

# 会 議 録

会議名	令和元年度第1回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会
日 時	令和元年5月30日（木） 13時30分～14時50分
会 場	三郷市役所本庁舎6階 全員協議会室
参加者	<p>【会 長】谷口 聡</p> <p>【副会長】秋葉 明</p> <p>【委 員】阿部 也絵子、猪瀬 茜、榎本 隆、海老原 英之、笠井直歩、笠井 由美、柴田 奈月、長島 進一、藤井 なほ美、前田 紗都美、矢口 賢治、吉寄 太郎</p> <p>【医師会事務局】安保 順子</p> <p>【市事務局】齋藤 衣子、五十嵐 順、元井 隆幸、八巻 絢子、須賀 加奈、箕輪 陽子、原山 千恵</p>
内容	<p>1 開会</p> <p>2 新委員紹介、事務局紹介【資料1】</p> <p>3 議題</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 多職種連携研修部会について【資料2】</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 広報・啓発部会について【資料3】</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) MCSの運用について【資料4】</p> <p style="padding-left: 20px;">(4) 課題への取り組み【資料5】</p> <p>4 報告</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 三郷市在宅医療・介護連携サポートセンターから報告【当日資料】</p> <p>5 連絡事項等</p> <p style="padding-left: 40px;">● 次回の会議日程 令和元年9月26日（木）</p> <p>6 閉会</p>
決定事項	<p>3 (1) について→了承</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) について→了承</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) について→了承</p> <p style="padding-left: 20px;">(4) について→次回引き続き検討</p>
1. 開会	
市事務局	<p>第1回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会を開催する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料確認</li> <li>・事務局紹介</li> </ul>

2. 新委員紹介【資料1】	
委員	委員あいさつ
市事務局	<p>&lt;あいさつ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・以後の進行を谷口会長にお願いする。</li> </ul>
谷口会長	<p>本会議は医療と介護の連携という特殊な会議である。本年度から新しく委員となったかたもいる。委員同士で意見交換を行い、医療と介護の連携が円滑に進むことを期待している。活発な意見をよろしくお願いする。次第に沿って進行する。</p>
3. 議題（1）多職種連携研修部会について【資料2】	
市事務局	<p>資料2 説明</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 部会長、副部会長の内諾報告</li> <li>・ 部会開催計画 6月12日（水）午後の開催予定</li> <li>・ 事業計画 介護福祉士やヘルパーを主な対象とした研修</li> <li>・ 6月12日までの間に訪問介護事業所管理者宛にニーズ調査を行い、その結果資料を基に検討を進める。</li> </ul>
谷口会長	質問・意見は。
秋葉副会長	<p>研修の対象者は現場のヘルパーやデイサービスの職員でよいか。介護福祉士に限定しているのか。</p>
市事務局	<p>重点的に参加いただきたい、とご意見が挙がったのがヘルパー中心だが、企画としては全ての職種を対象にしている。</p>
秋葉副会長	<p>ニーズ調査はヘルパー事業所限定なのか。デイサービスも含まれるのか。</p>
市事務局	<p>副部会長とも打合せをした結果、訪問介護サービスのみを対象としている。</p>
会長	<p>内容はアンケート結果をもとに検討する。ヘルパーの意見を伺う機会がない。アンケートは6月12日までにを行うのか。</p>
市事務局	<p>内容について取り急ぎ猪瀬委員と打ち合わせを行いたい。アンケートをFAXで事業所に送付する。市の研修で行うので、他の職種を対象とした研修も含め、連携という視点での研修について皆さまのご意見をいただきたい。</p>
秋葉副会長	<p>多くの方が参加してもらいたいが、事業所の人員都合があるので多くの方は出せないと思う。参加人数を多くするため、各事業所でも工夫が必要である。</p>
谷口会長	<p>どのような意見が予想されそうか。</p>
猪瀬委員	<p>昨年度は、服薬・軟膏について詳しく知りたいという意見である。最近では、訪問時のハラスメントの内容が気になる。</p>

	アンケートは事業所が対象なのか。ヘルパー個人に対するアンケートとなると、内容が異なってくるのではないか。
市事務局	事業所宛で考えていたが、まだ決まっているものではない。アンケートについては猪瀬委員と相談させていただきたい。
谷口会長	采女の里の笠井委員はヘルパー対象の研修について要望はあるか。
笠井（由）委員	デイサービスでも薬を扱う場合がある。服薬管理や、歯科医師を招いた食事の嚥下や口腔ケアなど、学ぶ点が多いのではないか。開催していただければぜひ参加したい。
谷口会長	小規模多機能という観点で、ほほ笑みの笠井委員はいかがか。
笠井（直）委員	事業所のリーダーが交流できる場が欲しい。事業所間の行き来や情報交換、励ましあいができるれば、モチベーションの向上にもつながる。
猪瀬委員	福祉用具を使用した、寝たきりのかたのポジショニングはいかがか。体の動かし方も座学ではなく、実際に動きながら行くとわかりやすいと思う。
谷口会長	現場のスタッフが聞きたい内容なのではないかと思う。部会でよく検討していただきたい。研修部会に関してはこれで終わりとする。次の議題に移る。
<b>(2) 広報・啓発部会について【資料3】</b>	
市事務局	資料3説明 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 部会長、副部会長の内諾報告</li> <li>・ 部会開催計画</li> <li>・ 事業計画 6月25日（火）午後に第1回部会を開催予定。</li> <li>・ 地区センター単位で在宅医療介護サービスの基本的なことから普及啓発をする活動を考えている。</li> <li>・ 秋以降に認知症に関する市民向け講演会を企画中。大規模な講演会は在宅医療・介護連携推進事業では困難であると考えている。</li> </ul>
谷口会長	確認だが、市の医介連携協議会において、本年度の大規模な講演会は予定されていないという事である。 ACPに関する普及啓発を、県作成DVDを使用し行う事が推奨されている。
市事務局	地区センター単位で上映会を考えている。その際、地域の開業医にお越しいただき、在宅医療介護について市民にお話をいただく等の方法について部会で提案していこうと考えている。
谷口会長	市内に地区センターは何カ所あるのか。

市事務局	5、6カ所である。
吉寄委員	<p>市民が最初から ACP に入り込むことは少ない。私が訪問の現場に行くと、基本的な在宅サービスを知らないかたが多いことを実感する。潜在的ニーズを拾えていないところがある。市民のかたが制度に触れる機会を増やすということを先日の打合せで提案をした。</p> <p>併せて、開業医の医師の現場の声があるほうが分かりやすい。利用者様の声を直接受けるのは訪問看護のかたなので、意見を取り入れ、内部研修も利用するのが大事なのではないかと。ご意見をいただきたい。</p>
秋葉副会長	<p>地域包括支援センターが最初に介入していれば制度を伝えていただけのが、飛び込みで居宅介護支援事業所に来るかたは、市からのパンフレットを貰っていても、制度について理解していないことが多い。介護保険制度が始まり20年経つが、まだ浸透していない。</p>
榎本委員	<p>当院で入院されている患者様で、介護保険サービスの利用に向けた際に、自宅に他人を入れることを拒否するかたもいる。ご近所で介護サービスに関する情報を知る機会があつて、形に関わらず情報が入っていく機会があり適切なサービス利用に繋がれば、現場としてもありがたい。</p>
吉寄委員	<p>歩行困難な利用者様が多くいる。「訪問に切り替え可能である」と伝えるも、片づけが大変等の理由で家へ入れたくないという事例がある。訪問する側は気にしていないので、そういうことが伝わればと考える。</p>
柴田委員	<p>相談を受ける中で介護サービスと利用者様・ご家族様の垣根があると感じる。垣根を低くするため、様々な介護サービスや制度について、分かりやすい市民向け講座の開催が、周知するきっかけになると考える。</p>
谷口会長	<p>介護サービスの紹介はケアマネジャーが得意だが、医療サービスをどのように利用するかは周知されていない。訪問診療の制度は分からないかたが多い。医療サービスの紹介、医師や看護師が訪問し、薬局から薬剤師も訪問する。それとは別に、ヘルパーが訪問し、日常的な生活援助、身体介護を依頼できるというような全体像を伝えられる機会になると良い。</p>
海老原委員	<p>医師会の在宅医療部会で、訪問薬局というサービスが市民に認知されていない事がわかった。薬剤師会でも、どのような時に利用できるかという案内のパンフレット等を作成する事となった。広報・啓発部会で配付に使えるものを早期に作成したい。</p>

阿部委員	<p>病院側から市民向け公開講座開催の依頼を受けたことがある。訪問看護を受ける方法、要介護認定を受けるには、といった入口の部分の市民講座を開いた。50～60代のかたが20名程の参加があった。実際に全体像や事例を通して伝えられると良い。介護サービス自体を知らないかたが、三郷市は多いと感じるので、有意義な講座であると考えている。</p>
谷口会長	<p>病院として、在宅介護に向け介護者との連携する方法や、例えば介護保険と医療保険の区別について理解を求める際に、困難な点や工夫している事はあるか。</p>
前田委員	<p>訪問診療や訪問看護、訪問薬局は医療だが、訪問介護は介護保険であったり、詳細を伝えても理解が困難な事もあるため、「医療保険・介護保険の両方でやっていきますよ」と伝えている。</p> <p>困難な事例は、周りの支援者は介入が必要だと考えているが、利用者様・ご家族様は不要だと考えているかたへの介入が困難である。その際はカンファレンスを開きながら、支援のための連携が必要だと感じる。</p>
谷口会長	<p>この場だけでも多彩な意見が出ている。部会でメンバーも変わるので、活発な意見をお願いする。他に広報・啓発部会について何かあるか。</p> <p>予算は、広報・啓発部会として使用すると考えて良いのか。</p>
市事務局	<p>予算は範囲内の目安として可能上限を示している。可能であればこの範囲でお願いしたい。多少の調整は可能である。</p>
谷口会長	<p>講師をお招きする際に十分な予算である。他に質問、意見はあるか。</p>
各委員	(質問・意見無し)
谷口会長	<p>広報・啓発部会については終了する。次の議題に移る。</p>
<b>(3) MCSの運用について【資料4】</b>	
医師会事務局	<p>資料4説明。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師以外の者が患者の部屋を作成することについて。医師が忙しくて患者の部屋を作ることができず、利用が広がらない。医師以外にケアマネジャーや看護師が医師の了解を得て患者の部屋を作ることを可能としてよいか。</li> <li>・可能とした場合、ポリシーやルールに一部改訂が必要になる。</li> </ul>
谷口会長	<p>ケアマネジャー・看護師に関し、患者の部屋を立ち上げる事を可能とする。作成する際、主治医の意見を伺うという事である。質問・意見は。</p>

各委員	(委員一同了承)
谷口会長	それでは運用ポリシーを変更する。次の議題に移る。
(4) 課題への取り組み【資料5】	
谷口会長	<p>これまで、多職種からのヒアリングや、委員の皆さまからのご意見を元に、多職種連携に係る課題を抽出し、解決に向けた取り組みを進めてきた。(資料5)</p> <p>9番の在宅患者の「服薬支援」についての連携課題の検討が残されている。薬剤師等の医療職側の問題になる。これに関して検討していきたい。海老原委員はいかがか。</p>
海老原委員	<p>介護施設等では介護スタッフと連携可能なので、医師や看護師の指示を受け伝えることは可能である。</p> <p>在宅で、会ったことの無いヘルパーへの伝達方法が無いという事例が多い。施設だけでなく在宅の事例で、医療職から介護職への明確な伝達方法・連携の取り決めをすると良いと考える。</p> <p>実際の訪問時にヘルパーに会わない。ヘルパーが訪問している時間に合わせる場合もあるが、ヘルパーから患者へ薬を渡していると聞いていても、必要時の服薬に関する指示が医師から出していない際に連絡が来る。取り決めの概要を検討していきたい。</p>
谷口会長	藤井委員いかがか。
藤井委員	必要時の服薬の指示があった場合、患者への服薬をヘルパーに依頼してヘルパーから薬を飲ませることはやって良いのか。
猪瀬委員	服薬は行っていない。
藤井委員	業務内容が明確化できない事例が多い。指示内容の統一化は困難であると考えます。
秋葉副会長	適切な服薬ができるよう、直接介助は行わず側で見守り服薬を促す。介護保険の中の服薬介助はヘルパーでも可能であるが、服薬介助はお薬カレンダーのセットされている薬を取り、服薬を見守る事は可能か。
猪瀬委員	可能である。頓服薬の事例で、痛みが出ている際の服薬をヘルパーの判断で服薬を促す事ができないため、訪問看護に連絡し確認するが、基本的には無い。
阿部委員	訪問看護が入っていると、介護ヘルパーから連絡が来て、医師と確認を取りヘルパーに伝達する。訪問看護が入っていない場合、ヘルパー対応となる事例が困難である。
猪瀬委員	入っていない場合、ケアマネジャーからケアプランをいただき、セットしたものを服薬していただく。頓服時の服薬が必要となると、

	訪問看護に入っただけよう依頼する事例が多い。
阿部委員	施設の患者にヘルパーが血圧を測定する際も、血圧の上限で服薬の判断をする権限が無いため対応が困難である。
谷口会長	おそらく、医師はヘルパーが何をしてもよいか、悪いかまで把握していない。薬剤師も把握していないと考えられる。利用者や患者がどのようなサービスに入っており、どのヘルパーが実際に訪問し服薬をしているか把握していない。
海老原委員	ヘルパーが1つずつ薬を出して服薬を促すことは出来ないと把握しているので、1回分の服薬は全て一包にまとめておく。それ以外の事に関しては、どこかに指示を受けないと困難である。
秋葉副会長	患者個人で薬を自己管理していることが殆どである。服薬の確認が困難である。デイサービスに来所すると血圧が下がっていないとか、ヘルパーが訪問し、服薬介助までしていればある程度確認が可能である。 薬を自己管理しており、ヘルパーが殆ど介入する必要のない患者の場合、どのような薬を飲んでいるかケアマネジャーも確認しているが、受診して更新された服薬内容を必ずしもタイムリーに把握できない。 ある程度自立しているかたは服薬は自己管理であるため、確認が困難な場合もある。
阿部委員	施設の患者で訪問看護が入っていない場合、血圧の薬の内服可否を病院の外来看護師に電話で確認し、外来看護師から医師に確認をとって薬の服用可否の指示を出していた事例がある。 訪問看護が入ってからは、訪問看護側であらかじめ医師に服薬の判断基準を確認して施設の看護師が薬をセットし、施設の看護師の不在時のヘルパーの確認に対応していた。状況によるので確認方法は定まっていないと思う。
谷口会長	ほほ笑みの笠井氏では、入居者の血圧に関する服薬で困難な事例はあるか。
笠井（直）	毎日看護師が判断している。訪問看護を併用している利用者は電話で相談する事はあるものの、服薬に関して連携上の困難は無い。
谷口会長	やはり一番の問題は在宅患者の服薬管理である。
海老原委員	さらに、薬剤師が関わっていない場合も問題である。
秋葉副会長	薬剤師は担当ケアマネジャーを知らないことがほとんどである。窓口で処方するだけでは知り得ない。内服管理に不安がある人かどうか、窓口での対応時にわかるものなのか。

海老原委員	毎日の様々な人を見ているのである程度推測できる。
秋葉副会長	そのような時に、ケアマネジャーがついているか確認していただき、ケアマネジャーがいる場合は情報提供していただきたい。
海老原委員	本人が薬局に来ている場合は介護サービスが不要な場合が多く、家族と一緒に薬局に来るかたは介護サービスを利用している印象。そこからどのように介入するか。
秋葉副会長	おくすり手帳に、ケアマネジャーの名刺があると連絡が可能であるとの意見があった。
海老原委員	南部地区の利用者で、ケアマネジャーが金町から訪問しており、おくすり手帳にサービスを受けている全ての事業所がシールで貼ってあった事例がある。三郷でそのようなルールを定着できれば良いのではないか。
秋葉副会長	三郷のケアマネジャーは利用者が入院した際に病院に担当のケアマネジャーの名前を伝えるようにしている。薬剤師会はいかがか。
海老原委員	入院したらわかるが普段は無い。ただ、おくすり手帳は更新していく。
藤井委員	了解をどのように取るのか。利用者個人とケアマネジャーの関係で了解を取る事が可能であれば、それでも良いのではないか。
秋葉副会長	介護支援専門員連絡協議会に議題を提示しても良いと思う。ルールや仕組み作りが必要である。シールはどのようなものか。
海老原委員	ケアマネジャーの事業所独自に作成し、添付したものと考えられる。薬局側も、おくすり手帳は費用に入るが、名刺を入れるための手帳カバーを渡すとなると、費用の問題で難しい。
秋葉副会長	ケアマネジャーもそのような取組みにより利用者の情報が入ると助かるのではないか。
吉寄委員	患者から訪問歯科の希望があった際は、ケアマネジャーを通してほしいと伝えている。そうすると、ケアマネジャーもどの事業所が訪問しているか分かる。 ケアマネジャー主導でリストを作成する事は可能か。
秋葉副会長	ケアマネジャーはケアプランや利用表がある。医師が居宅利用管理指導で訪問している場合、ケアマネジャーは基本的にケアプランを提出する。利用表も入るので、事業所も掲載されている。
吉寄委員	おくすり手帳でないといけない理由は何か。
秋葉副会長	担当のケアマネジャーがわかっているならば、薬剤師としては良いと思う。
海老原委員	訪問ではない場合も、利用者が薬局に来所すると薬剤師はおくす



	<p>り手帳を確認しなければならない。</p> <p>その際、利用者が介護認定を受けており、担当ケアマネジャーが明確である事は貴重な情報である。訪問していれば、すべてケアマネジャーを通すことができるが、通常の外来の場合の把握が難しい。</p>
長島委員	<p>薬局から連絡をいただく事例も多い。薬を紛失し、何度も薬を取りに来る事例。点眼薬の時間を薬局に確認に来る事例など。自身で薬局に行かれる利用者は、薬局側で気になるかたについて地域包括支援センターの関わりがあるか、という連絡を取る流れもある。</p>
谷口会長	<p>薬を中心とした連携の仕方である。</p>
海老原委員	<p>薬の処方を受けていなくてサービスを受けているかたは少ない。</p>
谷口会長	<p>いい気づきのツールになる。海老原委員に次回までに今日出た意見を含めてまとめていただき、どのような展開が可能かを考えていただき。必要に応じ、ヘルパーやケアマネジャーに連絡を取っていただき、アイデアを出してほしい。</p> <p>昨年度までの北部、南部での検討会が無くなり、この場で話し合う事となった。検討したい内容があれば提示していただき、関係のある職種のかたの意見を伺うことになる。時間をかけ、少しずつ協議を進めていく予定である。</p>
各委員	<p>(委員一同了承)</p>
谷口会長	<p>次の報告に移る。</p>
<p>4. 報告(1) 三郷市在宅医療・介護連携サポートセンターから報告【当日資料】</p>	
医師会事務局	<p>当日配布資料に沿って説明。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の登録数 37 名、医療機関数 27 件、勤務医 10 名、患者登録 314 名 (累計 408 名)、在宅支援ベッド使用者 累計 17 件。</li> <li>・相談件数 令和元年 5/30 まで 729 件。6 割近くが医療機関から。</li> <li>・MCS について 224ID、利用延べ人数 312 名利用可能。</li> </ul>
谷口会長	<p>予定の議事全てを終了した。事務局に進行をお返りする。</p>
<p>5 事務連絡</p>	
市事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・議事録は後日郵送。</li> <li>・謝金振込予定日：6月14日(金)</li> </ul>
<p>6 閉会</p>	
秋葉副会長	<p>以上で令和元年度第1回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。</p>