

開催日時：平成30年2月28日（水）14:00～16:00

開催場所：大阪市役所 地下1階 第10共通会議室

出席委員：中尾委員（座長）、市原委員、岸本委員、立石委員、中川委員、濱田委員、西田委員、宮田委員、横手委員

オブザーバー：池田委員、久我委員、多田委員、広瀬委員

事務局：竹内医務監、撫井保健医療企画室長、藪本保健指導担当部長、岡本在宅医療担当課長、勝矢医務副主幹、揚担当係長、藤井担当係長、黒岩係員

議事次第：

1 開 会

2 議事・報告

(1) 平成29年度上半期 各区（区役所・相談支援室）取組み状況と今後の課題について

(2) 健康局における課題の進捗状況と今後の取り組みについて

(3) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

(4) 保健医療計画について

3 そ の 他

4 閉 会

<開会あいさつ> 岡本在宅医療担当課長

●議題（1）平成29年度上半期 各区（区役所・相談支援室）取組み状況と今後の課題について  
・事務局より資料1に沿った説明を行った。

<委員>

・各委員からご希望やご要望はあるか。

<委員>

・資料1-2について、これ見ると取組み、進み具合がよく分かります。私は東住吉区歯科医師会で代表をしておりますので、地元の状況も見ますと、歯科の場合、資料1-2ですけれども、歯科の欄の6番、7番ということで東住吉のところ右から3番目見ますと空欄となっておりますが、東住吉区では医師会を中心に三師会と行政で資源一覧を作っております（現物提示）、ここに管理医師・住所・電話番号・診療時間・訪問診療・車いす対応・駐車場含めての一覧表に記載があるのですが、それがここに反映されていないのはどうなのかなと思います。

<事務局>

・区役所職員に回答してもらっているが、確認ができていなかったと思われます。

<委員>

・歯科医師会に未加入施設の把握という項目もあるが、それに関してももう何年間も、歯科医師会のほうで入会に関して、資料を何度も配付しています。各歯科医師会に未入会の一覧表もあるが、区役所が把握していないはずがないので、もう少し未加入施設の把握項目の精度をあげてほしい。

<事務局>

確認してまいります。

<委員>

資料の1-4の区役所と相談支援室の調査のところに各団体との連携について、現状が表れているので、精度を上げる取組みにつながるのではないかと。

<委員>

1の(イ)について、協議の場への出席が少ないのは区内病院と介護施設連絡会とあり、私は両方から出てきているつもりですので、非常に責任を感じます。病院というと府病院協会と府私立病院協会があります。大阪市内の組織として存在するものでないため、地域単位では組織としてなかなか連携がとれないのが課題です。役所が上手く調整をして、地域で協議するようにもっていかないとうまくいかない。私は老健の会議には行っていますが、地域が一つの単位です。一つの区の中でなく、ある一定の地域でないと施設数も少ないので、そこをどう調整するのか。区役所のひとが分かっているのかなと思うことが時々ある。先日ケアマネと医者との会というのが城東区でありまして、施設の医者で参加しているのは私だけでした。認識の度合いが施設によって違います。相談支援室を、介護施設も病院も利用している、せっかく利用しているのに会議には参画していない。矛盾したところがある。そこを調整して頂けたらありがたい。

<事務局>

病院の連絡協議会は区単位で区が中心となってお声掛けするときに、区単位で窓口が無く、地域の実情を踏まえながらどういったかたちで参画いただくのが一番いいのか、有効に議論すすめていけるのかということも区とも調整していきたい。

<委員>

病院にも規模が色々あり、例えば城東区なら20~400床まである。それを同じ協議会で出てこいと言っても、20床のところはなかなか出にくいし、400床のところはあんまり関係ない人が出てくる、そこを区役所が調整するようなかたちですすめてほしい。

(キ) 地域住民への普及・啓発については、終末期ケアや在宅での取り組みに関する事が、最近現場では問題になってきている。現実みんな困っているわけなので、こういうのをどんどん、行政がリードしてやっていけばいいと思う。非常にこの会議が役に立った経験が実際にあったのでお話しします。私のところで、もうすぐ亡くなられるという話を家族の前で話すと、家で死にたいと患者さんが言った。違う区だったので、その区の医師会のコーディネーターに電話をかけると、そのコーディネーターがきちんと看取りをする医者をすぐに見つけてくれて、日頃なら一週間くらいかかる場所、1日で決まった。この会議に出てきてはじめてよかったなと思いました。

<委員>

なかなか市民への普及啓発に関しては難しい。医療職自体が分かっているところもあるので、いま大阪府が府下に、まず医療職がきちんと理解して患者さんに家族に説明していくという取組みを行っているが、直接市民というのは、捉え方は異なるが絶対にやっていかなければならない。

<委員>

3ページの理学療法士会とかリハビリテーション事業所連絡会も未参画とか、相談支援室のほうでもあまり把握できていない状況があるかと思いますが、リハビリはこれから重要になりますし、区役所の方でも介護予防事業のいきいき百歳体操の講師に、理学療法士会で手を挙げていたりする話もききますので、たぶん区役所の別の部署では把握されている連絡体制があるのかなと思います。そのあたりも区役所内部での調整で改善できるのではないかとと思われる。

<事務局>

区の中の連携してもらい、改めて情報共有をしてもらえよう努めます。

<委員>

資料1-4について説明があったが、医師会・歯科医師会・薬剤師会の項目でそれぞれ記載がある。ページをめくると、ネガティブなものや問題ありのものがあるかと思うが、例えば三師会それぞれある。これはいろんな区にバラついてこの意見が出てきているのか、例えばある特定の区のなかでネガティブな意見が集中して複数あるのか、このあたりはどうなのでしょう。

<事務局>

特定の区から複数出てきているわけではない。

<委員>

資料1-4の訪問看護ステーションと連携ができるという声もあったり、逆に連絡が取りにくいという意見があったりもします。大阪府訪問看護ステーション協会では医療介護コーディネーターを参加対象とした研修会を教育ステーションの報告会として、5月19日又は26日に実施する予定ですので、是非参加を呼びかけていただきたい。決まりましたらご案内いたします。

<委員>

局で、在宅医療・介護連携支援コーディネーターに関して、合同研修会や連絡会など開催し、スキルアップにつなげて、人材育成をされているが、その評価はどうか。

また、今後、大阪府の在宅医療総合支援事業で、相談支援されている方向けに研修を行う予定である。

医師会は受託者として協力しようとしているが、受託していながら介護保険のことをわかっていないことも書いている。やはり区役所が相談のことにに関して支援してあげられないとだめなのかなと思う。区役所にどのようなバックアップを考えているのか。また、相談支援への局としてのバックアップのための研修について、市として考えはあるか。

<事務局>

この事業自体が区と相談支援室に役割が分かれているが、役割分担をしながら一体的に取り組んでいきたいと考えている。区役所が支援室と両輪となれるように、支援をしていきたい。バックアップとしての研修の状況については、次の議題の中で、説明をさせていただきます。

●議事(2)健康局における課題の進捗状況と今後の取り組みについて

- ・事務局より資料2に沿った説明を行った。

<委員>

各委員からご希望やご要望はあるか。

<委員>

退院支援にかかる医療職の研修会というところだが、介護支援専門員をいれることは難しいのか。やはり、介護保険の要といわれている介護支援専門員が加わっていかないと、退院の受け皿の調整は医療職だけではないですね。介護職の連携、あるいは福祉職との連携、そういったものを含めての受け皿づくりだと私は解釈しますので、やはりここには是非参加をしたいと思うのだがどうだろうか。

<事務局>

全体の数などを考えて、会場とか事務的なことを考えたときに、ケアマネの事業者が多くなってきている状況もあり、まず段階として医療職でやるのもひとつなのかということを考えました。大阪府が作成している退院調整のマニュアルには基本はケアマネと病院の連携が記載されています。このPRの研修してもケアマネを入れていく必要があるのでは思っていましたので、内部で改めて検討をしていきたい。

<委員>

今回の診療報酬、介護報酬ではもう退院ではなく入退院支援ということになって入院するとき入院するまへの生活がどういうものだったのかということケアマネから病院に情報提供するというので、報酬上つくということになってきている、そのあたりを踏まえながら考えてほしい。

<委員>

チラシはどこへ配付しているのか。裏に連絡先とかメールなど細かく入っているが、一般市民に公開していない区もあるかと思うのだが。

<事務局>

基本はこの相談支援室というのは、その対象が多職種の専門職なので、専門職が働いている機関に周知をするというかたちになっている。市内の病院や地域包括支援センター、各区の相談支援室と通じてケアマネの事業者などを対象に考えている。

<委員>

研修会のあり方についての意見です。次年度に向けてですが、在宅医療・介護連携相談支援室は医療に大きくかわります。訪問看護ステーションではターミナルケアの提供にあたり、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関する ガイドラン」等の内容を踏まえことが示されています。私の所属する事業所でも、地域包括支援センターなどから、終末期医療に関連する倫理的な相談を多く受けている現状があります。

ターミナルケアにかかわるのは、必ずしも医療職だけでない。これからは、コーディネーターに、その知識の習得の必要性を強く感じました。このあたりの研修会を是非、入れていただければよいかと思えます。

#### <委員>

病院なんかは退院支援加算1や2の算定をしてそれなりに退院調整看護師にMSWを配置してやっていくというところで、動いているわけですね。体制づくりで行政がこういうのをつくって、病院は病院で動いていっているし、在宅は在宅で動いているような状況を見ると、こういう体制づくりをします、参加してくださいと言っても支援加算取って体制づくりが出来ているところは、「うちは独自で情報網もっている。」というようなことを言われたり、或いは、「今作り上げているところです。」など病院によって色々違うかと思われる。それなのに病院、そして在宅というような感じで一律に体制を組んでいくというところで少し現実離れしているのではないかと思われる。そのあたりはどう考えているのか。

#### <事務局>

地域の中での病院のそれぞれの役割というのを、もう少し共有するべきなのかと思われる。ただ医療構想のほうでも、まさにこの役割を整理する段階で、病院連絡会等でそれぞれの担う病院をもう少し在宅に支援していくように役割分担をこれから整理しようという動きがある。しっかり役割分担を地域のなかで踏まえたうえで議論をしていく必要がある。

#### <委員>

地域では、区包括支援センターが、地域の課題、地域診断を事細かにされている現状があります。このあたりの情報を使わない手はない。各区の地域包括支援センターと医療介護コーディネーターが情報を共有し、連動ができることが望ましい。それは具体的なケースへの対策のとりやすさにもつながる。そのためのシステムづくりを強化して頂きたい。

#### <オブザーバー>

各包括でやっている地域ケア会議、いまは支援困難例を中心にやっているが、そこで出てきました個別のケースの検討の積み重ねのうえで出てくる地域課題、その中には当然医介連携の問題などが出てくるが、それを含めて課題を抽出しまして、それを一旦は区の運協にあげたうえで区のなかで課題を共有する。そのうえで市の地域ケア推進会議にあがってきて、市域で検討すべき行政課でももちろんそれは健康局と福祉局を含めて関係局で共有するというそこで課題にたいして政策につなげていく流れとなっております。

#### <オブザーバー>

大正区がすべての区の状況ではないが、今年から厚生労働省の統一回答様式となり、この資料の1-2について、大正区は病院がメンバーに入っていないが、では在宅医療に関わっていないかということ、後方支援病院として繋がっている。来月には4回目の推進会議があり、今年度の課題を抽出しているが、やはり情報の共有についてはどこでも課題となっている。それをどうしていくかということ区役所を通じてその情報が流れていくといった仕組みもなかなか難しいが、こじんまりとした区だけに、区が講演会と多職種研修会を年二回必ずするとことで大正区で顔の見える関係が築けてきた。連携室ができた当初は地域でなかなか顔が売れてなかったが、平成29年度の相談件数は非常に増えてきている。在宅で見てくれる先生の紹介やかかりつけ医の相談が増え、非常にいい関係ができてきたと思う。今後はその情報をもっと共有できたらと思っている。

#### ●報告（1）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について（報告）

- ・事務局より資料3に沿った説明を行った。

#### ●報告（2）保健医療計画について（報告）

・事務局より資料4に沿った説明を行った。

●全体を通しての意見・質問

<委員>

今日の議論・報告を聞いたなかで、非常に縦割りを感じた。市民の目線で考えると、健康局や福祉局、若しくは医療介護コーディネーターそれから地域包括支援センター、これらは、同じ税金が使われており、市民の立場で考えると縦割りではなく、しっかりと共同連携をいかにできるかが重要で、真剣に取り組んでいただきたい。若しくは各区で取り組めるように、大阪市のなかで各区行政における保健福祉、医療の強化をしてもらえるようにしていただきたい。

<委員>

アンケート調査のなかにもあったが、各区の取組みにばらつきがある。実際にでたデータとは違うのではないかという指摘もあったが、やはり大阪市民として考えたとき、住んでいる区によってサービスの内容にばらつきがあるのは非常に不公平だなというふうに思います。いろんな事情があつてばらつきがでているかと思うが、高齢化の問題というのは日本国民にとって非常に大きな問題なので、区によってばらつきがないように取組みをしっかりと考えてほしい。

<委員>

東成区からはじまって2年半、よくここまで出来たなと思います。現実動きだして半年ですね、これから2年間くらいの間どのくらい充実できるか、先々のことばかりでなく、今まで決めたことを2年間やっていく、市民が使いやすい、働く人が使いやすい、みんなが病気になったときにどうするという視点で取り組んでほしい。この会議が非常に役に立ってみんなが働きやすくなったとなつて欲しいと思う。

<委員>

せっかく健康局が在宅医療をすすめているので、計画にもあるように共生ということで、障がいをお持ちの方や、難病の方、医療的ケア児や精神障がいについても、在宅医療というところで、地域移行が進んでいるので市民の目線で取り組んでほしい。

<閉会>