

平成30年度第8回安城市地域ケア推進会議

日時 平成30年11月15日(木)
午後1時30分～午後3時
場所 社会福祉会館 3階 会議室

1 会長あいさつ

- ・本日も皆さんの意見を聞く場面がたくさんあるので活発な討論をお願いしたい。
- ・11月11日(日)の8020表彰式にて訪問歯科診療について劇団が公演したことの報告。
- ・11月17日(土)認知症を知る講演会でも劇団の公演を行う。
- ・平成31年2月10日に駅伝があるので新規の方も参加をお願いしたい。

2 議題

(1) 在宅医療・介護連携推進のための研修会実施報告 (資料1)
歯科医師会部会)

参加者、アンケート回収率、研修の反応、満足度、意見は資料の通り。

意見、質問

なし

(2) 在宅医療・介護連携の課題と対応について (資料2)

(目標の例) 自宅・施設等での見取りを増やす

(問題点の例) 意思決定支援のための人材が不足している

事務局)

8月の推進会議で在宅医療サポートセンターから「安城市における在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」を提言していただき課題として特養などの施設数や入所定員が増加する一方で施設における看取りが進んでいないことが挙げられた。

本日は検討課題が「看取りについて」で良いのかを合意形成した上で課題解決のための目標を決めて対応策について協議したい。

市としては看取りをテーマにすることは意義のあることだと考えるが専門職の立場から忌憚のない意見をいただきたい。

資料2-1は8月の資料の一部、資料2-2は課題に対する問題点や対策に

ついて部会の意見を記すワークシートである。

在宅医療サポートセンター)

資料2を説明。

会長)

地域医療構想により病床はこれから増床しないので看取りが変わらなければならぬという背景がある。

意見・質問

住まい部会)

自宅死数は割合だけでなく数も増加しているのか。

在宅医療サポートセンター)

増加している。

住まい部会)

自宅死の世帯構成は。

在宅医療サポートセンター)

データは世帯構成まで結びつけていない。

住まい部会)

- ・世帯構成によって自宅死数は異なるのではないか。
- ・事業者は利用者の急変が死へ向かうのか一時的な急変で回復に向かうのか分からず法的責任に問われることないか（保護責任の観点から）。
- ・父親が透析を拒否した→保護責任を遺棄したことになるのでは。
- ・看取りについての教育や法的なガイドラインはあるのか。

会長)

透析の開始と中止は、日本透析医学会の透析見合わせに関するガイドラインにより患者本人の意向を尊重する。患者が意向を表明できない場合は近親者や医療関係者が相談して判断する。

病院部会)

- ・倫理コンサルテーションにて。44歳の男性が透析の導入を拒否したため相談を受けた。本人の意思を尊重して透析をしなかった。透析のガイドラインは人生の最終段階における意思決定プロセスのガイドラインと同様に本人の意思がしっかりしていれば尊重するという内容。みんなで話し合いきちんとしたプロセスを踏めばいかなる医療ケアは差し控えや中止ができる。それは法的に問われない。1人での判断はプロセスをしっかり踏んだとはい切れないのでグレー。このような意思決定プロセスのガイドラインは厚労省のものなので法律に近い。
- ・何らかの医療が介入していれば放置したことにならないので法に問われな

い。家の中での死亡は遺棄したことにならない。

住まい部会)

病気前の遺言は本人の意思確認として有効か。

病院部会)

法的拘束力は無いがリビングウィル(事前指示)として本人の意思を探る手掛かりとして尊重する。最近はACP。

会長)

看取りが死への道程か介護か分からないという質問に対して。

在宅医療サポートセンター)

ACPの過程の中で医療や多職種と相談して判断、対応できるような教育と連携が必要。

会長)

老衰→肺炎→病院受診→死亡はよくあること。絶対に家で最期をというわけではなくケースバイケースで良いと思う。

住まい部会)

看取り数に目標はあるのか。

在宅医療サポートセンター)

無い。

病院部会)

厚労省によると2025年までに在宅死を3割。無理だろう。

事務局)

本日はどういう方向性で看取りを進めるのか協議したい。

会長)

病院のベッド数が足りず急性期の患者を受け入れられないことが問題である。

ケアマネット部会)

今から自分は最終段階になったらどうしたいかを考える事が大切である。またそれは変わっても良い。

会長)

本人の意思は変わるものだと考えるべき。看取りの他にテーマはあるか。

意見

無し

会長)

看取りをテーマにすることで良い人は挙手を。

→挙手多数

協議課題は「看取りについて」で決定した。

課題解決のための目標

会長)

事務局案の目標「自宅・施設等での看取りを増やす」について意見はあるか。
ケアマネット部会)

数を増やすのはどうかと・・・

病院部会)

看取りは数ではなくプロセスを含めた質の評価が大切である。

住まい部会)

看取りの定義が必要。自宅で過ごして自宅で亡くなることを看取りとするか、自宅で過ごして病院で亡くなっても看取りとするか。

病院部会)

「看取り」という表現は曖昧である。在宅死、自宅死が良いかと思う。

会長)

『在宅医療サポートセンターの統計』※で亡くなった時期と場所は分かる。

※ここでいう『在宅医療サポートセンターの統計』とは、愛知県医師会に報告しているもので市内の医療機関へ3か月(四半期)毎にアンケートしている実態調査のこと。死亡先として、自宅か施設(サ高住・グループホーム・特養・その他)、検死、病院かを調査しているため、亡くなった(四半期毎の大まかな)時期と場所が分かることになる。ただし、アンケートの回収率が低い場合調査結果は参考にはなるが、その解釈には注意が必要である。

保健福祉部会)

- ・一般住民にとって死や看取りは身近でないのでどう伝えるか。
- ・医療体制を知ってもらおうと安心するのでは。
- ・エンディングノートや認知症は一般住民の関心が高い。

グループホーム部会)

住民は死に対する恐怖があり施設や病院に任せた方が安心と言う。突然死により警察が介入することへの心配があるが指針がはっきりすれば安心するのではないか。

デイネット部会)

死に至るプロセスは様々。

ケアマネット部会)

病院死が増加した背景は死への恐怖なので医療の体制が整うと良い。

会長)

亡くなると警察が来る恐怖は、死期が近づいたら施設に入所する環境や多職種が関わることにより解放されるので、訪問診療で対応すべき。

副会長)

家族の認識が最期は病院頼みなので、家族の認識を変えていくアプローチが必要である。

会長)

遠くの家族が最期は病院を希望することがよくあるので、介護している家族に最期まで家で頑張れと言えない。だからすぐには難しいかもしれないが看取りは浸透させていかなければならないだろう。

施設部会)

- ・安城市内の特養は1施設以外全ての施設が看取り体制をとっている。
- ・どの段階で看取りと考えるか。急変して病院で亡くなる人もいるので合意形成を早い段階から進めるべき。

保健福祉部会)

四日市市は石賀医師による看取りが進んでいる。看取りを地域にどう伝えるかが大切で、孤立死を防ぎ生きがいを持って暮らせる街づくりが大切。

会長)

目標について。「看取りの数を増やす」は強引だという意見があるが。

住まい部会)

「看取りへの理解を深める」はどうか。

会長)

目標は「自宅・施設での看取りへの理解を深める」で良い人は挙手を。

→挙手多数あり

在宅医療・介護連携の目標は「自宅・施設での看取りへの理解を深める」に決定。

目標を達成するための問題点

在宅医療サポートセンター)

理解を深めるために市の実態調査で評価をしていくのはどうか。

事務局)

平成31年度の実態調査で市民の意見を把握したい。

会長)

全ての部会で在宅だけでなく施設による看取りを検討していただきたい。

(3) 意見交換（フリートーク）

住まい部会)

- ・ 自宅での看取りを進めると賃貸住宅の場合不動産の価値が下がるなどの問題が生じるのでそれを大家に承知してもらった上で進める必要がある。
- ・ 孤独死の引き取りから賃貸住宅の後始末までを請け負う民間業者があるので参考にしてほしい。

事務局)

家族等に見守られて亡くなっても賃貸の場合告知する必要があるのか。

住まい部会)

法的には不要だが告知しないと解約などのトラブルになることがある。

グループホーム部会)

連帯保証人に期間はあるのか。

住まい部会)

無い。連帯保証人が死亡したら相続人が債務を相続する。

事務局)

資料 2-2 「安城市における在宅医療・介護連携の課題と目標」は 12 月 28 日までに提出してください。1 月の推進会議で討議します。

連絡事項

事務局)

- ・ 部会の検討テーマ、研修会のテーマの提出について（資料 3）
 - 資料 3-1 「平成 30 年度安城市地域包括ケアシステムにおける各部会検討報告書」は平成 31 年 2 月 21 日までに提出してください。
 - 資料 3-2 「平成 31 年度地域包括ケアシステムの構築に向けた研修企画案」は平成 31 年 1 月 17 日までに提出してください。
- ・ 在宅医療・介護連携推進のための研修会（資料 4）
 - 平成 31 年 1 月の主催部会が変更。
ダイネット部会→ヘルパーネット部会
 - テーマ：「多職種協働（IPW）の障壁を低くするためには」（病院部会）
講師：新美 千寿代 氏、赤澤 洋美 氏、尾崎 雅也 氏
日時：平成 30 年 12 月 1 日（土）午後 2 時から午後 5 時まで
場所：安城更生病院 2 階 講堂
- ・ 認知症を知る講演会

日時：平成30年11月17日（土）開場：午後1時30分開演：午後2時
場所：安城市民会館 サルビアホール 講師：秋川リサ（女優・タレント）

・（安城地域リハビリネットワークからのお知らせ）

多職種向け研修会「これからはじめるフットケア～高齢者を足から守る～」

日時：平成30年12月1日（土） 午後6時30分～午後8時30分

場所：アンフォーレ 講師：花田 明香

・認知症初期集中支援チーム検討委員会について

次回の推進会議の後行います。

次回 平成30年12月20日（木）午後1時30分～3時 社会福社会館
会議室