

令和元年度 第1回北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 議事録

開催日時: 令和元年6月27日(木)午後6時30分～
 会場: ウェルス幸手 2階研修室
 出席者: 32人 事務局: 5人
 司会: 杉戸町高齢介護課 新堀主査

1. 開会

2. あいさつ 幸手市介護福祉課 小林課長

資料の確認

今年度新規に委員になられた方の紹介(敬称略)

幸手市歯科医師会 佐伯永、埼玉県栄養士会 時田美恵子、幸手市介護支援専門員連絡協議会 對馬勉、杉戸町ケアマネジャー連絡会 内田美恵
 杉戸町JMA地域包括支援センター 河合愛、すぎと地域包括支援センター 宮本敬子、幸手保健所 石井健一、はなみずき訪問介護ステーションについても
 新規の委員だが本日は代理出席となる。

3. 令和元年度事業について 資料「令和元年度 北葛北部在宅医療・介護連携推進事業計画(案)」

幸手市介護福祉課
 関森主査

資料の事業計画(案)について説明を行う。
 この事業は幸手市と杉戸町の共同で北葛北部医師会に委託し、連携して行っている。
 事業は単独で成り立つものではなく、関係し合いながら進めていくものであり、アとイで把握したことを、ウからクを活用して実施する。
 今年度の事業について赤字で記載をしている。

ア) 地域の医療・介護の資源把握
 リストとマップを更新し、ホームページへ掲載。関係機関へ活用を呼びかける。

イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
 昨年度より継続して、ケアカフェを通して現状の課題抽出等を行う。
 今年度はアンケート調査やデータ分析等による課題の検討も行っていく。

ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
 訪問診療や往診を提供する医療機関とのカンファレンスについては、
 在宅医療を専門としていない医療機関にも声かけ、情報公開等を出来るようにしていく。

エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
 ケアカフェの活用等におけるセキュリティーポリシーの周知。
 ICTの活用について、キャラバン活動を通して、医療機関や介護事業所への周知。

オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
 在宅医療連携拠点での相談支援を実施。

カ) 医療・介護関係者の研修
 ケアカフェでの研修。事例を通しての連携の課題や解決策の検討。
 引き続きケアマネ研修会を行う。昨年度は共通言語を目指した記録法の学習を行った。
 今年度はそれを事例を通して実践できるような形で研修を行う。

キ) 地域住民への普及活動
 1月に市民の集いを行う。終末期だけでなく地域でどう生きたいかがテーマ。後日改めて周知を行う。
 暮らしの保健室を活用した周知活動を行い、また、昨年度から保健室だよりの発行を始めた。

ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
 この連携推進会議を年2回開催する。

令和元年度 第1回北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 議事録

<p>中野議長</p>	<p>補足として、 ICTについては現在130名程度の方が登録。リアルタイムで連絡が取れている。 それぞれの取り組みなどを紹介してもらえようになってきている。遠慮せずどんどん活用してほしい。 「とねっと」を使った一貫した情報共有が必要。 ケアカフェについては、講師と調整中のものもあるが、実践形式で行う予定。 事例検討についても数年計画で進めており、引き続き行っていく。記録などの基礎的なところから段階的に進めている。 それぞれの機関が事例を出すことができ、それぞれの立場で意見が言え、解決に向けて協力し合える地域にしていきたい。 看取りによる研修は主に訪問看護ステーションなどを対象としているものであるが、看取りに係るケアマネや施設の方などの関係者にも参加していただきたい。 市民の集いについては、TBSの山崎亮さんをお呼びして、豊かなコミュニティを作るためにはどうするか、これまでの実践について外部評価の中で話してもらう予定。 この地域で実践的な取り組みを紹介してもらうことも考えている。 ケアカフェの出席者も増えているが、医師の参加率が低いので、是非出席してもらいたい。</p>
-------------	--

4. 幸手市杉戸町の現状について ～幸手保健所事業概要より～ 資料「人口動態統計・在宅で死亡する割合」

<p>幸手保健所 石井部長</p>	<p>保健所管内の人口の推移については、昭和40年代から50年代に大幅に増えていたが、平成17年から減少傾向にある。 人口構成は埼玉県は65歳以上は全体の25.9%を占め、管内では30.2%と県全体に比べても高い。 幸手市については33%杉戸は31.3%と管内でも高い方。 死亡率は県全体に比べて管内は高い。管内では幸手市が最も高く、杉戸は管内では低い方だが、県全体と比べると高いのが現状である。 死亡率死亡数についても平成18年から比べると非常に増えている。 死因についてはどの地域も同じ傾向にある。一番高いのは悪性新生物。 在宅で死亡する割合であるが、在宅とは老人ホームと自宅を合わせ、有料老人ホームは除いたもので、自死や事故死、サービス未利用者を含んでおり、緊急搬送され病院で死亡された方は含んでいない。 平成23年から毎年伸びており、県全体では伸びており、保健所管内でも同様である。幸手市、杉戸町についても同様。 あくまでこのデータについては指標のひとつにしてもらいたい。 まだ未確定であるが、県の方から在宅医療についての調査をするとのことであり、その際はご協力お願いしたい。</p>
-----------------------	---

<p>中野議長</p>	<p>在宅医療介護連携はデータ上で家で亡くなる人が増えればいいという話ではない。 自宅で暮らしたいと思いつながりながら、施設に行く人がいて、そういう人たちが希望通り自宅で過ごせるようになってきているのならいいことである。 在宅での死亡率が上がったのは施設が増えたこともあると考える。 在宅の専門クリニックが増えてきている。医師単独だけでなく、多種職による連携ができる体制を作っていくことが使命だと考える。 菜のはなの方から問題提起をしたいケースが先日あった。説明をお願いします。</p>
-------------	--

令和元年度 第1回北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 議事録

<p>菜のはな 秋元氏</p>	<p>70台の女性からご主人が亡くなり、息子と暮らしてたが折り合いが悪くなり、家を出て行くように言われアパートを探し始めた。しかし、大家に高齢での一人暮らしという理由で断られた。 高齢者が一人でアパートを借りることが難しい。</p>	
<p>中野議長</p>	<p>事故物件等になってしまう懸念が原因としてあり、以前からある問題でもある。 看取りが入って亡くなった場合は事故物件にはならないが、亡くなった人がいることは言わなければならない。 それをどういう形で伝えるかという部分について地域として考え、協力していく必要がある。 不動産業界単独では難しいが医療や介護の連携を得られれば対応していける可能性がある。 地域包括ケアと住宅供給側との連携の必要性も感じ、今後検討する機会を作っていきたい。 個別のニーズに基づいたサービス提供ができるような体制を作っていきたい。</p>	
<p>北葛北部医師会 能美会長</p>	<p>地域包括ケアシステムとは地域で暮らしたいという人と、医療費を削減したいという国の考えが合って提示されたものだと考える。 医師会の平均年齢も高くなっている。外来に來ている患者さんの足腰が弱くなり、病院に來れなくなると往診を依頼される。その時に夜をどうするかという部分で頭を悩ませる。 必ずしも夜看取りをする必要性はないが、それを家族が納得するかどうかは別問題であり、夜なくなった際には次の日に看取りをするという契約書を交わす案やナースに必要な技術を身につけさせるという考え方もある。 これまで認められていなかったが、今は在宅専門の医師が増えてきている。そしてとてもしっかりやってくれている。 これからは看取りをどうするか、ということが問題になってくる。高齢の医師が夜中看取るのは難しい。在宅の医師との連携強めるか、契約書などで対応するかの判断が必要だと考える。 これからも在宅で終末期を過ごしたい人はどんどん増えてくる。</p>	
<p>幸手薬剤師会 関谷会長</p>	<p>在宅医療を進めていたが、緊急搬送などで病院で亡くなっている方も少なからずいるようだが、救急車の稼働率が上がってしまうことは問題だと考える。 実際どういう状況か分かれば教えていただきたい。 増えている現状があるのであれば、そこについても考えていかなければならないと考える。</p>	
	<p>幸手保健所 石井部長</p>	<p>救急車の稼働率のデータは持ち合わせていない。 平成26年のデータでは、幸手市では総数554名の内、病院で亡くなっているのは462名。 杉戸町では総数が420名の内、病院で亡くなっているのは314名。</p>
	<p>中野議長</p>	<p>在宅で看取る予定であったが、最後は救急車で搬送して、最後まで在宅にいられないという話がある。 在宅専門クリニックだから大丈夫というわけではない。 一人一人安心してチームとして組める方なのかを判断する必要がある。</p>

令和元年度 第1回北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 議事録

中野議長	在宅での死亡率が一番高いのはどこかデータがあれば教えていただきたい。	
	幸手保健所 石井部長	本日はデータは持ち合わせていない。
中野議長	福井県が一番高いと把握している。3世代型が多いからと考える。都内も施設が多いからか、看取りの率が高い。看取りの件数は重要であるが、それに縛られず色々なところを高めていく必要がある。	
5. 認知症初期集中支援チーム検討委員会について 資料「認知症初期集中支援チーム員活動」		
北葛北部医師会 山根医師	<p>初期集中支援チームについて、この会議の場で活動の報告と、今後の方針を決めている。始めて2年程度経つが、認知症の専門病院がある地域はその病院の中にチームがある。この地域はそうではないので、実際に活動しているのは地域包括支援センターである。認知症の初期なのか、医療や介護に結びついていない状態で発見された初期なのか。どちらも初期といえるが、実際に上がってきている相談では後者の方が多い。</p> <p>普通に外来を見ているだけでは認知症とは思えない状態だが、家では実際にその症状があるという人が少ない。医療機関への受診があるから気づけるとは限らない。</p> <p>認知症の声かけ訓練やおれんじカフェなどのネットワークが広がっていく中で、セーフティーネットが育ってきている。その中で相談に繋がる事例も出てきている。</p>	
	幸手東包括支援センター 管理者 中田氏	事例報告(別紙参照)
北葛北部医師会 山根医師	<p>2年間の振り返りとして、よかった点。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・混沌とした状態から支援の方向性を作ることが出来た。 ・相談者の方の負担の軽減に繋がった。 ・早期発見により、家族の病気に対する理解を作れ協力を得られた。 ・サポート医の働きかけにより主治医につなぎやすくなり専門的なところでケアを受けられた。 ・チームとして動くことで周囲の人の理解協力を得られやすくなった。 <p>課題としては</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括とチームの役割分担が難しい。 ・書類が多い。国のフォーマット自体が多いということもあるが、包括の負担が大きくなってしまっている。 <p>行政の方でも改善できるか検討してほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独居生活が出来ている方でも、潜在的な病気がある可能性がある。 <p>認知症の総合支援として、認知症の問題だけでなく社会的な問題を抱えていることが多く、多方面から支援している。チームとしての取り組みが終わった後も支援が切れ目がないようにしている。</p> <p>認知症への取り組みとして継続して実施しているものほか、つながり安心ネットワークの実施、おれんじカフェの開催などを新規にはじめた。</p>	
中野議長	地域包括支援センターからの事例の報告を通して、認知症の問題を通して、様々な問題への取り組みが必要だと感じる中で、認知症の方だけでなく多くの方を対象とした取り組みが必要と考える。杉戸町で非常によい取り組みがあったので紹介をしてもらいたい。	

令和元年度 第1回北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 議事録

<p>小多規わたや 鈴木氏</p>	<p>地域との交流に力を入れている。餅つきや草餅を作る地域のイベントを通して、子どもをはじめとした地域の人と利用者の交流の機会になっている。近隣の小多機はあまり外に出る機会が少ないと聞き、声をかけ参加いただいた。</p>	
<p>中野議長</p>	<p>事業的にやってしまうと行政や医師などは上から目線になりがちなため、わたやさんのように地域のコミュニティのイベントの1つとなることで、自然な関わり方ができるようになっていくのではないかと考え紹介をしてもらった。地域に開かれた非常に豊かな実践だと感じている。</p> <p>暮らしの保健室も非常に増えてきている。 社会との関係を切られてしまって、家で孤立しているのは高齢者だけではない。 幸手のハッピーマザーズの取り組みも重要な取り組みだと考える。 こういう取り組みをもっと増やしていきたいと考える。</p>	
<p>北葛北部医師会 能美会長</p>	<p>何件か相談を受けている。 居宅の改修や福祉用具について、ケアマネがとある業者に誘導しているという相談があった。 一極に集中していないか調べるよう伝えた。 このような状況があれば、市のほうに言うようにして、その際には事業者のリストを出すなど対応をしてもらいたい。</p> <p>2つ目として、2ヶ月など長期で処方する際、その間に体調は変化していく。 これをケアマネ等が主治医でなく在宅の医師に相談しているという話がある。 結果主治医との関係性が悪くなってしまうことがある。必ず主治医を通すようにしてもらいたい。</p>	
	<p>中野議長</p>	<p>1件目について、そういう事実があるならしっかり対応してほしい。 2件目について、在宅の医師に紹介状を書いたが返事がないという話もあった。主治医との関係性を大切に考えてもらい、情報をしっかり引き継いでいってもらいたい。</p>

令和元年度 第1回北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 議事録

情報共有	
幸せの羽訪問看護 石塚氏	<p>3、40名の医療関係者などが集まる会を行ったり、院内研修を行っております。今年度は事前にケアマネにどのような議題がいいかアンケートを行った。多様な意見がでていたので、そこに踏み込んだ取り組みをしていきたい。</p> <p>在宅の看取りについて、看護師も非常にかんがっている。 一月に3人、1週間の中で何度か午前3時や4時に対応している職員も多い。この地域のがんばりを伝えてほしい。</p>
北葛北部医師会 瀬川医師	<p>ここ2、3年で非常に気になるケースがある。施設入所者で子宮頸部がんだったという人がいる。突然起こった人もいれば、予兆があった人もいる。今のご高齢の方と比べて、これから高齢者になっていく人は発がんするリスクが高くなっている。HPPの検査などを組み入れてることを検討してほしい。</p> <p>母親の孤立が増えてきている。孤立させないということに取り組んでいかなくてはいけない。 子どもと高齢者などが点でなく、線で係れるよう、保育園とお年寄りが接する機会などが必要。</p>
中野議長	<p>本日はこれで終了となる。 ICT(MCS)などで投稿し、情報共有等を積極的にしてほしい。</p>
杉戸町高齢介護課 新堀主査	<p>連絡事項。次回の会議は令和元年12月を予定している。 2点目として認知症初期集中チーム検討委員会も同時に開催する。</p>