

令和6年度第2回安城市地域ケア推進会議

日時 令和6年5月16日(木)

午後1時30分～午後3時

場所 社会福祉会館 3階 会議室

1 会長あいさつ

寒くなったり暑くなったり天気も不安定で、私たちの分野では診療報酬、介護報酬、医薬品などの改定があり心がざわざわする人が多いと思う。本会議では安城市の目指す姿、『本人が望む場所で、自分らしく最期まで今を生きる』に基づいて皆さんで協力して少しでも患者、利用者に寄り添いながら進めていきたい。

2 議題

(1) 看取り体制支援プランについて(資料1)

(ACPマニュアル、わたしノート、入退院連携の手引き)

事務局)

安城市では、令和元年度から地域ケア推進会議の中で看取りに関する協議をし、作成したものがこの看取り体制支援プランになる。安城市が看取り体制のめざすべき姿としては『本人が望む場所で、自分らしく最期まで今を生きる』を掲げ、看取りに関する取り組みをしている。

多くの方は病院で亡くなっている現状があるが、安城市の高齢者実態把握調査結果では人生の最期をどこで迎えたいかとの問いに半数近くの方が「自宅」と回答しており、看取りの現状とのギャップがある。今後、病院や施設で最期を迎えることがさらに困難になると予測されるなかで、本人が望む場所で最期までどのように生活していくことができるのか、考えるべき必要な状況がやってきている。

資料1に沿って説明

会長)

医師会部会でも看取りについては、最後の最後は病院にお世話になる人が多い。その前段階でできるだけ本人や家族と話し合いをして、不必要な救急搬送を防ぎ、病院の救急の負担を少しでも軽くするよう努めている。医師会部会の渡辺先生にも救急搬送のマニュアルの周知をいただいている。昨年度も最後の最後で救急車を呼んでしまった事例もあったが、少しでも広く周知できるようにしていきたい。

医師会に入らずに在宅医療をされる先生もいるが、サルビー見守りネットが利用できない現状があるのでICTに関しても考えていかなければならない。

デイネット部会)

施設でわたしノートの配布と作成のサポートを行った。希望者を募るとひとり暮らしの方が比較的多い印象。約20名に実施し、わたしノートの概要説明は好反応だったが、いざページを2.3ページ開くとやっぱり大変そうだと作成に至らないケースが多々あった。丸付けのみなどの簡易版があるといいと思った。簡易版でまずは興味を持ってもらい、さらに深めたい方



↑ACPマニュアル
を確認できます

はノートを利用するようにしてはどうか。

保健福祉部会)

保健福祉部会では令和4年度からわたしノートの普及啓発に取り組んでおり、令和4年度にはわたしノートの説明者向けの研修会を行った。今年度も研修会を開き、説明できる人を増やす、わたしノートを知ってもらう、まちかど講座のことを知ってもらう。令和4年度から4年間のプロジェクトなので、令和7年度末までに講座の依頼があった際に各中学校区の生活支援コーディネーターと地域包括支援センターが説明できる体制をつくる。

(2) 令和5年度在宅医療・介護連携推進事業報告(資料2)

事務局)

資料2に沿って説明

ケアマネット部会)

入院時情報提供書を6年前に病院関係者とケアマネジャーで作成し現在も使用している。6年経ち、今年度、見直しを予定している。認知症のことについて、より入院前の状態がわかるようにしていきたい。

(3) 薬剤師会部会より情報共有(資料3)

・薬剤師会部会関連の入退院に係る情報共有の実績報告について

薬剤師会部会会長)

入退院連携の手引き作成の際に、薬剤師会としても入退院に深く関わりたいということで服薬状況についての情報提供書を追加した経緯がある。

令和5年9月より、安城更生病院、八千代病院協力のもと、情報連携をすすめてきた。退院時の薬局への情報提供と入院時に病院から薬局に情報提供を求めてもらうよう依頼した。

→実績は資料3-1のとおり

薬剤部同士の連携のみにとどまらず多職種で情報共有をするためにサルビー見守りネットの活用をすすめていきたい。

【質問】

リハビリネット部会)

書式での薬剤に関する情報共有は薬剤師同士で行うものか、多職種にも共有するものか。

薬剤師会会長)

書式は薬剤師同士のものになっている。従来の多職種で使う書式は服薬に関する欄が少ない。現状は退院した方に利用しているので在宅での支援者以外が目にするのは少ない。病院と地域が連携することによって、治療成績が上がるなどのエビデンスができればより広がるのではないかと。

・市内の薬剤師会非会員薬局も含めた全保険薬局医療供給体制の公表について
薬剤師会部会会長)

安城薬剤師会ホームページを作成し、市内の全薬局の情報を公表する。随時アップデートしていく予定。(資料3-2)

(4) 意見交換

- ・高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施について(国保年金課)(資料4)
(あんじょうコミュニティBOOK)

国保年金課)

資料4に沿って説明

令和5年度は2中学校区で実施し、令和6年度は全中学校区で実施する。



↑会議録を確認
きます

【意見交換】

歯科医師会部会)

愛知県歯科医師会では、チャント!という番組内でいい歯の日に口腔機能低下症の健診についての啓発を行っている。5月12日に愛知県歯科医師会館で口腔機能低下症の健診を実施してきた。7つのチェック項目で一人当たり1時間ほどの健診だが、7つのうち3つ当てはまると口腔機能低下症と言われている。来られる方は自分の口の中が健康だと思われているが3つ該当する方もおり、口腔機能低下症と診断されてかかりつけ歯科医に戻っていく。このような健診はフレイルになる前の予防になると思う。日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会が合同でオーラルフレイルに関するステートメントを発表された。今後、徐々に浸透して安城市歯科医師会としても健診を行っていく形になるかもしれない。

会長)

身体に比べて歯は医療機関を受診している人は少ないように感じるが。

歯科医師会部会)

基本的に命に関わるわけではないので、放置される方が多いのではないかと。歯の神経が死ぬまでは痛みが出るがそのあと一旦痛みが治まるので、治ったと思い放置して歯がぼろぼろになり歯を失うことになる。

歯科医院にすすんで受診したいという方は少ない。中学、高校までは学校歯科検診があるが、大学生、成人になると市の健診はあるがそれ以外なかなか足を運ぶ機会がない。8020が達成できている方は歯科の定期受診をしている方が多い。

リハビリネット部会)

社会福祉協議会と地域包括支援センターと協力してサロンに介入しフレイル予防の活動をしている。主にDVDを活用した体操を伝え、体力チェックでバランス能力を見たりしながら住

民の意識を高める取り組みをしている。ポイントは自分たちが前に出すぎず、住民主体で活動を維持していくことが理想。健康づくりリーダーなどと役割分担を明確にし、より効率的で効果的な活動にしていきたい。

保健福祉部会)

あんじょうコミュニティBOOKの5.6ページにあるボッチャを題材にした通いの場がある。お茶のみサロンではなく体を動かす視点も地区で取り入れている。

地域包括支援センターは専門職が各地区に合ったフレイル予防に関する講話を実施している。社会福祉協議会の介護予防係と協力してフレイル予防講座も行っている。以前からオーラルフレイルの講話を実施し、健康づくりリーダーの体操の教室でも口腔ケアを取り入れているのでより広がるといい。

デイネット部会)

サロンに参加できない方こそ機能低下が進んでおり、参加者の固定が課題となっている。普段参加しない方が参加したくなるようなイベントを企画して地域活性化のサポートをしたいと考えている。

連絡事項

- ・愛知県版入退院支援ルール作成の手引き完成について
- ・自立支援サポート会議

日 時：令和6年5月23日（木）午後2時～ オンライン開催



↑愛知県版入退院の手引きを確認できます

次回 令和6年7月18日（木）午後1時30分～3時00分 社会福祉会館 会議室