

会 議 録

- 1 附属機関等の会議の名称
令和2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 令和3年2月19日（金）午後6時30分から午後8時まで
- 3 開催場所 美里町健康福祉センター 1階保健指導室
- 4 会議に出席した者
 - (1) 委員
玉手英一委員、野田清一委員、高橋均委員、吉村英晃委員、佐々木義夫委員、
尾形文克委員、伊藤恵委員、武田輝也委員
 - (2) 事務局
渡辺克也、伊藤博人、相原浩子、小林公美
 - (3) その他
宮城県北部保健福祉事務所 小笠原貴望
町民生活課 小林晃太郎
- 5 議題及び会議の公開・非公開の別
議事
 - (1) 第8期介護保険事業計画における在宅医療介護連携推進事業について

 - その他
 - (1) 地域ケア個別会議について
会議の公開・非公開の別
公開
- 6 非公開の理由
- 7 傍聴人の人数
0人

8 会議資料

別紙のとおり

9 会議の概要

座長 野田清一委員

署名委員 吉村英晃委員、伊藤恵委員

(1) 議事

(1) 第8期介護保険事業計画における在宅医療介護連携推進事業について

在宅医療・介護連携推進事業の手引きについて説明（事務局 相原）

- ・令和3年度から、地域の実情に応じて事業に取り組み、PDCA サイクルに沿った取組を推進するよう制度が改正された。

第8期介護保険事業計画の概要について説明（事務局 伊藤）

- ・第8期介護保険事業計画は、「生き生きと暮らせる健やかで安心な共生のまち」を基本理念とし、令和3年度から令和5年度までを計画期間として策定する。
- ・今後も在宅医療介護連携推進会議を軸とし、多職種連携を目的とした研修会により、関係機関との連携を図り、住民への啓発を推進していく。また、遠田郡医師会と情報を共有し、連携を図りながら、認知症施策とも関連付けた事業を展開していく。

第8期介護保険事業計画に向けた在宅医療介護連携推進事業の方向性について説明（事務局 相原）

- ・この3年間で実施したアンケートや専門職からの聞き取り、高齢福祉に関するアンケート等から見えた現状とそれを裏付けるデータ、確認が必要な事項について整理した。
- ・「自宅で死にたい」と思う人はいても「家族の介護負担が大きい」という理由で、看取りをやめる人が多い。本人や介護者等が不安や悩みを相談したり、支援を受けることはできているのか、また、相談窓口や医療、介護の従事者の存在を知っているのかについての確認が必要である。
- ・医療や介護の相談を主治医にする人が多いが、病院の相談員から地域包括支援センターへ連絡をもらうことはあっても、医師から連絡をもらい、協議する場はあまりない。また、認知症の相談や認知症を理由に介護認定の新規申請をする人が多いが、認知症の窓口を知らない人も多い現状がある。
- ・デイサービス事業所や居宅介護支援事業所では、対応に困っている事例があるのに、解決できていない。地域ケア個別会議では、ケアマネジャーの栄養や口腔機能、内

<p>服に関するアセスメント不足が把握された。地域リハビリテーション相談事業巡回相談では、専門職の役割や地域の社会資源の情報を把握していないデイサービス職員が多いことが分かった。カンファレンスでの意見交換の必要性や有用性を理解している一方、毎日の業務に追われ、ケアの提供の在り方や業務内容を検討する時間をとることは難しいということも把握できた。</p> <p>・病院にかかっていない人や健診を受けていない人の生活がどうなっているかが分からない。医療や介護が必要になる時には、疾病や介護の状態が重症化していることが予測されるので、受診歴がない人の生活を把握していく必要がある。</p>	
相原	意見をお願いしたい。
野田委員	<p>我々も心当たりがあるところがある。解決に向けては、ハードルが高いものもあるが、医師とケアマネジャーとの関係については、もっと気軽にコンタクトがとれると良いと個人的に感じている。</p> <p>委員の皆さんから意見はどうか。</p>
佐々木委員	<p>私のところでは、医療との連携はとれている方だと思う。他の事業所がなぜ連携がとれないのかを考えると、顔の見える関係性をどうしていくかだと思う。堅苦しいと、なかなか自分の考えを言ったり、聞くこともできないだろうし、きっかけができれば、自ずと良い方向にいくと思う。</p> <p>今は、色々やりたいことはあるが、コロナ禍でどこまでしたら良いのか、誰か責任がとれるのかと悩むところがあり、動きがとれないところがある。ただ、終息していこうから、それまでに何をしていくのかを考えて、一気に展開していく方法が良いのかと思っている。今は、皆自粛で家にこもっている状況だが、もう少しの辛抱だと思う。</p> <p>医療連携に関しては、以前、堅苦しいからと飲み会をしたが、そうすると関係は近くなるし、そこが入り口だったのかなと思う。飲み会だけではなく、やり方は色々あるだろうし、横のつながりをどのように作っていくかだと思う。また、前から思っていたが、事業所間の横のつながりがとりづらいつている。それはなぜなのかなと感じている。</p>
尾形委員	<p>ケアマネジャーとの見解の相違について、栄養や口腔機能に限らずだが、普段から感じるところがある。栄養一つとっても、食べられているから大丈夫という返答が多かったりするが、栄養状態がどうなっているのか根拠に乏しい。採血を何年もしてなかったというケースもあって、本当に大丈夫なのかと思うことがある。また、これはケアマネジャーに報告しない方が良いのではないかと、遠慮して報告してい</p>

	<p>ないというケースも多いと思う。良好な関係を築いていきたいという心理が働くのか、なかなか言いたいことを伝えられないということがある。そうすると、利用者中心ではなく、ケアマネジャーと事業所中心になってしまい、非常に良くないと思う。事業所からすると、紹介されなくなったらどうしようかという考えが働いてしまうのだと思う。デイサービスや訪問介護で困難事例と思われるケースが沢山あると思われるので、ケアマネジャーだけでなく、各事業所から直接報告できる仕組みがあっても良いと思う。ただ、何でもかんでも報告があがっても大変だと思うので、事業所内で検討して責任者が報告するというだけでも良いのではないかと思う。</p> <p>ケアマネジャーから、顔の見える関係性づくりが必要という意見が多いということだったが、最近は集まって話し合いをすることや、実際顔を合わせて意見を交換した方が良いと思われるケースも、新型コロナウイルス感染症拡大予防のためという理由で書類で済ませるケースも多く、問題なのではないかと思う。感染症対策をした上で話し合いをしなければならない人もいると思うので、その見極めも足りないのではないか。顔を合わせての話し合いと、書類上のやりとりでは全然違うと思うので、改善できると良い。</p>
相原	<p>ケアマネジャーとの関係を悪くしたくないという思いがあり、本当は解決しなければならないというケースが、たまたま地域包括支援センターの巡回相談であがってきている。今年度行った3回の相談ともそうだった。以前からもそういう傾向がみられている。</p>
武田委員	<p>ケアマネジャーが事業所に依頼する時点で、どれだけ栄養や口腔機能の課題があり、その課題の解決をどのように事業所にお願いしているのか。事業所を利用して初めて利用者の生活の問題や病気の治療の問題が把握されるのか。本当はケアマネジャーとその課題を共有して解決しなければならないが、そこまで至っていないというのが、今年度の3回の相談で共通していたところだったと思う。</p>
野田委員	<p>事業所というのは、老人福祉施設のことをいうのか、どういうところをいうのか。</p>
相原	<p>基本的には、介護保険のサービスを提供する事業所である。場面として多いのは、デイサービスであったり、入所施設だったりする。たまたま、事例検討をしたのはデイサービスの事業所が多かった。</p>
相原	<p>今年度、事業をしてみて、薬の問題を聞く場面が多かった。薬剤師の立場で話を聞いてどうだったか。</p>
高橋委員	<p>アセスメントのこと等が出たが、薬の内容なのか、飲み方なのか、</p>

	<p>何が課題なのか聞きたいところである。ケアマネジャーと話をする機会はほとんどない。居宅療養管理指導をしているところは、ケアマネジャーに報告を出しているとは思いますが、ケアマネジャーに対して意見を出すことはあまりないのではないかと思います。</p> <p>周知不足というのは感じている。薬局から周知をしていないし、町から薬局に来てもらえていないところもあり、こういうことができますよと、伝えたいことを伝えられていない。今年度、初めて依頼を受けて消毒の講座を町内で行ったが、互いに何ができるかを知れていないので、もっとアプローチが必要だと思う。</p>
相原	<p>地域ケア個別会議をしている時に、今年度は特に、薬剤師の必要性を感じる事例が多かった。何とか薬剤師とつながれる方法を考えた方が良いのではないかと、地域包括支援センター内で話をしていた。高橋委員からの意見はありがたくて、こちらからもやりとりをさせてもらいたいと思っている。</p>
<p>第8期介護保険事業計画における美里町在宅医療介護連携推進事業について説明（事務局 相原）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療と介護で困った時に相談できる、支援できる町であつたら良い。 ・医療機関や薬局の現状把握を行い、地域の社会資源の情報提供を図りながら、困りごと等を地域包括支援センターやケアマネジャーに発信しやすい手段を検討する。 ・宿泊のサービスを提供している事業所との関係づくりを進める。 ・デイサービスからの困難事例の情報を把握する仕組みを検討する。 ・健康状態不明者の把握について、町民生活課や健康福祉課、長寿支援課が一体となって実施する。 ・認知症カフェをコミュニティセンターで開催し、身近な場所で相談のしやすい環境をつくる。また、認知症の啓発として、企業や学生に対する認知症サポーター養成講座を開催する。医師や薬剤師等に対して、精神保健相談や認知症初期集中支援事業等の周知を図る。 ・高齢者の栄養や口腔、薬に関して、ケアマネジャー等の介護サービス従事者や町民へ研修を実施する。 ・医師等に対し、パンフレットやチラシを活用する。 ・多職種連携を目的とした研修会を引き続き実施する。 ・今までは、医療介護連携の事業を行政主体で考えて提示し、意見をもらっていたが、行政だけではなく、委員の皆さんにも企画に参加してもらい、結果を会議で報告して意見をもらうことを繰り返していけたら良い。 	
野田委員	<p>課題はまだまだ山積しているが、2040年問題は確実にやってくるので、良い方法を皆さんで協力していけると良い。</p>

	意見はあるか。
玉手委員	<p>地域包括支援センターへの相談があがってこないということだったが、相談がないということは、美里町は幸せな町だと思った。</p> <p>相談があった時に、どのように解決したのか、こういう風にすると良かったというのが伝わっていくと、どういう時に地域包括支援センターへ相談したら良いのかが伝わると思う。事例を紹介したりすると、相談しやすくなると思う。</p>
相原	<p>医療機関もだが、薬局や町民、色んな人が分かるようにできると良い。</p>
吉村委員	<p>研修や啓発の提案として、認知症カフェとかに、ケアマネジャー等がゲストとして参加し、ケアマネジャーはこういう人だよと伝えたり、サービス事業所やヘルパー、訪問看護ステーションの人が参加して、町民と一緒に過ごすだけでも顔が見える関係に近づくとと思う。支援者同士もだが、利用者や住民に還元できないと連携しても意味がない。利用者や家族、患者を主体に考えていかないと、支援者側の独り善がりになってしまうので、もっと視線を住民に向けた方が良いと思う。事業所も毎回は難しいが、各地区で声をかければ参加してくれると思う。住民と一体になって考えていける機会があると良い。</p> <p>サービス事業者側がケアマネジャーに遠慮しているという部分があるのは、紹介されなくなると、コロナ禍でより経営がきついという現実があるからだと思う。私も含めてケアマネジャーの質の向上を考えているが、研修会に来てくれるケアマネジャーはいつも一緒である。頑張っているケアマネジャーはいるし、業務を遂行するだけのケアマネジャーも実際にいるので、ケアマネジャーの底上げをしていきたい。ケアマネジメントがきちんとしていないと、利用者の生活が立ちいなくなり、施設利用になることで介護費用が増えるという悪循環を減らすためにも、適切なアセスメントができるように今から組み立てていかないといけないと思う。</p> <p>介護保険料が減ったという報告がすごいと思った。美里町の行政が頑張っているということのアピールが足りないと思う。</p> <p>ワーキングについてだが、専門職だけでなく、住民の意見も聞きながら行っていかないと、専門職のやった感になってしまう。今も議事録を作成してホームページに載せていると思うが、どれだけの人が見るのかと思うところがあるし、せっかく皆で頑張っているのに、そういう周知活動も必要だと思う。</p> <p>困りごととして、先日、横山医院の横山医師が亡くなり、医療の資</p>

	<p>源が減った。南郷地区は、南郷病院という大きな病院があるが、小牛田地区の人は、町外の医療機関に主治医をお願いしている状況が多くあり、美里町としてこのままで良いのかと思う。医療資源についても現状を把握して、情報提供を凶ると言っているが、選択肢が少ないのではないかと思う。医療を他の市町村に頼っていて良いかというのは美里町の課題だと感じている。</p>
尾形委員	<p>医療の社会資源が少ないということだったが、薬剤師の役割が大きくなってくると思う。施設では薬の管理をしているが、朝に行ってみると床に薬が落ちてしまっていることがあり、病院だったら医師に相談できるが、施設だとどこに相談したら良いか分からない。薬は勝手な判断はできない。介護施設の介護員からすると、医師や薬剤師は雲の上の存在になっている。薬一つで医師に相談はしにくいところがあるので、薬局に気軽に相談できる仕組みが必要だと思う。</p>
高橋委員	<p>気楽に聞いて良い。</p>
相原	<p>そういうことが分かっていないので、事業所でも分かると良い。</p>
尾形委員	<p>精神薬についても、頓服薬であり、必要な時に飲んで良いと言われるが、どのタイミングで飲ませたら良いのか分からず、結局飲んでいないことがある。気楽に相談できると良い。</p>
伊藤委員	<p>薬をきちんと飲んで、体調良く過ごしている人が増えているので、薬剤師の存在は大きいと感じる。</p> <p>ケアマネジャーには、利用者が困っていることがあれば相談しているが、真摯に受け取る人もいれば、何も動かない人もおり、対応がそれぞれなので、私たちも臨機応変に動かざるを得ないというのが現状である。ケアプラン通りにしてほしいという人もいれば、とりあえず行ってみて問題点を見つけてほしいという人もいる。利用者が困らないようにケアをするのが私たちの仕事であるが、私たちだけではできないことだし、チームでやっていかないといけない。上手く手をつないでいかなければならないという意識はあるが、それがなかなかできていないというのが正直な話である。ケアマネジャーに話しても、伝わっていないこともある。</p>
野田委員	<p>先程から色々なケアマネジャーがいるという話が出ているが、ケアマネジャーを選ぶのは利用者側で、紹介してくれるのは地域包括支援センターだと思っているが、アドバイスとかはあるのか。</p>
相原	<p>利用者の病状や介護の状況、住んでいる地域等によって適切だと思う事業所を紹介させてもらい、利用者を選んでもらうようにしている。</p>

伊藤委員	研修に参加しているケアマネジャーは向上心があるので問題はないが、参加しない自覚のない人の対応をどうするかが課題だと思う。
相原	意見ありがとうございます。 この会議では、課題を話し合いながら、良い方向に進めていきたいと思っている。今後の取り組みとして、ワーキングの実施を考えている。一緒に考えて協力してほしいと思う。また、認知症カフェ等、住民や民生委員が集まる場面が沢山あるので、もし良ければ、皆さんにも声をかけたいと思うので、一緒に顔の見える関係を作っていけたらと思う。
野田委員	私の母のことになるが、入院して退院後のことを担当医と話し合いをした時、医師の方から地域包括ケアをぜひ利用してほしいと言われたので、これからはそういう流れになっていくし、なってほしいと思う。
相原	実際そういう大きな病院、大崎市民病院等の入院する患者がいる病院は、そういう方向が主流になってきていると思う。そこから様々な課題があると思うので、その課題に取り組んでいきたいと思う。
野田委員	美里町の介護保険料が減るという話があったが、他の市町村はどうなのか。
伊藤	他の市町村の保険料については、美里町は積極的にホームページ等で情報を出しているが、はっきりと出していない市町村もある。今おさえている中では、値上がりする自治体があり、美里町のように下がるところは極わずかである。実際、最終的に保険料として出てくる額は、どこの自治体とははっきりとは言えないが、極端に値上がりしない自治体がほとんどだと思う。今後、人口は減っても高齢者の割合は大きくなってくるのは避けられない事実なので、少しでも介護になる年齢を先になるように、元気に暮らせるようにする施策を積極的に展開していかないとこの上昇幅を抑えられない。これは行政だけではできないことで、皆さんとの連携の中で、今後どのようにしていくかを町としても重要視していかなければならないと思っている。
4 その他	
地域ケア個別会議について説明（事務局 相原） ・ケアマネジャーが担当している利用者について、多職種が集まって事例検討する会議である。今年度は薬の話題が多く出たので、今後は薬剤師とつながると良い。薬剤師に協力をお願いしたい時は、大崎薬剤師会を通した方が良いのか。	
高橋委員	大崎薬剤師会を通して良いし、私は大崎薬剤師会の副会長をしているので、私に言ってもらっても良い。

相原	今後、お世話になりたいと思っているので、よろしくお願ひしたい。
高橋委員	大崎市は、ケア会議について非常に歴史があり、宮城県のモデル地区にもなったので、聞いてみても良いと思う。
渡辺	貴重な意見を沢山いただいた。今後、検討して声をかけさせてもらいたいと思うので、よろしくお願ひしたい。
	終了 午後8時

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。

令和 年 月 日

委 員 _____

委 員 _____