

審議会等名	令和5年度第1回つくばみらい市在宅医療・介護連携推進協議会
開催日	令和5年9月27日（水曜日）
開催場所	つくばみらい市役所 伊奈庁舎 3階 大会議室
出席者	出席委員 小松崎八寿子会長、横張雅彦委員、宮本瞳委員、 南承佑委員、菊池芳英委員、菊地広志委員、野田秀平委員 事務局 保健福祉部：草間部長 介護福祉課：八木課長、野澤課長補佐、折口 社会福祉協議会：安楽次長、伊藤課長、 阿部センター長、横田看護師、藤木看護師
議案	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の実績報告 ・令和5年度の実績内容と経過報告 ・在宅医療・介護連携推進事業について（つくばみらい市高齢福祉計画第8期・9期介護保健事業計画に係るアンケート結果報告書からみる「つくばみらい市の現状」） ・在宅医療・介護連携推進事業における茨城県保健医療計画（8次計画）の動向について（「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」）
議案概要	<ul style="list-style-type: none"> ・開会 午後1時30分 ・委員紹介 ・会長あいさつ ・議事 <ul style="list-style-type: none"> （1）「令和4年度の実績報告」 （2）「令和5年度の実績内容と経過報告」 <p><議事（1）（2）について事務局より資料に基づいて説明></p> <p>（小松崎会長）どのような情報があれば救急対応がしやすくなるか、救急隊が求めている情報について各施設での取り組み状況はどうか。</p> <p>（菊地委員）情報ツールを作成しようとして検討しているところである。</p> <p>（宮本委員）救急対応時の情報シートを作成した。基礎疾患や既往歴、薬手帳や靴等、持参してほしい物品のチェック項目を記載している。市に渡し共有できるとよいか。</p> <p>（小松崎会長）各家庭にあるとよいか。広報に掲載し配布するのはどうか。</p> <p>（事務局）各家庭にあると活用できると思う。市では救急キットの配布を行っており活用していただきたいところではあるが、記入事項の</p>

更新をどうしていくか課題はある。

(宮本委員) 作成した情報ツールを救急隊に確認いただき、必要な情報等について意見をいただきたい。

(小松崎会長) A4 サイズの情報ツールにすると活用しやすいのではないか。

(2) つくばみらい市の在宅医療・介護連携推進事業について (つくばみらい市高齢福祉計画・第8期、9期介護保健事業計画のアンケート結果からみる「つくばみらい市の現状」)

<事務局より資料に基づいて説明>

(南委員) アンケート結果から経済的な問題が心配との結果があったが、末期癌患者は、病状が急激に悪化しターミナル医療が開始される場合がある。麻薬等の高額な薬剤の処方となされる場合があり、また訪問薬剤、医療や訪問看護が急に開始されるなど医療費や薬剤費等、高額医療、療養費が負担となる場合がある。後から精算は可能であっても、末期癌患者など対応にスピードを要する患者にとってはより早い対応が必要と考えるがいかがか。

(事務局) 末期癌患者は増えている状況にあると感じている。急速な状態の変化が起こる癌末期患者の要介護認定状況については、介護認定係において他市の取組状況を参考に審査会委員の先生方のご意見を伺いながら対応を検討する方向である。

(小松崎会長) 介護保険認定については、認定前にみなし認定としてサービスを受けられていると思うが、医療費については高額療養費の制度があるがいかがか。

(事務局) 担当課に確認し回答とする。

(小松崎会長) 末期癌の方で在宅を希望する方が増えており、在宅医療が主流になりつつある。全国的にみても介護サービスを必要とする人は増える一方で、介護サービス提供事業者やケアマネジャーがいないことで介護サービスを利用できないことが考えられると思うが、行政としての対応や考えはいかがか。

(事務局) 軽度者の家事援助について、訪問 A 事業としてシルバー人材センターへ業務委託し、専門的知識を有しなくとも家事援助を提供できる体制をとっているが、サービス提供側の人材確保が課題であり今後について検討しているところである。

(小松崎会長) 家事援助のニーズが高まっているため、ぜひ活用をお願い

したい。

(菊池委員) 訪問介護事業者がとても少なくサービス利用枠がすぐに埋まってしまう。家事援助は訪問介護事業所が担うことが主流ではあるが、買い物や掃除でサービス利用枠が埋まり、排泄介助など技術を伴うサービス利用枠が取れない。訪問介護事業所によっては身体介護をメインで受けたいところもあり、新規ケースのヘルパー利用の依頼が受けにくい。また、60～70代の現役ヘルパーが多く身体介護が受けにくい事業所もあり、若手の担い手の確保が難しい現状にある。事業所によっては、障がいサービス専門であったり制度の違いで利用ができない現状も増えている。ケアマネジャー不足も厳しい現状にある。

(宮本委員) 訪問看護ステーションとしてもヘルパー不足を感じている。癌終末期は、自宅に戻られてから亡くなるまでの時間が短く、ヘルパー調整ができないとの理由でケアマネジャーから訪問看護師にオムツ交換を依頼するケースがある。ヘルパーの担い手がいれば、利用者の経済的負担の軽減と訪問看護として本来の医療的ケアを提供できるのではないかと感じる。

(小松崎会長) この件について国が動くには時間を要するが、本市の規模を利用し動きのよいサービスに繋げていけないか検討をお願いしたい。

(2) 在宅医療・介護連携推進事業における茨城県保健医療計画(第8次計画)の動向(「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」)

<事務局より資料に基づいて説明>

(野田委員) 来年度からの茨城県保健医療計画(第8次計画)の策定を進めているところである。この事業は予算が示されていない。今ある戦力で知恵を出し合い今後、高齢化率のピークを迎える時期を乗切るイメージと捉えている。県と市でつくば市医師会、きぬ医師会へ伺い説明を行ったところであり、医師会の先生方に検討をいただいているところである。

(小松崎会長) つくば市や本市近辺については、在宅医療機関は結構あり必要性を考えてしまう。野田委員が仰るとおり、地域によっては在宅医療の普及に差があり行政との関わりや協力体制が必要になってくるのではないかと感じる。

・閉会 午後2時40分

そ の 他	傍聴人 0人
-------	--------