

会 議 概 要 書

審議会等の名称	平成27年度 第3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28年2月10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 ^{あい} プラザ) 2階 ふれあい交流室1
出席者(職・氏名)	委員：別紙12名中11名出席 事務局：別紙8名中8名出席
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 会長挨拶 3 議事・協議 <ol style="list-style-type: none"> (1) 市内医療機関・介護事業所マップについて (2) 平成28年度市民への意識調査について (3) 地域包括ケアを考えるシンポジウム振り返り、今後の展開について (4) 平成28年度多職種連携研修について (5) 在宅医療・介護連携支援相談窓口について (6) 意見交換 4 その他 <ol style="list-style-type: none"> (1) 平成28年度第1回協議会日程について 5 閉会
配付資料等の件名	○事前配布資料 ・次第案 ・島田市市民意識調査資料 ・地域包括ケアを考えるシンポジウムアンケート集計 ○当日配布資料 ・次第 ・当日資料1～6
1. 開会	健康増進課健康増進課長
2. 会長挨拶	在宅医療は2025年問題として喫緊の課題でして、何とかこれをうまくやらなければならないのですが、いまから9年先、もっと在宅医療を効率よくまわすこと、システムを考えられればいいのかと思います。
3. 議事・協議	<ol style="list-style-type: none"> (1) 市内医療機関・介護事業所マップについて 別紙当日配布資料【資料1】について説明 (2) 平成28年度市民への意識調査について 別紙事前配布資料・当日配布資料【資料2】について説明 (3) 地域包括ケアを考えるシンポジウム振り返り、今後の展開について

	別紙事前配布資料【アンケート集計】・当日配布資料【資料3】 について説明
会長	(1)～(3)まで説明がありましたけども、何か質問はありますでしょうか。
会長	最初のころの資料よりはずっとわかりやすくなっていると思います。 2番、市民の意識調査について、アンケート内容は決まっているのでしょうか。
事務局	案を作成し、来年度の1回目の協議会で相談させていただきたい。
会長	どんな在宅医療を展開していくか、こんな市民の意識を知りたいというのはやはりこの中で協議するべきだと思いますので、またたたき台をお願いします。 3番目、地域包括ケアを考えるシンポジウム振り返りと今後の展開について、シンポジウム、いかがでしたか。
副会長	皆さんは私はこう死にたいと思っても、実際はそれを見る家族がその意識がないとひっくり返してしまう、もう少し若い人に、30代～50代くらい位の人に聞いてもらう、集まるような方法はないかなと個人的には思っています。
会長	シンポジウムのご意見はありますでしょうか。
副会長	地域包括ケアと言われているけれども、私たちはよくわからない、と市民の方に言われて、ここで言っても結局市民の方が理解されないと事業は進まない。
委員	こういう話題というのは一人暮らしの男性が大きな問題となってくると思いますが、回収されたアンケートの中で性別を見ると男女比は1:3です。是非男性も来るようなそういう仕掛けができるといいなと感じます。
事務局	(4)平成28年度多職種連携研修について 当日配布資料【資料4・5】について説明
委員	受け入れをしましたがけれども、ケアマネジャーさんとか、「こういう方も訪問看護の対象なんだ」ということを改めて思ったケースだとか、これだけの医療処置があっても自宅にいる、だとか新たに発見できたということと、訪問看護ステーション内でもケースカンファレンスをして色々と検討したりしてきちんと看護を提供しているんだということ、勉強になったと。

会長	<p>うちは、往診を。看護師さんとか理学療法士の方も来ましたね。その人だけですから全体として知識が広まって共有されていくのではなくて、出来る人がさらにできるようになっていくという形で、広がりやすいですね。</p>
副会長	<p>委員、病院に研修に来られたんですけど、別の研修で。どんな感じでしたか？</p>
委員	<p>相互の研修ということで、研修を2日間かけて受けさせていただきました。緩和外来とか、外来での化学療法、病棟の看護も今実際にはどのような検温をととか、環境整備の辺りとか、退院支援の今の実際と退院カンファレンスに参加というところで、動いているところを外から見ていたものを中に入れて見せていただいたので、とても勉強になりました。病院での状況を引き継いで私たちは患者さんたちが不安なく、地域で支えなければならないという意識が高まりましたし、お互いのというか、わかりやすい研修でした。</p>
副会長	<p>意識も変わってきたかなど。ちなみに当院は訪問看護師さんや開業医の看護師さんを含めてうちで研修をとというプロジェクトを1つ、病院とか他のところに広めつつ、申込はホームページからできます。</p>
会長	<p>開業医の看護師さんは勉強する機会がなくなりますので、そういうところに行って新しい知識を得たり、モチベーションが高まるといいなど。</p>
副会長	<p>内容は、師長から。</p>
看護師長	<p>1日単位ではなく数時間でも受けられますよ、午前、午後でも可能ですよといったことと、プログラムを事前に用意してあります。基本的には在宅支援を見据えて、こういう目的でこういうことを知りたいんだということを言っただけであれば、実際の実施の部分もやれるような研修を計画しています。2月1日からホームページにアップしていますので、是非ご覧いただければと思います。</p>
委員	<p>仕事として行っていいよと言ってくれるかどうかということが1つありますよね。でも、行ってみたいなと思います。</p>
会長	<p>いい取組なんだけど、色々な人が顔の見える広い関係というところまでなかなか進まないの、それをできる仕組みを考えてほしいな、と。</p>
委員	<p>うちに研修に来たケアマネさんはよく訪問看護につなげてくれるケアマネさんだったんです。だから、つなげてくれないケアマネさんに来てもらえればいいなと思ったんですけど。</p>

会長	訪問看護につなげてくれないケアマネさんは多いんですか。
委員	使ってくださるほうが少ないです。実際には1回もつながってきてないケアマネさん、本当に多いです。 訪問看護自体を知らないという…
委員	そうですね、どういうときに訪問看護を使っていいかわからない、そういうケアマネも結構いますし、ケアマネジャーと一言で言っても本当にレベルの格差がすごく激しいので、そこら辺は連絡会でもそういうケアマネジャーのレベルの底上げというのもしゃっていかなければいけないのかなと思います。
会長	それは重要なテーマですよ。ケアマネからすべてがスタートしていくわけですから、何とか底上げしていく方法を考えていかなければ。
委員	1人ケアマネの方とか、本当に小さな事業所で1人だけでやってると、教えてくれる人がいないんですよ。 そういう方が本当はこういう研修に参加して、知識を深めていけると1番いいかなと思いますけどね。
会長	通院していても訪問看護というのもあるんですね。
委員	お出かけしている方は、訪問看護は必要ないって思われているんですが、実はとても重要なのが暮らしの場をみて、そこで医療と両方みることがすごく大事なので、通所していても訪問して看護をとるところが、まだまだ私たちもPR不足だなと。
会長	何とか車いすで通院してきてくれる人の訪問看護っていうのはあんまりぴんと来なかったんだけど、実は必要なケースが結構あるということなんですね。 5番にいきます。事例検討会が有効だと思いますが、こういうこととこういうことをやったらこんなに生活しやすくなって、QOLが上がったんだというような事例を多職種で聞いて、意識を共通化するといいいのではないかなと思います。その会議に集まれば2時間通してかなり集中的に学べるのではないかなと思います。
委員	付け加えて、その時に多職種がタイムリーに関わる必要があると思うので、事例の振り返りをするときには時系列で考えていくのがいいかなと思います。
委員	大学ですと看護学科の先生が結構こういうものを経験されて教職についている先生がいますので、そういう先生をご紹介することもで

	<p>きます。</p>
会長	<p>他の先生方はなかなか出てこなくて、その先生に伝えようとしてもうまく伝わらないんです。そういったものがあると訪問診療しているドクターを誘えるので、是非開催していただけるとありがたいです。</p> <p>訪問歯科もそうですよね。</p>
委員	<p>訪問診療できる先生が現状は少ないので、やる人は熱心に、でも数は少ないので、逆にスキルのある人がもっとスキルを伸ばすということになるかなと。本当はそういうことをあんまり思っていない人に、うまく取り入れてってもらいたいというのはあるんですけども。</p>
会長	<p>歯医者さんがこういう症例は訪問歯科を入れた方がいいよっていうのを出してくれたら、いままで放っておいたけれども頼めば何とかなるのか、とか。</p> <p>プレゼンを前にやってもらったみたいにやってもらえると歯科の先生に紹介する医者も増えると思いますので、是非事例検討会の時にやってもらえると、訪問歯科の事例も入れてくれて、訪問歯科に興味ある歯医者さんにも集まってもらって、やれるといいなど。</p>
委員	<p>訪問看護師や療養型の看護師がもちろん口腔ケアをしていて、ただそれだけでは足りないということでDH（歯科衛生士）ももちろん入れて、訪問の歯科も入れて、全体的にみているのはやっぱりケアマネがみているところが多いですよ。ケアマネがすべてを把握している中で、必要なんじゃないかと言ったりあとは患者さんの家族に投げかけることが多いです。</p> <p>ケアマネの業務の中に訪問歯科の点数もあるにはあるんですかね、介護保険の。</p>
委員	<p>居宅療養管理指導になると思いますが、それは限度額の中に入らないので、自由にといいか。私の利用者さんでも、訪問診療も入っているし、その訪問診療の先生の紹介で訪問歯科が入ったということもあります。</p>
委員	<p>当然ドクターが口の中を一目見ただけで、誤嚥性肺炎を起こしていたり、いくら体の方が健康で、薬とか治療とか色々されていても、口の中が汚いだけで寝たきりになっているというのがあって、これは歯科の受診が必要だなと、重々わかってらっしゃる先生が歯科受診を勧めてくださるケースがすごく多いと思うんです。窓口がそこにあるかないか、というところが1番問題じゃないかと思っています。なかなかそれを開設するというか受け入れる窓口自体が、難しいところなので、個々の歯科医院としての事業所で受け入れるところとそうでないところで分かれてきてしまっている。</p>

委員	ケアマネさんたちは地域の歯科のリストは持ってらっしゃるんですか。
委員	歯科医師会に送ったりすると、リストをもらえたりとかします。
委員	<p>実際に本当に受けてくれないかと連絡があれば、すぐに対応できれば受けていく、動けるのですが。</p> <p>口腔ケアだけでしたら衛生士さんだけでも行けるので、衛生士さん抱えてる病院とかあれば、事業所間の研修に手を挙げてもらって、口腔ケアやっているところをケアマネさんにも見に来てもらったり、できれば。専門職でなくてもできる範囲があるものですから、そういうところで裾野を広げてってもらえば、と思っています。</p>
委員	誤嚥性肺炎の予防には口腔ケアはすごく大事なので。最近よく、訪問歯科専門みたいなのところもありますよね。そういうところが入っている事業所さんも結構ありますね。
委員	なんだかあれは顔が見えなくて怖いんですけどね。車だけだと心配だと思うんですけど。
委員	<p>訪問専門で他は事務所しか持たないで、診療所を持たないグループでやっているところですから、ただどういうドクターが登録してるだとか、それは僕も把握できていないですし、いい人もいるかもしれないですし。</p> <p>やっぱり地元で根を下ろしてて顔が見える、話ができる人をお願いした方が、家族ぐるみでお願いできると思うし、言いたいことも言えると思うので、本当はいいと思います。</p>
事務局	<p>(5) 在宅医療・介護連携支援相談窓口について</p> <p>【資料6】について事務局より説明</p>
副会長	この関係者の範囲はどの範囲まで想定していますか。老健とかだけではなくて、普通の老人ホームとかも大丈夫ということですか。
事務局	<p>どういったものが挙がってくるのかわからないので、対象としては広げていいと思っています。</p> <p>職員の配置とか、はっきりしませんが、3月に入って人事も出ましたら改めて業務の中の見直しをさせて頂いて、決まってきたところでみなさんにもお知らせさせていただきたいと思っています。</p> <p>基本的にはコーディネーター的な役割が主になるのかなと思いますので、勤務時間のなかでというように思っています。</p>
会長	全体を通じまして何かご意見ございますでしょうか。委員どうですか。

委員	<p>多職種交流で、薬局に勤めてるとなかなか、薬局を空けるわけにはいなくて、参加できないのが悔しいなと思いながら、今年、初めて参加させてもらって、受け入れ側で参加させてもらったんです。やっぱりこちらの業務を説明するだけではなくて、実際に仕事をしている人にどんなことをしているのか聞くチャンスになったので、私自身もすごく勉強になったかなと思います。</p>
委員	<p>多職種連携で、竜洋は去年看護職の皆さんに集まってもらって、看取り、ターミナルケアについてお話させてもらって、今年は看護職だけでなく薬剤師さんとか理学療法士作業療法士とか柔道整復師の方とか、接骨院の方とか医療系の専門職の方に集まっていたいて、認知症の方を早く発見して、診断が受けられて対応ができるような仕組みについて何か専門職としてできないかという会をやるように企画してまして、専門職としての地域での貢献ということで連携を取りながらやらせてもらえたらと思って、予定しています。</p>
会長	<p>真似してよその地域もやってくれるといいですね。 看護師さんから先生に働きかけてもらうという道もあるということを知りました。</p>
委員	<p>ケアマネ連絡会もそろそろ来年度の研修の予定を考える時期になってきているので、是非医療・介護の連携をテーマにした勉強会をしたりグループワークなど、そういったことを取り入れていきたいなと思っています。</p>
委員	<p>今日お集まりの皆さんの職種の中の人数というのは、全国平均から比べるとどのようにお感じになっていきますでしょうか。多分みなさん少ないとおっしゃると思いますけど。</p>
委員	<p>薬剤師、全国ワースト1です。</p>
委員	<p>1つは訪問看護師さん、これが全国平均の出し方が75歳以上の方1,000人当たりの人数ですが、全国平均が2.3人なんだそうですが、磐田市は1.3人。もう1つが訪問の介護職員の方、これも全国平均よりはかなり少なく、同じ75歳以上の1,000人当たりで比べますが、全国は13.6人、磐田市はなんと、4.6人なんです。そういう意味でもネットワークを作ってうまく連携をとっていくことは非常に重要になってくと、こういう会を重ねて、お互いに連携を取ることの必要性を感じあっていただけでもっとよくなるのかなと思います。</p> <p>もう1つ情報提供させてください。去年12月に地域医療いわたさんと一緒に浜松市でシンポジウムを開かせていただいて、その内容を人口の高齢化はどのように社会に影響をもたらすのですか、という問いと、その超高齢社会と医療とのかかわりについて、2つのテーマに</p>

<p>5. 閉会</p> <p>事務局</p>	<p>ついて、住民が分かるような形で資料を作りました。</p> <p>以上をもちまして、本日の議事は終了しました。ありがとうございました。次回の日程ですが、6月を考えているということです。</p> <p>ありがとうございました。次回ですけども、6月頃を予定しておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>本日皆様にいただきましたご意見につきましては、また検討を進めさせていただきたいと思います。</p> <p>ガイドブック等も含めて色々とみていただいてご意見等ございましたら、メールやFAX、どんな方法でも結構ですので事務局の方にご連絡を頂ければと思います。ありがとうございました。</p>
<p>備</p> <p>考</p>	