

会議録

会議の名称	令和5年度 第5回座間市地域包括ケア会議及び在宅医療推進協議会		
開催日時	令和6年1月9日(火) 18時30分～20時15分		
開催場所	Teamsによるオンライン		
出席者	石黒委員、小林委員、吉永耕子委員、藤川委員、樋口委員、吉永展浩委員、筒井委員、飯塚委員、吉田委員、後藤委員、松永第1層生活支援コーディネーター、遠藤第一層生活支援コーディネーター 座間市在宅医療連携支援室 比留川室長、大森相談員、野中相談員 介護保険課 古川介護認定係長		
事務局	福祉部長寿支援課長寿支援係 小林係長、浅井主事 会計年度任用職員 嶋崎、福澤		
会議の公開可否	<input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input checked="" type="checkbox"/> 非公開	傍聴者数	0人
非公開又は一部公開とした理由	座間市保健医療福祉サービス介入ネットワーク要領第4条第2項によるため		
議題	議題1 座間市在宅医療連携支援室活動報告及び今後の活動予定 議題2 各事業者連絡会からの報告 議題3 病院と各事業体の情報共有について 議題4 その他		
資料の名称	1 令和5年度第5回座間市在宅医療推進協議会会議次第 2 切れ目のない在宅医療と介護の連携体制構築に向けた評価シート 入退院支援場面		
会議の結果			
支援室	議題1 座間市在宅医療連携支援室活動報告及び今後の活動予定 ・研修会について、第3回まで終了。第3回は「地域連携による低栄養状態の早期発見と対策について」をテーマに開催し、対面参加の受講者からは、大変良い評価だった。一方、オンラインは接続がうまくいかず課題が多く残った。第4回研修は令和6年2月24日(土)「よりよく生きるための人生会議」をテーマとして開催予定。来年度以降の研修については、テーマというより専門職同士の交流を深めるため開催方法の要望を聞きたい。		
委員	その他、活動内容および活動予定について報告 コロナ禍以前はもっとグループワークをしていたと思う。仕事がしやすくなるために交流会のようなものは大事だと思う。		

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・移動支援について、市内外の介護タクシーの情報をケアマネポケットに掲載することについて、情報の取りまとめができそうである。 ・駐車場問題について、空いている駐車場を地域のために役立てませんか？という形で協力を募るといいう仕組みを想定している。協力してくれる事業者や店舗を募集している。市内全域ではなく、第5圏域でモデル的にやってみようと考えている。
委員	<p>以前、車通勤の職員が使用していた駐車場がいくつかあり協力できることがあれば少しでも力になりたいと思う。</p>
委員	<p>契約の際、駐車場の有無は必ず確認する。貸す側のメリットは何か。</p>
委員	<p>貸してくれた人に医療介護の事業者が声かけや見守りをするということを考えている。緩い見守りである。</p>
委員	<p>ちょっとした雑用を頼まれ、時間や手間がかかってしまう懸念もある。</p>
委員	<p>必ず止められる状況かどうか、気がかりである。</p>
委員	<p>駐車場があっても他のサービスと重複することがある。時間で動いている事業体からすると時間のロスは痛手である。困っている私たち自身が近隣にビラを撒いて、困っていることを知ってもらうことから始めるのがいいと思う。</p>
	<p>議題2 各事業者連絡会からの報告</p>
各委員	<p>各事業者連絡会から報告</p>
	<p>議題3 病院と各事業体の情報共有について</p>
事務局	<p>4つの場面のうち、「入退院支援」の場面における医療と介護の連携について、診療情報提供書以外の情報共有に関する意見交換を行いたい。</p>
委員	<p>入院時のリハビリの情報について以前、子会議で医療連携連絡会の石川委員と話をした。訪問リハビリ従事者はサマリーを依頼されて看護サマリーに一筆するという場合が多く、こちらから情報提供することが遅れたりできなかつたりする現状がある。</p>
委員	<p>退院時に病院からリハサマリーをもらう機会が増えたと感じる。それを在宅のリハ職に渡している。入院中にリハビリをしていない人の情報共有は課題であると感じる。退院時カンファレンスが開催できているので参加してもらえると情報共有がスムーズに行える。</p>
委員	<p>退院時カンファレンスには必ず参加している。リハビリ場面の見学や担当者とのやり取りで在宅での関わり方を事前に検討している。診療情</p>

委員	<p>報提供書の情報と合わせることで、スムーズに受け入れができています。</p> <p>老健では退所の際、リハビリの担当者と本人を連れて家屋評価を行い、ケアマネにも同席してもらおう。そこで退院後の生活動線や必要なサービスの確認を行い万全な体制で在宅復帰できるようフォローしている。</p>
委員	<p>退院時カンファレンスについて、ケアマネはどの段階で開催日等の情報を得るか。</p>
委員	<p>病院や個人の状況により様々ではあるが、脳血管疾患の場合おおむね2か月前、元々担当していた方だと3か月前にわかることが多い。入院時の診療情報提供書は広く認識され活用が進んでいる。退院時も何か共通の書式があるといいのか、カンファレンスで何を聞きたいか項目を整理する必要があると思う。</p>
委員	<p>ある程度早く日程が分かると予定の調整がしやすく参加できる機会が増えると思う。具体的にどのタイミングで知ればカンファレンスに参加できるかについて連絡会内で状況を確認してみる。</p>
委員	<p>どこの薬局でも退院時カンファレンスは時間的に参加が難しい。薬局でも診療情報提供書の情報は役立っている。病院に問い合わせる際もスムーズに対応してもらえ、正しい薬を利用者に届けることができるので必要な情報だと考えている。</p>
委員	<p>訪問介護が情報をやり取りするのはケアマネのみなので、ケアマネ次第という状況ではある。</p>
事務局	<p>議題4 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来年度の会議開催日程について ・来年度の会議開催方法について ・切れ目のない在宅医療と介護の連携体制構築に向けた評価シートについて <p style="text-align: right;">以上</p> <p>【次回】 (子会議) 3月12日(火) 18時30分～ オンライン開催</p>