

## 令和4年度第2回多治見市在宅医療・介護連携会議議事録

日 時：令和5年2月10日（金）

13：30～15：00

場 所：多治見市医師会館2階大ホール

出席： 大村政治委員、三原理智委員、渡邊晃司委員、田中貴子委員、清水直子委員、原頼子委員、吉川幹委員、国立美保委員、鬼頭弘一委員、近藤加代美委員、村田志野委員、水野千鶴子委員、棚瀬民依委員、加藤泰治委員、澤田誠代委員、須藤幸子委員代理柘植容子様（順不同）

欠席： 後藤達彦会長

事務局： 加藤高齢福祉課長、高齢福祉課 三宅、野呂、前原

事務局 | ただいまから令和4年度第2回在宅医療・介護連携推進会議を開会します。本日は、大変お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。はじめに、高齢福祉課長の加藤からご挨拶申し上げます。

高齢福祉課長 | ~課長挨拶~

事務局 | 資料の確認をします。  
事前に郵送した「資料1～5」資料2について、資料の差し替え  
当日配布資料 次第、資料1-1  
不足はありませんか。  
本日の会議は、「多治見市情報公開条例」に基づいて公開とする。  
本日の会議の議事録は、事務局で取りまとめの上、委員の皆様を確認していただいた後、委員名を公表せずにホームページにて公開する。  
本日、後藤会長が欠席のため、大村委員に議事進行をお願いします。

委員 | 議題に入ります。  
議題1 ICTによる情報連携について  
事務局から説明してください。

事務局 | ~資料1、1-1に基づき説明

委員 | メリット、デメリットについて説明してください。

事務局 | ~資料1-1 「2. 医療介護連携情報ネットワーク（バイタルリンク）とは」において、活用できる機能を説明～  
実際に利用された方の意見を伺います。

委員	<p>慣れてみないとわからない。</p> <p>一番のメリットは、事業所へ戻ることなく、その場で情報が発信・確認できること。</p> <p>医療的な情報の連携が訪問看護を通してできると良いと思う。</p> <p>厚生労働省に認可があり、安心できる。</p> <p>デメリットは、職場が固定されているところは、あまりメリットがないのではと思われる。環境を整えるのにコストがかかること。</p>
委員	<p>ICT を使用しての会議は慣れれば良い。</p> <p>1人1台のパソコン環境ではないので、1台のパソコンを共有して使っている。</p>
委員	<p>議題2 令和4年度推進事業進捗と令和5年度事業計画について説明願います。</p>
事務局	<p>～資料2、3、4に基づき説明～</p> <p>在宅医療・介護連携に関する相談支援・・・南姫地域包括支援センター 近藤委員から説明</p> <p>在宅医療・介護連携相談支援窓口、多職種事例検討会・・・原委員から説明</p> <p>在宅歯科医療・介護連携研修会・・・三原委員から説明</p>
委員	<p>質問や意見はありませんか。</p> <p>～質問・意見なし～</p> <p>議題3 多治見市高齢者保健福祉計画（第9期計画）について説明願います。</p>
事務局	<p>～資料5に基づき説明～</p> <p>策定に向けた課題抽出について、意見等記入して提出してください。</p>
委員	<p>サービスの現状を知っていただきたい。</p> <p>ヘルパーの人材不足</p> <p>認知症の高齢者が、在宅にもどることもできなくて、身寄りがないと受入れがしてもらえない。</p>

委員	<p>ヘルパー不足は深刻 最近、入所のタイミングが早く、在宅での支援が経験できていない。(ヘルパーが) 担い手は、募集してもなかなかこない。 働き方が以前とは変わってしまって、働き方のマッチングができていない。 訪問は、一人で行かなくてはならないので、不安が付いて回るので、マイナスイメージが付いている。</p>
委員	<p>ケアマネから話を聞き深刻さは感じている。</p>
委員	<p>気持ちをもって定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業展開を行ったが、なかなか夜間や休日は対応しきれしていない。 介護だけではなく、まちづくりとして考えていかないといけないと思う。 介護サービスだけに頼らず、地域の助け合いが必要となってくる。</p>
委員	<p>どの分野でも人材不足は感じる。 人の確保がなかなかできなくて、保育の現場でも言える。潜在保育士の発掘や、処遇改善も考えていかなくてはならない。 現在「総合計画」策定中であり、意見をいただくことにより、施策につながることをと思いますので、前向きな意見をいただきたい。</p>
委員	<p>先程の身寄りのない方の受け入れについて、しないということはない。</p>
委員	<p>身寄りのない人の対応は、相談室が行っていて、市に協力をいただいているところ。 看護師も不足している。お金は一時的な効果で、想像していたものと(仕事)違うと言ってすぐに辞めてしまうこともある。  できることとできないことがある。支援する側にも求めているものとのすれ違いがあるので、お互いがわかりあって、共有することで問題を解決していけたらと思っている。</p>
委員	<p>医師が身寄りのない人の受け入れを断ることはありえない。 施設側からの流れが一方通行で、施設側でも、覚悟をもって関わっていただけないかと思う。</p>
事務局	<p>先程の議題1「ICTによる多職種の情報連携」について確認します。</p>

- ① バイタルリンクの試験的運用（R5～R6年度の2年間）
  - ② システム管理者について「ディースクエア㈱」において委託を進める
  - ③ 検証をこの会議において行う
- 以上に同意いただけますか。

～同意～

事務局

折角の機会ですので、何かご意見等ありましたらお願いします。

委員

ケアマネ不足も深刻  
ケアプラン作成にも苦慮している。プランの再委託を行うにしても受け手がなく困っている。

委員

医療と介護の連携もだが、介護の中でも連携ができていないと感じている。  
情報をシェアするために、バイタルリンクを活用できると良い。  
ただ随時の更新は通常時はむずかしい。

委員

何ができるかを考えた時、家事援助について、社会資源を優先的に使うことを考えいく必要もあるのではないか。

委員

簡単に家事援助をヘルパー以外で行うと言っているが、もともと、ヘルパーは、自立支援を基にやっているのだから、社会資源においてやってもらうとは違う。

委員

自立支援の観点は十分理解している。

事務局

その他意見はありませんか。

～なし～

令和4年度第2回多治見市在宅医療・介護連携推進会議を終わります。