

令和元年度第1回在宅医療・介護連携推進委員会議事録（要約版）

開催日時：令和元年12月23日（月） 18：30から20：45

開催場所：総合あんしんセンター3階 大会議室

出席者：【委員】森下 安子 委員長，伊与木 増喜 副委員長，浅川 英則，石黒 純子，伊勢脇 友美，大庭 憲史，小笠原 正，田中 繁樹，堤 智子，中山 裕恵，西川 公恵，藤井 貴章，藤崎 忠男，細川 忠，森本 俊介，安岡 しずか，安岡 ゆり子，北村 朋子（敬称略）

1 報告事項

(1) 令和元年度 在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況について

- ・事務局より事業の進捗状況について報告。
- ・在宅医療介護支援センターより資料に基づき報告。
- ・【細川委員】多職種研修を合同で開催して，介護職が医師と話ができたことがよかった。なぜかという，日ごろから医療・医師と関わりが少ないため。来られなかった方からもまた開催して欲しいとの意見があるため，協力できることがあれば続けていきたいなと思います。

【委員長】連携は課題を解決するための方法論です。課題を明確にされて，課題の解決に向けての丁寧な研修をされていると思って聞かせていただきました。この後の協議において多職種連携のテーマがあるので，その時の資料になると思って聞かせていただきました。

(2) 人生の最終段階における医療・ケアの意志決定支援事業について

- ・県医療政策課より報告。
- ・【伊与木委員】「人生の最終段階における医療・ケア検討会議」の委員になっていますが，昨日も研修会がありました。かなり多職種が集まってきて実施したが，どうしたらいいのかを考える手段・方法を模索しているところだと思う。答えは難しいので，一人ひとりの人生も違う，関わる方の経験等も違うため，うまく関わっていかないといけないという印象です。市の在宅医療介護支援センターにも関わっているが，先日の研修会にしても，医師と医師の関わりは一部であって歯車のひとつなので，ケアマネジャーの裁量が今後ますます大きくなってくると思う。そういったことも含めて全体の底上げを図っていかないといけないと思う。
- ・【委員長】：ACPに関してはそれぞれ関わっている方々が一緒に取り組んでいかないといけないことだと思います。一度決めたら終わるものではなくて，プロセスで関わっていかないといけないこと。話し合いのプロセスが大切になってきますので，この件に関しても普及啓発が進んでいけたらと思う。

(3) 各団体の取り組み紹介

- ・資料に基づき委員（薬剤師会・歯科医師会・地域高齢者支援センター）より紹介。
- ・【委員長】薬のことは困りごととしてもよく上がってくるので，ケアマネジャーさんを通じて関

係機関に周知していただけたらいいかなと思います。

(4) その他

・【委員長】協議に入る前に、これからの推進委員会の進め方について、協議事項と関連しますので事務局から提案がありますので、資料はスケジュール案を見ていただいて事務局より説明をお願いします。

・【事務局：川田室長】在宅医療・介護連携推進委員会ですが、発足してから毎年年に2回開催するというので皆様にご承知いただいていたと思います。ただ、今年度は第1回の開催が毎年8月くらいに実施していましたが、12月となっております。この後ワーキンググループを随時開催していきたいと思っておりますので、ひとつは推進委員会について今年度は1回とさせていただきたいというご提案です。この後のスケジュールですが、来年1月から市民啓発と多職種連携のワーキングを随時開催したいと思っております。来年度は6月頃にワーキングで協議した結果を全体会におろしていけたらと思っております。併せて事業内容の報告もさせていただきたいと思っております。その後6月以降引き続きワーキングを開催し、令和3年2月頃にまとまったところを皆さんで共有しながら、具体的にどういった方向で進めていくのか協議していきたいと考えております。ワーキングですが、皆様から具体的ないろんな意見をいただいて進めていかないといけないと思っておりますので、会議としては非公開ということで、忌憚のないご意見をいただいて進めていきたいと思っておりますので、この件についてもご了承いただければと思っております。

・【委員長】事務局からスケジュール案ということで、本来ならば年2回というところを今年は1回にしてワーキングを開催して、そこでそれぞれのところで何をしていくのかということを実際につめていくという会議にできればということ、来年度は2回開催とし、第1回目を令和2年6月に開催という提案がありました。皆さまのお手元にお配りしている在宅療養生活支援リーフレットもワーキングで細かいところをつめた上で、この委員会に出してご意見をいただき完成させていったという、全員が集まることは非効率的なところもあります。関係した職種でやったという経緯もありますので、これからの関してもワーキングで積み重ねていながら、その後推進委員会にもってくるというところで、実行性があり、効率的に速やかな取組にもっていけたらという事務局からの提案ですが、皆様方よろしいでしょうか。(委員の皆様からの承認)ありがとうございます。

あと1点ワーキングですので、ざくばらんに課題を本音のところで出し合いながら作り上げていくことがとても大切だと思いますので、ワーキングに関しましては非公開という事務局からのご提案がありました。非公開ということよろしいでしょうか。(委員の皆様からの承認)ありがとうございます。

そしたらこれからはワーキングを中心にしていながら、ワーキングで原案をだしてもらって、推進委員会で最終決定していくような流れにしていこうということと、ワーキングに関しては非公開ということにさせていただきます。

・【事務局】ありがとうございます。

・【委員長】協議に入る前に、釜石市が行っている一次連携・二次連携の考え方を紹介していただ

きます。

・【伊勢協委員】チーム釜石の連携・コーディネート手法の資料がお手元にあると思います。釜石は連携をこの手法に落としとして取り組んでいます。連携というのは言葉だけで終わっているのではないかということがあって、連携をしていくためには課題についての解決策を皆さんと一緒に考えていくことが必要になってくるのではないかということがありまして、チーム釜石の連携・コーディネート手法がまさにシンプルで取り組みやすいものではないかなと考えていました。実際今年度研修をするにあたってこれに落とししていけば、一次連携・二次連携につながってきているということです。最初に今回の研修でいきますと、冊子を作成するにあたり、各サービス事業所さんをまわった時にいろんな困りごとや課題がありました。困りごとや課題というのは、施設の問題や個人の問題として対応している。こちら側としても施設に全て任せているという状況にあるのではないかと思います。そうすると釜石のやっている一次連携、まずは皆さんの職域の中で課題を共有していただくことが大事なんじゃないかなと思いました。次にその課題が自分たちのところで解決できることなのか、全体として解決していかないといけないことなのかということ整理していただく、そのことが二次連携につながっていくと思います。現在、医療機関と居宅と交えて入・退院時の引継ぎルールを策定していますけど、それがまさしく釜石の連携・コーディネート手法にも当てはまると考えております。今後連携を考えていくにあたりまして、釜石の連携・コーディネート手法を紹介させていただきました。

【委員長】私たちの推進委員会もまずは課題を出し合って、それぞれの職種で解決するところと、多職種でないとできないことってなんなんだろうと考えて、第一弾としてこのリーフレットができたというところではないかなと思います。そういう意味では、三次連携がこの場かなと思います。二次連携がワーキンググループになってくるんじゃないかなと思って、この考え方を基盤にしながらやっていくことが大事だと思っています。私も連携の研修をしていますが、連携は方法論だと野中猛先生は言っています。連携は方法論で課題を共有して課題を解決するために連携があるんだと言っているのも、まさに釜石の考え方だと思います。この一次連携・二次連携・三次連携の考え方で推進委員会もできたらと思っていますがよろしいでしょうか。(委員の皆様からの承認) ありがとうございます。このことについて合意形成をしてこれからグループワークに入っていきたいと思っています。

【事務局】グループワークの進め方について説明。

2 協議事項

市民啓発と多職種連携をテーマとしてグループワークを実施。

(1) 市民啓発について

【現状】

- ・子どもや、40代～50代はスマホを利用している状況
- ・高齢者夫婦は「字が小さいこと」等から読みにくく、リーフレットを見ただけでは分からない状況もある(体験談などの貴重な情報が伝わらない)。
- ・「訪問介護」「訪問看護」等のサービスの専門用語が分からない。

- ・イベント等で啓発をしても、興味がある人はくるが、興味のない人は来ない。
- ・「ホスピス」等については説明を任せれる場所や専門職がいるが、「在宅療養」について説明できる人がいない。
- ・在宅看取りは初めてのことであったり、答えのないことであったりして家族だけでは戸惑いや迷いも出てきて家族だけでの対応は難しい。
- ・昔は「認知症」や「がん」等の啓発が十分ではない時には、市民の意識は低かったが、今は浸透してきている（小学生のがん教育もスタートしてきている）。

【課題】

- ・啓発を必要とする対象に応じた啓発方法の検討が必要。
- ・一般の方にも分かりやすい用語の利用。
- ・興味関心のない方への啓発方法の検討が必要。
- ・在宅療養について説明できる人材の不足。
- ・迷いや戸惑いのある家族と支援者との連携
- ・家族の大変な思いを聞いてもらえる場が必要

【解決策】

- ・家族の大変な思いを聞いてもらえる場の確保
- ・体験者の語り等、経験者の体験談の活かし方の検討
- ・支援者との出会いの場の確保
- ・「在宅療養」について説明できる人の確保（例：医師や訪問看護師）
- ・動画等の映像や耳で聴ける情報の発信（例：出前講座ではDVDの活用）
- ・リーフレット等をただ渡すのではなく、説明して配布できる人材の確保
- ・在宅療養や看取り等に直面する前のライフステージの市民へのリーフレットの配布（例：子どもや小学生）
- ・ライフステージ毎のメインテーマ（それぞれの世代が関心のあるテーマ）に関する話をする際に、「在宅療養」や「看取り」等についても付け加えて話題提供する。
- ・興味関心のない方への調査（例：どこであれば話を聴いてみようと思うか）

【今後の取組内容】

現状、課題、解決策の様々な提案が出たため、事務局で一旦整理をした上で、ワーキングのメンバーで今後取り組んでいく内容等を検討を進めていく。

(2) 多職種連携について

【現状・課題】

- ・介護職の立場では、医療用語（医師の言葉）が分からない。
- ・自分の業務に目が向き、他の分野等に視野を広げ、深めることができていない。地域での生活を理解できていない。視野を広く深めていくことが必要。
- ・理学療法士も病院にいると実際どのようなことに困っているのか等知らない。
- ・病院は地域のことが、地域は病院のことが十分理解できていない。互いを知ることが重要。

- ・互いを知るための場をどのように作るかを考えないといけない。現状としてはどこどこがっながればいいのか分からない。
- ・互いを知るための場＝各職種が持っている課題を共有して解決する場
- ・どう連携したらいいのか分からない。
⇒何故大切なのか、何をしないといけないのか伝えていく必要がある。

【取り組んでいること】

- ・視野を広めるために、同職種内での活動共有の機会を設けている。
⇒作業療法士協会としては、地域研修を今年度2回実施。

【今後の取組内容】

- ①各職種が持っている連携における課題を持ち寄って取組内容を整理する
- ②釜石市の手法をワーキングメンバーで勉強してみる
- ③ケアマネジャーが軸になる連携の仕組みづくり

⇒実践するための課題：ケアマネジャーとどこがっながったらいいのか分からない（マッチングの問題）や、9割介護職の中で医療との連携に課題があること（特に在宅をしていない医師との連携）、1事例から普遍化できて、活動できるまでは難しいこと

ケアマネジャーの質の均一化がいる。そのためには最低限のルールづくりやアセスメントの均一化が必要ではないか。

⇒連携の模式図づくり（実際に組むネットワーク図）：課題を解決するためにどの職種とつながればよいか明確にしていく。

※ 今後まず、取り組む内容としては、【今後の取組内容】①について、次回ワーキングにて持ち寄って整理していくこととする。

(3) 全体共有

- ・グループワークで協議した内容について共有。
- ・【委員長】いろんな課題と解決策がそれぞれ出たんですが、今後のワーキングでどこに焦点をあてて何に取り組んでいくのかを絞り込んでいかないといけないかなと感じました。この会は実行あるもの、実行していかないといけない、解決に向かうものを作っていないといけないと思いますので、ワーキングを積み重ねていかないといけないと思います。色んな意見、現状が出されたことが共有できたこと、いろんな解決策があるんだということを話し合えたことは大事なことで、これからワーキングが大事になってくるということを皆さんの中で共通認識して進めていきたいと思っています。今回の会につきましては、協議を終了としたいと思います。

【事務局】委員名簿を確認いただき、役職等変更がありましたら、事務局に連絡をお願いします。来年1月以降にワーキングを進めていきますので、メンバーの方にご案内をさせていただきます。今年度の推進委員会は本日で終了となります。来年度は来年6月頃を予定しておりますので、近づいてまいりましたら、委員の皆様にご案内させていただきます。本日は長時間にわたりご参加いただきましてありがとうございました。