

君津市在宅医療・介護連携推進協議会会議次第

日時 令和3年3月22日（月）から
令和3年3月29日（月）まで
場所 書面による開催

議題

- (1) 医療・介護関係者の研修について（報告）
- (2) 市民向け医療講演会について（報告）
- (3) 在宅医療・介護連携相談窓口について（報告）
- (4) 医療・介護関係者の情報共有の支援について（報告）
- (5) 認知症初期集中支援チームについて（報告）

議題 1

医療・介護関係者の研修について（報告）

1 目的

高齢者の在宅療養や在宅介護を支援するために多職種が一堂に会し、連携体制を構築することにより、効果的な医療介護サービスの提供を目指す。

2 これまでの取り組み内容

平成29年度
<ul style="list-style-type: none">・ 専門職による講義 <u>介護支援専門員、訪問看護師</u>・ 模擬の退院時カンファレンスを通じて、本人が望む在宅生活を支援するために、それぞれの専門的な視点からの意見を交わし合い、多職種で連携することのイメージを持ってもらった。
平成30年度
<ul style="list-style-type: none">・ 専門職による講義 <u>薬剤師、医療相談員</u>・ 医療と介護の連携の必要性や君津市の現状を説明・ グループワークという形で、在宅での看取りをテーマに多職種での事例検討と同職種での情報共有を行った。
令和元年度
<ul style="list-style-type: none">・ 講演「多職種で終末期の備えについて考える」 講師 きみつ成年後見支援センター 土橋 登志夫氏・ 君津市における在宅医療・介護連携推進事業について説明・ 在宅医療・介護の連携の現状と課題をテーマに多職種での意見交換を行った。
令和2年度
<ul style="list-style-type: none">・ 講演「多職種における口腔ケアの重要性」 講師 君津木更津歯科医師会会長 原歯科医院院長 原 比佐志 先生・ 新型コロナウイルス感染症の感染状況を勘案し、参加者及び関係者の健康と安全を最優先に考慮し、協議会にて開催中止が適当であると判断になった。

3 次年度について

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため自粛生活が続いたことで、運動面だけではなく口腔状態の悪化も心配されており、高齢者の自立を促していく支援者として口腔ケアについて理解しておくことは重要です。よって、今年度計画した内容について、次年度実施したいと考えています。

また、昨年度、在宅医療・介護の連携の現状と課題をテーマに多職種で意見交換を行いました。意見が十分にまとまらなかった項目などについて、来年度に感染防止に考慮した方法で意見交換をする時間を設けたいと考えています。

1 目的

地域の在宅医療・介護連携を推進するためには、医療・介護関係職種の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるようになることも重要です。

取り組み例として、厚生労働省が示しているもの

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、市広報、ホームページ等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

2 これまでの取り組み内容

平成29年度

『元気なうちから知っておきたい認知症の医・食・住』と題し、平成28年同様、嶋田院長と、料理研究家の松崎永里子氏にご講演をいただきました。

平成30年度

『最期をどう生きるか選べるまち～看取り方、看取られ方～』と題し、君津在宅診療所、小林達雄院長にご講演をいただきました。併せて看取りを経験したご家族2名にその体験談をお話しいただきました。

令和元年度

『考えてみよう！親の老後～知っておきたい在宅医療～』と題し、上総在宅診療所、重山勇院長にご講演をいただきました。併せて看取りを経験したご家族1名にその体験談をお話しいただきました。

令和2年度

『ロコモティブシンドロームの予防についての講義』と題し、君津中央病院、理学療法士による講義と実技を計画しましたが、新型コロナウイルス感染症の感染状況を勘案し、参加者及び関係者の健康と安全を最優先に考慮し、協議会にて開催中止が適当であると判断になった。

3 次年度のテーマについて

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため自粛生活が続いたことで、閉じこもりによる筋力低下や気分の落ち込みが懸念されますので、今年度予定していた「ロコモティブシンドロームの予防についての講義と介護予防・筋力維持を目的とした実技」を開催したいと考えています。開催形態については、感染予防のため、集合型だけでなく、ウェブの活用等も検討していきます。

議題 3

在宅医療・介護連携相談窓口について（報告）

1. 設置場所 市内3か所

地域包括支援室・中部地域包括支援センター・東部地域包括支援センター

2. 相談件数 実件数 64件
延べ件数 269件

地域相談サポート医へ提出	2件
うち難事例及びアウトリーチ支援対象	1件

【内訳】

地域包括支援室 実18件 延157件
中部地域包括支援センター 実39件 延92件
東部地域包括支援センター 実7件 延20件

3. 相談内容

相談者	件数	介護保険申請状況	相談内容
医師・薬剤師・看護師 病院医療相談員など	54件	未申請・申請中 34件 認定あり 20件	・退院後の環境整備 ・介護サービスの調整 ・受診に関する対応
介護支援専門員	2件	認定あり 2件	・病識が薄い家族への対応 ・受診に関する対応
行政・民生委員など	8件	未申請・申請中 7件 認定あり 1件	・受診を拒否する人への対応 ・受診や介護サービスの調整

4. 地域相談サポート医へ提出した事例

- ・66歳男性 独居 要支援1 民生委員から相談

高血圧で内科受診をしていたが、自殺企図のため精神疾患を疑い心療内科での治療後に内科受診を再開する予定であった。しかし、心療内科を中断したため、包括が介入し再診。医師から精神状態は問題ないため高血圧の治療を勧められたが、本人が内科受診を拒否。体調不良や創傷があっても受診を拒否するようになっている。医療につなげられず苦慮している事例

- ・81歳男性 独居 介護認定無 民生委員から相談(難事例及びアウトリーチ対象)

歩行困難のため訪問すると足の皮膚が鱗屑状態で爪も肥厚している状況であったが受診は拒否。体調は良好なため経過観察していたが、両手がグローブ様と報告あり訪問。玄関は開けてくれず、網戸越しに状況確認。両前腕腫脹し爪がほとんど取れかかっている。手はヒビ割れが数カ所と浸出液があり、足も同じような状態で市販薬を塗布している。受診は拒否。医療につなげられず苦慮している事例→難事例と判定され医療相談検討会議に提出。またアウトリーチ支援対象とされたが本人の拒否が続いており、相談サポート医による訪問には至っていない。

5. 医療・介護関係者間の情報共有の支援

在宅医療・介護連携推進事業の手引き V e r . 3 において、『作成した情報共有ツールの成果物だけを関係者に周知するのではなく、情報共有ツールの検討段階においても可能な限り情報提供し、関係者間で作成の経過を共有する。それによって、情報共有ツールの利活用を促す（情報共有ツールを活用する意欲や愛着を高める）ことが期待できる。』と示されています。

現在、医療・介護関係者間で速やかな情報共有を実施するため、地域相談サポート医が中心となり、「千葉県地域在宅医療体制構築支援事業補助金」を活用した「情報共有ツールの導入」が検討されています。併せて、君津木更津薬剤師会薬業会 介護・在宅医療委員会が中心となり、「君津圏域の医療介護連携の ICT（情報通信技術）SNS のアンケート」を実施することになりました。

このアンケート結果は、在宅医療・介護連携推進のため、医師会等の関係機関と共有される予定です。

つきましては、大変お忙しいところ恐縮ですが、簡易な方法（メールや F A X など）で、別紙 1 を委員のみなさまから貴会会員へ周知してくださるようお願いいたします。

なお、別紙 1 の電子データをご希望の方は、事務局までご連絡ください。

議題4 君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集について（報告）

1. 目的

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう、情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備する。

2. 内容

令和2年度より四市共通の「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」の運用を開始。1年間の活用状況を市内の特定事業所加算取得事業所（全10事業所）へ聞き取りを行った。

3. 活用状況

① エチケット集

●活用している事業所 6事業所

○日々の業務で活用 1事業所

- ・入退院時・新規利用者の場合に活用している。

○数件活用した 5事業所

- ・入退院時は加算があるので、千葉県地域生活連携シートを優先的に活用。
- ・件数は少ないが入退院時に活用している。
- ・主治医と顔の見える関係が築けていない時は使いづらい。初回は従来通り受診同行で医師との連携を図っている。

●活用していない事業所 4事業所

- ・千葉県地域生活連携シート・オレンジ連携シートを利用している。
- ・初回受診時は同行するようにしているため、活用していない。
- ・医療からの意見や情報を頂きたいときは、直接受診時に同行し相談している。
- ・連携が必要な時は、従来通り医療相談室や病棟看護師と電話でやり取りが多いため、主治医との連携は取れていない。

② 医療情報一覧表について

●活用している事業所 8事業所

4. 今後の活用について

① エチケット集について

特定事業所加算を取得している市内全 10 事業所への聞き取り結果から、主治医と顔の見える関係が築けていない時は使いにくい等の回答があり、エチケット集本来の目的の周知不足を感じたため、年度内に市内居宅介護支援事業所（約 30 事業所）への説明を行い再度周知しつつ、今年度の活用状況についてもアンケート調査を依頼する。市内医療機関、歯科医療機関、薬局（約 100 事業所）へアンケート調査は医療情報一覧表と合わせて行い、その結果を 4 市の会議に諮る。

② 医療情報一覧表について

令和 3 年度版として作成するため、市内医療機関、歯科医療機関、薬局（約 100 事業所）に再度アンケート調査を行う。

議題 5

認知症初期集中支援チームについて（報告）

在宅医療・介護連携推進協議会が、認知症初期集中支援チームの、検討委員会を、兼ねておりますので、以下の通り報告いたします。

1 目的 認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制をつくる

2 実施方法 地域包括支援センターに寄せられた、認知症に関する相談の中から、家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人などを複数の専門職が訪問し、本人と家族が安心して生活できるように、おおむね6か月間、集中した支援を行う。

3 チーム員構成

専門医	玄々堂君津病院 永嶌嘉嗣医師（認知症サポート医）
専門職	君津市地域包括支援室 保健師2名、主任介護支援専門員1名

4 認知症初期集中支援チームの対象者

- ・認知症が疑われるか、診断されていても、介護サービスにつながっておらず家族等が対応に困っている事例
- ・日常生活に支障をきたすなどで認知症が疑われるが、受診を頑なに拒否している事例
- ・初期とは、認知症の進行度として早い段階という意味合いだけでなく、認知症の人への関わりの初期と言う意味も持ち、認知症がある程度進行している人であっても医療や介護サービスを受けていない人も含まれます。

5 活動状況

【平成31年度】

4月23日 委嘱状交付・チーム員会議
チーム員会議 9回

【令和2年度】

チーム員会議 3回（7/28・8/25・10/27）

※令和2年3月～6月までの期間は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため未実施。

- ・認知症の相談がありましたが、重症化し至急対応が求められるケースが多く、初期集中支援チームの対象になりませんでした。

6 活動実績（資料3）

・支援を終了した事例

1-4 本人、長女、孫の3人暮らし。4～5年前から認知症症状が出現。医療受診歴があるが内服・通院を拒否。令和元年頃より、外出先から帰宅できず警察に保護されている。長女が医療受診を促すと物を投げたり抓ったりして拒否する女性。

チーム員2名で複数回訪問し、受診勧奨するが「元気でどこも悪くない」と通院拒否。長女と次女の強い希望にて、R2. 7/28 長女・次女とチーム員同行受診。当初は強い拒否があるが徐々に穏やかになる。診察後、薬が処方されるが拒否。R2. 9/30 精神科入院し、介護認定を受け、R2. 11/30 退院し認知症グループホーム入所。

7 効果

- ・医師を含めて検討を行えることにより、医学的な意見を聞くことができる。
- ・チームで関わることにより、多職種の視点でアプローチの方法を見出すことができる。

8 課題

- ・認知症初期集中支援チームの対象ケースとなるか判断が困難なケースがあった。
- ・家族は困っているが、本人に病識がないことから、支援を拒否される場合がある。
- ・家族が本人の認知症を受け入れられず、協力が得られないことがある。
- ・重症化し、タイムリーかつ関係機関との連携が必要なケースが多い。
- ・家族がいがないため、同意が得られず初期集中支援チームの対象ケースとならない場合がある。

