

## 平成27年度第3回府中市在宅療養環境整備推進協議会 会議録

1 日 時 平成27年11月5日(木) 午後6時30分から午後8時30分

2 会 場 府中市役所 北第一会議室

3 出席者〈委員〉

山口副会長、櫻井委員、松尾委員、米田委員、松本委員、宮田委員  
森委員、鈴木委員、山岡委員、清野委員、中山委員、正木委員  
〈事務局〉

福祉保健部 : 川田部長、遠藤次長

高齢者支援課 : 安齋課長、鈴木課長補佐、石谷主査、保坂事務

地域福祉推進課 : 阿部課長補佐、三ヶ尻理事

4 欠席者 3名 太田会長、長瀬委員、岡本委員

5 傍聴者 3名

6 議事前 開会

本日はご多忙のところご出席いただき、ありがとうございます。

ただ今から、平成27年度第3回府中市在宅環境整備推進協議会を開催させていただきます。

委員の欠席につきまして、太田会長、長瀬委員、岡本委員から欠席のご連絡をいただいております。

なお、本日の開催につきましては、当協議会の設置要綱第6条第2項に基づき、15名中12名の委員にご出席をいただいておりますので、過半数に達しておりますので、本日の協議会は有効に成立していることを合わせてご報告申し上げます。

続きまして、本日傍聴を希望されている方が3名おります。傍聴の許可について、当協議会の判断をお願いいたします。

傍聴が認められましたので、これより傍聴者に入場していただきます。

7 議 題

(1) 超高齢社会の街づくりフェスタについて (報告)

事務局 9月19日ルミエール府中にて行いました、超高齢社会の街づくりフェスタ2015について報告します。この事業は、市民提案型協働事業として、NPO 臨床研修支援協議会と開催し、約700名の来場がありました。

内容についてですが、超高齢社会に関して関心の薄い世代や、未来を担う子ども達に対して、超高齢社会を少しでも身近に感じていただき、それに関する取組や課題に関して、興味の灯がともせることを目的に次のことを行いました。

- ・小中学生のためのミニ職場体験のコーナー
- ・医療や福祉に関するミニ講演や寸劇を行うコーナー
- ・企業等の展示や高齢者の疑似体験を行うコーナー
- ・外科医療を体験する外科ユースセミナーのコーナー

- ・バスケットの競技用車いすの試乗とストラックアウトなどのミニゲームが行えるコーナーを設けました。

参加型のイベントとし、子ども達が目を輝かせながら参加している様子が、印象的でした。また、親子での来場も多く、普段あまり身近に感じていない介護に関し触れていただく機会になったと思います。今回の取組は、今後、市民啓発を行っていく上でも活かせる内容であったと思います。

なお、市民提案型協働事業としてフェスタを開催し、協力していただく、医療・介護のスタッフの声掛けを、事務局が行いました。

何度とミーティングを重ね、企画や役割分担を練り、集まったコアメンバーが、協力してもらえる企業やスタッフに声掛けし、連携の輪が広がっていきました。

当日は、約130名の在宅に関する医療・介護・福祉のスタッフに協力いただき、その中には、協議会の委員の方もおります。

この様に、行政主体で、行ってしまうのではなく、このような活動を通じて横の繋がりやネットワークが広がっていくことを実感しました。

副会長 参加された委員に感想を聞かせていただきたい。

G委員 「超高齢社会の2025」をテーマに、認知症の母親を抱える病気の息子が孤立しているのを医療と介護が連携して助ける内容の寸劇を協議会の委員含め各業種から代表で1名参加してもらい行った。

参加したメンバーも充実感があり、作っていく過程で色々と情報交換が出来たりし、輪が広がった。

B委員 ケアマネジャー役で参加したが、担当している方の家族が観ており、「介護保険等を利用していない方にとってはわかりやすい」と好評であった。また、DVDも用意しているので、皆さんにも観てもらえればと思う。

F委員 ミニ職場体験に参加。90名近くの子供達が参加し、楽しそうにしていたのが印象的であった。

内容は、5種類の職種それぞれに体験内容を2パターン用意し、全部で10パターン用意。コンプリートした子供等もいて、一人最低2～3体験出来ていた。今後は、職種毎の輪も広げ、誰でも参加出来るような体制作りが出来ればと思う。

また、「やってみたい職業」をアンケートしたが、47名中、看護師19名、薬剤師15名、介護4名、リハビリ4名であった。

H委員 高齢者疑似体験や未来ノートについて、ミニ講演を行った。

体験された子供達は楽しんで体験されていた。初めての取組で準備などここまでよく完成に近づけられたと思う。但し、全てのアトラクションが同時進行で混ぜこぜになってしまっていた。次回以降、点ではなく線で繋がるような取組が出来ればと思う。

- J 委 員 歯科医師として参加。ミニ講演「健康長寿と歯の関係」。ミニ講演は6テーマあり、全てが同時進行のため人が集まりにくい状況であった。寸劇では、色々な職種が集まり、内容的に非常によく、前半と後半で介護保険を上手く使わない状況から徐々に悪くなり、周りの人たちの助けで非常に良くなっていく。わかりやすい内容であった。今後、歯科医師体験も出来ればと思う。
- I 委 員 高齢化が進む中、同居の経験も無く核家族の中で育った子ども達が高齢者や障害のある方をもう少しリアルな感覚として身近に感じられる機会として良いと思う。
- 副 会 長 こうした取組みが、医療・介護の顔の見える関係づくりに繋がっていくことを期待する。

(2) 府中市における在宅療養を考えるについて【資料2】

事 務 局 前回の協議会では、委員の皆様より、府中市における在宅療養に関しての現状と課題、理想とあるべき姿についてそれぞれのご意見をいただきました。その中で、4月から取組んだ相談窓口の実績や、地域ごとの課題についても明らかにした方がいいたのご意見がありましたので、その2点についてご説明させていただき、本日は、今後の市の取組の方向性に関してご意見をいただければと存じます。

・相談実績について

今年度、4月より、地域包括支援センターにおいて、在宅療養の相談窓口の機能を担っていただいております。

それに伴い、どの位在宅に関する相談があったのかを把握するため、地域包括支援センターで受けた相談の集計項目に在宅に関する項目として新たに、在宅療養・入退院調整・往診・訪問診療・看取り緩和ケアを設けました。

上半期の地域包括支援センターでの相談実績ですが、相談件数は、日中20,449件、夜間597件 計21,046件となり、在宅に関する相談件数は、846件と、全体の3.3%となります。

それぞれの項目により相談実績にバラつきがあるため、在宅に関する相談が増えているのか、それとも、他の項目等から流れてきているかわかりませんが、実情として在宅の相談ニーズがあることがわかりました。

しかし、集計を取るにあたって地域包括支援センターから、分類がはっきりしない・迷うことが多い、などのご意見もいただいております。再度項目の見直しを行う予定でおります。

・地域特性等について【資料3】

府中市では、現在11の地域包括支援センターを拠点として高齢者の相談支援にあたっており、地域包括支援センター毎の人口、高齢化率、医療機関、介護保険の事業所や施設の設置状況を表にしました。

また、各地区の特徴と在宅医療・在宅療養に関しての特徴・課題を記載しております。

人口の状況として、市全体では、現状高齢化率は20.8%となっておりますが、しんまちのエリアが27.2%と一番高く、緑苑のエリアが17.5%と低くなっております。しかし、昭和40年代に建設された集合住宅などがある地域では、町ごとや集合住宅の地域ごとにみると高齢化率が30%を超えている地域もあり、高齢化の問題が顕著になっている所がございます。

医療機関の状況としましては、カラーのマップに、診療所、在宅療養支援病院・支援診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護の事業所を記しており、全体的な位置の傾向が分かりますが、市の中心部や駅近くに集中しております。

やはり、在宅療養支援診療所や訪問診療を行う医療機関は、エリアの小さい、みなみ町包括支援センターを除いては、どちらかの医療機関が所在しておりました。歯科診療所や薬局に関しても、診療所と同様の傾向があり、市の中心部や駅周辺に多くなっていました。

介護関係機関として、居宅や訪問介護に関しては、地区ごとに集中しているところ、少ないところがありますが、事業所の担当地区としては、市内全域としているところが多く、特に問題はないと思われませんが、地域包括支援センターが介護保険事業所との連携を図るうえでは、地区内に事業所が無いことでの取組課題が別に生じてくるものと思われます。

地域の特性として、高齢化率の高い地域においては、独居高齢者や高齢者のみ世帯の問題、地域での繋がりや、見守りなどの問題が挙げられます。

また、在宅医療・在宅療養の特徴課題としては、大まかに2点の課題が挙げられていました。1点目は、往診や在宅診療を行っている医療機関が少なく、対応に苦慮している、また、市外（国立や国分寺、調布など）からの訪問診療を利用していると挙げている地域包括支援センターが多数ありました。

もう1点は、病院との連携が挙げられています。病院との連携に関しては、上手く連携がとれている部分もありますが、急な退院への対応や、病院関係者との在宅療養に関する認識の違い等を感じている包括支援センターが多いようです。こうした現状は、前回の協議会で、委員の皆様にご協議していただいた「府中市の在

宅療養に関する現状と課題」に重なる部分があります。

こちらは、委員の皆様にも、府中市の在宅療養に関する課題を出していただき、前回の検討をふまえて、課題としてまとめたものになっております。

在宅医に関すること、地域資源に関することの課題が、地域包括が感じている地区の課題と一致しており、府中市全体として取り組まなければならない課題であると感じています。これら在宅療養の課題に関しては、今後、市町村において地域支援事業に位置づけられた「在宅医療・介護連携推進事業」の中で実施していくこととなります。

「在宅医療・介護連携推進事業」は、ア～クの8項目あり、平成30年4月には、全ての市区町村で実施することが義務付けられました。

「在宅医療・介護連携推進事業」の各事業事に、府中市の現状と課題、主に府中市の現状やこの3年間で行ってきたことと課題、今後の取組みをまとめております。

個々の事業についてご説明します。

・ア「地域の医療・介護サービスの把握」

医療関係機関に地域資源の調査を行い26年度医療関係機関ガイドを作成しました。今年度は、再度更新を行い、居宅の事業所を含めたガイドを作成しています。このガイド作成に関しては、今後さらに、訪問介護や通所、施設などの介護事業所に関しても盛り込み医療・介護の情報の入手ができるように更新していきたいと考えています。

また、市民が一目でわかるようなマップ作成や、在宅医療の提供医療機関など、市民にもわかりやすく使用できるものを作成していきます。

・イ「在宅医療介護連携の課題の抽出と検討」

府中市では、平成25年度に協議会を立ち上げて、在宅療養の相談窓口の設置や地域資源の把握、医療介護連携に関する取組等について検討いただきました。それまでは、医療職と介護職が一堂に会して話し合いを行うという機会がありませんでしたが、協議会を立ち上げて在宅療養に関して検討出来る場ができて、一歩も二歩も前進したと思われまます。この協議会は3月の市長への報告をもち一旦終了となりますが、次年度以降も医療・介護の関係者からなる連絡会などの会議体を持ち、定期的を開催するとともに、3師会や事業者連絡会とも連携を図り、医療介護の連携と、課題への対応を行いたいと考えています。

また、ア～クの事業実施にあたっては、必要に応じて（カ：医療介護関係者の研修、キ：地域住民への普及啓発等）ワーキンググループを置いて、柔軟な活動ができるよう推進していきたいと考えております。

・ウ「切れ目ない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」

市の独自事業として、介護者支援等を目的とした医療ショートステイの事業を行っております。

課題としては、在宅医療を行う医療関係機関が少ない現状から、今後の取組みとして、3師会をはじめとした、医療・介護関係者側に対して、在宅療養のニーズや現状を伝え、在宅に関する取組が充実するよう働きかけていきたい。

また、在宅療養を行っている患者の容態変化時、一時的に入院加療が可能な医療機関の確保に関して、関係者だけで調整が難しい場合、市を通して調整し、入院加療が行えるように体制を整備していきたいと考えています。

・エ「医療・介護関係者の情報共有の支援」

軽度者に対する福祉用具の使用等に関して主治医からの意見をいただく主治医連絡票や、認知症や疑いがある方に対して医療機関への情報提供や連携に使用する、「もの忘れシート」の活用を行い、情報共有を図っています。

しかし、病院から退院時の情報共有や、在宅の場においても、介護と医療の情報共有が円滑に行かない状況もあります。現在、医師会を中心にICTの活用が進められており、進捗状況を確認しつつ、情報共有の支援を行いたいと考えます。

また、退院から在宅への円滑な移行のため、関係者が合意形成できる仕組みづくりが必要と思われれます。

・オ「在宅医療・介護連携に関する相談支援」

市民からの相談や病院から在宅へ戻る際の相談窓口を包括支援センターで担っていただいております。

しかし、地域包括支援センターや関係機関からの在宅療養に関する相談を受ける部署が組織化されていない状況であります。この事業の中で、この相談支援を行う部署である「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」の設置を位置づける必要があり、今後、府中市高齢者支援課に設置し、医師会を始めとした職能団体との連携・調整を行うとともに、関係機関に向けてその位置づけを明確にしていきたいと思っております。

・カ「医療・介護関係者の研修」

「在宅療養を支える100人の集い」や「ミニシンポジウム」

「多職種連携研修会」「多職種参加の事例検討会」などの取組みを進めてきました。課題としては、研修会に関して、多くの申込みがある反面、職種全体的な出席が難しく一部の関係者のみ参加の状況

がみられました。また、各職種において、それぞれのスキルや多職種に対しての理解に関してバラつきがあります。

それぞれの職種においても、スキルアップのための研修等は、実施しており、本事業においては、多職種の理解や連携が深められるような取組をしていくことが重要であると思われま

す。また、各職種においても、他の職種との顔の見える連携をつくるための取組がみられるようになりました。居宅の連絡会からの発信の多職種との交流会「腹を割って話そうよ」の呼びかけや、訪問看護の連絡会で開催する研修会へ他の職種にも参加を呼び掛けるなど、関係機関との連携に視野が広がってきている様子が伺えております。

・キ「地域住民への普及啓発」

協議会としてはこれから市民啓発の事業を開催するところですが、先ほど報告しましたフェスタなどを行っております。

なお、これから、在宅療養に関する市民啓発を行っていきますが市民が、在宅療養や看取りに関する知識を得て、医療や介護が必要になったときに自らの意志で、いろいろなことが選択できるように啓発活動を行っていきたく考えています。

・ク「在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携」

東京都主催の意見交換会が行われており、今後、そうした意見交換会において、他の自治体との情報交換や連携を深めていきたいと考えています。

今後の、在宅医療・介護連携推進事業の課題と取組の方向性に関しては以上となりますが、この課題や取組の方向性に関してご意見をいただくとともに、委員の皆様や地域の現状からあがってき

副会長 事務局が示した府中市の特徴等を考えながら事業を進めるうえでの課題や方向性が出てきたが、意見を聞きたい。

G委員 オの在宅医療・介護の連携に関する相談支援について、府中市役所に在宅医療・介護連携支援センター（仮称）が設置されることを市民向けの窓口として受けている域包括支援センターとしては希望する。11か所の地域包括支援センターで窓口として始めたばかりであり、均一的な相談が出来ているとも思わなくまた、多機関との連携していくうえでは統括機関が必要である。

M委員 「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」についてですが、基本的に全てを統括するというので、自治体によっては病院に設置している。病院または、在宅専門の病院であれば、医師やスタッフも揃っており可能であるが、府中市内では医療機関が限られてし

まい難しい。その為、府中市に設置となるが、在宅医療に関する相談に対して、医師が「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」に来るのかあるいは、電話対応とするのか。また、医師をどの様に決めるのか。府中市医師会の中で在宅を行っている医療機関が限られ、医師の負担が多くなってくるので検討が必要である。

事務局 「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」については、在宅医及び府中市医師会との連携は重要な事と認識し、現状どのような相談が入り、府中市医師会とどのような連携を取っていくべきか検討が必要である。また、在宅医療について府中市役所でも相談が出来る体制にしていきたいと思えます。

また、高齢者支援課に設置の提案をしましたが、永久的にとは考えていなく、今後状況に応じて医療機関や府中市医師会等の適切な機関に窓口の移行も検討します。

C委員 府中市医師会としてこれから行うべきことは、在宅を専門にしている医師をいかに会員に取り込むかで、在宅医療・介護連携が図れてくる。

副会長 地域包括支援センターの相談場所を高齢者支援課にした場合、医療の相談が来た際に対応が出来るかなどを3師会の協力の中、センター運営していく必要がある。

K委員 地域包括支援センターに身近な相談窓口が出来る事は、安心感がある。

J委員 府中市役所で関係機関と連携を取りながら相談支援していくことは、市民にとっても分かり易い。府中市医師会では訪問医が少ないということだが、府中市歯科医師会としては、42歯科医院が協力医になっており、協力出来るよう体制強化を図っていく。

D委員 各市域包括支援センターに連絡して、相談が進まなかった場合たらい回しにならないように、府中市役所がセンター機能を有しシステムを分かり易くした方がいい。

府中市薬剤師会としても、実際に薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導の届け出ている数は多いが、実績として十数件位しか行っていないと思われる。

薬剤師は、原則として医師が発行する処方箋に基づく事が原則ではあるが、患者の家族等から、「薬が山のように余っていて整理出来ないか」相談がある。その際は、直接訪問し話すことは可能だが、基本原則は医師の処方に基づいての訪問であり、医師とどのような連携の図り方をすべきかが課題である。

副会長 センターのイメージ作りとして、地域包括支援センターが一般市民の相談を受けているが、府中市役所が後方支援的な位置付けになる。地域の色々な関係機関の協力を得ながら活動をしていく事となるが、3師会の中でも温度差があるように見え、そこが課題である。

事務局 在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の役割を担うという所で、より一層 3 師会始め、関係機関との連携が必要と考えております。また、地域包括支援センターの後方支援について、一緒にケースの共有を図りながら、関係機関でのフィードバックしながらスキルアップを図る事が重要であると考えています。

I 委員 「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」にどのような役割を持たせるかで全く違ってくる。在宅医療に関しての人材不足に関して、何名かのスーパーバイズが出来る人を専任や兼任なりで当番制のような形で配置し、地域包括支援センターからの相談があった時に直ぐに対応出来るようにすることや、連携を支援するセンターと考えた場合、相談対応する人達のスキルアップを助ける意味で、退院支援に長けた方から、退院支援の進め方、費用、調整にどういった準備が必要かを講義してもらった研修や、虐待ケースのサポートについて等、実務的なスキルアップを支援していくことは、個々で勉強していくには難しいので、ケースを共有しながらスキルアップを支援していく事も大事な役割である。調整力のある役割が求められ、スーパーバイザーを置くやり方もあるが、現場の基礎力を高める必要もある。現場を支えていく意味でも、在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の役割が大きく、現実的な所で組立てる必要がある。

副会長 位置付けを明らかにし、府中市役所の役割を明確にする必要があり、研修や人材育成についても、「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」が企画していくのか等何れ明らかになっていくと思う。また、多職種連携の研修は計画的に行われるのか。

事務局 多職種連携の研修会や多職種参加の事例検討会については、今後とも開催していきます。

人材育成について、どの点まで出来るのかまた、東京都で行っている研修にも参加し、全体的なスキルアップを図って行ければと思っております。

E 委員 「在宅医療・介護連携推進事業実施に伴う課題と方向性」は大切であり、今年度中に協議会を終え、府中市長に答申する予定かと思うが、協議会を通じて行ってきたことであり、そこから見えて来た課題、協議会を終えた後にまだ取り組むべき事がまとめられてる。

新たに導入された、地域支援事業の平成 29 年度末までに実施と定められているア～クの事業にどう移行していくかも意識しており、とが、府中市長への答申の骨子になるかと思う。重要なのが、それぞれの項目ごとの課題を残りの協議会で明確にしていかななくてはならない。

例えば、カの「医療・介護関係者の研修」では、課題として、「一部の関係者のみの参加となっている。個々のスキルにバラつきがある。」挙げられている。研修を行うことだけが目的ではなく、研修を

通じて高めていかななくてはいけないスキルの中身や、こういった所が課題になっているのか、やっている内容や方法を広めていくだけではなく、行って見たが残っているスキルのうえで多職種連携の話も出たが、スキルの中身等も課題として出したうえで今後の取組を整理する

必要がある。

キの「地域住民への普及啓発」では、協議会として確認の必要があるが、今後の取組として、「医療や介護が必要になっても、自らの意思で選択できるよう啓発を行う」。と思うが、地域住民への普及啓発していく中身というものが、フェスタの話もあったが、協議会として、市民になってほしい姿としてこういったことを訴えていくかを課題で位置付け、「自らの意思で選択できるよう」が良いのかもしっかりと議論していく必要がある。

事務局 今後の取組や市民に対しての普及啓発について、引き続き意見を聞き府中市長への報告については、市民の目指す姿がイメージできるように明らかにしていきたい。

副会長 「自らの意思で選択できるよう啓発」について、選択できる何かが無ければ先に進まない。市民自ら暮らしについて考えられる体制作りが必要である。

E委員 会長との話の中で、病院を退院した後に思うように在宅に戻れない方の実態調査を行った際、医療ニーズ以外のもう少し社会的な環境の所で在宅療養が困難な方もおり、在宅の医療と介護の連携がメインテーマではあるが、難しいケースがある。

その様な中、解決に向けて地域包括支援センターで福祉的な観点で取組んでいるが、インフォーマルな支援がもう少しあればといったことが今後出てくるかと思う。社会福祉協議会が、小地域福祉活動に力を入れて取組んでいる。地域包括支援センターをベースに取組む医療と介護の連携と、社会福祉協議会がインフォーマルな住民活動を育てていく活動が結び付くといいと話していた。

H委員 今年度から、第3次地域福祉活動計画を推進中であり、まず社会的な孤立を防止するため、向こう三軒両隣の平成版を地域に対して提案してきている。

また、今までにない仕組みである常設型の相談機関を市民の生活圏域11か所（文化センター圏域）に作る事業展開をしている。主人公は、市民でありその方々が困った時に利用しやすい仕組みを構築するかであり、今後も制度や施策だけでは補えない部分に対し、インフォーマルサービスを、地域の繋がり・助け合い・支え合いで補って行けるよう仕組みを提案している。

## 8 その他（事務局からの情報提供）

### (1) 「東京都在宅療養シンポジウム」について（お知らせ）

東京都で毎年開催しているシンポジウムで、今年度のテーマは「看取りと多職種連携～人生最終段階を多職種で考える」ということで多職種が連携して取り組む終末期ケアと看取りについて、講演や意見交換が行われます。関係者だけでなく都民も対象とした内容となっております。

### (2) 府中市民協働まつり「つながりフェスタ」について（お知らせ）

市民提案型協働事業の一環として、「やさしく学ぶ緩和ケア入門」と題し、相談コーナーや、寸劇「緩和ケアって何？」を今月21日、22日に行います。

### (3) 次回協議会について（お知らせ）

第4回の協議会についてですが、日程の方は、1月～2月上旬を予定しております。日程の方は、また改めてご連絡をさせていただきます。