

**生駒市医療介護連携ネットワーク協議会**  
**平成 29 年度第 4 回在宅医療介護推進部会 会議録**

開催日時	平成 30 年 3 月 1 日（木） 午後 2 時 00 分～午後 3 時 36 分
開催場所	生駒市メディカルセンター 3 階会議室
出席者 （委員）	溝口部会員（部会長）、林部会員（副部会長）、霜田部会員、山口部会員、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、吉藤部会員、田中部会員
出席者 （関係者）	近畿大学医学部奈良病院 田花課長 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	加藤（智）部会員、今西部会員
事務局	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
案件	<p>1 報告</p> <p>(1) 平成 29 年度事業の進捗状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生駒市入退院調整マニュアルづくり事業について</li> <li>・市広報誌特集記事、啓発リーフレット</li> <li>・資源集のデータベース化</li> <li>・総合相談窓口</li> <li>・やまと西和ネット</li> </ul> <p>2 協議</p> <p>(1) 平成 30 年度事業計画（案）について</p>
資料	<p>資料 1 生駒市入退院調整マニュアル(案)</p> <p>資料 2 医療介護資源情報提供システム構築スケジュール</p> <p>資料 3 在宅医療介護推進部会 スケジュール</p> <p>資料 4 在宅医療介護推進部会 平成 30 年度事業          広報「いこまち」（平成 30 年 2 月 15 日号）          市民啓発リーフレット（案）          「やまと西和ネット」について</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 4 回在宅医療介護推進部会を開会する。          本日は、加藤智紀委員、今西委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> <p>ここから議事進行は溝口部会長にお願いする。</p>
部会長	<p><b>2 報告</b></p> <p><b>案件 1 報告（1）平成 29 年度事業の進捗状況について</b></p> <p>本日は、曇天にかかわらず集まっていただきありがとうございます。          本年度最後の部会である。円滑な議事進行となるようよろしくお願いいたします。          では、平成 29 年度事業の進捗状況についての報告を事務局からお願いします。</p> <p>では、次第に提示している事業について、各担当から説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生駒市入退院調整マニュアルづくり事業について</li> </ul>
事務局	<p>まず、生駒市入退院調整マニュアルづくり事業について、事務局から説明する。</p>
事務局	<p>資料 1 は生駒市入退院調整マニュアル(案)である。今年度 1 年間をかけて作成した。ワーキンググループの皆様、市内の各病院や地域包括支援センター、介護事業所の皆様のご協力のお陰でこのような冊子としてまとめることができた。2 月 5 日の第 2 回合同会議でも関係者の皆様にご検討いただいた結果、大きな修正点はなく、一旦このかたちで来年度から取り組むことになった。内容はこれまで病院や地域包括支援センターで取り組んできた入退院調整について文章で説明したもので、今までのやり方が大きく変わるものではない。ワークショップの参加者から「共通のマニュアルができたので、新人担当者やケアマネジャーにも分かりやすい」という意見をいただいている。</p> <p>今後のスケジュールとして、3 月 19 日と 23 日に説明会を実施し、内容説明とともに参加者同士の交流の時間も考えている。マニュアル作成の会議で毎回のアンケート結果で「多職種の人と顔を合わせて話をすることは大切である。こういう機会をもてば連携がうまくいくのではないか」「今まであった病院間の温度差が少なくなったように感じる」といった意見も頂戴したので、定期的に行うマニュアルの見直しの会議で多職種との交流をもってスムーズな連携につなげていただければと考えている。</p> <p>来年度のスケジュールは後ほど説明するが、今後ともご協力をお願いしたい。          以上である。</p>
部会員	<p>マニュアルを作成する上で、再三申し上げている内容であるが、利用者本人に力がある場合は本人がするという押さえがあって、その上で必要な場合は包括やケアマネジャーなりが関わるということを、マニュアルに入れていただきたい。</p>

部会員	もう1点、相談窓口のことである。病院や包括に窓口があるのだが、生駒市の入退院調整マニュアルと名前がついている限りは、市の介護保険課や地域包括ケア推進課などに本人や家族が相談に来た場合もこのマニュアルに沿って行われるのかどうかということも確認したい。
事務局	1点目については最終の合同会議のときに話が出ていた。資料1にはこれから入れるということで、まだその文言は入っていない。
部会員	今まで何回も申し上げてきたことなので、是非入れてほしい。
事務局	分かりました。 2点目については、事務局に持って帰り、検討する。
部会員	よろしく願います。  ・市広報誌特集記事、啓発リーフレット
事務局	引き続き、市広報誌特集記事、啓発リーフレットについて、事務局、委託業者から説明する。
事務局	お手元の広報誌「いこまち」2月15日号をご覧いただきたい。このような広報誌を発行することができた。インタビューにあたっては、部会員にもご協力をいただいた。改めてお礼申し上げる。 この広報誌を見た市民から、地域医療課に訪問診療をしてくれる医師の問い合わせがあったこともあり、一定の反響があったと思っている。今後も市民の皆様へ情報発信していく場合には、引き続き広報誌を活用していきたい。 市民啓発リーフレットについては、前回いただいたご意見を元に、お手元に修正案をお配りしている。 修正内容について、(株)オフィス・オルタナティブから説明する。
(株)オフィス・オルタナティブ	2点の修正を行った。まず、断定的な表現は誤解を招くという指摘があったので、全体的に言葉の表現、ニュアンスに配慮した文章にした。 もう1点は、広報誌「いこまち」に同様の記事が掲載されたので、その内容との整合性を図り、原稿の見直しをしている。
事務局	以前、病院や介護事業所で在宅医療を検討されている人に向けて発信するとしていたが、一般の人にも読んでもらえる内容になったので、病院や介護事業所だけでなく、市役所やその他の公共施設にも配置したいと考えている。 リーフレットの中面については、専門の方にお伺いすることがあるかもしれないが、概ねこのようなかたちで発行したい。 来年度5月の部会で皆様にお配りし、そこから各施設に配布する予定である。 以上である。  ・資源集のデータベース化
事務局	続いて、資源集のデータベース化について、事務局から説明する。 資料2、医療介護資源情報提供システム構築スケジュールについて説明する。 前回、前々回の部会で説明したように、構築作業を予定通り進めている。 本日は、事業者の皆様へ協力をいただかなくてはならない予定について報告する。

<p>事務局</p>	<p>まず、平成30年3月16日の医療介護資源情報提供システムに係る事業者説明会は、すべての事業者（全医科、歯科、薬局、訪看、介護サービス）を対象に行う。内容は事業の概要説明、操作説明。当日は、事業者ごとにIDとパスワードを配付する。欠席者には後日、郵送する。</p> <p>その後、4月2日～16日に基本情報の一斉調査を行う。今構築しているシステムは資源集と国保連のデータ（平成29年12月現在）を元としている。情報の正確性を高めるため、4月の時点で全事業者にFAXによる調査を実施し、情報を更新したい。</p> <p>また、4月2日の空き情報調査は介護保険サービス、地域密着型サービス事業者を対象に、新規ケアプラン作成件数、介護サービス等の空き情報について調査を行う。</p> <p>4月2日～27日に随時、情報を載せていくが、皆様には3月16日に配付したID、パスワードでログインし、WEB上での情報確認をお願いしたい。</p> <p>確認は27日で終わり、5月7日には市民に一般公開という予定にしている。それぞれの事業案内は、FAXか郵送で案内する。</p> <p>以上である。</p> <p><b>・総合相談窓口</b></p>
<p>事務局</p>	<p>では、総合相談窓口について説明する。資料はない。口頭で12月の部会以降の進捗について説明する。</p> <p>昨年末より生駒メディカルセンターと業務について協議した。その結果、メディカルセンターに相談窓口の業務委託をすることが内定した。</p> <p>名称は、本部会の方針で仮称として掲げていた「在宅医療介護連携支援センター」をそのまま正式名称とする。</p> <p>所在地は、セラビーいこまの生駒メディカルセンター訪問看護ステーション内に設置する。相談日は、平日の月曜日から金曜日のうちの2日（祝日、年末年始除く）。相談時間は、午前9～12時、午後1～5時で、7時間を設けている。メディカルセンター訪問看護ステーションの訪問看護師を非常勤の相談員として委嘱し、対応する。</p> <p>本事業は新年度からであるが、今の議会において非常勤相談員1名の人件費と、初年度は什器、パソコンなど初期投資費を含めて320万円を予算計上している。予算議決後に正式にメディカルセンターと契約締結に向けた手続きに入る。</p> <p>今月下旬には全事業所に開設案内の通知をする予定である。</p> <p>先ほど資源集のデータベース化について説明したシステムの中に、事業者向けのサイトがある。そこに相談窓口のバナーをつくり、相談・質問の入力フォームを設けるので、活用のほどよろしく願います。</p> <p>以上である。</p> <p><b>・やまと西和ネット</b></p>
<p>事務局</p> <p>近大奈良病院</p>	<p>続いて、やまと西和ネットの進捗について近畿大学医学部奈良病院から説明をいただく。</p> <p>やまと西和ネットがいよいよ今月の最終週に立ち上がる。</p> <p>資料表面のHERの図はほとんど出来上がっており、矢印の双方向型ネットワークを、今懸命にやっているところである。</p> <p>画面イメージについて4つの点を紹介する。</p> <p>他施設の異なるメーカー機器から出力された患者データも同一画面で確認できる。そして、医療情報だけでなく介護情報も統合され、一元的に管理することができる。ここがお約束した、このシステムが一番の売りである。それから、デジタルデータだけでなく、スキャンした紙カルテ等のアナログデータでも表示する</p>

近大奈良病院	<p>ことができる。そして、職種ごとに見られる内容は異なる。この部会にも協議会のメンバーがいらっしゃるが、来週に協議会があり、そのときに職種ごとにどこまで見られるかという詳細を決定していく。</p> <p>裏面は、参加施設と患者登録状況である。2018年2月28日現在、病院4をはじめ、医療機関、薬局3を含めて医療施設が21、訪問看護施設13の計34施設に参加いただいている。当初の目標参加数となっている。継続して参加施設を募っていく。皆様の関連施設においても今からでも参加いただければと思っている。</p> <p>登録患者数は17,276名が3月末の目標であるが、今のところ544名で、かなり苦戦している。各施設でもこれから同意をとっていただくことになっており、生駒市の協力もいただき、関連施設で市民向けの申込書を設置してもらっている。今後は、自治会で全戸回覧をしていただく予定である。少しでも目標に近づくかと思うので、この取組に参加するしないにかかわらず、市民、利用者、患者に参加を促していただければと思っている。引き続き、協力をお願いします。</p>
事務局	<p>以上で、報告(1)平成29年度事業の進捗状況についての説明を終わる。</p>
部会長	<p>何かご意見はあるか。</p>
部会員	<p>やまと西和ネットについて、クラウドに集まったデータベースは、さらに厚生労働省のデータにつながるのか。</p>
近大奈良病院	<p>それはない。この地域だけの情報になる。</p>
部会員	<p>ありがとうございます。</p>
部会長	<p>滋賀県の医療情報連携ネットワークシステムがうまくいっていると、医師会で発表があった。やまと西和ネットと同様のシステムだが、やってみないと分からない。うまくやっていくには会員の情報、情報共有の見える化であろう。1人の患者の情報をどのように利用するかという話になる。一番の問題は料金。利用者が増えるほど安くなる。料金、維持費、ランニングコストはどうなっているのか。</p>
近大奈良病院	<p>ランニングコストは、データベースを格納するセンター利用料、事務局を運営する人件費、システムへの将来的な積立金を含めて、月々100万円ほどかかる。約40施設で割ったものを負担していただいている。病院は病床数に基づいて割っている。クリニックは月15,000円、薬局は10,000円。介護施設については1事業所につき5,000円。同じ事業所で2か所目以降は、割引することが協議会で決まっている。是非グループで参加していただくようお願いしている。</p>
部会長	<p>最初は参加施設数が少ないので、どうしても高いと思われる。滋賀県では全県でやっている。医師会員は月額利用料が医師会費に含まれている。</p> <p>ほかに何か質問はないか。</p> <p>では、リーフレットの内容については部会員の意見を踏まえて、事務局に一任してよろしいか。</p> <p>では、そういうことで、ありがとうございました。</p> <p>報告(1)平成29年度事業の進捗状況については、以上である。</p>
	<p><b>3 協議</b></p> <p>案件2(1) 平成30年度事業計画(案)について</p>

<p>部会長</p>	<p>次に、平成 30 年度事業計画（案）について、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>平成 30 年度事業計画（案）について説明する。</p> <p>資料 3、在宅医療介護推進部会スケジュールであるが、下の段に平成 30 年度のスケジュールを提示している。部会は年 4 回の開催を予定している。第 1 回は昨年同様、5 月半ば以降の土曜日の午後からを想定している。ネットワーク協議会と認知症対策部会との同時開催を考えている。内容は平成 29 年度の事業報告・進捗報告、平成 30 年度の実態等調査報告と課題の抽出となっているが、年初に実施した医療と介護の連携についてのアンケート調査の結果が 3 月末に報告書として上がってくるので、この分析結果を第 2 回に提示し、本市での医療介護連携についての課題、対応策を、第 2 回・3 回にわたって検討していただき、次年度以降の事業推進につなげたいと思っている。アンケート調査に合わせて国保と後期高齢者のレセプト分析をしているので、そのデータも本部会で提示する。</p> <p>第 4 回は 2 月を予定している。当年度の進捗状況と平成 31 年度の実態等調査報告と課題の抽出（案）について協議をいただきたいと思っている。</p> <p>次に、入退院調整マニュアル作成に係る会議等については、お陰様で今年度末にマニュアルが策定され完成したので、来年度 4 月から運用していく。運用後は稼働状況を検証する機会を半年ごとにもつ。10 月頃にマニュアルの評価・検証を行う。昨年夏に行ったような運用状況の調査を行い、その結果を受けて合同会議（地域包括支援センター、ケアマネジャー、病院対象）を 2 回開催する予定である。また、運用 1 年後の年度末には調査を行う。このようなかたちが毎年のスキームになろうかと思う。</p> <p>ご了承いただきたいのだが、ワーキンググループは要綱上今年度末が期限となっている。しかし、策定の経緯も踏まえて、特に次年度は運用初年であるので、引き続き今年度のメンバーで 30 年度もご協力をいただければと思っている。この件も踏まえて、ご意見をいただければと思う。</p> <p>最後にその他の関連事業として、今年度は職員の多職種研修を 2 回、市民啓発事業・市民フォーラムを 1 回予定している。これらについては、この後のグループワークで次年度はどのようにすればよいのかというご意見をいただきたい。</p> <p>説明は以上である。</p>
<p>部会長</p>	<p>平成 30 年度の実態等調査報告と課題の抽出（案）について何かご質問はないか。 ないようなので、進行を事務局をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>ここからはグループワーク形式で進める。溝口部会長と林副部会長はグループの席に移動をお願いします。</p> <p>在宅医療介護推進部会平成 30 年度事業として、資料 4 の①多職種研修について、②市民啓発事業について、説明する。</p> <p>なお、意見交換時に事務局から司会者、書記兼発表者が同席するのでご了承いただきたい。</p> <p>まず、資料の多職種研修についての四角枠は、平成 28 年度活動報告からの抜粋である。</p> <p>（枠内を読み上げ）</p> <p>これを受けて、昨年 10 月に開催された第 2 回部会のグループワークの中で「看取り」をテーマにするという意見があった。</p> <p>グループワークでは、ミニ講義のような事例検討をセットにした研修、在宅で看取りをされた方の事例で、最期のケアについて多職種の方に検証してもらった研修、ヘルパーに対する看取りの研修、障害と介護を一緒に行う研修、家族のメンタル面に関する研修、といった意見があった。参考にしていただくようお願いする。</p>

事務局	<p>②市民啓発事業についても説明する。</p> <p>平成 28 年度活動報告書にある「在宅医療、看取りパンフレットの作成」は現在実施中である。「広報いこまちを活用した PR」は実施済みである。</p> <p>「在宅医療、看取り市民フォーラムの開催」は、30 年度のスケジュール案にも入れている。これについてご意見をいただければと思っている。</p> <p>「身近な地域向け講演会」は従来、医師会の事業として毎年実施されている。</p> <p>それで、今年のグループワークでも「在宅で最期を迎える覚悟についてわかりやすく説明してくれる先生をお呼びする」、「やまと西和ネットの取組についてメリットを広く啓発する必要がある」といったご意見があった。</p> <p>このようなご意見を参考に、本日はただ今よりグループワークを始めたい。時間は 30 分である。</p> <p>(意見交換) ※グループワーク記録紙参照</p>
事務局	<p>時間を超過して申し訳ない。</p> <p>では、各グループの意見のまとめを発表する。</p>
(株)オフィス・オルタナティブ	<p>たくさんの意見が出た。本人・家族だけでなく支援者も看取りの具体的なイメージがもてていないのが現実。死生観、哲学に関わることなので、看取りといっても幅が広い。一人ひとりのケースも違っている。</p> <p>具体的な案として、1 回目は以前も生駒市に来ていただいた尾崎先生の話聞き、その後、意見交換会をする、2 回目は具体的な事例検討をする、といったようにシリーズとして企画するというものがあった。</p> <p>もう一つは、実際に市内で看取りを行っている先生に事例を聞く機会があってもよいという意見があった。</p> <p>市民フォーラムも同じ看取りがテーマでよい。市民の知りたい話を、今の段階では専門職が聞きたい話と同じように聞く機会があってもよいという意見もあった。</p>
事務局	<p>はい、ではもう一つのグループ。</p>
(株)オフィス・オルタナティブ	<p>多職種研修について、在宅と病院での看取りは異なる。事例検討やケーススタディで具体的な例を、経験者が未経験者に伝えるのが効果的なのではないかという話が出た。また、看取りの場合は技術面もそうだが、ヘルパーへの精神面のフォローが重要で、患者家族へのグリーフケアも必要であるという意見が出た。</p> <p>市民啓発については同じく看取りがテーマでよいということで、本人が希望した死に方を全うさせるためにも、家族、特に若い世代が死をイメージできるような機会をもつことができれば看取りの場も納得のいくものになるのではないかという意見が出た。</p>
事務局	<p>熱心に協議していただき、ありがとうございました。事務局としては皆様からいただいた意見を、来年度の市民啓発と多職種研修の事業の推進に反映させていただきたいと思っているので、よろしく願います。</p> <p>以上でグループワークを終了する。溝口部会長と林副部会長は、席の方にお戻りいただきたい。ありがとうございました。</p>
部会長	<p>病院、施設、在宅であっても、救命か続命か、命について考えることになる。介護家族と十分に話し合う。もちろん、ご本人の人生観についても話し合わなければならない。病院から退院したばかりでは冷静でないので、看取りの話し合いは難しいかもしれない。また、グリーフケアについても、多職種は死亡の段階で離れてしまうので難しいだろう。ケアについての影響力は低いかもしれない。</p> <p>今までの内容で何かあるか。いろいろな問題を含んでいるので難しいと思う。</p>

部会長	<p>何もないようなので、本日の案件はすべて終了した。ありがとうございました。</p> <p>事務局から何かあるか。</p>
	<p><b>4 その他</b></p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>新年度第1回の部会を5月下旬に想定している。日程、会場が整えば早急にお知らせするので、来年もよろしく願います。</p> <p>あと1点、入退院調整マニュアルのワーキンググループだが、引き続き来年度も今年度のメンバーでご協力いただいでよろしいか。</p> <p>はい。ありがとうございます。それではまたご協力のほど願います。</p>
事務局	<p><b>5 閉会</b></p> <p>本日はお忙しいところ、本年度最後の部会にご出席いただきありがとうございました。先ほど、協議の内容を聞かせていただいた。研修のご提案をいただいたので、それを元に事務局で、特に在宅診療をされている医師の話がよいという意見もあったので、医師会と協力しながら具体化させていきたいと思う。</p> <p>今年はいろいろと部会の取組をご検討いただき、少しずつかたちになっている。入退院調整マニュアルも、先ほど事務局から説明があったように、かたちになってきている。出来上がったものが完全というわけではなく、来年度以降、皆様方にお使いいただいて、ブラッシュアップしていくことが肝要かと思うので、来年度以降も是非ご協力のほど願います。</p> <p>簡単ではあるが、来年度も引き続きどうぞよろしく願います。ありがとうございました。</p>