

第6回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時:平成26年11月18日(火)19:00~21:00

会場:仙台サンプラザホテル

内容

【情報提供】

「地域医療介護総合確保事業について」県医療整備課永田様
「前回までの報告とモデル事業案について」事務局
「燕沢地域ケア会議の概要」燕沢地域包括支援センター折腹様

【グループ討議】

「燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか」

出席委員 16名(仙台市圏域を中心に構成)

市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1
県訪看連絡協議会1、県ケアマネ協会1、市地域包括協議会1
市老人福祉施設協議会1、県老人保健施設協議会1、県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会3、学識経験者2

オブザーバー5名

宮城県:医療整備課3、仙台市:障害者支援課1、介護予防推進室1



燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか

Aグループ

病院からみると地域ではなく患者単位。仙台は病院の役割分担ができていないので大学でもかかりつけのように来る。病院はあらゆる地域と関わる。地域の中は見えず、お任せとなる。

歯科も時間さえ合えば会議に行ける。各地区毎に包括のやり方がバラバラで、誰かかれかの先生は参加しているが歯科医師会では集約できていない。

利用者を囲んでの会議の形は色々ある。個別ケア会議にこだわる必要はない。

独居高齢者、認知症の方の支援が難しくなっている。専門職が入っても役に立たず、必要な時だけでいいのでは。

例えば認知症の人を支援するのにチームワークで解決手段を考えた方がいいと思う。医療に関わる所と、周りがどうやって支援するかは別次元で考えた方がいい。

問題発見時に相談できる場所がほしい。それが地域包括支援で、そこで解決しない問題は別に相談できるシステムがあるといい。

地域と病院をつなぐには、顔の見える関係をどうやって作っていくか。

ケアマネ決めるのに市に相談すると全リストを渡される。選べる情報がほしい。

行政も入りづらい。特に障害を持っている人。親が高齢になり介護を利用してわかるケースも結構ありケアマネが悩む話を聞く。

Bグループ

会議は個別の問題解決のための会議と地域の課題解決のための会議の二つがある。

会議時間を合わせるのには困難。医師には来てもらえないので必要時は出向いている。

他県ではヤクルト配達や宅配便と業務提携して独居で新聞等たまっていたら知らせる仕組み作っている。

地域の人付き合いが無くなっていて、本来ならば住民同士が支え合うところがないのでそこをどう意識付けするかが難しい。

専門職は個別ケア会議には入りやすいが、地域のこととなると止まってしまう。

若林区で個別ケア会議をしている。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、PT、栄養師等医療者が参加し、3~6例の包括で困っている事例検討を行った。その効果は45%ほどあったとの報告あったが評価方法は不明。

会議をすることにより、その後いざという時にこの人に相談するといいいなどがわかり、そのような関係作りで大いに役立つ。

地域全体の力を上げる為には元気なうちから園芸したり、お祭りしたり、お茶を飲んだりしてつながりを作っておくこと。その旗振り役は地域の人格者が行うと上手いきやすい。

医師は自分の患者であれば参加も考えると思うが、それが抽象化された時にどうかとなると関係ないと考えてしまう。

地域の課題を解決するのに個人情報保護の壁がある。

Cグループ

会議を行っても薬剤師、歯科、栄養師の参加は難しい。連携の会で団体に働きかけできないものか。

包括支援センターが呼びかけをして、地域毎に実施している。参加に関して職能団体が一斉に判断を下すということはしていない。

ケア会議はいくつかの会議の総称で、問題解決の為のツール。手段、手法である。

ケア会議で顔がつながり、次に困った時に相談に乗ってもらえ助かった。ケアマネは地域ケア会議のおかげで困難事例に立ち向かえる。

太白区では地域ケア連絡会で多職種のグループワークをしている。そうすると問題が出た時にお願いできる。

問題レベルで開催する会議は変わる。サービス担当者会議レベル、地域の方の協力が必要なレベル、多職種で関わっていくレベル。今仙台市では手引書の作成を進めている。

私たちでもとらえるのが難しいケア会議、地域の人はおチンプンカンプン。会議の目的を認識してもらい、症例会ではなくて、症例検討を通じて地域でできること、できないことを自覚することが大事になってくる。

今までの包括主催の地域ケア会議がどのように動いているのかがわからない。地元の会議に参加してみて、機能していないことが初めて分かった。