

**生駒市医療介護連携ネットワーク協議会**  
**平成 29 年度第 3 回在宅医療介護推進部会 会議録**

開催日時	平成 29 年 12 月 28 日（月）午後 2 時 00 分～午後 4 時 15 分
開催場所	生駒市メディカルセンター3 階研修室
出席者 （委員）	溝口部会長、嶋司部会員、月川部会員、加藤(満)部会員、倉本部会員、高山部会員、世古部会員、吹留部会員、工藤部会員、井上部会員、辻村部会員、今西部会員、田中部会員
出席者 （関係者）	トーテックアメニティ株式会社 3 株式会社オフィス・オルタナティブ（支援業務受託者） 2
欠席者	林副部会長、山口部会員、霜田部会員、吉藤部会員、加藤(智)部会員
事務局	福祉健康部影林部長、福祉健康部増田次長、地域医療課石田課長、後藤課長補佐、森下
次 第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開 会</li> <li>2 報 告 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 生駒市入退院調整マニュアルづくり事業について</li> <li>(2) 「在宅医療介護資源集」のデータベース化について</li> <li>(3) 在宅医療に関する市広報誌特集記事について</li> </ol> </li> <li>3 グループワーク <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 市民向け啓発リーフレット（案）について</li> <li>(2) 在宅医療・介護連携にかかる相談窓口の設置について</li> </ol> </li> <li>4 その他</li> <li>5 閉 会</li> </ol>
資 料	<p>資料 1 生駒市入退院調整マニュアルづくり事業進捗状況報告</p> <p>資料 2 医療機関・介護サービス事業情報検索システム 「けあプロ・navi／ケア倶楽部」のご案内</p> <p>資料 3 市広報誌 在宅医療に関する特集記事掲載概要</p> <p>資料 4 在宅医療に関する市民向け啓発リーフレット（案）</p> <p>資料 5 在宅医療・介護連携にかかる相談窓口の設置について</p> <p>参考資料 1 生駒市入退院調整状況調査結果報告</p> <p>参考資料 2 入退院調整マニュアルづくり事業 ワークショップの意見のまとめ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p><b>1 開 会</b></p> <p>生駒市医療介護連携ネットワーク協議会平成29年度第3回在宅医療介護推進部会を開会する。</p> <p>本日は、林副部会長、山口部会員、霜田部会員、吉藤部会員、加藤(智)部会員が所用のため欠席されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・配付資料確認</li> </ul>
部会長	<p>本日は、報告案件が3件、グループワークが2件ある。まず、報告案件として各種事業の取組について案件ごとに事務局から今年度の実施事業の進捗状況について説明を受け、皆様のご意見をお伺いしたい。その後、グループワークで意見交換し、案件ごとに発表していただきたいと考えている。</p> <p>では、(1)生駒市入退院調整マニュアルづくり事業についての報告からお願いする。</p>
事務局	<p><b>2 報 告</b></p> <p><b>(1) 生駒市入退院調整マニュアルづくり事業について</b></p> <p>今年度は、入退院調整マニュアルづくり事業について入退院マニュアル作成ワーキンググループの皆様にご主体になっていただき、マニュアル作成に鋭意取り組んでいただいた。現在の進捗状況について、ワーキンググループのサブリーダーである世古部会員から報告をお願いする。</p>
世古部会員	<p>入退院調整マニュアル作成ワーキンググループのサブリーダーを努めさせていただいている、生駒市社会福祉協議会地域包括支援センターの世古である。</p> <p>資料1をご覧ください。これまでの取組の状況と今後の予定について報告させていただきます。</p> <p>1 ページにワーキングメンバーを掲載している。各関係機関からメンバーを選出していただいた。リーダーは医師会理事の石井先生に努めていただいている。この9名と事務局で事業に取り組んだ。</p> <p>マニュアル作成については、厚生労働省が示した基準や既に策定・運用している県内外の他市町村のマニュアルを参考にしながら検討を行った。</p> <p>2 ページにはこれまでの取組経過として、今年度開催した会議の日程をまとめている。それでは、これまでの取組の内容を簡単に説明する。</p> <p>7～8月に実施した入退院調整状況調査では、マニュアル作成前に市内の病院と介護の連携における入退院調整の現状と課題を明らかにするため、病院と居宅介護支援事業所にご協力をいただいた。調査概要はこちらにある通りである。ケアマネジャーなどにおける主な調査のポイントについては3ページに挙げている。</p> <p>まず、病院への入退院情報提供については、調査期間中に入院したケース88件のうち、ケアマネジャーから病院に情報提供していなかったのが47件であった。これは状況変化がないため情報提供が不要な除外ケースも含まれているので、一概に情報提供の数が少ないとは言えない。提供すべきなのに提供できなかった理由については、「ケアマネジャーが利用者の入院を知らなかったため」というのが多くあった。病院からケアマネジャーなどへの退院調整の有無については、調査期間中に退院したケース127件のうち、病院からケアマネジャーに退院の連絡があったのが90件であった。</p> <p>続いて4ページ。ケアマネジャー、病院がそれぞれ連携で困ったこと、課題などを掲載している。ケアマネジャー側の困った点としては、「病院の連携の窓口が分かりにくい」「退院までに調整の時間がない」が挙げられていた。病院側の困った</p>

	<p>点や課題では、「退院時カンファレンスだけではなく、入院中からこまめに患者のことを把握するようにしてほしい」「人員不足のため退院調整が必要な患者の把握が困難」などが挙げられていた。</p> <p>今回の調査によって医療側と介護側の情報共有が十分にできていないことや、それぞれが悩みや課題に思っている点を把握できた。今後もマニュアルの運用に伴い、お互いの悩みや課題が解決の方向に向かっているのか、効果が出ているのか、継続して同様の調査を行っていきたいので、ご協力をお願いしたい。その他調査結果については、参考資料1でご確認いただきたい。</p> <p>次に、10月16・20日にケアマネジャー等対象、病院対象それぞれのワークショップを開催し、意見交換をした。検討内容は、5ページにあるように、「退院調整が必要な患者の基準」「入退院調整フロー図」「入院時情報提供書」「退院調整情報共有書」について、厚生労働省の基準や県内他市町村のマニュアルを参考に、生駒市の実務に即した活用ができるマニュアルになるよう検討した。検討に使用した資料や意見は参考資料にまとめているので、のちほどご確認をお願いする。</p> <p>次に11月20日に実施した第1回合同会議では、各ワークショップでの意見に基づき、医療側と介護側が議論し、それぞれの考え方を共有することができた。</p> <p>6ページには、合同会議に参加された方へのアンケートの記載内容を抜粋して掲載している。それぞれの立場からの意見を聞くことで、お互いのことを理解できたという意見が多く、改めて医療職と介護職が一堂に会して話をする機会をもつことの大切さを感じた。</p> <p>本事業で大切にしていけるべきなのは、できるだけ多くの関係者が参加し、お互いの仕事・役割への理解を深めることを大切にする、話し合いを通じてお互いの信頼関係を深め、「顔の見える」関係性を育むことである。なお、マニュアルの運用開始後も半年～1年に1回は調査や会議を行い、マニュアルの評価・見直しを行っていくことで、さらなる質の向上を図っていきたい。</p> <p>最後に、今後の取組予定であるが、来年2月には第2回合同会議を開催し、マニュアル案を固め、来年度4月からのマニュアル運用に向けて、3月に実施説明会を開催する。この実施説明会にはできるだけ多くの関係者の方にご出席いただきたいので、ご協力のほどよろしく願います。</p> <p>なお、来年2月末から3月に開催予定の第4回部会では、マニュアルの完成版を事前にお配りできるかと思う。</p>
事務局	<p>世古部会員、ありがとうございます。入退院調整マニュアルづくり事業については以上である。</p>
部会長	<p>2025年問題に向けて入退院時調整をしっかりと在宅で引き受けるシステムをスムーズにするということである。ただ、全員が在宅で亡くなるわけではなく、生駒市では在宅で亡くなる方は5割に満たない。だから、在宅で引き受けるシステムが必要である。どのように運用するかが重要になってくる。</p> <p>入退院調整マニュアルで何かご質問はあるか。</p> <p>(意見無し)</p> <p>生駒市入退院調整マニュアルづくり事業については以上とする。</p> <p><b>(2) 「在宅医療介護資源集」のデータベース化について</b></p> <p>次に、(2)「在宅医療介護資源集」のデータベース化について、事務局から説明をお願いする。</p>
事務局	<p>今回、委託業者にトーテックアメニティ株式会社様が決定したので、トーテックアメニティ株式会社様から説明をしていただく。</p>

<p>トーテック アメニティ 株式会社</p>	<p>システムの概要として仕組みから説明する。  生駒市や厚生労働省、医療機関などからの情報を弊社の情報センターに集約し、それをデータベース化し、誰もが閲覧できるオープンサイトとIDとパスワードをもった人だけが閲覧できるクローズドサイトに情報を振り分ける。これらのサイトから介護・医療の情報を閲覧していく仕組みになっている。  オープンサイトの「けあプロ navi」は医療・介護事業者情報検索サイトで、市民やケアマネジャーなどが事業者の位置情報、サービス、空き情報などを得ることができる。  クローズドサイトの「ケア倶楽部」は、医療・介護の関係者のみがID、パスワードを使用して、より深い詳細な医療機関情報を見ることができる。  「けあプロ navi」は、市のホームページにバナーをつくり、クリックすることでサイトが立ち上がる。「医療機関・薬局を探したい方」「介護について聞きたい・相談したい方」など6つのアイコンを用意している。介護事業者の空き情報は、1週間ごとに調査し、最新の情報を載せることを心がける。  「ケア倶楽部では、「介護ニュース」、「生駒市からのお知らせ」、「国からの情報、通達」などを配信する。また、シルバー新報という介護ニュースの新聞社と連携しているので、その情報もアップしていく。このサイトを見ればすべての情報が得られることを目指している。  事業所からの情報収集の方法であるが、ファクスを使用する。多忙な業務のなかでパソコンを起動するのは面倒だという意見を多く聞いている。修正部分を手書きで書き込みファクスで送り返してもらえば、我々がデータ修正を行う。当日の3時までにファクスで返信があれば、当日中にデータ修正を完了する。  調査票として、居宅介護支援事業所や病院などのプロフィール調査用のものと、短期入所などの空き情報調査用のものを例示している。  生駒市のサイトは現在構築中なので、実際の画面を吹田市のもので紹介する。  (吹田市のホームページで操作、内容説明)  以上である。</p>
<p>事務局</p>	<p>このシステムについては医師会から発行された「資源集」の内容を、3月末までにトーテック様に構築していただく。その後、情報調査を実施し、情報の鮮度を高めていく。5月中頃に運用できればと考えている。  以上である。</p>
<p>部会長</p>	<p>今の説明で何かご質問はあるか。  吹田市と同じようなものができるということで、非常に便利なものだと思う。私が往診している80歳以上の患者でパソコンを持っている人は2人に1人くらい。こういうのは難しいところがある。  何かあるか。はい。</p>
<p>部会員</p>	<p>データベースがあるのであれば、この先にそこからコールセンターのようなものを併用して行われる企画はないのか。データを案内するシステムがあればいいと思ったのだが、どうだろうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>市からの情報は事業者に一方向的に発信するシステムはある。チャットのように1対1でやりとりをするようにはなっていない。</p>
<p>部会員</p>	<p>パソコンに入力できる人はやりとりができる形になり、電話での対応はまた別の動きとなるということか。  もう1点、生駒市のホームページにアクセスできるとあるが、そこからリンクを貼って、病院や事業所のホームページにアクセスできるようになっているのか。</p>

トーテック アメニティ 株式会社	そうになっている。ほかの自治体でも病院や事業所にアクセスできればという要望はある。自由にバナーをはって、利用者の使いやすいように構築することができる。
部会員	ありがとうございます。
部会長	コールセンターについては「相談窓口」がそれに近い形になるかと思う。そのほかに何かあるか。
事務局	追加であるが、生駒市には介護予防事業として「通いの場」がある。それらについても載せていきたいと考えている。
部会長	それでは、「在宅医療介護資源集」のデータベース化については、以上とする。
事務局	<p><b>(3) 在宅医療に関する市広報誌特集記事について</b></p> <p>次に、(3) 在宅医療に関する市広報誌特集記事について、事務局から説明をお願いする。</p> <p>前回の部会でご説明した「広報いこまち」への在宅医療に関する特集記事の掲載について、概要をご説明する。資料3をご覧ください。</p> <p>特集記事の掲載は、平成30年2月15日号、巻頭の8ページ分を確保している。</p> <p>特集は、在宅医療を知らない人やネガティブなイメージをもっている人などを対象とし、病院への入院や、施設への入所以外の一つの選択肢として、「在宅医療」を知ってもらうことを目的に、入門編になるよう構成している。</p> <p>掲載内容は資料に記載の通りだが、最初の1・2ページでは、父親の入院、そして退院後の在宅医療・介護から看取りまでを体験した家族へのインタビューとともに、在宅医療を実践する家族の1週間の流れなどを紹介する。在宅医療・介護を始めるところから、看取りまでの一連の流れを紹介できればと考えている。ここでは、特集の導入として、「父親を家で過ごさせたい」という家族の思いを中心に紹介し、在宅医療の難しいイメージを少しでも前向きなものに変えていくことを目指す。また、担当のケアマネジャーへのインタビューも掲載し、仕事内容や他職種との連携について紹介する予定である。</p> <p>次の3・4ページでは、そもそも在宅医療とはどういうものかという説明や、入退院調整マニュアルなどの本市の取組について紹介するとともに、専門職からみた本市における在宅医療の現状や課題、今後の展望などについて、市医師会から推薦をいただいた、有山診療所の有山武志先生へのインタビューなどを考えている。</p> <p>次の5・6ページは、再び在宅医療を受けている方とその家族へのインタビューを掲載する。姉妹2人で母親の介護をされている家族や息子1人で介護している家族を紹介する。このページでも、専門職の紹介として、訪問看護師や薬剤師のインタビューを掲載する。また、同ページの下段には3月にスタートする「やまと西和ネット」についての紹介とお知らせを掲載する予定である。</p> <p>7ページには、在宅医療をサポートする地域の取組などについて紹介。</p> <p>最後の8ページでは、親子3世代で在宅医療・介護を支えている家族のインタビューを掲載し、在宅医療を実践するにあたって最も大切なのは本人・家族の意思や理解、そして地域の支えであるということ伝える。</p> <p>実際に原稿を作成していくのは年明けからとなる。レイアウトなどの都合で若干構成を変更する場合もあると思うが、概ねこのような形で掲載したい。</p> <p>なお、インタビューをさせていただく4家族の選定にあたっては、阪奈中央訪問看護ステーション様、および居宅介護支援センター延寿様にご協力いただいた。</p> <p>以上である。</p>

<p>部会長</p>	<p>市の広報誌の内容について良いアイデアや、ここはおかしいなど、ご意見はないか。</p> <p>では私から。資料4の表紙の右下の文章だが、「高齢者が自宅で安心して暮らせる仕組みが」とは言えない。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料4はリーフレットで、この文章や中身についてはグループワークでご意見を伺えればと思っている。</p>
<p>部会長</p>	<p>在宅医療に関する市広報誌特集記事については、以上とする。報告案件は、全て終了したので、グループワークに入りたい。</p> <p>ここからの進行は事務局にお願いする。</p>
<p>事務局</p>	<p><b>3 グループワーク</b></p> <p>ここからはグループワーク形式で進めさせていただく。</p> <p>溝口部会長には、グループの席へお移りいただくようお願いする。</p> <p>本日のテーマは2つ。(1) 市民向け啓発リーフレット(案)について、(2) 在宅医療・介護連携にかかる相談窓口の設置について、である。それぞれ事務局からの説明のあと、グループごとに意見交換をし、そのまとめを発表するという流れで進めさせていただく。</p> <p>まず、市民向け啓発リーフレット(案)について、事務局から説明する。</p> <p><b>(1) 市民向け啓発リーフレット(案)について</b></p> <p>資料4をご覧ください。</p> <p>今回、インタビュー以外の部分について文章が入っている。インタビューは、生駒市医師会からご推薦いただいた石井クリニックの石井禎暢先生と、生駒市歯科医師会からご推薦いただいた松中歯科医院の松中保先生にお願いしている。そのほかの内容については、のちほど説明する。</p> <p>このリーフレットは、実際に在宅医療を受けるかどうか検討されている方や、在宅医療に関心の高い方を主な対象としている。配布方法としては、病院や診療所、介護事業所など関係機関への配置と、来年度以降に開催する市民フォーラムなどの関係行事での配布、市役所の窓口やその他の公共施設への配置を考えている。病院などの関係機関では、実際に在宅医療を検討する際に、必要な方に渡していただければと思っている。</p> <p>リーフレットの内容の趣旨などについては、この案を作成したオフィス・オルタナティブの平岡様から説明する。</p>
<p>オフィス・オルタナティブ</p>	<p>資料4のリーフレットについてご説明する。</p> <p>リーフレットでは、在宅医療に関する導入的な情報提供をして、在宅医療を検討していただくことを狙いとしている。</p> <p>構成として中面は、在宅医療に関わる専門職の説明を掲載している。また、実際に患者を診ている先生から、在宅医療が患者や家族にもたらす良い点を紹介していただく内容でインタビュー記事をまとめているところである。</p> <p>裏表紙は、在宅でどんな医療的ケアが受けられるのか、どこで相談にのってもらえるのかを紹介する予定である。</p> <p>文言表現については、ニュアンスが違うなど、気になる箇所は何でも教えていただきたい。</p> <p>レイアウトは、文字量が多いと読んでもらえないということも起こるので、余白を残して、文章を読みやすいよう配慮している。</p> <p>文字の大きさは、大きければ読みやすいとは一概に言えないので、メリハリや配置などで、読みやすいよう配慮する。</p> <p>以上である。</p>

事務局	<p>2月末から3月に開催予定の第4回部会では、インタビュー記事も入れたものをお配りできると思う。その後、3月末までには印刷を終え、来年度5月頃に開催予定のネットワーク協議会で完成版を配布できればと思っている。</p> <p>以上である。</p> <p>今、説明した内容について、グループで意見交換をしていただきたい。各グループに事務局から司会者と書記兼発表者が入るので、よろしく願います。</p> <p>グループワークの時間は20分間とする。それでは、よろしく願います。</p> <p>(意見交換)</p>
事務局	<p>時間になった。グループ1から発表をお願いします。</p>
グループ1	<p>どういう人を対象にしているのか、リーフレットからは分かりにくいという意見が多く出た。医療ガイドとあり、医療内容が中心となっており、介護や薬剤のことがよく分からない。イメージチラシのようになっているというのが皆さんの総じての印象であった。病院だけでなく在宅でもこのように過ごすことができるということを導入的に一般の人に啓発するという意図があったのだが、そのようにはなっていないという意見であった。紹介記事や流れ、相談窓口を入れたほうよいとの指摘を受けた。</p>
グループ2	<p>患者や家族がどのような暮らし方をしたいかを考えることにつながるような導入が前段としてあってよいのではという意見があった。グループ1と共通する部分なので、先に申し上げた。</p> <p>大きな意見としては、在宅医療の完成形のように書かれていると、誤解を招き対応できない状況も出てくるので、難しいというのがあった。あとは気になる表現などをご指摘いただいた。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。皆様のご意見は事務局に持ち帰り、再度検討させていただきます。ただ紙面がA3の裏表1枚のため、全てのご意見を反映することはできないので、事務局にお任せいただきたく思う。</p> <p><b>(2) 在宅医療・介護連携にかかる相談窓口の設置について</b></p> <p>次に2つめのテーマに入る。資料5をご覧ください。</p> <p>全国的な取組の方向として、平成30年に全ての市町村で8つの事業項目について取り組むことになっている。生駒市では8事業のうち相談窓口の設置が優先度の高い取組の一つとして位置づけられたことから、平成30年4月から「在宅医療・介護連携に係る総合相談窓口」を開設する方向で準備を進めている。窓口のイメージは2ページの下にある通りである。窓口の相談例を3ページに列挙している。</p> <p>県内他市の取組状況として、奈良市では平成29年に医師会館に開設。橿原市は平成27年に本庁内に開設している。県内他市では、天理市が平成28年に市立メディカルセンター内に設置。天理市は市民のみの相談を受け付けており、本市の想定しているものとは異なる。宇陀市は平成27年に地域包括支援センター機能と一体的に運営している。相談件数の785件は、市民からの問い合わせの合算で、専門職からの件数は把握できていない。県外他市の武蔵野市の状況は参考になると思っている。市の委託を受けて医師会が取り組んでいる。初年度の相談件数は121件でその半数は在宅療養調整に関する事、その26%は「かかりつけ医」に関する相談であった。武蔵野市ではMSW1名が週4日、9～17時で稼働しており、そのコーディネータ力、つなぐ力が重要であるということであった。</p> <p>5ページの本市の取組内容の想定であるが、平日週2日に開設し、看護師か保健師で、介護保険の知識や医療介護連携の経験のある人を配置する。業務内容として</p>

	<p>は、医療関係者やケアマネなど専門職から医療依存度が高い在宅療養患者などの相談を受け付け、連携調整、情報提供を支援する。</p> <p>なお、生駒メディカルセンターへの業務委託の方向で進めている。</p> <p>もう一つの窓口の機能として、相談職員は医療介護連携ネットワーク協議会など、市の実施する会議に出席し、また市が実施する在宅医療・介護連携事業の企画・立案にも参画し、いずれも助言や情報提供を行うことも兼ねるように考えている。</p> <p>最後のページにグループワークの内容を挙げている。</p> <p>①医療依存度の高い方で退院時や在宅医療時に困ったことについて、相談窓口があれば相談したい事例について。</p> <p>②相談ルートやチャンネルについて。</p> <p>③相談窓口に期待する支援機能について。</p> <p>3点を一括して意見交換していただければと思う。20分間で、4時で終了とする。よろしく願います。</p>
事務局	(意見交換)
グループ1	時間が来たので発表していただく。
グループ2	<p>厚労省の意向もあるだろうが、生駒市では他職種連携の中で機能は果たされている。ネットワークづくりを進めている中で相談窓口の必要性は低い。いちばん相談を必要としているのはケアマネジャーだと思うので、彼らにどのような窓口が必要なのかを聞けば的確な窓口設定ができるのではないかと。紹介などが必要なら、メディカルセンターにその機能を付加すれば済む。以上のような意見であった。</p>
事務局	<p>想定している専門職向け相談窓口というのがイメージできないというところから始まった。困っているケースを最後までつなぎきってくれるコーディネーターがいれば有難いが、それができるには高い能力を有していないとできないだろうという意見があった。医師会の事務局から補足説明があったが、今実際、事務局には在宅医療を必要としている家族からの問い合わせがあるので、国はこうしたケースも想定して市町村に窓口が必要という認識なのではないかということである。</p>
部会長	<p>たくさんご意見をいただきありがとうございました。これから事務局に持ち帰り検討させていただく。また個別にでも相談させていただきたい。</p> <p>以上でグループワークを終了する。</p>
事務局	<p>たくさん意見をいただき感謝する。何かあるか。ないようなので、本日の案件は全て終了した。事務局から何かあるか。</p>
部会長	<p><b>4 その他</b></p> <p>先般、在宅医療・介護連携に関するアンケート調査協力依頼の文書を送らせていただいた。年内に届くとご案内したが、作業が遅れており、年明けには発送させていただく。あらためて調査票が届いたらご協力のほど願います。</p> <p>資料の中に、若年性認知症フォーラムのチラシが入っている。1月23日の午前中である。若年性認知症でありながら働きつつ啓発されている丹野さんをお呼びすることができた。事業所内でも啓発していただき、事前申し込みが必要なので、多くの方に参加していただきたいと思う。よろしく願います。</p>
事務局	<p><b>5 閉会</b></p> <p>これで本日の部会を閉会する。それでは事務局、願います。</p>

	<p>皆様、お疲れ様でした。年末のお忙しい時期に集まっていただき、また短い時間にグループワークをしていただきありがとうございます。</p> <p>昨年度、医療連携ネットワークを立ち上げ、資源集や入退院調整マニュアル、資源集ネットワークサイトなど、具体的な成果が着実に上がっています。たいへん有難いことで、改めてお礼を申し上げます。</p> <p>この1年、大変お世話になりありがとうございました。来年もどうぞよろしくお願いたします。それではよいお年をお迎えください。ありがとうございました。</p>
--	---