

《令和5年度阿南市在宅医療・介護連携支援センター事業》

第1回 阿南市在宅医療・介護連携推進会議

開催日：令和5年8月31日（木）

時間：18：30～20：30

場所：阿南市役所202会議室

1) 会議名：第1回 阿南市在宅医療・介護連携推進会議

目的：阿南市在宅医療・介護連携事業の取り組みや課題に対して助言や対応策を議論し、具体的な解決策を見出す。また、多職種が顔の見える関係づくりの構築及び連携強化。

出席者：委員8名、事務局4名

〔阿南市在宅医療・介護連携推進会議委員〕

- ・原田 晃（医療法人 医正会 原田病院 院長）
- ・村田 昌弘（阿南市那賀郡歯科医師会 会長）
- ・内田 浩二（オリーブ薬局阿南店 代表取締役）
- ・岩佐 久美（公益社団法人徳島看護協会 所長）
- ・入江 陽子（健祥会ケアプランセンター阿南 管理者）
- ・小川 明日香（徳島県南部総合県民局 保健福祉環境部阿南 課長補佐）
- ・森脇 沙織（徳島県南部総合県民局 保健福祉環境部阿南 保健師）※随行
- ・吉岡 泰香（阿南市保健福祉部 部長）

〔事務局〕

- ・兼任 恵理（地域共生推進課長）
- ・新居 恵介（地域共生推進課主査兼高齢福祉係長）
- ・山口 八千恵（地域共生推進課 主事）
- ・湯浅 祐司（阿南市在宅医療・介護連携支援センター センター長）
- ・福島 咲由理（阿南市在宅医療・介護連携支援センター 看護師）※欠席

2) 挨拶

挨拶：阿南市保健福祉部 吉岡 泰香部長

3) 阿南市在宅医療・介護連携推進委員自己紹介

《前年度より変更委員》

- 小川 明日香（徳島県南部総合県民局 保健福祉環境部阿南 課長補佐）
 - 森脇 沙織（徳島県南部総合県民局 保健福祉環境部阿南 保健師）※随行
- ※上記2名は人事異動に伴う変更。森脇氏は随行参加。

4) 協議事項

(1) 令和5年度在宅医療・介護連携事業の説明

(2) 目標に対する行動計画について

令和4年度は令和3年度に引き続き、第8期計画に基づき、「自分らしく暮らし続けられる医療・介護連携のまちづくり」の基本理念・基本目標に沿って地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムの構築に向けて連携をしていく。

また、施策の方向として、①介護予防事業と社会参加の推進 ②地域での暮らしを支える体制整備 ③安定的な介護保険制度の運営を柱にして、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう医療と介護を一体的かつ効果的に提供できるように支援を実施していく。

また、令和4年度は重点目標として3つの会議を充実していく。

◎阿南市在宅医療・介護連携推進会議

連携推進会議の目的は、阿南市在宅医療・介護連携事業の取り組みや課題に対して助言や対応策を議論し、具体的な解決策を見出す。

ワーキンググループ会議・ケアカフェで出た問題点、在宅医療・介護連携支援センターに寄せられた問題点等について委員の皆様にご議論いただき、結果をワーキンググループ会議・ケアカフェ・連絡会議等でフィードバックし、課題解決への対応を行う。

◎阿南市在宅医療・介護連携促進ワーキンググループ会議

ワーキンググループは、「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築」を図るため、多職種で意見交換等を行い、連携強化及び専門職としての知識向上を目的としている。委員会のメンバーは多職種で構成された10名で実施。

ワーキンググループ会議では、医療と介護の連携での問題点の抽出・議論、ケアカフェの研修内容の決定等を行い、第1回目を6月14日に開催させて頂いております。

前年度の意見を反映し今年度より、新たに 薬剤師会より同委員でもある内田浩二氏、特別養護老人ホームより健祥会バイエルン施設長 井出主樹氏が委員として参加して頂いております。また、医師会よりの参加をお願いしており、現在、人選をして頂いております。

◎ケアカフェ

多職種が顔の見える関係づくりの構築をし、連携強化を図り地域住民の皆様が在宅での生活が長く継続できるよう、専門性の向上を目的。

また開催方法は、このコロナ禍でなかなか会うことができない、名前は知っているが顔が分からない等の問題点を直接会ってコミュニケーションを図り連携に繋げていく。

第1回目を7月19日に参加者49名で1時間のACPについての講義、その後1時間のグループワークを実施。参加職種は、医療従事者、特別養護老人ホーム、老人保健施設、訪問看護、お世話センターの職員が参加。参加者よりは施設での看取りに対しての知識向上や考え方が向上した。

是非、他の職員にも学ばせたいとのことで講義をYouTubeで配信も行っております。

(3) 現段階における実施事業報告について

第1回阿南市在宅医療・介護連携促進ワーキング会議を6月14日に実施しております。ワーキンググループ会議は年3回を予定しており、6月14日、10月18日、1月24日、に開催予定。場所は前年度に引き続き、阿南医療センターで行う。

第1回ケアカフェについては前文で説明。ケアカフェも年3回実施予定であり、7月19日、11月21日、2月20日で開催予定。講師は、第1回目は阿南医療センター寺島先生のACPについて実施。あと2回は、ワーキンググループ会議にて検討を行います。ACPの事例検討、介護施設の事業紹介、消防署との連携について等を開催する予定。研修動画については、阿南市在宅医療・介護連携支援センターのYouTubeチャンネルに掲載していく予定。

在宅サービス事業所連絡会について、グループホーム部会、老健・通りハ・訪リハ部会、特養部会、居宅部会、養護・軽費部会の計6部会を立ち上げ、各部会で部会長を決定して、各部会で様々な連携に際しての会議・研修を年2回の開催を目標としている。

各部会長会のみで5月18日に部会長会を開催し、部会運営について、各部会より報告・意見交換を行い、各部会長の情報共有等を行った。

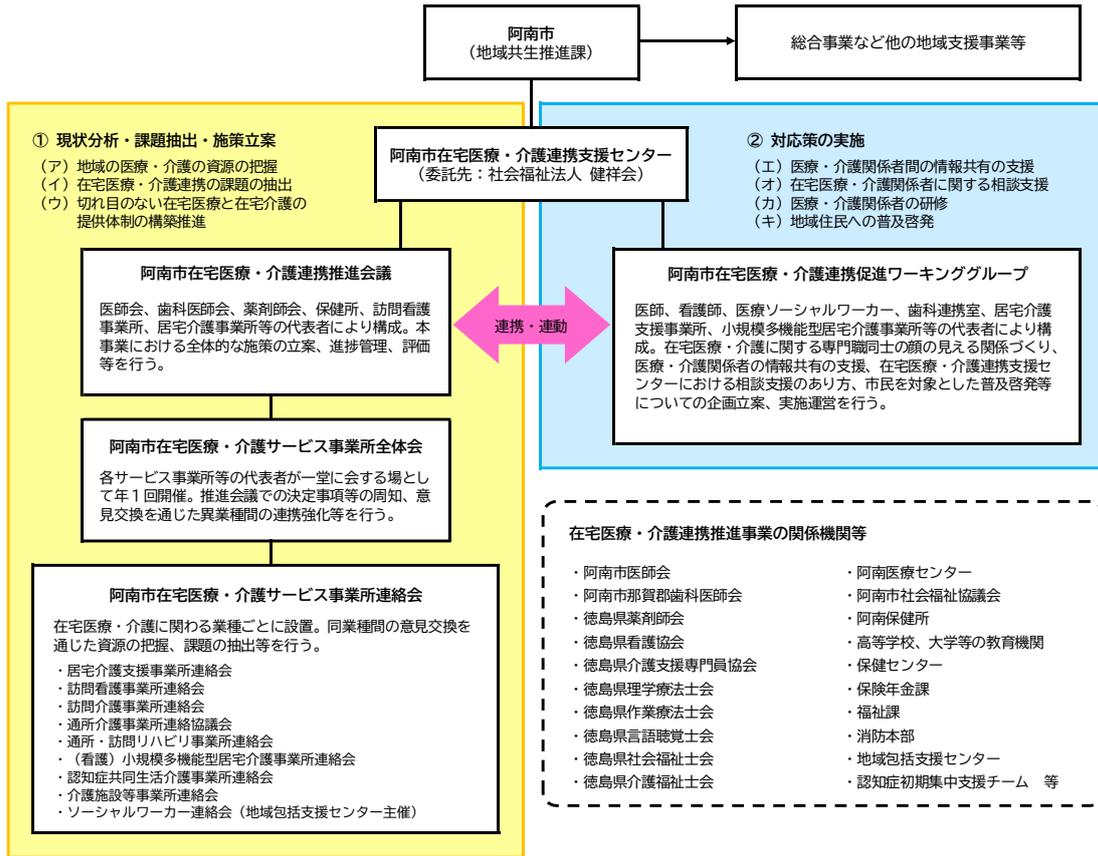
今年度は居宅介護支援事業所部会を5月26日に開催し、現段階における悩み等についての共有の場として実施。8月31日に老人保健施設・通所リハビリ・訪問リハビリ部会を開催して、新型コロナウイルス感染症の対応、BCP作成、困難ケースへの対応等の意見交換を行った。また、9月12日に小規模多機能型居宅介護部会の開催が決定しており、BCP策定への研修を行う予定である。

6月22日に開催されたケアマネタイムで、通所部会長より現在、活動ができていないとのことで、サービス事業所連絡会部会への参入の要望があり、来年度より参入する予定。

資質向上として、当センターの職員2名がお世話センターの会議や医師会が開催するオンライン研修等にも参加をさせて頂き、連携強化に努めている。

また、委員の皆様にご協力を得て、当センターの取り組みを知って頂くよう、阿南市内の病院・歯科医院・薬局・訪問看護事業所へリーフレットの配布している。

○事業の実施体制表



○本計画期間における目標・指標

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
阿南医療センターにおける医療ニーズの高い患者の在宅復帰率	94.7%	94.8%	94.9%
阿南市在宅医療・介護連携支援センターにおける相談対応件数	30件	35件	40件
多職種連携研修会の参加者数	210人	220人	230人
市民公開講座の参加者数	320人	320人	320人
利用者及び家族、介護支援専門員を対象としたアンケート調査の実施回数	30件	30件	30件
「通いの場」におけるアンケート調査の実施件数	50件	80件	100件

※阿南市高齢者福祉計画 第8期阿南市介護保険事業計画より抜粋

【実績】

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
阿南医療センターにおける医療ニーズの高い患者の在宅復帰率	91.4%	91.8%	87.8%
阿南市在宅医療・介護連携支援センターにおける相談対応件数	28件	35件	70件
多職種連携研修会の参加者数	76人	94人	98人
市民公開講座の参加者数	58人	動画配信 (アクセス数 208)	74人
利用者及び家族、介護支援専門員を対象としたアンケート調査の実施件数	0件	57件	75件
「通いの場」におけるアンケート調査の実施件数	0件	29件	72件

《委員よりの意見》

- ・障がい者、児童、生活困窮者を含めた課題解決としているが、相談等はあるか。
⇒今年度8月に新型コロナウイルス感染症に罹患された児童の相談があり、対応している。
- ・阿南市在宅医療・介護連携支援センターが開催する組織体制についてはどのようになっているのか？
⇒事業の実施体制表に沿って説明。
- ・医療と介護の連携でお薬手帳に担当ケアマネを明記するシールを作成するなど、薬剤師会と連携して構築するのも良いのではないか。
⇒現在、薬剤師会とシール等の検討をして、居宅介護支援事業所部会と検討予定。

(5) 阿南市在宅医療・介護における課題について

①医師と介護支援専門員との連携について

医師と訪問看護は連携が図れているとの意見が多いが、ケアマネジャーとの連携でよりスムーズに行える仕組み・方法について。

《今後の改善・展望について等の回答・意見》

- ・ケアマネジャーとの連携で、医療連携シートを使用しているが、医師も家庭での生活を含めて全て把握しているわけではない。内容によってはケアマネジャーの方が把握していることもある。在宅は、自宅に行かなければ本当の姿は分からないので情報共有をお願いしたい。面談は、受診時に患者とケアマネジャーと話をするのが効率的ではある。
- ・退院する病院が急性期病院か慢性期病院かで対応も変わるが、医療の必要が無くなれば退院するのが原則である。今は特に急性期病院は平均在籍日数等を守らなければならないこと理解して欲しい。感情だけでは入院期間の延長はできず、ケ

アマネへの負担増も分かるので、現実を受け止めての対応を考えて欲しい。

また、入院前の施設へ帰るのが原則であることも再周知を願いたい。

- ・情報共有として、那賀町で実施している「見守るくん」のようなシステム検討も視野に入れるのはどうか。

⇒阿南市回答。システムについては那賀町との違いで人口・個人情報等を考えると膨大な情報管理やシステムへの資金も膨大となり、現実的には困難である。

⇒委員より回答。バイタルリンクのシステムは結局、広がり悪い現状なので、安易なシステム導入は避けるべきである。

②新型コロナウイルス感染症の対応現状について

≪今後の改善・展望について等の回答・意見≫

- ・5類移行に伴い、様々な対応に変化があるが陽性者の増加もしており、医療も介護もひっ迫しているのが現状である。感染対策として各自でガイドラインに沿ってルールを策定している。従事者の対応として、医療従事者は原則7日間の療養、福祉従事者は5日間の療養としている医院・施設等が多い。
- ・根本的な対応として、5類移行に対して住民の感染意識の低下が大きな要因なので啓発が必要。

⇒薬剤師会より

新型コロナウイルス感染症に関する問い合わせ先を配布している。

⇒南部総合県民局阿南より

啓発活動で様々な協力をして頂いている。保健所としてもお盆に抗原キットの無料配布、検査を行い感染拡大防止に努めている。

⇒阿南市としても委員よりの意見で、阿南市LINEを活用しての感染拡大への啓発を行っていく。

⇒歯科医師会より

感染者が多くなっているが、患者さんへは変わらず受診を行い治療等の対応を行っている。

阿南市での感染者が多いことを受け、各関係機関の一人一人が啓発を行い、感染拡大防止に繋げている。

4) その他

- ・徳島県が行っている知事要望のように、新サービスの提案（医療的ケアの充実、障がい分野）の意見を市長要望としてへ取り組んではどうか。

⇒要望があれば保健福祉部で協議して、そのような機会が持てる取り組みも検討。

- ・阿南市在宅医療・介護連携推進会議は年3回開催。

開催予定月(R5.8.31・R5.12・R6.3)

【会議風景】



報告者:センター長 湯浅 祐司