

平成 29 年度

第 2 回在宅医療・介護連携推進協議会

会 議 録

日時：29 年 9 月 28 日（木）午後 1 時 30 分～

会場：湖西市健康福祉センター3 階

研修室

1 出席者

出席委員

伊 藤 健 （ 浜名医師会 ）
牛 田 知 宏 （ 浜名医師会 ）
尾 崎 宏 嘉 （ 浜名歯科医師会 ）
塩 野 州 平 （ 浜松市薬剤師会 ）
内 山 大 輔 （ 介護老人保健施設まんさくの里 ）
鈴 木 織 江 （ 浜名病院地域医療連携室 ）
夏 目 志津子 （ 市立湖西病院在宅支援室 ）
白 井 寿 子 （ 訪問看護ステーションはまな ）
尾 崎 和 子 （ 湖西市訪問看護ステーション ）
内 藤 加代子 （ 地域包括支援センター湖西白萩 ）
浅 井 恵 子 （ ケアプランセンター陽菜 ）
稲 本 直 子 （ サンシティーあらい ）
安 間 明 美 （ 湖西市社協介護センターこさい ）

事務局

山 本 渉 （ 健康福祉部長 ）
和久田 勝 也 （ 健康増進課長 ）・・・欠席
佃 祐 子 （ 健康増進課 課長代理 ）
三 浦 祐 治 （ 長寿介護課長 ）・・・欠席
長 田 裕 二 （ 長寿介護課 課長代理 ）
琴 岡 文 乃 （ 長寿介護課 主査 ）
（見学参加 10 月から長寿介護課長 石田裕之 ）

2 会議次第

1 開会 挨拶

2 議題

- (1) 湖西市の在宅医療・介護の「強みと弱み」「目指すべき姿」について
- (2) 静岡県在宅療養支援ガイドラインと湖西市の在宅医療・介護お助けブック作成（仮称）について
- (3) 在宅医療・介護連携支援センター（仮称）への委員協力について
- (4) 浜名病院包括ケア病棟の状況について
- (5) ～グループワーク～
 - (A グループ) 湖西市高齢者マップの内容について
 - (B グループ) シズケア活用について
- (6) その他

3 連絡事項

4 次回案内

2 会議内容（主旨記載）

午後 1 時 30 開会

午後 3 時閉会

1 開会あいさつ	健康福祉部長） 出席お礼。改めて在宅医療と在宅介護の現状を把握していただく。今後の取り組みについて意見をいただきたい。具体的な取り組みについてのグループワークも実施予定。
2 議事	（事務局説明 別紙 1 参考）
（1）湖西市の在宅医療・介護の「強みと弱み」「目指すべき姿」について	<p>事務局）現状記載内容にて修正追加があるようなら教えていただければ追加修正する。</p> <p>会長）現状追加あれば事務局へ。では強み弱みの検討に入る。意見をお願いする。</p> <p>塩野委員）訪問薬剤数もう少しありそう。2-3 件はある。詳細は調査し後日となる。弱みとして訪問薬剤は薬局に複数人いないと訪問できない現状があるということがあげられる。</p> <p>会長）正確にわかったらまた事務局へ</p> <p>尾崎副会長）強みに挙げていた訪問歯科診療はとて多いようにみえてしまう。要望があった場合には受診できる先生が出ていると思うが、個々の訪問診療のクオリティーは勉強中ということで強みに挙げるのはどうかなと思う。実際行う歯科医師は決まっている現状がある。担当医のスキルアップが今後の課題。</p> <p>内山委員）訪問リハビリの事業については、訪問リハビリをやるのは訪問リハビリ団体の事業所と訪問看護に所属するものがあり、湖西の中だと訪問看護に入ってやるのはあるが、対応できる職員数がない。そのため定員がいっぱいで受け入れられない、対応できない現状がある。</p> <p>鈴木委員）強みのことで医療の療養病棟と現状では介護の療養病棟もまだあるのでそれが強み。弱みのところでは、重症な患者の対応ができる病院がない。脳出血は市内で対応できない現状。夜間対応できる訪問系のサービスもない。</p> <p>牛田委員）強みとして、湖西市は手ごろな規模。在宅医療も少ないが行われている。個々にだけやる気のある人たちが存在してる。在宅医療をしている先生方がいる。弱みとしては個々が小規模である。連携不足。同規模他市では在宅医療医のネットワークがあるときいている。多職種の人が何ができるのかといった情報不足。</p> <p>会長）「目指すべき姿」の検討。各自事前に考えてきたものがあると思うので回収。（ボードへはる）</p> <p>～意見一覧～</p> <p>湖西であんきに暮ら住まい・年を重ねても住みよい街・最後まで住み慣れた自宅で看てやらまいか・住み慣れた自宅でいつまでも・湖西市でずっと安心して暮らそう・うちで暮らそう・住み慣れた湖西市で暮らそう・住み慣れた湖西の地で最後まで ときどき入院 ほぼ在宅・困ったら気軽においでん 湖西支援センターへ・やっぱりうちがいいね・うちで笑おう・湖西でさいごまで自分らしく過ごそう・住み慣れたうちで暮らそう・最後まで湖西市で暮らそう・いつまでも住み慣れた家に住む・優しさに包まれて 家ってやっぱりいいね・入院で整え、いきいき在宅・住み慣れた湖西で穏やかに過ごそう・在宅医療 介護 生活の環境整備 できることから着実速やかに・湖西で暮らそう・ときどき入院 ほぼ在宅・住み慣れたまち 湖西・人生の終いはぼっくりでもゆっくりといこう・自宅に帰らまい・おうちに帰らまい・</p>

<p>(2) 静岡県在宅療養支援ガイドラインと湖西市の在宅医療・介護お助けブック作成(仮称)について</p> <p>(3) 在宅医療・介護連携支援センター(仮称)への委員協力について</p> <p>(4) 浜名病院包括ケア病棟の状況について</p>	<p>(投票結果)</p> <p>「湖西で安気に暮ら住まい」</p> <p>(事務局説明 別紙2参考)</p> <p>それぞれの専門職が知恵を出し合い、県の在宅療養支援ガイドライン等参考に湖西市の専門家向けパンフレット等を作成していきたい。有志で業務内でワーキンググループのような形で作成していけたらと考えている。賛同していただけるか。</p> <p>(挙手・・・委員全員挙手 賛同)</p> <p>会長) 具体的な内容はグループで知恵を出し合ってもらい、活用できるようなものにしていただきたい。まずは専門家向けから作成。</p> <p>(事務局説明 別事務紙3参考・・・方針報告とお願い)</p> <p>会長) 連携支援センターを長寿介護課内に設置するという。もっと具体的に介護支援センターはどういったことをやっているか浜松市の情報提供を。</p> <p>事務局) 浜松市の支援センターが行っている状況説明 相談センターから寄せられるほとんどがケアマネさんからである。最初の1年ぐらいは医療情報が多かった様子。</p> <p>会長) 湖西市の連携支援センターを長寿介護課に設置するという意見について賛同か？</p> <p>(挙手 全員賛同)</p> <p>連携協議会委員として必要なときに相談に協力してくれますかということで、この委員の人たちの中で協力お願いがあった場合協力してくれる方？</p> <p>(挙手 全員賛同)</p> <p>(浜名病院鈴木委員説明 別事務紙4参考)</p> <p>塩野委員) 一般的な急性期DPCの場合、持参薬を持ってきたら使用してはいけないようになっている。地域包括病棟の場合はどうなのか。</p> <p>鈴木委員) 持参薬を持ってきたくださいとしている。</p> <p>会長) 実績を見ると割と退院してほぼ在宅が多い。年代等はどうか</p> <p>鈴木委員) 年齢は80代が多く、女性の割合が高い。骨折等整形外科の方や疾患自体は良くなったがリハビリをしたいということで移られることが多い。</p> <p>会長) 理想的な復帰率になっている。介護施設待ちは多いのか。</p> <p>鈴木委員) それほど多くない。浜松市の老健が空いてるため療養病棟の申し込みもなく、三ヶ日方面の施設に受け入れていただいて浜名病院の一般病棟に入院されている方も入れるところに入りたいという方も多かったため、包括ケア病棟に来ることもなく一般病棟から移られ</p>
--	---

グループワーク	<p>る方が多かった。</p> <p>会長）現状としては湖西市だけで全てを完結するばかりではなく、浜松市（三ヶ日方面）の施設に移る湖西市民も多い。また二川の医療系の医療介護・介護病棟に移る方も多い。この人数を湖西市の中で完結するような方向でいきたいという動きもあるが、現状はうまく回っている。地域包括ケアができて湖西市の方を在宅に向けて骨折等で家に帰れるといった意味合いでは大事な病棟だと思う。</p> <p>牛田委員）湖西の受け入れ施設が後方病院が少ないので新しく作るなら浜松市とかのあるところを利用する現状。開業医としては患者さんをキャッチボールではないが、地域包括ケア病棟に入って少し良くなったら戻ってきての形で揃ってできるのが望ましい。しかし、1回入院すると施設に入ってしまうため患者さんが減ってしまう心配する考えもある。愛知県豊明市は藤田保健衛生大学系列ですべて一括で見ていける状況があるが、見方によっては地域の開業医からの反発もあるようだ。後方ベットとして機能が市内にあることはよいことなので、情報交換をしっかりとっていくことが大事だと思う。</p> <p>夏目委員）療養病棟を作ろうとして国の方針で中止になってしまったが、市民の要望としては急性期の病院がほしい。24時間の救急態勢が求められていると病院としては受け止めているところ。一応急性期は維持していくと院長に言われているが、一般性期を浜名病院で急性期を湖西病院で連携をとっていく話はしていると思うが受け皿としては足りてない。浜松市や豊橋市にお願いしているのはわかっている。地域包括ケア病棟が今後どうしていくのか、もうひとつ病棟をまた戻すか等方針は聞いていない。市民のためにという話はしている。</p> <p>内山委員）地域包括ケア病棟の使い方になるが、家に帰れる人と帰れない人の差がどうなか。帰れない人の大半が家族が諦めている。理学療法士から見ても帰れる人でも家族が拒否すると中々帰れない。地域包括ケアを使用するときに家族が無理だという手前のところでリハビリを集中的に行い一時的に戻してあげることが在宅の生活が一番長く続く方法だと思う。毎日毎日の家族間の介護の中でちょっとしたきっかけで無理と感じてしまったら無理となってしまうので、その手前でどれだけ拾ってあげることが大切だと思う。</p> <p>会長）家と外（施設）では認知症等で違うことがあるので家族の支えは必要。われわれ専門家がそれぞれに支援が必要。</p>
6 連絡事項	15 分
7 次回案内	<p>多職種リーダー連携研修会 開催予定 12/17 案内が着次第連絡</p> <p>議事 2 で賛同していただける方は閉会后残っていただき日時等の調整</p> <p>2/1 を予定</p> <p>閉会</p>

