

第1回多治見市在宅医療・介護連携推進会議議事録

日 時：令和元年8月28日（水）

13:30～15:15

場 所：駅北庁舎4階 第二会議室

出席： 梅村委員 各務委員 鬼頭委員 国立委員 後藤委員 鷺見委員
関谷委員 棚瀬委員 富田委員 原委員 水田委員 三原委員 吉
川委員 若尾委員 渡邊委員（五十音順）

欠席： 伊藤委員 柳生委員

事務局：課長山崎、宮上、野呂、岩田

13:30	開会
課長	高齢福祉課長山崎あいさつ
事務局	資料確認
課長	任期は令和3年8月25日まで。今期全くの新規の方は3人 三原委員、渡辺委員、精華地域包括若尾委員から自己紹介 後藤委員から順に委員自己紹介 事務局自己紹介
課長	委員紹介と委員長副委員長選出 委員長選出。後藤委員推薦
委員	出席者承認
委員長	職務代理者選出 委員長から職務代理選出（伊藤委員指名）
委員	出席者承認
委員長	（委員長挨拶）在宅しながら介護する医者の施設が少ない。住み分けもある。どんな 事に注目したら多治見市のためになるのか考えた。皆さんのお力添えがなければうまく いきませんのでよろしくお願ひしたい。
13:47	議題1
事務局	説明
委員長	これは1枚でやり取りするものか？他の連携シートと似ているのか？
事務局	1枚です。薬剤師とケアマネジャー双方が発信源（送信者）となる。
委員長	協議会で行なった 具体的にはどういう想定で使用するのか？
委員	複数の病院にかかっているなど、薬の余り状況や近況などの情報を伝えたり相談した りを想定している。
委員長	ケアマネジャーさんは残薬とか服薬状況をチェックされるのか？
委員	ケアマネジャーやデイ、訪問介護でも行っている。薬の飲み合わせだったりすると、 我々の領域では難しいので、薬剤師さんに相談したり、情報提供したりすることにな る。
委員長	ケアマネジャーさんの服薬管理は努力義務だと思う。薬の残薬管理は訪問看護の仕事 だと思うが？
委員	そう思う。
委員長	そうなると、もれても仕方がない。複数薬局を利用している場合、どこに問い合わせ たらいいか？
委員	なるべくまとめていただけるといいが、その調整が難しい。そこで、ケアマネさんと

委員長
 事務局
 委員長
 委員
 事務局
 委員
 委員長
 委員
 事務局
 委員
 委員
 委員長
 委員長
 14:04
 事務局
 委員長
 委員
 委員長
 事務局
 委員長
 事務局

話が出来れば、その辺りも進んでいくのでは。
 使い方の想定を示すべきではないか？作った方がいいが利用しないではいけない。
 服薬管理についてはヘルパーさんが関与するケースがよくある。問題があればサービス担当者会議で話合うのが一番いい。それができないときに、このシートと使う。かかりつけ医の薬局とか一番メインとなっている薬剤師さんに問い合わせるのが基本。医者から見てどうでしょう。
 よくあるパターンである。残薬だけではなく、あさ・昼・夕の服薬が出来なくなってくる。薬剤師さんが在宅でお薬をセットしたりするのがいいが、ヘルパーさんに毎回確認してもらえないわけではないので。ヘルパーさんが確認できる時間帯に合わせて服薬が出来るよう、いろんな手段を考えていかなければならない。医者も含めて、飲めるような環境を作ってかなければいけない。そこにケアマネジャーさんやヘルパーさんが入ってもらえれば鬼に金棒。
 現在新しく新ゼロという介護報酬が作られた。20分未満の身体介護。それをうまく使って管理しているところもあると思うが、吉川委員のご意見をお願いしたい。
 実際ヘルパーが確認していることは多いが全部を管理するのは難しい。一日一回ヘルパーが入った場合、飲んでいなければ、それをケアマネジャーに報告している。市販薬や複数薬局にかかっている利用者が多い。必要性の大きい方は薬剤師さんが入っていることが多いが、軽度の人に入っていないことが多く、服薬管理ができていないと感じることがある。実際かかりつけ薬局を決めていない方は多い。通院のお手伝いもしているが、例えば県病院だとすいている薬局で処方してもらうことがある。かかりつけ薬局が決まっていなくて運用が難しいかもしれない。
 患者さんは好きなところに行きますよね。引き留める格好になるためなかなか難しい。
 ケアマネは定期的に訪問するのか？
 月に1回以上は必ず訪問する。義務である。
 そうすると漏れることはいっぱいあるのでしょうか。
 シートはこれでいいか？
 知らない薬剤師とケアマネジャーであればこういうフォーマットがあると有難い。こうしたものが有るといふことと周知を進めていきたい。
 今後使い勝手についてアドバイスをいただくとありがたい。今後薬剤師会にお願いして10月くらいから運用開始したい。
 薬剤師にFAX相談した場合、料金どの範囲までか？居宅療養管理指導の前までになるか。
 基本的には無料で行えると思う。
 その他ご質問やご意見はございませんか。

議題2
 パンプ配布について説明
 「包括支援センター」は市民の皆さんに周知されてきたと思うか？
 高島ファミリーの話で、介護を有料（実費）でしていた。介護保険自体を知らなかったという話がショックであった。包括としてまだまだだなと感じた。区長会など地域の方に説明に伺うが「包括？総括？なんやな？」という反応。一生懸命やっているつもりだが。総合相談は増えていきますし、間違った解釈もしてみえる方もいらっしゃいますが、アピールしていくのは課題であると思っています。
 有料・無料かが分からなかった。相談はすべて無料だと宣伝すべき。
 以前にもアドバイスいただいておりますので、包括のPRチラシに相談無料である旨を大きく載せた。今後もアドバイス願う。

14:11 議題3

事務局	歯科医療研修会報告 今年度研修会 2月6日夜、駅北庁舎 介護職を対象に開催予定。
委員	昨年は介護職を対象に技術的な基礎能力向上を目指して実施した。健康な方への口腔ケアも基本的な手技が習得できていない状態ですので、ベースアップを目指して取り組む必要がある。
委員長	要介護者の口腔ケアは重要。何度も重ねて実践されたい。
委員	訪問看護ではいつも口腔ケアグッズを持ち歩いている。はねっとさんの実地研修も受けている。
委員	多治見市全体で歯科の先生方も入っていただいでレベルアップ図られることを期待する。
委員	プランで口腔ケアがなかなか上がって来ない。優先順位として排泄ケアなどになるため、口腔ケアについての認識が薄れてしまう。そのために自主研修をしている。定期的にしないとまずいと思っている。こういう機会を持ってもらうのは有難い。
委員長	吉川さんの事業所では誤嚥性肺炎が少ないとか、数をみていってもらえるといい。
委員	デイがあるため可能。ケアプランに組んでなくても、問題のありそうな人は歯科につながるアプローチはできるため、そういった努力はしていきたい。
委員	訪問看護では口腔ケアの指導をすることが多い。訪問診療や衛生士さんの指導にはまだ余裕があるか？入っていてお願いしたいケースが多い。
委員	時間を作れば行けると思う。歯科医師会に連絡してもらえば対応できる。
14:22	議題4
委員	30人ぐらい集まった。
委員	医師会例会について報告。
委員長	医者は身体のことを一生懸命に対応していて、眼科、皮膚科などは介護の制度についてご存じない方が多い。包括のことを知ってもらって受診時気を付けてもらえるといい。ダニの患者が来たが、掃除することができないでいる。生活困窮者に対する援助者がいない。そうした先生方に働きかけてほしい。内科、外科、整形以外の先生にPRできる事例の積み重ねを1年かけて収集されたい。患者さんのために次にどうしたらいいのかわからないことがあるので、これからも事例を積み重ねてほしい。
委員	どういう形で繋げていったらいいかわからないため、相談をした結果が出てくると相談した甲斐があるので、是非またこうした事例を発表してもらいたい。
14:30	議題5
委員	多職種連携研修会について報告 平成29年度から開催している。今年度も6回実施予定。主に介護職対象ではあるが、多治見市民病院や県病院の看護師や薬剤師さんも参加があったりしている。介護職から企画が持ち上がったりと活発になってきている。6月の研修会では、看護サマリー3例を使って、用語の解説をして病状の理解を深めることができた。8月はねっとさんとタイアップして良かった事例の紹介をして共有することができた。結果を出しているが依頼がないと我々も訪問できないため、ケアマネさんやヘルパーさんには是非そうした観察が出来るようにしていただくと有難い。毎回3、40名の参加がある。福祉センター研修室で開催。
委員長	市民病院からは看護部長の理解もあり、毎回数人の参加を頂いている。
委員	市民病院も場所の提供とかでもいいですし、支えていってもらえると有難い。ケアマネジャー連絡協議会について事業紹介。会員132名主任ケアマネ53名。主任ケアマネ部会の紹介。医療連携グループについて研修内容等説明。
	協議会の研修は自発的なものか？
	主任ケアマネジャーとして活躍できる場として自発的に実施。グループ毎に企画しているため研修会の回数はまちまち。
委員	ケアマネジャーから意見書の書き方について意見を出してもらえるように、医師会等

委員長	で発表してほしい。 ケアマネジャーからも意見を出した方がいい。ケアマネジャーさんの意見を認定審査会に出してもらえば、何とかします。
14:52	議題6
生活自立センター担当	生活自立センターの紹介。H27年度から市からの委託事業
委員長	市民から直接の相談はあるか。
生活自立センター担当	直接本人からはなかなかない。護相談を経由したり、民生委員や包括からの仲介が多い。
委員長	うまくいく事例は多いか？
委員	就労については支援によって決まっていく事例が多い。 疾患を持っている方と就労できるかたと、その間だったり、難しいのではないかと 思う。
生活自立センター担当	おっしゃる通り。特に療育手帳など持ってらっしゃるとそっちで支援がしてもらえ るが、持ってない方でご自身もそう思っていない方の支援はなかなかうまくいかないこ とが多い。本人さんにもわかってもらわないといけないため、支援しながら「手帳持っ てみようかな」と思ってもらえるよう係る。なかなか難しいところもある。
委員長	病院で通って来る人で、二人滞納者がある。ひとりはたばこを吸っている。
生活自立センター担当	生活に困っている何か原因がある、そのために家計計画書で見直しする。患者さんに 「こうゆう所もあるため、相談してもたら」と言っていたら、我々が払いにい くことは難しいが、収支状況の把握やアドバイスはできる。
15:09	その他
委員	南姫エリアは医療機関がない。忙しいと思うが先生の理解があつて有難い。可児市の 医療機関を利用する人もいるため、多治見市と連携するようにはいかない難しさがあ る。
委員長	包括への相談もあるので、今後も連携を重ねていきたい。
委員	先日県病院と意見交換会があつた。多治見市は退院時の介護連携がスピーディであり がたいとの意見を聞いた。包括も受けることが多いが一層が頑張ねばと思った。
課長	貴重なご意見ありがとうございます。訪看さんの多職種連携にもお邪魔したい。
委員長	皆さんよく話をしてくださるいい会議でした。
閉会	