

令和3年度第3回安城市地域ケア推進会議、安城市認知症初期集中支援チーム検討委員会
及び安城市医療・介護・福祉ネットワーク協議会

日時 令和3年7月15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

前回の会議が休会となったため、本日は議題が多くなっているが、活発な討議をお願いします。

2 議題

(1) 認知症初期集中支援チーム検討委員会(資料1)

・初期集中支援チームとは
事務局) 資料1-1のとおり説明

・初期集中支援チームの活動報告
認知症初期集中支援チーム) 資料1-2のとおり説明

【質疑応答・意見】

保健福祉部会)

チームの担当者には困難ケースを相談することが多く、以前から一緒に相談や訪問などフォローしてもらっている。チームは病院の中にあり地域の人が相談するにはハードルが高いため、包括が間に入って利用しやすいものにしなければと思っている。生活支援コーディネーターとともに、インフォーマルサービスにも関わりたい。

小規模多機能部会)

先日利用者のカンファレンスに一緒に行った。医師が参加できない中、チームの助言は方向性を考える上で道筋が見えやすく、意義のある関わりであることを実感した。集計結果でケアマネからの相談件数が「0件」ということだが、実はチームが担当していることを後から知るケアマネもいる。良いものをもっと広く活用できる宣伝や仕組みがあると色々な関わりができるのでは。

リハビリネット部会)

本人の認知症の症状は顕著ではないが、同居する家族に認知症があり世帯として生活する上で問題があるようなケースを支援したことはあるか。

認知症初期集中支援チーム)

2年前の事例。姉(認知症)を担当するケアマネから「妹がおかしいが医療機関につなげられない」と相談があった。姉のケアマネとともに、妹の受診や介護サービス支援をした。サービスが介入するまでは、近隣に住む別の家族に見守りを依頼したケースがある。

ケアマネット部会)

ケアマネからの相談が0件であることから、ケアマネの理解度が低いと思われるので、勉強会の依頼も検討したい。

会長)

ケアマネからの相談が少ないのは、すでに介護保険を利用している方を担当しているということがあります、チームの対象者はその前段階の方が多いという面がある。

(2) 在宅医療廃棄物における運用方法の変更について (資料2)

在宅医療サポートセンター)

5月にも進捗状況の報告をしているが、在宅医療廃棄物における運用方法の変更がまとまったので、報告する。このことについては、令和元年に訪問看護ステーションより提案があり、ごみゼロ推進課、訪問看護ステーション、高齢福祉課、在宅医療サポートセンターで定期的に話し合いを行ってきた。医師会・薬剤師会・病院部会にもご協力頂き、運用変更することができた。詳細は産業環境部ごみゼロ推進課、清掃事業所所長より説明していただく。

ごみゼロ推進課)

今回の運用の変更点は以下の3点。

- 1点目 尿カテーテルの廃棄方法 (資料2の通り)
- 2点目 在宅医療廃棄物排出者登録制度とステッカーの廃止
- 3点目 在宅医療廃棄物の出し方の見直し整理

1点目について。これまでは収集運搬を行う者の感染防止のために、平成17年に安城市が在宅医療廃棄物の取扱いを定めた際に、市では回収できないゴミとして主治医や訪問看護師に引き取ってもらっていた。しかし平成20年、日本医師会による在宅医療廃棄物の適正処理ガイドラインにおいて、尿カテーテルは感染性がないとされたことと、尿カテーテルの仕組みが当時と変わったことに伴い、訪問看護師での引き取りに支障をきたしていることから、市で燃やせるゴミとして排出できることに変更する。

2点目について。安城市では現在約300人が登録している。平成17年度に医師会と協議して他の自治体に先駆けて始めた制度だが、在宅医療廃棄物にステッカーを貼って出すことによるプライバシーの問題と、管理の必要性を疑問視したことから廃止することにした。

3点目について。平成17年から見直しが行われていなかったのを機に見直した(以降は資料2に沿って説明)。詳細はウェブサイトに掲載する。今後は、病院、医師会、薬剤師会に説明と協力依頼をする。令和3年9月に市に登録のある方と訪問看護利用者へ訪問看護ステーションを通じて変更を周知し、10月から運用を開始する。

【質疑応答・意見】

訪問看護ネットワーク部会)

「二重袋」とは、小さいポリ袋を一つ目、赤い指定袋を二つ目としてよいか。

ごみゼロ推進課)

良い。収集運搬に配慮をしていただければ幸い。

会長)

在宅医療廃棄物の登録者は300人とのことだが、これは安城市の在宅医療利用者の数か。
ごみゼロ推進課)

数字に信憑性はない。理由は、我々は住民情報を逐一管理していないことと、訪問看護で在宅医療を受けていても登録していない人もいるため。

(3) 短期集中型介護予防サービスについて (資料3)

事務局)

資料3-1

広報あんじょうの特集ページに、ロコモティブシンドロームの視点から介護予防の啓発記事を掲載した。誰にでも起こり得る日常生活での違和感をイメージしてもらうため、安城地域リハビリネットワークのご協力を得て、市民に分かりやすい記事の掲載に心掛けた。ロコチェックの実施により自身の身体の状態に気付いた上で、その人に合うロコモ予防に取り組んでいただける内容になっている。昨年度から社協、健康づくりリーダー、地域リハビリネットワークと協働で作成した動画、体操教室、サロン、相談機関を紹介している。広報掲載後、早速包括に相談があったとのことで、記事により啓発ができたと思う。

資料3-2

資料のとおり説明。

平成29年度開始当初に比べて実施回数が増えており、令和2年度は実施人数103人。今年度は対象者の拡大をしており、第2号被保険者で要支援1、2の認定者も新たに対象としている。また、主治医の本事業への理解を得ることも改めて追記しており、今年度作成したチラシは利用者本人だけでなく主治医への説明にも活用したい。新型コロナウイルスワクチン接種が落ち着いたら、医師会に周知していく予定。

短期集中型介護予防サービス以外にも様々な介護予防事業の取り組みをしている。今後も住民に周知しながら、必要な人に必要なサービスが届けられるよう取り組みたい。

【質疑応答・意見】

訪問看護ネットワーク部会)

事業を受ける際に、短期集中型介護予防サービスを利用する際の送迎はあるか。

事務局)

複数の事業所に委託しているため、事業所による。地域によっては事業所が遠く、利用が難しい現状はある。

リハビリネット部会)

地域によってはサテライトという形で町内など住まいの近くで開催する場合もあり、送迎の有無も含めて、包括に相談すると良い。

リハビリネット部会)

住民から包括に「広報のロコチェックをやったら該当した」と複数件相談がありサービスにつながったとのこと。広報を使うと対象者を広く抽出できるメリットがあると感じた。

(4) サルビー見守りネット (愛知県全域連携) について (資料4)
事務局)

サルビー見守りネットは、広域連携協定により令和3年2月から46市町村と連携し運用している。連携を行うことにより市域を超えた情報連携が可能となる。現在近隣市では西尾市以外と連携を完了している。この度、西尾市のシステム変更に伴い連携が可能となった。令和3年10月から新たに、西尾市等と広域連携協定を締結してよろしいか。

会長)

ICTによる広域連携について、当初は県内で色々なシステムが混在していたが、徐々に同じシステム(電子連絡帳)に統一されてきている。システムが同一であれば広域連携ができ、他市の事業所とも連絡を取り合うことができる。今回新たに西尾市と半田市が加入することになったが、これについて質問、意見はあるか。

【質問・意見】

なし

会長)

承認いただける方は挙手を。

→挙手多数。

「(4) サルビー見守りネット (愛知県全域連携) について」は承認された

会長)

広域になるほど、伝える内容については慎重に考えて活用することは大切。込み入った議論には不向き。ICTが全てではないので、誰に何をどのように伝えるかをよく考慮したい。

(5) 在宅医療・介護連携推進のための研修会等実施報告 (資料5)
ケアマネット部会)

資料5の通り説明

【質疑応答・意見】

会長)

オンラインの活用は、コロナの影響での進歩でもあり、得た部分ではないかと思う。実際のオンラインによる担当者会議の開催率はどうか?

ケアマネット部会)

実際の開催率は低い。開催して見えてくる課題もあるので、ケアマネには実践してほしい。

会長)

ヘルパーネット部会ではオンラインを活用しているという印象があるが。

ヘルパーネット部会)

事業所がオンラインでの担当者会議を推奨しており、法人内でも活発なZoom会議を実施している。最初は通用するのかと疑問に思ったが、移動時間の短縮と移動の手間を省くことができ、議論もできるので便利なツールである。

リハビリネット部会)

オンラインとオフラインのそれぞれの強みを意識し、使い分けながら活用すると良い。初回の担当者会議では、実際に利用者の生活を見なければいけないのでオフライン、経過が安定してきたらオンライン、といった活用の仕方がよいのでは。

保健福祉部会)

初回は本人の生活環境を担当者全員で同時に見て判断が必要だと思うので、オンラインは無理。サービスの見直しならオンラインでできるし、やってみれば何とかかなると思った。

会長)

医療機関の立場としては、オンラインであれば診療時間内でも会議に参加ができて良い。

連絡事項

- ・重要事項説明書、契約書等における押印の見直しについて（資料6）

高齢福祉課 介護保険係)

資料6の通り説明

【質問・意見】

なし

- ・「高齢者の賃貸住宅入居支援ガイドブック」について

事務局)

住まい部会より資料提供。今年2月の推進会議にて「高齢者の賃貸住宅への入居支援について」検討した際に、全国宅建協会作成の「高齢者の賃貸住宅入居支援ガイドブック」を提供いただいたが、今回その資料がリニューアルされたところのご紹介があったのでぜひ活用を。

- ・在宅医療・介護連携推進のための研修会一覧について（資料7）

6月30日現在での予定。詳細が決まり次第連絡をお願いします。

○在宅医療・介護連携推進のための研修会

- ・医師会部会

内 容 安城市エンドオブライフ・ケア研修会

主 催 医師会部会

日 時 令和3年7月17日（土）午後1時30分～午後5時

方 法 Z o o m研修

講 師 杉浦 真 氏（安城更生病院 脳神経内科・在宅医療連携推進センター長）

・グループホーム部会

内 容 最期まで添い遂げたい、認知症の食支援

主 催 グループホーム部会

日 時 令和3年8月9日（月）午後7時～午後8時30分

方 法 Z o o m研修

講 師 牧野 日和 氏（愛知学院大学心身科学部 准教授）

・薬剤師会部会

内 容 もしも医療用麻薬を使うことになったら

～薬剤師はあなたの痛みの緩和を手助けできます～

主 催 薬剤師会部会

日 時 令和3年9月9日（木）午後6時～午後8時

場 所 安城市市民会館 大会議室

講 師 橋村 孝博 氏

（一般社団法人愛知県薬剤師会常務理事、日本緩和医療薬学会麻薬教育認定薬剤師）

薬剤師会部会)

医療用麻薬に関して困ったことや質問など情報提供を。「在宅医療・介護連携推進に関する連絡票」を使ってメールかFAXで7月末までに。個別に回答を求める場合はその旨を記載してほしい。

【質疑応答・意見】

なし

次回 令和3年9月16日（木）午後1時30分～3時 社会福祉会館 3階 会議室