

日時 平成30年8月23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

秋は行事が目白押しであり本日も議題がたくさんあるので活発な討論をお願いします。

2 議題

(1) 安城市における在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討(資料1)

安城市在宅医療サポートセンター) 資料1に沿って説明。

要点

- ・安城市では、全国平均、県内平均と比べ、自宅死、老人ホーム死ともに割合が低い。施設では、亡くなる直前に救急搬送し病院死という傾向にあると推測される。施設でも看取りを対応できるように必要な医療との連携や ACP,スキルアップについて枠組み構築に向けた協議が必要。
- ・医療と介護の連携と、適切なケアマネジメントが求められている。今後ひっ迫する医療需要に備え、安易に病院を頼らないケアマネジメント確立に向けた、多職種参加による自立支援型ケアプラン検討会の開催の推進が求められる。

質疑応答

病院部会)

資料1 スライド18 安城市内病院の救急搬送件数の年度比較について。1) 救急搬送件数は安城市内の人が搬送された数でよいか。市外も含めると更生は8,000~9,000 くらいだが。

安城市在宅医療サポートセンター)

安城市内の人の搬送数である。

会長)

- ・更生病院の入院患者で市内の人は全体の4割である。
- ・これまで在宅での看取りなどについて、テーマとして勉強などしてきたが、施設での看取りについては検討してこなかった。施設での看取りが少ないことなど、施設部会さんに看取りに対する問題点や意見を聞きたい。

施設部会)

- ・平成26年から看取りを開始してきた。施設で看取りをするようになって救急搬送件数は減少した。

- ・しかし施設の母体に医療ケアができる施設がない。
- ・例えば誤嚥性肺炎、治療して治るなら病院へ行きたいと家族が希望する。施設での治療はできないので、入院となることもある。
- ・家族は覚悟しないと施設での看取りは受け入れ難く、入退院を繰り返して徐々に受け入れられるようになる。
- ・施設には医師が常駐していないので対応が難しいことが課題。

会長)

- ・治るものに対しては、治療のためには病院へ行くという対応が正しいと思います。
- ・統計データによると、看取りをしない施設は全体の2割くらいであるということなので、これは解決しなければならない。
- ・特養と違い老健は社会復帰を目指す施設であるので、通常は看取りの場としてはなじむ施設ではない、しかし全国的には老健での看取りも進んでいるという話を聞いたことがあるが、あおみは看取りの現状はどうか。

施設部会)

- ・訪問看護との連携があるので病院での看取りが多い。

副会長)

- ・特定施設なので在宅の扱いになる。
- ・看取りは10数件対応したことがある。
- ・家族との信頼関係が大切と思う。
- ・普段から入居者の変化を意識して調子が悪い時は早期受診、早期治療し元の生活に戻れるようにサービス提供している。

グループホーム部会)

- ・看取りはしていない。そうなる前に施設の母体や病院に相談している。

グループホーム部会)

- ・看取りをしている。
- ・現在末期がんが重篤になり看取りをする方針で介護している方がいる。家族との会話を多く持ち、どこまで治療するか、どうなったら病院へ行くか、施設での治療をどこまでするか等を話している。
- ・介護職員に対して精神面の教育と家族への対応の仕方をトレーニングしている。今のところトラブルなくやっている。

地域支援部会)

- ・5年前に自分の母が老健で医師に胃ろうを造設するか言われてとても迷った。(老健では看取りは行っていないため、胃ろうを造設しないと施設利用を続けることはできない。)迷ったが、母の意思を確認していたので、最終的には、胃ろうは造設せず、碧南の看取りを行う(ターミナルケアを実施している)病院に入院した。家族と本人が最期をどうするか決めておくことは大切であると思った。

会長)

- ・スタッフの教育は大変であると思う。看取りをやらない施設はスタッフの教育まで手が回っていないのだろう。看取りでスタッフが精神的に参ってしまい離職してしまう現状もある。スタッフのスキルアップの取り組みや教育は必要である。これに関しては9月1日に杉浦医師の市民フォーラムがあるので皆さんに考えて欲しい。
- ・安易に病院に頼らないマネジメントも必要だが重篤な時は病院に頼らざるを得ない。

(2) ケアマネへの情報提供について (安城市医師会) (資料2)

医師会部会) 資料2を説明。

要点

- ・ケアマネに医師が情報提供を行う際に、診療情報提供書を用いる場合は250点の加算が可能。この場合、ケアマネは患者に事前に説明し了解を得ること。
- ・これ以外の形式の連絡票による場合加算は取れない。
- ・連絡票は統一の書式を用いることが望ましい。

質疑応答・意見

ケアマネ部会)

- ・5月にケアマネ部会から提案したことについて検討いただきありがとうございます。統一した連携シートがなかったが、意見をもらえてありがたい。医師会部会、薬剤師会部会、歯科医師会部会との連携に使いたいので載せたい情報の内容があれば教えて欲しい。

会長)

- ・何か問題があればケアマネ部会に言えば良いか。

ケアマネ部会)

- ・それで良い。安城市内のケアマネージャーが様式を取り込めるようにサルビー見守りネットに載せてくれるとありがたい。

事務局)

- ・歯科医師会部会、薬剤師会部会の意見がまとまり次第すぐに対応する。

歯科医師会部会)

- ・意見を空欄に記入するのでこの様式で大丈夫である。

薬剤師会部会)

- ・いろいろな医療機関にかかっている人について、他の薬局から処方されている薬も把握したいので薬の情報を添付してほしい。

病院部会)

- ・居宅ケアマネへの情報提供の診療報酬に関しては以前から制度があった。今回はサポートセンターに様式を整備していただいたということ。

会長)

- ・大筋はこれで了承いただいた。
- ・とりあえずサルビー見守りネットに載せて問題があれば随時直していく。

(3) 高齢者の住まいに関するアンケート調査結果 (住まい部会) (資料3)
事務局) 資料3を説明。

要点

- ・住まいの現状把握と住宅要配慮者対策の参考を目的としたアンケートを行った。
- ・アンケート結果から、貸主側は高齢者の入居に関して身元保証や緊急時の対応に関して不安があることが分かった。
- ・不安を軽減できることとして、
 - ①家賃債務保証制度や愛知県あんしん賃貸支援事業の活用。
 - ②資料3-1記載の要配慮者相談可能の店舗を活用。
 - ③生活保護住宅扶助費の代理納付について社会福祉課へ相談。
 - ④通訳者は本人が障害福祉課へ申請すれば派遣可能。

質問なし

(4) 在宅医療・介護連携推進のための研修会実施報告
デイネット部会)

- ・資料4を説明。アンケート結果、意見、感想については資料4の通り。

質問なし

(5) サルビー見守りネットへの障害サービス事業者の登録について
事務局)

- ・障害サービス事業者として、「ヘルパーステーションみなみの風」さんを利用者登録したい。
- ・「ヘルパーステーションみなみの風」・・・地域生活支援事業(日中一時支援)、運営法人は(株)みなみコーポレーション、介護サービス事業者としてデイサービスとヘルパーステーションでのサルビー登録あり。患者登録も既にあり。
- ・経緯
介護保険でデイサービスをお使いの高齢の父親とうつ病、てんかん、糖尿病の30歳代息子の2人世帯。父親のデイサービス使用時にケアマネが息子の調子が悪いことに気づき、みなみの風で日中一時支援サービスを利用し始めた。現在のサポートチームは、ライフサポート、安城市社協、デイサービスみなみの風、包括ひがしばた、訪問看護ステ

ーションむらさき、在宅医療サポートセンター。

前回の協議会で、障害サービス事業者の利用登録については協議会の承認を得れば可能という結論だったので今回承認をお願いしたい。

意見なし

会長)

障害サービス事業者としては、安城市での認定事業者ということです。承認に賛成の方は挙手をお願いしたい。

——挙手多数あり——

「ヘルパーステーションみなみの風」の利用者登録について承認された。

(6) 地域包括ケア協議会の報告 (資料5)

事務局) 資料5の通り説明。

要点

- ・ 8月6日に実施した第1回安城市介護保険・地域包括センター運営協議会と同時に開催された安城市地域包括ケア協議会の報告。年2回開催。次回は3月を予定。
- ・ 平成30年度の地域包括ケアの主要事業計画の報告。
- ・ 在宅医療サポートセンターの設置、サルビー見守りネットの広域連携、あいちオレンジタウン構想モデル事業、第1層生活支援コーディネーターの設置、ボランティア活動を支えるワークショップの実施、シニア向けお仕事説明会の実施などが新たな取り組み。

質疑応答

在宅医療サポートセンター)

資料5の6(1)について。ボランティアの方から、以前は事前に補助金がもらえたが今は後からしかもらえず制度が使いづらくなったという声を聞いたがどう考えているか。

事務局)

補助金交付の原則は、活動前の補助申請⇒実際に活動し、実績を報告する⇒事務局が活動を確認する⇒補助金を支払うという流れ。これは補助金の施行に関する大原則なので、原則この手順をお願いをしている。しかし、施設整備を伴い、例えば10万円以上の立替払いが必要なケースなどでは、すべてこれまでどおり事前にお支払いさせていただいている。少額な金額は原則通りお願いはしている。ただし、少額であってもなお、資金繰りが難しい時は相談いただければ事前にお支払いをこれまでどおりしており、この点ではこれまでどおりと相違ない運用である。

連絡事項

- ・在宅医療・介護連携推進のための研修会
テーマ：支援における家族理解～8050 問題から考える制度の狭間問題の家族支援とネットワーク支援の在り方～（保健福祉部会）
日時：平成30年9月13日（木）午後2時から3時半
場所：市民会館大会議室 講師：高橋健輔氏
- ・地域包括ケア市民フォーラム（チラシ参照）
日時：平成30年9月1日（土）午後1時から4時 場所：アンフォーレ
10時から多目的室にて施設部会が介護の仕事紹介と施設の紹介、在宅医療サポートセンター、薬剤師会部会が午後1時から相談を行う。
- ・24時間テレビでの認知症啓発ブース出展
日時：8月26日（日）午前10時から午後2時 場所：アンフォーレ
- ・敬老事業イベントの一環として認知症高齢者捜索声かけ模擬訓練の実施
日時：9月15日（土）午前9時30分～ 場所：デンパーク

次回 平成30年9月20日（木）午後1時30分～3時 社会福祉会館 会議室