

第3回上野ヶ丘圏域地域連携検討会

1 日 時 令和3年5月18日（火）19:00～20:30

2 参加方法 Zoomミーティング

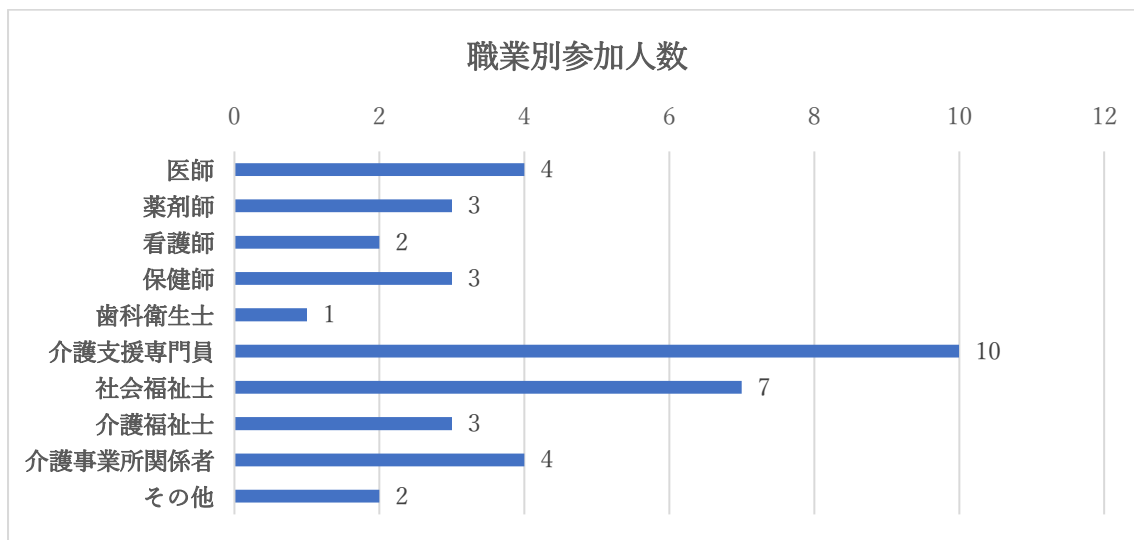
3 内 容 上野ヶ丘圏域の医療・介護連携について

(1)事前アンケート集計報告

(2)グループワーク「どうする!?連携の見える化」Vol.3

～多職種でコミュニケーションが取れる場づくりについて～

4 参加者数（39名）の内訳

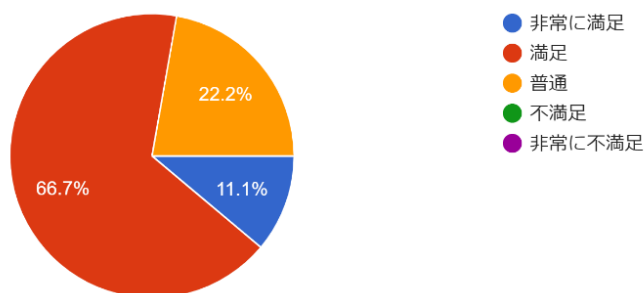


5 アンケート集計

問 1.3 回シリーズの地域連携検討会の参加はいかがでしたか。

3回シリーズの地域連携検討会参加は、いかがでしたか。

9件の回答



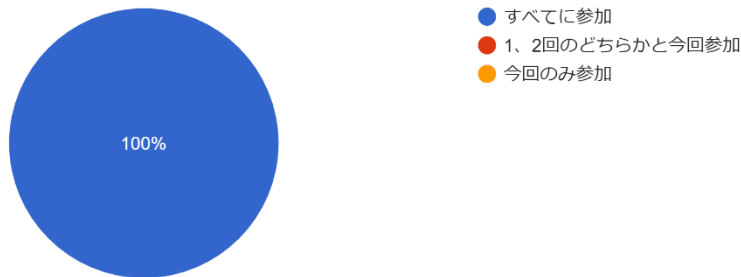
- ・多職種の方の意見を聞くことができました。（介護支援専門員）
- ・圏域の多職種間の連携の必要性を改めて感じることができ、今後、良い関係作りができるのではないかと可能性も強く感じることができた（介護支援専門員）
- ・様々な職種の方と交流ができてよかったです。（介護支援専門員）
- ・介護施設の問題点や薬局の行っている業務を深く知ることが出来た。（医師）
- ・様々な職種と顔を合わせられることは良かったが、検討しづらい内容だった（社会福祉士）
- ・グループワークの人数、時間ともにちょうど良く話しやすかったです。（介護支援専門員）

- ・3回あって、進行を深めるとともに意見交換できる場となって良かったと思います。（事務員）
- ・ご利用者に関わる圏域の関係機関の方たちと顔合わせやグループワークができて良かったです。（看護師）
- ・内容によって参加することの必要性を感じにくかった（第2回目）（介護事業所関係者）

問 2.3 回シリーズのうち、どの会に参加されましたか？ 参加された理由も合わせてお答えください。

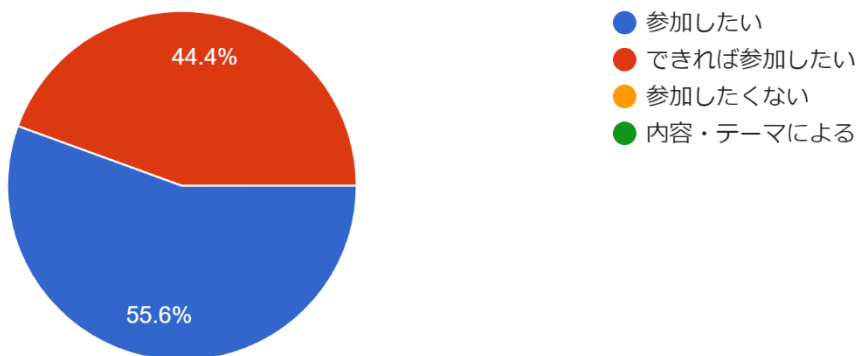
3回シリーズのうち、どの会に参加されましたか？ 参加された理由も合わせてお答えください。

9件の回答



- ・他職種の方の話を聞くことができるので。（介護支援専門員）
- ・テーマが連携の見える化について興味深かったため。（事務員）
- ・医療機関や他業種の方の熱意が聞かれ、ご利用者に勧めることができると思う。（看護師）
- ・医療、介護の方がどのように取り組まれているのかを知りたかったため。（介護事業所関係者）

問 3. 検討会参加について



問 4. 今後の検討会で取り上げて欲しいテーマ・内容について

- ・人生会議（介護支援専門員）
- ・身よりのない方を地域で支えていくには、それぞれの職種・立ち場からの意見をききたい（介護支援専門員）
- ・認知症・今後出る新薬など最近ではジェネリックも多く薬の説明書もありますが知識として知れるといいなと思います。
（介護支援専門員）
- ・認知症治療の現状や今後の展望（医師）
- ・身寄りのいない方の支援（社会福祉士）
- ・他職種間で連携されていることや工夫している事例（看護師）
- ・高齢者のフレイルも言われているので、在宅の栄養士さんにも話も聞きたい。（看護師）
- ・ご利用者様の周りの家族のケアをどうしているかなどテーマになったらありがたいです。（介護事業所関係者）

問 5.現在、コロナ禍で業務にあたる際に、困っていることはありますか？

- ・コロナ感染の拡大にならないように気をつけている。又濃厚接触者の利用者が陰性の結果が出てても精神的面のフォローの難しさ（介護支援専門員）
- ・自身が感染した時に業務が行えなくなったらどうなるのか、考えると不安である。利用者が感染した場合、介護支援専門員として、すべきことが、事業所内でもマニュアル化できていないため、不安である（介護支援専門員）
- ・利用者さんがあまり危機感のない方が多く、ご家族や自営業をやられている方は通所系を長くお休みされるような方もいます。逆にこちらが訪問などできるだけ避けたほうがよいのではという体調やご高齢の方もおり、訪問を拒否するわけではありませんが、利用者さんや家族もご高齢で判断がついていない方など会議や訪問の調整の言葉というか選び方を考えてしまいます。何が正解がわからないので。（介護支援専門員）
- ・腹痛、下痢症状のある患者との見極め。発熱外来時間以外に来院する患者の対応。（医師）
- ・県外在住の家族とのやりとり（社会福祉士）
- ・対応の確認に時間が取られること（検査結果、各事業所の対応）（介護支援専門員）
- ・ご利用者と話をする中で、コールセンターとかかりつけ医の間をたらい回しにされコールセンターに再び連絡すると繋がらなくなり諦めた方や、ワクチン接種の連絡方法がわからないという方がいます。またワクチン接種をした方が良いのかと迷っている方もいるので、効果や副作用がしっかり説明できると良いのかなと感じています。（看護師）
- ・消毒、マスク、手袋などもすぐに手に入るので、困っていることはありません。（介護事業所関係者）

問 6.その他、ご意見やご感想

- ・最後にワクチン接種についてでたことは一人悩むことも多いので、基本は本人の希望ですがなかなか判断できず悩んでいる高齢者の方も多くその為に具合が精神的に不安定な方も出ています。身寄りもない時にはいつも色々な判断をケアマネにゆだねられたり医師へ相談するしかないことも多くあります。ワクチンで悩む日があるなど本当に思っていないことですので、慌てず様子が見れそうな方は世間の状況に応じてまたこういう機会の意見も聞きながら対応していければと思います。捉え方だと思うのでありがたい時間です。ありがとうございます。（介護支援専門員）
- ・3回参加させていただき、貴重な経験ができました。ありがとうございました。（医師）
- ・ありがとうございました。今後もこの会が続いていけばと思います。宜しく願います。（事務員）
- ・前回、医師との連絡で困っていると伝えましたが、今回で気持ちが伝わったご挨拶があったので、少しずつですが言える関係ができるといいなと感じました。（看護師）
- ・参加できて勉強になりました。ありがとうございます。（介護事業所関係者）

6 グループワーク協議内容

1G

【会の内容（テーマ）】

- ・開催のテーマによってその職種に呼びかけ、グループワークでその職種に質問をする。
 - ➡今まで参加する中で、聞きたい職種が参加していない、明確な答えがでないことがあった。
- ・介護支援専門員が多職種から情報を得る機会とする。
 - ➡連携のキーマンは介護支援専門員であり、多職種をどれだけ使えるが鍵になる。
- ・何が問題なのかを明確にして、内容を検討するために開催する。
 - ➡まず現状の問題点を整理、分析して、解決を目指すことが重要。
 - ➡職種間の連携、多職種連携どちらも大事だが、この会の中に全て盛り込むのは難しい。

・職種同士の交流、共有の機会とする。

➡職種内でも経験値や考えに幅がある。福祉系は職能団体が組織的に弱い。

【開催時間】

・30分くらいが妥当。

➡スライドつくって講話をすると15分くらいはかかるので、その後のカンファレンスも必要。

【開催頻度】

・内容によって頻度は変わってくるものだと思う。

・3ヶ月に1回、年4回が多数。

・4ヶ月に1回で年3回でもよい。

・1ヶ月に1回あってもよい。

➡連携のキーマンが多職種のできることをどれだけ理解できるかが重要であるので、頻回に開催。

2G

【会の内容（テーマ）】

・医療機関との連携のとり方で医療機関が望む方法の確認（TEL、FAX、手紙、直接面談）。

➡医師によって休診や休憩が違い、体制が異なるので把握が難しい。

・介護支援専門員から医療側に介護保険の導入で気をつけていること、ニーズ、欲しい情報を伝える。

➡特に薬局が介護保険制度を理解できていないようなので、この会で共有する。

・ミニ講話というより、気になる事例を気軽に相談したい。

➡15分の講話なら研修会でも代替できるので、もっと実践的な内容にしたい。

【開催時間】

・30分くらいがよい。

【開催頻度】

・主催側に負担がなければ、チャットなどを使って、毎月でも開催してほしい。

➡短い時間でもいなので、頻回に連携したい。講話でなく、事例検討会であれば可能か？

【開催方法】

・Web上でテーマ別の掲示板を作成。テーマごとに日時を決めて会を開催し、聞きたい人が参加する。

➡LINEのオープンチャット機能を使えば技術的には可能。個人情報特定されない配慮が必要。

➡例としてLINEをだしているが、登録や実際の使用にあたっては事業所や法人で確認が必要。

3G

【開催内容（テーマ）】

・多職種のいろんな意見を聞ける場があるだけでも、内容を問わず十分な意義がある。

・困っていることや課題を各職種で共有する。連携して課題解決ができるようにする。

➡職場に内容を持ち帰ることもでき、ネットワークづくりができる。

【開催方法】

・Zoomを個人レベルで活用するのはまだ自信がないが、今後はこうした活用がよい。

➡気軽に参加できる。自宅からでも参加でき、移動時間がない。

・Zoomだと意見が言いづらいが、慣れることで距離が近く感じる。

➡回数を重ねて、会を継続して大きな地域の力になればと感じている。

【その他】

- ・デイサービスなどの通所系の人の参加も増えてほしい。
➡オンライン環境の確認や参加の声掛けが必要。

4G

【開催内容（テーマ）】

- ・事例検討を発表し、多職種から意見をもらう。
➡すぐに業務に活かせる。多職種と関係づくりができる。発表しやすい。
- ・事例発表 + 職域のレクチャー（利用者との関わりについて）。
➡みんなの意見を聞きながら、自身の職域を多職種に知ってもらい、多職種の仕事が見えてくる。
- ・タイムリーな話題を話し、顔つなぎができる内容でテーマ設定。
➡今であれば新型コロナウイルス感染症の予防やワクチン接種について等。

【開催頻度】

- ・3ヶ月に1回

【開催時間】

- ・30分くらい必要。
➡話がふくらみすぎるのも、必要なことが言えなくなるのもよくないので。
- ・30分～1時間必要。
➡意見交換の時間も必要。多職種の意見を聞きたい。
- ・日中であれば、事前に日程を早めに教えてもらい、その時間を空けておく。
➡調整して休みをとる。出先で参加する。

全体でグループワークの集約

- ・多職種の動きを知る
- ・情報交換をしながら、職種・職域をお互いが理解し、顔の見える関係ができていけばよい。課題として医師との距離がまだあるので、関係性ができることで連絡が取りやすくなるのではないかな
- ・医療側からの問題点の分析をする会を設けても良い
- ・これまでの話し合いであがったアクセス方法や連携ツールについての内容を詰めるのに、年1回の連携検討会だけでは内容が深まらない。普段から意見交換、意見集約をしやすい短時間での会を別に開催しながら、勉強、情報共有、技術向上、事例検討をする会を開催する。回数を重ねると出てきた課題が集約されていくので、年1回の連携検討会の際には、踏み込んだ内容をしやすい。短時間、頻度も頻回すぎない程度でできる会で地域課題の内容を詰めていきたいと思う。
- ・連携検討会と独自の会を別の機能を持たせながら、連動もさせていく。

薬剤師

- ・各職種での問題点として、各職種間の連携が取れていない。薬局に関しても、薬剤師会という団体があるが、件数が多いという問題点がある。
圏域の中の各職種ごとで一旦問題点を抽出していき、多職種でどうやって連携を取っていいのか？切れ目のない検討会を長期的に行っていくのであれば、各職種がまず集まって問題を見つけて、集約、連携に繋げるといった流れをとると、参加者が増えるのではと思う。各職種の問題点がわかりづらいので、各職種で集約して、多職種で協議していくことで連携に繋げていく。
➡手法の提案ということで、それぞれの職域での課題が出たとして、皆さんで見える化、職種を渡り歩いてマッチングすることで、課題解決できるということで良いか？（OK）

テーマを絞りながら、それに対する課題を受け取ってきたので、皆さんの業務の中で課題をいただくということできると良い。

今いただいた意見の集約をして、皆さんに改めて提案する。

質問タイムでの内容について

・新型コロナウイルスワクチン接種（予約）について

Q：ケアマネに対して、6/1から65歳以上の方のワクチン接種の案内がいくと思うが、ワクチン接種の中で担当利用者に対し、接種予約を取ったり、調整したり、実際行ったことや、困っていることがあれば伺いたい。

➡家族が県外で予約ができない方は、それぞれのかかりつけ医に予約を支援したが、なかなか繋がらず、予約が取れた方と取れなかった方がいた。これを自分自身で予約をすると大変だと思う。（介護支援専門員 A）

➡県外の家族が予約を取れるのかと相談があったが、本人が自身で並んで予約を取った。

本人がかかりつけの病院に電話したが、予約が取れず、同法人のデイケアを利用していたので、デイケアの職員に相談をして事情を伝えたら、デイケアの職員が間に入っていただき、予約の調整してくれたケースがあった。コールセンターに電話をかけても繋がらないので、様子を見る家庭が多くなっている。（介護支援専門員 B）

・新型コロナウイルスワクチン接種について

➡外来受診で認知症状が進行して、身寄りのない方については、誰がどう指導してどのように持っていくのがわからない。

コールセンターは初期の問題で、アメリカの状況を見ても、一巡して7～8月になればスムーズに予約が取れるようになるのかなと思う。ワクチンが入ってくることは確定しているが、供給が上手くいっていないので、接種は遅れる可能性がある。

長谷川式簡易スケールが5点前後の自身で判断できない方で、高齢の姉弟しかいない。訪問看護師が唯一繋がっている状況で、本人の意思で勝手に接種してしまっているのか？例えば、後見人が決まっていれば後見人の判断でできる

とは思いますが、誰がどう主導して決めるのか。この前実際に外来で訪問看護師とそういう話で終わった。こういうケースはどう対応するのが良いか？（医師 A）

➡連携支援センターでは、指針が出ていないのでわからない。（大分市在宅医療・介護連携支援センター）

➡地域包括支援センターでは、問い合わせがあれば問診票はある。（包括支援センター）

➡長寿福祉課としては、接種は強制ではなく希望なので、認知症の方に関しては、意思確認ができない場合の対応は非常に難しいと思う。（長寿福祉課）

➡外来レベルでケアマネから家族がいなかったら調べようがない。医療保護入院とかであれば、精神保健福祉士が身内の確認をしてくれる。ワクチン接種で2回目の方が副反応が出やすいとのことで、誰がどう判断すれば良いか、誰が責任を取るのか等わからずに、どこに相談したら良いのかもわからない。（医師 A）

➡当院では75歳以上の認知症高齢者はまだ接種していない。身寄りのない方に対し、接種するという判断は、主治医が打つべきかどうかを生活全般含め考える。主治医1人で責任を持つことは重いので、関係者に周知してからこの人は打ちましようという判断を主治医が行っても良いのかなと。（医師 B）

➡予約が始まり、来週から接種が始まるが、認知症独居の方で接種予定の方は今のところいない。受診時には家族が同行して頂いている家庭が多い。また、家族がネットで予約をしたりしている。今後認知症独居の方の対応を生じることがあるので、その際の判断が医師に委ねられることがあるかもしれない。（医師 C）

➡ワクチン接種に関しては、入院患者、外来患者には随時接種していく。今後集団接種センターが新たにできるので、今度はワクチンを捌くのが難しくなってくると思う。ワクチン接種の同意については、家族がいる場合には基本は家族の同意、代筆だが、それが難しければ成年後見を推進していくのかなと思う。なにか問題が起こったとき、本人の同意なしに勝手にやることは、法的に難しいと思う。弁護士会も最近ワクチン接種をすることに対しての提言をしてくれている。そこらは慎重に判断していく必要がある。（医師 D）

➡保健所、認知症に関わる権利擁護班にも報告し、なにか解決策があれば皆様にも伝えたいと思う。（長寿福祉課）