

## 会 議 録

- 1 附属機関等の会議の名称  
令和3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4年2月22日（火） 午後6時30分から午後7時57分まで
- 3 開催場所 美里町健康福祉センター 1階 大広間
- 4 会議に出席した者
  - (1) 委員  
野田清一委員、玉手英一委員、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、三浦禎委員
  - (2) 事務局  
渡辺克也、相原浩子、五十嵐華絵、小林公美
  - (3) その他  
涌谷町福祉課包括支援班 早坂宏美  
社会福祉協議会 高橋ゆかり
- 5 議題及び会議の公開・非公開の別  
議事
  - (1) 令和3年度美里町在宅医療介護連携推進事業の取組状況について  
・宮城県フレイル対策市町村サポートモデル事業について
  - (2) 令和4年度美里町在宅医療介護連携推進事業の取組（案）について

その他
- 6 会議の公開・非公開の別  
公開
- 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

署名委員 佐々木義夫委員、吉村英晃委員

### (2) 議事

(1) 令和3年度美里町在宅医療介護連携推進事業の取組状況について	
事務局 小林及び五十嵐より説明	
野田委員	今年度、美里町は「宮城県フレイル対策市町村サポートモデル事業」に取り組んで町内の薬局の薬剤師のみなさんにも協力をいただいたようですが、高橋委員、事業に参画してみて何か気付いた点がありましたらお願いします。
高橋委員	まず、事業実施の期間が短かったなという思いがあります。準備や体制を整えるのも大変でした。フレイルが一般の人に認知されていないということがあり、アンケートをお願いし御理解を得ることが非常に大変でした。ひとりで業務を行っている薬局は大変だったのではないかと思います。あともう一つ、薬局に来る方は丈夫な方になると思うんですよね。特段問題がない方がいらっしゃると思うんです。とは言ってもモデル事業として実施したことは成果として出ているので良かったと思いますし、行政側とのつながりもできましたし、フレイル事業に限らず密に連絡を取り合えることができるような関係を継続していければと考えています。
野田委員	フレイルの健康チェックの15項目、結構な数だと思いますがこれに関して大変だったとか何かありますか。
高橋委員	一番の問題は、薬剤師側から誘導するような調査になりかねないということです。ただ用紙をお配りしても住民の方は記入できないんですよね。その辺が難しいなと思いました。
野田委員	吉村委員、地域ケア個別会議に参加されて気付いた点をお話いただけないでしょうか。
吉村委員	参加してみて感じたところは、まだ足りないなと思っています。アセスメント一つとっても、ケアマネジャーだけが行うのでは抜け落ちてしまう項目があると思うので、病院の先生だったり、医療との関係が欠かせないと思っています。課題は明確になってきたのかなと感じています。やっぱりケアマネジャーの質を上げることが必要であると思っています。ケアマネジャー協会としても頑張っているのですが、なかなか底上げにつながっていない現状となっています。行政とのこのような機会を継続しながら、ケアマネジャーのスキルアップをすることで地域の住民に対して還元できるのかなと思っています。フレイ

	<p>ルのモデル事業ですが、高齢者だけの世帯が多いと思うので、居宅のケアマネが協力すれば、声をかけてもらえれば、もう少し回収率が上がったのかな、もったいなかったな、協力できたのになと感じています。</p>
五十嵐技術主査	<p>今年度のモデル事業としては、まずは薬局の薬剤師の方々に御協力をいただきましたが、今後の展開としてどうすべきかについては、頂いた御意見を踏まえた上で検討していきたいと思います。</p>
野田委員	<p>三浦委員、地域ケア会議に参加されての御意見をいただけますか。</p>
三浦委員	<p>ケアマネジャー協会が出している128のアセスメント項目がありますが、それを採用しているのは宮城県だけなんです。宮城県のやり方は一長一短だと思っていて、あれを使うと見える部分しか見えなくなってしまうんですね。問題の本質がつかみづらくなってしまうと常々思っています。それをどうやって穴埋めすべきかという、やっぱりこのケア会議が大変重要になってくるんだろうなと思うんですよね。そういう意味での有効な手段だと思うので、私個人としてはケースの数をもっと増やしていてもいいのではないかなと思っています。ケアマネも複数人出席するとか、もっと開かれたケア会議にもっていくといいのかなと思います。</p>
相原課長補佐	<p>今各委員さんから御意見をいただいたのですが、利用者さんと実際に会って事例を検討するとか、アセスメントを再度していくとか、机上での検討とするのではなくて、現場で確認していくことが大事であると感じています。是非、来年度そのあたりを検討していきたいと思っています。主治医の先生に確認するとか、サービスの中身を検討するとか、もう少しできる内容を考えていきたいと思っています。</p>
尾形委員	<p>吉村委員と同じ意見ですが、介護事業所の方が対象となっているので介護の情報はよくできているんですけども、どうしても医療的な部分はなかなか情報が得られていないと感じます。アセスメントの基礎となる情報になるので、バランスよく拾っていけるようになるといいのかなと思いました。先ほど三浦委員がお話していたケアマネジャー協会のアセスメント項目の件は今後どうにかならないのでしょうか。</p>
吉村委員	<p>ケアマネジャー協会として、利用者やそのご家族との会話することが大切、大事だという方向に向かっていて、意思決定支援が大事なんだということになっています。課題分析は、その課題に対して本人やその家族ときちんと話し合っていこうと、話し合うことが大事だよ</p>

	<p>ねという方向になっています。今まではアセスメントの記録を重視していたと思うのですが、その課題解決のための意思決定支援について、利用者やご家族を中心に考えるべきであり、その辺をみんなと進めていければと思っています。</p>
佐々木委員	<p>コロナの影響により、会議の開催方法も様変わりしており、今は Zoom での開催が多くなりました。例えば、ケア会議とか、高齢者のお宅にパソコン等の機器を持ち込み Zoom を活用することで、ケアマネジャーを中心に多くの関係する方々との検討が可能になると思うんです。コロナ禍もまだまだ続くことが予想されるので、積極的に検討すべきだと思います。</p>
伊藤委員	<p>信頼のあるケアマネジャーに利用者の要所要所の映像を撮ってもらうことだけでもイメージがわいて、その方にあった支援とか考えることができるんだろうと思います。</p>
玉手委員	<p>医療と介護の連携というところなんですけど、いろいろなケース、患者さん、御家族がいますので、一言ではなかなか話すことができないなと思っています。いろいろな場面で御相談をもらえれば考えたいと思いますけれども、やっぱり医療資源も潤沢な町でもないの、先生方も忙しいかなので効率よく相談をもらえればお答えしたいと思います。</p>
<p>(2) 令和4年度美里町在宅医療介護連携推進事業の取組(案)について</p>	
<p>事務局 小林より説明</p>	
野田委員	<p>これからは医療と地域包括支援センターとの連携が大事になってくるのかなと感じています。事務局の説明のとおり来年度はそのあたりを更に頑張ってもらいたいと思います。ただ医師不足といいますが、介護連携に携わるお医者様の数は限られていると思うんですね。ある程度、見切り発車的に進めていくことも必要かなと感じています。</p>
玉手委員	<p>医療の立場で申しますと、たしかに現状は積極的に関わっていないなと感じるところはありますが、関わりたい気持ちはあります。医療機関によっても考え方がありますので、難しいところだなと思います。地域包括支援センターの方々がある程度問題点をまとめてもらって、相談してもらうことで効率よく、どんどんこっちも関わられるかなと思います。そういう風な工夫を是非していただけたらと思います。</p>
佐々木委員	<p>これからは24時間の支援をどのようにしていくかがとても大切だと思うんです。在宅で暮らしていくことを考えた時に、お医者さんの判断をお願いする場合、どうしたらよいか悩むところだし、将来大</p>

	<p>きな問題になると感じています。お医者さんを増やしていくということはなかなか難しいと思います。そこで重要になるのが訪問看護だと思っていて、その皆さんの力を借りながらケアしていきたいと思いません。例えば人員を増やすとか業務内容を拡大できるようにするとかいろいろあると思います。そういうところをモデル事業とかで検討できたらと考えていました。</p>
伊藤委員	<p>医療機関のルールを大事にしているんですが、どの時間帯だったら先生と連絡ができるか事前に確認をしながら訪問看護業務をしています。御本人と御家族がどうしたいかというのが大事であって、つなぐということが大事だと思っています。</p>
吉村委員	<p>病院を退院するときにケアマネジャーをつけてくれという相談が多くあるんですけど、ケアマネジャーがつけば万能になるかというところではないですよ。できれば利用者が相談に来た時に地域包括支援センターで一時的なアセスメントをしてもらえればよいのかなと思いますね。退院時に元気な方もいるわけなんですよ。本当に必要なサービスは何かというアセスメントをきちんとすべきだと思います。これは長年の課題だと思っています。最終的に、医療と連携することで少しでも長く在宅で過ごすことが大事だと感じています。地域包括支援センターの支援もいただきながら、必要な人に必要なサービスを提供できるようにすべきと考えます。地域包括支援センターが退院調整にもっと関わってもらいたいと常々思っています。三浦委員いかがですか。</p>
三浦委員	<p>ケアマネジャーにはサービスありきという考え方があるのかもしれないですね。事業所さんと話をすると、ケアマネジャーに利用者のことを話せないということを耳にしています。そこに何かあるのか分析する必要があります。そこが解決しないと医療側に何を相談したらいいのか分からなくなってしまうのではないかと思います。</p>
尾形委員	<p>仕事をしていると医療系の方が上にあって介護系が下にあるみたいなイメージがあるのかなと感じる時があります。やっぱり何でも話せる、言ってもらえる雰囲気づくりが大切だと思うんですよ。私は表情とか雰囲気をとても大事に考えて仕事をしているんですが、それが専門職同士でもできないと無理なんですよ。</p>
伊藤委員	<p>問題意識がある方はいろいろな研修会に出席しているとは思いますが、問題は意識がない方ですよ。そういう方をどうするか、考えていかなければならないと思いますね。</p>

野田委員	<p>他に、質問や意見はありますか。  (特になし)  それではその他、事務局お願いします。</p>
相原課長補佐	<p>皆様方の委員の任期の件でございます。任期が2年となっておりますので、今年度末をもって満了となります。これまで貴重な御意見をいただきありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。本日はありがとうございました。</p>
	<p>終了 午後7時57分</p>

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 \_\_\_\_\_