

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会
令和5年度 第1回在宅医療介護推進部会 会議録

開 催 日 時	令和5年7月26日(水) 午後2時 00 分～午後4時 10 分
開 催 場 所	メディカルセンター3階研修室
出 席 者 (部 会 員)	萩原部会員(部会長)、井上部会員(副部会長)、上原部会員、宅見部会員、和田部会員、 嶋司部会員、山口部会員、佐々木部会員、倉本部会員、高山部会員、北村部会員、 池田部会員、久本部会員、井上部会員、森本部会員、小湊部会員、行徳部会員、 本木部会員
出 席 者 (関 係 者)	生駒市在宅医療・介護連携支援センター 堀井氏 株式会社関西計画技術研究所(支援業務受託者) 1人 奈良県地域包括ケア推進室 松田氏(オブザーバー)
欠 席 者	北村部会員、小湊部会員、吹留部会員
事 務 局	福祉健康部 吉村部長、田中次長 福祉健康部 地域医療課 水澤課長、天野課長補佐、高瀬 地域包括ケア推進課 後藤課長 介護保険課 吉本課長
傍 聴	なし
案 件	(1)報告 ①エンディングノート作成について ②多職種連携研修会について (2)グループワーク テーマ:生駒市のめざすべき姿と実現までのロードマップについて ①令和4年度 第2回グループワークのまとめ(報告)、グループワークの進め方 ②ロードマップ(案)の指標・行動計画について ＜グループ発表＞ (3)その他
資 料	【配布資料】 (資料1)令和5年度 在宅医療介護推進部会員名簿 (資料2)令和5年度エンディングノート作成事業について (資料3)多職種連携研修会(交流会)開催予定 (資料4)令和4年度 第2回グループワークのまとめ (資料5)グループワークの進め方

議事の経過	
発 言 者	発言内容
事 務 局	1 開会 それでは定刻どおり、ただ今から生駒市医療介護連携ネットワーク協議会「令和5年度第1回在宅医療介護推進部会」を開会する。 今年度初めての会議であるので、4月1日付の人事異動により、新しく事務局に加わった職員を紹介させていただく。 (部長あいさつ)
事 務 局	(配布資料確認) 部会員として参加いただくこととなった部会員から挨拶をお願いします。
部 会 員	はじめまして、生駒市を中心に在宅の診察をさせてもらっておりまして、主なエリアとしては生駒市の北は白庭台くらい、南は平群町までの方が多くですが、小瀬町と壱分町の方がすごく多い状態。今後とも、よろしくお願いします。
事 務 局	では、ここからの議事の進行については、部会長をお願いします。
部 会 長	今日は報告案件が2件と、その報告の後グループワークで深めるとなっている。まず、報告案件から始めさせていただく。 2 案 件 (1)報告 ①エンディングノート作成について
部 会 長	資料2「令和5年度エンディングノート作成事業について」、これは仮称としておく。この名前についてもいろいろな意見があるので、最終的には公募も含めて名称は考えるようにするという流れがある。 作成の目的は、本人に「もしも」のことがあったときのために、自らの意思や思いを伝え、支援者や家族などと共有し、自らが望む生活を最後まで送るためのツールの作成。ツール等を活用しながら市民及び医療介護従事者等へACPの普及啓発を進めるとしている。 対象者は、65歳以上と、40歳～64歳くらいの家族や医療介護従事者等と考えている。 作成方法は、別紙のとおり、ワーキンググループをつくって、その中でまとめていく方法で進める。ワーキンググループ設置要領に、体制を定めている。 そもそもこのエンディングノート等だが、配布先として考えているのは、各戸に投げ入れるような体制ではなく、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、診療所、病院、市役所などに置いて渡す。もしくは、説明しながら渡す形と考えている。 アンケートにお答えいただいて、条件が合えば出席したいという方が非常に多かった。メンバーを決めてから条件をつくると、調整になかなか時間がかかると思うので、最終の日程

部 会 長	は流れの中で違ってもいいと思っているが、今年度中に何とか形をつくり上げたいということで、8月の最終週の木曜日から月1回ペースでワーキンググループを開催したいと考えている。皆さんの勤務形態もいろいろかと思うが、今描いているのはこの日程、時間帯。なかなか夜というわけにはいかないかと思うので、最終木曜か第3木曜の午後の時間帯で時間を区切って進めることができればと計画している。もちろん、メンバーが決まった上で微調整は入るかと思うが、この辺で事務局には部屋の確保がお願いできている。 資料2にワーキンググループ開催日程を書いているが、参加していただける方に再度アンケートを取り、メンバーを募りたいと考えている。 質問、意見はあるか。 人数などは現時点では流動的に考えているので、大人数になってもいいが、あまり大人数にならなくてもいいと思っている。3回とも出席できることが絶対条件というものなかなか難しい。出席できそうでいいと思うし、この開催も場所は確保していただくがオンラインですとか、事前の資料でやり取りをして、ほかはまとめの時間という形で次の問題点を挙げて、それについてアンケート形式で書き出しておいて、極力この時間帯を少なく見積もることが出来ればと考えている。この辺は気になることもあると思うので、少し早めに区切ってしまって、勤務先にこれで空けさせてとお願いして、ぜひ参加していただければと思うので、進めさせていただいていいか。それと、何人か委員自身は難しいけども施設から推薦すると言っていたいた施設もあるので、その辺も調整の上、提出していただければと思う。 (1)報告 ②多職種連携研修会について
部 会 長	多職種連携研修会の第1回目は先日行われて、第2回目はこの週末の予定だが、これは事務局から説明をお願いする。
事 務 局	(資料3に基づき説明)
部 会 長	今日出席の委員も何人か参加していただいていたと思うが、何か付け加えることはないか。おそらく何年かぶりに多職種の人たちとの交流の場になったので、久しぶりに新鮮な感じで意見交換ができた。BCPというと、少し取っつきにくいけど、訪看や介護関係の施設の方はBCPがかなり進んでいる印象を受けたので、刺激されるばかりだった。 質問はあるか。 それでは、早速、今日のメインのグループワークに移っていく。事務局、お願いする。 (2)グループワーク テーマ:生駒市のめざすべき姿と実現までのロードマップについて ①令和4年度 第2回グループワークのまとめ(報告)、グループワークの進め方 ②ロードマップ(案)の指標・行動計画について
事 務 局	(資料4に基づき第2回グループワークのまとめについて説明)

事務局	(資料5に基づきグループワークの進め方について説明) (A, B, Cグループに分かれてグループワーク開始)
Cグループ	短い時間の中で、皆さんいろいろお話ししていただき、お礼を申し上げる。では発表に移るが、どこから発表していただけるか。挙手をお願いする。 では、Cグループをお願いします。 「医療介護の多職種連携の強化・推進」の「意見交換場づくり」は、事務局からは「北・中・南：各エリアで1回」であったが、現場の意見は、医療や介護の施設が生駒市の中央部に資源が多いことから、南北に分けて、それが阪奈道路か、近鉄線かは、議論していただきたいが、南北での開催が良いのではないかと。事務局案は同業種の連絡会とあるが、同業種よりは同じようなサービスを提供している、例えば、医療の訪問看護や介護の訪問介護という、訪問しているところで集まったり、通所や医療だと外来ですかね、そこまで話を進めきれなかったが、医療と介護を橋渡しするような勉強会が良いのではないかという意見が出ていた。回数は、1回くらいで良いのではないかと。 あとは、各交流会も目的を持ってやらないと、話が盛り上がらないところがあるので、目的は行政が、今の行政課題をテーマに、例えば今年度だったら ACP だと思うが、何かしらのテーマを持って開催されると良いのではないかと。 次の下段の「医療介護従事者が、他事業所のサービスや特徴を把握できている」については、今、ワムネットや県の広報、市の広報などがいろいろ合わさってしまっていて、数値目標がそこまで深掘りできなかったが、事業所のPR紙等を冊子にして、今回のような集まりの場でも冊子を自己紹介代わりに使いながら、顔の見える関係が出来たらいいのではという話し合いをした。 「災害対応の準備」は、特にこの通りで良いのではないかと。 「デジタル技術の有効活用」は、指標としては現時点で使われている「ケア倶楽部」と「やまと西和ネット」を起点としてパーセンテージを出すのは大事だが、ワムネットや、県の広報、市の広報と、優位性が高いところに情報が集まり過ぎてしまうので、登録を50%としたら、「ケア倶楽部」の登録者が何をメリットと感じて登録し続けてくれているか質的な部分を調べて、その好事例や有用性を啓発しないと登録率が上がらないのではないかと話をしていた。まずは目標数値を上げるのであれば、上げるための調査を始めないと行動計画に落としきれないのではという話になった。 下段の「デジタル技術の活用について検討する場が設けられている」は、情報の共有システムを作っていくといけませんが、市単独では難しいと。国や各医療機関や介護施設で使っているシステムと連携できるようなソフトが作られないと厳しいだろうという感じだった。 2枚目、1番下の「グリーンケア」で、施設で個人的に看取り士という資格を持っている方がいるので、その方を研修会の講師として、各施設の若手で看取りにまだ慣れていない職員を集めて、研修会を組むとか、あとは各施設で死を体験した時に自分で同僚や先輩に声掛けできている人はいいが、声掛けできないような人をサポートできる匿名相談ができる場み

C グループ	たいなものもあったほうが良いのではと話題に出た。 ほかは意見交換したところで終わり、数値目標までは出せなかった。
事務局	次はBグループ、お願いする。
B グループ	まずは多職種連携の交流会のことだが、ほぼこれだけで40分使ってしまった。多職種が顔の分かる関係やしっかり連携ができてということに全く異論はない。どうやったらできるかという話だが、「(B)のための手段」だと、同業種同士というのはかなりできている。福祉施設協議会があり、できている業種がある。エリアごとにやったほうがいいのか、デメリットもあるのかという話も出ていた。まず交流をすることが目的だが、「交流会です」と言って来る人はいつも同じ人が来るだけのため、既に交流が出来ている。交流会というよりも、例えば困難事例の事例検討会をしよう。集まることに目的を持つと深い話をするし、顔の見える関係や関係性が早くできるという話であった。単に交流会というよりも、虐待のための研修とか、事例検討会をしましょうなど、事例検討会が良いのではないかと話をした。 それでも、参加しやすい事業所、参加しにくい事業所、いろいろ事情があって、いつも出て来るところばかりになるのではないかという話もあり、そこは徐々に徐々に引き込んでくるというか、事例検討会を定期的にやる中で、なかなか出て来ない事業所には次回、事例を出して欲しいと言って、段々巻き込んでいくことが1番良いのではないかと話した。 結論としては、北部、中部、南部に分けて開催することがいいかどうかは分からないが、普段なかなか交流のないところとするためには、分けてしまうと行きにくいというものもあるし、事例検討をすることで、かなり大きな人数になるとしにくいことがあるので、進め方で分け方とか、人数の調整は必要と話をした。 本当に関係性をつくるためには、交流会をしたと言って、顔を見た、名刺を交換したから、明日、連絡できるかという、なかなかそうではない。知っている人から具体的につないで行く、少しチームを替えることで深めていくというように、地道に広げていくことが必要と話をした。 ICTの話では西和ネットやケアマネの連携システムの話など、全部中途半端になっているところがある。多職種連携や医療介護連携が深まり、顔の見える関係になれば、ICTの活用も、顔が見えるものとして来るので、もう少し深まるのではないかと話した。ICTは進めなくてはいいけないが、まずは顔の見える関係を深めていこうという話になった。そんな中で、西和ネットの話も出ていたので、宇陀けあネットがすごく進んでいるのは、導入する前から医療介護連携をすごく強固に進めていた人がいる。どのように進めたのか疑問に思ったので参考にできることがあれば、取り入れてというところで、最初の40分は終わった。 後半は看取りの話になり、ACPを普及していくことは、かなり変わってくる可能性がある。日本人は死の話をタブー視するところがある。祖父が「わしが死んだら」という話をすると、そんな縁起でもない話をするなと止められて、結局話ができなかったりするの世の常。また、ACPという言葉も分かりにくい。名称は大事で、子どもも、大人も、お年寄りも分かりやすい取っ付きやすい名前も重要だと出ていた。実際は、施設等では徐々に看取りは出てきたが、在宅ですることになると、相当条件が整わないとできない。訪看やヘルパーが入って

B グループ	いて、本人が望んでいたと言っても、家族の意見が異なるとそれは手出しできなくなってしまふ。家族と本人を踏まえての価値観の共有のため、話し込んで、話し込んで、それまでにつくり込んでいかないとそこには到達できない。そうやっていても、ぎりぎりで状態が変わったりすると、ひっくり返ったりすることが多々ある話。それまでにあまり顔を出さなかった親戚の方が来たりすると、また覆ったりとか。ネガティブな話ばかりになったが、これまでに成功した事例を見ると、価値観の共有を話し込めたことが成功体験になるので、ケースを増やしていこうとすると、エンディングノート、ACPの普及が当たり前であって、本人の思いを尊重しましょうと家族間や親族同士の価値観の共有が普及していくことにならないと進めないなというのがあり、是非広めていこうとなった。これは個人的な意見だが、人生ゲームとエンディングノートを合わせて、小学生の夏休みの宿題に出して、子どもに言われると、タブー視している死に関連する話も家でしやすい。半分冗談ながら、冗談でもなく1番広まりやすいかと本気で思う。 最後に、グリーフケアのこと。施設などは年に1、2ケースは看取りがあり、グリーフケアをすることはしているが、在宅でというとなかなか集まっては難しいかも知れないが、最後にもう1度、お参りさせてもらったり、家族と話ができたりすると、自己肯定感というか、これで良かったと、看取りをした事業者の人たちは思うので、市独自で加算をつけてほしいという話で終わった。
事 務 局	最後、A グループ、お願いします。
A グループ	「多職種連携の交流会が各地域で、定期的に行われている」という状態になるために、指標と行動計画は、このままでよろしいでしょうと。他グループが話していたがほぼ同じかなと。北地区では既に交流会が開催されているが、南ではあまり無いので、エリアごとで行うのは有効ではないか。 あと1つ、地域包括ケア推進課、地域医療課、福祉政策課のように色々な課で開催しているので、何回もあったほうがいいのではないかと意見があったが、同じ人ばかり集まるとデメリットもメリットもある。多職種連携ができるのは何よりも1番なので、その中で同業種のつながりもできたほうが良い。同業種同士のつながりができることが、その下の「連携型BCP」につながっていくのではないか。BCPという言葉がどうしても毛嫌いしてしまうところがあるので、この言葉を止めていただいて、いざという時困った時に助け合えるような計画がBCPであるといいのかと。 「デジタル技術の有効活用」は、もう既に診療所、病院がそれぞれ活用されているシステムがあり、バラバラだが、令和9年くらいにはまとまるのではないかと、マイナポータルみたいな既につながりつつあるというお話もあった。そこはもう淘汰されていくのを待つというという感じで、セキュリティーが甘いのは落ちていくだろうし、良いのがもう少しバージョンアップしてくるだろうし、それを待ってもいいのではないだろうか。 その下の「入退院支援」や「急変時の療養支援の体制構築」も、最初が多職種連携やBCPとつながってくる話で、いざという時に助け合える関係づくりができていると、急変時の連携にもつながるのではないかと。

A グループ	ACPは、これも揚げ足取りで申し訳ないが、看取りという言葉が前面に出てくると、市民意識としては少し取っ付きにくく、拒否感が出てくると思うので、「どう生きていくか」なんだということを前に出したほうがいいのではないかな。 「ACPって知っていますか」みたいなアンケートで意識調査をされる時に、看取りと出してしまうのではなく、もう少し違う言葉を使ってはどうか。行動計画は、どれくらいご存じですかと聞くタイミングとして、市が元気度チェックリストを送られる時に一緒にアンケートを入れてみるとか、介護保険の申請をされる時にアンケートをしてみると、元気な人にも、介護保険が必要になった人にも、両方にどう生きて死にたいか、それがACPですよと聞けるのではないかなという意見が出ていた。 それと、「小・中学生を対象とした出前授業」は、薬剤師が年に1回、薬物乱用の啓発講座をしておられるので、そこに併せてACPも一緒にお話することができたら、教育機関における出前授業ができるという意見があった。 最後に1番下の「専門職のスキルアップ」について。それぞれどのように勉強してこられたかという話があって、我々が学生のころにはまだそんな授業はなかった。みんな現場での実践、経験から勉強してきているが、それを積み重ねていくためには自分の経験値だけではたりないので、ほかの人の経験や事例から勉強させてもらうことができたなら理解が深まるのではないかなということで、この「専門職のACPの普及啓発」を進めるためには、講演会や勉強会が必要だと思う。そこでより詳しい話を聞いて、それぞれの立場で、薬剤師として、ケアマネとして、介護職としてACPにどう関わるか、どう理解するか、どういう立場で何を求められていて、何をすべきかが分かるようになるためには、同業種間である先生はこういうことは得意だから聞いてみたらいいかな、あそこはACPをやってるみたいとつながっていけるように、最初の1枚目の多職種連携や同業種同士のつながりを持てるようになっておくということにつながるという話をした。
事務局	限られた時間の中でいろいろ話し合いをしていただいて、お礼を申し上げる。今日の意見を再度持ち帰り、次回の部会までにまとめたいと思っている。ちょっとどこまでできるか不安ではあるが、皆さんの助力をいただくことになるので、協力をお願いします。
部会長	(3)その他 その他、部会員から何か連絡事項はあるか。ないようであれば、事務局からはどうか。
事務局	先ほども話があったが、7月29日今週の土曜日に、2回目の多職種連携研修会を、ACPをテーマに次長を講師に開催させていただく。現在、39名の方にお申し込みいただいているが、まだ定員に余裕があるので、ぜひご参加いただくよう、お願い申し上げます。
部会長	今日も長い時間だったが、充実した時間だったと思う。次回もよろしくお願いする。 3 閉会