

# 会 議 録

## 1 付属機関等会議の名称

平成29年度第3回美里町在宅医療介護連携推進会議

2 開催日時 平成29年11月9日(木) 19時00分から20時20分

3 開催場所 美里町健康福祉センター 2階 研修室

## 4 会議に出席した者

### (1) 委員

野田清一委員 木村文委員 木村泰之委員 佐々木義夫委員 尾形文克委員 小野洋美委員  
東海林奈菜絵委員 佐々木宏子委員 佐藤俊幸

### (2) 事務局

野田浩二 相原浩子 高橋ひろみ 横山太一 小林公美 佐々木史絵

### (3) その他

技術主査 武田輝也(宮城県北部保健福祉事務所健康づくり支援班)

## 5 議題及び会議の公開・非公開の別

### 議題

各事業の実施状況について

事業所・医療機関等の一覧について

切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進について

## 会議の公開・非公開の別

公開

## 6 非公開の理由

## 7 傍聴の人数

0人

## 8 会議資料

別紙のとおり

## 9 会議の概要

### (1) 議題の審議結果又は今後の対応

- ・事業所、医療機関の一覧については、マップと一覧の内容を照らし合わせながら再確認し、マップの地区名やタイトルなど、ご意見頂いた部分を修正する。修正したものを次回の会議時に提示し、医療機関には今年度中に配布できるように進める。
- ・切れ目ない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進については、美里町としては、医療機関との連携が課題であるが、町外の医療機関を受診する町民も多くいるため、大崎市や涌谷町との連携が必要となる。涌谷町は、介護を課題としており、美里町内の介護事業所との関わりも多いことから、まずは、涌谷町と一緒にできるところから取り組んでいくこととし、次回の会議時に内容を提案する。
- ・来年度の会議は、医療関係者を加えた形での委員構成とすることで調整を行う。

### (2) 詳細な意見

佐藤課長	<p>それでは、ただいまより平成29年度第3回美里町在宅医療介護連携推進会議を開催いたします。</p> <p>本日は、一点目が各事業の実施状況について、二点目が事業所・医療機関等の一覧について、三点目が切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進について協議します。</p> <p>それでは、協議に入りたいと思います。はじめに、各事業の実施状況について相原の方から説明をいたします。</p>
相原技術主幹	<p>では、説明をさせていただきます。</p> <p>資料をご覧ください。資源の見える化については、次の事業所・医療機関の一覧についてのところで検討させていただきます。</p> <p>次の 地域の力を高める啓発に関してですが、8月24日に青生コミュニティセンターを会場に研修会を行いました。講師として、やまと在宅診療所大崎の大蔵先生に来て頂き、「美里町が多職種連携の実際について」という内容で講話をして頂きました。資料1の1～3ページに参加者集計とアンケート結果を載せています。</p> <p>次に 顔の見える関係づくりについてです。10月5日に「多職種連携研修会」を行いました。野田先生に講師をお願いし、「お口から始める健康づくり」というテーマで講話、グループワークを行いました。</p> <p>次に スキルアップということで、「認知症地域支援研修会」を行いました。ひばり園ケアプランセンターの丸山ケアマネジャーに事例提供して頂き、認知症の事例への対応という内容で事例検討を行いました。資料2にアンケートの集計結果を載せていますのでご覧ください。</p> <p>次に、前回の会議での提案事項でした、相談窓口として地域包括支援センターの周知を図る、ということですが、資料3のような形で、9月号広報から掲載を始めました。11月1日現在で、町民から2件、入所施設から1件の相談があり</p>

	<p>ました。</p> <p>各事業の実施状況については以上です。</p>
佐藤課長	各事業の実施状況の報告について、ご質問はありませんか。
小野委員	広報の記事については、枠をつける等、目立つようにできれば良いと思いました。
佐藤課長	広告欄として掲載できれば良いのですが、実際は難しいようです。
佐々木義夫委員	研修会にはもっと多くの方に参加をしてほしいです。周知の方法や時間帯の問題なのか、意識の問題なのでしょう。
相原技術主幹	毎日、シフトを組んで仕事をしているので、夜も研修会となると、スタッフの負担が大きくなるという意見もいただきましたが、それを言うとしても参加できないということになってしまいます。研修会への意識が弱いのかなと感じ始めています。
佐々木義夫委員	シフトを考えると、全員が参加できる時間はないと思います。参加したい、参加させたいと事業所で思った時は、その時間に参加できる人を出してもらい、参加した人が事業所内で研修内容を伝えていくしかないと思います。それを実際にしてもらうためにはどうしたら良いのか。意識の問題が一番だと思います。
相原技術主幹	資料にはない別の事業で、尾形委員に協力いただいた研修会では、事業所の方が参加しやすいように夕方の時間帯に開催しました。その時のアンケート結果では、こういう研修会に参加したことが初めてという方が多くいました。事業所で研修会に参加しようという考えが薄いのかもかもしれません。
佐々木義夫委員	参加をしてもらうひとつの方法として、ポイント制にする等、研修会に参加したことが分かるようにすれば、参加しようという意識になっていくのではないのでしょうか。
相原技術主幹	医療だけでなく、介護の質を良くしていくことも町として取り組んでいかなければならないことだと思います。美里町で行う研修会の案内を事業所の方にも行うようにしたのが今年からなので、今後も声掛け、周知を継続し、アンケートでも意見を聞いていきたいと思っています。
小野委員	今年度の研修会の開催方法として、時間を同一にしなかったのが良かったと思いました。
相原技術主幹	来年度に向けて、今年の実績を活かして考えていきたいと思っています。
佐藤課長	<p>(1)についてはよろしいでしょうか。</p> <p>次に、(2)事業所・医療機関の一覧について説明させていただきます。</p>
武田技術主査	前回の会議では、A3サイズで1ページという形で作らせていただきましたが、今回は、大きい地図が3枚と牛飼・小牛田の拡大図をつけて作りました。今回、所在地は赤点にし、凡例をサービス種別ごとに頭文字で分かるように表記しました。この地図は、国土地図をそのまま複製して作ったので地図の記号や大きさ、形を変えることはできませんが、文字の大きさ等を変えることはできるので、表記の仕方や見えやすい方法についてご意見いただければと思います。

野田委員	すばらしい地図だと思います。
相原技術主幹	<p>地図上に「 方面」とつけていますが、地区名についてご意見いただければと思います。</p> <p>課長の意見として、「中埜牛飼方面」より「北浦中埜方面」の方が良いのではないかと。また、「牛飼拡大図」を「本小牛田」とした方が良いのではないかと。ということです。「小牛田方面」としている地図は、広い地区を対象としているのですが、小牛田方面でよいでしょうか。</p>
佐藤課長	縮尺はそれぞれ別ですか。
武田技術主査	「北浦中埜方面」と「小牛田方面」の地図は同じ縮尺です。南郷方面の地図はスケールが広く、「小牛田拡大図」と「本小牛田」に関しては同じ縮尺です。ですので、縮尺については3タイプとなっています。
相原技術主幹	「小牛田方面」を「駅前・不動堂方面」として、小牛田拡大図を「駅前周辺図」としてはどうかという意見もあります。「南郷方面」は「南郷方面」でよいかと思えます。木村泰之委員さん、何かご意見あればお願いします。
木村泰之委員	土地勘がないため、地区名についてはわかりません。一覧やマップについては、何か修正があった時に変更できるように、データベースがあるのでしょうか。
相原技術主幹	あります。本来は、その都度変更できればよいと思うのですが、毎年変更することは難しいと思っています。
木村泰之委員	ホームページには載せますか。
相原技術主幹	載せたいと思っています。ホームページには、町民向けのものを載せたいと考えていました。医療機関向けの一覧のボリュームでページを作成できるか確認する必要があります。
木村泰之委員	町民向けと医療機関向けに分けて載せることができれば、わかりやすいのではないかと思います。
相原技術主幹	<p>町民向けと医療機関向けに分けた形でホームページに載せられるかどうか確認したいと思っています。</p> <p>町民向けの一覧のタイトルに関して、何か良い案はございませんか。考えていたのは、「美里町の 」や「わが町の 」のような感じはどうかと考えていました。また、発行元の部分についても、載せた方がよいのかと思っていました。木村文委員さん、いかがですか。</p>
木村文委員	町民にわかりやすいものがよいと思います。「美里町の医療福祉便利帳」のような感じがよいかと思いました。
相原技術主幹	<p>ありがとうございます。</p> <p>佐々木宏子委員さん、いかがですか。</p>
佐々木宏子委員	<p>「医療」や「介護」という言葉が入ったものがよいかと思えます。</p> <p>マップに関してですが、赤い点から線が出ていて事業所名とつながっていますが、その線が地図と同化しているため、線の色を変えるか、太くするかして、わかりやすくすると良いと思いました。</p>

相原技術主幹	<p>わかりやすく修正したいと思います。</p> <p>一覧のタイトルについては「美里町の医療福祉マップ」のような感じとして、副題をつけるはでしょうか。</p>
東海林委員	<p>この一覧を作ることになった時に、住民が困ったとき相談するために使える一覧やマップを作ろうということが目的だったと思うので、副題に「困ったときの便利帳」のように目的の部分を入れ、美里町のキャラクターも載せてわかりやすくするとよいと思いました。</p>
相原技術主幹	<p>「美里町の医療福祉マップ」として、例えば「医療福祉に困ったときの便利帳」のような副題はでしょうか。野田委員さんいかがですか。</p>
野田委員	<p>「介護」も入れたほうが良いと思うので、「美里町の医療介護福祉の便利マップ」とするとよいのではと思いました。</p>
小野委員	<p>一点だけよろしいでしょうか。最後のページに包括支援センターの情報が載っていますが、包括支援センターで高齢者の相談をしているとの内容は、最初のページに載せるか、もっと大きく載せるなどしたほうがよいと思いました。そうすると町民の方が、高齢者に関しては包括支援センターに相談すればいいのだなとつながりやすいのではないかと思います。</p>
東海林委員	<p>裏表紙に載せるというのはどうですか。</p>
相原技術主幹	<p>わかりました。</p> <p>では、マップについてはご意見いただいたところを、早急に作成したいと思います。今回は、作るのではなく渡すことが一番の目的なので、早く進めたいと思っていましたが、調整に時間がかかりました。今年度中に渡せるように進めていきたいと思っています。ご意見いただいたところを踏まえて、再度作成をして、次回1月の会議の時にお示ししたいと思います。そこで、見て頂いて良ければ印刷をしたいと考えていますが、そのような形でよろしいでしょうか。また、副題をつけるかどうかについても検討したいと思っています。</p>
東海林委員	<p>タイトルは、町民向けと医療機関向けのもので統一してもよいかと思いますがどうですか。</p>
相原技術主幹	<p>同じでよいかと考えていました。</p> <p>「美里町の医療介護福祉の便利マップ」というタイトルで作成させていただきたいと思います。最後の発行元については、載せた方がよいでしょうか。</p>
佐藤課長	<p>町民向けは小さくして、医療機関向けはこのままの大きさが良いのではないのでしょうか。</p>
相原技術主幹	<p>では、そのような形で作成したいと思います。</p> <p>確認ですが、マップについては、1枚目が「北浦・中埴方面」、2枚目が「本小牛田拡大図」、3枚目が「駅前・不動堂方面」、4枚目が「駅前周辺拡大図」と地区名を修正することと、マップの赤点と事業所名をつなぐ線をわかりやすく修正したいと思います。</p>
野田委員	<p>歯科ですが、一覧とマップを照らし合わせてみたところ、マップに山崎歯</p>

	科医院が載っていませんでした。一覧とマップを照らし合わせたほうがよいと思います。
相原技術主幹	わかりました。修正したいと思います。 今日資料をお持ち帰り頂いて、一覧とマップを照らし合わせて頂き、修正点がありましたら、今月中までにご連絡頂きたいと思います。
佐藤課長	グループホームよつば荘が移転しますが、いつ頃完成予定ですか。
野田係長	来年の2月に、完成予定です。
佐藤課長	では、マップ発行時には、移転していることになりますね。
相原技術主幹	御存じの委員さんもらっしゃると思いますが、グループホームよつば荘が新築中です。現在は、野崎病院の並びにあります。今回は、ツルハドラッグの通り沿いに移転します。2月に完成しますので、住所と場所の修正をしたいと思います。
佐藤課長	それでは、一覧とマップについて、修正箇所等あればご連絡頂き、修正したものを1月の会議でお示ししたいと思います。よろしくお願いたします。 次に、(3)切れ目ない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進について、担当からご説明させていただきます。
相原技術主幹	美里町としての課題をどのように解決していくかということですが、国では、地域医療や介護の関係者が協力しながら、住民に医療や介護を一体的に提供できる体制を作りましょうということをやっています。国でイメージしているのは、主治医の先生が対応できない時に、副主治医の先生が対応するような、主治医・副主治医制や、普段は入院するベッドがない医療機関に通院している方が、緊急時はベッドのある医療機関で対応するなど、一体的な支援の提供をイメージしています。切れ目のない医療について考えた時に、医療機関が多い町ではないですが、美里町として今後どんなことが必要なのかを考えられるとよいと思っていますので、ご意見を頂ければと思います。小野委員さん、訪問看護ステーションとしてサービスを提供している側から、何かございませんか。
小野委員	やはり、顔の見える関係作りがベースにあるのではないかと思います。情報の共有が大事だと感じています。利用者の新規の依頼があり、誰が見ても元気でしたが、指示書を頂いて確認すると末期の状態だとわかり、ケアマネジャーも家族も知らなかったということがありました。経過や予後などの情報についても介護の現場では必要だと思います。
相原技術主幹	実際に現場で利用者さんに接する中で、こうだったら継続して支援できると感じていることはないでしょうか。
木村文委員	小野委員さんがおっしゃる通りで、情報の共有については、連携が取りやすい医療機関と取りづらい医療機関が、正直あります。連携が取りやすい医療機関では、関わるスタッフと連携して良いケアができたという実感があるのですが、連携が取れていないと、家族が知らないような病名が指示書やサマリーに書かれていたりして驚くことが日常茶飯事的にあります。医療機関側の把握している情報

	<p>が流れてこない、やりづらさを感じる場合があります。ケアマネジャーが医療機関に出向いて、医師から説明を受ければよいと思うのですが、医師というやはり敷居が高いので、なかなか踏み込めないというところが、ケアマネジャーとしての課題だと思っています。</p>
相原技術主幹	<p>薬剤師の立場から、木村泰之委員さんいかがですか。</p>
木村泰之委員	<p>情報共有という面では、MMWINの資料をいただき、私の薬局でも登録することが決まりました。MMWINを利用することで、情報共有もしやすいと思いますが、事業所ごとに料金がかかるので、なかなか全体で実施することは難しいですし、患者さんの同意を得なければ情報共有ができないので、どこまで広がるのかと思っています。一つの手段でもあるので、期待はしていますが、美里町だけで考えていくのは正直難しいと思います。熱海先生も、詳しい検査等が必要な患者さんには大崎市民病院に紹介状を書き受診してもらい、落ち着けばまた自分の病院に戻し診察をしています。最終的には大きい病院に繋がるため、大崎市との連携はどうしても必要になると思います。</p>
相原技術主幹	<p>実際に大崎市や町外に主治医を持つ方はたくさんいますし、入院となると町外の医療機関の場合が多いため、美里町だけで情報共有や医療との連携について考えていくのは難しい状況だと思いましたので、涌谷町の包括支援センターの課長さんに相談に行き、涌谷町ではどんな課題があるのかを聞いてきました。涌谷町では、特に介護が課題だという話でした。医療は、医療センターがあるため、ある程度のことは対応できるが、介護については、介護の事業所が少ないため、涌谷町民は美里町の介護事業所を利用しているとのことでした。特に、入所施設は、美里町の施設を利用している状況で、介護資源が少ないということでした。実際に涌谷町で介護事業所と連携しようと思うと、美里町の介護事業所との連携が主になるとの話でした。医療に関しても、涌谷町の医療センターを受診する美里町民も多く、最終的に美里町的主治医に戻っていく方も多いです。課題はそれぞれ別ではありますが、涌谷町に対しても美里町に対しても同じ医療関係者や介護関係者が関わっているとわかり、今後課題を解決するとなった時に、美里町と涌谷町とで一緒に考えていけると良いのではないかと話になりました。すぐに何かしようということではないですが、例えば、多職種での勉強会を一緒に実施するとか、何かを検討する時に一緒に考えていくとか、できるところから一緒に始めていったらどうかというご意見を頂いてきました。美里町のことだけ見ても解決できないため、他町の意見や状況を見ながら、考えていけると良いのではないかとと思っています。11月30日に涌谷町の医療センター主催で研修会があるのですが、出席者を見ると、小野委員さんがお話しをすることになっていたり、案内文に遠田郡医師会として横山先生の名前があったりして、それぞれが同じことを行うこともどうなのかと感じたところがあり、来年度以降は、研修会を実施したり、解決したいところを考えたり、涌谷町と一緒に取り組んでいけるとよいと思いましたがいかがでしょうか。野田委員さんいかがでしょうか。</p>

野田委員	横山先生とお話ししたことがあったのですが、美里町には在宅医療に長けている先生が、意外といらっしゃる。涌谷町には、医療センターがあるということで、涌谷町と協力していけるとよいと思います。
佐々木義夫委員	私も、今の話には賛成です。美里町で取り組んでいけるとよいとは思いますが、なかなか難しいこともあると思うので、不足している部分があれば努力して、協力できる部分は、協力して進めていけるとよいと思います。
相原技術主幹	ケアマネジャーさん方が業務を行う上で悩んでいるという話がありましたが、私達も病院の先生方に関する情報は少ないため、お会いする機会を作ることも必要だと思っていますが、遠田郡医師会とも一緒に取り組んでいかないと解決されないのではと感じています。涌谷町と一緒に検討したことに参加をお願いするなど、医師とのつながりを作っていきたいと思っています。すぐ解決できることではないので、時間はかかると思いますが、皆さんと協力して一緒に考えていきたいと思っています。涌谷町とは、研修会と一緒にできそうだと話したのと、郡のマップを作ったらどうかという話も出ました。範囲が広がるのでどのようなものになるのか想像はつきませんが、郡としてのマップがあれば、いろいろと使えるのではないかと話になりました。涌谷町とは、来年度の事業について話し合いしていきたいという話になりましたので、福祉事務所のご協力も得ながら、委員さん方にもご相談していきたいと思っています。次回の1月の会議までに、提案をさせて頂き、ご意見を頂きたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
佐藤課長	今後、涌谷町との共催で実施することについても、次回提案させて頂きたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。 よろしければ、(3)その他に進みたいと思います。
相原技術主幹	皆さんからご意見等ありませんか。
東海林委員	確認ですが、(1)各事業の実施状況の、相談窓口として地域包括支援センターの周知を図るという部分ですが、相談件数として挙げている数は、広報を見て相談をしたという方の件数でしょうか。
相原技術主幹	そうです。実際には電話相談の件数はもっとあるのですが、広報を見て電話相談をくれた件数です。
東海林委員	電話を受ける職員が多くいると思うので、どのくらい周知が図られてきたのかを把握するためにも、何を見て相談窓口を知ったかということを確認すると、カウント漏れがないのではないかと思います。
相原技術主幹	わかりました。 事務局から一点あります。3月で委員さん方の任期が終了しますが、私達としては、来年度以降も2年間、今の委員さん方をお願いしたいと考えています。これまで、話し合った課題の内容を考えた時に、医療の部分の話が多く出ているので、皆様の他に医療関係の方を委員に加えた形での委員構成にして協議ができたかと考えておりました。まだ、お願いする方については具体的に決めておりませ

	<p>んが、医療関係の方に委員として加わっていただくことで、様々な意見を頂けるのではないかと考えています。尾形委員さんいかがでしょうか。</p>
尾形委員	<p>議論としては活性化するのではないのでしょうか。特に切れ目のない在宅医療と介護の部分ですが、介護については、美里町は地域の連携が取れていると思いますが、最終的に医療が関わってくるので、やはり医師との連携となると思います。木村文委員さんからお話があったように、医師の敷居が高いことや野田委員さんのお話にありました地域医療に長けている医師が少ないことを考えると、一人の利用者や患者さんをどう支援していきたいかを介護側から医療側に明確に伝えなければ、うまくいかないと思います。なかなか家族だけでは対応が難しいと思いますので、誰がサポートしていくかが非常に大事だと思いました。地域連携となると、大崎市や涌谷町などとの連携が大事だと思うのですが、壮大な話なので、実現するまでに時間がかかると思います。会議に医療機関側の委員さんが入ることで、医療機関側の視点から意見を聞くことができると思うので、活性化するのではないかと思います。</p>
相原技術主幹	<p>ありがとうございます。来年度の委員構成については、今後検討させていただきますと思います。また、会議の内容については貴重なご意見を頂けるように進めていければよいと考えています。</p>
佐藤課長	<p>全体を通して、皆様から何かございましたら、お願いします。</p>
東海林委員	<p>最後に、ご案内させていただいてよろしいですか。介護関係の事業所さんには通知しておりますが、福祉事務所主催で、管内の介護事業所さん向けに、認知症対応力向上研修会を、12月5日の夜間に大崎合同庁舎で実施しますので、是非参加して頂ければと思います。よろしくをお願いします。</p>
佐藤課長	<p>是非、ご参加くださいとのことですが。他に、何かございませんか。</p>
野田委員	<p>参考までに、木村文委員さんに聞かせて頂きたいと思います。医師の敷居が高いと感じるのは、具体的にどのようなことなのでしょう。</p>
木村文委員	<p>家族が、病状など医師に聞きたいことをなかなか聞けないということで、ケアマネジャーが代わりに聞くことが多いのですが、ケアマネジャーのくせにと言われていたり、意見することを不快に思う医師もいて、私達も怖気づいてしまうということもあります。全ての医師がそうではなく、相談しやすい医師も多くいらっしゃいます。私達も相談の仕方を勉強しなければいけないと思っています。</p>
野田委員	<p>かかりつけの医師であっても、聞きづらいということはあるのでしょうか。</p>
木村文委員	<p>本人が痛いとか辛いなどと相談しても、高齢だから仕方ないと、一言で済まされてしまう。痛みの原因が何かを本人は聞きたいのに、一言で突き返されてしまう、ということも実際にはあります。</p>
佐々木義夫委員	<p>連携という意味を理解されていない医師もいらっしゃるのではないのでしょうか。より良い介護をするために情報が必要だと説明すると、情報を提供してくれる医師もいますが、なかなか情報を頂けない場合もあると聞いています。理解を頂くには、話し合いしかないと思うので、話し合う場があるとよいと思います。</p>

尾形委員	医師から話を聞くことができる貴重な機会であるのに、ケアマネジャーさん達が、医師に伝えたいことを伝えられないという状況ですよね。
木村文委員	大きい病院は医療連携室がありワーカーさんがいるため、ワーカーさんを通して医師からの情報を頂いたり、情報を伝えてもらったり、連携を取りやすいのですが、ワーカーさんがいない病院では、病棟看護師さんとの直接のやり取りをすることになりますが、うまくいかないことも多く、サマリーも頂けないこともあり、情報が得られない。ご家族からだけの話では不十分なことも多いです。
小野委員	患者さんがこんな風に過ごしたいという思いを共有することが難しいです。
相原技術主幹	全部解決できなくても、仕組み作りを少しずつできるとよいのかと思います。できるところから取り組んでいきたいと思いますが、医師の方々のご協力が必要です。
野田委員	横山委員さんと話をしてみたいと思います。
相原技術主幹	今日欠席の横山委員さんには、今日の会議で話し合うことや課題と考えていることを事前に伝え、御了解を頂いておりました。
佐藤課長	現場での難しさという点についての話も出ました。 これで、今回の会議を終了したいと思います。ありがとうございました。

上記会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名します。

平成 年 月 日

委 員 \_\_\_\_\_

委 員 \_\_\_\_\_