

**生駒市医療介護連携ネットワーク協議会**  
**平成 30 年度第 2 回在宅医療介護推進部会 会議録**

開催日時	平成 30 年 9 月 25 日（火） 午後 2 時 00 分～午後 4 時 6 分
開催場所	生駒市役所 4 階大会議室
出席者 （委員）	溝口部会員（部会長）、林部会員（副部会長）、崎司部会員、高山部会員、井上部会員、加藤部会員、霜田部会員、喜多部会員、辻村部会員、月川部会員、工藤部会員、倉本部会員、今西部会員
出席者 （関係者）	生駒市医師会事務局 中畑局長、土橋次長 株式会社オフィス・オルタナティブ（支援業務受託者） 2 名
欠席者	吹留部会員、山口部会員、世古部会員、吉藤部会員、田中部会員
事務局	福祉健康部杉浦次長、介護保険課近藤課長、健康課吉村課長、地域医療課石田課長、桐坂課長補佐、高瀬
傍聴	3名
案件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅医療・介護連携に関する実態等調査結果の報告</li> <li>2. グループワーク <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)在宅医療・介護連携に関する実態等調査結果から生駒市の課題について <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生駒市の在宅医療介護連携推進事業の取組について</li> <li>2 在宅医療・介護連携に関する実態等調査結果報告書の感想</li> <li>3 生駒市の課題</li> </ol> </li> <li>(2)市民フォーラムのパネルディスカッションについて <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基調講演・パネルディスカッションのテーマについて</li> <li>2 利用者や家族が看取りについて感じていること</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. その他 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)入退院調整マニュアルの運用状況調査について</li> <li>(2)講演会の開催について</li> <li>(3)ケア倶楽部の利用について</li> </ol> </li> </ol>
資料	資料 1 在宅医療・介護連携に関する実態等調査 ー報告書（概要版）ー 資料 2 グループワークの進め方 その他 ・生駒市地域医療講演会のチラシ ・地域包括ケア推進大会のチラシ ・市民公開健康講座のチラシ

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p><b>1 開会</b></p> <p>・ 配付資料確認</p>
事務局	
	<p><b>2 案件</b></p> <p>お忙しいなか、ありがとうございました。</p> <p>今回で2回目の部会となる。報告案件が1件とグループワークが2件ある。まず、案件1として前年度に行った在宅医療・介護連携に関する実態等調査の概要について事務局から報告を受けたい。その後、2つのテーマでグループワークを行い、部会員の皆さんで意見交換をし、発表をしていただきたいと思いますと考えている。</p> <p>それでは、案件1の在宅医療・介護連携に関する実態等調査について事務局から報告をお願いします。</p>
部会長	
	<p><b>案件1 在宅医療・介護連携に関する実態等調査</b></p>
事務局	<p>資料1に基づき報告を行う。</p>
部会長	<p>ただ今の在宅医療・介護連携に関する実態等調査についてご意見はないか。</p> <p>在宅医療・介護連携が市民の目にどのように映っているか。あるいは多職種でどのような在宅医療が受けられるか、市民に啓蒙していく、市民に知ってもらうことが必要である。</p>
部会員	<p>アンケート回答者の性別、年齢層は。</p>
事務局	<p>市民向けのアンケート調査については、性別は、先ほどもご説明したが、4割が男性で6割が女性である。</p> <p>あと、年齢に関しては、40歳代が17.5%、50歳代が17.4%、60歳代が24.4%、70歳代が26.4%、80歳代が13.5%となっている。</p>
部会長	<p>夫婦だけなのか、子どもがいるのか、そのバックグラウンドが分からない。二世帯世帯が一番多いと書いているが、三世帯では子どもが小さく、二世帯目の人は働いていることが多いので、孫をみないといけなやかとか、家族構成で介護する状況も変わってくると思う。もう少しバックグラウンドを詰めると、細かいことが分かっておもしろいかもしれない。</p> <p>他にご意見はないか。</p> <p>(意見なし)</p>
	<p><b>案件2 グループワーク</b></p> <p>(1)在宅医療・介護連携に関する実態等調査結果から生駒市の課題について</p>
事務局	<p>(資料2によりグループワークについて説明)</p>
(事務局)	<p>テーマ1は、「在宅医療介護連携に関する実態等調査結果から生駒市の課題について考える」。</p> <p>このテーマの目標は、生駒市の在宅医療介護連携に関する課題を抽出すること</p>

	<p>で、協議のポイントとしては、これまでの現場での体験を踏まえて、1 生駒市の在宅医療介護連携の現状について共有すること、2 平時（日常の療養）・急変時・入退院時・看取り時と場面に応じた連携の方法を考えること、である。</p> <p>次に、グループワークの流れについては、最初に、事務局から生駒市の在宅医療介護連携推進事業のこれまでの取組状況について説明。</p> <p>その後、在宅医療介護連携に関する実態等調査結果報告書から気付いたことや感想を、30 分ほど意見交換の後、20 分程度で生駒市の課題と取り組むにあたっての優先順位について検討し、各グループから発表となっている。</p> <p>ファシリテーター、発表者、タイムキーパーについては事務局にて対応する。</p> <p>生駒市の目指している姿として、基本理念と施策を記載しているので、グループワークの参考にしてもらいたい。</p> <p>次のページでは「記録用紙の使い方」について記載している。</p> <p>グループワークを始める前に、生駒市の在宅医療介護連携推進事業の取組状況について、事務局から説明する。</p>
<p>事務局</p>	<p>それでは、これからのグループワーク、レセプト調査やアンケート調査結果から本市の課題を抽出していただくのに、参考としていただくために、まず初めに、これまでの部会の取組について、簡単におさらいをさせていただく。</p> <p>まず、本部会では、平成 28 年度に、医療・介護の専門職の立場で、本市における在宅医療・介護連携の現状と課題、具体的取組等について意見交換をしていただき、「生駒市在宅医療介護連携の方針」としてとりまとめた。医療側、介護側の現状と課題について、情報共有、相談、連携体制、研修・人材育成、普及啓発の 5 つのテーマ別に意見交換がなされた。</p> <p>まず、「情報共有」については、医療側介護側双方で、「入退院時における双方の情報共有が十分でない」との意見があり、連携や情報共有のための十分な時間の確保や連携強化が課題に挙げられ、具体的な取組として、「入退院時マニュアル、支援ツールの作成」が提案された。</p> <p>「相談」については、これも同様に双方で、「連携に関して医療介護事業者が相談できる仕組みがない」との意見があり、連携に関する相談窓口等の設置が課題に挙げられ、具体的な取組として、「在宅医療介護連携支援センターの開設」の検討が提案された。</p> <p>「連携体制」については、医療側から、「ケアマネとの連携が不十分」、介護側から、「主治医と連絡がとれない」、「病院の担当窓口が分からない」などの意見が出され、情報交換などの連携強化の仕組みづくりが課題に挙げられ、具体的な取組として、「医療介護連携の取組を支える事務局機能の確保、相互理解と連携を深めるための各種研修の実施」が提案された。</p> <p>「研修・人材育成」については、医療側介護側ともに「人材不足の中で研修や人材育成が十分でない」との意見があり、研修や人材育成の強化が課題に挙げられ、具体的な取組として、「合同研修、テーマ別研修、職種別研修の実施」が提案された。</p> <p>「普及啓発」については、これも同様に双方で、「在宅医療や在宅看取りへの市民の理解が進んでいない」などの意見から、市民に対する「在宅医療」や「在宅看取り」への理解、サービス内容の情報発信の強化も課題に挙げられ、具体的な取組として、「在宅医療、看取りパンフレットの作成、広報いこまちを活用した PR、在宅医療市民フォーラムの開催」が提案された。</p> <p>以上、平成 28 年度に取りまとめた「生駒市在宅医療介護連携の方針」に従い、平成 29 年度には、本部会としては、その方針の中でも優先順位の高い取組から順次進めてきた。</p> <p>取組内容としては、情報共有支援として、情報検索サイト「生駒市医療・介護・介護予防情報ナビ」の開設。相談として、相談窓口「生駒市在宅医療・介護連携支援センター」の開設。連携体制として、「入退院調整マニュアル」の作成。研修・人材育成として、認知症に関する多職種研修。普及啓発として、市広</p>
	<p>(事務局)</p>

	<p>報紙で「在宅療養」の特集記事を掲載、啓発リーフレット「在宅医療・介護ガイド」の作成を行い、本部会で挙げられた課題に対する具体的な取組は、昨年度および本年度ではほぼ実施できている。</p> <p>今後は、レセプトデータや市民・医療機関、介護事業所のアンケート調査といった別の視点から本市の現状把握と課題抽出をし、来年度以降の具体的な取組につなげていきたく、よろしくお願ひしたい。</p> <p>事務局からの説明は以上である。</p> <p>(意見交換)</p> <p>(グループ発表)</p> <p>1 グループ  相談医が必要との意見があった。「かかりつけ医」はもちろんだが、地域で相談にのってくれる医師がいればよいのではないか。ケアマネが相談しやすくなるメリットもあるので、医師会として確立していくことが必要である。しかし、相談医は診療以外に相談ごとなども対応することになるのでボランティアとなる。引き受けてくれる医師がいるかどうか問題。</p> <p>次に、核家族が増えており、孫世代だけでなく、子ども世代も高齢者、特に要介護者などの重度の方との交流がないので認知症サポーター養成講座のように、小中学生に向けて在宅医療介護について啓発を進めていってはどうかという意見があった。</p> <p>そして、急性期病院とかかりつけ医の連携も必要であり、平常時、初発期など、どのように患者を診ていくのか、患者本人を交えて話し合いができる場があればよいということだった。</p> <p>2 グループ  マンパワー不足、人材不足、人材育成が最大の課題という意見だった。在宅介護は特に各家庭で状況が違うのでマニュアルが活かさない。経験の浅い人を単独で現場に派遣できず現地訓練の形になるが、人員配置に苦慮する。生駒市は2025年に向けて目標値を設定する必要がある。</p> <p>次に、歯科の訪問診療は、機材、医療スタッフ（歯科衛生士）、保険点数などの問題があり、実施するのが困難ということだった。</p> <p>また、家族や施設スタッフの夜間・急変時への不安に対する対応がある。家族や施設のスタッフは、看取りについて話し合いを重ねていても、急変時に救急車を呼んだり、死亡確認だけのために病院に連絡したりすることが多く、在宅での看取りができていない。医師も含めての頻繁に話し合いをし、具体的なことを詰めておく必要がある。</p> <p>3 グループ  一般市民の間で介護について相談する先が分からないことが課題である。市民は、地域包括支援センターが思い浮かばないので、情報が浸透していない。将来の介護についての不安が大きいのは、こういう背景があるからではないか。</p> <p>次に、訪問診療の市外依存度が高いのは、介護の現場でも実感していることが結果に表れている。</p> <p>また、市民だけでなく医師にも、訪問診療のイメージが具体的に持っていない。</p> <p>例えば、訪問診療を受けているので、介護事業所では最後まで自宅でみると思っていたのに、途中の段階で入院して、また自宅に戻ってきたりしたケースもあり、どこまで在宅で暮らすのかというイメージができていないのではないか。</p> <p>入退院調整マニュアルが病院側では機能していない。入院時、病院にはケアマネジャーからの情報はたくさん上がってくるようになったが、退院時、退院の連絡から在宅準備までの期間が短く、介護側にとって退院時の連携がうまくいかないという現状がある。退院日が医師の判断で決まるので、退院の連絡をコントロ</p>
(3 グループ)	

事務局	<p>ールできないという病院側の事情がある。しかし、そのため病院との連携が市内でも市外でも変わらない。市内の病院と介護の連携がもっと進むのであれば、利用者に市内の病院を勧めることができる。</p> <p>各グループからさまざまな意見・課題が出たので、事務局に持ち帰ってまとめさせていただく。</p> <p>第3回には課題に対して優先順位の高いものから順次対応策を検討していく予定である。事務局にて先進事例など具体的な対応策の参考資料を集め、皆様に情報提供する予定である。そのほかにも、皆様に事前に対応策について考えていただくようお願いしたい。</p>
事務局	<p><b>(2) 市民フォーラムのパネルディスカッションについて</b></p> <p>11月10日(土)に市民フォーラムを開催する。テーマは、「いつか迎えるその時のために～家にいる選択、病院に行く選択」である。基調講演に西和往診クリニックの尾崎先生をお招きしている。パネルディスカッションは、パネリストに山上先生や在宅医療介護連携相談支援センターの堀井さん、部会員からは、井上さんと倉本さんなどとなっている。</p> <p>尾崎先生の講演では、看取りの意義や自宅での看取りのプロセス等をご紹介いただく予定であるが、尾崎先生いわく、看取りとは大上段に構えるものではなく、自然なことであるということ、エビデンスを交えながらゆるくお話しをさせていただく。</p> <p>そして、パネルディスカッションでは、生駒市の在宅医療介護連携の現状として、患者家族を支えるために、医療・介護の専門職はこんなこともできますよということをお話してもらい、支援には限界があるものの、安心して在宅医療ができるということを知ってもらうことを目的としている。また、早くから情報を知り最期を迎えるための心構えをもつことの大切さなどを知ってもらえたらと考えている。そのため、皆様にはこれから利用者や家族が看取りについて感じていること、例えば看取りに対して何を不安に思っているか、困っているかどういったことをこのパネルディスカッションで聞いてみたいかなどについて、15分で意見交換の後、発表に移りたい。</p> <p>(意見交換) (グループ発表)</p>
1 グループ	<p>家族間の看取りに対する意向が異なっている場合が難しいというのが最も多く出た意見である。遠方からやってきた親族が主治医への希望に違いが出てきたときに、困ることがある。事前の話し合いが必要。</p> <p>また、家族へのケアをどうするか、医師との関係は本人が亡くなった時点で終わるので、その後、多職種の誰が関わるのかという意見があった。施設ではグループケアまで対応できる。</p>
2 グループ	<p>単独世帯や夫婦のみの世帯は看取りができるのか。いちばん心配なのは、介護してくれる人がいない独居や老老介護という意見が多かった。これらの世帯数の割合など世帯構造の生駒市の背景を講演者の先生に事前に伝えておけば、そのことを踏まえた話をしてくださるのではないかと。</p> <p>また、看取りの決定に関与する家族に講演を聴いてほしい。在宅療養について準備してきた本人が、実際その時に意思決定を下せない。決定時に関与できる立場にある家族・親族の人に講演会に参加してほしい。</p>
3 グループ	<p>1人暮らしや2人暮らしの家族の看取りのイメージがつかない。介護事業所で実際の看取りをしている人の話では、自宅に戻ってきた末期のがん患者には、在</p>

	<p>宅介護スタッフが入ることで看取りの対応をしている。ただし、救急車を呼ばないなど、最終的な看取りの道筋がきちんと決まっている必要があり、そのルールに従ってスタッフが対応するという事だった。</p> <p>また、どのように看取りの対応をしてくれるのかが分からない。自分の意思をはっきり伝える人が増えてきて、本人が在宅での看取りを望んでも家族は看取りに対して不安に思うことが多いので、どのように看取りの対応をしてくれるのか知りたい。看取りをしている事業所では、事業所間の連携があるので、経験は豊富にある。在宅の看取りを支える医療・介護チームの情報をきっちり伝えていくことが重要である。</p>
事務局	<p>皆様の意見を参考に基調講演やパネルディスカッションの打ち合わせを進めていきたいと思う。長時間にわたるグループワークにご参加いただきありがとうございます。</p>
部会長	<p>皆様、グループワークお疲れ様でした。皆様からいただいた貴重なご意見をもとに、今後もさらに在宅医療介護連携の推進のための取組を進めていきたいと思うので、ご協力賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>それでは、案件（3）その他①入退院調整マニュアルの運用状況調査について事務局から説明をお願いします。</p>
	<p><b>案件3. その他</b></p> <p><b>(1)入退院調整マニュアルの運用状況調査について</b></p>
事務局	<p>入退院調整マニュアルの運用を始めて半年が経過したので、運用状況調査の実施を予定している。</p> <p>入退院調整状況調査票については、現在、最終調整中のため、今部会ではお示しできないが、今週中には、市内の医療機関やケアマネジャー、地域包括支援センター職員の方へ郵送する予定である。なお、調査票が完成次第、部会員の皆様には別途、調査票をメールにて送付させていただく。</p> <p>調査票が届き次第、10月の中旬を目標に生駒市地域医療課へ返送をお願いしている。</p> <p>事業所からの結果を報告書として取りまとめたあとに、11月下旬以降に、医療機関スタッフとケアマネジャー等との合同会議を2回開催し、運用状況を確認すると同時に、マニュアルの見直しについて検討を行う予定となっている。</p>
部会長	<p>ただ今の説明内容について、ご意見等ないか。</p> <p>他にないようなので、その他(2)講演会の開催について事務局から説明をお願いします。</p>
	<p><b>(2)講演会の開催について</b></p>
事務局	<p>医療講演会に関するご案内のため、お手元にチラシを3部準備している。</p> <p>まず、1枚目は地域医療課が主催の地域医療講演会である。10月25日木曜日、場所は生駒市立病院7階交流センターで行う。「認知症を知ろう」をテーマにハートランドしぎさんの副院長の小川先生にお越しいただき、認知症に関する基礎知識の講演会を行う予定である。</p> <p>続いて2枚目「地域包括ケア推進大会 人生100年時代あなたはどうか」である。本日、グループワークしていただいたパネルディスカッションと基調講演等と、地域包括支援センター主催のいきいき百歳体操1000人の交流会も予定しているので、こちらもチラシで確認をお願いしたい。</p>
(事務局)	<p>最後、3枚目が生駒地区医師会主催の市民公開健康講座で、テーマが看取りになっており、「人生の“終活”、最後の時は笑いとともに」ということで、11月17</p>

	<p>日土曜日、14時から16時、コミュニティセンター文化ホールで開催予定である。第一部の講演は、淀川キリスト病院の理事長、第二部には落語家の笑福亭鶴志さんをお招きしている。こちらの講演のみ申し込みが必要となっているので、参加を希望される方は生駒地区医師会事務局にご連絡をお願いする。</p> <p>皆さん、業務ご多忙とは思うが、お時間に都合がございましたら、ぜひともご参加いただきたいのと、各グループの方等へもご案内をお願いしたい。</p>
部会長	<p>ただ今の説明内容について、ご意見等ないか。</p> <p>他にないようなので、(3)ケア倶楽部の利用について事務局から説明をお願いします。</p> <p><b>(3)ケア倶楽部の利用について</b></p>
事務局	<p>今回初めての試みであったが、ケア倶楽部の利用による出欠確認にご協力いただいた皆様、ありがとうございます。</p> <p>次回以降の連絡は引き続き、ケア倶楽部を活用したく、在宅部会員のメーリングリストをケア倶楽部の中に作成し、連絡をしていきたいと考えている。</p> <p>この会議終了後に、事業所用のものとは別に、新たに部会員用のIDとパスワードを発行し、在宅部会に関する連絡はすべてそちらでできたらと考えている。</p> <p>再度、初期登録が必要になるが、今回は事務局で初期登録の対応をさせていただきたいが、このように対応してもよろしいか。</p> <p>(同意)</p>
事務局	<p>また、ご不便等あれば、事務局に伝えていただきたい。</p> <p>新たなIDとPWが発行でき次第、メールにて皆様にご送付させていただくのでよろしくをお願いしたい。</p>
部会長	<p>ただ今の説明内容について、ご意見等あるか。</p> <p>ほかにはないようなので、これで本日の案件はすべて終了した。</p> <p>部会員の皆様から何かあるか。</p> <p><b>3. 閉会</b></p>
部会長	<p>これで平成30年度第2回在宅医療介護推進部会を閉会する。ありがとうございます。それでは、事務局よろしくをお願いします。</p>
事務局	<p>最後に市からお礼を申し上げる。</p> <p>本日は誠に忙しいところ、お集まりいただき、ご議論いただき、ありがとうございます。2時からのスタートで、いま4時5分。2時間もの時間であったが、皆様方の熱い思いと熱意が伝わり、あっという間の時間であったと感じている。</p> <p>本日、出していただいた課題等については、事務局でとりまとめ、今後の事業展開を進めていきたいと思う。その折には、いろいろな方面でご協力を賜ることをお願いすると思うが、引き続きご協力を賜り、今後一層皆様方とともに生駒市行政を進めていきたいと思うので、ひとえにご協力を賜りますことをお願い申し上げます。本日の閉会の辞とさせていただきます。</p> <p>長時間、いろいろとありがとうございました。</p>