

平成 27 年度第 5 回練馬区在宅療養推進協議会 在宅療養専門部会 議事録

1 日時	平成 28 年 1 月 27 日 (水) 午後 7 時～午後 8 時 40 分
2 場所	練馬区役所本庁舎 5 階庁議室
3 出席者	<p>&lt;委員&gt;                      新山委員 (部会長)、内田委員、山川委員、田中委員、新井委員、栗原委員、男                      沢委員、山添委員、竹治委員、郡司委員、関委員、大野委員、奥村委員、小泉                      委員、清水委員 (地域医療課長)、小原委員 (医療環境整備課長)、榎本委員 (高                      齢社会対策課長)、杉本委員 (高齢者支援課長)</p> <p>&lt;事務局&gt;                      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	1 名 (傍聴人定員 10 名)
6 次第	(1) 医療・介護の資源情報について (2) 在宅療養推進協議会への報告事項について ア. 在宅療法推進事業成果報告 イ. 練馬区在宅療養推進事業計画 (平成 28 年度～平成 30 年度) ウ. 平成 28 年度事業スケジュール等 (3) 多職種連携研修について (報告) (4) 訪問看護出前講座・同行研修について (報告) (5) 事例検討会・多職種交流会について (報告) (6) 在宅療養専門部会委員の推薦について
7 資料	次第 資料 1 医療・介護の資源情報のニーズ調査実施報告 資料 2 平成 27 年度練馬区在宅療養推進事業成果報告 資料 3 練馬区在宅療養推進事業計画 (平成 28 年度～平成 30 年度) (案) 資料 4 平成 28 年度在宅療養推進事業スケジュール (案) 資料 5 平成 27 年度 多職種連携研修 実施報告 資料 6 平成 27 年度 訪問看護出前講座・同行研修実施報告書 資料 7 平成 27 年度事例検討会・多職種交流会とりまとめ 参考 「在宅で生きる」 12・1 月号
8 事務局	練馬区 地域医療担当部 地域医療課 医療連携担当係 電話 03-5984-4673

## 1 医療・介護の資源情報について

### 【資料1 「医療・介護の資源情報のニーズ調査実施報告」により事務局から説明】

(部会長)

本事業の目的は、人によって情報を入手する方法が異なる中、各自が困った時にどう対応すれば良いかを知ってもらうことです。実際に情報が必要になるまではあまり関心がないという方が多いため、いかに情報を日頃から知ってもらうかがポイントになると思っています。昨年発行した「我が家で生きる」というガイドブックの効果も大きいかと思いますが、今回はそれに加えホームページを作成して情報を発信していくということが大きな考え方になります。本日は本調査結果を踏まえてさまざまなご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

(委員)

「区民に対して詳細な情報を。」という話だったかと思いますが、実際に医療の調整は複雑です。人によってそれぞれ必要な情報は異なるため、区民が情報をうまく判断できれば良いのですが、情報量が多いことで逆にマイナスになってしまう部分もあります。初期段階で相談窓口を知っていることと、相談窓口も相談者のニーズに応えられる第三階層の情報をしっかり持っているという二点がすごく必要になってくるのではないかと感じています。

(部会長)

区民の中には高齢者相談センターを知らないという方も結構いらっしゃいます。まずは高齢者相談センターそのものをより多くの区民に知ってもらう必要があると思います。その工夫を考えなくてはならないのですが、高齢者相談センターの方で日頃から区民に対してお知らせなどはしているのでしょうか。

(委員)

まだ実施はしていませんが、次年度に向けて、地域の高齢者相談センターの場所を知っていただく広報活動として、高齢者がよく利用されるコンビニや郵便局等に案内を掲示してみてもどうかという案が挙がっています。

(部会長)

行政の立場からはいかがでしょうか。

(委員)

練馬区では、平成21年度から、より親しみやすいように「地域包括支援センター」ではなく、「高齢者相談センター」という名称を使っています。高齢者基礎調査では、高齢者の6割強が高齢者相談センターを知っているという数値が出ています。しかし、まだ周知が行き届いてはいません。昨年11月には、区報の1面で特集を組み、昨年4月に設置した「医療と介護の相談窓口」や、「医療と介護の連携シート」の発行について、周知を図っています。

また、長期的な課題になりますが、現在、高齢者相談センターは本所が4か所、支所が25か所あり、支所は民間の特別養護老人ホームやデイサービスセンターの中にあることが多く、場所がわかりにくいというご意見もいただいています。対策として、支所を区民がよく知っている場所に移転させることを検討しており、今年の4月には、富士見台支所が

谷原出張所内に移転します。こうしたソフト面とハード面の取組を合わせて周知を図っていきたいと思っています。

(部会長)

いざ困った時の相談先としてかかりつけ医も多いようですが、委員のクリニックではいかがでしょうか。

(委員)

はい、よく相談を受けます。しかし、私自身が介護資源等については詳しくないため、高齢者相談センターを紹介することがよくあります。一番重要なのは、困った時にとにかく高齢者相談センターに相談しましょうということを、高齢者だけでなく若者に対しても周知していくことだと思います。高齢者相談センターの知名度をより高めるため、例えば診療所にポスターを張るなどでも良いので、困った時は高齢者相談センターに相談することを強調していければいいのではないかと思います。

(部会長)

施設サービスの立場から、利用者がどこから情報を得て来たかという話などはありますでしょうか。

(委員)

当施設内にも支所があるので、地域の住民の方が何かあれば相談にいらっしゃることは多々あります。ただし、当施設がある大泉二丁目の管轄は別の場所にある支所のため、せっかく来ていただいてもうちではできませんというご案内が多いです。こうした複雑な状態を解消するよう、もう少しわかりやすく地域を整理して紹介することが必要だと思います。

(部会長)

情報を単に載せて何が何処にあるかを示しても、そこで相談できることとできないことがあるため、必要な情報がどこに行けばわかるのかが情報としてわからないといけないということだと思います。実際に区のホームページにはどこまで載せていますでしょうか。

(事務局)

現在区民が見られる医療情報はありませんが、介護サービス事業所の情報は介護保険課で作成しているウェブサイトがあります。ホームページに載っているような情報に関してはそのウェブサイトで区民に公開している状況です。

(部会長)

練馬区のホームページではそういった情報を得ようとしてもなかなか情報にたどり着けない状況ですので、そこは工夫が必要かなと思っています。

本件につきましては、来年度のメインテーマの一つとして実施していきたいと考えています。素案のようなものはこれから考えていく段階でしょうか。

(事務局)

ウェブの構築に関しては、今年度中に具体的な設計を行いながら仕様を固めていくため、ご意見がある場合は2月中にいただければと思います。

(委員)

要望がございます。家族会にいらっしゃる方々は高齢者が多く、案内する時に説明しづ

らい情報だとなかなか伝わりません。例えば、大泉支所であれば、ゆめりあの中に入っている支所と言えはすぐわかっていただけます。

しかし、今回、富士見台の支所が谷原出張所の中に移転しますが、これが非常にわかりづらいです。皆さん、富士見台の支所は富士見台にあると思ってしまいます。名称などを検討していただき、高齢者の方に少しでもわかりやすいようにしていただけると有り難いです。

(委員)

この4月に、富士見台特別養護老人ホームの中にある富士見台支所が谷原出張所内に移転します。名称については検討しました。住所としては高野台ではありますが、富士見台支所の管轄を変更するわけではなく、富士見台支所という名称が地域の方に馴染んでいます。また、谷原出張所も現在谷原にあるわけではありません。これまでに2回ほど移転しており、住所が変わっても慣れ親しんだ名称を引き継ぎ、現在、高野台にあります。名称は谷原出張所のままです。

住所地と名称が違うことはわかってはいましたが、富士見台支所の受託事業者である練馬区社会福祉事業団などの意見も聞きながら、名称については変えずに富士見台支所のままとさせていただきます。

(部会長)

愛称などは考えられないのでしょうか。

(委員)

支所に愛称はありません。支所の名所は地名を表しているのではなく、特別養護老人ホームやデイサービス等に併設している場合は施設名で呼んでいます。全てが地名であれば当然地名に統一しなければいけませんが、民間の施設に入っている場合は施設名で表している支所も多くあるため、今回はこのような対応をさせていただきました。

(部会長)

そういうことであれば尚更、富士見台支所について周知をしなければわからないということだと思います。その点はホームページやウェブサイト等を作っていく中で明確にしていくことをお願いいたします。また、ホームページ以外の周知方法も考えなくてはけませんので、平成28年度の第1回専門部会のテーマにこちらも挙げていただけますでしょうか。

(事務局)

承知いたしました。

(部会長)

本日いただきましたご意見を参考にさせていただきますながら、次回にまた案を提示させていただきますので、よろしくお願いいたします。

(委員)

要望がございます。施設等に関するデータベースについてですが、我々は特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、療養型病床、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の情報を持っていません。これらの情報は、これから地域包括ケアを実施していく上ではおさえないといけない重要な情報です。ぜひともデータベースに加えていただければと

思います。

## 2 在宅療養推進協議会への報告事項について

【資料2「平成27年度練馬区在宅療養推進事業成果報告」、資料3「練馬区在宅療養推進事業計画（平成28年度～平成30年度）（案）」および資料4「平成28年度在宅療養推進事業スケジュール（案）」により事務局から説明】

（部会長）

一点、よろしいでしょうか。資料4の最後のページに在宅療養専門部会の議題が記載されていますが、医療・介護の資源情報に関する内容は入ってくるのでしょうか。

（委員）

本資料は現段階で想定しうるものを示しております。「⑤その他」の項目を作成し、その段階で資料等が準備できればと思っております。先ほど次第1で医療・介護の資源情報についてはご議論・ご意見を頂戴しておりますので、私が責任を持って議題として整理させていただきます。

（部会長）

その他、ご意見はございますか。

（委員）

在宅療養に関する相談として、食事に関する相談を受けることがあります。ご高齢の方にとってお家で楽しく食べていただくことは重要なことですので、多職種が集まる勉強会に栄養士等も参加していただきたいと思います。

（事務局）

栄養士等も各種事業の対象職種に加えて、より幅広い視点から議論できればと思いますので、前向きに検討させていただきます。

（部会長）

事例検討会のテーマはすでに決まっているのでしょうか。

（事務局）

現段階でテーマは決まっておりません。なお、今年度は練馬区医師会から2地区の事例検討会のコーディネーターを推薦していただきましたが、来年度もお願いできればと考えております。また、来年度は新たに練馬区薬剤師会にも在宅療養における薬剤師の支援の実態について事例を出していただければと思い、現在練馬区薬剤師会にお願いしているところです。残りの1地区については、引き続き訪問看護ステーション連絡会等をお願いできればと思っておりますが、まだ決定しておりません。

（部会長）

事例検討会についても、その都度ご意見を頂ければそれらを反映していきたいと思しますので、よろしく願いいたします。

## 3 多職種連携研修について（報告）

【資料5「平成27年度 多職種連携研修 実施報告」により事務局から説明】

（部会長）

今回は医師の参加者数が多かったことが特徴であり、医師会との共催の成果だと思っております。今後の参考とするために、ご参加等いただきました方からご意見・ご感想をいただきたいのですが、いかがでしょうか。

(委員)

傍聴で参加させていただきました。とても有意義な内容だったと思います。ケアマネジャー等が医療について知見を深めるには研修だけでは難しく、実践が一番です。今回、講義の後に事例に関するグループディスカッションを通じて模擬体験をできたことが良かったと思います。また、普段は医師を始めとする医療職とともに一つの作業を行い討議していく機会も少ないため、関係づくりにも資する内容だったと感じます。

私自身は非常に良かったと感じたのですが、グループディスカッションに関する満足度が高くなかった方の理由としてはどのようなことがあるのでしょうか。

(事務局)

グループディスカッションの不满の内容としては、今回のグループディスカッションで何を討議すべきかわからない、という意見がありました。資料にも記載しておりますが、説明が不十分で、ファシリテーターがいるのであれば、円滑な進め方や議題についての説明がほしかった、という意見が複数ありました。

(部会長)

今回初めて医師会との共催で実施させていただいておりますが、非常に好評で、第2回についても多くの方に申し込んでいただいているということでもよかったですでしょうか。

(事務局)

希望されている方は100名ほどいらっしゃいます。しかし、今回各グループに医師を配置することを重要視しているため、定員は9グループ約70名とさせていただいております。申込者の一部にはお断りしている状況です。

(部会長)

今年度初めての試みということで好評なのは良いことですが課題もあるため、またご意見等いただければそれを受けて改善していければと思います。

#### 4 訪問看護出前講座・同行研修について（報告）

【資料6「平成27年度 訪問看護出前講座・同行研修実施報告書」により事務局から説明】

(部会長)

今年度実施してみて、実際に現場を見ることによる効果が高く、加えて、振り返りを行うことでさらに良くなることがわかったかと思います。特に円滑な退院支援の観点においては、病院と在宅でそれぞれの見方などについて共通認識が築けたかと思います。

今年度、振り返り研修を行った1箇所はどちらでしょうか。

(事務局)

浩生会スズキ病院で実施させていただきました。

(部会長)

来年度の出前講座・同行研修の予定はどうなっていますか。

(事務局)

今年度の出前講座は主に看護師等の病院スタッフと訪問看護との退院連携の円滑化が目的でしたが、来年度は医師や MSW 等を含めもっと裾野を広げて退院連携推進事業という形へと発展し、切り替えていく予定です。そのため、来年度は同行研修を主とし、実施後に振り返り研修を実施していくことを考えております。

(部会長)

訪問看護側からの感想が出ておりますが、委員いかがでしょうか。

(委員)

やはり、在宅療養している利用者の様子については、病院のみで勤務している看護師はわからないのが現状です。百聞は一見に如かずであり、実際に見てみることで在宅療養の内容がわかると思いますので、本事業を引き続き実施いただけることは有り難いです。

「次年度の方向性」に「病院の医師や連携室職員等の訪問看護の現場を見て」とありますが、まずは病院の医師には訪問診療の先生と一緒に現場に同行していただくことが良いかと思っております。訪問看護の現場を見てもらうのはその次ではないでしょうか。本事業は病院と在宅の看看連携の事業ですので、本事業とは別に先生方も連携できる事業を実施していただければ良いかなと思います。

(部会長)

委員、今年度、練馬総合病院は出前講座の実施でしたが、来年度についてご意見・ご感想はございますか。

(委員)

非常に良い取組なので、継続して実施したら良いと思います。ただし、医師は忙しいため参加が難しいかもしれません。今回、訪問看護に同行することが良かったことはよくわかりました。本事業において、参加した人が具体的にどう変わったのか評価することや、参加した人から参加していないその他の人への成果の広がりなどが大切です。実施した側の自己満足で終わらぬよう、そういった評価・再評価の仕組みが重要です。

(部会長)

参加された方の意識の変革や今後活かしていけることなどはありましたでしょうか。

(事務局)

振り返り研修を実施した効果が大きかったと思います。同行研修に参加できるスタッフは少数ですので、その経験や現場の声を他のスタッフにフィードバックすることができました。また、研修生自身についても、再度自分で考える等の振り返りのきっかけとなりました。スズキ病院では、研修実施後 3 か月が経った時点で自分の考えや行動がどう変わったかを振り返り、院内で共有し、効果を検証する仕組みを設けています。区といたしましても、振り返り研修を実施しながら評価も行い、事業の改善をしていきたいと思っております。

(部会長)

その他、ご意見等ございますか。

(委員)

同行研修で見学を行う症例はどのように選択しているのでしょうか。研修生が入院中に関わった患者が退院後にどのような生活をしているのか実際に見ることで自身のケアに対する具体的なフィードバックを得ることができると思うのですが、その辺りの調整はいか

がでしょうか。

(事務局)

同行研修は昨年度から実施しておりますが、今年度は、まず研修生の意向を確認しました。その結果、入院中に研修生自身が退院支援を行った患者がその後どう過ごしているのかわからないままになっていることが確認されました。日程調整等の関係で必ずしも全員が自分の病院から退院した患者を見る事はできなかったのですが、できる限りそのように調整させていただきました。また、認知症の在宅療養患者の様子を見たい等の希望もあり、できる限り研修生の希望に沿うように調整しました。

やはり研修生の満足度が高かったのは、自分自身が退院支援を行った患者さんの訪問に同行できた場合でした。退院後の様子を見て、自分自身の退院支援の改善点などを振り返ることができたことが本人の勉強になり、そういった意味でとても効果のある研修となりました。

(委員)

そのような事例をまとめ、看護師同士で情報交換などはしているのでしょうか。こうした研修の機会がある看護師は一部だけなので、病院と訪問看護の看護師がこうした内容を情報交換できる仕組みを作ることで小数の症例でも効果が広がると思います。また、患者の入退院後に、病院の看護師と訪問看護の看護師が互いに訪問等をしなくても、患者さんの状況を電話一本で確認できる関係性を築けると良いと思います。

(事務局)

重要なことですので、課題として検討していきたいと思います。

(部会長)

今後は歯科医院や薬局など、在宅療養に関わりがある方々へも広げていけたら良いかと思うのですが、その辺りについて委員、いかがでしょうか。

(委員)

薬剤師もご自宅に伺って服薬支援等を行っておりますが、そのことについて在宅療養に関わる方々や区民にまだまだ知れ渡っていないのが現状です。そのため、こうした研修に参加したり取り上げていただけたりすることは大変嬉しいです。どうかよろしく願いいたします。

(委員)

歯科医師会も在宅に取り組んでおります。それを知ってもらえるような取組はとても良いと思いますので、ぜひ進めていただければと思います。よろしく願いいたします。

(委員)

今回、浩成会スズキ病院で振り返り研修をできたこと、そしてその後病院内でさらに振り返りを行えたことが一つの成果だと考えております。私も振り返り研修の場に同席させていただきましたが、それぞれの研修生の体験を同行研修に参加していない職員や他の研修生と共有できたことも成果だと感じております。同行研修だけでなく事例検討会などとも言えることですが、研修の内容をその場限りで終わってしまうことが課題だと思っております。個人情報等の問題もありますが、情報を積み重ねて二次利用していく仕組みについては研究課題だと思っておりますので、その辺りは前向きに検討していきたいと思っております。

おります。

(委員)

教育素材という意味合いで、集めた事例を広めていくとともに、実際に自身の仕事にも活かすことの両面で活用できれば良いと思います。こうしたらこのように上手くなったということが実際の臨床の場で生かせる素材を作るのが一つでしょう。一方、これから実施していくという人にとっては、インターネットで調べればいろいろな情報が得られるので、この3年間の取組をインターネット等で調べて知ってもらったり、そこから勉強してもらえると、有り難いと思います。

(委員)

有り難いご提案だと思います。同じ場で働く者同士が互いに講師となり実体験を共有するような学び合いは重要だと思っております。委員がおっしゃるように教育素材として活用できるかどうかは検討が必要ですが、そういった互いに教え合い学び合う環境を醸成していきたいと思っております。

## 5 事例検討会・多職種交流会について（報告）

【資料7「事例検討会・多職種交流会について（報告）」により事務局から説明】

(部会長)

何かご意見等がございますでしょうか。

(委員)

私は第1回に参加しました。実際には時間の問題もありディスカッションができず参加者の満足、不満足等の声はあると思いますが、我々発表者は準備をするにあたり、区の担当者も含めて何度も多職種で集まる機会があり、それは非常に貴重な時間だったと感じています。こうした経験を一つ一つ積み重ねていくことが地域にとって非常に重要だと思っておりますので、参加者の満足度のみならず、そうしたことも評価しながら継続して進めていただきたいと思います。

## 6 その他（在宅療養専門部会委員の推薦について）

【事務局から説明】

(委員から特に意見なし)

## 7 閉会

(部会長)

今年度の専門部会につきましては、本日が最終回となります。一年間、ありがとうございました。来年度も引き続きどうぞよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。