会　議　議　事　録

審議会等の名称	平成29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30年3月7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	委員：15名中15名出席 事務局：11名中10名出席
議題	1　開会 2　会長挨拶 3　議事・協議 （１）「磐田市の在宅医療・救急医療および介護の連携に係る課題の抽出および解決策の検討等」を行う検討部会を設置する提案について 4　報告事項 （１）磐田薬剤師会　薬剤師の体験在宅訪問を終えて （２）多職種グループワーク研修の結果についての報告 （３）平成30年度の予定について 5　その他 （１）平成30年度　第1回協議会　日程 6　閉会
配付資料等の件名	〇事前配布資料 ・　磐田市の在宅医療・救急医療および介護の連携に係る課題の抽出および解決策の検討等」を行う検討部会を設置する提案について（委員作成資料） 〇当日配布資料 ・　次第 ・　薬局における在宅業務 ・　グループワーク　ワードのまとめ ・　在宅医療・介護連携推進事業　平成29年度実績及び平成30年度計画
１．開会	健康増進課健康増進課長 健康福祉部長挨拶 今年度、第8次高齢者保健福祉計画、第7期介護保険事業計画を作っております。30年度から32年度までの3年間の計画になるわけですが、その中では「やさしさ　ふれあい　支え合いのまちづくり～健幸ないわた　健康長寿の実現～」を基本理念に、住み慣れた地域で暮らすための支援の充実といった基本目標のために、在宅医療・介護連携を重点施策の１つとして位置付けています。2025年問題、2040年、多死社会に確実に向っていく現状でありますので、将来を見据えた中での課題の抽出、対応策の検討を引き続きお願いしたいと思います。
２．会長挨拶	オリンピックを考えますとあと2年で東京オリンピック、さらに4

	年後はもう 2025 年の 1 年前ということで間近に迫っています。あっという間に来てしまいますので、スピード感を持って対応しないともう間に合わないのではないかということで、今日は非常に重要なご提案がありますので、審議をよろしくお願い致します。
3．議事・協議	（１）「磐田市の在宅医療・救急医療および介護の連携に係る課題の抽出および解決策の検討等」を行う検討部会を設置する提案について ・・・・事前配布資料：「磐田市の在宅医療・救急医療および介護の連携に係る課題の抽出および解決策の検討等」を行う検討部会を設置する提案について・・・・
委員	今回、千葉県のふくろうプロジェクトから学ぶということで、ご提案します。 今日の提案内容は、協議会の傘下に、協議会とは別に磐田市の在宅医療・救急医療および介護の連携に係る課題の抽出および解決策の検討等」を行う検討部会を新たに設置するということ。ポイントは救急を入れるということと、協議会の傘下に新たに設置するという２つのこと。 ここで提案したいのが、ふくろうプロジェクトを磐田市に導入する、これが目的では全くありません。そうではなくて、このふくろうプロジェクトは課題抽出から課題の解決策、これを多職種の協議によって導き出している。そのプロセスに学ぶ、これがとても大事ではないかと。プロセスに学ぶということがポイントです。何度も申し上げますが、ふくろうプロジェクトを導入することが決して目的ではありません。 プロセスに学ぶことによって何ができるかと言いますと、超高齢社会においては磐田市民の生活を支えるための在宅医療、救急医療および介護の有機的な連携を構築していく、ここまで結び付けていければ、と思います。以上が、提案の概要ですがふくろうプロジェクトの概要について、関連することを少し説明します。 （２）をご覧いただくと、中東遠と磐田市と松戸市の比較をしたものになりますが、松戸市の特徴をみていただくと、ふくろうプロジェクトが目指すところがみえてくると思います。磐田市と比較しますと医療資源の存在度が違いますので、ふくろうプロジェクトをそのまま磐田市に導入するのは適切ではないと考えています。 松戸市にふくろうプロジェクトが導入されるに至った経緯としては、平成 25 年にスタートして、25,26,27 の 3 か年に渡って色々と検討されて、6 項目、松戸市では解決すべく課題があるということで挙げられています。ここにあるような課題を挙げて、解決策まである程度検討され、28 年度に事業化を検討されたうえで、今年度の 29 年度からふくろうプロジェクトとして 4 つの柱からなるプロジェクトを現在進行中です。 磐田市に導入できるものもあると思いますけれども、参考にすると

	きには多年間に渡り多職種で行うことによって、解決策を導き出していることがとても参考になると思います。 　磐田市の現状を反映した在宅医療・救急医療および介護の有機的な連携を進めるために、現場から課題の抽出を始める必要があると言えます。ただし、この協議会は設置主旨はもう少し総合的な立場からグランドデザインを協議するところにありますので、専門的な、あるいは分野を限ったような集中的な議論に関しては、その傘下に新たな部会を設置する方がより適切な手法になるのではと考え、提案した次第です。
会長	ありがとうございました。非常に詳しく説明がありましたが、この件につきましてご意見をお願いしたいと思います。
副会長	この話は、救急と在宅医療と施設とで去年から少し取り組み始めている話です。救急隊の方で年３回検証会をやっていて、看取るための搬送ということで、検証会で挙がっていました。 　救急隊は救命救急する患者さんを運ぶことが救急であって、看取りのための救急搬送はどちらかというと不適切な搬送であって、拒否はしていませんけれどもかなり業務負担になっていまして、心肺停止で施設から運ばれてくる患者さんが何人かいますが、そのうちで明らかにＤＮＡＲ、延命処置や救命処置を何も希望しませんという方がかなりみえます。救命センターの方もそういう方が来たために本当に救命救急が必要な方を断らなければならなかったり、という問題もあるので、介護保険施設とは年に２回位話し合いをしていますし、個別に話をしていますが、施設の体制であるとか市民の意識といった色々なことが問題になっていて、是非この話は進めていきたいなと思います。
会長	家族の意識を醸成するというか、そういう意味でもふくろうプロジェクト４番の市民啓発は、個別に対応できるいい方法があるのではないかと。 　この部会設置についてですが、委員どうでしょうか。
委員	救急搬送で非常に多くなっているのがグループホームや老人保健施設ですかね、その辺からの救急搬送がありまして、ということは我々が嘱託医をやっているもんですから、その辺に問題があるのではないかなという感じがしました。 　というのは、我々は日勤帯はずっと仕事をしていて、夜間 24 時間体制というのは勤務としては非常に無理なんですね。どうしても、グループホーム、老人保健施設というのは夜間医師がいなかったり、看護師がいないところが多いですので、そういうところは職員も非常に不安だと思います。そういうところをまず集中的にやるというのも１つのポイントではないかと感じています。
会長	課題抽出ということでもう少し落とし込んで救急の専門の方が入

	っている部会で検討した方がいいのではというところです。
副会長	具体的にはどのように進めますか。
会長	15 人くらいの部会で、会議の頻度も少し。
事務局	協議会で検討していただいたご意見については、市の方で検討しましていきます。
副会長	基本的にスピード感を持ってやらないといけないと思います。4 月中には方針を決めていただきたいなと思います。
事務局	スピード感を持ってというのは意識してやっていきたいと思いますが、メンバーに救急の方は必須だと考えますが、その辺でもご意見をいただけたらありがたいと思います。
会長	磐田の課題をしっかりと抽出して、どこが困っているのかが分かればおのずと決まってくると思います。ですから、あまりふくろうプロジェクトに枠をはめられて、進めるよりも、磐田はどうなっているのと考えることが磐田版のものができると思います。
委員	意思決定支援はそれぞれだと思いますけれども、施設は施設だし、病院は病院、在宅は在宅で、介護支援専門員の方が意思決定支援をするのはかなり大変だと思います。
会長	もう少し具体的なメンバーとか日程とか回数とか、15 人まとまって会議をするのではなくて、この会に関しては臨機応変で、検討していただければと思います。
委員	どういう頻度で議論されて、部分会は開かれたのか、私の方で聞き取りをして、事務局の方に報告するということでよろしいでしょうか。
4．報告事項	（1）磐田薬剤師会　薬剤師の体験在宅訪問を終えて ・・・・当日資料：「薬局における在宅訪問」・・・・
委員	平成 29 年度、磐田市と静岡市で患者のための薬局ビジョンというものを達成するために、薬剤師の体験在宅ということを行わせていただいて、磐田では 32 件させて頂いて、皆様のご協力のもと無事に終わりました。 1 ページ目のスライド 2 になりますが、薬剤師の在宅業務がお薬の保管状況の改善や、飲み忘れ、食習慣と服用タイミングのずれの回復に効果があったというアンケート結果になっています。例えば、朝食後がお薬の飲み忘れが少ないですけれども、中には朝食をとらない方

	がいて、朝食をとらないために朝食後のお薬を飲んでいなかったというようなこともありましたので、その方のライフスタイル、食習慣とかに合わせて個々に対応するということが、在宅に行ってできたのではないかなと思います。 2ページ目の3番のスライドですが、県内の薬局では約95%が在宅へ行く準備ができていて、行けると答えていますが過去2年以内に実績がある薬局は全体の20%にとどまりました。さらに、1薬局で行っている在宅業務の数は45%が2件以下。やはり、薬局での調剤業務に追われていて、空き時間を作って在宅に行くところが大変なので、2件位が限界なのかなという結果が出ました。 今後訪看さんやケアマネさんがちょっと問題かなと思っている患者さんがいたときに、どういう風に薬剤師につなげていったらいいのか、というようなご質問をいただきまして、磐田では相談シートというものを作って、シズケア＊かけはしにもアップしていますので、そちらを使ってかかりつけ薬局にご相談いただければなと思っています。皆さん、本当にご協力ありがとうございました。
	（２）多職種グループワーク研修の結果についての報告 ・・・・・当日資料「グループワーク　ワードのまとめ」・・・・
事務局	12月14日に「日頃感じている磐田市の課題　磐田市で幸せな最期を迎えるために」をテーマに行った、多職種グループワーク研修で出された課題について、付箋に記入されていたもの拾い、集計したものがお配りした資料となります。 平成30年度の多職種グループワーク研修では、今回出た課題の中から少し絞って掘り下げていきたいと思っていますが、どのような部分を掘り下げていくか、ご意見を頂けたらと思います。
会長	皆さんはどうですか、色々な課題が出ていますが。
副会長	意思決定のところではないでしょうか。
会長	意思決定のところは、大きな講演会をやってきたけれども集まらない人に話がいく手段を何か考えていく方がいいですね。
副会長	もうちょっと若い年齢の人にも。親を看取る年齢とか。
委員	先日の、シンポジウムを見に行った方が、地区社協に関わっている方から相談を受けました。その時に、地域限定型でやれないだろうか、というご相談を受けました。何とか地区社協で仕掛けたいという話の相談だったのですね。その地域の中の社会資源を活用しながらやるのが、1番住民には身近な話としていいのではないかとアドバイスをさせていただきました。

会長	委員、施設等も持っているんで在宅での課題等色々と感じることがあるかと思いますがどうでしょうか。
委員	多職種グループワーク研修とか、そういったところに時々出させてもらいますが、感じるのは基礎的なところの考え、知識がある状態で議論をしているのか、分かって議論しているのかで全く変わってくるなと感じます。やっぱりある程度の知識は絶対に必要ですし、ある程度の知識でも職種によって全く関係ないところの人でも、その人がある程度知識を持っているということが１番大事なことだと思います。
委員	専門職の方は専門職の部分はすごく深いのですが、もう少し周りの状況とか全体的な状況のなかでの専門職を捉えて欲しいので、私はこんな講座を仕掛けられるだろうかという相談だったのですが、そこはやり方次第だし、むしろ経験が若い方ほどそこは大事かもしれないという話をさせてもらいました。 そこが課題だと気付いた方はいました。その方は作業療法士の方でしたが、そんな話がありました。
委員	個別のことでいうと、資料をみていて思うのは、例えば嚥下だったら嚥下の知識がしっかりなければならないし、磐田地区でみんなどういうことをやっていて、どこに相談すればいいのか、ある程度専門職が全員知っていなければならないと思います。そういった課題を１つ１つクリアしていければいいのかなと思いました。
会長	大事な課題ですね。先行事例でそういう多職種がお互い共有しておく知識ということを、ひな形なりできていれば、医者が思っているこれくらい知っておけばということと、全然また違うものですから、そういったものを共通した意識として、ひな形を作っておくというのも、あればそれを利用して基本的なレベルを上げたいと思います。
会長	委員何かありますか。
委員	磐田市で最期を過ごすためにということで色々とワードが出ていると思いますが、この会は医療と介護の連携推進協議会なんですが、現場では福祉の方でも連携していて、例えば精神の患者さんとか障害の患者さんたちとも連携をしていて、その形が年を重ねて介護保険を使うようになりというところで、色々な制度とか絡みながら動いているので、この会を幅を広げると大変になってしまうかもしれませんが、磐田市を考えていくためにはそこまで広げていかないと、在宅医療というのは語れなくなるのではないかなと感じています。
委員	医療と介護の連携の中で、高齢者を支援していく中で医療との連携は当然ですが、高齢者の支援を終える時に、在宅に障害の方がいたり、今引きこもりの方がいて、ご両親が亡くなった後の手続きですら進ま

	ないという現状を、介護保険で関わったものがフォローしているという現実があります。そう考えるとどこまで広げていけば連携が十分なのかというところはすごく難しいですが、色々な福祉の関係の相談機関との連携というのも必要になってくるかなと思います。 （３）平成 30 年度の予定について ・・・・・当日資料「在宅医療・介護連携推進事業 平成 29 年度実績及び平成 30 年度計画」・・・・・
事務局	30 年度も今までやってきたことを続けながら、新たなものとしては、地域住民への普及啓発として、以前から必要性が出ていました、地域での普及啓発ということで、交流センターでの講座を地域の専門職にご協力を得ながら進めていくということで、磐田市医師会の先生にもご相談しながら行っていく予定です。パンフレットの作成、28 年度まで行っていた事業所間交流研修を復活させます。
５．その他	（１）平成 30 年度第１回協議会日程について 平成 30 年　月　日（水）19:00～20:30　後日調整。
６．閉会	
備　　　考	