

平成28年度第2回 小牧市在宅医療・介護連携推進協議会

○日 時 平成28年8月18日（木） 午後3時～午後4時30分

○出席委員 浅井真嗣委員、磯村千鶴子委員、高木康司委員、木全勝彦委員、櫻井浩司委員、小島英嗣委員、渡邊紘章委員、菅沢由美子委員、大野充敏委員、岡田剛委員、志津志帆委員、市川多香子氏（川合委員代理）、田中秀治委員、四宮貴美子委員、宮越晴美委員、瀬口幸恵委員、鈴木道子委員、高木大作委員、櫻井克匡委員、伊藤俊幸委員、大橋弘育委員

○欠席委員 川合直充委員

次第1 開会

○浅井会長

こんにちは。早速ですが、今日一番重要な話題といたしまして、前回もありましたが、ICTについてももう少し考えていくということで、詳細なお話をさせていただきたいと思います。

もう1つは、各委員のところで進めていただいている宿題について、空いているところが多いようですので、説明をいただき、質疑応答という形で進めていきます。それが今日のメインとなると思いますので、よろしくお願いします。

ICTに関しては、結局、医師会の動きが重要だと思いますので、何とかこの年度内には医師会としても一つの方針を示すことができればと思っております。

それでは、次第2のICTの整備に向けて、事務局から説明をお願いします。

次第2 ICTの整備に向けて

○事務局

【次第2について説明】

○浅井会長

ありがとうございます。

ただいま説明がありましたが、まず前回の協議会で事業者説明を聞き、導入に向けたご意見や感想をお願いしたいのですが、どうでしょうか。

先ほどありましたが、端末の貸出しが必要かどうかというところも含めて、何かご意見やご質問がある方はいらっしゃいますでしょうか。

○岡田委員

端末の貸出しを行っていないところばかりですが、貸出しを行っていない理由は聞いてい

ますか。これを使うと、タイムリーにその場で情報交換ができていいと思うのですが、貸出しを行っていない弊害はあるのでしょうか。

○事務局

細かい理由までは確認しておりません。昨今は皆さんがスマートフォンやタブレットをお持ちですので、貸出しまでは必要ないというところもあるかと思いますが、今は想定でしかお話ができないところです。

○岡田委員

以前、各事業所に1台、貸出しができるような話もあったような気もしますが。

○事務局

今回の補助金では全ての事業所分まで用意できないと思います。10台程度かとは思いますが、ICTの普及促進を進めていく上で必要というところがあれば、今後も検討していきたいと思っております。

○岡田委員

ありがとうございます。

○浅井会長

他にどうでしょうか。何となく頭の中でイメージが湧いていらっしゃるでしょうか。

先ほども申し上げましたが、医師会でまだまだ進めていないものですから、後でも話がありますが、サポートセンター主催で来月ありますね。

○磯村委員

はい、9月14日です。

○浅井会長

医師会のメンバーをメインに、医師会だけではないですが、集めて説明会をするということにはなっています。他に全般的なことでも構いませんので、何かございましたら、質問していただければと思います。

(挙手する者なし)

よろしいでしょうか。今の段階ではなかなか進めにくいですね。ありがとうございます。

それでは、次第3の現状の課題に対する検討の進捗状況について、事務局から説明をお願いします。

次第3 現状の課題に対する検討の進捗状況について

○事務局

【次第3について説明】

○浅井会長

では、具体的に皆さんから課題についての報告をお願いします。1番、高木委員から報告をお願いします。

○高木（康）委員

それぞれの医院でできることを記入した対応表はでき上がっております。前回の会議で、どういう形で並べるかという点についてご意見をいただきましたので、それを参考に、ほぼ完成形でお出しできるところまで来ております。今後それをどういう形で、どこへ利用していただくかというところになりますが、対応表につきましては完成しておりますので、お出しできる状態です。

○浅井会長

ご質問はありますか。今日は時間もありますので、一つずつやっていきたいと思います。

（挙手する者なし）

では私からよろしいですか。今は保健センターを通じて訪問診療をお願いしている形が多いと思いますが、今後もその形になっていくのでしょうか。そこまではまだ考えていないですか。

○高木（康）委員

往診につきましては、どこからの依頼でも受けるということを確認して一覧にしております。ですので、対応表に上がっている歯科医院に、どういう形でも結構ですがご連絡いただければ対応します。会員にも確約をとっております。保健センター経由でも結構ですが、そうすると二度手間になりますので、直接歯科医院へ往診依頼を出していただければ結構です。また、歯科医師会にも在宅診療を担当する理事がおりますので、特定の医院がわからないという方は歯科医師会へ問い合わせいただければと思います。以上です。

○磯村委員

サポートセンターにもこの情報をいただき、医療機関と一緒に冊子にしたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。

○高木（康）委員

外に出すという前提で作っておりますので、それをどういう形で置かせていただくかということは今後の話になるかもしれませんが、外に出すことは会員に確認をとっておりますので可能です。

ただ、医科と薬剤の先生方や、介護事業所向けに立派な冊子を作るとなると、今回往診に対応していても手を挙げていない会員もいます。そういった冊子の中になら載せてほしいという声が出てくる可能性があります。情報として、事業所や地域包括支援センターやサポートセンター、そういったところへ個別にお出しするのは差し支えありません。

○磯村委員

ありがとうございました。

○浅井会長

確かにサポートセンターの役割からすると、磯村委員の言われたように、今後の流れとしてはおもしろいと思いますが、他にいかがですか。

(挙手する者なし)

よろしいですか。最後にもう一回、時間があれば全体の質問を設けます。では、2番、木全委員から報告をお願いします。

○木全委員

薬局については、今回非常に大きな調剤報酬の改定がありました。かかりつけ薬剤師の他に、新しく健康サポート薬局という制度ができて、それに関する講習などを行っていきこうとしています。この1年はこれにかかりきりになると思います。

○浅井会長

これはいわゆるかかりつけ薬局のようなものでしょうか。

○木全委員

要は24時間対応で、在宅も含めて要件の中に入っていますので、いくつ資格がとれるかというところです。今年の9月に第1回のワークショップで8時間の講習を受けて、申請ができるということですが、市内ではまだ1、2カ所しかないかと思います。

今後、この1年で恐らく少しずつ増えてくると思います。第1回の講習が9月、第2回の講習が10月にあります。全国でそういった流れがあるため、講師の関係で次の講習がいつ開けるかは分からないようです。

現在、在宅医療の受け入れができる薬局は16カ所で、そのうち24時間の対応が可能な薬局は11カ所、このうち2薬局に、健康サポート薬局を取ってほしいとお願いしています。

制度自体が変わっているため捉えきれていないのですが、市民病院の近くにある薬局では、勤務薬剤師が多くて24時間対応の辺りが難しく、ネックになっている気がしています。

○浅井会長

話がずれるかもしれませんが、チェーン店の中同士での連携はあると思うのですが、それ以外の薬局同士ではお互いの連携があるのでしょうか。

○木全委員

在宅をやっているところはやっている、やらなきゃいけないというような話になっていますが、なかなか勤務薬剤師は動けないため難しいのだと思います。ただ、そんなことを言っても制度自体が変わってきているので、今後増えていくとは思っています。

○浅井会長

実際、基準としては24時間やらないといけないとありますが、在宅に関しては例えば土曜日は補助員がいるとか、一日のうちどこかで対応していただければ、それはそれでいいのではないかと思います。

とにかく一番困るのは、麻薬が急になくなるときです。例えば、お盆で卸問屋が休みのときなど、持って行きたくても持って行けないときはどうなっているのでしょうか。薬剤師会から話をすることはできませんか。

○木全委員

卸問屋の中でも、動くところと動かないところがあります。問屋は複数ありますので、取引していないところで動かないところがあれば動けないということもあります。なかなかその辺りが難しいのです。

○浅井会長

話題がずれますが、ただ薬剤師だけが動いただけではだめだと思います。ストックがないことも当然ありますからね。

○木全委員

薬剤師会の中でも、製薬関係のところがありますので、この話は今後もう少し進められると思います。

○浅井会長

卸も含めて全て、全般的に動かないといけない問題だと思います。

他に何かありますか。

○磯村委員

サポートセンターにも、薬局でとったアンケートの情報をいただくことはできますか。資料の中に「アンケートの結果は市や包括、保健センターに設置」とありますが。

○木全委員

アンケートは2月ごろにとりましたので、現在ではまた変わってきていると思います。現状では在宅の受入れができる薬局が16カ所という数だけですが、それはオープンになっています。

○浅井会長

その情報はいつでも見られるという形になっていますか。

○木全委員

ホームページに載せていますので、見ることができます。

○浅井会長

どうでしょうか、他に。

(挙手する者なし)

それでは3番、各介護保険サービス事業所についての情報共有について、岡田委員から報告をお願いします。

○岡田委員

今までサービス事業者連絡会で事業所一覧を作っていましたが、そちらを刷新するという
ことで、まずどんな内容が必要か、アンケートをとって網羅していく作業をしております。
アンケートに関しては9割以上の事業所からは返答をいただいております、徐々に作成に入っ
ております。あと数事業所まだ回答をいただいていないところがあって、そちらは本日再度お
願いをしていただくことにしております。8月末ぐらいまでには更新して、10月には新し
いものを配付できる予定ですので、今のところは予定どおり動いております。できましたら
この機会に持ってきてたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○浅井会長

ご質問はどうでしょうか。

(挙手する者なし)

これは最終的にはどこでも誰でも見られるということですね。

○岡田委員

そうですね。各事業所や市役所、社協にも置いてあります。結構いろいろなところに置い
てありますので、どなたでも見られるような形になっています。

○浅井会長

結構差がありますね。

○岡田委員

意外とそこまでばらつきはないようです。ただ、これはできないけど、ここはできるとい
うのは多少ありますね。各事業所の特色といいますか、サービスがあった中で、受け入れる
か受け入れないかということは分かるようになっています。

○浅井会長

ケアマネジャーの皆さんにとっては非常に重要な情報だと思いますが、何かご意見はあり
ますか。

○大野委員

実際にどこの事業所で何ができるというのは、まだ見ていないので何とも言えませんが、
正直なところ、それぞれの事業所で「これはやる」と言い切っているのかは悩むところでは
ないかと思っています。ある意味、どういった結果が出るか楽しみではあります。

ケアマネの立場としては、私たちが「こういうことをやってくれる」ということが分かれば、
選択する事業所が変わってくると思います。

○浅井会長

包括からは何かありますか。

○四宮委員

特に吸引行為をしているヘルパーさんは講習が必要なので、その辺りをマスターされているかどうかが一目に分かればケアマネジャーの立場としてはいいと思いました。

○浅井会長

よろしいでしょうか。

(挙手する者なし)

それでは、4番の1の研修について、磯村委員から報告をお願いします。

○磯村委員

27年度から歯科・薬局を含めた医療関係者を対象とした「医師とあゆむ勉強会」を開催していきまして、28年度以降も継続して開催しています。今年度は、5月と7月に在宅での診療報酬についての基礎編と具体編、6月に訪問薬剤について行っております。

今後の予定として、冒頭でもありましたとおり、9月にICTについて医療関係者向けの説明会を行います。11月には医療依存度の高い訪問入浴について、来年2月には訪問看護師と医療機関の医師・看護師との意見交換を実施する予定です。医師を対象として、多職種も加わっての連携の場となることを目指して開催としております。

医療機関向けには、訪問診療などに関する情報をまとめて公開するためのアンケートを実施する予定になっています。時期は未定ですが、推進委員会の先生方と相談しながら行う予定です。アンケート実施前に、訪問診療をしていただいている先生方の率直な意見をお聞きするために、訪問して直接お話を伺いたいと考えています。

医師の参加を増やすような企画になっているかということは模索中ではありますが、会を重ねながらやっていくことが大事と思っております。以上です。

○浅井会長

ありがとうございます。ご質問やご意見がございましたら、よろしくをお願いします。

どんなテーマであっても、続けていくことが大切だと思っています。実際この前のアンケートでも、件数はともかく、医療機関の3分の1が訪問診療を行っているという結果が出ています。それほど少ない数ではないと思います。往診ならさらに増えて4割くらいです。ですから、さまざまな取り組みを行うことによって医療機関の背中を押して、少しずつでも浸透していけばよいと思っています。他に、何かありますか。

○大野委員

「医師とあゆむ勉強会」は、基本的には先生方の勉強会と理解しています。しかし、時として「介護の方もどうぞ」とお誘いを受けることがあります。お誘いの声かけをもう少しはっきりしていただけると、案内もしやすくなるのですがいかがでしょうか。

○磯村委員

はっきりというのは、もう少し早く案内をしてほしいということでしょうか。

○大野委員

医師専用の勉強会だとか、介護の方も参加していい会だとか、その辺りを期日間近になって知ることが多いのです。対象者がもう少しはっきり分かれば、関係者に案内を出すこともしやすくなります。基本的に先生方だけの勉強会ということであればいいのですが。

○磯村委員

そうではないです。勉強会の種類によって対象者もさまざまです。今後は、もう少し明確に早めにご案内させていただきます。

○大野委員

前々回くらいに訪問薬剤の勉強会に参加したときに、薬剤師さんの役割がよく理解できて、とてもためになりました。ただ、ケアマネジャーが私しか参加していなかったのも、せっかくなら早めに案内したいと思いまして。

○磯村委員

そのご案内は田中委員を通じてお願いしてよろしいですか。

○田中委員

事業者連絡会の事務局は社会福祉協議会になりますので結構です。

○浅井会長

ただ、問題は席ですね。今の会場は、それほど大きくないですよ。

○磯村委員

そうですね、研修室1・2、多目的室1・2の定員は50人ですから。

○浅井会長

だとすると、大々的に宣伝していいのか迷うところです。せっかく広くご案内しても、会場に入れなくなってしまうのも良くないでしょうね。

○磯村委員

どうしても場所の定員がある以上、人数の制限はあります。

○浅井会長

この会は事前に出席をとっていますか。

○磯村委員

参加される場合には、お名前と医療機関をお知らせいただくようお願いしています。ただ今までにいっぱいになったことはありませんでした。

○浅井会長

医師を対象とした研修会が定員いっぱいになることは、正直考えにくいと思います。確か

に5月と7月の診療報酬については広く集めるのにそぐわない内容だと思いますが、大野委員のおっしゃるとおり、研修の内容によって対象者をそれぞれ明確に出しておいた方がよいかもしれません。

○磯村委員

今後そうさせていただきます。ご案内が届きましたらぜひご参加ください。

○浅井会長

他にはどうでしょうか。

○小島委員

差し当たって、9月14日のICTの勉強会は、医師以外の職種も関わることだと思いますが、広く呼びかけをされますか。

○磯村委員

今回の説明会の背景として、今までICTに関する説明を医師の先生方に一度もしてこなかったということがあります。まずは先生方に説明をさせていただきたいという市からの希望もあって医療職対象としております。ただ会場の大きさ自体は70人規模ですので、歯科医師や薬剤師の皆さんへもお声かけをさせていただきたいと思っています。

○浅井会長

今回は医療職を対象に行いたいと思っていますので、小島委員にも入っていただいてよろしいですね。

○磯村委員

春日井市医師会の副会長にも出席いただきます。前回、春日井でお会いしたときにICTの話が出ていて、ご案内したところぜひ出席したいとのことでした。

○浅井会長

ありがとうございます。皆さまどうでしょうか。

(挙手する者なし)

それでは次に進みます。2として、包括とケアマネジャー、訪問看護がお互いに勉強できるような研究会を行えるとよいということで、志津委員お願いします。

○志津委員

訪問看護が知られていないという課題がありまして、ケアマネジャーの皆さまと一度話し合いの場を設けて、広域的な部門に使えるということを伝えていきたいと考えています。

1回目として、10月4日火曜日に座談会を行うことになっています。内容は8月に行う打合せで詰める予定ですが、訪問看護の周知ができればと考えています。以上です。

○浅井会長

ご質問はありますか。

○菅沢委員

訪問看護は、訪問看護ステーションだけですか。

○志津委員

今のところは訪問看護で考えています。

○菅沢委員

みなしの訪問看護は入りませんか。市民病院の訪問看護にはご紹介をいただいていないということでしょうか。座談会にも入れないのでしょうか。

○志津委員

入れないということはありません。

○菅沢委員

訪問看護ステーション会議はあっても病院は参加していませんので、案内は来ませんね。会議には入らないとしても、訪問看護を広めていくというところについては、病院へもご紹介いただけるとありがたいのです。

○志津委員

わかりました。検討して連絡いたします。

○浅井会長

変わりますが、10月4日に座談会を開いて、12月に勉強会を行うということですか。

○志津委員

まだ初めての座談会で、内容もこれから決まっていく段階ですので何とも言えませんが、座談会で出た内容から12月の勉強会の内容を考えたいと思います。

○浅井会長

座談会で挙げられた課題で12月の勉強会の内容を考えるということですね。わかりました。地域包括からはこのことに関して何かありますか。

○鈴木委員

8月に担当者が集まって詳細を決めるという方向で考えていますので、このときにしっかりと決めたいと思います。内容は未定ですが、12月の勉強会につながればと考えています。

○浅井会長

他はどうでしょうか。

(挙手する者なし)

それでは、3の日程が重ならないように調整が必要ということですね。田中委員お願いします。

○田中委員

日程のスケジュール管理についてですが、前回お話ししたように、ケアマネジャーの会の

ホームページにエクセルのスケジュール表を掲載しています。依頼があったものについては随時掲載していますが、活用がどれだけされているか分かりにくいのが正直なところです。ホームページのアクセス数のカウンターもありますが、アクセス数が爆発的に増えているわけではありません。また、最近行事の予定の連絡があまり来ていないので、もしご存知のものがあれば連絡をいただければと思います。以上です。

○浅井会長

日程が重ならないようにと始めた取組みですので、活用できればと思います。ただこれをずっとケアマネジャーの会でお願いするのはどうかという話もありますので、まずは暫定的にお願いすることにはなると思います。

あまり個人的なものでなければどんな内容でも載せていいと思うのですが、もう少し密度を上げることができればいいですね。半分公的な伝言板ですね。

○田中委員

そうですね。医療や介護に関係することなら何でも出していただければよいと思います。

○浅井会長

ありがとうございました。それでは次に行きたいと思います。5番目のわた史ノートの普及・啓発について、渡邊委員からお願いします。

○渡邊委員

後で事務局から詳しくお話しいただけますが、民生委員の会議に参加してわた史ノートについて30分ほどお話しさせていただく予定で、市と調整しているところです。今の予定では10月と11月で6地区すべてに伺う予定です。それ以降、こういった方を対象に講座を開催していくかなどは、市と協議をしながら検討していくところです。

市から追加があれば、お願いします。

○高木（大）委員

渡邊委員がおっしゃったとおり、地区民協といいまして市内6地区の民生委員さんが集まる会議がございます。そちらに渡邊委員と菅沢委員で行っていただき、まずは民生委員の皆さまにわた史ノートを作成した経緯や書き方などをレクチャーさせていただくというものでございます。以上です。

○浅井会長

何かご質問やご意見がありましたらお願いします。ノートは必要があれば、増刷はできるのでしょうか。

○高木委員

昨年増刷しましたので、今のところ増刷の予定はありませんが、在庫が無くなってくれば自分たちで印刷するということも考えてまいります。平成29年度には地域包括支援センタ

ーが増える予定ですので、その辺りも含めて内容を改訂したいと考えています。

○大橋委員

うちの会社で社員に1冊ずつわた史ノートを配りました。月1回のミーティングで「次回までに書いてくるように」とやや強制的に書いてもらったのですが、まだ対象ではないということもあったのか書けないと言っている者が多くいました。書き方もレクチャーを受ければ書きやすくなると思いますが、このノートは書く期間が決まっているわけではないですね。

○渡邊委員

期間が決まっているものではありません。そもそも、エンディングノートを手に入れている人が1%というくらいですので、実際に記入することになるとさらにハードルが高くなるのだろーと思います。そのため、既存のエンディングノートとは違う形で啓発を進めることで記入しやすくなればよいという思いがまずあります。もう一つ、本人が書くということのハードルがあります。そのため、本人がエンディングノートとして自分自身で書くというよりは、例えば医療や介護の職種の方が、独居の方にこれまでのライフレビューを聞くという作業にこのノートを使っていただくことで意思決定をしやすくなるメリットもあるのではないかと考えています。

短期的な効果は言いにくいと思いますが、目の前の人を「単なる医療や介護の対象者」としてではなく「意思を持って存在している」と見ることができるよう、市全体で「人を大事にする」という文化的なものが啓発していければと思っています。ただ、単純に書くハードルが非常に高いという認識はしているので、まず民生委員の方などを対象にした講習会でご意見を聞きながら、可能であれば次年度の改訂に反映させていければと思います。

○浅井会長

ありがとうございます。職員に書いてきてもらって、書いてきた内容を発表することはしましたか。

○大橋委員

発表しようとはなりませんでした。こういういいものがあるから、中身を見るだけで終わるのはもったいないという話はしました。何でも自分が体験してみないことには分かりませんので、中を吟味するという意味も含めて、一般の人よりは内容について知っている程度にはなってほしいと思いました。今の先生のご説明を聞いて、長い間使われるようになれば素晴らしいものだということが分かりましたので、微力ながら私も伝えていきたいと思っています。

○浅井会長

他にいかがでしょうか。

○田中委員

今回、民生委員さんが対象ということで、当初、普及啓発にご協力いただくイメージもあったかと思います。今後のことについて、先生の方策があればお聞かせいただけますか。

○渡邊委員

市との協議の中でも、普及啓発の仲間づくりをいきなりしようとしてもハードルが高いということがありました。まずは地域の中である程度役割を担っていただいている方にしっかりと情報提供して、広がりをも少しずつ濃くしていきたいと思っています。ただ、これは地域住民の方が対象になってきますので、例えばケアマネジャーや入所施設のスタッフなど、専門職向けにも講習を行って、実際に医療や介護を必要としている方のフォローができるようにすれば、幅広い方に広げられるのではないかと思います。

利用の方法はその場によって変わるとは思いますが、現実的に一番使いやすい方法はおそらく誰かが聞き取りをして記録していく方法ではないかと思います。特に入所施設では普段から聞き取っている内容をノートに書いてもらって、それが形に残ることで、本人にとっても亡くなった後のご家族にとっても意味があるのではないかと思います。

○田中委員

ありがとうございます。

○浅井会長

他にいかがでしょうか。よろしいですか。

(挙手する者なし)

それでは次に進みます。6番の療法士の取組みについて、大橋委員お願いします。

○大橋委員

体操教室は全部で9回行いました。規模としては100人を超える人数から15人くらいといういろいろでした。参加される方も元気な方がほとんどですが、多少ばらつきがありました。場所自体も、床であったり畳であったりと、同じことをやるのではなくその都度臨機応変に工夫していました。参加される方には毎回、体操がどうだったか、今日覚えたことを家でもできるか、また他に何か運動をしているかアンケートをお願いしていて、次回以降につなげるようにしています。教室には5人の療法士が参加してくれて、その中には病院の療法士も1人いました。自分の休みの日に参加してくれていたということでした。

地区のサロンには3回うかがって、そのうち2回は同じ場所に行っています。たまたま2回目、8月に行ったときには夏休みで子どもさんも参加されて、和気あいあいとした雰囲気の中で楽しく過ごすことができました。このときに療法士の冊子を持って行ったんですが、皆さんから「ください」と言われ、まったく関心が無いわけではないと感じました。代表の方からは「いろんな講義をしてくれるのか」という話がありましたが、すぐに「いつでもできますよ」という返事をして良いかが分からず「体操のことは保健センターの出前講座があ

ります」と紹介しました。

サロンへうかがった目的は、次年度から始まる総合事業の中でリハビリの要素が必要な方が実際どれくらいいるのかを見に行くことでしたが、これが今後どのようにつながっていくかはまだよく分からないところです。

話が変わりますが、先日、県の理学療法士会から地域包括ケアチームのリーダーから「小牧市と医師会の窓口をリハ連絡会にしてほしい」と依頼がありました。医師会から市内の病院の療法士に活動内容を知らせていただけるというお話もありましたが、直接医師会から連絡が行けば皆さんの頭の中にも残ってさらに輪が広がっていくのかなと感じます。

もう一点、病気になって今仕事ができない状況の方どうしの意見交換や、今後の楽しみを見つけられる場所をつくりたいという話を先回しましたが、具体的には進んでいません。人選はある程度できていますが、場所の問題がネックになっています。以上です。

○浅井会長

いかがでしょうか。よろしいですか。

(挙手する者なし)

じゃあ、次に参りたいと思います。7番、病院とケアマネジャーの連携について、まず介護側から田中委員お願いします。

○田中委員

地域包括支援センターと小牧第一病院で、医療と介護の連携シートを作っていただきました。6月17日には、その連携シートを使ってどう連携をとっていくかをテーマにした意見交換会を行いました。連携についての不完全な部分や課題点などが挙げられる中で、連携は必要ということや、積極的に連携シートを使っていきたいという建設的な意見が多くありました。市民病院や小牧第一病院からも連携シートの活用を呼び掛けていただいたことで、ケアマネジャーにも伝わったと思っています。この研修会の成果を活かし、ケアマネジャーあてに、文書を通して連携シートの活用を呼び掛けているところです。切り口を変えて随時啓発を行い、連携シートを小牧市の定番にしていきたいと思っています。

医療の側面からは、菅沢委員にご意見をいただきたいと思っています。

○菅沢委員

医療側としては、実際のデータは分かりませんが、6月17日の意見交換会以降連携シートが使われることが多くなったと感じています。現在、1週間以内に退院困難な患者さんを抽出して、カンファレンスを開いて地域につなげる取組みを行っていますが、この取組みに連携シートが活用できるのではないかと考えています。連携シートは1週間以内に提出いただくようお願いしていますので、連携シートから在宅での生活状況を病棟看護師が把握して、治療やリハビリの方針を話し合うこともできると思います。そのためにも、外部だけで

なく、組織内できちんと活用できるようにしたいと思っています。

今回の会議には、連携シート活用のデータを提出することができればと考えております。

○浅井会長

いかがですか。よろしいですか。

(挙手する者なし)

8番のICTの構築については、先の議題で触れましたので割愛します。全体をとおして聞き忘れや言い忘れなどありましたらお願いします。

○渡邊委員

訪問薬剤管理の指導についてですがよろしいですか。

自宅で自力での服薬管理が難しい場合に、医師から薬剤師へどのように情報提供するかという点について難しさを感じています。薬局によっては「処方箋に『服薬指導をお願いします』と書いていただければ結構です」と言われるところや「もう少し詳しい医療情報がほしい」と言われるところもありますが、医師側からするともう少し細かい情報を提供したいという思いや確認してほしいポイントがあります。そのあたりの情報のやりとりがスムーズにできれば、依頼のしやすさや情報の受け取りやすさが変わってくると思うのですが、何か取り組みはありますか。

○木全委員

処方箋に記載があれば、基本的には主治医の先生に確認をするということになっていますので、その時点でお話しいただければ良いかと思います。

○渡邊委員

処方箋には一行しか書けませんので、実際の医療情報をもう少し詳しい情報を渡す必要があると考えているのですが。

○木全委員

処方箋だけで伝えきれない情報は、お薬手帳に書いていただく方法もあります。時間の関係もありますので難しいかもしれませんが、先生に連絡してお聞きすることもできます。

○渡邊委員

何らかのそういうフォーマットができてくると、やりとりがしやすいと思うのですが。

○木全委員

入院されていた方が退院してご自宅に戻られる場合は別ですが、外来の方であればお薬手帳である程度対応できないでしょうか。もう少し詳しい内容ですか。

○浅井会長

私もほぼ同じことを思っていまして、私はたとうとうしがられても、電話で細かいことを説明するようにしています。訪問の場合、まず管理料をとるためには正式な書面が必要

ですね。独自の様式ですが、その様式を持って直接お会いすることもありますし、電話で連絡しつつファックスを送ることもあります。確かに全体的なものができるばいいかもしれませんが、一番は独自の様式でも対応していただける薬局と連携することが一番かと思います。

○渡邊委員

現状、訪問看護へ情報提供するときには、情報量が足りないので独自の様式を作っています。ただ、せっかくこのように「連携していきましょう」という会議ですので、情報をスムーズにやりとりするような共通の何かができると思いいます。

○浅井会長

確かに、病院とケアマネジャーの間での様式があるならば、我々にもあっていいかもしれないですね。薬剤師側からも、医師側に聞きたいことは出てきませんか。なぜこんな処方なのか分からないというような声が挙がってもおかしくないと思うのですが。

○木全委員

訪問管理指導ということでしたら、市内に40薬局出していますので、先生の方に連絡させていただくことになると思いますけど、もしないということであれば連絡をいただければ結構です。

○渡邊委員

当然今でも連絡はいただいていて、最低ラインのやりとりはもちろんできています。ただそれだけでは、実際に患者さんにとってのメリットは十分ではないと思うときがあります。せっかく訪問していただけるのであれば、そのときに連携がしやすいように、何か形があるといいなあとと思います。

○木全委員

もし、先生の方で不都合なところがあるということでしたら、「こういったところが問題だ」というところを少しお話しいただけるとありがたいです。なかなかこちらから言いづらいところがありますので。

○浅井会長

それはお互いのことだと思います。これは本当にこれからの課題ですね。

○磯村委員

その件に関して、薬局から「規定のフォーマットがあるのか」という相談がサポートセンターにありました。処方箋の下に書いておいたり、別の書類で情報を提供したり、病院によって違いがあるようです。

○木全委員

処方箋に書いていただくことによって、管理指導料に影響が出てくることもあります。疑問があればお聞きするという形にはなるとは思います。

○小島委員

ケアマネジャーと医師との関係にも同じことが言えると思うのですが、薬剤師と医師の関係でもなかなかハードルが高くて、結局なかなか連絡が来ないまま「処方箋に服薬指導について一言書いてください」という話だけで終わってしまうことになります。実際本当に見てほしいという薬剤師さんの専門性を活かした指導につながらないのではないかと思います。渡邊委員が言われるように、今後の課題だと思います。

○浅井会長

統一したフォーマットができるかは、なかなか難しい面もあるとは思いますが。

時間になりましたので、次に参ります。次第4の取組みの報告と今後の予定について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【次第4について説明】

○浅井会長

ありがとうございます。何かご質問などございますか。

(挙手する者なし)

なければ、次第5のその他について、委員の皆さんから何かご発言はありますか。

○市川氏

春日井保健所の市川です。本日は川合の代理で出席させていただいていますが、追加で配らせていただいた尾張北部圏域地域医療構想ワーキンググループ会議意見の資料をご覧ください。

保健所の事業の紹介と、少しお願いをさせていただきたいと思います。

この地域医療構想ですが、これは高齢者の増加に対応するために、将来の必要病床や在宅医療の必要量など、医療提供体制の取組みを考えるというようなものです。愛知県内には12の圏域がありますが、圏域ごとに課題の分析や医療構想の検討などを行っています。

まずは圏域ごとに医療構想を考えていくことにして、尾張北部圏域でも、本日まで出席の委員の皆様の中にも委員として参加していただいている方も来ていただきましたが、歯科医師会長の先生や薬剤師会長の先生、小牧市民病院の末永先生などいろいろな方に来ていただきまして、尾張北部圏域の圏域課題ということで、1枚目にあるように、今は回復期治療の病床も十分足りていると思うんですけど、今後高齢者の方が増えていくに伴い、在宅の支援が、充実はしてくるんですけど、同様に回復期治療の病床も確保していかなければいけ

ないのではないかとというような、そういったような意見にこの圏域としてまとめました。

この圏域の件も、県の医療福祉計画課のほうに送りまして、医療福祉計画から愛知県全体の地域医療構想としてまとめた案が本日配布の資料の３枚目以降になります。３枚目、４枚目、５枚目です。まだ今、案という段階で載せてありますが、資料の３枚目にありますように、今月の１３日から９月１７日までパブリックコメントの制度を利用して、広く一般の方の意見を聴取してというような今段階ですので、一般の方以外に団体のほうにもお願いをして意見を今いただいているんですが、どうぞ皆さんも県のホームページを見ていただいて、何か御意見がありましたら、またパブコメのほうに活かさせていただければと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

この地域医療構想のワーキンググループ会議ですけど、今年度の秋、冬ごろ、もう一度開催の予定です。病床の話が多いんですけど、在宅の療養計画との関連というものが大変大きいと思いますので、保健所もこういった方面の会議にも参加させていただいて、いろんな状況を教えていただいていますので、教えていただいた状況を委員の先生に伝えながら、このワーキング会議を進めていきたいと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

○浅井会長

ありがとうございます。何か御質問ありますか。

(挙手する者なし)

では、なければこれで終了したいと思います。また進行を事務局でお願いします。

【閉会】