

第1回平戸市在宅医療介護連携会議 会議結果

1. 日時：平成29年7月6日（水）午後7時 開会 午後9時 閉会

2. 場所：平戸文化センター 会議室A

3. 出席者：委員14名中、14名出席

出席：安部委員・江口委員・木寺（一）委員・木寺（元）委員・永石委員・永野委員・原尾委員・針尾委員・百村委員・福浦委員・古荘委員・増山委員・松本委員・村山委員

欠席：なし

事務局：度嶋福祉課長・石田参事兼高齢者支援班長・井上高齢者支援班係長・藤井主任・谷本主査・作江主任主事

4. 次第

①開会

②平戸市福祉課長あいさつ 市民福祉部福祉課長 度嶋 悟

③委嘱状の交付 度嶋福祉課長より委員を代表して安部委員に委嘱状交付

④委員及び事務局職員紹介

⑤会長・副会長の選任

互選により、会長に増山委員、副会長に福浦委員を選出

⑥会長あいさつ 会長

5. 協議事項

（1）在宅医療・介護連携推進事業について

事務局	配布資料に基づき説明。
会長	事務局より説明があったが、式次第の1番目である。在宅医療・介護連携推進事業についてであるが、皆さんからの質問等ないか。今日、なぜ私たちが集まったかということであるが、そのことを説明していただいたかと思っている。この在宅医療・介護連携推進事業の内容についての質問であるが、設置要綱等について何か質問があればお願いします。 ～ 質疑等なし ～

（2）地域の医療・介護の資源の把握について

事務局	配布資料に基づき説明。
会長	今、事務局から説明があったが、実際に医療・介護資源の把握について、具体的にどうやっていくかということではあるが、2つあるかと思う。地域の医療機関、介護事業所等の住所・機能等の把握ということで、3～4ページを見ていただき、把握する医療機関、介護事業所としてこれだけでいいのかということ、他にも何か必要な事業所等があるのかということがひとつはあるのかなと思う。もうひとつ

<p>〇〇委員</p>	<p>は、それらの事業所、医療機関に関してどういう項目を把握する必要があるのかということだと思っている、いかがか。具体的に今、そのあとに佐世保市の状況というところを掲載している。その中にあるのが、医療機関、歯科施設、薬局、それから訪問看護がある。そして、介護事業所となっているが、医療機関・介護事業所、それ以外に何か必要なものがあるかどうか。</p> <p>この議題に関してではあるが、以前広域で行ったことを紹介したい。3年前に小児マップといって、小児リハビリテーションを提供できる施設のマップをエクセル等で作った。実は保健センターで関わっているお子さんや家族、保育園の先生などから小児リハを提供するところがどこなのかということが分からず、しかしながら、いろいろと医療機関を聞くと小児リハをやっていると、家族がその病院に電話をすると、うちの病院では小児リハはしていない、と言われたことがあると。そういった現状があり、小児リハのマップを作った経緯がある。そのときは小児リハで作る内容としては、小児からの発達障害、運動面なのか、何かの障害なのか。窓口が大体、受付で断られる場合があるのだが、私たちのところはリハや先生などで対応し、保健センターなどはこのマップを作ったことで、地域のニーズや起こっている問題に対して対応できたのかなということはある、これは非常に大切なことである。こういうことで作るべきではと思う。それで、ひとつ事務局に質問であるが、平戸市はある程度社会資源は乏しい状況なのかなと、だから現状を調査するなかで、平戸市の在宅医療介護連携の強みや弱みなど、なかなかできていないところがある、できていないところということは失礼な言い方かもしれないが、体制は不十分などところがあるかと思われるが、その弱いところに関しては複数の関係市町が連携してとあるが、広域的なかたちで連携が在宅や介護を支えるマップというか、平戸市以外の医療機関や在宅などが含まれるとも考えているが。</p>
<p>事務局</p>	<p>〇〇委員の提案というか、質問については、弱みと強みという部分で弱みをどのようにカバーしていくのか、それは市内だけではなく広域的な連携も出てくるのではないか、そのあたりをどのように考えていくのか、というような話だったと思う。当然、話をしたとおり、医療と介護の部分については、特に医療については市内で完結をする部分よりも広域的な部分での受け皿というところが当然ながら出てくる。だから国が示す（ア）から（ク）の中でも関係市町村の連携が求められているのかなと。こちらの医療介護連携というところで、平戸の弱みというところが何であるかという整理については、この場で具体的にこの部分がと、ということはなかなか申しにくいところもあるかと思うため、今後こういった場を踏まえ整理をしていくべきものではないか、それがいわゆる課題ではないかと思う。この事業自体は全国的にしていくものとなっているため、当然、隣の松浦であったり、佐々であったり、佐世保であったりと、至るところで様々なかたちで展開されている。なおかつ、広域的な部分をカバーするとして、今回保健所の方も委員として入っていただいている。我々としても、保健所と打合せや、近隣の市町村との連携ということを踏まえてさせていただいている。まだ、決定事項ではないが、佐世保市が今回、中核市</p>

<p>会長</p>	<p>に上がったということで、その部分も含め佐世保市の方からこの事業については、広域的な連携ができないかという話しが平戸市を含めていただいている。すぐに答えが出る分野ではないが、皆さんと議論するなかで中期的にひとつひとつの弱みが強みに変わっていくような土壌作りができればと思っている。</p> <p>事務局から説明があったが、どうしても平戸市の場合は急性期を佐世保市の方に依存している現状もあるため、そちらの方は他の地域との関係、連携をしていくようになっていくのではないかと感じている。そういったところを事務局の方でも、今、佐世保市でという話が出ているので、佐世保市の状況など、急性期との連携やどうしても平戸市の場合、回復期以降が医療施設しかないので、そのあたりの連携について必要になってくるのかなと思っている。検討をお願いしたい。それから、〇〇委員の方から出た小児についてというのは、項目として入れなければならないというところになるのかなと思っている。それ以外に関して何か他にないか。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>質問であるが、これは在宅に関する医療と介護の資源の把握ということで、介護施設というのは在宅医療から見た場合、別になるのか。私たちが病院から在宅に帰す場合に、高齢者の方ばかりであるのでどうしても肺炎などにかかった場合でも、どうしても1週間ぐらい寝た状態になるとADLが落ちる。ADLが落ちると在宅では無理ですと、すぐ言われる。そういう方に介護施設を紹介して欲しいなど、どういった介護施設があるか、など質問があるが、これは在宅医療のことであるため、介護施設を載せるということは別問題になるのか。あくまでも在宅でみる方の資料になってくるのか。</p>
<p>会長</p>	<p>私も少し思ったが、介護事業所というところで、具体的にどのあたりまで載せるのか。介護事業所は結構多くあるため、〇〇委員からあっているとおり、老健であったりとか、特別養護老人ホームであったりとか、だからそういったところでショートステイであったり、デイサービスであったりとか、そういった事業を行っているところもあるため、そういったところまでリストを作るのか。そのあたりについて、事務局としてはどう考えているか。</p>
<p>事務局</p>	<p>言われるように医療機関側から考えたときに、そのように対応するケースは多々出てくるかと思われる。基本的にこちらとしては在宅医療介護ということで考えてはいるが、資料の6ページに介護事業所ということで、大枠で書いてあるが、このところ、居宅介護支援事業所等だけではなく会長が言われた施設の情報も入れるかどうかも含めて内部で検討して、この場でこういった情報でよいかどうかということ協議いただければと思う。</p>
<p>〇〇委員</p> <p>事務局</p>	<p>2年ぐらい前に県北保健所がここに書いている医療機関や、確かあのときは薬局も入っていたかと思うが、一通り調査されているかと思うが、もらわれているのか。</p> <p>委員が言われたように2年ほど前に社会資源調査ということで、保健所が行っている。その結果もいただいている。保健所の方からは公表を前提としていないということと言われ、そのまま全てを公表することはできないかとは思いますが、幾つかピックアップを行い、配布や例えばホームページなどで公表ということになれば、</p>

〇〇委員	<p>それぞれの病院や薬局に了解を得るという整理までは伺っている。今回、行うにあたり、その部分については、当然2年程度経っているため、もしかすると回答を行った2年前と状況が変わっていることもあろうかと思う。項目の整理ということで、行う際にあっては保健所の方と一度確認はさせていただきたく思っている。そうしないと二度手間になるところも出てくるため。</p>
〇〇委員	<p>公表をしていないという割には、いろいろと連絡方法はどうしたらいいのか、受付の時間はどうなっているのか、など結構聞かれた。調査を受けたときは、「これは後でいろいろと教えてもらえるのか」ということで保健所に確認したが、「そうだ」と言われながら、結局何も公表されなかった、というか教えてもらえなかったため、何のための調査だったのかという思いもあった。あのときの調査項目については、ここに書いている内容は一通り全医療機関、確か調査されていると思うので、それがあれば大分労力が少なく、調査できるのではないかと思う。</p>
事務局	<p>確かに言われるとおりである。我々としてもその部分もベースにしつつ、もしかすると足りない項目などあれば、その部分について伺いながら戻していくというか、させていただければと考えている。保健所の方と、どちらにしても調査をかけた際に、回答者側としてはどうしても手間というか、労力を要する。よって、カバーできている部分の質問項目については、今の状況がそれでいいのかどうかという部分と、公表してもいいかという部分の整理とプラス、加味される部分があるかと思っているため、事務局の方で調整したい。</p>
〇〇委員	<p>公表を目的としないということを、当時説明を受けなかったため、あの資料はどうなったのだろう、もったいないなと思ったところであった。</p>
〇〇委員	<p>2年前に保健所の方で調査を行っている。調査自体、長崎県全保健所が実施をし、あのとき、私は県北にはおらず状況は分からないが、そのときは県央にいたため、諫早の状況としても聞き取りなど同じ項目で行った。元々調査をするにあたって公表をするという前提で聞いてはいなかった。医療機関の方からこういう個別のものは公表を避けて欲しいというようなことがあり、内部資料として扱った。どのような機関が、訪問看護ができるかできないかなどの項目についての報告は公表した。内部の細かいことについては公表されていなかった。今後、この分については公表をするという前提で、公表していいかどうかということは聞くとは思いますが、同じような内容はあるため、そのまま2年前の情報を使うということは難しいのかと。この把握方法に関する3ページのところで、医療機能情報提供や薬局機能情報提供制度など、厚労省で公表されている、これは毎年医療機関に対してされているかとは思いますが、ここで拾えるものについてはそこから拾って確認してもいいのかなと思うため、それ以外のもので把握できないようなものを聞くのかどうかによって、医療機関やいろいろな施設を含め、対象になってくるかと。ただそのあたりは事務局の方で、また所内でも検討しながら進めていければと思っている。</p>
会長	<p>今、〇〇委員の方からも説明があったが、保健所の方でもそういった把握をしており、その他、平戸市の方でも行うと。実は広域リハの方でももう5年前になるが、</p>

	<p>脳卒中整備事業ということで全く同じようなかたちで、県内、そのときは平戸だけではなく北松圏内の医療機関と歯科施設の情報を把握するというので、一度情報を集めさせていただいたことがある。どうしても新しい情報を、ということになるため、広域でもやり直しを行おうかと話をしている際に、平戸市の方からもこのような話があったため、こちらの方に協力を行い、広域の方でのリスト化、マップ化ということは今後はやめてもいいのかと思っている。各機関が連携を取れて、必要な情報を〇〇委員からもあったように医療機能情報提供制度もあるため、取れるところはそちらから拾ってということができればいいのかと思う。そういったところは事務局の方で対応していただければと思う。〇〇委員からもあったが、もうひとつ検討しなければいけないのが、具体的な項目というか、どの項目を拾い上げるか、今言った医療情報ネットであるとか、厚生労働省のホームページからは取れない情報があると思うが、例として佐世保の分が上がっているが、各施設、どういった情報、こういったものが欲しいとか、そういうものがあつたら、各分野からの代表として出ているため、少し見ていただいて、こういった情報を載せたい、あるいはこういった情報が欲しいとか、何かあればお願いしたい。</p>
〇〇委員	<p>見ているが、歯科医院としては在宅療養支援歯科診療所の届け出や、がん診療歯科連携の登録などはあってもいいのかと。それから障害者に対応する名簿は、歯科医師会で作っている。</p>
〇〇委員	<p>薬局に関しては、今、長崎県薬剤師会で細かい項目については整理がなされていて、県薬剤師会のホームページ上に県内の薬剤師が在籍している薬局は全て載っている。市町村別で検索できるようになっており、例えば平戸市で検索すれば薬局名が一覧で出て、クリックしてもらえれば、厚生労働省のホームページで見られる内容というものは全部の項目が載っている。誰でも見られるような状態で公開されているため、まずはそれを確認していただいて、それ以外に他に何か必要なものがあれば、また改めて調査というか確認していただければと思う。</p>
〇〇委員	<p>訪問看護の場合は、訪問看護ステーションとみなしと両方あるが、みなしというのが医療機関に在籍して訪問看護を行うという規定になってしまうので、患者が利用したいときに母体となる医療機関に受診をしないといけなくなるということになってしまう。そういう点などをどうするのかということと同時に、訪問リハビリも同じようなところがあるため、それをどうするのかと思う。</p>
会長	<p>同じ訪問看護という立場で、必要な情報というか、医療機関に対してどういった情報が欲しいなどへの意見などどうか。</p>
〇〇委員	<p>〇〇委員と同じようなことを思ったが、小児とかそういうものに対してもっと対策がいるのかなと思うことが一点。なかなか小児は難しくできていないが、流れというか、小児に対する対応がどこまでできるのか。</p>
会長	<p>幾つか出てきたが、そのあたり小児や訪問リハといったところが出てきたので、医療機関での訪問リハ、介護分野での訪問リハというなかで、そのあたり上げていく必要があるのかなと思っている。各分野の代表の方が来られているため、今日の話</p>

<p>〇〇委員</p>	<p>を持ってかえっていただいて、次の会議のときにこういう情報は入れて欲しいとか、ということが出てくるのではないかと、各委員の方をお願いしたい。在宅ということに関して、居宅、ケアマネジャーの立場として、実際在宅で見る立場として、医療機関に対してこういった情報が欲しいというか、あればお願いしたい。</p> <p>ケアマネジャーからすれば、医療機関にアクセスするということはどうしていいのかという情報が一番欲しい。佐世保市で提示されているような問合せ可能な時間とか、以前ケママネタイムという設定があったが、そういうものを見直しというか、ある意味統合していくようなかたちでしていただければ、非常に助かると思う。入院の情報提供をどういうかたちで行うのか、そういったことを具体的に示していただけるといいのかなと思う。</p>
<p>会長</p>	<p>幾つか上がってきたため、事務局の方で検討していただきたい。今、〇〇委員からあったが、介護関係事業所から医療機関へのアプローチ方法ということで、時間帯等の情報提供の把握に関してもリストを作るなかで同じように入れていくという感じになるのかと思うが、具体的な照会方法として電話とかメールとかファクスというのが上がっている。特に、窓口の把握、時間帯の把握ということを〇〇委員が言われたと思うが、アプローチ方法を電話・メール・ファクス、具体的に何がいいのかとか、これは逆にだめなのではないかというようなことが各機関であれば、お願いしたい。医療機関に連絡するときは、電話の方が効果的なのか。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>電話の問合せが多いと思うが、私は医療機関併設のケアマネであるので、ほとんど当院のかかりつけの患者さんばかりであるため、アクセスはしやすい。例えば、特養の併設の居宅介護支援事業所であるとか、そういったところは結構アクセスしにくいことがあるかと思うが、基本的に連携室を通していろいろと情報交換ができていくかと思われるが、ほぼ電話が多い。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>〇〇委員にお尋ねであるが、ケアマネタイムとは誰から誰に対する窓口というか、時間帯の設定か。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>10年くらい前になるが、やはり医療機関へのアクセスがケアマネジャーからは難しいということで、ケアマネジャーがいつアクセスするかということで主治医が対応可能な時間を示したものである。全国的にある。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>10年前であるので、その時間帯が使われているのか。使われていないのであれば、どういう状況なのか。きちんと設定することで先生も対応可能なのかどうか。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>実際的には、2～3年あったかと思うが、その後平戸市では活用されていないという、実際的には今、ケアマネタイムはない。各々のケアマネの裁量に任せているというところが多いという状況である。</p>
<p>会長</p>	<p>ケアマネからの連絡とか、他の事業所からの連絡とかあるか。実際にケアマネとかから、どういったかたちで来ているのか。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>状況によりけりではないか。例えば、新規で新しくうちで診てくださいとかといわれるような方を、ケアマネジャーを通して診るのは、現実的にあまりないことだと思われる。今診ている医師から別の医師へという方が一般的だと思われる。ケアマ</p>

<p>会長</p>	<p>ネジャーから医療機関にということがどういう状況で連絡がくるのかということもあるが。それぞれ患者さんなり、利用者間なりで状況が違ふと思われる。例えば電話がいいか、メールがいいか、ファクスがいいかと言われるが、医療的スピードがどれくらい要求されるのかで変わってくる。なかなか、これがいいというのは言えないと思う。ただ、確実にこの医療機関であれば、例えば地域連携室、この医療機関であればメディカルソーシャルワーカーの誰々さんとか、医療機関で窓口になる部署なり担当者なりを決めてもらって、まずその人にアプローチしてもらおうということが一番かなと思う。医療機関の状況にもよるかと思うが、いきなり医師を訪ねて行ってもなかなかすぐに対応ということは難しいかと思う。</p> <p>皆さんからいろいろと話が出ているが、それぞれアプローチ方法をなかなかひとつに統一するという事は難しいと思うので、窓口の把握を含めてそういったものを聞くような関係を持つとか必要になってくるかなと思っている。事務局の方で情報提供の項目を尋ねる際にそのようなことを検討していただければと思う。特に医療機関であれば地域連携室があるため、あとはどうしても平戸市内になると地域連携室を持ってない医院などがありまして、その際の実際に窓口になる方をしっかりと把握することが大事なかと思う。</p>
-----------	--

(3) 医療・介護関係者の情報共有の支援

<p>事務局 会長</p>	<p>配布資料に基づき説明。</p> <p>先ほどの協議事項の資源の把握ということとつながるところかと思うが、特に連携室などのところが。今、事務局から実際には使っている活用状況というか、ツールとして使っているかどうかということであるが、実際、情報提供をしてもらえればと思っている。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>情報提供というところで、医療介護、先ほど〇〇委員も言われたように情報の仕方で医療側が求める情報と介護側が求める情報とお話しを聞いているとちょっと違うなと思ったところもあり、今のところ、要はケアマネタイムでどういうところを聞くのかということがこちらに分らなかつたりする。そういったことも少し教えてもらいたいところもある。佐々町の情報交換、モデルというか、情報共有ツールということで7ページに書いておるとおり、入院支援ということでケアマネとか入院したときに医療機関にこういったことを伝えたいというようなこと、情報提供シートを今検討しているところである。そうすると直接お医者さんに話さないといけないことと、連携室で済むこともあるのではないのかということに疑問があり、先生方も非常に忙しいし、ということもあり、必ずケアマネタイムということも佐世保市からも言われたことはケアマネタイムがなかなかうまくいかないというのは、先ほど言われたように先生も忙しくていくら時間を決めても内容によってやはり違ってくるし、時間を決めるということもなかなか厳しいなど、急ぎのものと連携室を通してできることがあるのではないのかというような提案があつて、なかなか</p>

	<p>うまくいっていないというところで佐世保市の方は言われていた。そこは、ケアマネと医療側となかなかうまくいかないところだという話があった。というところで情報提供シートを作ることについては、一緒に考えられればいいなと思っている。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>私たちも地域の病院であるため、入院患者はほとんど地元の方が多いのだが、佐世保市の〇〇病院とか、〇〇病院とか、佐世保市内の病院から搬送されてくる患者も多いので、今言われたようにケアマネが医療側に求めたい情報と医療側がケアマネの方に求めたい情報は若干違うのかなと感じている。私たちのところはこういった情報提供シートはないので、退院される場合は看護サマリーを直接ケアマネの方に渡している。医療側からケアマネに求める情報としては、やはり最初に申したように入院してからADLが落ちる患者が割と多い。2日前に肺炎がよくなった、リハビリをしても入院前の状態に戻らない、戻ることは難しいといった場合、受入がどうなのかということやケアマネ的には、そういう先々の話などをどのように家族側が求めて考えているのかということや、こちらとしては聞きたい情報なのかなど。だからそういう情報も欲しい。病院側としては聞きにくいということもあるため、独居の方とか多いため、そういう情報も知りたいところがある。趣旨と少し離れたかもしれないが、情報シートの活用ということで、私たちのところは退院前の会議を持つようにしているため、そこから聞いたりするが、ケアマネから医療側に今後のこととかということや情報を欲しい。</p>
<p>会長</p>	<p>連携を取る中で、医療介護の情報というものを整理するなかで、今、医療機関の方から介護事業所というよりも、介護事業所から医療機関の方に必要な情報というものがあるのかなと思われるため、そのような情報を事務局の方で検討していただければと思う。情報共有ツールとしてどんなものがあるのかということや、今、〇〇病院の方では特に共有するための提供書というものではなく、サマリーの方で対応しているということであったが。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>2年前まで病棟にいたが、そういうときはケアマネジャーに対し欲しい情報が違って、患者が入院するときは、欲しい情報がどういうものがあるのかなと情報提供書を少し変更して対応していただいた記憶がある。こういう内容で欲しいと。チェック式の方が簡単ではあるが、文章で回答をもらったりしたことがある。自分の病院の事業所のケアマネジャーであれば情報はとりやすく、必要なときに必要な内容を確認しやすかったが、他の事業所のケアマネジャーであれば、入院してからこちらが連絡しないと連絡が来ないということもあり、そういったところで非常に困った記憶がある。退院が決まっても、ケアマネと連絡がなかなか取れず、ということもあった。結構、情報提供書というのはいただくことによって患者の情報を得るようには努力して、反対退院するときには、今病棟にいないためちょっと分からないが、サマリーというかたちで対処している。</p>
<p>会長</p>	<p>医療機関どうしの連携での情報連携、提供書というかたち、在宅に帰る際の情報提供書という分があるのかと思っている。ケアマネ会などでこういった情報提供書の</p>

<p>〇〇委員</p>	<p>統一など、今まで議論したことはあるか。</p> <p>ケアマネジャーとしては、入院時情報提供書を提出する。そのときにケアマネジャーの方に加算が取れるようになっている。ケアマネジャーは7日以内に情報提供するようにと決められているので、今はほぼケアマネジャーは出しているとは思っている。ただ、情報提供書の内容というのは、実際的に統一されたものではなく、各々の事業所でばらばらに使っているような状況であったため、そこは統一したものとか、した方がいいのかなと考えているところではある。</p>
<p>会長</p>	<p>連携しないとイケないということで、いろいろところで連携ツールが出てきているのかなと。先ほど〇〇委員の方からも佐世保の方からの例があったが、地域連携パスでは脳卒中のものと大腿骨頸部骨折、例えばガンであったり、リウマチの連携シート、疾患別のシート、脳卒中で頸部骨折でダウンしていれば急性期と回復期、例えば佐世保の〇〇から回復期の病院への、それからその次の病院であったり、老健施設までの連携シートというのが一応できあがっている。サマリーと一緒にこれが回っているということになるので、実際に医療機関としても点数があるないで変わってくる、運用の仕方が変わってくるということが現状である。特に脳卒中の連携シートに関しては、〇〇、広域の方でも連携シートを作成した際に話しが上がったのは、まず三次救急、佐世保市内の病院自体が統一がされていなかったもので、現在は統一されているみたいではあるが、今度が診療報酬の改定が、前回の診療報酬の改定で〇〇がやめてしまっている状況である。だからうまく連携シートが、連携パスの方が届いていないとも聞いている。私を知る限りで急性期の方からの連携としては、脳卒中や頸部骨折などは、一応シートとしてはある。それと別に広域リハで作った脳卒中の連携シートが別にこれも急性期、回復期、生活期ということで、これに関しては介護事業所の方でも使えるようにということで作成はしているがなかなか内容の難しさや、使用しづらいということを知っていて、実際、広域の方で把握しているのは、佐世保以外の県北医療機関、介護事業所等で使っているのは3ヶ所か4ヶ所ぐらいでしか使えていないのが現状である。そういったいろいろな情報共有ツールがあるけれども、うまく使えていない状況があるため、統一とか、まずは把握が大事なのかなと感じている。在宅に帰るといったときの情報、そういったものが、今ケアマネの立場からということで、〇〇委員からも話しがあったが、実際に住民の方に寄り添うという立場、社会福祉協議会の方からの何かこういった情報とか必要なのではないかなというようなことについて、いかがか。</p>
<p>〇〇委員</p>	<p>情報というよりは、どのタイミングで退院が可能なのかどうか、どこを流すのかというところで、退院が1週間後に決まった、その時点で情報が流れていくのか、在宅サービスの提供については、時間的に厳しいところがある。私たちの場合でいうと、在宅で生活をしていて、持病があるので入院をする、そこからまた退院となることでの連携になってくると思うため、入院の期間であるとか、そういった情報は欲しいところではあるが、いつぐらいに退院ができるとか、そういったことを早め早めに知らせてもらえれば、次の例えば在宅における生活について言うなら</p>

〇〇委員	<p>ば、施設の可能性であるとか、在宅であればどうサービスを組み合わせていくかということも考える必要もあることから、情報のタイミングというところも検討していかなければと思っている。</p> <p>退院が決まったということケアマネの方から連絡があり、私たちとしては退院のカンファレンスに出席させてもらっている。そうしないと、やはりその人の情報とか、在宅でどのようにできるのかということが全然分からない状況なので、やはりそういうことに出席させてもらって、それを踏まえて訪問してその中でやっていかないと、すぐこの人は無理ですよということは絶対言えないため、とにかく訪問させてもらって、やはり朝、パンとか訪問してその人の状態を把握しながら、そのことをケアマネと連携しながらこういう状態であるということ必ず報告しながら訪問させてもらっている。</p>
会長	<p>情報共有ということで、ツールの紹介や、実際にどのようにやっているか紹介をしていただいたので、そのあたりを参考にして事務局の方では今後の検討だと思う。佐世保市の在宅医療介護連携事業の退院時の手引きの内容など、こういったものできちんと平戸市版というものができると、〇〇委員、〇〇委員が言われたどのタイミングでということが分かりやすくなるのかと思う。そのあたりの検討をお願いしたい。それから、〇〇委員の方からカンファレンスという話があった。多職種協働ということは非常に叫ばれている状況で、訪問リハであっても、通所事業所であっても、マネジメント会議をしないといけなかったりと、医療機関であっても会議でカンファレンスなどを利用し、どういう会議で共有ができるのか、そういうところも把握ができれば時間の短縮にできるのかと思う。非常に難しいとは思いますが、事務局の方で把握する必要があるのかと思う。</p>

(4) 在宅医療介護連携会議関係者研修会から見える課題等

事務局 会長	<p>配布資料に基づき説明。</p> <p>研修会ということなので、今日皆さん集まっていたいて、今までもたくさん意見が出てきたところではあるが、課題としてあがってくるかと思う。今後の多職種連携を効果的に展開していくためということで、研修会などを実際やっていかないといけないのかなと思っている。皆さんのそれぞれの立場で研修会等の企画とか、そういったことをしているところがあれば教えていただきたい。</p>
〇〇委員	<p>県北保健所が開催された2月11日の研修会のように、多職種の方が集まってグループワークをする。ひとつのことにに対して課題をたくさん出していくという研修会というものはなかなかできていない。今後、企画していかなければならないと思うが、現在のところ、県北保健所であるとか、平戸市であるとかあわせてしているので、そういったところで支援ができればと思っている。広域としてはそういったところの知識とか、そういった共有に関する研修会とかはどんどんしていきたい。また、グループワークとかそういった感じになると、県や市町が事務局となってやっ</p>

	<p>た方がいいかなと思う。</p>
会長	<p>保健センターなどでは、研修会などいかがか。</p>
〇〇委員	<p>多職種連携のための研修会というかたちということか。</p>
会長	<p>それ以外でも、保健センターで何か連携など研修会など、いかがか。</p>
〇〇委員	<p>連携のための研修会というものはしておらず、住民に対して例えば健診の結果で腎機能の低下があっている人を集めて、研修ではなく、教室、健康教育を行うなど、そういったことはしているが、こういった方たちに対する研修会というか、していない状況である。</p>
会長	<p>保健所の方では何か、先般、研修企画の部会が立ち上がっているかと思うが、いかがか。</p>
〇〇委員	<p>在宅医療介護連携の分を2月にしたが、今年度はここに書いていることを踏まえて、今年度から2年間ということで医師会、薬剤師会、それぞれの団体の方々に協力いただき、専門部会というかたちで研修会を企画する予定である。第1回が6月、第2回がまた8月に開催をして、一応11月にはまた研修会を開催したいなど思っている。このまえの意見の中でもあったとおり、ここでいうと8ページに書かれてあるが、入院時連携不足、退院時の調整ということも、本当に連携シートなどいろいろとあるが活用されていなかったり、どういうふうにしたら分からなかったりということもあって、できれば広域的に同じものが使えればいいなと思うところである。佐世保の方も情報提供書というのはあるが、全機関が使っていない、強制力がないというところで、各医療機関がそれぞれしているところもあるが、県北管内でできればきちんとひとつ統一したものがあって、それを使うというようなことができればいいなというところで、ひとつ研修会を考えている。また、出された課題の中にもあるとおり、情報共有、医療機関、多職種のそれぞれの連携というところで、お互いにどのような取組を行い、どのような活動を行っているのか、なかなか医療と介護で情報がなかなか得られにくいといことがあるので、そのあたりで各専門職の団体の活動等を報告する機会がもてればいいなというところで考えている。</p>
会長	<p>今、協議事項4として在宅医療介護連携関係者研修会から見える課題等ということで、各主管からの研修会、取組、課題、今この場で話したものは課題として上がってくるかと思われるが、事務局の方で把握していただきたいと思う。</p>

6. その他

(1) 会議開催状況の市ホームページへの掲載について

(2) 次回会議開催時期について

事務局 各委員	説明。 了承。
------------	------------