

令和6年度第7回安城市地域ケア推進会議

日時 令和7年2月20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

2月も下旬になったが、まだまだ寒い日が続いている。記録的な大雪が降っている地域もあり、体調管理に気を付けて。インフルエンザは落ち着いたがコロナはまだ出ているので引き続き感染対策をしていく必要がある。

2 議題

(1) 在宅医療・介護連携推進のための研修会等実施報告（資料1）

保健福祉部会)

重層的支援整備事業について考えるというテーマで研修会を開催した。地域包括支援センターはどんな相談もまずは聞いて受け止めるようにしている。地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口であり、高齢者の相談として受けても訪問してみると様々な課題を抱えているケースが多い。今まではそのような課題で他部署と連携を取りたくても個人情報や対応方法など連携が難しいことがあったが、重層的支援体制整備事業が始まれば関係する専門の部署が解決に向けて協力できるようになると考える。

事務局)

参考資料に沿って重層的支援体制整備事業について説明

リハビリネット部会)

国立長寿医療研究センターの大浦先生に、地域で暮らす高齢者支援、人づくり地域づくりというテーマで講演していただいた。当事者がどんな地域でどんな暮らしをしたいかがすごく大事だが、専門職の専門的な見解を加えて共働で意思決定していくことも非常に重要という学びがあった。事例検討ではお困りごとに対して、専門職も含めてみんなで検討、分析、深掘をした。個人の問題が出発点ではあるが、みんなの課題、共通の課題というところに繋がって、地域で解決を目指す形のプロセスは大事だと改めて思った。

ヘルパーネット部会)

災害時のヘルパーの役割というテーマで株式会社ねこの手の伊藤亜記氏に講義していただいた。災害時に事業所で作成したBCPを実際にどう生かしていくか、BCPの見直し、また安城市内全体で災害が起きたときに協力できる仕組みを検討することを目的に研修を実施した。講師からは今日の幸せが当たり前じゃないということ、またBCPを作るだけでなく使えるものにしていく必要があるという話があった。東京の方ではケアプランの統合的支援のポイント

のところに避難場所が記載されている。日頃から民生委員とコミュニケーションを取っておく、ながら備蓄をする、夏は体を拭くもの、虫よけスプレー冬は羊羹などの甘いもの、毛布など準備するものが違うなど教えていただいた。日頃から他の事業所や地域の方とのコミュニケーションを大切にしていざというときに向けて備えたい。

地域支援部会)

東日本大震災のときに民生委員が助けに行き行って亡くなったという事例があり、民生委員は自分の身を第一にするという方針が国から出た。国が作成した手引きや定義はあるのか。

事務局)

一般的なところとして、災害時まずは自分の身の安全の確保が第一優先にはなる。身の安全の確保を重点に置きながらも、専門職として初動としてできることから動くことを想定してヘルパーネット部会も研修で学んだのではないか。

医師会部会)

訪問看護ネットワークと医師会で安心塾という勉強会を定期的に行っている。災害時の初動から2週間程度どう動くかというテーマでグループワークを行い、薬剤師会部会にも参加していただいた。医師会は最初の動きはある程度決まっているが実際にそれで運用可能なのか、全体的な動きは決まっても自宅から出られないような患者をどうするのかなど様々な問題が出てきた。災害時にお薬手帳があれば薬の処方ができるということも初めて知った。もう少し規模や参加者を増やして継続的に勉強会を開催していきたいと考えている。

訪問看護ネットワーク部会)

訪問看護ネットワーク部会は9月に自部会で災害時の初動について検討をした。災害時に手持ちの薬が残っていないなどの懸念があがったが、安心塾を通して実際に利用者にお薬手帳をなるべく持っておくようにとアナウンスできている。医師会の医師は救護所に行かれるため自院にはおられない可能性があるという新たな課題に気が付いた。薬剤については災害対策本部が立ち上げられるので個別の薬局というよりは災害対策本部に問合せをすれば良いことがわかった。まだまだ課題はたくさんあるので引き続き部会や安心塾のような機会でも検討していきたい。

薬剤師会部会)

普段の例会で災害についての情報共有がされてなかったのが良い機会だった。患者に1週間分ぐらいの薬を備蓄してもらえようように病院は通常の業務から意識してやっていただくということが、重要なことだと感じた。二次災害であるエコノミークラス症候群や感染症対策に今後は焦点を当てて議論をしてもいいのではないかと考えている。

保健福祉部会)

薬の備蓄は1週間が適当なのか。

薬剤師会部会)

多く薬が手元があれば安心ではあるが、処方を変更する場合もあるし、安心して自己中断してしまうリスクもある。個人の考えにもよる。

医師会部会)

医師としては多めに処方可能だが、その間に病状が変わったりする可能性もあり、1週間から10日程度あればいいと考える。

事務局)

今年度は計13回の研修会をすべて対面で開催することができた。研修会の開催方法や他部会との連携開催についてご相談があれば地域支援係までお願いしたい。

(2) 情報共有・意見交換

・ACP作業部会より(資料2)

事務局)

(資料2)に沿って説明

医師会部会)

終末期の話をするときに、心臓マッサージを希望するか、あるいは経管栄養を希望するかなどの話をすると思うが、その中で酸素投与するかというような話が出ると思う。昨年の中盤ぐらいから老衰の方における在宅酸素投与の保険が通らなくなっている。COPD(慢性閉塞性肺疾患)や一部の先天性の疾患の方、末期がんの方は酸素療法の保険は適応。訪問看護のACPや施設に入って最期をどうするかという話をすると思うが、医療機関として在宅酸素療法が提供できなくなる可能性が今後出てくるので共有させていただいた。

訪問看護ネットワーク部会)

今年度はケアマネット部会、保健福祉部会、ヘルパーネット部会を対象にわたしノートの書き方研修会を開催した。来年度は、各ステーションでACPを活用した支援事例を持ち寄り、検討する予定。生活保護の方やひとり暮らし世帯、社会的弱者の方たちを支援する民生委員の方や、身元保証団体、町内会を対象に、ACPとわたしノートについての勉強会を検討している。

・入退院連携の手引きの活用について(資料3)

事務局)

(資料3)に沿って説明

ケアマネット部会)

来月、ケアマネット部会でよりよい入院時の連携を考えるというテーマで安城更生病院、八千代病院、松井整形外科の代表の方にご参加いただき研修会を開催する予定になっている。

衣浦東部保健所)

各部会で具体的に活動や課題に沿った研修会も開催されているので、研修会の中から出た課題をまたより深めていけるといい。

実際に東北の災害派遣に行ったが、避難所に行くとDMATや日本赤十字社などの医療機関の方の支援が入るので、お薬手帳があれば薬は出してもらえる。お薬手帳をしっかりと持つようにという意識づけをしていけるといい。



↑入退院支援ルール作成の手引きを確認できます

連絡事項

- ・令和7年度地域ケア推進会議開催日程、代表選出について (資料4)
- ・令和6年度検討テーマ報告書・令和7年度研修企画案及び検討テーマについて (資料5)
(検討テーマのみ 提出期限：2月28日(金)まで)

- ・在宅医療・介護連携推進のための研修会 (施設部会)

日 時 令和7年3月6日(木) 午後2時～午後3時30分

会 場 特別養護老人ホーム ひまわり・安城

テーマ 特定福祉避難所についての理解
防災倉庫内の備品の使用について

対象者 施設部会

- ・自立支援サポート会議

日 時：令和7年2月27日(木) 午後2時～ オンライン開催



↑会議録を確認できます

次回 令和7年3月13日(木) 午後1時30分～3時00分 社会福祉会館 2階 講座室