

令和元年度

第1回 印西市在宅医療・介護連携推進会議 会議議事録

日時：令和元年6月21日（金）午後2時30分～3時30分

場所：印西市役所 会議棟204会議室

出席者：委員12名 傍聴者：5名

氏 名	備 考
河内 雅章	医療関係者の代表
飯塚 真司	医療関係者の代表
永井 美奈子	医療関係者の代表
日南田 ひとみ	医療関係者の代表
杉山 光枝	介護関係者の代表
中田 玉枝	介護関係者の代表
伊奈 千春	介護関係者の代表
吉川 貴雄	介護関係者の代表
永田 庄吾	介護関係者の代表
結城 みつ子	介護支援専門員の代表
佐藤 鈴子	地域包括支援センターの代表
中嶋 稔	印西地区消防組合の代表

事務局 ：福祉部長：染谷 豊
 高齢者福祉課長：青木 恵巳子
 健康増進課：川村 理佳・越川 洋男
 高齢者福祉課包括支援係：谷川 由里子・橋居 由紀子・常川 知子
 印西南部地域包括支援センター：太田 佳子
 船穂・牧の原地域包括支援センター：吉橋 崇
 印旛地域包括支援センター：白鳥 玲

会議内容： 1. 開会
 2. 委嘱状交付

3. 挨拶
4. 委員自己紹介
5. 事務局紹介
6. 会議録署名委員の選出
7. 議題
 - (1) 会長・副会長の選出について
 - (2) 令和元年度在宅医療・介護連携推進事業計画（案）について
 - (3) 印西市の現状について
8. その他
9. 閉会

議事録 : 7. 議題

(1) 会長・副会長の選出について

司 会)

議事につきましては、「印西市在宅医療・介護連携推進会議設置要綱第6条」の規定により、「会長は議長となる」と定めております。

つきましては、初めての在宅医療・介護連携推進会議でございますので、会長を選出するまでの間、事務局が臨時議長を務めさせていただきます。

臨時議長を染谷福祉部長にお願いいたします。

臨時議長)

それでは、会長が決まるまでの間、臨時議長を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

最初に議題(1)「会長及び副会長の選出について」でございます。

会長の選出につきましては、「印西市在宅医療・介護連携推進会議設置要綱第5条」の規定によりまして、「会長及び副会長は、委員の互選により定める」と規定されております。

皆さまにお諮りいたします。どういった選出方法にいたしましょうか。

(推薦との発言あり)

臨時議長)

ただいま、「推薦で」というご意見がございましたので、推薦による選出方法でよろしいでしょうか。

(異議なしの発言あり)

臨時議長)

異議なしということですので、会長の選出につきましては、推薦ということで決定いたします。

委員の皆さま、推薦する方はいらっしゃいますか。

(河内委員を推薦する発言あり)

臨時議長)

河内委員ということでしたが、他にありませんか。

ただいま、河内委員を会長に推薦するというご意見でございました。賛同される方は拍手をお願いいたします。

(拍 手)

臨時議長)

異議なしと認めます。

会長は河内委員と決定いたします。

これで、臨時議長の職務が終わりました。

議長を河内会長と交代いたします。よろしくをお願いいたします。どうもありがとうございました。

議 長)

多少は前回とメンバーが代わっております。ではよろしくをお願いいたします。

それでは議長を務めさせていただきます。

次に「副会長の選出」でございますが、副会長の選出につきましては、「印西市在宅医療・介護連携推進会議設置要綱第5条」の規定により、互選により定め、「会長を補佐し、会長に事故のあるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する」と規定しています。

お諮りします。

どのような選出方法にいたしましょうか。

(飯塚委員を推薦する発言あり)

議 長)

ただいま、飯塚委員を副会長に推薦するというご意見がありましたが、ご異議ございませんか。ご賛同の方は拍手をお願いいたします。

(拍 手)

議 長)

それでは先生お願いします。

異議なしと認めます。

副会長は飯塚委員と決定いたします。よろしくお願いいたします。

それでは、議題（２）「令和元年度在宅医療・介護連携推進事業計画（案）について」を議題といたします。

説明をお願いいたします。

【資料１に基づき、事務局より説明】

議 長)

内容は多岐に渡っていますが、何かご意見・ご質問ありますか。

在宅医療への取り組みということで、E委員とD委員何かご意見ありますか。

E委員)

具体的にどうしていくかというところで、ワーキンググループを結成して濃い議論をするということは方法として必要ではないかと思いますが、日常のところで日々感じていますのは、相談支援センターとか印西市の窓口の相談業務とかのところへんが、市民の求めたい答えになかなか答えられていないという現実があるかなとの印象はありますね。

窓口で相談に行ったときに、市からこういうものをもらったということで、その名簿を見て電話がかかってきて相談されることがあるのですが、ほとんどがあまり理解できてなくて、説明すると「今度はよくわかりました」といった感じがあるので、やっぱり相談窓口というのは、相談に来た方の何で困っているかということをきちっと把握したうえで対応策をアドバイスしてあげられるという質的な機能が必要なのではないかなという風に思っていますので、特に医療や看護に関して、医療的な要素が大きい人が在宅に戻るときにですね、そういった人の在宅でのサービスのイメージとか必要事項でこういったことが考えられるとか、在宅で介護しようとする人がイメージできるようなアドバイスができるような部署と言いますかそういう質が求められているかなと思っています。

議 長)

窓口で説明が不足しているということなんですけど、具体的にどういう声が上がっていますか。

E 委員)

ついこの前ですね、電話がかかってきまして、気管切開して薬はなくなった、ストマのある医療的要素の強い人がやっとT字杖歩行になったんで在宅に戻ってくるといったときに、まだ病院に入院しているんですけど、施設になるか在宅になるか迷っているということで市の窓口に行ったところ、居宅介護とかサービスの一覧表をいただいたけどと私のところに電話がかかってきたんですね。具体的にお話ししていくと、やはり全然何から手をつけたらいいかというのがわかっていないんですね。介護保険使うならまずケアマネジャーを決めないとだめなんですよという風にとか。在宅で必要とされているものはこういうことがありますねって、そういったものはこういう風にしないと繋がらないんですよとかいう話をして、「ああやっとわかりました」っていう、つい2日か3日前の話なんですけど、そういうことが特にあります。

議長)

退院の時の話ですか。

E 委員)

そうです。

議長)

その話に関しては、僕も意見言わせてもらおうと、病院から退院する場合には必ず退院指導というものがあって、当然ソーシャルワーカーを含めて主治医とかチームを作ってたぶん説明していると思うんですけど、その辺のところはされていなかったということですか。

E 委員)

いえ、しているんです。

それで在宅に向けて準備をするのに、印西市の制度でどういう準備をしたらいいかということで相談になったということです。

議長)

何かありますか。包括支援の方でそういうことに関して何かありますか。

事務局)

退院調整の時の対応に市内の医療機関に向かって、一緒に調整させていただくことはありますが、まずそこのところが抜けて帰られる方も現実的には多いということです。

我々がそのケースを把握しないまま在宅に帰られてしまっている人も多くて、E委員が対応されているところが後手後手で回っているような現状もあるかなということで、我々もそれに追いかけるように対応するということも現実的には多く感じています。

あとはですね、段階を踏んで対象者の家族が理解するっていうところで、少し時間がかかるという部分で、何回か説明はどこかで得ても、しっかりとその現状に向き合うのが後になるというところもあるかと思うので、一度だけの説明では難しく、その後のどういった状況になっているのかなどのフォローの後に続いた支援が必要だと感じています。

議 長)

はい、ありがとうございました。

では、D委員いかがでしょうか。

D委員)

病院としては在宅医療として取り組んでいるもの、これまで訪問看護、みなしにはなるのですがそういったものですか、あとは地域の方々が開催していただける事例検討会とか、そういったものに参加することで情報を得たりしています。6月から訪問診療を立ち上げましたので、近隣の在宅の方ですとか院内からとか、そういった様々な相談を受けて、今後そういった方々のところへ行けるようにしているところです。

あとは、今まで呼んでいただいて事例検討会とか参加させていただいていたのですが、院内の中でも在宅に結び付いた事例も実際にありますので、そういったものを取り上げて、逆に地域のケアマネジャーさんをお招きして、共有できる場を開催できるように取り組んでいるところです。

議 長)

はい、わかりました。

続きましては、医療機関の連携と事業所同士の連携というテーマもございますが、そのへんに関してはご意見ございますか。

H委員どうですか。

H委員)

はい、今自分がいる事業所は通所介護事業所になるんですけども、ご家族からの情報とケアマネジャーからくるフェイスシート・情報シート以外の情報というのは、利用者の方皆さまにはお声かけして収集するようにしています。例えば、お薬をいただいている方にはお薬手帳をお持ちくださいとか、一覧表が必ずあるので、変わるたびに持ってきていただきたいというお話はするのですが、ご家族様がいらっしゃる方はお声かけすると次回持ってきていただけないことがあるのですが、独居の方とか老老介護の方にお声かけしてもわからないというようなことがあります。自分が飲んでる薬の管理もままならないというような状況の方もいて、いらっしゃる時に、今日はこのお薬を持っ

てきたからお昼に飲むというお薬が、昨日とは違うめちやくちなお薬になっているというような現状もあります。

私たちができることは、ケアマネジャーに相談するないし家族に相談するということと、あとは病院のケースワーカーとか相談室に電話するという対応しかできないのですが、情報管理がかなり厳しくなっているのはあるので、うちにいらっしゃっている利用者の〇〇さんということまで言っても、個人情報なので教えられませんということがあったりします。そういうところでなかなかむずかしいところではあるのですが、もうちょっと情報の共有ができると対応の仕方などはこちらからでもサポートができるのかなと感じるところではあります。

議 長)

例えば、利用中に急変したりとかいうときはどうされていますか。

H 委員)

契約の時から、こうなった時はどうしますかというようなことはご家族様に聞いていて、主治医の病院があるとかかかりつけがあるのであれば、そちらを救急に伝えさせていただきますという対応の仕方しかないです。

ナースが必ずいるにはいるのですが、対応できる内容というのは限られているので、そういう対応になっています。

議 長)

ありがとうございました。

本日の説明の中にワーキンググループということがありましたが、このことに関してはご意見ございますか。

I 委員お願いします。

I 委員)

ワーキンググループということで、イの在宅医療・介護連携の課題への対応と医療・介護関係者への研修というところにもワーキンググループということがでていきます。

私は特別養護老人ホームで生活相談員をしているのですが、カの印西市内の特別養護老人ホーム連絡会、こういうのを高齢者福祉課の方で開催していただいて市内5か所の特別養護老人ホームの生活相談員とか施設長、その他受け入れの地域の医療機関のソーシャルワーカーさんですとか、そういった多職種・他事業所が集まっていろいろな事例検討ですとか、今抱えている問題の共有とかを話しています。

ワーキンググループはいろいろな他の事業所さんとの交流や情報共有することで、お互いの事業所の特徴ですとか制度の把握とか、先程もお話があったとおり、施設の入所相談などに来られるわけで、これからどうしたらいいのか市

に行ったんだけど、紹介されたんだけどという形で来られる方もいらっしゃいます。

そういった時はその方の今の状況ですとか病気のこと等、状況把握・相談を受けることもありますけれども、やはり施設の方でも少し難しい、受け入れが難しい時など、他の事業所さん等、介護サービス事業者さん、在宅医療・訪問看護等、事業所さんのお互いの顔が見れて、どこの事業所がどういう形の対応が取れるかわかっていれば、次のサービスにつなげられる方もいますので、そういった同じ職種の研修会だけではなくて、多職種・事業所いろいろな方たちが集まって事例の検討会ですとか研修をするのは有効かと思います。

議 長)

ありがとうございました。

ワーキンググループに関しては肯定的に、前向きにやっていただきたいというところですね。

それでは、議題3 印西市の現状についての説明をお願いします。

【資料2・3に基づき、事務局より説明】

議 長)

現状についてということですが、何かご質問ありますでしょうか。

E 委員)

去年アンケートを取りましたので、その中で印西市民の中でこういった要求があるかというのは把握できたということですが、ここで施設が今年こうなりましたよという施設があるのですが、市の判断として今後高齢者人口がこうなりますけれども、必要とされている在宅サービスなり施設なり、この現状で今足りているのか、足りないとすればどういう分野が足りないのかというようなことをお答えいただけるような状況にありますか。

事務局)

今この施設が足りないということを明言することはできないですが、医療系の訪問看護は昨年から少し増えて、以前は1か所だけしかないというような実情だったんですけども、今は増えてきまして訪問看護系がこれから給付の実績がどれくらい増えているかというのは検証していくようになっていくと思うのですが。

あと、訪問リハビリも市内3か所あり、今現在医療系は徐々に増えつつあるという認識です。

ただ、これが人数とどれくらいマッチしているかということについては、また8期の介護保険の事業計画を今年からアンケートを取りまして、来年その計画の見直しということがありますので、そこで検証はしなければいけないと思

っていますが、それに関してわかったところは全部この協議会にかけて皆さんにご意見をいただきたいと思います。

議 長)

ありがとうございます。

E 委員)

私の印象だと、施設、入所のところが特養の待ちが多いじゃないですか。圧倒的に施設に入りたいけど入れないという方たちが多いです。この打開策はなかなか介護サービス付きの施設はあるんですけど、足りてないかなという風に思っているのですが、その辺の方向性というか、このまま行くのかとか。

事務局)

確認させていただいてよろしいですか。それは特養という意味ですか。

E 委員)

そう特養です。

事務局)

特養に関しましては、今回1か所また100床分ができるようになる予定なんですけども、この間特養の待機者数を確認しましたところ、現状で100名弱の方が待機していらっしゃるというような状況です。

現状では待機の人がいるというところでは、E委員がおっしゃるように不足しているんじゃないかというお話ではあるかと思うのですが、今年10月には新たにもう1か所開設する予定がありますので、そこで現状を見ていただければと。

議 長)

100名というのはどういう方法で検証したのですか。

事務局)

施設の方に照会をかけて、定期的に確認を取っているんですね。それでダブっている人があるかどうかということを検証して、県の方に定期的に報告はあげているんです。それで確認をしております。

議 長)

それは以前に比べて100名というの少ない印象を持ったんですけど、以前に比べたら減っているんじゃないですか。

事務局)

待機者数は減っております。というのは要介護3以上の方が入所に関しては申し込みが、原則ですけれども、できるというようなことになったことももしかしたら影響しているのかなと。

実際ホームで仕事をされている方がいらっしゃるの、その辺実情がどうなのかということをお聞かせいただければと思います。

議長)

I 委員お願いします。

I 委員)

確かに近年申込者数・待機者数は減少しています。お話にあった通り、要介護3以上の方が入所対象ということで、一応ご自宅にいらっしゃるご家族、利用されるご家族も要介護3以上が原則というのはご存じの方が相談に来られることが多いです。なので、要介護1・2の方の相談は非常に少なくなっています。

実際こちらの施設の方でも申し込みを受け付けている人数としては160人ほどいるんですが、その方も県外の方だったりとか、実際は連絡しても連絡が取れなかったりとか、入所申し込みをしてそのままにされている方の人数も含まれているので、実際本当に待機している方の数は違ってくるとは思います。また以前に比べて市内の方に施設が増えていきますので、申し込みの方が分散されているということもあると思いました。

議長)

これで本日の予定、議事終了ということにはなりますけれども、よろしいでしょうか。

それでは進行を事務局にお返しします。

司会)

河内会長、議事進行ありがとうございました。

また、委員の皆さまにおかれましては、長時間のご審議お疲れさまでした。

それでは次第8 その他に入らせていただきます。

事務局)

今後のこの会議につきましては、日程は未定でございますが、年度内にあと2回ほど開催したいと考えております。

第2回目は10月頃を予定しております。

日程等が決まりましたら、またご連絡いたしますのでよろしくお願いいたします。

一つ訂正をさせていただきます。先程、特養が１０月には開設予定と言いましたが、来年の１０月の予定となっているということになっています。

E 委員)

どの辺りにできるんですか。

事務局)

原山の近辺で、ファミリーマートの裏辺りです。大変失礼しました。

司 会)

それでは、以上を持ちまして「令和元年度第１回印西市在宅医療・介護連携推進会議」を閉会いたします。

本日は、どうもありがとうございました。