

令和元年度第1回 武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会 議事要録

- 日 時 : 令和元年7月25日(木) 午後7時～午後8時6分
- 場 所 : 市役所4階412会議室
- 出席者 : 田原順雄、天野英介、石井いほり、宮原隆雄、佐藤博之、鎌田智幸、田中恭子、武田美智代、浅野彰、富田尚美、小島一隆、篠宮妙子、三宅珠美、荻原美代子、守矢利雄、日高津多子、森安東光、(小尾雅昭委員は欠席)(敬称略) 17名
- 事務局 : 地域支援課長、生活福祉課長、高齢者支援課相談支援担当課長、障害者福祉課長、地域支援課5名、高齢者支援課2名
- 傍聴者 : 3名

□議事録

1 開 会

【事務局】 これより令和元年度第1回武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会を開会いたします。

2 配布資料確認

事務局より配布資料の確認を行った。

【事務局】 今回、3名の委員の交代がありました。公益社団法人東京都武蔵野市歯科医師会より宮原隆雄氏。武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会より武田美智代氏。武蔵野市通所介護・通所リハビリテーション事業者連絡会議より富田尚美氏が新規の委員の皆様です。

(各委員よりご挨拶)

【事務局】 本日は、小尾委員から欠席の連絡が入っており、出席委員は17名です。続きまして、これから議事となります。

3 議 事

【会長】 今年度第1回目の協議会です。6月に政府が発表した「骨太2019」のキーワードは、全世代型の社会保障です。そして、この全世代型の社会保障に関して今最も注目されているのが、これからの高齢化社会についてです。在宅医療・介護連携推進事業を行うにあたって、よく2025年問題ということが盛んに言われてきましたが、この2025年にいきなり高齢者が増える訳ではなく、2022年あたりから増え始めます。ところが、その2022年までの間の3年間、2019～2021年は、政府は基盤強化期間と言っています。すなわち、2022年までの3年間というのは、第二次世界大戦の影響で高齢者に相当する年代の数が少ない。すなわち、社会保障費が年々5,000億円ずつ増え続けていたこれまでと違って、それほど必要ないと言われていて、その予算がとられない。その代わりに、2022年以降に高齢者の増加に備えるためにしっかりとした基盤を強化する期間だと言われています。ですから、その3年間の在宅医療・介護連携推進事業に関しましても非常に重要な期間になります。この委員会としても、そういったことを頭に入れながら推進していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

(副会長就任)

副会長は赤池委員の後任の武田委員を田原会長が指名し、委員の拍手をもって承認された。

(1) 平成 30 年度 在宅医療・介護連携推進事業の報告

事務局より平成 30 年度の活動について報告した。

【会長】 全体の報告、そして 5 部会の各論的な報告をいただきました。

【副会長】 去年は私自身が入退院時支援部会に参加し、そこで入院時情報連携シートをつくりました。今年度、居宅介護支援事業者連絡協議会の総会が 6 月にあり、地域包括ケア病床のテーマで研修を行い、市内の 3 病院それぞれに講義をしていただきました。その後、地域包括ケア病床と連携がとれてきまして、入院時情報連携シートを使ったことで、今年はさらに連携を強めていくような動きが早速ありました。今後は、市外も含めてこのシートを使い、連携をさらに深めていこうということで、ケアマネジャーの中では一般的なツールになってきたという印象です。

【委員】 私も入退院時支援部会に参加をしています。今、地域包括ケア病床の話が出ましたが、その議論をする中で、かなりいろいろなところが形になって、時間がたって実りあるものになってきていると思いますが、やはりどうしても議論が一部のところに固定してしまっています。在宅医療・介護連携推進事業は、国が策定した地域包括ケア構想に市としてどういう形で取り組んでいくのかというゴールが見えにくくなるような議論になってしまっている部分もあるので、部会に出ている方の中には、何のための会議なのかということがわからない方もいます。そこは市のほうで、こういうことをやるための会議だということをもう一回言っただけだと議論がスムーズになるのかと思っています。実りあるものにはなっていると思うので、議論が進んでいけばいいと思っています。

【相談員】 私は、協議会の 5 部会のうち 4 部会に出席しています。

今、年に 3 回やりましたとか 2 回やりましたというさらっとした報告でしたが、これをやるためには入念なコア会議を開いたり、かなり話し込みをして目的を達成したなど感じています。今回、成果として机上のことを話し合う上で、シートであるとかアンケートをとって実証するとか、具体的に評価できたのがとても良かったと考えています。

【委員】 聞いていて、ACP は非常にいいことだと思います。人間は誰でも死ぬのに、死ぬことを皆さん結構避けていて、あまり話し合わないことが多いです。私の父と母も今特養に入っていますが、意思がわからないので、もっときちんと話しておけば良かったとつくづく思います。本当に良い取り組みだと思いますので、積極的に参加していきたいと思っています。

【委員】 部会には参加はしていませんが、今回、多職種連携推進・研修部会のグループワークを薬剤師会が主体でということで、そのグループワークには参加しました。このグループワークでは、多職種の方と大変緊密な関係ができたと思います。普段はなかなか話し合いができなかった多職種の方と話ができただけで、実際にその後、薬剤師会に講師の依頼が全部で今 4 件来ていまして、薬剤師とはどういうことをするのかとか、こういうことに薬剤師を利用してくださいというお話をしましたので、その後も徐々に連携、結びつきが強くなってきているような感じがします。大変良かったと思います。

【委員】 私は認知症連携部会と ICT 連携部会の 2 つに参加していますが、特に認知症部会のほうは部長も務めていますので、簡単なコメントをします。昨年は、1 つのケースを通じて、例えば医療職の現場で起きていること、介護の現場で起きていることを、お互いに行き来したり、実際にうちの職員もデイサービスに行って患者さんの現場を見てきたりということを通じて、医療と介護の職種の方々がお互いの困っているところや問題点をリアルに感じて一緒に考えていくということができたのではないかと考えています。

去年の中で課題として残ったと思ったのが、迅速な対応スキームと申しますか、実際はある程度はうまく動いているから問題にならないと思いますが、迅速にやる仕組みというところにまで踏み込んでいければ良いと感じています。

【委員】 事業者連絡会は隔月に武蔵野市内の事業者が集まって開催していますが、それぞれの部会に立候補のような形で委員として参加し、情報共有も事業者連絡会でできていることはとても良いことだと思っています。各部会が積極的に動いているのは報告を聞きながら思っていますが、特にこれだけの活動を市民の方が自分のものとして知っていかないと常に思っています。今回、市民セミナーに私も客席から参加しましたが、田原先生の説明がとても良くて、市民の方たちの表情も、自分のことのように聞いている姿が見えて、本当に良かったと思っています。紙面ではなかなか伝わらないことがありますので、市民の方たちにどんどん伝えられたらと思います。

【委員】 合同研修会の後、訪問介護でも薬剤師の方による研修が行われています。今後、step 3 の「1 つのテーマを複数の職種で研修を行い、多職種の連携を深める」ということが今年度の目標になっているようなので、その目標に向かって取り組みたいと思います。また、今年度の研修ですけれども、総合的にテーマを決めて、それぞれ独立した形ではなくてやるというお話を以前、部会の委員からも聞いておりましたので、ことしは普及啓発とか研修とかのテーマが決まってくるのかなと思っています。

あと、普及・啓発部会の ACP の市民セミナーに私も参加して、とても盛り上がったという様子は知っていたのですが、3 月 11 日の小規模セミナーの参加人数が 7 名と書かれていたので、もし宣伝をするのであれば、そういうところで市民の参加を促していくのも必要ではないかと思っています。

【委員】 通所の介護施設を運営していますが、やはり認知症の方が非常に今増えておりまして、一般の通所介護施設でも、まるで認知症対応型に近いようなデイサービスの内容になってきているので、認知症連携部会がとても気になります。うちの事例の中でも、ずっと徘徊をして生活しているような方を受け入れてみたのですが、デイサービスに来ることでその実態がより明らかになってきて、家でみていくのが大変ではないかということで、在宅介護支援センターと相談して、初期集中支援チームに相談をした所、非常にスムーズにとっても迅速な対応で、病院につながることができて今進んでいます。本当にこのシステムが私たちの支えになっています。先が見えると私たち介護のほうもプランを立てられます。これからもぜひ部会のほうで活躍していただきたいと思っています。

【委員】 私も部会には参加したことがありませんが、一言だけ。研修部会の関係ですが、私どもの地域包括ケア人材育成センターでは認知症の関係の研修をしまして、その際に、薬の関係でこちらの委員に講師として話していただきました。その感想の中で、困っ

たときは薬剤師の方に相談すれば良いという話があり、顔の見える関係も非常に大事ではないかと思っています。

【委員】 私のほうでは、入退院時支援部会で昨年度作成された入院時情報連携シートについて、使ってみて、あるいは周囲が使っているという話を聞いて、普及されているとか、このシートの意味合いを理解して使用ができていると実感しています。この取り組みが進むことで、部会は違いますが、多職種連携推進等にもこのシート活用が結びついていくのではないかと思っています。

【委員】 私は障害の分野で普段仕事をしていまして、部会に参加していませんが、多職種の合同研修会等に障害の分野のほうも参加して、顔の見える関係から、より高齢分野と連携を強めたいと思っています。

【委員】 1年1年、医療と介護の連携、または各部会でもそれぞれ連携が強まってきたという感じはしています。多職種連携のところで、3カ月後に行動変容を確認するアンケートをとったことは、今までの、顔が見える関係ができれば、いい仕事ができるというより、さらに具体的に、現場でどう周知してそれが生かされているか、いい評価のとり方をしたと思っています。そして、私が今年度もう1つやりたいと思っているのは、共生社会に向けた取り組みです。共生社会を目指すと言いながら、ずっと高齢分野にフォーカスされているので、障害のほうの委員も入ってくださっているので、障害のエキスを各部会で少しでも入れられたら、共生社会づくりの足がかりになっていくと思っています。

【会長】 最近では地域包括ケアに障害も入るようになったので、良いと思います。

【委員】 私は普及・啓発部会に携わっています。昨年度、テーマ等の設定がすぐに決まらなかったため、部会員の方々には大変なご苦勞をおかけしましたが、皆様のお力添えにより、ACP という重いテーマでしたが、結果的には非常に多くの方に興味関心を持っていただきました。これからも、より多くの市民の方々に、在宅医療・介護連携の取り組みや、意思決定の支援、よりよい選択に結びつくような情報の提供を丁寧にしたいと思います。

【委員】 今日の報告の中で、9ページの入院時の情報連携シートで印象的なところが2点ありました。2の「入院時の情報連携シートの内容について」のところで、特記事項は看護師が重視しているところなのですが、どういうところで重視されているのかなというのにちょっと関心が向いたところです。特記事項で、文章でしか書けない重要な情報が結構あったのかなという印象を持ちまして、そこが今後知れるといいなと思いました。

それと、3の「退院前カンファレンスの実施状況」のところで、再入院だったのでカンファレンスを実施されなかったということですが、保健所で、在宅の難病の患者が入退院を繰り返すために、こちらとしてはカンファレンスを要望して実施しているところです。短期間で再入院であればいいのかもしれませんが、再入院でも必要なことや、臨床の方と地域との違いがあったら、そこも注視しても良いと思いました。

話が違いますが、ほかの圏域のところで、最近、高齢者のお二人世帯で、ご主人が具合が悪くなり救急車を呼んで救急外来に行ったが、奥様が認知症で、外来の方がずっと奥様に付き添って過ごす事例が増えているという話を伺いました。そういう方がまた地域に戻られた時に、こういう取り組みが進んでいるところであれば、対応が進んでいくという気

がして、とても大事な活動だという事を改めて感じました。

【会長】 支援室の説明をお願いします。

相談員より、在宅医療介護連携支援室について報告した。

【会長】 支援室について、かなり件数もふえてきていますし、相談の内容も充実したものになっていると思います。

【委員】 私からは違うことを報告します。報告書の6ページをご覧ください。

この中に、30年12月19日に「市民と市長のふれあいトーク」がありました。市長が地域に出て行って課題ごとに市民や専門職の方とトークをする場がありますが、この時は在宅医療・介護連携のことについてということで、田原会長をはじめ、ここにいらっしゃる方の何人かにもご参加をいただき、市長と車座になって膝詰めで、率直にご議論をいただきました。その時の成果は、市長のこの事業に対する理解が最も深まった事です。最初、市長は「私はあまり得意じゃない」と言っていました、かなり率直なやりとりができました。市長自身も、この在宅医療・介護連携の重要性に感銘を受けたというか、とても理解が深まったようで、今年度、令和元年度予算の施政方針の中に、「在宅医療と介護の連携の重要性を認識しました」という事と、「病院機能をしっかりと確保していかなければいけないという事を実感しました」という事を書き、そこに必要な支援をしていきたいと言っております。私どもは市長へのレクチャーの何倍もの効果のある「ふれあいトーク」になったと思っています。皆さんの日ごろの活動をさまざまな形で伝えていく方法を考えていかなければいけないということを改めて実感しました。

【会長】 各部会のご報告に対して各委員の方々からご意見をいただきました。ありがとうございました。

（2）令和元年度の取り組み（案）について

事務局より令和元年度の取り組み（案）について説明した。

【会長】 普及・啓発部会の市民セミナーについて、今話がありましたが、今年度も2月に、会場は未定ですが、実施したいと思います。これに関しましては、高齢者支援課が行っているエンディング支援事業の話と、もう1つ、先ほど委員からも話が出ましたが、当市に3つの病院が地域包括ケア病床を開設しましたので、市民の方々に知っていただく機会にしたいと考えていまして、天野先生にそのお話をさせていただこうと思います。

【委員】 地域包括ケア病床を実際に運営して、地域包括ケア病床が地域包括ケアを担っているわけではなく、中心を担うための病院という意味だと思うのですが、病院の機能にはこういうものがあってとか、そういう話をすれば良いですか。市内にはこういう病院があって、こういう役割分担をやっているところが武蔵野市医師会の病院部会の中では市民にアピールするべきことなのかなと思っています。

【会長】 病院の機能分化が始まって、その一端を担うのが回復期病床なので、その中に地域包括ケア病床があるということは、一般の方々はピンとこないだろうと思いますし、医療者あるいは介護者でもそのあたりの理解が進んでいるかという温度差があるので、その辺りをお話いただければと思っています、それを盛り込みたいと考えています。

【副会長】 地域包括ケア病床を去年あたりからご利用しています。ちょっとした熱が

出て、普通だったら入院できないような方を入院させていただいて、しかもすぐにリハビリを始めてくださるので、在宅を続けていくために本当に役に立っているという実感があります。入院するとADLは落ちるのですが、落ちないまま短期間で帰られて在宅復帰しています。今、私たち在宅のケアマネジャーが関わっている方は、認知症のおひとり暮らしで、ご家族が近くにいる方ばかりじゃないという方が増えていて、在宅を続けるためにどうしたら良いかずっと課題だったのですが、在宅を継続するための一つの仕組みとして、とても役立っています。包括ケア病床は3病院ともそれぞれに違うので、その特徴の違いを捉えながら、お互いによく連携をお願いする先を選んでいこうと思います。先ほど、障害の方のエキスも少し入れてくださいということでしたが、ケアマネジャーとして障害の方もどんどん利用者として受けています。65歳になって入ってこられる方、2号の方、高次脳機能障害、現役でいきなり脳血管性になられた方にどんどん在宅の現場で出会います。今、ひきこもりの問題も非常に焦点が当たっていますが、それも含めて、今のこの状況を支えていくために、5部会全部が繋がらないととても支えていけないと、現場に立つ者として思います。

【会長】 武蔵野市の地域包括ケア病床は非常にうまく配置されています。武蔵境病院が西にあって、中央に吉方病院が、東に吉祥寺南病院が、武蔵野市の3カ所に分散されてきたということ。それから、地域包括ケア病床といっても、武蔵境病院はどちらかというと慢性期病床から地域包括ケア病床を立ち上げた形で、吉方病院は整形外科に比較的特化している。吉祥寺南病院はもともと急性期病院です。今後どういう患者さんを受け入れていくかについても非常に興味がありますので、そういったお話が出ればと思います。

では、エンディング支援について、お願いします。
事務局よりエンディング支援事業について説明した。

【会長】 こういった取り組みを連携してやっていきたいと思いますし、来年4月に、武蔵野市地域医療連携フォーラム（医師会が中心になって企画をしている）でもこの終末期医療について取り上げます。ACPを含めて、終末期医療あるいは人生の最終段階の医療と言われるようになりましたが、今年度から来年度にかけては、皆さんと一緒に考える機会が増えると思います。具体的な話はまた各部会で少しずつ詰めていきたいと思いますし、先ほど副会長も言いましたが、8事業が独立した各論的なものはありますが、結局お互いに共通した部分があり、最終的には全体を通して誰もがどの分野も考えなければいけないことなので、まとめたいと思っています。様々な取り組みがありますが、できる限り充実させていきたいと思っています。

以上で本日予定されました議題は終了いたしました。

4 その他

事務局より、連絡事項。

第2回協議会は11月7日（木）、午後7時から総合体育館大会議室。

第3回協議会は2月6日（木）、午後7時から市役所西棟8階811会議室で開催。

以上をもちまして、本年度第1回目の在宅医療・介護連携推進協議会を閉会いたします。

午後8時6分 閉会