

平成26年度第1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26年6月19日（木） 午後6時～午後8時

2 会 場：府中市保健センター分館3階 研修室

3 出席者：〈委員〉

太田会長、篠崎副会長、松尾委員、松本委員、櫻井委員、山岡委員、森委員、清野委員、中山委員、岡本委員、正木委員
〈事務局〉

（福祉保健部）

川田福祉保健部長、遠藤福祉保健部次長

（高齢者支援課）

石川高齢者支援課長、安齋地域支援統括担当主幹兼施設担当主幹、浦川高齢者支援課長補佐、石谷包括ケア担当主査、江村保健師、藤木事務職員

（健康推進課）

福田健康推進課副主幹

4 欠席者：米田委員、長瀬委員、鈴木委員、宮田委員

5 傍聴者：2名

6 議事前

（1）開会

本日はご多忙のところ出席いただき、ありがとうございます。

ただ今から、平成26年度第1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。

事務局から委員の欠席につきましては、宮田委員、鈴木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10名の委員にご出席をいただいておりますので、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。

今年度第1回の協議会ということで、委員の皆様におかれまして、所属が変わられた委員がおられましたので、改めて委員名簿を参考1として作成しました。

また、市役所の人事異動に伴い、事務局のメンバーが変わりましたので、報告させていただきます。福祉保健部長に芦川部長に代わり、川田福祉保健部長、福祉保健部次長兼地域福祉推進課長の遠藤次長、また、高齢者支援課長の石川課長となりました。

新着任者の紹介、一言挨拶

続きまして、本日傍聴を希望されている方が2名お見えです。傍聴の許可につきまして、当協議会の判断を頂きたいと存じます。

傍聴の許可、傍聴者の入場 配付資料の確認

7 議事事項

(1) 在宅療養に関する地域資源調査について（報告）

太田会長 事務局より報告をお願いしたい。

事務局 本調査は地域の在宅療養に関する資源を把握し、高齢者が医療的ケアを必要とする際に、在宅療養スタッフが的確に提供・調整するということを目的に実施した。前回の協議会での中間報告から、未回答の医療機関に督促をし、新たに47の機関から回答を得た。資料1の4ページをご覧いただきたい。

目的、対象、調査方法、考察について、資料1に沿って説明。

太田会長 ありがとうございます。ご質問ある方はいるか。特に考察の部分についてよろしいかどうかご意見いただきたい。

森委員 他の区市町村でも同様の調査を行っているところがあったので、そことの関係も含めて質問する。今回はまずこれを出して、現時点で次回はいつ頃というイメージはあるか。

事務局 2年に1回と考えている。次回は27年度の実施予定。

森委員 もう一点、気になるのが、空欄で回答があった部分について。空欄であるところは限りなく×に近いのではと推察するが、次回の調査時にははっきりさせた方が良い。

また、ケアマネタイムについては、考察でもあったようにどのようにやっているかと合わせて、窓口となる担当者はどの職種が多いという印象はいかがであったか。

事務局 ほとんどが看護師の印象。医師が窓口のところもある。

森委員 ケアマネタイムの文化を作っていく際に、どういった職種がやりとりをする上で望ましいのか、FAXやメール等、どういった連絡手段が望ましいかという聞き方をすると、どういうところのハードルを下げるとお互いにやりやすいかがわかる。次

回について、項目的にも検討していく必要がある。

櫻井委員 医療機関として発言すると、受けられるキャパシティの情報を管理しておく必要があるのでは。

事務局 キャパシティとは、訪問診療等についてであるか。

櫻井委員 例えば訪問診療であれば、現在この人数を受けていて、この人数までで受けられる等。先生達もそういった感覚がでてきている。

清野委員 先ほどのケアマネタイムのところで、先生に依頼する書式をどこが作成するかについて検討したほうが良いのでは。認知症の連携の書式については、現在ある程度固まりつつあり、市で作成している。あまり難しいものでなく、作れると良い。

事務局 そのツールについて医師会の先生にもご意見をいただきたい。

松尾委員 内容について、どういうことが聞きたいかによるのでは。認知症についてはある程度決まってくるが、在宅医療については聞きたい内容が多岐に及ぶため、書式化するのは難しいのではないか。

篠崎副会長 本日は訪問看護の方がいらっしゃらないので、府中市でどうか、ということについてはわからないが、特に医療依存度の高い人に関しては、看護レベルで、病院の看護から地域の訪問看護へと既存のものが使われているので、間に看護が入ると繋がる場所があるのでは。

太田会長 訪問介護の立場からはいかがか。

山岡委員 ケアマネジャーが医師に連絡をする際は、状況に応じて、看護師に間に入っていただくことが多いかなと思う。だからこそ、本人を一番近く見ているヘルパーが、どう看護師やケアマネジャーに伝えていけるか。そういったところも医療連携の一番下の部分になると思うが、必要になってくるのではと考えている。

太田会長 みなさんの意見をまとめる形で、事務局と調整し、再度提案させていただく形でどうか。

篠崎副会長 ひとつだけ質問。最終的にこの調査の結果を関係者が利用する際の冊子のイメージはあるか。

事務局 調査票の上部の太枠内のみ、医療機関、歯科、薬局、訪問看護ステーションの情報を掲載した冊子としてまとめる。特に市民配布ではなく、相談機関向けで考えている。

篠崎副会長 イメージとしては退院する患者について、近くの家庭医を探したいという際に、どのような内容に対応できるか等調べるようなものか。

事務局 そのとおり。

太田会長 相談窓口をどう設定していくかについては、次の議題に絡んでくるので、府中でどう活かしていくかについては、次で検討していければと思う。

(2) 在宅療養支援相談窓口について

太田会長 事務局より説明をお願いしたい。

事務局 資料2をご覧いただきたい。

第1回の協議会の際に、今後在宅療養の環境整備として取り組んでいくべきものの一つとして、在宅療養の相談窓口の設置について挙げさせていただいた。先ほどの地域資源調査の情報についても主にこの相談窓口で取り扱っていくことになると考えている。

市としては、都の動きもふまえて、設置が必要と考えており、市の素案について、資料2として提出させていただいた。設置するか、しないかも含めたところから議論いただきたい。

目的、対象、開設場所、内容、担当者、開設時間及び相談窓口設置場所についての長所・短所について、資料2に沿って説明する。

太田会長 当協議会の目的でもあるが、病院から在宅への円滑な移行、入退院支援の相談、もうひとつは地域のかかりつけ医との連携、様々な介護サービス等両方の調整を行うことにより、安心して在宅療養を行うことができる環境を考えてという案である。

事務局からの話のとおり、素案なので、そもそもこれが必要か、どういう形が良いのか含め、事務局案以外にもあるかもしれない。シュミレーションしていただき、先ほどの資源調査の活用も含め、ご自由にご討議いただきたい。この協議会の中心の議題としてでもあるので、よろしく願います。何か質問はあるか。

中山委員 そもそも論だが、目的にある部分で、「高齢者」と特定しているのはなぜか。

事務局 当協議会の発端は、医療的ケアが必要な高齢者が円滑に在宅療養を行えるための環境整備を行うことの検討を行うものであった。この先高齢者を先頭に膨らんでいくことはあるかもしれないが、今のスタートとしては高齢者に限定した形で進めさせていただきたいと考えている。

中山委員 了解した。

清野委員 名称も、メインは何をするのかで、変わってくる。資料2の2枚目に事務局で包括支援センターの現状として書いていただいているように、訪問看護については病院で調整していただくことが多いが、介護サービスやケアマネジャーの調整については、現在も病院から地域包括支援センターへ連絡が入る形が出来ていると思う。

今回の社会資源調査をこの1回で終わらせることなく、この協議会が無くなった後も、社会資源調査を継続的にやっていく機能や、ケアマネジャーや医療機関のパイプ役として研修を企画する等、事務局的な役割をきちんと決めておく必要がある。

包括支援センターの立場としては、看板がつくというイメージなので、市にこの事務局的な機能を持った医療職、もしくは知識を有した福祉職の方を継続的に5年10年のスパンで配置していく形が良いと考える。

太田会長 自由にご意見をいただいてから、事務局から意見という形をとりたいと思う。

山岡委員 退院支援の時には相談員がおり、包括間の連携がうまくいっているので、それ以外の相談を受ける時に柱が市役所にあって、各地域での役割を包括支援センターに担ってもらおうという方がスムーズなのではないか。

太田会長 中山委員は先ほど高齢者だけでないとお話であったが、ご意見はいかがか。

中山委員 目的がそういうことなのであれば良いが、先ほど清野委員がおっしゃっていたが、11の包括支援センターに配置が可能であれば、その方が良いが、相談の数も多いだろうと想定する。その場合は1本集中した方が、利用者やご家族にとっても負担はないのかなと思う。行政の中にひとつあった方が、体外的にもわかりやすいのではないかと聞いていた。予算規模だけでも聞いてよいか。

- 事務局 窓口を設置するかどうかも含めて未定である。
- 松尾委員 医師会のほうでも、小児の在宅医療の話があがってきているが、進んでいないのが現状。質問だが、病院から在宅に戻る際に、医師についてはどうやって見つけているのか。
- 清野委員 基本的にはもともとのかかりつけ医に相談している。往診等が必要だが、かかりつけ医では対応ができないとの話があった時には、入院元の病院に相談をしたりしている。
- 松尾委員 在宅で患者をみていて、肺炎を起こしてしまった際等困ることがある。開業医が直接病院に電話をして入院を依頼することは難しく、場合によっては救急車を呼んで、入院させてもらうこともある。病院とつながっている診療所は良いが、個人の病院での調整は難しい場合がある為、今後そういった窓口ができて、繋がることのできるのであればありがたい。
- 太田会長 そういう場合は、現在どうなっているのか。医師が病院とつながりたいというような相談はあるか。
- 清野委員 先生からの相談はない。患者を経由して相談という場合はある。
- 太田会長 公募の委員さんからのご意見もぜひお伺いしたい。
- 岡本委員 自分の今までの経験から考えると、地域包括支援センターというよりはケアマネに相談していた。
- 正木委員 順序が逆になるかもしれないが、自分がもし入院したことを考えると、まず病院のソーシャルワーカーさんに相談することになると思うので、そこのレベルアップというか、細かい相談ができ、情報提供をいただくと家族は安心するのではないか。いきなり「地域包括支援センターに行って相談して下さい」ではなく、病院での相談が充実していると、その後のところでは「まず市役所に相談しに行く」という単純な道の方がわかりやすいと感じる。包括支援センターという言葉は、一般市民としては誰でもわかる言葉ではないので、市役所のほうがわかりやすいと感じる。
- 松本委員 おとしよりの福祉を見ていて、高齢者支援課にもたくさん担当があって、目的の最初の2行はだいたい網羅されているのかなという印象を持った。今後やっていかななくてはならないのはかかりつけ医との連絡調整や、清野委員がおっしゃった継続して調査をやっていくことや、櫻井委員がおっしゃったようなキャパシティを追っていく情報を整理することなど。

情報を管理するのは市であったほうが良いのかなという気はした。

櫻井委員 櫻井病院には MSW がいるので、地域包括支援センターと連携をとりながら相談対応している。われわれ医者立場からいうと、療養で支援が必要だというような相談は割と少ない。患者から介護の相談を受けた場合等に包括支援センターへ相談するよう指導はしているが、受け持ちのエリアに限ってという形である。一般的に困られた場合の相談は市役所にすることが多いのではないか。

事務局 相談はあるが、そう多い印象はない。相談を受けた場合は、一旦市役所で受けて、包括へ引き継ぐ形で動いている。

櫻井委員 そうすると、そもそも論として、窓口が必要かどうかという話にもなる。地域包括支援センターは決まった額の中で運営しているため、新規で行うのにはかなりのエネルギーが必要。病院ではスタッフを持っていないので厳しい。資金的な問題もある。相談が多くあれば必要ということではあるが。

山岡委員 ケアマネジャーはどんなところで悩んでいることが多いのか。退院して往診が必要になったときの調整等か。

太田会長 鈴木委員が欠席なので、清野委員いかがか。

清野委員 居宅のケアマネジャーで包括に相談する方は少ない。包括がケアマネジャーのためにそういった動きができているかが課題。自分の担当者が病院から帰ってくる場合には、ケアマネジャーは医療や訪問看護等と連絡をとり、プラン調整現状調整はすべて行っているのが現状だと思う。

太田会長 そもそも必要か、どこにおくのかということも大きな要素かなと思う。

清野委員 先日、櫻井委員、石川課長と多摩総合医療センターが総合患者支援センターを立ち上げるための協議会に出席してきた。もともと相談窓口が5本あったものを、ワンストップのような形で、総合患者支援センターがどんな方からの相談も一手に引き受けるために組織をするもの。医療センターとしても、近隣の市区町村や医師会との連携を深めていきたいとのことで、今回の社会資源調査をしたという話をしたら、ぜひほしい、と。どういった病院へ繋ぐかという際に、現在は各 MSW の経験値の中でやっている状況。相談窓口ではなく、連絡調整を主にする部門が必要で、正木委員もおっしゃっていたが、

市民は市に相談したいという気持ちがあるので、個別の相談については割り振るだけの機能になるかもしれないが、普段は事務局的な役割として、三医師会との連携とか、ケアマネジャーやヘルパーへの医療の研修等行う部門があると、機能していくのではないかと考えている。

太田会長
森委員

森委員、他の区市町村の事例はいかがか。

他の福祉の事実だけ。世田谷は27か所の地域包括支援センターのうちの1か所に2名増配置し、電話相談を受けている。(年間300件程度)入院中の家族からの相談や、ケアマネジャーからの相談。27か所全部ではなく、1か所に配置しているのが特徴。また、先ほど清野委員がおっしゃったように、初年度は、午前中は社会資源まわりをして「こういった場合にこういった方を受け入れる」等、生の情報を仕入れ、午後は相談対応していた。相談をやっているからこそどういう情報が必要かわかるということもある。蓄積した情報を区内の医療と介護の関係者が共有できるように、一覧にまとめていた。それとは別に、区に在宅療養の仕組みづくりをする担当する職員がいる。

荒川区は区役所に2名の医療福祉相談員を長年配置している。共通点は退院の関係やケアマネからの相談を通じ、相談員達がこつこつと自分達で情報を整理し、○×ということだけではなく、みなさんが知りたい△の部分の情報をタイムリーに持っているということが特徴。

世田谷と同様に、相談員の方が仕組みを作っていけるかという限界があって、毎年のように研修会を開催し、課題が蓄積されるが、それをどう解決していくのかがなかなか難しい。そこについて現在、荒川区では太田会長を委員長として委員会を立ち上げている。府中においてはこの協議会であるが、課題を検討するような組織体ないしはそれを専門に考える市の担当者の両輪が必要ではないかと考える。その他には医師会でやっているタイプもある。

篠崎副会長

今までの話を聞いていて、最前線で個別の相談を受ける人、相談を受けている方を支える事務局的な人が人材育成や横のつながり、システムの構築等、役割分担が必要なのだろうなと感じながら聞いていた。

府中の場合、包括支援センターが病院からの退院の相談等

を受けていることは他の会議でも聞いている。私のイメージとしては包括支援センターの看護師を上手く活用し、医療的に困るケースについて、包括支援センターに相談すれば解決できるというルートができれば、包括支援センターに窓口をおくことによって地域の生の情報が集まりやすくなるのでは。

また市の役割としては、人材の育成による全体的な資質の向上や定期的な資源調査等を行っていくようなイメージのかなと感じた。

対外的にはひとつに集中した方がわかりやすいというご意見もあり、それも確かにそうだと思うと聞いていた。

太田会長 現段階で、市というよりは個人の意見があれば、どうぞ。
石谷主査 ありがとうございます。みなさまのご意見が大変参考になる。この仕事をやっていて、困っている市民は、どこに相談してよいかわからないことが多く、そういった方にまずそれを示せることが重要かなと考えている。現在実際に地域包括支援センターが退院支援の調整や訪問診療の調整等、業務を行っているので、そこに看板を付けられれば良いのではというイメージはあったが、地域資源やシステム作りや連携の方向性を示していくのが市役所の役目であると改めて感じた。

石川課長 先ほど清野委員よりお話があったが、先日多摩総合医療センターの会議に出席し、当協議会の話をしてきた。医療機関からの意見や清野委員からの意見で、連絡先や連絡方法等を調整をする部分がないということが議題であがっていた。その部分については、行政がある程度入って、システム作りになるのかもしれないが、包括支援センター等地域の力を借りながらやっていく形が良いのかなと感じた。

太田会長 どんな形で何をという部分についてはもう少し議論が必要だと感じた。ある意味では行政がどんな役割を担っていくかということがすごく大事だという意見が出た。またこういった協議体の場をどうしていくかということもひとつの課題だろう。再度議論は必要だろう。

森委員 教えていただきたいのだが、在宅に復帰できる場合に限らず、転院や老人保健施設等への入所が必要な場合等あると思うが、そういう相談は包括支援センターではどうされているか。

清野委員 包括支援センターによって対応に差がある。私のように昔

からの職員がいて、老人保健施設等との繋がりがあり、施設探しもやってしまう包括支援センターもあれば、言葉は良いが、お金にはならないし、プランにもならないが自分で苦労して探しているケアマネジャーもたくさんいる。

森委員 先ほども正木委員より、病院がそこまで引継ぎをしてくれるのが理想という話があったが、相談窓口があるかどうかというあたりで、今できていることの中での狭間があるかどうかを考えていく必要がある。

太田会長 包括支援センターに相談するところなるという流れはあるのか。

清野委員 11か所包括があるので、ケマミニマムというか、一定の水準でケアプランが発生していない方については相談は必ず包括支援センターが受けるという考え方を持たない限り変わらないのかと思う。居住地域によって差が出るのが一番良くないと考えている。

本日、鼠径ヘルニアの方について、退院先を決めることを条件に手術するという話があった。病院としても、ひどい話ではなく、当然のことではあると思うが、一人のケアマネジャーが転院先や手術の有無の判断を握られるというのは良くないと思うし、今後機能していくと良いなと感じる。

篠崎副会長 そういった包括支援センターによつての差を均していくのが、市役所の役目なのでは。うまくいっている包括支援センターがうまくいっていない包括支援センターをカバーすることなど、全体の府中市民へのサービスを向上させるのでは。そこはこういった協議会ができて、包括支援センターだけが頑張るのではなく、「ここは市役所がバックアップするので、ここは願います」と、初心表明をする必要があるのではないかと感じた。

清野委員 資源調査をする際に、今の在宅の生活を考えるとどこかがリハビリのキャパシティを把握出来ていると良い。府中市は恵まれており、老人保健施設のベッドが約460ある。施設の空き情報が把握できていると、地域に戻ってきた時に通所の空き情報を確認できると、プランに繋がりやすく、結果的に患者のためになる。

山岡委員 バランスなのだと思う。ばらばらなのが現状。在宅療養というと、どこまで含めるかという点については悩ましいが、

在宅に戻る上では、どこかが全部を把握していないと困ってしまう。

篠崎副会長　またはどこかが把握した情報を、いかに共有するか。ある市では SNS で空き情報を共有しているところもある。そういった課題をこの場でたくさん挙がってきて、解決していければ良い。

山岡委員　把握して割り振るところがあれば良い。それぞれ今出来ていることもいっぱいある。そのシステムづくりをしていければ良い。

太田会長　何か相談窓口が必要だということは本日の中で一致したのではないか。一つ、気になったことは、包括支援センターの役割は、相談窓口を市に設置したとしても重要で、そこについては介護保険の中の地域包括支援センター運営協議会との調整も大事。包括支援センターの役割についても、もう少し議論を深めていただいて、もう一回検討というのはいかがか。

川田部長　貴重なご意見を拝聴して大変参考になった。府中市においては、包括支援センターには非常によくやっていたている。市の PR 不足でもあるが、毎年市政に関する世論調査を行っている。数年前に包括支援センターの認知度を調査をして当時は残念ながら、認知度はあまり高くなかったが、今は随分と様々な面で変化がある。

市民にとって、包括によって所有する情報に差があるというのは困るので、きちんと共有するシステムを確立していくのは必要なことであると認識している。

太田会長　この議題については次回、再度論議する。

(3) 在宅医療緩和ケアカンファレンスとの協働について

太田会長　議題の説明、報告をお願いします。

事務局　昨年度から多摩総合医療センターが事務局を務めている在宅医療緩和ケアカンファレンスとの協働で、医療と介護の連携ということで、在宅療養を支える100人の集いを開催した。開催については、参加してくださった委員の皆様をはじめ、多職種と連携ができてよかった等、継続を希望する声が多数あった。今年度につきましても、緩和ケアカンファレンス第2弾として100人の集いを開催する運びとなり、日時と会場が確定したとうかがっている。「医療と介護との連携を

はかる」という当協議会の意向に合致していることから、次回についても共催についてご協力いただきたいと思います、議題として挙げさせていただいた。

日時 平成26年9月13日(土) 午後5時から7時まで
会場 府中の森芸術劇場 平成の間

前回と異なる点については、多摩総合医療センターについては在宅緩和ケアカンファレンスの西部に属するが、今回は東部との合同での開催となる。主催は西部なので、出席者は主に西部で、東部の方も参加されるが、その点についてはご了承いただきたい。ぜひ皆様のお力添えをいただきたく、どうぞよろしく願いいたします。

また、情報提供となるが、東部の緩和ケアカンファレンスの主催する研修会のチラシを配付させていただいた。会場が市内のグリーンプラザで行うこともあり、ぜひ100人の集いに参加された方にご出席いただきたいとのことであった。また、講師の秋山正子氏は訪問看護ステーションの草分け的存在の方である。

太田会長 第1回については大成功であったようで、記録も読ませていただいた。これについては当協議会の皆様の大きな力があつたように思う。次回についても協力するということでのよろしいか。また、今の件についてご質問はあるか。

事務局 今回もワールドカフェ方式になるので、テーマが最も重要になってくる。今後打ち合わせ等が決まり次第、ご連絡し、出席できる委員についてはぜひ打ち合わせの段階からご協力いただければと考えている。どうぞよろしく願いいたします。

太田会長 その他、何か事務局からの連絡事項はあるか。

事務局 第2回の協議会について、8月21日(木)午後5時から開始をしたいと考えている。委員の皆様のご都合はいかがか。会場等確定したら改めてご連絡させていただく。

8 閉会

川田部長 非常に活発なご意見をいただき、感謝申しあげる。在宅療養については市も直面している課題であり、今後ますます高齢者の数が増えてくる中で、皆様方の貴重なご意見をいただきながら施策に反映するよう考えていきたい。今後ともよろしく願いいたします。

以上

