

平成 27 年度第 2 回練馬区在宅療養推進協議会 在宅療養専門部会 要点録

1 日時	平成 27 年 6 月 29 日（水） 午後 7 時～9 時
2 場所	練馬区役所本庁舎 5 階庁議室
3 出席者	<p>< 委員 > 内田委員、山川委員、田中委員、新井委員、栗原委員、嶋谷委員、平良委員、男沢委員、山添委員、郡司委員、関委員、大野委員、奥村委員、小泉委員、新山委員（地域医療担当部長・部会長）、清水委員（地域医療課長）、小原委員（医療環境整備課長）、杉本委員（高齢者支援課長）、榎本委員（高齢社会対策課長）</p> <p>< 事務局 > 地域医療課、高齢者支援課、高齢社会対策課</p>
4 公開の可否	公開
5 傍聴者	2 名（傍聴人定員 10 名）
6 次第	<p>(1) 在宅療養区民啓発ガイドブックについて</p> <p>(2) 平成 28 年度以降の在宅療養推進事業の取組内容について</p> <p>(3) 医療・介護の資源情報について</p> <p>(4) 在宅療養講演会の開催について（報告）</p> <p>(5) 事例検討会・多職種交流会について（報告）</p>
7 資料	<p>次第</p> <p>資料 1 在宅療養区民啓発ガイドブックについて</p> <p>資料 2 平成 28 年度以降の在宅療養推進事業の取組内容について</p> <p>資料 3 医療・介護の資源情報について</p> <p>資料 4 在宅療養講演会の開催について（報告）</p> <p>参考 「在宅で生きる」5・6・7 月号</p>
8 事務局	<p>練馬区地域医療担当部 地域医療課 医療連携担当係</p> <p>電話 03-5984-4673</p>

1 在宅療養区民啓発ガイドブックについて

【資料1「在宅療養区民啓発ガイドブックについて」により事務局から説明】

(委員から特に意見なし)

2 平成28年度以降の在宅療養推進事業の取組内容について

【資料2「平成28年度以降の在宅療養推進事業の取組内容について」により事務局から説明】

課題1：多職種の連携強化について

(新山部会長)

事例検討会・交流会について、医師等の参加が少ないという課題がありますが、医師会等から地域の医師等に参加を呼びかけてもらうことは可能でしょうか。

(委員)

医師、歯科医師のほか理学療法士等の参加も少ない。ここで着目すべきなのは、参加者の絶対数ではなく、各専門職が練馬区に何人いて、そのうち何人が参加したかということです。これにより職種別の事例検討会等に対する認知度や関心度などが分かります。こうした数字を把握した上で、参加促進のための働きかけ策を検討していくべきだと思います。

(委員)

現在、歯科衛生士はその他に分類されていますが、新たな項目として追加していただきたいです。また、歯科医師会としても在宅に関わる事業を展開しているため、そこに関わっている歯科医師にはもっと積極的に参加してもらえるように働きかけたいと思っています。

(委員)

参加者内訳の「その他」にはどの職種が含まれているのでしょうか。

(事務局)

作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、クリニック事務長、福祉用具貸与、民生委員、歯科衛生士の方が含まれています。

(委員)

私自身も昨年度の事例検討会に何度か参加しましたが、事例発表の時間が長く、グループで討議する時間が短かったと感じています。もっと討議する時間をとると良いのではないかと思います。

(事務局)

実施後のアンケートの中にもグループディスカッションの時間が欲しかったという意見がありましたので、今後は交流や意見交換ができる機会を設けていきたいと思っています。ただし、事例の内容等によってはグループディスカッション以外の方法が適していることもあるかと思っています。したがって、それぞれの内容に合わせて、より効果的に互いの職種について理解し意見交換ができる場を提供するようなプログラムを作りたいと考えています。

(委員)

参加者の内訳として、介護職相談員についての記載がありますが、介護職のサービス提供責任者等が参加することは非常に重要だと考えています。実際に現場に出ている者やサービス提供責任者等にもっと参加してもらいたいと思います。

(事務局)

事務局としても、介護職にもっと参加してほしいと考えていますので事例検討会等の案内を出す際には、練馬区介護サービス事業者連絡協議会にも直接伺い説明させていただきたいと考えております。

(部会長)

今後も事例検討会等の実施方法については工夫を重ねていきたいと思います。また、事業の啓発についても28年度以降の対応として力を入れていきたいと思いますので、委員の皆様におかれましても、関係する方々に対して啓発をしていただければと思います。

次に、コーディネート能力向上研修についてはいかがでしょうか。

(委員)

皆さん熱心に受講されていまして、引き続き継続していくことが重要だと思います。

(事務局)

現在、練馬介護人材育成研修センターがケアマネジャーを対象とした事業を多く実施しているため、コーディネート能力向上研修については今年度から本事業を練馬介護人材育成研修センターに移行させていただいております。参加者の満足度も高く、参加者の約75%の方から非常に満足もしくは満足と回答いただきました。

(委員)

本事業に関する案内方法についてですが、現場のケアマネジャーの中には本研修について知らなかった人も結構いました。事業所に連絡していても、実際に現場に出ている人には情報が届いていない可能性もあります。本事業は非常に良い取組なので、効果的に周知していただきたいと思います。

(部会長)

事業所などへの案内方法に関して、事務局で何か工夫などはありますか。

(事務局)

昨年度は事業所あてにFAX等で送付していたため、開催に関する情報が事業所の管理者で止まっていたケースもありました。今年度から本事業は練馬介護人材育成研修センターに引き継ぎましたが、今後は経験年数が少ない方に多く参加していただけるよう、案内方法を工夫していく必要があると思っています。

(委員)

練馬介護人材育成研修センターの事業はインターネットで申し込む仕組みになっています。また、個人がホームページを閲覧しないとどのような研修があるかという情報に行き着かないため、昨年と比較して周知の面で不安があります。そのためしっかり周知していく必要があります。また、実施後には専門部会等で実施内容や参加の状況などの実績を情報提供してもらえると有難いです。

(委員)

事例検討会やコーディネート能力向上研修については区が中心となって企画立案をすることが多いと思います。しかし、現場の方自身が、経験の浅い方・中堅の方・ベテランの方のそれぞれの立場から、普段業務をされていて分からないことや困っていることなどを題材とした企画をコーディネートし、関係職種に対して講演などを依頼してもらうような事業を実施すると良いのではないのでしょうか。参加者が受け身となる事業では、参加者は与えられたもの以上のものが得られず、参加の機会も限られてしまいます。

(事務局)

昨年度実施した研修は受け身の内容になっていました。28年度以降については、ケアマネジャーが自身のケアプランを発表し医療職の方などから意見をもらうことを通じて、自身のコーディネート能力の向上に結びつける事業にできればよいと考えています。こちらについても、練馬介護人材育成研修センターと協力して実施するか、あるいはまずは区で実施してみて将来的に練馬介護人材育成研修センターに引き継ぐなどについて検討したいと思っています。また、事業実施の案内の面についても課題であると思っていますので、こちらも来年度以降の課題として検討していきたいと考えています。

(委員)

委員がおっしゃるとおり、現場のニーズをしっかりと捉えた内容でなければ現場には伝わらないと思います。現場の介護職が直面しているニーズを明確にして医師等の医療職に分かってもらい、それに対する回答を出してもらうなど、双方向の研修でなければ多職種連携は進歩していかないと思います。介護職には受け身の姿勢で研鑽を積むのではなく、自ら発信してもらい、医療職の方にも介護職に近づいてきてもらうことが大事なのではないのでしょうか。

(部会長)

コーディネート能力向上研修については、昨年初めて実施し、効果があったと考えており、今後も継続していくことが重要だと思っています。ただし、まだまだ参加人数が少ないため、実施回数を増やすなど、より多くの方が参加できるように工夫をしていくとともに、研修の内容も参加者が積極的に関与できるよう練馬介護人材育成研修センターとも調整していきたいと思っています。

(委員)

事例検討会の医師の参加状況についてですが、以前の分析結果では、現在在宅療養に関わっていない医師に新たに関わっていただくことが望ましいということが示されておりました。既に在宅医療を行っている医師のみでなく、まだ関わっていない医師に対してもこうした事業について案内を幅広く行い、参加を促すよう働きかけることが重要だと思います。

(委員)

医師会でもできるだけ多くの医師に情報が届くよう広報したいと思います。

また、今年度医師会と区が共催する多職種連携研修は、在宅療養に関心がある医師等のための研修として位置づけております。事業を急に広げるのは難しいため、地道に広報し実施していくしか方法はないと考えております。

(部会長)

多職種連携研修については、今後医師会と共に内容を検討していき、ご報告させていただきます。

最後に、医療・介護・家族の情報共有ツールについては、現在どこまで具体的に検討されておりますでしょうか。

(事務局)

東京都には都医師会を対象にしている補助事業があります。本事業は都医師会から各地区医師会に対して ICT ツールを活用した多職種連携を構築していくための費用を補助するものです。本事業は行政が加わることが条件であるため、現在医師会の方で本事業の実施の有無等について検討しているところです。

(部会長)

ICT については、練馬総合病院が地域の医療機関とも連携しながら先駆的に取り組んでおられますが、何か課題などはありますでしょうか。

(委員)

個人情報保護の観点から、誰がどこまで閲覧できるかということが一番の課題ではないでしょうか。

また、補助金で運用する場合には継続性に不安があります。補助金が終了した後も練馬区が継続的に予算や専門家を付けるなど綿密に実施していくのであれば良いのですが、そうではなく、まずはやってみるということであれば、継続することは難しいと思います。例えばプラットフォーム自体が無料であっても、機能の追加やそれらを継続して利用すると膨大な費用がかかってしまいます。利用者側が費用を負担するシステムだと敬遠される可能性があります。

(事務局)

ベンダーによって使える機能や費用が異なるため、どういう目的で ICT を活用するのかを明確にしていく必要があると考えています。他の自治体では、東京都の補助金を活用して、通常の連絡ノートや FAX 以外にも情報共有の方法があることを知ってもらうことを目的に ICT を活用したモデル事業を実施し紹介していくことを考えているようです。

(委員)

他の自治体では、実際に多くの医師等が活用しているのでしょうか。

(事務局)

全ての会員が行っているという自治体はないようです。モデルケースを作って紹介はしていますが、実際に ICT を使用しているのは現在のところは一部に限られているとのことです。

(委員)

開業医でも全てが電子カルテになっているわけではなく、外来でもインターネットを引いていないところも多いので、事業所についてもインターネット環境があるところからそうでないところまで多様な状況にあると考えられます。それらを全て共通の方法で実施するには全ての事業所で環境を整える必要が出てくるので大変です。また、情報を送信した時刻と受信側が確認した時刻に差が生じるので、何かあった際には責任の所在が分からないことが問題になる可能性があります。こういったことも踏まえ、どういうやり方が良い

かを考えなければならないと思います。

(部会長)

様々な課題があるということを踏まえつつ、こうした技術を有効活用できるかどうかを試してみたいということによいでしょうか。

(事務局)

医師会とも調整していきながら、多職種連携を活発にさせるため一つの方法として ICT ツールの活用があることを示していきたいと考えています。

(委員)

医師会の中でも議論はしていますが、どのベンダーを活用するかなどについてもまだ決まっていません。また、私自身も ICT を実用化することは懐疑的に見ており、まずはどのようにすれば活用できる場所が増えるかを検討していきたいと考えております。現在は議論している段階ですので、また進捗があれば報告させていただきます。

(委員)

医師会の中でも様々な意見があると認識しております。様々な課題がある中、28年度以降の取組では、どのような課題があるのか、また、成功している自治体などがあれば、それらの課題をどうやって解決しているのか、そういったことの分析も含めて試行していくことが重要だと考えています。最初から無制限に広げることは難しいと考えておりますので、今後ともご相談させていただきながら検討していくというのが現時点では有効だろうと考えております。

課題2：サービス提供体制の充実について

(部会長)

訪問看護出前講座・同行研修について、病院側の思いと不一致があったという課題がありますがいかがでしょうか。

(委員)

昨年は病棟看護師を5名ほど受け入れて同行研修を行いました。参加いただいた方々は、ある程度重症な方でも在宅に戻れることを知らなかったので、同行研修はとても参考になったという意見をいただきました。その後に当該病院から利用者を受け入れた際には、退院サマリー内容にこちらが欲しい情報が整理されて記載されていた等の効果が見られました。今後とも病院の研修対象者に合わせた同行研修や出前講座を実施していくことが重要だと考えております。

(委員)

在宅に帰る際の看護サマリーに関して、こういう情報が必要または欲しいという内容を病院と共同で作成することで一体感が出るのではないのでしょうか。

(委員)

現在は、病院ごとに退院時サマリーの様式がありますが、病院と在宅では見る観点は異なるため、現場の欲しい情報がサマリーに記載されていないことがあります。

(委員)

病院と訪問看護ステーションの両者が話し合える場があると良いと思います。退院時に

訪問看護ステーションが欲しい情報や入院時に病院が欲しい情報についてお互いに話し合える機会が必要ではないでしょうか。また、病院と訪問看護ステーションが連携する際にそれぞれ提供する情報の項目に関する練馬区の書式を作り、インターネットなどで公表しても良いのではないのでしょうか。研修に参加した人には良い効果が出ていてもその情報が院内で共有されていないことが現実だと思います。効果そのものがさらに広がるためにはどうすべきか、もう一步考えていくべきではないのでしょうか。

(委員)

事例検討会等は一度限りで終わらせるのではなく、継続して開催することで口コミを含めて広がっていくのではないかと考えております。また、そこで積み重なったものを区内全域で使用できるということは広がりを持った内容であると思いますので、参加者だけで完結させないように工夫していきたいと考えております。

(部会長)

後方支援病院の確保については、現在医師会の中で調整していただいておりますので、今後新たな課題が出てきましたらご相談させていただきたいと思っております。

課題3：区民への啓発・家族への支援について

(部会長)

シンポジウムの課題として高齢者ニーズの把握が不十分であることが挙がっていますが、高齢者ニーズの把握についてどのような方法があるか何かご意見はございますでしょうか。

(委員)

町会単位などの小さな組織は機能しています。そういったところにパンフレットや案内を持参してアピールするなど、地道な取組が有効なのではないのでしょうか。

(委員)

シンポジウムで扱う内容はこういったものでしょうか。

(事務局)

昨年度まで行ってきたものは在宅療養に関する知識付与が中心でした。参加者からの意見として、在宅療養や経過などに関する具体的な情報が欲しいというものがありました。今年度は動画や写真、ご家族の実際の声などを用いてお話される医師をお招きして区民にお伝えしていきたいと考えています。また、こうした大きなシンポジウムのほか、地域ごとにも実施し、区民と医療介護の提供者との相互理解を深め、在宅療養について知ってもらい不安を払拭していけるような活動も行っていく必要があると考えております。

(委員)

在宅で亡くなることを薦めているようなテーマ設定では参加意欲が湧きづらいのではないのでしょうか。より良く生きるためにはどうすべきか、老後を元気に過ごすためにはどうすべきかなどの明るいテーマを設定し、その中で、医療や介護が必要となったときの選択肢である在宅療養の話をするのなど、全体的な内容を考えたほうが興味を持ってもらえるのではないのでしょうか。

(事務局)

本日いただきましたご意見を事務局で整理させていただき、次回はその課題と28年度以

降の計画案をご提示できればと考えております。

3 医療・介護の資源情報について

【資料3「医療・介護の資源情報について」により事務局から説明】

(委員)

家族の立場から申し上げますと、各組織のホームページにそれぞれ情報が載っていたとしても、どこを見たら良いのかが分からないのが現状です。私たちが介護の情報を探す際には、区内の介護サービス事業者がリスト化されているホームページ（練馬区介護サービス事業者連絡協議会監修）を見て、さらに詳しい情報は個別に各事業所のホームページを閲覧することが多いです。事業所や医療機関が多くある中、何か手がかりがないと、どこから手をつけたら良いか分かりません。よって情報が多くあってもうまく利用できないのが家族の状況だと思います。どこを探していいか分からない場合には、ホームページだけだと役に立たないのが現状だとご理解いただければと思います。

(事務局)

区民や事業者がどのように必要な情報を得ているのか、その過程でどのような問題があるのかというのをまず整理する必要があります。また、情報の種類についても、例えば介護老人保健施設でどこまで医療行為ができるのか、胃ろうがある利用者を受けてくれるデイサービスはどこなのか等、在宅療養を推進していく中でどのような情報が必要なのかという整理をする必要があると思います。そのため、具体的に進めていく前に、ニーズ調査の中でこれらについて明らかにする必要があると考えております。

(部会長)

様々な情報がある中で、情報の入り口となる場所を一つにすると使いやすいのではないかと思います。

(委員)

その入り口はどこにあるのが良いのでしょうか。現在、入り口にたどり着けないことが課題となっており、たとえ良いツールがあってもそこまで行き着かなければ意味がありません。たどり着けるようにする工夫が必要になります。インターネットで検索した際に上位に表示されるようにする工夫や、該当するページにアクセスした際に関心を持ってもらえる内容にすることが必要だと考えます。

(委員)

話は変わりますが、24時間対応の訪問看護ステーションに依頼する場合、絶対に24時間対応してくれる事業所にお願いしたいと思うわけですが、それぞれの事業所の実情として、どんな患者であっても24時間対応するという事は困難な場合もあると思うのですがいかがでしょうか。

(委員)

現在、訪問看護ステーションは区内に約50箇所あり、約40箇所が練馬区訪問看護ステーション連絡会に登録しております。そのうちの約7割が24時間対応できると掲げています。その中には24時間対応を掲げていても、人員等の関係等で対応が十分にできていない事業所もあるかもしれませんが、報酬の加算を取っている場合には必ず電話対応や訪問にも行くようにしております。なお、ホームページには、全ての訪問看護ステーションの情

報と24時間対応の有無についての記載もされております。

(部会長)

24時間対応の訪問看護ステーションの情報も含め、知りたい情報をいかに区民の皆様につなげていくのかというのが課題ですので、次回以降、案として示していただきたいと思っています。

4 在宅療養講演会の開催について（報告）

【資料4「在宅療養講演会の開催について」により事務局から説明】

(委員から特に意見なし)

5 事例検討会・多職種交流会について（報告）

【事務局から説明】

(委員)

実施するにあたり、参加する医療職や介護職の方の問題意識やニーズをしっかりと調べて実施いただきたいと思います。

(部会長)

もし事例検討会に参加いただける方に事前に質問ができるのであれば、予め問題意識等を確認し、事例検討会の場に生かしてもらえたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

(委員)

第2回以降の事例検討会の日程はすでに決まっているのでしょうか。

(事務局)

第2回は9月10日（木）、第3回は11月19日（木）、第4回は12月10日（木）、それぞれ光が丘地区、練馬地区、石神井地区を対象に実施することを予定しています。

(委員)

今回の事例検討会の歯科医師の参加者が0名とのことですが、連絡はどのようにおこなったのでしょうか。

(事務局)

三師会には、5月末頃に師会事務局にお届けし、レセプト請求の際に各師会事務局から各会員に対してお渡しいただいております。

6 次回日程

(部会長)

次回の専門部会の日程は8月19日（水）の19時からとさせていただきます。

本日は長い時間どうもありがとうございました。