

令和３年度 第２回東郷町在宅医療・介護連携推進部会：議事録

日時	令和３年１０月１２日（火）１４時００分～１６時００分
場所	東郷町役場３階 政策審議会室
出席者	委員 ※敬称略、順不同 松浦誠司 医師（東名古屋東郷町医師会） 岡松猛 歯科医師（愛豊歯科医師会東郷支部） 佐藤裕美 薬剤師（東郷町薬剤師会） 福島美佐子 訪問看護師（東郷町訪問看護連絡協議会） 後藤みほ 東郷町北部地域包括支援センター 荒川和枝 東郷町南部地域包括支援センター東郷苑 朝倉隆行 居宅サービス関係（メドック東郷） 松山陽二 居宅介護支援事業所（介護支援もみの木） 池田寛 有識者（豊明東郷医療介護サポートセンターかけはし） 中村万季 訪問看護師（東郷町国民健康保険東郷診療所訪問看護ステーション） 松下紀夫 介護支援専門員（東郷町介護支援専門員連絡会） 磯村淳子 訪問介護事業所（マリアンヌヘルパーステーション） 久田智之 理学療法士（東郷町リハビリテーション連絡協議会） 村井良則 オブザーバー（東名古屋医師会医療介護総合研究センターやまびこ）
欠席者	なし
傍聴者	なし
事務局	高齢者支援課長（進行） 高齢者支援課職員 ２名
議題	１ あいさつ ２ 報告事項 （１）東郷町在宅医療・介護連携の現状と「強み」「弱み」「課題」の整理表から ３ 議題 （１）令和３年度東郷町在宅医療・介護連携推進事業 意識共有等について （２）令和３年度在宅医療・介護連携推進部会 医療・介護フェアについて ４ その他
配布資料	次第 参 考 資 料 令和３年度 東郷町在宅医療・介護連携推進事業の進め方 資料１－１ 東郷町在宅医療・介護連携の現状と「強み」「弱み」「課題」の整理表 資料１－２ 東郷町在宅医療・介護連携の現状と「強み」「弱み」「課題」の整理表【事前意見書・委員別まとめ】 資料２－１ 令和３年度東郷町在宅医療・介護連携推進事業 意識共有 資料２－２ 令和３年度東郷町在宅医療・介護連携推進部会スケジュール

	資料 2－3	在宅医療・介護連携推進のために取り組めそうなこと
	資料 3－1	令和 3 年度医療・介護フェア（案）
	資料 3－2	映画参考資料

1 あいさつ（部会長）

2 報告事項

（１）東郷町在宅医療・介護連携の現状と「強み」「弱み」「課題」の整理表から

3 議題

（１）令和３年度東郷町在宅医療・介護連携推進事業 意識共有等について

●町民の意識

- ・家で最期を迎えたいと思っけていても、経済的な問題や介護力の問題で在宅を選択できないこともある。
- ・本人の気持ちが状況の変化によって揺らぐ中で、その時の気持ちに寄り添いながら意思決定支援を随時行う必要がある。
- ・まだ元気な状態のうちから ACP の考えを普及させていく必要がある。

●地域性

- ・個人の考え方の違いよりも東郷町の南北で介護力に差があると感じる。（少子化や、独身者の増加の影響もあり。）
- ・東郷町は地区によって新旧の体制が混ざっている状況がある。

●在宅医療

- ・町内で看取りまで訪問診療を行う医師は少ないため、近隣市に頼っている状況である。
- ・近隣に大きな病院が充実しているため、在宅での療養を希望する人が少ないのかもしれない。

●退院調整

- ・電子@連絡帳のリモート会議システムを利用してサービス担当者会議や、退院前後カンファレンスを行えるようになるというのではないかと意見が出たが、機材整備の問題や、個人情報のセキュリティの問題、医師の参加率の問題が挙がった。
- ・退院前に入院している病院の専門職が居宅を訪問することにより、必要な在宅サービスがスムーズに導入できるが、現在はコロナ禍により訪問自体があまりできていない状況である。

●インフォーマルサービス

- ・趣味が多様化しており、高齢者＝老人クラブやグランドゴルフといった一律の楽しみだけでは不十分な状況となってきた。
- ・インフォーマルサービスの情報を専門職が入手するための方法を検討する必要がある。
- ・コロナ禍で大規模な集まりができない中、もっと身近な井戸端会議や、喫茶店でのモーニングなど、その人の普段の生活を活かすようなケアプランを作成できると良い。

●多職種カンファレンス

- ・東郷町の小規模である利点を活かした顔の見える関係づくりができています。
- ・訪問系サービスの事業所はシフトを組んでいるため、日中の参加は難しい。
- ・参加することで他職種の考えが分かり、今後の支援に活かせる。貴重な情報を得る場となっている。

●職能団体

- ・かけはし主催で意見交換会や研修会を行っており情報共有の場となっているが、周知に課題を感じている。
- ・東郷町には、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション連絡協議会、リハビリテーション連絡協議会、介護支援専門員連絡会があり随時情報共有を行っているが、介護職には職能団体がない。コロナ禍での感染症対策など、事業所単位ではなく、町全体として情報共有を図ることができると良いと感じた場面もあった。訪問介護事業所は事業所数も少ないため、訪問看護と連携できると良いのではないかな。
- 認知症専門医へのつなぎ
 - ・認知症だからといって全てのケースで専門医を受診する必要はない。まずはかかりつけ医に相談し、必要に応じてかかりつけ医から専門医へ紹介する。
 - ・認知症ケアパスを利用してもらい、困ったときには、まず地域包括支援センターに相談し、そこから認知症初期集中支援チームへつなぐこともできる。

(2) 令和3年度在宅医療・介護連携推進部会 医療・介護フェアについて

- 映画上映後の専門職の意見交換参加者
 - ・松浦医師、岡松歯科医師、佐藤薬剤師、福島訪問看護師、松下居宅介護支援専門員、磯村訪問介護員にお願いする。
- パネル展示を利用した職種紹介
 - ・同職種間でパネル展示の参加有無と内容の検討をお願いする。

4 その他

- 次回の部会は1月頃を予定。11月頃に事務局からパネル展示の有無及び内容について照会を行うため、それに対しての回答をお願いする。また同時に同職種間で在宅医療・介護連携の推進のための課題について取り組めそうなことの検討もお願いする。

以上