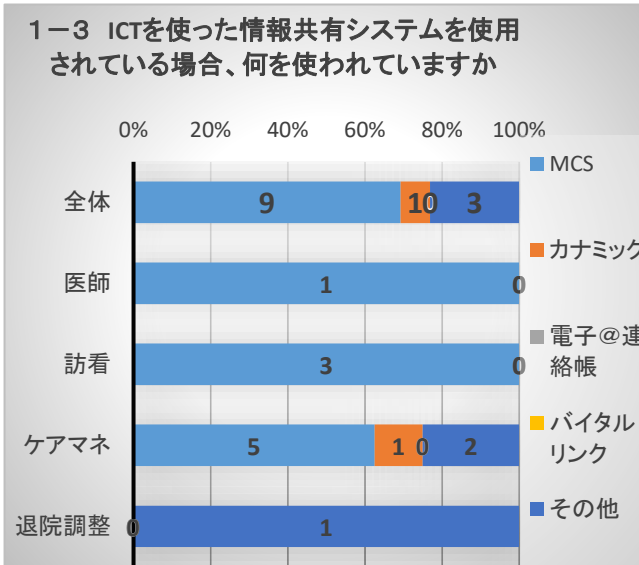
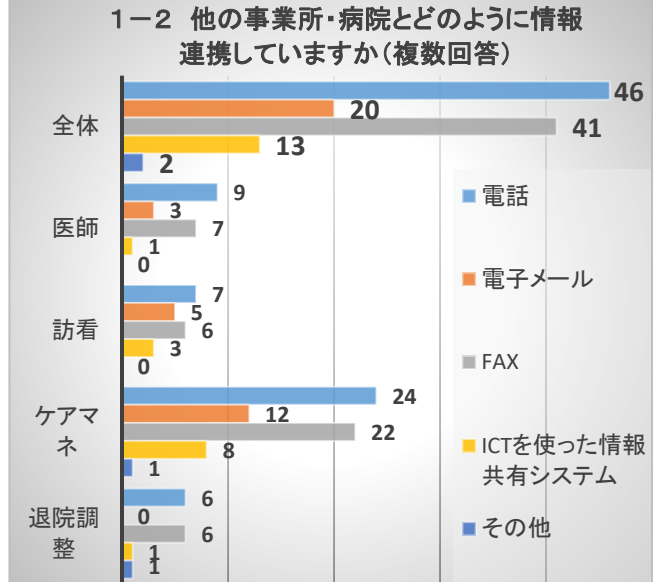
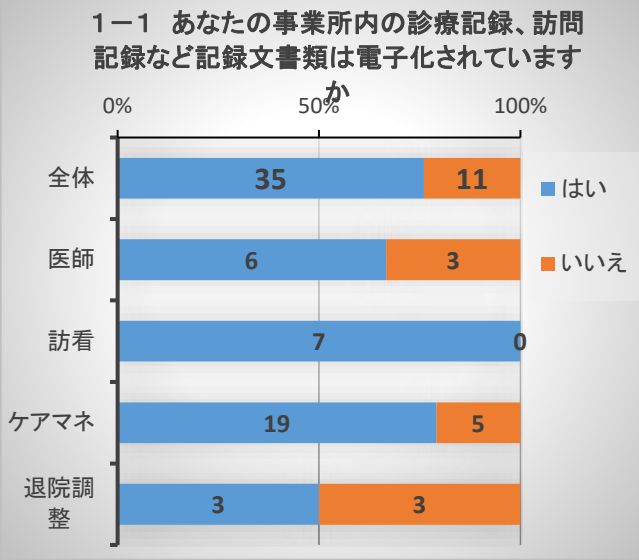
### 実施内容

<p><b>お薬手帳活用アンケート</b> (8月～10月)</p>	<p>《目的》 お薬手帳の利用状況調査を実施し現状を把握する 《対象者》 20歳以上の市民</p>
<p><b>主任介護支援専門員研修会</b> (令和3年10月27日) <b>参加人数：51人</b></p>	<p>《講話》 「つくば市地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護連携」 講師：地域包括支援課職員 《グループワーク》 「ありがたい姿」の実現に向けてできること、すべきこと ・希望の最後をともに考える（意思決定支援） ・本人を第一に考えた多職種連携 ・専門職のスキルアップとやりがい</p>
<p><b>つくば市出前講座</b> (令和4年2月17日)</p>	<p>《講話》 在宅医療と在宅介護 講師：地域包括支援課職員</p>
<p><b>エンディングノートの作成</b> (令和4年2月完成予定)</p>	<p>・広告ページを設けることで、費用をかけることなく制作をすることができた。（1,000冊発行） ・冊子名：「わたしの生き方ノート」 ～これまでの自分とこの先の自分へ～</p>

# 実態把握アンケート結果 ①

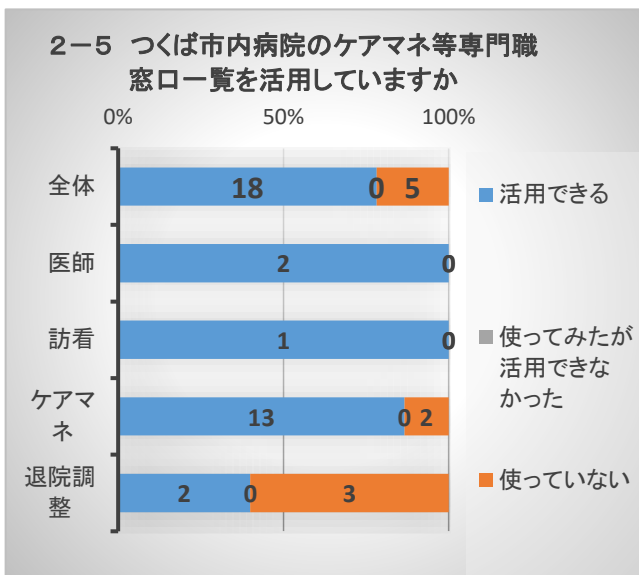
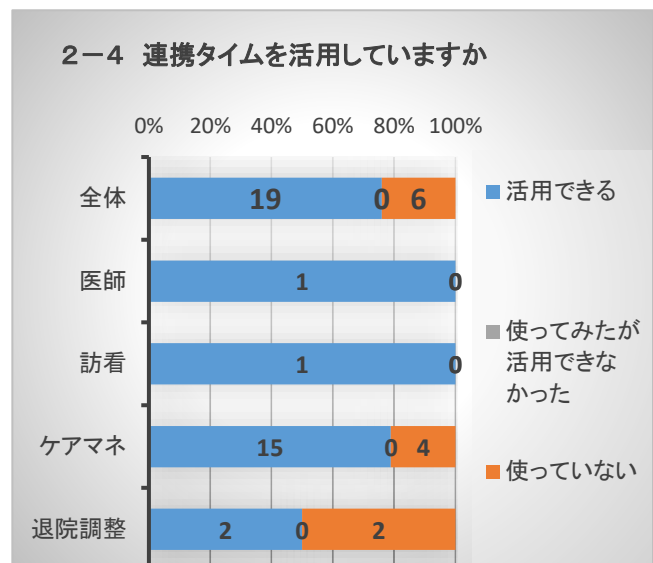
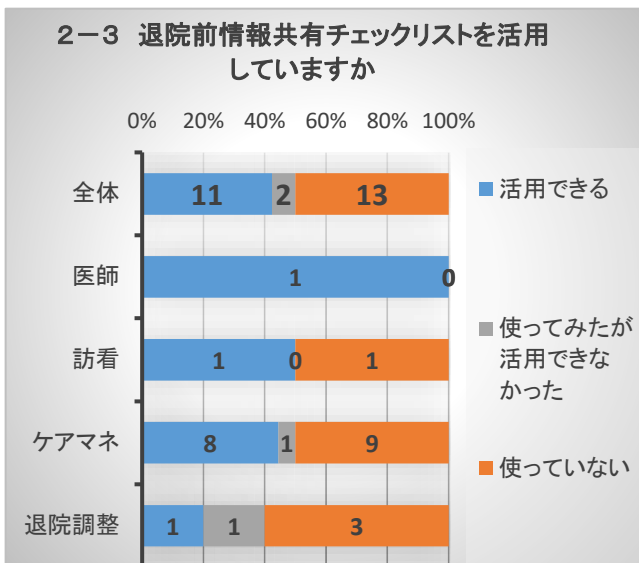
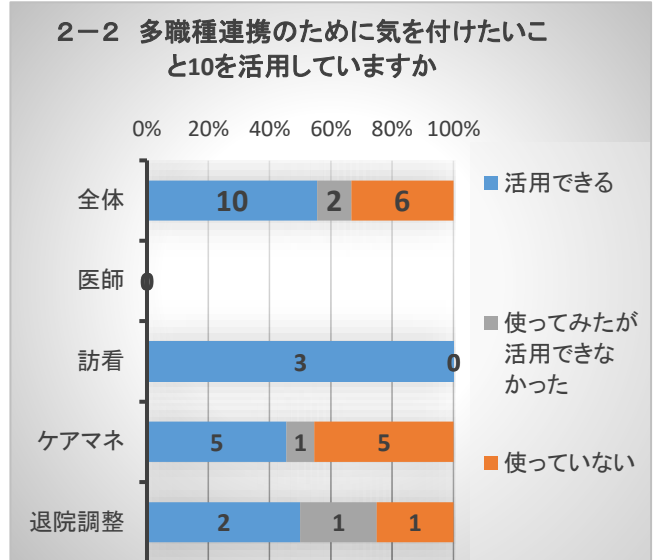
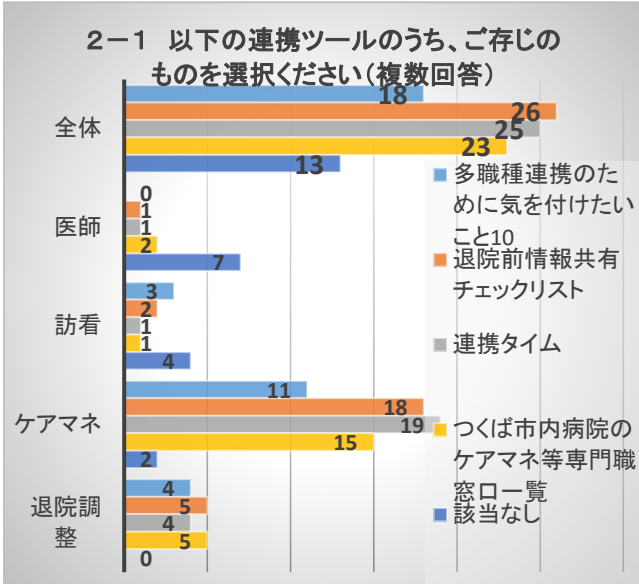
資料2

ICTを使った情報連携についての実態把握 ※1-6、1-7は別紙参照

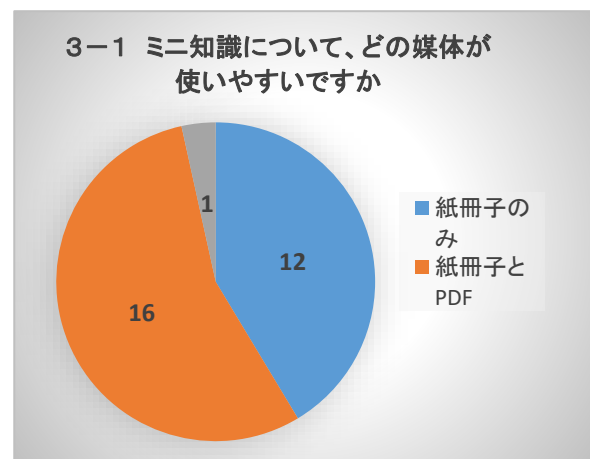




連携ツールについての実態把握 ※2-6、2-7は別紙参照



ミニ知識についての実態把握 ※3-2、3-3は別紙参照



実態把握アンケート結果②

全数1783(2021/11/8更新)

		～20代 308(17.3%)	30代 331(18.6%)	40代 359(20.2%)	50代 454(25.5%)	60代 205(11.5%)	70代 68(3.8%)	80代～ 53(3.0%)	合計 1778(100%)	60代～ 326(18.3%)
1 あなたは、お薬手帳を持っていますか。	はい	203 (65.9%)	278 (84.0%)	305 (85.0%)	392 (86.3%)	182 (88.8%)	67 (98.5%)	52 (98.1%)	1479 (83.2%)	301 (92.3%)
	いいえ	105 (34.1%)	53 (16.0%)	54 (15.0%)	62 (13.7%)	23 (11.2%)	1 (1.5%)	1 (1.9%)	299 (16.8%)	25 (7.7%)
2 あなたは、お薬手帳を何冊持っていますか。	1冊	172 (84.7%)	246 (88.8%)	257 (84.3%)	329 (84.1%)	149 (82.3%)	43 (64.2%)	41 (78.8%)	1237 (83.8%)	233 (77.7%)
	2冊	29 (14.3%)	23 (8.3%)	34 (11.1%)	37 (9.5%)	24 (13.3%)	17 (25.4%)	10 (19.2%)	174 (11.8%)	51 (17.0%)
	3冊	0 (0.0%)	7 (2.5%)	8 (2.6%)	17 (4.3%)	5 (2.8%)	5 (7.5%)	1 (1.9%)	43 (2.9%)	11 (3.7%)
	4冊	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.1%)	1 (1.5%)	0 (0.0%)	3 (0.2%)	3 (1.0%)
	5冊	2 (1.0%)	1 (0.4%)	6 (2.0%)	8 (2.0%)	1 (0.6%)	1 (1.5%)	0 (0.0%)	19 (1.3%)	2 (0.7%)
3 あなたは、基本情報を記入していますか。	はい	93 (45.8%)	87 (31.4%)	107 (35.2%)	158 (40.4%)	94 (51.9%)	36 (53.7%)	37 (72.5%)	612 (41.5%)	167 (55.9%)
	いいえ	110 (54.2%)	190 (68.6%)	197 (64.8%)	233 (59.6%)	87 (48.1%)	31 (46.3%)	14 (27.5%)	862 (58.5%)	132 (44.1%)
4 理由をお聞かせください。(複数回答)	書くのが面倒	29 (23.4%)	53 (24.0%)	54 (23.4%)	41 (15.9%)	10 (10.4%)	1 (3.4%)	1 (6.7%)	189 (19.4%)	12 (8.6%)
	必要性を感じない	14 (11.3%)	27 (12.2%)	39 (16.9%)	60 (23.3%)	13 (13.5%)	4 (13.8%)	3 (20.0%)	160 (16.4%)	20 (14.3%)
	気が付かなかった	75 (60.5%)	127 (57.5%)	122 (52.8%)	143 (55.4%)	67 (69.8%)	22 (75.9%)	10 (66.7%)	566 (58.1%)	99 (70.7%)
	自分では書けない	1 (0.8%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)	2 (2.1%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	6 (0.6%)	4 (2.9%)
	その他	5 (4.0%)	14 (6.3%)	15 (6.5%)	14 (5.4%)	4 (4.2%)	0 (0.0%)	1 (6.7%)	53 (5.4%)	5 (3.6%)
5 あなたは、普段からお薬手帳を持ち歩いていますか。	はい	39 (19.2%)	68 (24.5%)	85 (28.1%)	140 (35.8%)	68 (37.6%)	20 (30.8%)	26 (50.0%)	446 (30.3%)	114 (38.3%)
	いいえ	164 (80.8%)	209 (75.5%)	218 (71.9%)	251 (64.2%)	113 (62.4%)	45 (69.2%)	26 (50.0%)	1026 (69.7%)	184 (61.7%)
6 あなたのお薬手帳には、診察券や保険証を入れることができるカバーがついていますか。	はい	88 (43.6%)	87 (31.4%)	100 (32.8%)	136 (34.8%)	58 (32.0%)	35 (52.2%)	32 (61.5%)	536 (36.3%)	125 (41.7%)
	いいえ	114 (56.4%)	190 (68.6%)	205 (67.2%)	255 (65.2%)	123 (68.0%)	32 (47.8%)	20 (38.5%)	939 (63.7%)	175 (58.3%)
8 お薬手帳の活用について、ご意見がありましたらお聞かせください。	別紙	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり		あり

※未回答等の関係で数が一致しない場合あり。

## ありがたい姿の進捗管理

資料 3

	重点指標	評価指標	2014年	2016年	2020年	2025年 目標値	参考値(国・県)	
ありがたい姿1	◎	・在宅医療の認知度(40.50.60歳代)	よく知っている ある程度知っている	—		39%	45%	
	◎	・在宅医療の認知度(一般)	よく知っている ある程度知っている	—	49.1%	40.2%	45%	45.8%(県R2) 知っている
	◎	・在宅医療の認知度(介護保険認定者)	よく知っている ある程度知っている	—		40.4%	45%	
	◎	・要介護高齢者の介護サービスへの満足度	大変満足・やや満足	—	—	66.8%	70%	
	◎	・要介護認定者の幸福度	7/10以上			44.0%	50%	
	◎	・家族の介護の負担感(要介護1以上)	ある程度負担を感じる 大きな負担を感じる 非常に多くな負担を感じる	—	—	47.6%	40%	
	◎	・介護離職割合(介護保険認定者)	介護者・介護者以外の家族が 仕事を辞めた、転職をした	—	11.1%	10.2%	8%	
	◎	・今後も働きながら介護を続けていける人の割合 (全国調査)	問題なく続けていける			フルタイム32.5% パート12.9%	フルタイム35% パート20%	フルタイム24.4% パート24.5%
2	◎	・ケアマネの連携	十分とれている まあまあとれている	71.8%	78.8%	74.8%	80%	
3	◎	・ケアマネの仕事の満足度	6/10以上	49.7%	51.7%	52.1%	60%	

		成果と課題	令和4年度の方向性
実務部会	<b>1 評価部会</b> 医療と介護のありたい姿の評価指標検討部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ありたい姿の進捗を確認する指標を絞り込むことができた。</li> <li>・独自のアンケートを開始し、数値収集につなげることができた。</li> <li>・目標値設定を行うことができた。</li> <li>・部会で案を作成し協議会に提案する流れができた。</li> <li>・他課と連携してアンケートを開始することができた。</li> <li>・ケアマネ等、当事者が目標値を設定することができた。</li> <li>・他課との更なる連携については今後の課題。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続して指標の分類、進捗管理、分析等を行う。</li> </ul>
	<b>2 啓発講座部会</b> 在宅医療介護啓発講座の企画・実施・評価部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため集合型は困難なことから、オンライン講座の動画配信を開始した。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の感染状況に警戒をしながら在宅医療介護啓発講座の開催を検討する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染状況を考慮しての啓発講座を開催する。</li> <li>・各地域に出向いた講座の開催や人が集まる場所でオンライン講座の動画を活用する。</li> <li>・今後の講座の内容は、市民と専門職双方のやりとりができるような方法が望ましい。例えば、介護を担う人、受ける人、医療従事者、介護職、それぞれの立場から在宅医療の事例について話をするなども良いのではないかと。</li> </ul>
	<b>3 研修部会</b> 医療・介護専門職への研修の企画・実施・評価部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受講者アンケート結果では満足度も高く、研修内容としては適切であったと考える。</li> <li>・参加者が固定されている傾向がある。</li> </ul>	研修テーマ（案） ・研修会の対象職種を変えてみるのはどうか（ヘルパーを対象にゾーニングの研修、入職後〇年目など） ・薬剤師とケアマネジャーの意見交換会 ・ICTを使った情報連携に関する意見交換会（FAXがメール・紙媒体がPDFに代わることで記録が少なくなる、記録の効率化を図る、情報量の捌き方、個人情報の面等）
	<b>4 意見交換部会</b> 専門職向け意見交換会の企画・実施・評価部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大の時期でも、専門職間の課題を協議、共有することができた。</li> <li>・医療・介護専門職への企画・実施・評価部会と内容が重なる部分がある。</li> <li>・意見交換や研修会に参加する、医療介護専門職が固定化されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修部会と統合する。</li> <li>・研修内容は、連携を主とする内容とする。</li> </ul>
	<b>5 情報発信部会</b> 情報集約・情報発信検討部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページを改修し、市民向けと専門職向けの内容に分け整理を図った。</li> <li>・ICTを使った情報連携システムについての実態把握調査を行い、ある程度の専門職の意見を確認することができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページを更に見やすく更新していく。</li> <li>・SNSを活用した、情報提供を検討していく。</li> <li>・ICTを使った情報連携システムについての調査結果を基に、今後の方向性を更に検討をする。</li> </ul>
	<b>6 活用普及部会</b> お薬手帳、エチケットと退院前情報共有チェックリストの活用普及啓発部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携ツールとお薬手帳の活用実態がある程度把握できた。</li> <li>・連携タイムと病院のケアマネ等専門職窓口一覧は、活用が進んできている。</li> <li>・各ツールがミニ知識にまとめられて見やすくなった。</li> <li>・ツールはできたが、普及を図ることが今後の課題である。各職種や立場（調剤薬局と院内薬局、退院調整看護師と病棟看護師等）での意見を聞きながら、使い勝手よく改良していく必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民や介護保険認定者等に「わたしの大切な情報カード」を配布し、緊急時や連携ツールとしての活用を推進させる。</li> <li>・各ツールを普及する方法を、再度検討していく。</li> </ul>

\* 医療と介護のありたい姿 ロードマップ \*

「つくば市の医療と介護のありたい姿」は、医療や介護を必要とする状態の高齢者でも、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を推進するために、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会において協議・作成したものです。

ありたい姿		2025年目標	2040年の理想
ありたい姿 1	<b>希望の 最期 生き方 を共に考える</b>	ACPや人生会議を専門職が理解し、当たり前のように本人や家族に説明し、日常的に話題にするようになっていく。	市民は健康な時から自身の最期のあり方を考えることが当然になっており、看取りの時期までにはそれを専門職と確実に共有することができている。
	本人や家族の希望に応じて、自宅を中心とする地域の中で安心して最期 <b>を迎える まで生きる</b> ことができている。		
ありたい姿 2	<b>本人を第一に考えた多職種連携</b>	専門職は、医療と介護の専門職間のコミュニケーションをとることへの苦手意識が低くなっていて、各専門性を十分に発揮し、本人を支援する連携ができている。	医療と介護、病院と診療所、診療所と診療所など、地域包括ケアを担う専門職間の連携が、特別な負担なくできる仕組みが完成している。専門職間の顔が見える関係は維持されており、互いに相手の専門性や価値観に敬意を払い尊重しあう関係がさらに深まっている。
	専門職は、つくば市のありたい姿を共有し、本人・家族や地域の状況を踏まえ、共に最善のアプローチを考え、対応することができている。(多職種は、専門性の背景を超えて、本人の希望や望ましい生活を第一に考えて知恵を出し合う関係)		
ありたい姿 3	<b>専門職のスキルアップとやりがい</b>	専門職を対象とした魅力的な研修活動がさらに充実しており、積極的に参加する人が増加している。ケアマネジャーの幸福度をはじめとする専門職のやりがいの指標が向上している。	若年人口が減少しても、専門職(特に介護専門職)はやりがいのある職業として、認知され、能力・やる気のある人材が地域の医療・介護を支えている。
	医療・介護の専門職は、働きやすく、やりがいがある環境で専門性を発揮し、本人や家族が望む生活の継続を支援することができている。(医療と介護の専門職は、やりがいのある魅力的な職種であり、燃え尽きることなく、成長し続けることができている)		
ありたい姿 4	<b>認知症になっても安心して暮らせる地域</b>	多職種が携わっている認知症の方の変化の気付きや対応力が向上し、本人を支援するチームの支援力も向上している。	地域での見守りに加えて、ICTやロボットなどのつくば市ならではの技術を実装活用することで、多数の認知症の人が住み慣れた場所で安心して生活することができている。
	認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる。(地域住民・医療介護の専門職・行政等の総力による認知症の人や家族との関わり)		
ありたい姿 5	<b>多様な生活の場の提供</b>	専門職は、各種の介護施設や介護サービス事業の特色を利用者の視点に立って分かりやすく説明でき、利用者の価値観にあったサービスを選択することを支援できるようになっている。	施設サービスの質がさらに向上しており、地域の中で介護施設が今以上に身近な存在となっている。その結果として介護施設に入居後も自宅と変わらないような生活が送れるようになっている。
	本人は、在宅でも介護施設でも、自分らしく暮らすことができている。(本人が安心して在宅療養できる医療・介護サービスの充実と自宅生活の延長としての特養等での生活の充実)		
ありたい姿 6	<b>相互に支え合う生活支援・介護予防</b>	地域の身近な場所で、住民主体による介護予防や助け合いの取り組みの参加者が増えている。	市民は、地域の互助による自発的な活動に参加していて、若い世代も介護予防や助け合いの活動に積極的に参加している。
	住み慣れた地域には健康づくりや住民同士がつながる場所があり、高齢になっても、介護が必要になっても地域の中で役割がある。(世代を超え、支え合うコミュニティが地域の身近にある)		
ありたい姿 7	<b>誰一人取り残さない</b>	地域包括支援センターは市民、民生委員、専門職等と連携して、地域の潜在的な課題を発見し、予防的に支援することができている。	全ての高齢者は、地域包括支援センターと顔が見える関係で繋がっていて安心して生活できている。
	誰一人取り残されず、一人ひとりの安心が守られ、地域の隅々まで医療と介護、生活支援がいきわたり、自分らしく生きることができている。(医療や介護を拒否する人でも支援に繋がりに孤立している人がいない)		

## 令和 4 年度つくば市在宅医療・介護連携推進協議会 実務部会の設置について(案)

## 【在宅医療・介護連携推進事業の具体的な取り組み】

- (ア)地域の医療・介護の資源の把握
- (イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- (エ)医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ)医療・介護関係者の研修
- (キ)地域住民への普及啓発

部会名称	主な内容
<b>1 (評価部会)</b> 医療と介護のありたい姿の評価 指標検討部会	・ありたい姿の評価指標の進捗管理及び分析と課題抽出
<b>2 (啓発講座部会)</b> 在宅医療介護啓発講座の企画・ 実施・評価部会 (キ)	・講座の内容・開催方法・資料について検討 ・啓発講座の実施
<b>3 (研修部会)</b> 医療・介護専門職への研修・意 見交換会の企画・実施・評価部 会 (カ)	・在宅医療や地域包括ケアに関する研修・意見交換会の企 画及び実施及び評価
<b>4 (情報発信部会)</b> 情報集約・情報発信検討部会	・地域資源の把握、既存情報の評価等必要な情報の整理 ・情報集約や発信のツールの検討
<b>5 (活用普及啓発部会)</b> お薬手帳、エチケットと退院前 情報共有チェックリストの活用 普及啓発部会 (ウ)(エ)	・お薬手帳の活用、エチケットと退院前情報共有シートの普 及啓発について検討 ・ツクツク見守りたいの普及啓発