

審議会等の会議の概要の記録

会議の名称	第3回甲州市高齢者地域ケア推進会議 在宅医療・介護連携部会
開催日時	令和5年2月20日(月) 13時30分～14時40分
開催場所	塩山保健福祉センター
議 題	(1) 医療介護連携上の課題の検討 (2) 多職種連携のための研修会報告 (3) 在宅医療介護連携のための入退院ルールについて (4) 令和4年度実績報告
出席委員	斎藤哲規委員、早乙女修一委員、池田彩子委員、岩波充宏委員、佐野結美委員、手塚友規委員、坂野さおり委員、奥山さおり委員、吉田省吾委員、横瀬愛委員 欠席：松本令子委員
会議の公開又は非公開の区分	非公開
会議を一部公開又は非公開とした場合の理由	
傍聴人の数	0 人
審議概要	別紙のとおり
事務局に係る事項	甲州市役所 介護支援課 介護予防・高齢者支援担当 TEL：0553-34-5434 FAX：0553-20-6167
そ の 他	

令和4年度第3回

甲州市高齢者地域ケア推進会議 在宅医療・介護連携部会

日時 令和5年2月20日(月)午後1時30分～午後2時40分

場所 塩山保健福祉センター

出席 斎藤哲規委員、早乙女修一委員、池田彩子委員、岩波充宏委員、佐野結美委員、手塚友規委員、坂野さおり委員、奥山さおり委員、吉田省吾委員、横瀬愛委員

欠席 松本令子委員

事務局 武藤、雨宮、矢崎、古屋、村田

1. 開 会

事務局

・本日は、大変お忙しい中をお越しくださいますありがとうございます。それでは、第3回在宅医療介護連携部会をはじめさせていただきます。忌憚のないご意見をいただけると大変ありがたいです。

2. 医療介護連携上の課題の整理

1) 認知症の事例（医療機関）から

委員より事例報告

事務局

・事例からの課題を参考に、日々の業務で感じる医療介護連携上の課題について意見交換をお願いします。

・Aさんは外来で認知はされていましたが、そこから一步踏み込んで情報収集したり付き添いの方に声をかけるという関わりも弱く、連携室にも相談がつながりませんでした。また骨折で入院された経過もありますが、ケアマネから生活状況の情報提供はされていると思いますがそのまま退院になってしまっています。

そのような状態で何年も経過し、時間の経過とともに認知症も進行し生活の困難さにつながってしまっていると考えており、体制の課題を感じているところです。

・ケアマネジャーの立場としては、担当になった時から病院に挨拶できたりすれば理想的だと思いますが、タイミングが合わなかったり病院に行きコミュニケーションをとるといふことに対しての壁が高いということはありません。

・この事例の中で、支援者はどの時点で医科歯科連携が必要と考えるのかと感じました。とろみ剤の指示がでたら、とろみ剤をどのように使っているか歯科医や歯科衛生士の定期訪問で確認することができます。食べれなくなった段階で何かしようとしてもなかなか機能はあがっていかないので、在宅療養に入った初期の段階でメンテナンスできるとよいと思います。

・接食の課題がある方については、早めに歯科医師につないでいただきたいと思います。
また、入院すると非常に寂しい気持ちになる方が多いので、精神的な支援としてお坊さんなどの宗教家に来ていただくなどもいいのではないかと思います。

・歯科との連携については、食事形態が変わったところで対応できたかと思います。入退院時に自宅の生活についての話はよくでると思うのでそういうタイミングで確認できたのではないかと思います。また、退院時のカンファレンスをズームで実施することがあり、やりやすさは感じます。

また、患者さんでコロナワクチン接種のため長時間病院にいたことで認知機能の低さを感じ、次の受診時に認知機能テストをしたら機能が低いことがわかったという方がいて、そういう対応ができるのが病院ならではとおもいました。

・次々患者がくる中では伝えるタイミングを逃してしまったり、タイムリーにできない状況はあります。また外来、入院、連携室とわかるのではなく流動的に情報共有していく必要があることを院内でも共有する必要があると感じました。

また在宅で関わっている様々な職種の方からも「ちょっとおかしいんだよね」「ここに困っている」など、気軽に相談をしてもらいたいとも思います。

・認知症があるとそれだけで支援者も負担に感じる面があります。認知症自体は解決できないことも多いので、認知症を前提としてそれぞれできる部分で支援体制を考えていく必要があると感じます。例えば、認知症の症状があるから治療できてないのであれば、認知症の症状をなんとかしようとするのではなく治療に乗れるよう医師と情報共有するなど支援をしていくなどといったことが考えられると思います。

2) 在宅医療・介護連携上の課題とその要因について

事務局

・在宅医療・介護連携事業については「現状を引き起こしている真因は何かを意識しながら「対策」を検討します。

これまで部会で検討した2事例をもとに、課題とその要因、対策について整理をしました。担当レベルでのまとめになるので視点も狭いものになっております。次年度は今年整理した事例からの課題や市の現状に関するデータなどから、課題とその要因、対策について多職種でグループワークなどで検討・整理し、取組につなげていきたいと考えています。

委員

・意見なし

3. 多職種連携のための研修会報告

奥山委員より報告。

・2月15日18時30分から19時30分まで認定看護師の秋山さんに講師をお願いして研修会を行いました。ねらいとしては、ACPの考え方や必要性を理解するというところと自己の立場から必要な役割について考えることができるの2つを目標とし開催しました。

吉田委員より報告

・研修会に参加されたのは18名でした。アンケートの結果からは、ACPについて学ぶことができたり、実践している方にとっては見直す機会になったようです。

委員

・意見なし

4. 『山梨県峡東地域 医療と介護の連携の手引き（案）』と「甲州市在宅医療介護連携のための入退院ルール」について

事務局

・昨年度、本部会でもご意見をきき「甲州市在宅医療介護連携のための入退院ルール」を作成しました。『山梨県峡東地域 医療と介護の連携の手引き』が見直し中であり、かなり内容が充実してきています。そのため、「甲州市在宅医療介護連携のための入退院ルール」ではなく峡東地域のものに統一し周知していくことしたいと思います。いかがでしょうか。

委員

・意見なし。

5. R4年度実績報告

事務局

・今年度の本部会の実績報告について確認させていただき、地域ケア会議に報告させていただきたいがよろしいでしょうか。

委員

・意見なし。

6. その他

7. 閉会（副委員長：中村功委員）

事務局

・本日の部会の内容は以上となります。いただいたご意見を、また来年度につなげていきたいと思っております。本日はありがとうございました。