

開催日時：平成29年6月30日（金）14:00～16:00

開催場所：大阪市役所 2階 201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

オブザーバー：松穂委員、池田委員、久我委員、広瀬委員、西川認知症施策担当課長代理

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、  
場担当係長、藤井担当係長、黒岩係員

議事次第：

1 開 会

2 議 題

（1）大阪市高齢者等在宅医療・介護連携推進事業実施マニュアルについて

（2）平成28年度 各区における取組み及び課題等について

（3）平成28年度 高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業について

（4）これまでの事業の取組みから考えられる健康局における課題と対応策について

3 そ の 他

高齢者実態調査報告書《本人調査・ひとり暮らし調査》（平成29年3月）における在宅医療関係に係る区別調査結果について

4 閉 会

<開会あいさつ> 在宅医療担当課長

●議題（1）大阪市高齢者等在宅医療・介護連携推進事業実施マニュアルについて

・事務局より資料1に沿った説明を行った。

<委員>

・地域課題のことにについて、自分で探しなさいという形のマニュアルになっているが、積み上げで各区が把握しているのでは。区が把握出来なくても、地域包括支援センターの方が地域課題を丁寧に出している。その情報の集約を区役所から、コーディネーターさんに渡すとよいのではないのでしょうか。

・役所の会議の中身について、現場の団体が各区役所の会議に出られているが、いつも同じメンバーでそもそも出席している人たちが何の会議が整理・理解できていないというところが現状である。他の会議との関連がどうなっているのかを、事業単体で考えるのではなく、区役所の中でどういう位置づけなのか分かれば、より有益に会議が進むと考えます。

<オブザーバー>

・取り組み方の一つのパターンについて、マニュアルの10ページに西区の例をあげて頂いている。「西区在宅医療・介護連携推進会議」という親会議があり、その下に「在宅医療連絡部会」と「介護関連事業者等連絡部会」と、二つの部会を作っている。昨年度は「介護関連事業者等連絡部会」をケアマネさんなど、介護関連の皆さま方の力で動かしてきたが、今年は医師会が「西区在宅医療・介護連携相談支援室」を設置されたので、所属するコーディネーターにも部会に入って頂き課題を共有する情報交換の場としても活用できるようになった。様々な会議がありどこへ参加しているか分かりにくいというのは、西区の関係者からも声があったが、会議を進める中で整理していくことで、理解が深まる状況ができるのでは。地道な取組が大事かと思う。

<委員>

・実際これを読んだからと区役所の職員が全部出来るはずではなく、これから先 区役所、保健福祉の担当に話を聞いてもっといいものにバージョンアップして頂くことが大切だ。

●議題（2）平成28年度 各区における取組み及び課題等について

- ・事務局より資料2に沿った説明を行った。

<委員>

- ・旭区の聞き取りはすべて×になっているが、どうなっているのか。

<事務局>

・旭区は、平成27、28年と医師会が主に訪問看護ステーションとの連携会議を継続的に行っている為、区役所が主体になっての医会連携会議は27、28年と出来ていない。平成29年のこの5月から第一回目が始まり、昨日第二回目が終了したという形になっている。今後、平成29年度からは○が付いていく予定。

<委員>

- ・区役所との連携が取れていないだけで中身が大事、その利点を勉強し他にも活かすという方向は考えていくべき。

<事務局>

・相談支援室のコーディネーターも、旭区は連携もとれていて、先生中心に動かれているが、ご指摘の通り区役所との連携がとれていなかった部分があったと思われる。なんとか当年度から連携をとっていききたい。

<委員>

・A3、1ページ目ですが、前回に比べよくなっている。ただ、下の【介護施設連絡会】、【在宅医療コーディネーター】、【府内医療機関又はMSW】、【訪問介護事業所・連絡会】これらで多少コーディネーターが増えてきているが、この表に挙げられたということは、関係を持つ必要があるということも挙げられていると思う。その割に進展があまりよくない。是非とも平成29年度はこれらすべてが二桁になるよう努力をしてもらいたい。在宅医療・介護連携というのは役所だけの話ではなく住民の話だ。住民と実際に接触をしている人がどれだけ認識をしてやっていくかが大事。

<オブザーバー>

・大正区の場合は、訪問介護事業所の連絡会自体が形成されていないので、まずはそちらの立ち上げをしないとけない。形成できるよう努めていきたい。

<委員>

・1ページ目のサービス付き高齢者住宅の基本情報というのは、○はすべてを把握できている、逆に×だとすべてを把握出来ていないという捉え方でよろしいか。

<事務局>

- ・把握しているかいないかを聞いている。どの程度把握できているかまでは分からない。

<委員>

・ほとんどの区でサ高住を把握できていないというので、もし把握できている区があればノウハウを教えてあげればいいのでは。今後、サ高住でどういった在宅医療をされているのかという部分を区とともに把握し、○×だけでなくもう少し詳しく調査してください。

<委員>

- ・サ高住に関してですが、中へ入ったことはあるか。実際に見て、色々経験して勉強されてみてはいかがか。

<委員>

- ・区における主な課題及び対応策についてですが、言葉の意味について確認したい。

<事務局>

・各区の方で主体的に取り組んでいただくもので、区が進めていくうえでの課題と思っている事柄について挙げていただいている。

<委員>

- ・区の課題でもあり、市の課題でもあるということか。

<事務局>

- ・市の課題は全体的な課題である。区の支援などサポートしていくうえでの、課題を今回挙げている。

<委員>

- ・ここに書かれているのが項目の羅列にしか見えない。一体どこへ向かっていくのか、どこを目標とするのが拳がらないといけない。区役所からいただく書類もそのような記述が多い。例えば対応策も、課題と現状、そして各区でどんな取り組みをされているか列挙されれば分かりやすい。具体的に区が進めやすいような表現、収集方法をしていただきたい。

<事務局>

- ・区の担当者の受け止め方又は表現、書き方に差があり、事務局の方で似通ったものを集約した。次回は設問の仕方などより良いものとなるよう努めていきたいと思いたい。

<委員>

- ・対応策は書かれているが、その可能性がどの程度あるのか出ていない。見込みがあるのかないのかを分類すれば、今後に発展していくのではないかな。

<事務局>

- ・実際に整理は出来ていないが、個々の課題を研修会等で共有する作業は進めている。今後、整理して纏めていきたい。

<委員>

- ・入院医療に関して、勤務医の先生方が入院医療の項目について知らないの、情報の提供など考えるべきです。勤務医の労働時間も問題になっており、以前に比べると24時間対応も難しい、そのことを医者全体に知らせれば協力を得られるのではないかな。

<委員>

- ・入院医療に関して、退院支援の体制が未整備となっております、情報共有ツールを整理していくのは必要なことだと思います。しかし、区において先進的に使っている例はあっても、区で独自に作るのはハードルが高いのでは。
- ・大阪府では「退院調整ケアカンファレンス」の在り方構築モデル事業に取り組まれていると聞いているが大阪市ではそのような動きはありますか

<事務局>

- ・先行して情報共有のシートなどを作られている区もありますが、具体的にどうするかについては、決まっていない。

<オブザーバー>

西区では連携シートを作成している。

- ・追加資料、【どうしよう！？ 近況報告 ごあいさつ】、【医療・介護に関わる皆様へ】の説明を行った。

<オブザーバー>

- ・【B：区民】の項目ですが、このご意見は結構多かったのかな。

<事務局>

- ・一つの区からである。

<オブザーバー>

- ・どちらかという課題とかが見えてくると細分化されてくるので、リーフレットとかは更に区の中でも地域バージョンなど細かなものが作られていくほうがいいかと思ったが、完全にこの考え方とは逆であった。

<事務局>

- ・リーフレットにつきましては、やはり区の方で一番区民に近いところでのいうのがいいかと思う。
- ・始まった時点のときには統一のものを作り、区だけを入れ替えたなら作れるようなものは提供した。それをそのまま使っている区もあれば、地域包括支援センターの声を入れたりそれぞれの区で工夫して頂いている形になっている。

#### <オブザーバー>

・去年、局でリーフレットのひな形を作っていただいた。在宅医療が何かわからないという声も多いので、局からのリーフレットに基づき、推進会議の下にあるワーキングの中でどういったものを作ればわかりやすいか検討し、今回こちらの実施マニュアル 27 ページ掲載のリーフレットを作成した。24 区の中で一番小さな区で、区役所が頑張っても中々在宅医療というものは広がっていかない。できればオール大阪というか国をあげて位のレベルで在宅医療をアピールしていただきたい。当区の推進会議で「入院していた人が退院するときに、在宅にしますか？施設に行きますか？」と聞かれてどちらもどうなるかわからないから、施設の勉強会もしなかつたら在宅医療だけではダメなのでは」という意見も出て、区の講演会のテーマは在宅医療から広がっていってしまうかもしれない。難しい内容ではなく、著名人を呼ぶ講演などで、在宅医療を広くアピールして頂いたほうが、大きく周知でき浸透していくのではないかと。

#### <委員>

・この資料からは、在宅医療・介護連携の推進は一括で局とするほうが効果的だとなっている、でもそうではないと思う。一つの意見を挙げてしまうと、それが全体の方向性であると勘違いを生んでしまう。同一の意見が多数あったのか、一件あったのかでは全然意味が違ってくる。各区がこれを見たとき勘違いをしてしまうので、気を付けて作成して頂きたい。

・役所の担当者の方が、在宅医療のこと、介護のことなど理解が不十分である。その担当者が理解不十分の中で区の会議を運営している為に、各委員が区の中で混乱している。市に一括して区職員への研修を強化してほしい。私の所属している区では、4 月の段階で私からレクチャーする機会をいただきました。しっかりと市から区職員へ必要な知識をお伝えいただいたうえで、各区で効果的に会議を進めて頂きたい。

- 議題（3）平成 28 年度 高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業について
- 議題（4）これまでの事業の取組みから考えられる健康局における課題と対応策について
- ・事務局より資料 3 及び資料 4 に沿った説明を行った。

#### <委員>

- ・区役所の方から意見をいただきたいと思います。

#### <オブザーバー>

- ・実施マニュアル(ver. 1. 0)23 ページ【在宅医療・介護連携推事業計画の例】の説明を行った。
- ・資料 2 の住民への普及啓発の解説を行った。
- ・追加資料の【在宅医療・介護連携の推進に向けた課題とその対応策】の説明を行った。

#### <オブザーバー>

・西区は区役所が先導して行っている一番いい事例かとおもうが、それぞれの区には経過があり、どこが先導するのも様々である。昨年度の実務者研修で局や他区から事例紹介や情報提供をしてもらい大変助かった。

- その他 高齢者実態調査報告書《本人調査・ひとり暮らし調査》(平成 29 年 3 月)における在宅医療関係に係る区別調査結果について
- ・担当課より参考資料 5 に沿った説明を行った。

#### <閉会>