

平成26年度第5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3月5日（木） 午後6時30分～午後8時15分

2 会 場：府中市役所北庁舎3階 第一会議室

3 出席者： 委員

太田会長、篠崎副会長、松尾委員、米田委員、松本委員、櫻井委員、鈴木委員、山岡委員、宮田委員、清野委員、中山委員、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

（地域福祉推進課）

宮崎地域福祉推進課長補佐

（健康推進課）

福嶋成人保健係長

4 欠席者：森委員、長瀬委員、岡本委員

5 傍聴者：2名

6 議事前

ただ今から、平成26年度第5回府中市在宅療養環境整備推進協議会を開催させていただきます。本日はご多忙のところご出席いただきまして、ありがとうございます。

事務局から委員の欠席につきまして、岡本委員、森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。

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

それでは、議事の進行を太田会長にお願いいたします。

7 議事事項

(1) 多職種連携研修会(中間報告)について

太田会長 事務局より報告をお願いする。

事務局 去る2月26日(木)、府中グリーンプラザにて多職種連携研修会を開催した。委員の皆様にも多数ご出席いただき、ありがとうございました。資料1をご覧ください。

資料1 「多職種連携研修会報告(抜粋)」、資料2「研修会配布資料一式」に沿って研修の概要説明、研修風景をパワーポイントにて上映

事務局 事務局でも、三師会のご協力をいただいたのはもちろんのこと、在宅療養支援診療所等11か所、高齢者医療ショートステイ事業協力病院4か所、多摩総合医療センターにも周知のために訪問した。

在宅療養支援診療所については、包括支援センターの看護職にも同行いただき、活動状況も伺いながら、顔の見える関係の第一歩として挨拶し、結果として多くの先生方に参加いただけて良かった。

今回の研修会はグループワークが中心であり、グループ分けに苦労したが、飛び入りの参加や名簿に氏名が未掲載等、受付時に混乱があった。次回は事前申込み受付後に受付確認票を発行する等、事務を改善したい。

参加者からは研修会の継続を望む声が多くあり、開催できるよう取り組んでいきたいが、参加された委員の方からもご意見をいただきたい。

太田会長 非常に盛り上がった様子が伝わってきた。10名ほどの委員が参加されたようなので、感想をお願いする。

鈴木委員 事前にロールプレイがあると聞いていたので、“少し嫌だな”という気持ちで参加したが、輪作りから引き込まれ、終始楽しい時間だった。吉村先生の手法のうまさだと思うが、連携をしていかないと勝てないこともあり、グループ内の関係が作れたのが良かった。こういった研修がまたあったら良い。

櫻井委員 非常に人数が多くて驚いた。ロールプレイは何回か経験したが、役になりきれなかったりもした。今回は参加者がなりきり、楽しんで出来た。

一点、職種についてであるが、最初の自己紹介時のみの紹介であり、次の連携に活かすためには、もう少し各職種を強調した構成の方が良いのではないか。

松本委員 今回は都合がつかずに参加できなかったが、次回参加したい。
宮田委員 違う職種で役割を請け負ってロールプレイを行うと、実際の自分の職種と人が演じる職種との違いに、お互いに難しさを感じた研修だった。事例でいうと、家族の介護力が低いと“在宅に戻すことは難しい”と考える傾向があり、今後が心配に感じた。

清野委員 輪作りに真剣に取り組んだが、負けてしまい、悔しかった。ロールプレイで病棟の看護師役なりきって演じたら、ケアマネジャー役の人から、「病院はひどい」と言われ、切なくなった。

山岡委員 輪作りでは優勝し、7人～9人のグループで和みが出て、進め方のうまさを感じた。多くの職種の方が参加していただけに、テーブルの方だけとの接点という意味では、少し寂しさも感じた。ロールプレイで、お互いの職種の難しさを感じる機会としてはとても良かった。

中山委員 セッションがあと数回あり、他のテーブルの方との交流の機会が持てればより良かった。櫻井委員もおっしゃっていたが、職種が名札の色分け等でわかるだけでも、参加者の印象は違ったかもしれない。

社会福祉協議会としても、今後多くの職員を出席させたいと考える。

正木委員 参加は出来ていないが、スライドや皆さんのお話から、和やかな様子や違う職種を演じることの難しさや楽しさを感じた。

松尾委員 同じグループに、理学療法士や施設経営者も参加しており、多職種の中でも、ひとつ広がったような話し合いが持てた。福祉の業者の方も来ており、色々な連携が持てる非常に良い会だった。

ただ、同地域の方でないと、今後直接つながりが持てないので、地域を考慮してグループ分けをしても良いのではないかと感じた。

米田委員 大勢の方が来ており、市でも人集めに努力されたと感じた。歯科医師会からの参加者は、最初は2名だったが、声掛けをし、当日は10名以上参加していただけた。

輪作りから和やかにロールプレイに流れ、自分は患者の役だったので、むせ込みの演技もした。患者のために色んな職種の方が意見を出してくれているのがわかって良かった。

同じグループに同地域の方が数名おり、口腔について、介護事業所に教えに来てほしいという声もあった。顔が見える連携がこうやって広がっていく実感もあり、非常に良い研修であった。

篠崎副会長 昨年からワールドカフェ等を重ね、段々広がっているように感じる。輪作りは7名のグループと9名のグループではハンディがあるのではと思いながら取り組んでいた。

ロールプレイは歯科医師役として参加したが、言いたいことをたくさん言えて楽しかった。

こうして研修会を重ねていくことが大事なのではないか、と感じている。

太田会長 行政からも6名参加しているようなので、感想をどうぞ。

江村保健師 ロールプレイで皆さんが役になりきって楽しくリアルにやっていたのが印象的であった。篠崎副会長もおっしゃっていたが、顔の見える関係が徐々に出来つつあると感じており、皆様のお力をお借りしながら、次につながる研修会を企画していきたいと考えている。

事務局 皆様からご意見いただき、より密な関係を作るための地区割りや職種の色分け等大変参考になった。

今回は予想外に人数が多く、点数集計等に時間がかかり、行えなかったが、本来であれば在宅療養における課題について、グループで検討するグループワークがあった。

アンケートについては次回の協議会で報告したい。

太田会長 研修会を継続していきたいというのが全体の総意である。

(2) 多職種参加の事例検討会について

太田会長 事務局から説明をお願いします。

事務局 事例検討だけでなく、参加者に情報等お土産を持って帰っていただけるような研修会が良いのではないかと考え、案をお示しする。

多職種連携の研修会のアンケート結果からは、平日夜間の時間帯での開催希望が多く、診療等後の開始を考慮すると、1時間～1時間半程度での内容がふさわしいのではないかと考えている。

資料3 「多職種参加の事例検討会について(案)」について説明

- ・ 検討事例に関連する制度等をミニ講義として取り入れる。
- ・ 回数はアンケート結果から年3～4回程度
- ・ 少人数でも継続して行っていく。
- ・ 参加者同士が交流できるような検討会

太田会長 ご質問、ご意見はあるか。

篠崎副会長 事例は市内の実際の事例を出していくのか。

事務局 市内の事例を氏名等加工しての提出考えている。実際に関わった方がいれば出席してもらえると良い。

太田会長 事例の選び方はどうするか。

事務局 この場でご意見をいただきたい。現時点では、市も関わっている事例について、関係機関に打診する形を考えている。

太田会長 以前、作業グループで話を進めていくという案も出ていたが、いかがか。

事務局 事務局だけではアイデアが煮詰まってしまう部分も多く、ご協力いただける委員の方がいればぜひお願いしたい。

太田会長 作業グループの案があればどうぞ。

宮田委員 初めの数事例は、市や包括等が関わった奏功事例が出せると、事例提出のベースにもなり、医師会や訪問看護ステーション等、各会から事例が出せるようになるのではないか。

山岡委員 事例の内容もあるが、人数について、最初は集められるだけ集めて、地域ごとにやっていく等出来ると、実際の連携につなげてやっていけるのではないか。

清野委員 先日の研修のロールプレイで、訪問介護が入っていないという話をしていた。今後在宅療養を進めていくうえで、鍵は訪問介護と言われており、訪問介護事業所にも積極的に参加を呼びかけていく必要がある。

山岡委員もおっしゃっていたが、人数は制限せずに、包括の事例検討会で行っているように、まずはグループワークをして、最後に「実はこのように対応した」と種明かしするやり方もある。

また、スーパーバイズは医師に依頼が出来るとその先が見えてくるのではないかと感じる。

太田会長 包括支援センターの方と相談し、方向性を定めてはいかがか。ぜひ訪問介護にもより一層の参加をお願いしたい。

(3) 市民向け講演会の開催について

太田会長 事務局より説明をお願いします。

資料4 「市民向け講演会の開催について(案)」に沿って説明

・講師に打診したところ、5月16日(土)が候補日

太田会長 年1回の予定か。

事務局 平成27年度は1回で考えている。

中山委員 日程について、候補日は民生委員の募金の活動日であったように思う。

事務局 確認し、調整させていただく。

太田会長 市民向けとはいえ、民生委員は大きな対象を占める。5~6月の調整で難しいようであれば、もう少し先に延ばしても良いのではないか。

事務局 日程については再度調整する。

櫻井委員 候補をいくつかいただき、再度調整されてはいかがか。民生委員は今後さらに地域で活躍される方々である。

太田会長 主旨についてはいかがか。
宮田委員 5年前に山崎先生が市内で市民向けの講演会を行っている。当時と状況は変化していると思うが、具体的にどの視点でお話いただきたいか、きちんと伝えていけると良い。
事務局 ありがとうございます。今後内容を詰めていく中で明らかにしたい。
太田会長 非常に有名な先生。お話も色々工夫していただけたらと思う。

(4) 今後について

太田会長 事務局より説明をお願いする。

資料5 「今後のスケジュール」に沿って説明

- ・当協議会の任期は3年で、来年度で最後。来年度については、5回の開催予定。
- ・平成27年度社会資源調査を実施。夏前の冊子配布を目指す。内容には居宅介護支援事業所を追加予定。
- ・市内のNPO法人とも協働し、イベント等行っていく。
- ・多職種ネットワーク構築事業 都の医師会が主体となり、市町村の医師会が実施。平成29年度安定稼働に向け、ICTを活用した多職種ネットワークの連携の仕組みづくりにも協力していく。
- ・次回の協議会で課題の抽出、明確化に取り組んでいく。

太田会長 今までのまとめと今後どうするかが課題である。顔の見える関係は出来ており、当協議会の大きな成果である。

平成30年度からは在宅医療・介護連携推進事業は必ず実施という方向であり、まとめの議論をフリーにしてみようというところではないか。

事務局 全国の自治体で30年度からは必ず実施するもの。府中市では徐々に取り組み始めている部分はある。在宅医療・介護連携推進事業については前回の協議会にて配付した資料のとおりであるが、事業を実施していくうえでの課題等あればご意見いただきたい。

太田会長 介護保険の事業計画が策定されたところだと思うが、計画内に入っているか。

事務局 医療と介護の連携推進の強化として入っている。

太田会長 上手に連動させていくことが課題となる。そういったことも踏まえ、まとめの議論、検討をしていく。協議会の予算は来年度までか。

事務局 都の包括補助金としては来年度までだが、以降も継続して考えていきたい。

櫻井委員 2年間、委員として出席させていただいて、皆様のお考えを聞かせていただいた。色んな会をやるについて、皆さん医者を怖がる傾向がある。認知症の勉強会をやっていて、市にも出席してもらい、「医者が患者のおかれている生活状況を理解せずに困った事例があったら話してくれ」と言っているが、なかなか言ってくれない。医者は基本的に疾病は理解できても、患者の生活は考えていないところもある。そういった意味で、色んなところで特別におかれてしまい、交通が出来なく感じている。

ワールドカフェやグループワーク等を通じて、“医者に話しても大丈夫”とわかっていただき、医師としてだけではなく、個人個人が分かり合えるような形まで持っていければ、より円滑な連携が出来ると考えている。

宮田委員 福祉職にとっては、医師や看護職が壁に感じるところはある。地域で実際に気さくに連携を取っているチームからの提言や在宅療養支援診療所の協議体等の職能団体から来ていただきご意見にいただけると参考になるのではないか。

清野委員 あっという間の2年間だったように感じる。石谷さん、森委員、太田先生と相談させていただいて動きだした結果、情報の冊子や、連携の研修会も出来た。包括支援センターとしては多摩総合医療センターとの連携がとれるようになったことが大きな成果である。

櫻井委員もおっしゃったように、私たちの側であるかわからない壁を作ってしまうところもあったように思う。まだ知り合えていない先生方たちとも徐々に連携がとれると良い。

山岡委員 色んな研修会を経て、お互いの顔を知ることができ、最初の一步が取れたように感じる。櫻井委員がおっしゃったように、本当に必要なのはその先で、在宅で生活する方々を支える、ひとつひとつのチームをうまく連携させることを目標にしていかななくてはならない。

色んな協議体が色んなところであるが、必要なものはまとめて、地域で困ったことがあれば、地域で相談できるグループがたくさんできれば良いと思う。

中山委員 社会福祉協議会という地域づくりをする法人として、畑づくりをしているところ。

当初から主人公は在宅療養をされる、本人及び家族であるところは皆さん一致している。協議会が終了しても、今後も会自体は継続してやっていくことが必要。支援者側の顔の見える関係づくりの機会は貴重である。専門職同士の関わりで、有志の集まりで検討が出来るところまで持っていければ良いのではないか。

正木委員 市民としては、具体的なところでは、前回のチラシがとっつきやすく、“困ったときには何とかかなりそうだな”“府中市に住んでいてよかったな”という気持ち。

先日の研修会で先生方がたくさん参加してくれたことや、櫻井委員のお話で相談するハードルが低くなり、“相談しても大丈夫”という自信がだんだん出来てきた。自分や家族、近所の方も高齢になってきているので、心強く思っている。

松尾委員 府中市では在宅療養支援診療所が数的に少なく、医師会に入っていない先生方もいる。今後多職種ネットワークを構築していく上で、在宅療養支援診療所が医師会に入らずにそのネットワークを作っていくのは難しい。なるべくそういった診療所の先生には医師会に加入してもらい、一緒にネットワークづくりを進める必要がある。

他市の進んでいるように見える医師会も、動いている先生は数名だったりし、大きな病院に所属し、在宅専門でやっているために活発に動いているように見えることもある。どこも似た状況である。府中市も在宅療養支援診療所を中心に、医師会も考えていかななくてはならない。

米田委員 歯科医師会としては、歯科医師は一国の主で、なかなか外に出ていかないが、初めてこういった会に参加し、歯科医師も今後はどんどん外に出てやっていかななくてはいけないことが十分伝わってきた。

東京都歯科医師会の方でも、終末期口腔ケア基盤整備事業として、がん患者を中心に、病院から在宅へ戻ってきた方に対し、口腔ケアの管理をしていくという事業がある。都内では400件、現在までに研修を受けた歯科医院があり、2年後は800件になる見込み。今後はがんの拠点病院から地域へのオファーがある。また、施設整備事業として、個人で購入することが難しい訪問歯科診療に必要な大きな器具等も補助を受けて導入できるシステムもできつつある。

健康長寿にはお口の健康も大事であることがわかってきており、歯科医師会もチームケアの一員として、患者さんの食べる楽しみから健康寿命を延ばすところにも関わっていきたい。

今後のスケジュールで、多職種ネットワーク構築事業においても府中市の顔の見える連携をリンクさせ、進めていっていただけたと考えている。

松尾委員 まだ検討会も発足していないが、医師会を中心にやっていくとのことなので、医師会未加入の先生が在宅をやり、このネットワークを使っていく場合には、問題になってくるのではないかと考えている。

武蔵野市は進んでいて、話を聞いたところ、ipadを300台導入したが、実際に使っている事業所は100事業所程度。きちんと計画的

に行っていないとうまくいかない。

医師会中心にどう市の中で動かしていくかが今後の課題。

米田委員 医師会が主導していくのは結構だと思う。うまく全体的につなげていける体制で進めていただきたい。

松尾委員 医師会で立ち上げて、関係機関がどんどん入っていくような形で作っていかなくてはならない。歯科医師会についても、未加入の先生をどうしていくのかは課題となる。費用を出しているのが、都の医師会なので、ある程度の制約は受けるものと思われる。

鈴木委員 ケアマネジャーの立場から、この会に参加するまでは、医師と連携がうまくとれず悩んでいた。研修等色んな機会をいただき、関わる機会が増えてきて、どんどん広がっていけばよいなと思っている。

松本委員 薬剤師の立場で参加してきた。在宅医療については薬剤師は限定的に参加してきたが、ここ数年で医師と一緒に参加してくることが多いものの、他の職種の方との関わる機会も増えてきた。

府中市薬剤師会では、去年の半ばから在宅医療に関する研究チームを作った。薬局で在宅の依頼が来ても、断ってしまう薬局が多くあったため、どうしたらうまくいくのかを研究周知することや、主に多摩総合医療センター等病院からの依頼をどうフィードバックしたら良いか等、取り組んでいる。発端は去年のワールドカフェ。薬剤師会としては良い方向に向いており、今後も多職種の方との交流や事例検討会の継続を希望する。

篠崎副会長 着実に進んできていると感じている。短い時間では成果がでるものではないので、細く長く続けていくことが大切。第6期計画の評価時期であるが3年後が楽しみである。

また、ここでの関係性を高齢者に限らず、子供や障害者の生活にも良い影響が出てくるのではないかと思う。

保健所からの情報提供として、多摩府中保健所管内の、リハビリテーションマップを作成した。次回の協議会の際にお渡しできると思う。

太田会長 来年度だけではなく、今後も継続していくという意見。広まっているなどの感想を持った。また、高齢者だけではないというメッセージを出していく必要もある。

来年度初回はフリーのディスカッションで、課題を整理するため、会を代表する皆様には周りの方にも意見を出していただき、事務局よりスケジュールは出ているものの、足りない部分についてご意見いただきたい。

また、ここが定着し、広がりを持ち、成果が出てきているので、地域ケア会議との関係、地域ケア会議の中での位置づけ及び整理を市の中で行っていただきたい。地域密着型の運営推進協議会の関係等、少し

整理が必要なのではないかと思う。来年度には生活困窮制度等、それぞれのところとこの協議会がリンクし、包括的な推進体制を持って、進めていけるのではないか。これからの市の大きな課題であると思う。

これだけの関わりが出来たので、もう一步連携を前進させていければ良い。

石川課長 会長がおっしゃられたように、様々な協議体が、今回の制度改正に向けて平成26年度をやってきた。在宅療養を進めていく中で、本来今日のような場でも、協議の結果を報告しながら、皆様にも府中市の方向性を理解していただくことで、より良い結果になっていくと考えている。

27年度につきましては、連携、リンクさせながら、目標を持って考えていきたい。

太田会長 工夫しながらよろしくお願ひしたい。

8 閉会

太田会長 それでは、第5回在宅療養環境整備推進協議会を閉会いたします。

以上