

平成30年度第2回東京都北区在宅療養推進会議 要点記録

開催日時 平成31年3月27日（木）午後2時00分～3時45分

開催場所 北とぴあ スカイホール

【会議内容】

1 開 会

2 あいさつ

3 報告・議事

（1）各部会からの報告

①連携事業評価部会

介護医療連携共通シート（入院前在宅生活状況提供書）について、

- ・ 当初（H25年頃）国の様式がなかったため、北区様式として導入していたものであるが、H30年の介護報酬改定に伴い、北区様式と国様式がダブルスタンダードで存在することとなったため、北区様式の改定に向けての検討を行った。
- ・ 周辺自治体のことも考えると、ゆくゆくは国様式にそろえていく必要があると思われるが、今まで北区様式を試行錯誤しながら使用してきて、実践的に良い部分もあるため、使用上のガイドラインや注意事項を作成することで対処し、様式改訂はマイナーチェンジ程度に留め、ゆっくり国と同じようなフォーマットにシフトしていくべきとの意見でまとまった。

協力支援病床確保事業について

- ・ H26年度の事業開始以降、利用件数が少なく、事業の認知度も低いことから、事業の普及と利用率の向上を図るため、リーフレット（医師等の専門職向け）の作成に向けた検討を行った。
- ・ 作成にあたっては、活用事例を紹介し、どのようなケースで利用できるかイメージのつきやすいような形で進めた。（レスパイト入院でも利用が可能なこと、早期の入院治療により重症化を防いだことなど）
- ・ 配布先、配布方法について、関係団体と相談しながら進めていく。

救急医療情報キットについて

- ・ 平成30年度中に高齢福祉課にて、救急医療情報キットの改訂を予定していたため、改訂に向けた意見交換を行った。

（質疑、感想等）

- ・ 協力支援病床確保事業の利用にあたっての退院前カンファレンス実施要件が「必ず実施」から「必要に応じて実施」に変わったことが、病院側にとっては非常に大きい（ハードルが下がる）。

② 区民啓発推進部会

区民啓発講演会について

- ・ 例年、介護あんしんフェアの中で「在宅療養を進める講演会」を開催していたが、区民啓発に力をいれるため30年度より単独開催とした。テーマ等について部会で検討を行った。
- ・ あんしんセンターで実施する講座では介護者（看取る側）向けのもが多いため、本講演会では本人（看取られる側）へ向けたものが良いとの意見があり、「生き逝く力」と「老い支度」という2つテーマ（2部制）で3月に講演会を開催した。
- ・ 当初、定員70名で募集をかけたが、初日で定員がほぼ埋まってしまったため、広い会場に変更した。アンケート結果は概ね好評であった。一方で、もう少し各テーマじっくり聞きたいのご意見もあった。
- ・ 参加者の年代は70代、80代が多数を占めており、50代、60代の参加は少なかった。今後の事業

展開の中で周知等は工夫していく余地がある。

区民啓発出張出前講座について

- ・モデル的に町会・自治会連合会 1 か所と民生委員・児童委員の地区協議会 1 か所の計 2 か所に出向き 2 月に実施した。
- ・講師は担当課職員が担い、町会・自治会では 30 分程度、民生委員・児童委員協議会では 1 時間程度、ミニ講座形式で実施した。
- ・アンケート結果で、講座時間は適切であるというご意見が多く、事始めのなもので、簡単なところから話が聞けて良かったとのご意見があった。
- ・医師や薬剤師の先生方からのお話も聞いてみたいとの声も多く寄せられた。

(質疑、感想等)

講演会について

- ・内容は良かったと思うが、70代、80代の方だけでなく50代、60代の方に届けるための工夫、アイデアも必要となる。
⇒今年度は長寿支援課の協力で「高齢者ふれあい食事会」で周知した結果、食事会からの参加者が多く、70代、80代の参加率の高さにつながったと思われる。年齢層をもう少し下げるという意味では、例えばスポーツの分野で活躍されている方を招くなど、広い視点で検討していく必要がある。今後、部会の中でテーマや周知方法等含めて検討していきたい。
- ・広報面では、北区ニュースなどにQRコードを載せるなど、見たいときにWEBで見られる工夫もあるとよい。50代、60代は忙しいので、昼間の講演会は参加が難しい可能性がある。情報へのアクセスの工夫が必要。

出張講座(町会・自治会)について

- ・参加した町会長さん達から、「普段こういうテーマを聞く機会が全くなかったので非常によかった」、「わかりやすい言葉で専門用語がなく、とても聞きやすかった」、「できればもっと大勢の方にこのような講座を開いていただきたい」、といったお話を伺った。
- ・在宅療養に関する啓発のことは、国の在宅医療推進会議でもずっと議論になっているが、どのような手法が有効なのかまだ十分認識されていない。今回は、講演会形式と、草の根的な出張講座を両方実施したとのことだが、それが有効だったのか、どのような課題があったのかというところを今後整理できるとよい。
- ・草の根的な講座はとても有効だと思っているが、手応えはどうだったか。

⇒当初このテーマがどこまで区民の方々に受け入れられるのか不安な部分があったが、平易な言葉を心がける等の工夫もしながら話した。在宅療養や看取りについて、これまで全然考えていなかったが、近い将来自分もそうなることがあるかもしれないとか、ご自身の介護の経験を振り返って頂いたり、気づきの場であったと感じた。

- ・アンケート結果からを見ると、行政職員に来てほしいという方が6割で、パーセンテージとしては大きい。恐らく行政には制度的なことを教えてほしいといった要望が多い印象である。医師だと、専門用語を使うことが多く、制度面を説明することは少ないので、やはり行政職員による出張講座は、今後とても重要になってくると思う。
- ・質疑等で、日常のケアの家族負担の話や、お金の問題など、普段聞きにくい話をざっくばらんに聞けたと思うがどうだったか。

⇒専門的な質問はあまりなく、行政職員含め医療・介護関係者では当たり前知っているような基本的なことについて関心があるように感じた。アンケート結果を見ると、民生委員の方が、普段福祉に関連した活動をされていることもあってか、講師の希望として、専門職の話を聞きたいという割合が少し大きかった。

- ・若い方たちへの周知という点では、薬局には高齢者の方の他、若い方も来るので、区内に北区薬剤師会登

録の薬局が160ぐらいはあるので、そこにポスターを張るなど協力できると思う。

- ・ 今回のアンケートの結果等は、今後公開するのか。
⇒毎年作成している「活動成果報告書」において掲載する予定である。

③ 在宅療養資源検討部会

- ・ 平成31年度に実施予定の医療社会資源調査に向けて、情報の把握方法や調査項目、成果物について検討を行った。
- ・ 前回作成した「在宅療養あんしんハンドブック」は、相談を受ける立場であるケアマネジャーやあんしんセンター職員が使うには情報が少し不足し、区民の方々が使うには情報が細かすぎるという意見が多く、専門職向けと区民向けの二つに分けたほうが良いという結論になった。
- ・ 前回の「在宅療養あんしんハンドブック」では、往診又は訪問診療の実施を掲載要件としていたが、要介護の方でも、眼科や歯科等を外来受診することも当然あるため、「在宅療養を支える資源の情報」を外来・通所も含めた広い意味で捉えてまとめていく。
- ・ 小児や障害の方々の情報をどこまでどのように入れるのか検討を行った。

(2) その他、連携推進事業の報告

① 多職種連携研修会報告・顔の見える連携会議

- ・ 多職種連携研修会については、例年同様「2日制＋同行訪問」という形で実施し、30年度の修了者は46名。
- ・ 研修修了生に向けたフォローアップ研修では「小児・障害者の在宅医療」をテーマに実施。
- ・ 顔の見える連携会議は王子・赤羽・滝野川の3圏域でそれぞれ夏と冬の2回、合計6回実施。

② 情報共有の支援（きたICT連携協議会）

- ・ 平成29年度に北区医師会で導入したICTのネットワークシステム「メディカル・ケア・ステーション（MCS）」の効果的な活用方法の検討や普及啓発事業を区の補助を得て北区医師会で実施。
- ・ きたICT連携協議会を8月、10月、2月に開催し、啓発事業等の検討を行った。委員構成は、北区医師会、北歯科医師会、滝野川歯科医師会、北区薬剤師会、北区訪問看護ステーション連絡協議会、北区ソーシャルワーカー連絡協議会、北区在宅療養相談窓口、北区リハビリネットワーク、北区ケアマネジャーの会と行政。
- ・ 啓発事業は、11月に「新宿区における多職種連携とICT」をテーマに講演会を実施したほか、区内の基幹病院連携室の紹介等を行った。参加者は約130名。3月に「研修会ICTとセキュリティ」をテーマに研修会を実施。参加者は37名。

③ 在宅療養協力支援病床確保事業

- ・ 登録状況は、協力医療機関（入院受入先）15ヶ所、利用医療機関26ヶ所。2月末現在の利用状況は男性5名、女性8名の計13名。
- ・ セーフティネット的な要素もあるため、件数のみでは評価が難しい面があるが、今後新しいパンフレットで事業の周知、啓発を図っていくとともに、退院前カンファレンスの開催条件の緩和など、改善した内容の周知も行い事業を推進していく。

④ 在宅療養相談窓口事業

- ・ 相談実績（2月末現在）は、区内からの相談が85件、区外からの相談が27件、計112件。
- ・ 相談の内訳は、制度改正があった影響か、今年度は制度に対しての相談が多かった。
- ・ 病院に出向き退院相談を行ったアウトリーチのケースが多く、今年度は9件あった。

- ・ 事業の広報活動として、ブログや窓口NEWSの発行を行った。また、今年度は、退院支援チームの方を対象とする講演会（健康長寿医療センター実施）で「患者の意思決定支援における訪問看護師の役割」をテーマに相談窓口のリーフレットを使用して講演。
- ・ ケアマネ等研修会を「北区の地域共生型社会の実現に向けて」をテーマに実施。（講師：鹿児島県肝付町保健師、障害福祉課職員）。参加者は66名。
- ・ この他、厚労省が主催する在宅医療介護連携推進事業の意見交換会（講演会）の発表、窓口の利用評価アンケートを実施。

（相談窓口事業総括）

- ・ 平成26年12月の開設後、約4年経過したが、年々相談ケースが複雑化している印象である。
- ・ 北区の在宅療養相談窓口は、主に高齢者の移行支援に特化した形の窓口であるが、相談者を専門職に絞り、医療に適した医療職の職員を配置することで、医療ニーズを抱えた高齢者に対して、医療に対して苦手意識のあるケアマネジャーや、早期退院を目指す医療機関の退院部署の方に関して、パイプ役としての効果を発揮することができた。
- ・ 在宅療養を継続していくためには、医療ニーズを抱えていても通える地域の介護サービス等の受け入れ状況が重要であるが、実際には、医療ニーズを抱えている療養者の通所や短期入所サービスが不足していると感じる。また、退院後のリハビリ継続のための医療機関やセラピストの不足など、全体的にはフォーマルなサービスが不足している印象を受けている。
- ・ 在宅医に求められる内容も変化してきており、精神疾患や認知症の訪問診療やがんの疼痛緩和だけでなく、リスクの高い処置なども在宅でやって欲しいと聞く。
- ・ 障害者や難病の療養者の長寿命化によって、ケアマネジャーには福祉障害サービスも含めたコーディネートが求められているケースが増えていると感じる。件数は少ないが小児障害児の相談も増えてきている。障害福祉サービスとの調整が必要となる問題がこれからも増えてくると思われる。
- ・ 相談窓口の活用評価アンケートでは、現状の活動に加えて、より専門的な相談対応をするためにソーシャルワーカーの配置や、担当看護師の質の向上、増員も期待されている。

（質疑、感想等）

- ・ 相談実績は昨年度の件数と比べてどうか。また、対象者について、高齢者以外にも、今後いろんな世代に広げている考えはあるか。
 - ⇒ 件数は昨年度とほぼ変わらず、例年100件程度で推移している。区内よりは区外の医療機関からの相談が増えている。相談窓口の認知度が上がってきたと評価している。
 - 本事業は介護保険制度の中で実施していることもあり、高齢者を対象としている。現状として、小児の相談が入れば対応していることもあり、必要性は感じている。今後の検討課題と認識している。
- ・ 地域の課題として、「医療ニーズを抱えている療養者の通所や短期入所サービスが不足していると感じる」とあるが、医療ニーズも幅が広い。具体的にはどのようなケースがあるか。
 - ⇒ 一番多いのは気管切開のケースで、身体は動けるが気管切開しているため、シャワー入浴ができず、利用できるデイサービスが限られてしまうことがある。
- ・ 医療ニーズを抱えている療養者の通所や短期のサービスが不足しているとのことだが、次年度実施する医療社会資源調査でこれらの施設等を調査することは可能か？
 - ⇒ 医療社会資源調査においては、これらの施設等は対象としていないが、在宅療養相談窓口の委託事業の一環で調査することは可能である。

⑤ 摂食えん下機能支援推進事業

区民（介護者）向けの講座について

- ・ 8月から全4回の日程で実施。内容は①基礎知識（講師：歯科医師）、②口腔ケア・実習（講師：歯科衛生士）、③摂食えん下リハビリ（講師：言語聴覚士）、④栄養、食支援（講師：管理栄養士）。④の栄養・食支援は30年度より取り入れた。
- ・ 参加者の年齢層は40代から50代の方が多く、現在介護中の方や、過去にご家族を介護していた方が多かった。介護職の方の参加も一部あった。
- ・ アンケート結果からは、実際の介護に実践的に役立つとの回答が大半であった。

摂食嚥下機能評価医・リハビリテーションチーム養成フォローアップ研修について

- ・ 北歯科医師会へ委託し、滝野川歯科医師会協力のもとで実施した。
- ・ 講義、講演会のほか、V E（嚥下内視鏡）を活用した相互実習、病院で嚥下評価の見学実習、多職種による事例検討会と幅広い内容で実施した。
- ・ 本研修は今年で3年目となり、1年目は基礎編、2年目は応用編、3年目は実践編といった形で実施。歯科医師会所属の歯科医師にとっても、摂食嚥下が非常にポピュラーな形になって受け入れやすくなってきていると感じる。研修を通じて多職種の方とも距離が近くなり、連携を取りやすくなってきたと思われる。

（質疑、感想等）

- ・ この研修は専門職向けとして、歯科医師や歯科衛生士、言語聴覚士の参加が多かったと思うが、今後可能であれば、専門職と区民向けの間で実働している現場の介護スタッフ、介護職員向けにも食支援、食形態というテーマで研修を検討してほしい。
⇒研修の運営委員会においても、歯科医師や歯科衛生士等専門職と、実際に現場で動いている介護職員との顔の見える連携が重要であるとの意見が出ている。今後の検討課題と認識している。

（3）議事

①在宅療養支援のあり方と今後の取り組みについて（案）

「北区の目指す在宅療養の姿」「在宅療養支援基盤の構築に向けた方向性」「今後の課題」について事務局案をもとに意見交換を行った。

「北区の目指す在宅療養の姿」について

「高齢になっても、安心・安全に住み慣れたまちで、その人らしく充実して暮らしていける在宅療養生活」とした。
（変更なし）

「在宅療養支援基盤の構築に向けた方向性」について

「他職種との顔の見える連携づくり」「在宅療養を進める人材育成」「多職種との情報共有のしくみづくり」「区民への啓発活動」とした。（変更なし）

「今後の課題」について

従来の

「在宅療養の環境整備は進んできたが、今後は区全体での介護医療関係者に理解を深めていただく機会を持ち、区全体での多職種連携づくりを進めていく必要がある。」

「入退院時における多職種の連携が円滑に進むよう、情報を共有するための様々なツールを効果的に活用する仕組みが必要である。」

「在宅療養や看取りに関して、区民への普及啓発活動を進めて、地域の関心ごととしての機運を高めていく必要がある。」

「団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を実現できるように、在宅医療を普及し受け皿を確保していく必要がある。」

に加えて、あらたにACP（アドバンス・ケア・プランニング）の視点を入れ

「施設や在宅など病院以外の場で人生の最期を迎える人が増えていくなか、在宅療養を支える医療・介護関係者へのACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及が求められている。」を追加した。

（質疑等）

- ・ 今後の課題について、在宅療養に関する北区全体のニーズの予測・把握方法が大きな課題だと感じる。ニーズについては、医療保険や介護保険、予防の健診データ等を一つに突合して、ビッグデータをつくるシステムができており、他自治体等で使用している例がある。コストは100万円程度かかるとのことだが、北区の各種データをつなぎ合わせて、正確な予測に基づくニーズ把握など、全体像を共有する時期に来ているのではないかと。そのうえで、SWOT分析のような北区の強みや弱みを分析し議論できるとよい。
- ・ 東京都で実施している「暮らしの場における看取りの研修事業（施設向け）」に関わっているが、今、自宅死は横ばいであり増えておらず、施設死が増えている。施設死の病名の中で「老衰死」がここ数年で約6倍に増えている。今この研修を実施している施設は特養だけなので、今後、さまざまな形態の施設でどのように展開していくのが課題と感じる。
- ・ ACPは非常に重要な課題である。ACPには段階があり、地域におけるACP、かかりつけ医や主治医を持ったときの段階のACP、在宅療養に入って命にかかわる課題に直面した時期のACP、最後の看取りの時期、の4段階に大体分かれていて、それが貫かれるシステムをつくらないといけないということが海外で言われている。区民啓発だけではなく、医療機関との連携など大きな視点での議論も必要である。
- ・ カナダなどACP先進国では、医療機関や介護関係者への全体的な教育をすごくやっている。専門職への教育をどうしていくのかということは大きな課題である。ACPをどのように普及させていくかという全体像を議論しながら体系的に推し進められるとよい。
 - ⇒ データの突合や、ニーズの把握、調査は、今後クリアしていかなければならない課題であると感じている。区では来年度から、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の改定作業に少しずつ入るため、このようなご意見を参考にさせていただきながら、取り入れられるものは取り入れ、区として全体的な視点で進めていければと思っている。施設での看取り研修等についても、区内特養の施設長会でも議論されていると聞いており、今後の課題と認識している。関係課、関係機関と情報共有しながら進めていきたい。
 - ACPに関しては、行政としても知識が不十分な部分が多いため、今後、部会など様々な場で議論し、検討していければと思う。違う場での議論が望ましければ、今後検討していく。
- ・ ACPについて、先日東京都の病診の合同研修があったが、医師の中でもまだまだ浸透していないというのが正直な印象であった。北区医師会でも研修不足で、多職種連携研修やICTの協議会等でも今後話し合っていければと考えている。

② 平成31年度(2019年度)検討部会の設置(案)について

下記3つの部会の設置について了承された。

「連携事業評価部会（継続）」（既存の連携事業の評価等を行う）

「在宅療養資源検討部会（継続）」（平成31年度実施する医療社会資源調査に向けた検討等を行う）

「区民啓発推進部会（継続）」（区民啓発イベントの企画・検討、出張講座のモデル実施、検証等を行う）

4 その他

特になし

5 閉会