

令和2年度 第3回大阪市在宅医療・介護連携推進会議 会議録

開催日時：令和3年2月18日（木）14:00～15:45

開催場所：大阪市役所 P1階 共通会議室

出席委員：本庁 中尾委員（座長）梶山委員

オンライン 市原委員、西田委員、濱田委員、藤井委員、宮田委員、吉村委員、米原委員

関係部署：松岡課長代理、片桐課長

事務局：吉村首席医務監兼保健医療企画室長、竹内医務監、勝矢医務主幹、松本保健主幹、森在宅医療担当課長、畑担当係長、古川担当係長、藤本医員、丸山係員

議事次第：

1 開 会

2 議 事

- (1) 令和2年度上半期 区役所・相談支援室の取組み状況について
- (2) 令和2年度局の事業の課題に対する取組みについて
- (3) 令和3年度局の事業の課題に対する取組みについて
- (4) 在宅医療・介護連携推進事業の手引きの改訂について
- (5) 令和3年度大阪市在宅医療・介護連携推進事業に関するアンケート調査の実施について
- (6) 第8期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」について（報告）

3 閉 会

〈開会あいさつ〉 森在宅医療担当課長

〈中尾座長〉

令和2年度最後の会議ですので、忌憚のない意見を交換していきたいと思いますのでよろしくお願いします。

令和3年度から令和5年度までは、第8期の介護保険事業計画が実施されますが、やはり今後在宅医療を必要とする患者さんが増えていきますので、令和3年度に向け令和2年度を振り返りながら忌憚のないご意見をいただければと思っております。

●議題（1）令和2年度上半期 区役所・相談支援室の取組み状況について

・事務局より資料1に沿った説明を行った。

〈中尾座長〉

やはり令和2年度の上半期は、コロナの影響が非常に出ているという報告がありました。おそらく下半期には、様々なツール等が開発されておりますので、もう少し実績が多くなっていると思いますが、いかがでしょうか。

<古川係長>

年間通じての取組み調査は今後実施予定ですが、相談支援室のコーディネーターや区役所担当者からはオンラインに関する問い合わせや、下半期にかけて区役所もこのままではいけないということで様々な取組みをしていただいていると聞いていますので、また次回の推進会議でご報告させていただきます。

●議題（２）令和２年度局の事業の課題に対する取組みについて

- ・事務局より資料２に沿った説明を行った。

<梶山委員>

市内の病院窓口一覧を作成されたということですが、令和２年度の更新完了が164機関とのことですが、確か大阪府内の病院は、517～20ぐらいあったと思いますので3割程度とっております。また掲載されている病院が窓口をはっきりしているのは、地域連携室がある等大きな病院が多いですが、掲載されていない病院の特徴は何かありますでしょうか。

<古川係長>

大阪市内の病院窓口一覧の作成については、各区相談支援室のコーディネーターが、各病院を回っていただいて、市内の医療・介護関係者の方限定で情報を公開するという条件で同意をいただいた病院を掲載させていただいています。ただ、同意が得られなかった病院の特徴というところまでは掘んでいないのが実情になります。区によっては担当者の名前まで入れていただいている区や、そこまではできないが直通の電話番号を掲載している区もあり、同意が得られなかった病院の状況については、またコーディネーターから情報を収集し、把握していきたいと考えております。

<梶山委員>

やはり有効なツールになってくると思いますので、協力できる部分のところは協力していくというような形で協会の方も考えていきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

<勝矢医務主幹>

少し補足になりますが、大阪市内の病院は180機関程ですので、そのうちの164機関ということになっておりますので、市内の病院が実際にはかなり掲載いただいているというのが実情かと思っております。

<中尾座長>

市内に180ある病院のある程度が窓口を持っており、その大半の病院はしっかりと連携窓口で対応していると考えてよろしいですね。

<藤井委員>

病院窓口一覧の活用についてですが、城東区では多分こちらができる前の段階で、かなりの病院の地域連携室や担当者みんなで連絡を取り合っ、在宅医療コーディネーターの方とケアマネジャーの方と意見交換会みたいなものがありました。それでお互い一緒に連携を取りましようね、みたいな空気感があってのこ

の一覧の作成に繋がったことを記憶していて、何かそういう顔が見える関係があったうえで、一覧表があって、皆さんに配付されて、活用していただけるという流れの中にあると思うと、とても有効なツールだと感じているところです。

<中尾座長>

今後は、城東区でやっているような顔が見える関係づくり等を踏まえたような、連携相談窓口ということでお願いしたいと思います。

また、在宅医療・介護連携推進事業の8項目の中で隣接市町村に関する部分については、基本的に都道府県マターに変わりつつありますので、できれば大阪市内では、隣接区できっちりとした形になるようにして、隣接市町村に関しては、都道府県である大阪府の方にもう少し積極的に関わるように言っていたらいいかと思います。

●議題（3）令和3年度局の事業の課題に対する取組みについて

- ・事務局より資料3に沿った説明を行った。

<梶山委員>

相談支援室のコーディネーターになられる方は、確か条件がいくつかあったと思います。専門職という位置付けだと思うのですが、例えば、国家試験を合格して、それで保健師としての動きができるか、看護師としての動きができるかというところは、甚だ疑問です。やはり、1人の専門職をきちんと期待するような活動ができるようにしていくためには、人材育成が非常に大切になってくると思っています。

そういう意味でいうと、新任コーディネーターへの個別支援や先輩の方に支援していただくような形ではなく、育成計画みたいなものをきちんとしないと、非常に難しい仕事になると思います。定着率も非常に悪くなってくると思うので、やはりそういう人たちを育てるという視点で人材育成計画みたいなものを作成していただいて、年月かけて育てていくぐらいの気持ちでやっていただきたいと思っています。

<中尾座長>

今のご意見に関しまして、手引き書やマニュアルがあってそれに準じてきっちりとした計画等に基づいた人材育成をしていかれた方がいいのではないかというご意見ですが、事務局いかがでしょうか。

<勝矢医務主幹>

コーディネーターの人材育成に関する計画というのは、現在作成していないのが実情です。

今年度は、コロナ禍でなかなか集合するのが難しいという状況で、だからこそ新任コーディネーターへの個別支援をしないと、新任の方が孤立化してしまうという実情がありましたので、個別支援という形での支援をさせていただきました。また、他のコーディネーターのお話を聞く中で、やはり個別支援だけでは難しいという課題が出てきましたので、今回、新任コーディネーターの方々が集まれる場で、先輩のコーディネーターの方にもご助言いただける形での連絡会というのもやはり検討していく必要があるのではないかと、来年度は新任コーディネーターの連絡会を企画することで、新任の方が長く続けていただけるような支援を考えております。

<梶山委員>

やはり、私たち看護職もそうなのですが、新人を育てるためにはプリセプターが1人ついて、何ヶ月、1年かけてという形の育て方をしているって、それでもまだ十分動けるかと言ったら疑問な点が多いので、やはりそういう寄り添い方という点で明確な支援が必要かと思いましたので、少し指摘させていただきました。

<勝矢医務主幹>

支援の仕方についてはまた課内でも検討させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

●議題（4）在宅医療・介護連携推進事業の手引きの改訂について

- ・事務局より資料4に沿った説明を行った。

<吉村委員>

切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築を推進するということが、平時はこれでいいと思うのですが、もし災害が起こった場合にどのようになっていくのかということをお考えすると、BCPと申しますか、事業継続をどのようにしていくのかということも、今後の課題としてあげていただく必要があるのではないかと考えております。2021年の介護報酬改定の中でも、BCPということをお考えに入れた介護支援の計画書を作成するということが義務づけられてくるようなことが記載されており、災害時にどのようなケアプランを作っていくのか、誰が支援していくのかということも含めたケアプランが必要になってきますので、介護支援専門員だけではなく、各事業所でも同じように、災害時にどのように事業継続していくのかということをお考えしておく必要があります。そのあたりのことも、大阪市として、どういう対応ができるのかということをお明示していただければ、こちらとしても有難いと考えています。まさに相談室のようなところは、災害時に情報発信をしていただきたいという部分もございますので、今後ご検討をお願いしたいと思います。

<中尾座長>

今度の介護報酬改定においても、感染症の対応加算みたいなものが新設され、必ずBCPを作成するというような事もあります。平時はこれでいいでしょうけれども、有事の場合にどのような取組みをしていけばいいのかということに関して、事務局から何か考えていることとかございますでしょうか。

<森課長>

今後検討して参りたいと思います。

<中尾座長>

吉村委員からの要望で、一応はやるということですが、何か追加で吉村委員ありますでしょうか。

<吉村委員>

今現在も東北で再度地震が発生し、今後もいつどこで何が起こるかわからないという現状がございますので、今後の課題といたしましても、できるだけ早くある程度方向性を判断していただけたらと考えています。

<中尾座長>

できるだけ早くということで重ねて要望がございましたので、よろしくお願いします。

医療は医療、介護は介護ということで、BCPを作られるのですが、この連携の部分においてもお聞きいたしました。BCPまではいかないまでも、事業継続計画を作り上げていただければというご意見だと思えます。

課題とされております「将来のあるべき姿」を掲げられているのですが、なかなか見ているのも難しいなと思います。最終的には、PDCAをどれだけきっちりまわしてくれるのか、ということだと思えます。

- 議題（5）令和3年度大阪市在宅医療・介護連携推進事業に関するアンケート調査の実施について
・事務局より資料5に沿った説明を行った。

<藤井委員>

入退院支援カンファレンスですが、おそらく今年度の調査になると、この状況でなかなかこう思うような調査結果が出ないのかと思いますが、このカンファレンスの考え方をオンラインでも可能であったり、何かコロナ禍でもこういう工夫してやっていることを照会していただけると有難いと感じました。

また今回のアンケート調査により、入退院支援に関わる担当者がどれぐらい頑張っているか等の他に、支援される側の要因と支援する側の要因が重なることで、また違う結果が出るのではないかと思います、楽しみに感じています。

<勝矢医務主幹>

1つ目にご指摘いただきましたオンラインに関しまして、アンケート調査の中でオンライン開催がどの程度あったのか等も聞けるような形で調査の仕方、工夫をさせていただこうと思えます。

アンケート結果につきましても、またこの会議等でご報告させていただこうと思っております。

<中尾座長>

結果が出るのを楽しみにして、またその段階でこの推進会議であるべき姿を見つけていきましょう。

アンケート調査は委員の皆様方がすべて対象になるので、何かご意見等いただければ有難いです。

<濱田委員>

アンケート結果がどうなるか楽しみです。このまま様子を見たいと思えます。

<中尾座長>

では、調査結果を見てまたご意見等いただければと思えます。

<片桐課長>

先程資料の中で修正があった点ですが、スライドの4で「家族環境」を「家屋環境」へ修正されましたが、「家屋環境」とその下の8番の「居住環境」はどういう違いがあって使い分けするのか、何か「家屋環境」というと、その建物のことを聞くのかそれともその建物の間取りを聞くのか、そここのところの違いがよく分からないのですが、お分かりでしたら教えていただければと思います。

<勝矢医務主幹>

使い分けという訳ではなく、他の選択項目中に家族となっているので住居という記載にしましたが、今後調査結果については、在宅での療養を継続するのに苦慮する課題と在宅看取りにおける課題点を比較したいと思っております。高齢者実態調査では、家屋という用語を使っておりますので、最終的に家屋で用語を統一できればと考えております。

<勝矢医務主幹>

結果につきましては、会議の場でご報告させていただこうと思っております。またアンケートの実施におきましては、委員の先生方のご協力、またアンケートの回答等をお願いすることになると思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

<中尾座長>

例えば、医師会、歯科医師会、薬剤師会にも協力依頼をされるのですか。

<勝矢医務主幹>

前回の調査時では事前に、医師会、歯科医師会、薬剤師会様にアンケート実施についてのご説明等をさせていただいておりますので、来年度、アンケート実施について一定決まりました段階で、ご説明にあがらせていただこうと思っております。

<中尾座長>

ではその方向で進めていくということですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

●議題（6）第8期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」について（報告）

・福祉局より資料6に沿った説明を行った。

<藤井委員>

まずお伺いさせていただきたいのですが、資料裏面に、介護保険の認定調査の動きが少し記載されているところがあるのですが、先月末に、厚労省の方から介護保険の認定調査にオンラインを活用することができるという文書が出されたと思うのですが、大阪市の方で認定調査でのオンラインの活用がお話に上がっているかどうかを教えてくださいたいと思ひます。

もう1つは、先程ご報告くださった実態調査の結果として、医療との連携の困り事を解消するためという話の中に、医療情報の収集みたいなことを何パーセントの方が回答されているかという話ですが、私、大阪市脳卒中医療連携ネットワークに携わっているのですが、そこに急性期、回復期等、かかりつけの先生達も含めて100ぐらいの医療機関が参加し、いろいろ意見交換をしています。つい先日の会議の時に、かかりつ

けの先生から、ケアマネジャーからかかりつけの先生にいただく質問の中に、失語症に対するリハビリや高次脳機能障害に対するリハビリに関して、先生の指示が欲しいがどうしたらいいかという相談を受けることがあるが、かかりつけ医としてどこでそういうことをやっているのか分からず、答えてあげられなくて困っているという話がありました。また、装具を作っても自宅で生活している中で傷んでいきますが、それに関しても、ケアマネジャーが、どうしていいのか分からないとかかりつけの先生にご相談があります。でも、かかりつけの先生もどうしていいのか分からないことがしばしばあるということで、生活される方々のそういった脳卒中の後遺症ケアについて、介護領域の人とかかりつけ領域の方との医療・介護連携の中で学ぶ機会みたいなものを、ちょうど今循環器病対策基本法が施行されたということで、その政策とも絡めながら一緒に大阪市内でも学んでいける、強化していけるみたいな取組みはできないものか、というお話をいただきましたので、今後、この勉強会等の活動の中に入れていただくと有難いと思います。

<松岡課長代理>

認定調査でのオンラインの活用につきましては詳細を把握しておりませんので、介護保険担当の方に確認をさせていただいたうえで、またご返事させていただければと思います。

後半の情報連携ということにつきましては、そういった点等いろいろと考えていただいているということがよく分かりました。

<中尾座長>

大阪府医師会も、以前は障がいの分野において、装具や或いはさっきおっしゃいました失語症等に関する医療的な部分の話を研修会等でしていたのですが、今おっしゃっていただいたように、どういう医療機関が、そういうことをどこがやっているのか等の情報を大阪市と一緒に仕上げていきたいと思っています。

<吉村委員>

ケアマネ協会でも、入退院の相談やドクターとの情報交換というのはなかなか難しいといいますが、敷居が高いというのはまだありまして、なかなかそれがうまくいってない部分があるというふうには感じています。ただそうも言っておられませんので、協会でもそういう研修を開いたり、これからでしたら、オンラインをどのように活用できるのかといったことも含めて考えていきたいと思っています。

大阪市とは別の地域になるのですが、協会の方にも、オンライン、ズーム等の活用ができないかということで、ズームの初歩の初歩から教えて欲しいというようなことを、医師会の方からも依頼があり、そういう環境づくりということも含めてしていかないと、なかなか難しいと感じています。

今後、協会でも検討していきたいと思えますし、大阪市さんの方でも、そういった研修について支援していただければと思います。

<中尾座長>

オンラインに関しては、地域包括ケアセンターの方でも地域ケア会議において、オンラインでやることによって、先生方によく参加してもらえとか、ケアマネジャーさんからもオンラインにすることによって、サービス担当者会議の出席が良くなったとか、そのようなことをおっしゃっていますので、今後ひよっとしたら、この感染拡大が終わった平時になっても、オンラインでやっていかれるということが、進んでくるのか

もしれないと思います。

それでは、本日の議事に関しましてはこれですべて終了となりましたので、皆様方、第3回の推進会議ご協力どうもありがとうございました。

<閉会>