

第2回 府中市摂食・嚥下機能支援検討協議会会議録

日 時 平成23年7月29日（金）

午後1時半～3時

場 所 府中市保健センター分館3階研修室

- 出席者 委 員：都筑委員（府中市医師会 会長）
武藤委員（府中市医師会 理事）
杉田委員（府中市歯科医師会 会長）
渡邊委員（府中市歯科医師会 副会長）
米田委員（府中市歯科医師会 理事）
大柳委員（府中市歯科医師会 理事）
菊谷委員（日本歯科大学付属病院 口腔介護・リハビリテーションセンター長）
石井委員（多摩府中保健所 歯科保健担当課長）
松本委員（府中市薬剤師会 副会長）
重松委員（多摩総合医療センター 歯科口腔外科部長）

※協議会設置要綱 第6条の2により委員10名中10名が出席しているため、本協議会は有効とされました。

- 事務局：鎌田（府中市福祉保健部長）
芦川（府中市福祉保健部次長兼高齢者支援課長）
村越（府中市障害者福祉課長）
松下（健康推進課長）
鈴木（健康推進課長補佐）※公務のため欠席
横道（健康推進課健康づくり担当副主幹）※公務のため途中退席
石谷（成人保健係長）
渡邊（成人保健係・歯科衛生士）
岡橋（成人保健係・歯科衛生士）
高橋（成人保健係・事務）

- 進行：成人保健係 石谷係長（事務局）

1 開会

- ・配布資料の確認 ※配布資料は別紙参照
- ・本協議会の趣旨説明（松下課長）

2 委員紹介

- ・委員の自己紹介（都筑委員より座席表の反時計回りで各自紹介）→※座席表参照
- ・事務局出席者の自己紹介

3 依頼状伝達

今回新しく委員となられた委員に、依頼状を配布。この依頼状の交付を持って、委員任命を伝達したものとした。

4 副会長の選出

事務局：第1回協議会で副会長をしていただいた中島委員が交代されているため、新しく副会長の選出をしたい。

委員 E：杉田委員を推薦する。

全委員：異議なし。

※次のとおり、副会長が決定した。

副会長：杉田委員

■これより議事進行は都筑会長、杉田副会長となる。（※傍聴者なし）

5 協議事項

(1) 状況把握のための調査について

事務局：府中市における摂食・嚥下機能支援について検討するうえで必要な現在の状況について調べた。

資料3参照

府中市で摂食嚥下障害を有する患者数は、おおよそ 1,343 人と推計され、この数字は要介護者数の約 2 割に当たる。

資料3の3について、市内または近隣で摂食嚥下評価・リハビリテーションを行っている病院は、この圏域の中でも増えてきている。市内には、東京都立多摩総合医療センター、都立府中療育センター、近隣市には武蔵野赤十字病院がある。また、平成 24 年 11 月には、日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックが開院する予定と伺っているので、今後連携を取って行きたいと思う。

資料3の4～6については、現在把握していない部分。特に4. 居宅介護支援事業所や5. 訪問看護ステーションについては、実際に現場のケアマネジャー・訪問看護師がどのくらい摂食嚥下についての内容で困っていることがあるのか、心配なことは何か、また利用者や家族はどのくらい困っているのか等の現場のニーズ把握と、施設（事業所）として現在摂食嚥下に関する問題が出た時にどのような対応しているのか、どこと連携をとっているのか等の把握が必要と考える。

実施方法案としては、事業所等施設向けは施設代表の方に記入していただくよう1部用意する。利用者向けは、施設向けと併せて送付予定で、各施設を通して利用者家族や担当ヘルパー、ケアマネジャー等に個人の状況について記入していただきたいと考えている。依頼方法や対象施設、期間などについては、今後高齢者支援課と調整しながら、現場に混乱が起こらないよう細心の注意を払って進めていきたい。

アンケートの内容については、案（資料4-1及び資料4-2）を作成したので、ご参考いただき、委員の先生方のご意見をいただきたい。

6. 医師会、歯科医師会の状況調査について、医師会の先生方には、訪問診療の実態と摂食嚥下機能支援に関する意向調査を、歯科医師会の先生方には、摂食嚥下機能支援への対応も含めての意向調査を、今年度改めて調査させていただきたい。

こちらの内容については、調査する了承がいただけたら、次回協議会で内容を検討していただきたいと考える。以上。

質疑応答

委員 B：資料3の3. 市内または近隣で、摂食嚥下機能支援を行う病院について、多摩府中保健所で調べたリストには、東京都立多摩総合医療センターは入っていないが、何か調べてここに入れたのか。何科か。

事務局：実際に患者がいて、評価をした経緯があったため入れた。

委員 H：当院では、嚥下評価の担当科は耳鼻科で、耳鼻科医が行っている。脳卒中患者がメイン。評価後どうするかは、当院でも今課題となっている。歯科に関しては、主に入院中の、特に脳外科患者を中心に嚥下機能評価を行い、STと一緒に脳外科患者対象に訓練を開始しようとし始めている段階。

委員 C：日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックは、東小金井駅前に外来・在宅を中心にした分院を開院予定。医師・歯科医師・言語聴覚士・栄養士・歯科衛生士・看護師で構成し、構音障害も含めて支援をしていく予定。今関係各所に挨拶に行き始めている。府中市にはまだ正式には挨拶できていないが、前回市の担当者が来た際にお話しさせていただいた。

委員 I：薬剤師の立場だと、食事が取れるかどうかよりも、薬を飲めるかどうかの相談が多い（患者・家族から）。例えば、薬を粉末状にすれば飲めるのか、または粉末でもそもそも水がうまく飲み込めない、あるいはチュアブルなら飲めるなどのパターンがあるが、ここでいう摂食・嚥下障害というのは、どのレベルからのものを指すのか、よく分からないため教えてほしい。

委員 E：診断の部分が、今まで空白だったのではないかと思う。今勉強中で、答えようがない。医師会は今まで病気だけを扱ってきたため、全体的に遅れている。

委員 I：保険点数上、調剤の中に嚥下困難用の製剤加算が認められている。スクリーニングすると、どれくらい嚥下困難な患者がいるかはわかるかもしれない。ただし、粉碎するだけの調剤が多いため、実際は粉末になっても水で飲めない方も多い。

委員 E：細かい話になってくるため、この話についてはまた後ほど。今は協議事項(1)について話を戻したい。

委員 G：歯科の部分についても、取り掛かりは最近。一般開業医としては、まだ口腔ケアくらいはできるが具体的な機能訓練についてはできないような現状。今後については、歯科医師だけでなく、医科・薬剤師等まわりの人たちみんな（専門家だけでなく）でやっていけるようなシステムを作っていないと、これから増えていくニーズに対応できない。

委員 E：アンケート実施については了承するという事で（1）の協議を終わる。

（2）府中市摂食・嚥下機能支援研修会について

事務局：市民サービス向上のために、今年度秋くらいに、医師会、歯科医師会、関係機関と合同で研修会を開催したい。

摂食嚥下に関する事は、医科・歯科両方が関与する分野であるため、多くの先生方や関係機関の方々に参加していただけるような研修会にしたいと考えている。内容については、本日ご意見をいただき、検討したい。次回の協議会までには講師の先生を決定し、報告したいと考えている。

質疑応答

委員 E：研修会を実施するとしたら、学問的知識と現場のギャップが埋められるような内容が良い。

委員 C：歯科の分野でも、15年前くらいから摂食嚥下についてはブームとなったがなかなか浸透しなかった。響くような手法や内容の研修会ができると良い。

委員 D：昨年大川先生の歯科医師会講演会を聞いたが、実践向きで良かった。このような内容の講演会を医師会でもやってみたらどうか。

委員 G：医科が、入れ歯などが原因で摂食嚥下障害が起きているかどうかを判断するのはなかなか難しいと思う。連携が必要。

委員 E：現場に即した内容なら、医科も飛びつくのでは。いつ頃実施予定か。

事務局：11月頃（秋）の予定。

（3）府中市摂食・嚥下機能支援協議会の進め方について

事務局：[資料5参照](#)。

本協議会終了後、本日いただいたご意見を参考にアンケート調査を実施していく予定。次回第3回協議会では、調査結果の報告と、現状分析をしていきたい。開催日程は、9月末か10月はじめ頃と考えている。

第3回協議会后、秋に合同研修会を実施し、より事業への理解を深めていただいた後に、医師会、歯科医師会の先生方への実態調査と今後の意向調査を実施したい。

第4回協議会については、来年3月頃を予定し、アンケート調査結果を踏まえ、来年度に向けて具体的に方向性を固めていきたいと考える。以上。

質疑応答

委員 J：薬剤師会への調査も実施した方が良いのでは。

委員 I：薬が飲めないという問合せは多い。その場合は処方医に確認するが、大体が剤型の変更もしくは粉末にするかの確認となる。

委員 E：調剤薬局へのアンケート実施ということで良いか。

委員 B：第3回協議会で研修会の具体的検討をするのでは、少し遅いのではないか。本日もう少し内容検討したらどうか。

事務局：第3回協議会は、検討ではなく具体的内容の「報告」とする。

委員 G：研修会の講師について、菊谷委員を推薦したい。

委員 E：異議なしということで、菊谷委員に決定。よろしくお願いします。

委員 B：対象者は。医師会、歯科医師会、薬剤師会、コメディカル、あるいはヘルパーまで拡大できるのか。

委員 E：会場の問題と、菊谷先生がどんな話をされるのかによって。

委員 C：対象は、現場従事者からドクターまで可。共通の言葉を持ち、共通の考えを持つという目的であれば、あらゆる職種に声をかけていただいても良いと思う。

委員 E：幅広い方が良いかもしれない。

委員 K：都の研修会とは。

事務局：第1回協議会で、石井委員から研修会の意向調査説明があった。今年度も都で実施予定と伺っている。来年度も継続して実施予定ならば、今後どうしていくか検討していただいた方がいいかと思い、内容の中に入れた。

委員 B：都の研修会は同地区の医科・歯科ペアで参加できる地域という条件付で参加できることになっている。今後5年くらいは続けていく予定。来年に向けての意向調査は、今年度後半から末頃にあると思う。第3回の本検討協議会で次年度の情報があれば案内できる。

事務局：協議事項（4）その他に移る前に、（1）状況把握のための調査についてのところでご了承いただいたアンケート調査の内容について（資料4-1）、資料4-2）もう少し検討していただきたい。

委員 K：施設向けの内容は問題ないかと思う。利用者用については、「誤嚥」などの言葉が難しく、質問の内容が少し専門的すぎるのではないか。もう少し簡単な表現にしないと、問題が拾いきれないのではないかと思う。また、実際には問題があったとしても、問題として認識していないという利用者も多いのではないかと思うので、もっと具体例を挙げた方が、正確に質問の回答が出てくるのではないかと考える。

委員 C：何の利用者向けか。

事務局：居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション利用の在宅の方及び施設利用者を想定。

委員 E：実際介護サービスを受けている人が、どのような状況かということを知りたい訳ですね。

食事だけでなく、薬の内容もアンケートに加えた方がよい。

事務局：1週間程度の間、事務局までご意見ください。

委員 B：配布資料最後の、カラーリーフレットは一般の人向けに多摩立川保健所が作成したもの。これもアンケートに同封して渡してはどうか。具体的に書いてあるので分かりやすいと思う。

委員 E：参考に検討していただくということで。

(4) その他

委員 K：協議会含め多職種で話すときに、専門用語も多いため、すぐにとは言わないが、共通のチェックシートなどがあればいいのではないかと思う。紹介状の書式も含めて検討していきたい。

委員 E：委員K、今後具体的に出してみてください。

委員 B：地域連携パスのようなものか。

委員 K：そうです。府中市独自または保健所管内で作成すれば、活用できるのではないか。

委員 B：できればケアマネジャー・ヘルパー等が見ても、すぐわかるような内容のものが望ましい。

委員 E：保健所でも地域連携パスを検討しているようなので、保健所・市縦割りではなく、活用できるものがあれば積極的に活用していけたら良い。

委員 C：摂食嚥下障害について、あらゆる職種に気づきを与える最初の段階だとしたら、薬剤師は最初のスクリーナーになれる可能性がある。患者さんが申し出るのを待つのではなく、薬剤師が「この薬を飲めますか？」と聞くことで初期の嚥下障害を相当スクリーニングできる。それぞれの職種がそれぞれの場で嚥下障害に気がつくためのツールがあればいいのかなと思う。

委員 G：紹介状の形式が決まっていないと、お互いやりづらい。どの先生が見てもわかるような情報提供書の形式を歯科医師会でも現在検討している。またこの協議会の中でも検討して実際に使えるものにしていければ良い。

委員 C：日本歯科大学の訪問依頼書では、「困っていることは何ですか？」という書式を使っている。「ここは最低限調べて診療情報提供書に載せてください」と語りかける部分であり、なぜこの情報が必要なのかを知るうえでも、そういったツールを作ることはいいことかもしれない。そのスクリーニングにどういう意味があるのかを学ぶだけで、地域の先生方が何をしなければならぬのかわかると思うし、その情報もちろん専門医療機関にとって有用な情報となる。

6 その他

事務局：次回の日程依頼について。配布している日程調整カレンダーに予定を記入のうえ、ご提出ください。本日または後日の場合は FAX・メール等をお願いします。開催日については、アンケート集計や議会等の関係で、9月末から10月はじめ頃を予定している。よろしくをお願いします。

事務局：アンケート内容については、来週中（8月5日）までにご意見をください。いただいたご意見を参考に事務局で検討し、案が出来上がったらメール・FAX等で再度ご連絡させていただく。決定後8月中旬頃に実施したい。

7 閉会

委員 E：以上で本協議会を終了とします。ありがとうございました。

■終了（午後1時半から午後3時 会議時間：1時間半）