

会 議 議 事 録

審議会等の名称	平成30年度 第1回磐田市在宅医療介護連携推進協議会
担当部課名	健康福祉部 健康増進課
会議の開催日時	平成30年7月4日(水) 午後7時00分～8時30分
会議の開催場所	磐田市総合健康福祉会館 (iプラザ) 2階 ふれあい交流室1
出席者	委員：15名中15名出席 事務局：8名中8名出席
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 委嘱状交付 3 健康福祉部長挨拶 4 会長挨拶 5 議事・協議 <ol style="list-style-type: none"> (1) 「第1回 磐田市医療・介護連携に係る課題抽出及び解決策検討部会」検討結果について 【事前発送資料1】 (2) 磐田市在宅医療介護連携支援相談窓口 実施報告 【当日資料1】 6 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 平成30年度の予定について 【事前発送資料2・当日資料2・3・4】 (2) 言葉の共通認識について 【当日資料5】 7 その他 8 閉会
配付資料等の件名	<p>○事前配布資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 磐田市医療・介護に係る課題抽出及び解決策検討のための検討部会資料 ・ 磐田市在宅医療・介護連携推進事業 取り組み状況と今後の推進 <p>○当日配布資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ 磐田市在宅医療介護連携推進協議会名簿 ・ 磐田市在宅医療介護連携推進協議会要綱 ・ 磐田市在宅医療介護連携支援相談窓口 平成29年度実績 【当日資料1】 ・ 平成30年度にさらに取り組む事業 【当日資料2】 ・ 「シズケア*かけはし」補助金チラシ 【当日資料3】 ・ 磐田市第8次高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画 ・ 略語一覧 【資料5】

<p>1. 開会</p> <p>2. 委嘱状交付</p> <p>3. 健康福祉部長 挨拶</p> <p>4. 会長挨拶</p> <p>5. 議事・協議</p> <p>事務局</p> <p>会長</p> <p>委員</p> <p>会長</p>	<p>健康増進課健康増進課長</p> <p>新委員2名に対し交付 牧野章委員、白木孝典委員</p> <p>この会議は、設置され4年。 ざっくばらんに本音を言える会議だと思っている。会の初心に帰って、皆さんが現場で抱えている問題や気になることを話していただきたい。</p> <p>2025年まであと6年半。そこがはじまり。先を見据えて、市民が住み慣れた地域でなるべく過ごし続けることができる地域へ、連携していただきたい。</p> <p>日本は1千兆円の借金があります。今までは社会保障費に回してきましたが、これからはそうもいかなくなる。これからは地域での支え合いで何とか守るしかないのではないかとと思っている。</p> <p>多職種連携のみならず、地域のみんなが連携し合うと、より行政がコンパクトにまとまっていく社会がいいと思います。</p> <p>「みま～も」のような地域ができるといいと思います。</p> <p>本田選手の名言が「困難な壁はぶち壊せ、道がなければ道を作ればいいじゃないか」というものがありますので、この会議もそのように突き進んでいければと思います。</p> <p>(1)「第1回 磐田市医療・介護連携に係る課題抽出及び 解決策検討部会」検討結果について</p> <p>・・・「第1回 磐田市医療・介護連携に係る課題抽出及び 解決策検討部会」検討結果について（事前資料1）・・・</p> <p>松戸は、こういった課題の抽出をどのくらい行ったのでしょうか。磐田市は1～2回でまとめていこうということですね。</p> <p>3回にわたって行っている。磐田の場合は多くの職種の方に偏りなく出ていただくことによって、課題が抽出できるのではないかとということと、もう1つは間に検討部会、しっぺいプロジェクトが入ったので、網羅されて抽出された課題をうまく集約をする、ハンドリングができる部会もあるということで、1回のグループワークでも十分ではないかということ。</p> <p>質問はありますか。今回のグループワークは期待しています。</p> <p>(2) 磐田市在宅医療介護連携支援相談窓口 実施報告について事務局からお願いします。</p>
--	--

	<p>事務局 ……(2) 磐田市在宅医療介護連携支援相談窓口 実施報告 当日資料1 ……</p>
<p>会長</p>	<p>磐田市の色々な施設の状況も話してもらおうと思っているので、そういう利用の仕方もありますね。</p>
<p>委員</p>	<p>訪問看護からの相談が多いのは、そこに相談して解決するものではなく、地域課題ということで情報を寄せるために報告してほしいと、磐田市内の連携会議で伝えてあるので、本来はわざわざ連絡しなくていいことまで、報告しています。</p>
<p>6. 報告</p> <p>会長</p>	<p>(1) 平成30年度の予定について 事務局からお願いします。</p> <p>……(1) 平成30年度の予定について 事前発送資料2・当日資料2・3・4 ……</p>
<p>事務局</p>	<p>平成30年度に新たにに取り組む事業について、当日資料に取り出して記載している。</p>
<p>会長</p>	<p>この件について、ご意見はありますか。</p>
<p>会長</p>	<p>アドバンス・ケア・プランニングの話が出ていて、最後までどう生きたいか、何をしたいか、みんなで考えて希望や意思を伝えるという取り組みも必要ですね。</p> <p>シズケア*かけはしに補助金が出るというのは画期的なこと。補助金が出れば少しは使ってみようかなともう人が出るかもしれないが、使い勝手を良くするためにはどうしたらいいか考えないとうまくいかないかなと思います。何かご意見ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>せっかく今使っているところがあるので、もう少し工夫して使ってみるとか、実際活用しているところを報告したり、こうなるといいねということを検討しようということで、来週まず、多職種連携も大事ですが看護の連携がどうなのかというところで、今入っている病院連携室2か所と訪問看護ステーション、行政に入ってもらって、現状やこうしたらもっと使えるのではないとか、動き始めようとしていますので、また報告出来たらいいと思います。</p>
<p>副会長</p>	<p>話し合う場がないとなかなか難しい。便利だなと思えば参加するかもしれない。</p>
<p>会長</p>	<p>3~4人でつながらないとメリットを感じられない。 せっかく補助があるので、広がるように考えていきましょう。</p>

会長	次に（２）言葉の共通認識について事務局からお願いします。
事務局	・・・・・・・・【（２）言葉の共通認識について当日資料５】・・・・・・・・
会長	覚えて会に出るのではなくて、略語を使わないでみんなが分かる言葉で会議した方がいいかなと思いました。使ってしまった場合は、それは何ですか、と聞けるような関係になるといいと思います。 （３）その他もないようですので、何かご意見を。
委員	質問ですが、認知症のことについては別の会議がありますか。
事務局	今年度から認知症施策連携推進会議を始めることになりました。
委員	小中学生に認知症サポーター養成講座を行っていますか。
事務局	全学校ではないですが、要請が多くなっています。
委員	若い人たちに認知症に関する意識を持ってもらって、将来大きくなった時にサポートしやすくなるかなと思います。
事務局	気づきのチェックというところで普及していこうと考えています。今年度認知症ケアパスを更新していく中に含めていこうと思っています。
委員	例えば、磐田市内の施設が救急搬送に関してどういう取り組みをしているか、どういうルールを作っているかという各施設の状況を把握したり、デイサービス中やショート中はどのようなルールになっているかとか、分かると今の傾向が分かって、もっとこのようにすればいいのではないかという具体的などころまでいけるのではないかと。
副会長	これを見ていると不搬送件数というものがあるので、行ったけど搬送しなかったとかもあるので、救急隊の人の負担になるのではと思うので、もう少し把握した方がいいと思います。 救急隊は搬送基準というものを持っているので、それによって搬送しないということもあります。
会長	何かご意見ありますでしょうか。
委員	今、施設からの搬送の話がありましたが、看取りをしているのかしていないのか、特養ですと看取りをする、しない、家族も揺れ動くので最終的には搬送をさせてもらう場合もありますし、ショートステイだと施設の入居者ではないので、どうしても搬送せざるを得ない部分があったりもしますし、様々な場面が考えられると思いますが、これから地域医療構想を考えていった時に、施設が看取りをしているのか

	<p>していないのか、そういったところの調査は必要だと思います。</p> <p>自宅なのか施設なのか病院なのか、それによって医師の負担もかなり変わってくると思います。</p>
副会長	<p>施設間でかなり差がありますので、2年位前に施設訪問で行ったときに、やっているよという割にはそんなことないだろうという搬送があつて。実際は市で調べてもらった方が分かると思います。</p>
会長	<p>特養の嘱託医をやっているが、要介護3以上でないと入所できなくなって、重症患者がすごく増えて、嘱託医を始めた10年以上前だと、年間1人か2人しか亡くならなかったけど、今は年間20人くらい亡くなるような状況で、施設の看取りも増えていますが、施設からの搬送も増えていかざる得ない状況です。</p>
副会長	<p>グループホームから多い状況で、今回の介護保険の改定をみても、そこで最期を迎えてくださいというような改定だと思いますが、グループホームでどうかというのは考えた方がいいのではと思います。</p> <p>今はなるべく施設でというのが、国で誘導している方針ですので。</p>
会長	<p>嘱託医のような人がいないグループホームがありますよね。</p>
事務局	<p>昨年度調査をしましたが、ほとんどのグループホームでは医師と契約をしているが、看護師の体制にも差があるし、医師がどれだけ動けるか、また施設側もどういうときに看護師や医師に連絡するのかといったところにも差があるのが現状。</p>
会長	<p>調査をする予定はあるか。</p>
事務局	<p>昨年度行ったので、考えていなかったが、救急の検討をするうえで必要ということであれば考えていきたい。</p>
委員	<p>もし調査をするのであれば、様々なところで働いている看護師たちがどのような負担感を持っているのか、看取りに対して前向きに取り組む体制にあるのか、意識的なところも調査すると良いと思います。</p> <p>医療者が一歩引いていたらなかなか進まないの、介護職も、家族と変わらない状況のところもあるので、怖くなってしまったりということもあるので、現状どのような受け取りをされているのか確認して、どう取り組むのかわかると前進するのではないかな。</p>
会長	<p>調査も良いと思うので、ご意見あったら言ってください。</p>
副会長	<p>ふくろうプロジェクトで意思決定支援がありますが、ケアマネがやっていますか。</p> <p>やっていく雰囲気はありますか。</p>

委員	<p>検討部会で挙がってくればもしかしたら、ただ温度差もありますし、みんなが確認できるようになるまでは時間がかかると思います。</p>
副会長	<p>特養だとできるが、グループホームだとなかなかそこまでいかないところがあって、カルテをひっくり返してみると、延命治療をしないし何もしない意思表示しているのにも関わらず、グループホームの職員が心臓マッサージしている、どうしてですかと聞くと、施設の規程でそうなっているからという話で、本人の意思があまり活かされない状況ではないか。そういうところを考えてもらえるといいかなと。</p>
会長	<p>グループホームの職員を集めて、一堂に会する会もないでしょうね。</p>
事務局	<p>グループホームについて、地域密着型サービスということで、市で事業者の指定事務にプラス、指導するということになっている。それは決められた指定基準に基づいてやっているかということなので、今話題に出ているような点については、指定するための項目にはなっていないので、プラスアルファやるかということになるかと思います。実際はそこまでは今できていません。ただ、大事な点だとは思っていますので、研究したいと思います。</p> <p>現実的には人材の確保とか、医療的などところは特養などの大きい施設に比べてやはり、どうしても弱いということがあり、そういった点で取り組みは現実的に厳しい状況です。</p>
委員	<p>認知症がひどくて、普通の介護施設では受け入れてくれないし、グループホームでないと落ち着かない、動く認知症の方専門の施設と考えていて、逆に看取りだけで静かに亡くなる方はグループホームにいること自体は経済的に考えると、他の特養とかに移った方がいいと思っています。</p> <p>どうしてもグループホームでは、急変なので入所の時に同じように看取りの同意などももちろん進めていかなければならないし、協議も必要だが、身体的な状況で介護3以上の方と認知症の状況での介護度が高い方と、受け入れが家族でも違うと思いますし、みている中ではなかなか難しいところもあるかなと思います。</p>
副会長	<p>先ほどのケースは、病院で診ていたあるがんのターミナルステージで、DNARということでグループホームへ行かれた方で、それはやはりそこで看取ってもらったほうがよかったと。</p>
会長	<p>他にどうですか。薬剤師会は。</p>
委員	<p>昨年度モデル事業にご協力いただきましたが、その後色々な職種の方と細々とつながっているのが結果なので、それを切らさずにいきたいと思っています。</p>

<p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員</p> <p>会長</p> <p>6. 閉会</p>	<p>包括支援センターは退院される方を医療や介護につないだり相談の窓口でもあるので、病院やケアマネとの連携がうまくいっていないと、一番しわ寄せが来るのがご家族やご本人なので、専門職が言うことで右往左往されるご家族をみるにつけ、連携の重要性を感じています。私達以上にご家族は医療や福祉のことをそのことが起こって初めてということなので、まったくわからない状態で相談にみえます。</p> <p>専門職が言ったことがすべてになってしまって、連携がうまくいっていないことで手続きがうまく進まなかったり、お怒りをかってしまったりするシーンに出くわしますので、連携がうまくいくように会の中で考えていくようにしたいなど日々思います。</p> <p>しっぺいプロジェクトが動き出すのがすごくうれしいと思います。もう1点は、認知症のことを学ぶ場ということが出ていましたが、この前、若いお母さんたちのダブルケアの場の託児をやっていました。何で認知症サポーター養成講座を若いお母さんたちがやるのかと疑問に思っていました。若いお母さんたちがダブルケアの現場にいる方達でした。子育てをしながら認知症のことを学ぶということが大事だと思いました。</p> <p>私たちも認知症カフェをやりたいねという事業所内での話は何度も出ていますが、手続きはどうするかそこにどういう人材を投入すればいいのかとか結論づいていないところがありまして、やりたい気持ちはあるので近いうちに実現させたいと思います。</p> <p>中部包括支援センターの方で、オレンジカフェのボランティアさんでオレンジキャラバンという形でオレンジカフェのノウハウを知っているスタッフがお手伝いに行きますというものを展開しています。場所と開くことによる経費を施設で持っていただければ、キャラバンが支援するので、昨年から施設等に打診をしています。</p> <p>以上を持ちまして議事は終了します。事務局に返します。</p>
<p>備</p>	<p>考</p>