

平成 30 年度第 1 回岡崎市在宅医療・介護連携協議会 議事録

日 時 平成 30 年 6 月 20 日（水）午後 1 時 30 分～午後 2 時 30 分

場 所 岡崎市福祉会館 3 階 301 号室

出席委員 小原会長、鈴木副会長、太田委員、高辻委員、山口委員、加藤（匠）委員、
千葉委員、石原委員、宇野委員、山下委員、原林委員、中根委員、山本委員、
小林委員、加藤（縁）委員、内田委員、小河委員、富安委員、中川委員
以上 19 名

欠席委員 浅田委員、南委員 以上 2 名

事務局 福祉部：内田福祉部長

長寿課：中根副課長、木下係長、近藤係長、岡本係長、遠山保健師主任、
早川保健師主任、浅見主事

幸田町福祉課：松山主幹、小林主任

医師会総務部 梶山次長

在宅医療サポートセンター 高橋看護師

オブザーバー 在宅医療サポートセンター 杉浦看護師、出口看護師

愛知県西尾保健所 棚橋保健師

岡崎市社会福祉協議会 山本保健師、島社会福祉士

1 開 会

2 議 事 【 公 開 】

1 報告事項

- (1) 人生の最終段階における医療体制整備事業について
- (2) 平成 30 年度多職種研修の実施について
- (3) あいちオレンジタウン構想の取組について
- (4) 認知症初期集中支援チーム実績報告について

2 その他

- (1) 歯科医師会版ケアマネタイム、訪問看護受入状況の掲載

3 議事録（要旨）

－議事 1 報告事項 (1)人生の最終段階における医療体制整備事業について－
事務局から説明

会長 ただいま 1 報告事項(1)人生の最終段階における医療体制整備事業について
事務局よりご報告がありました。質問のある方はいらっしゃいますか。

鈴木委員 これは ACP（アドバンスドケアプランニング）のことですか。

小林委員 必ずしも ACP というわけではなく、もっと広い概念で意思決定者をどう
するかというコンセプトとなっています。

会長 これから進んでいく事業ということで資料の(1)から(4)を今年度中に実施

する予定となっています。続きまして報告事項(2)平成 30 年度多職種研修の実施について事務局より説明をお願いします。

－議事 1 報告事項 (2)平成 30 年度多職種研修の実施について－

事務局と西尾保健所から説明

会長 ただいま報告事項(2)平成 30 年度多職種研修の実施について事務局と西尾保健所より説明がありました。西尾保健所と一緒に研修はもう決定していますか。

事務局 まだ決定していません。

会長 わかりました。皆さん自分に関係のある研修などに積極的に参加し、知識を深め日々の業務の役に立ててください。報告事項(3)あいちオレンジタウン構想の取組について事務局より説明をお願いします。

－議事 1 報告事項 (3)あいちオレンジタウン構想の取組について－

事務局から説明

会長 ただいま報告事項(3)あいちオレンジタウン構想の取組について事務局より説明がありました。岡崎市では『最後までおいしく食べよう～「食」を通じた多職種連携～』という計画をして採択されている状況です。まだ漠然とした概要となっており、これから岡崎市在宅医療・介護連携協議会で協議をしながらどのようなことを中心として進めていったらいいかを決めていきたいと考えています。一言に食といっても嚥下に対することなのか、食事の楽しさということなのか、栄養についてのことなのか色々なことが考えられると思います。質問のある方はいらっしゃいますか。

鈴木委員 オレンジタウン構想ですが認知症の方だけを対象にしているのですか。

小林委員 オレンジタウン構想として認知症、認知症予備軍の方を対象として、どのような問題があるのかのニーズ調査をし、それに対する解決法を提案していきたいと考えています。

鈴木委員 在宅医学会で歯科衛生士や管理栄養士が独居老人の嚥下障害に対してパトロールしているという事例も聞きました。岡崎市において嚥下障害を抱える独居の方がいることを把握していただきたいです。

小林委員 実態を調査し、調査結果は岡崎市在宅医療・介護連携協議会に提出いたします。その際に皆さんからご意見を頂きたいと考えています。

会長 続きまして、報告事項(4)認知症初期集中支援チーム実績報告について事務局から説明をお願いします。

－議事 1 報告事項 (4)認知症初期集中支援チーム実績報告について－

事務局から説明

会長 ただいま報告事項(4)認知症初期集中支援チーム実績報告について事務局か

ら説明がありました。岡崎市・幸田町はほかの地域と比べると検討する事例がかなり少なく、このチームの中で何を検討するべきなのかという課題があると思います。初期対応の方をこのチームに誘導できればいいと考えています。認知症に関して気が付いた方が包括に連絡し、包括の方からチームに連絡するというシステムが充実していくと認知症の方に対してのケアが充実しているといえると思います。続きまして議事2その他(1)歯科医師会版ケアマネタイム、訪問看護受入状況の掲載について事務局から説明をお願いします。

－議事2その他 (1)歯科医師会版ケアマネタイム、訪問看護受入状況の掲載－
事務局から説明

太田委員 見ていただいているとおり、虫食い状態の表となっています。複数回アンケートを要請してはいますが回答いただけない場合も多い状況となっています。とりあえず執行部の判断でこのまま掲載をすゝるとこにいたしました。

会長 全ての連絡をこの表通りにしなければいけないというのではなく、ファーストコンタクトはこの表に従ってコンタクトを取っていただくというものになっています。個人的な意見としては全歯科医師がケアマネタイムに協力的である必要はなく、岡崎市・幸田町の需要を満たせるだけの歯科医師の方の賛同があればいいのではと考えています。訪問看護ステーションの受入れ状況についてですが、医療と介護の連携を推進するとなると訪問看護の導入は必須となってくると思いますので、皆さんご活用していただけたらと思います。

鈴木委員 空き状況の○、△、×はどのような状況を示しているのですか。

事務局 ステーションの人数、患者の居住地、医療依存度やどれくらいの頻度で訪問する必要があるかなどによって状況が異なるため、×は受入不能ですが、△は要相談ということで確認をしていただければいいかと思います。

会長 ほかに質問がなければ本日の会議を終了したいと思います。

事務局 会長におかれましては、議事進行ありがとうございました。これをもちまして、平成30年度第1回岡崎市在宅医療・介護連携協議会を終了いたします。

4 閉 会