

2023年度 第1回 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会 議 事 録

1. 開 催 日 時 : 2023年5月25日(木) 19:00~21:51
2. 開 催 場 所 : 町田市医師会館
3. 出 席 委 員 : 川村益彦、五十子桂祐、土屋孝治、井上俊、岡元信太郎、岡部幸子、
西原佳子、齋藤秀和、大島泰嗣、藤原幸雄、柴和夫、松岡亮二、
柏木真吾、長村将宗、永見直明、諸留良紀、山田剛寛、田川尚寛
長谷川昌之、齋藤美和子、早出満明、江藤利克、神吉美弥子(代理、オンライ
ン)
- 計 23 名(敬称略)
4. 欠 席 委 員 :
5. 市 側 出 席 者 : 高齢者福祉課 皆川麻美、斉藤幸一、山田冬射、大歳悠輔、鈴木琴音
青木範和、松村いづみ、天野樹
(敬称略)
6. 医師会出席者 : 事務局 阿部斉人 (敬称略)
7. その他報告者 : 南第2高齢者支援センター 岡根浩太郎 (敬称略)
株式会社ウィ・キャン 濱川博招、外山明博 (敬称略)
8. 傍 聴 者 : 47端末
9. 記 録 : 町田市介護人材開発センター 石原正義、宮本千恵、岩崎一郎

《資 料》

- 資料1 2022年度 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト
活動報告
- 資料2 医療と介護の連携支援センター・2022年度実績報告
- 資料3 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト実施方針
(2023~2025年度)
- 資料3別紙1 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクトの取り組み
(~2022年度)
- 資料3別紙2 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト
(2023~2025年度)工程表
- 資料3別紙3 町田市の高齢化等の状況 他
- 資料4 医療と介護の資源マップ情報更新について
- 資料5 第19回多職種連携研修会について
- 資料6 救急医療情報キット部会について
- 資料7 町プロ多職種連携ツールアンケート報告書
- 資料8-1 鶴川圏域①地域ケア推進会議報告書
- 資料8-2 鶴川圏域②地域ケア推進会議報告書
- 資料8-3 南圏域①地域ケア推進会議報告書
- 資料8-4 忠生圏域①地域ケア推進会議報告書
- 資料8-5 忠生圏域②地域ケア推進会議報告書
- 資料8-6 忠生圏域③地域ケア推進会議報告書
- 資料8-7 忠生第2地域ケア推進会議報告書
- 資料8-8 町田圏域①地域ケア推進会議報告書
- 資料8-9 町田圏域②地域ケア推進会議報告書
- 資料8-10 堺第2①地域ケア推進会議報告書
- 資料8-11 堺第2②地域ケア推進会議報告書
- 資料8-12 堺第1地域ケア推進会議報告書

資料9	患者や利用者等からのハラスメント相談窓口事業について
資料10	2023年度多職種連携研修会について
資料11	町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会設置要項(案)
資料12	お家でできるトレーニング(家トレ)について

《開 会》

1 開会挨拶

【齋藤副会長】 皆様、お疲れ様です。町プロも10年目になります。本会も10年目になる。今回、10年前に立上げと一緒に動いてくださった江藤課長がこの会に戻ってくれた。当初の頃からいるのが川村会長とこの会を立ち上げるときにおられた江藤課長がこの会に戻ってくれました。その頃からこの会にいるのは川村会長と私の二人だけになったが、江藤課長が戻ってくださったので、また初心に帰りながら皆さんと一緒に地域医療のために頑張っていければと思っている。皆さん一人一人の意見を大切にしながらこの会を進めていきたい。今日もいろいろな報告事項や協議事項があるので、よろしくお願いします。また初めて参加の人もいると思うが遠慮なく発言してほしい。よろしくお願いします。

出席委員の自己紹介が行われた。

【川村会長】 皆さん、こんばんは。昨日、ご覧になった方がいらっしゃると思うが、昭和医大の上條医療賞のウェブ講演を無事に行うことができた。町プロの活動をできるだけ多く紹介したつもりだが、皆さんのおかげで賞もいただいて、昨日のように発表もできた。皆さんに御礼申し上げたい。皆さんの努力のおかげでこういうことができています。本当にありがとうございます。まさに2025年を目途に地域包括ケアシステムを作ろうとここまで来たが、今2023年でこれからだ。我々もこれからはしっかりやっていきたいと思う。よろしくお願いします。

2 報告事項

(1) 2022年度 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト活動報告 【資料1】

【高齢者支援課・皆川氏】 皆川氏より資料1に沿って説明された。

新型コロナウイルス感染症の影響により、本協議会をオンライン開催としてきたが昨年度2回目以降は、原則集合形式の実施となっている。昨年度は患者や利用者、その家族等からのハラスメントに関することや第9回昭和医大上條医療賞の受賞等について報告があった。3ページの多職種連携研修会は専門職向けに1回、市民向けに1回開催した。専門職向けは医療介護現場のカスタマーハラスメント対策をテーマに、市民向けはフレイル予防をテーマに実施した。5ページに喀痰吸引研修の開催日、参加者数等を記載した。4番の救急医療情報キットは作成から8年が経過していることからツールの現状確認と内容の見直しを行うための救急医療情報キット部会を立ち上げた。6～8ページにかけて5番の退院調整シート、6番のケアマネサマリー、7番の Dr.Link、8番のシンボルマーク、9番のオリジナルお薬手帳カバー、10番の地域資源マップ、これらの多職種連携ツールの利用については昨年度参画団体の皆様を対象にアンケートを実施した。11番の町プロポータルサイトは資料に記載されている内容を掲載している。各団体から先日、最新の団体紹介票と年間の活動予定表を提出いただいた。これらも近日中にポータルサイトにアップするので、活動内容を知る上で参考にしてほしい。12番の医療と介護の資源紹介イベントは昨年度、南第1高齢者センターのエリアでウォークラリーを実施し126名の参加があった。13番の新型コロナウイルス感染症への対応については緊急企画として作成した動画の一覧を掲載した。

【五十子委員】 前回、齋藤副会長から協議会の開催は3回では少ないのではないかと意見があったと思うが、4回にする考えはあるのか。

【高齢者支援課・皆川氏】 その後、意見があった後に部会の状況を確認した。今、動いている部会が2つあり、救急医療情報キット部会と多職種連携研修部会の2つとなっている。協議会3回と部会が1か月から2か月に1回開催されており、検討の頻度としては高まっていると考えている。事務局としては年3回の協議会としたいと考えている。

(2) 医療と介護の連携支援センター・2022年度実績について 【資料2】

【長谷川委員】 長谷川氏より資料2に沿って報告された。

2022年度は1,980件の相談をいただいた。2021年度の1,600件を超える相談をいただいた。相談者の属性は、本人・家族・市民が1位、2位が居宅介護支援事業所、3位がその他の介護保険事業所だった。2021年度では1番多かったのが居宅介護支援事業所、2番目と3番目が介護保険事業所、高齢者支援センターという位置づけだった。市民からの相談が非常に多くなった。市民への普及啓発が多少なりとも進んだ結果だと感じている。実数として割合は変わっているがすべての属性の方からの相談は増加しており、その中でも市民の方の相談が割合としても伸びている。相談事例は資料を見てほしい。個人情報に関係もあり、この場での回答は難しいが確認等があれば、このあと個別にお伝えさせて頂く。相談内容の傾向として医療依存度の高い方が在宅で多く過ごされていることを肌で感じるようになってきている。セミナーでは眼科領域の疾患について眼科の先生から、歩行訓練士の当事者の方から話を聴き、支援センターの職員、居宅介護支援事業所のケアマネジャーだけでなく、障害分野の従事者にも広く講義をさせていただいた。現場でも活かせる内容でありその対応方法についても学ぶことができた。その後のアンケートでも学びが深まったという話を聞いている。

【五十子委員】 医療と介護の連携支援センターなので医療と介護の連携の相談が多くないといけないのではというのが1点と、医療機関からの相談が8%だが三師会からの内訳を教えてください。

【長谷川委員】 1点目の市民からは多くなった。他の事業所からも減ったところはない。医療機関に関しても145件だったのが172件とすべてのところで増えている。

【五十子委員】 市民からの相談を増やしたいのは行政の考えなのか。連携支援センターなので医療側と介護側の相談が増えないと支援センターとしての意義が薄れてくると思うが。

【早出委員】 目的の主としては施設の支援だが、実際には市民からも問い合わせが来ていて、それを受けただうえで、各支援センターにつなぐ部分もあるので、数字を押さえたところ、市民が多いという状況だと認識している。施設等の支援の役割は果たしていただいていると認識している。

【五十子委員】 医療機関の内訳を教えてください。

【長谷川委員】 後日回答させていただきたい。

※後日回答となっていた「医療機関の内訳」について回答を追記します。(2023/6/7)

2021年度:総数145件(病院67件、診療所63件、歯科医院6件、薬局9件)

2022年度:総数172件(病院101件、診療所51件、歯科医院10件、薬局10件)

(3) 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト実施方針(2023～2025年度)について 【資料3】

【高齢者支援課・皆川氏】 皆川氏によって資料3に沿って報告された。

資料19～27ページまでは前回の協議会で既に承認をいただいているものを改めて掲載している。本日説明するのは27～34ページまでである。前回の協議会で実施方針を協議していただいた際に実施方針を検討するうえで、町田市の高齢化の現状等の客観的なデータと合わせて考えた方がいいのではないかというご意見をいただいた。そのため高齢化の状況として、現在、市でお示しできる資料を参考に報告させていただく。27～30ページにかけて町田市の高齢化等の状況を掲載している。これらの資料は今年度第1回の町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会で報告したものから抜粋している。このような人口推計に関するデータは毎年更新されるものではないが実施方針を検討する際の共通認識として必要なデータかと思う。31ページの介護保険情報は毎月、市のホームページに掲載している。ホームページでは月ごとの直近のデータをアップしているが今回は10年前のデータと合わせる形に編集した。10年前と制度が変わっている部分もあるので単純に比較できないが、先ほど説明した人口推計よりもより詳細に介護を必要とする高齢者の状況を確認できると思う。34ページは2021年度の町田市死亡小票分析報告書から抜粋した在宅療養患者数の推計である。抜粋元の報告書については作成当時、町プロ協議会でも報告しているものになる。本日提供したデータからも高齢者数の増加や在宅療養者数の増加が見て取れると思う。今後、実施方針を検討する際には、このようなデータを合わせて提供するので、高齢者の在宅療養をどう支えるか、またそのために必要な医療と介護の連携にどのように取り組むのか協議していただきたい。このほか参考になるデータがあれば、事務局までご教示いただければ幸いです。

【五十子委員】 29ページを見ると、今2023年なので2.2か2.3なわけじゃないか。実際は15歳から64歳ということを考えると、高校生や大学生や入院している人、あらゆる人達を全部含めて計算になるわけで、そうすると実際にこんなにいないということになると思う。一気にあと10年ちょっとで、ものすごい数が減ってくると思う。今のペースでこういうのをやっている、やっていること自体はやっていかないといけないが、いろいろなことが間に合わないんじゃないか。町田市の行政として考えていることがあれば教えてほしい。人がいないものはいない。ロボットを実は開発しているとか、海外の国と提携しているとか、あれば教えてほしい。

【早出委員】 こういった高齢者の推移ですとか、先ほど事務局から説明があったとおり、今、いきいき長寿プランという高齢者の計画を作っているなかで使用しているデータを町プロ協議会でも共有している。今、ご意見があったような危機的な状況を市も認識している。状況を踏まえながら高齢者がいきいきと生活できるような計画は計画審議会、町プロでも様々な方からご意見をいただきながら検討していきたいと思っている。

【江藤委員】 国の背景としては当面は財源の確保をどうするか。介護保険制度は今問題になっていて、長期的には介護保険制度を持続的にやるにはどうしたらいいかを国の方で考えていると聞いている。先ほど早出からもあったように介護保険事業計画で合わせて考えていくべきだと考えている。

【五十子委員】 これは町田市のデータだが、全国的にもこういう状況になると思うが、町田市は全国的にみると比較してどうか。

【早出委員】 資料のなかで全国平均や東京都というのは出しているが、そのなかで町田市がどういう位置づけかは押さえていないが、今ある資料でのこの場での共有という理解で承知していただきたい。

【長谷川委員】 前回の協議会で話して、こういうデータをいただいて、ありがとうございます。委員の皆様も今後の町田市の状況についてひとまず同じ目線を持てたと思う。私から医療と介護の連携支援センターからの立ち位置で教えていただきたいのだが、前回喀痰吸引するヘルパーの話が出たと思うが、当センターにも吸引できるヘルパーがいないかという問合せを多くいただいている。現段階と10年前とで主治医意見書のなかで特別な医療を行っている方が増えているのか、横ばいなのか、取れる情報があれば提示してほしい。

【江藤委員】 先ほど、五十子委員に質問されたことに完全にはお答えできないが、今の事業計画を見ていて、高齢化率の推移をというところで2040年に高齢化率が全国だと35.3%、東京都だと29%、町田市だと37%というところで全国より高い率になっている。長谷川委員からご意見の数値はこの場に出せるようであれば次回、出していきたいと思っている。

【柴委員】 人口の推移だが、町田安心して暮らせるまちづくりプロジェクトで高齢者は今ここにいる皆さんが頑張っていると思うので安心して暮らせていると思うが、今減っている子どもたちが安心して暮らせるということも含めての会ではないかと思う。前回、障がい者の方も含めてという話が出たので、各年代が安心して暮らせる町田市であってほしいと思っており、今、少なくなっている子どもたちも増えていく気がする。趣旨と違うかもしれないが、子どもたちは安心して暮らせるのかどうかというのは、何をもって安心して暮らせるのかははっきりとわからないが、そういった対策で市が取っているものはあるのか。

【早出委員】前回の会議で障がい者の話が出たのも把握している。町田市の子どもについては、子ども生活部で子どもが減っていくで、子どもにやさしいまちということで子どもマスタープランを作成しているのでそういった状況を共有しながら、今来ていただいているメンバーのなかで意識をしながら様々なご意見をいただければと思っている。

(4) 医療と介護の資源マップ情報更新について 【資料4】

【高齢者支援課・鈴木氏】 鈴木氏より資料4に沿って説明された。

毎年4月をめどに情報更新を行っているが、参画団体にご協力いただき、今年度も更新した。

(5) 第19回多職種連携研修会開催報告について 【資料5】

【研修部会・岡根部会長】 岡根部会長より資料5に沿って報告された。

第19回多職種連携研修会は、コロナ禍にもかかわらず想定した200名を大幅に超える来場者数だった。講演会は満席かつ立ち見が出る状況だった。測定会では大変長蛇の列を作って測定された。各種団体機関の持ち物を貸していただいたことに感謝申し上げたい。町田市のフレイル予防の取組みの動画を作成して講演会の間に上映した。フレイルチェックリストは今回199件の回答があった。参加者アンケートの集計結果から、研修会を何で知ったかは介護予防サポーター向け案内が一番多かった。その他に広報まちだ、チラシ、ショッパーの記事掲載への反響もあった。次回の市民向け研修会に参加するときに希望する内容のアンケートを取ったところ、半数近くが今回と同じ内容を希望すると回答した。研修会の性質上、健康に意識の高い方が多かったことから健康に視点のある方が多かった。今回、フレイルのチェックや介護予防が今回ポイントになったが、地域版の開催をしてほしいという声が測定会後に各センターにあったなどの反響があったことを聞いている。

【土屋委員】 思った以上の方にいらしていただき、最初はかなり戸惑ったが、なぜ思った以上に来られたとお考えか。

【岡根部会長】 アンケート結果を参考にすると、まずコロナ禍で健康に対する意識が高まっていたことが一つ、積極的に感染を予防するために閉じこもりがちであったり、そうしたなかで身体の状態の低下を実感している人が多かったのかもしれないということが一つ、夏から秋にかけてコロナの感染状況が良い状態になって社会が上向きかけた時期に地域でも活動再開の芽が生まれていて、そうしたなかで5類への移行の情報もニュースで発信されていたので、3年間じっとしていた分動き出したい意識を持った人が多かったと推察している。

【田川委員】 こちらのアンケートを見て、フレイルチェック、フレイル判定のところで、「フレイルでない」のが58%、当日参加した年代が70～80歳台が多かったなかで「フレイルでない」が58%を超えているというのは、どのように評価したらいいのか皆さんで共有したい。すごくいい研修会だったが次回以降、定期的に測定をすることが大事だと思うが、2回目以降の同様の内容の研修会が開催されるのかお聞きしたい。

【岡根部会長】 この結果、割合をどう評価するかは私の能力を超える。皆さん専門職の視点でどう考えるのかご意見を聞いてみたいと思う。来れる方がまず第一前提になっているので、健康な方が多かったといえる。第2回目の件はこのあとの協議事項にも入ってくるが、多くの方が第2回を期待されているという声もあるということなので、協議事項で用意している。

【藤原委員】 例えば、町田市の健康月間で3月の開催を予告編じゃないがそういうこともできたらいいと思った。

【齋藤議長】 10月の介護予防月間で周知をということでもいいか。

【岡根部会長】 長く期間をかけて広報していくことが参加者を増やしていくことになると思う。介護予防月間は属性としても相性がいいと思う。皆さんの地域の活動のなかでもお知らせできるような機会があれば、ご協力いただきたい。

【永見委員】 先ほどの「フレイルでない人」が6割近くということで、研修会を何で知ったかということにつながると思うが介護予防サポーターが多かったということで、介護予防サポーターは普段、高齢者支援センターのいろいろな活動に出席している方が多いので、活動的な方が多くて、逆に言うとそういう活動される場を作っているのはいいことで介護予防になっているのだろうと受け取れるが、広報もいかにそういうところに出て来れない方へどう知らせしていくかも大事だと思う。介護予防月間も情報を受け取ろうとしている方が参加している印象、どうしたら普段出てこない方にアピールできるかも大事だと思う。

【岡根部会長】 今いただきましたいろいろな方法やご意見、研修部会のなかで集まっているメンバーで考えていることに、こうした町プロ協議会に出ている皆さんにアドバイスやアイデアをいただく機会を持ってもいいかと思っていたので研修部会のなかで検討して生かしていきたい。

【藤原委員】 アイディアがあったらどこに送ればいいのか。

【岡根部会長】 今のところ、研修部会のだれか、ひとまず岡根にいただければ皆様に周知する。アイデアの集め方も考えていけたらと思う。

【井上委員】 井上委員より資料6に沿って説明された。

救急医療情報キットは緊急時に救急隊が対象の医療情報等を確認して救急病院に情報提供するためのツール。部会は既に2回行われた。今後、2か月に1回くらいキットの内容、運用を検討して1年くらいかけて活用できるキットを作成していく方針である。

【五十子委員】 情報キットを作ったときステッカーもあったと思うがステッカーはどうなっているか。

【井上委員】 冷蔵庫が玄関に貼っていただくことになっている。

【五十子委員】 DNAR や ACP という話があるが、私は受ける側の病院なので、その立場としては、DNAR の意味合いが皆、勝手に思っているところが往々にしてある。家族が思っていること、ケアマネジャーが思っていること、訪看の人たちが思っていることで温度差があって、ざっくりと DNAR とすると来た時に困る。心肺蘇生の処置をしないということだと思うが、酸素はするのか、酸素もしなくていいのかとか、止まりそうな心臓に対して何もしないのかとか、細かいところがすごく困ると思う。ACP は率先してやっていただきたいと思うが、DNAR に関してはもうちょっと医療側と介護側が認識をしないと危ないのではないかと思うので、部会のなかで話し合っていただきたい。

【井上委員】 以前、五十子先生が結局、際になったら、家族の意見が変わるとかそういうことが往々にしてあるということだったので、慎重に部会で検討したいと思う。

【五十子委員】 町田の消防署の意見はわからないが、DNAR というのがあっても心肺停止の状況になったときに東京消防庁としてはしないといけないのではないかな。何か言っていなかったか。

【井上委員】 言っていたかもしれないが覚えていないので、過去の議事録を見してみる。

【五十子委員】 医療や介護に従事しているみなさんの中には DNAR が何の略語か知らない人もいるのではないかな。

【井上委員】 心肺蘇生の略、略語が出てきて調べたりした。心肺蘇生を拒否するかということですよ。

【五十子委員】 よく医療の現場であるが科が違くと略語が違ったりするので、略語を使わないようにした方がいい。日本語でやるとかそういうふうにしたほうがいい。

【岡部委員】 キットは意外と冷蔵庫に入っているが、キットが冷蔵庫に入っているかどうかはステッカーを貼っていないとわからない。実際に訪問看護の場合は、救急車を呼ぶ場面でなんとなく筒のようなものがあるとわかっていても、どういう内容が書いてあるのかわかっていなかったりするので、先生が言っていたように心臓マッサージをするか人工呼吸器をつけるのかということがもうちょっと細かい方がいいのかと思うが、実際に最近あったのがガン末期の方で、家族は死んでほしくないから病院へ送りたい。救急隊が来たとき心臓マッサージをしますと言って往診の先生が止めて救急隊に帰っていただいた症例もあった。現場の「際するとき」にどのようにしていくのか、キットがあることでもう少し明確化されたり、独居の方が具合が悪くなったときにいざ救急搬送しようとするときに、こういうものがあると役に立つと思っている。

(7) 町プロ多職種連携ツールアンケート集計結果の報告について 【資料7】

【高齢者支援課・斉藤氏】 高齢者支援課斉藤氏から資料7に沿って報告された。

【五十子委員】 次回から端的にしていきたい。趣旨がわからない。アンケートをとった結果はわかったが、あまりにも長すぎてどこが要点なのかわからなかった。要点だけあれば教えていただきたい。

【高齢者支援課・斉藤氏】 救急医療情報キットは作成から、かなりの年月が経っており、そもそも作成時の情報が正しいかわからない。もっと多く情報を盛り込んだほうが良いといった意見があった。また、問題点が多いところは部会を立ち上げて、課題を洗い出して検討していくことが重要だと思う。全体を通しては、認知度の高いものと低いものとに分かれており、その理由をみると目的に沿った使い方ができているかできていないかということもかなり大きなところで、アンケートを見ると目的に沿って使われているかどうかはわかってくるので、今後はこういった点を参考に各キットの検討に生かしていただければと思う。今日は長くなってしまったが、要点をまとめて、これは周知が大事だとか、これは目的に沿った使い方がされていないとか、改めて要点をまとめて、今後のことをご提案できればと思う。

【五十子委員】 ずっと読んでいて、集約されているのは83ページのところにとてもいい意見をいただいていると思う。5番目の意見に全て町プロの問題点が集約されていると思う。議長をやっていたり、会長、副会長のご意見をいただいたり、各団体からの報告を受けたりというなかで、突っ込んだ話をするのは僕しかいない。それに対して、ただ皆うんうんと聞いているだけで、ここに書いてあることが町プ

ロの全ての問題点じゃないかと思うので、そこに突っ込んでいかないとアンケートを取った意味もなくなってくるんじゃないかと思う。それに対しての協議会なので意見交換をしないといけないと思う。アンケートを取ること、アンケートの報告をすることが目的ではないと思う。そんなことをしている時間はない。目前に迫った高齢者を含めた対策をとっていく、安心して暮らせるためのまちづくりプロジェクトとしては協議をしなければならないと思うので、そちらに時間をさけるような体制づくりを行政として引っ張ってほしいと思う。

【高齢者支援課・斉藤氏】 今日には報告事項がかなり多くて協議する時間があまりない状況は事務局も認識している。今後、会議の進め方を皆様のご意見を伺いながら、議論が充実するようなことを意識しながら会議の計画を考えていきたい。

【西原委員】 アンケートありがとうございました。ソーシャルワーカー連絡会の回答数の低さはご迷惑をかけたと思う。70名くらいいる会員にメールを送ったが答えてもらえなかった。ただ何点か、現場感覚と違うことを知ってもらいたい。何点かソーシャルワーカー連絡会として大事だと思っているのは、救急医療情報キット、ケアマネサマリー、退院調整シート、こうしたものは構成員のなかに病院の構成員が半分くらい、それ以外その他施設の方がいるので、ソーシャルワーカー連絡会のなかでもイコール医療機関ではなかったということが一つある。医療機関のソーシャルワーカーの回答率が低かった。私は町田市民病院にいますが、この回答と全く真逆で、ケアマネサマリーの大切さは市民病院として100%評価しているので、アンケートに反映されなかったことが残念に思っている。今日も何件か私の担当するサマリーをもらって、内容構成が大変よくできていて、長年家族と向き合ったケアマネジャーならではの課題点が一度にわかるようになっている。問題点として突出して病院の二極化で使っている病院があれば、全く使っていない病院がある。そういうところを改善していかないといけない。項目のなかに何でこんな持ってきたんだという病院もあるとか、いろいろな経験談もあるので、退院支援の担当者や地域連携の担当者が各病院でケアマネサマリーを受けて退院支援をしていくという、そういう構成になっていない病院も数多くあると思う。こういうことを標準化していくことが必要かと思った。こうしたキットを大事に思っている存在があることも、それを反映できなかった私たちの回答率の低さをお詫びしたい。

(8) 地域ケア推進会議について【資料8】

【長谷川委員】 長谷川委員から資料8に沿って報告された。

時間の都合により8-1と2の鶴川圏域の紹介をさせていただく。鶴川圏域では2022年度はオーラルフレイルに焦点を当てて開催している。まず専門職がしっかりオーラルフレイルを知ることにより、地域住民へ啓発等の働きかけができるようにしていくことを目標に歯科医師の方より講演していただいて、オーラルフレイルについて学ぶことを取り組んできた。鶴川圏域に関しては2021年度からの取り組みも継続しており、2021年度12月からフレイルについて栄養向上レシピを地域、圏域内で配布してこういう活動を現在も進めている。当初圏域内のスーパー・薬局2か所から始まったレシピ集を置く活動の取り組みも現在は8カ所に広がり、現在までに約2,000を超えるレシピチラシが地域内の住民に届いている。レシピは薬局や施設、病院に所属する管理栄養士が毎月交代で監修して出している。このように鶴川地区だけではないが、各センターでは開催するテーマこそ違いますが、やって終わり、何かを作成して終わりではなく、目に見えない形で継続的に取り組みをしている。成果としてなかなか目に見える形で示せない部分ではあるが非常に継続的に取り組んでいる状況がある。今後も町田圏域から発案し市全域で展開した連携、お薬手帳を活用した連携ツール、お薬手帳カバーの活用等と合わせて有効とおもわれるものは町プロに提案して、事務局とも相談させていただきながら展開に検討していきたいと思っている。

(9) 患者や利用者等からのハラスメント相談窓口事業について【資料9】

【高齢者支援課・皆川氏】 高齢者支援課・皆川氏から資料9に沿って報告された。

4月に開始したばかりで周知がこれからというところであるが、本日は委託先の株式会社ウィ・キャンの代表濱川様にお越しいただいているので、事業の概要やどのような相談ができるのかというところを説明していただきたいと思っている。

【株式会社ウィ・キャン・濱川氏】 株式会社ウィ・キャン・濱川氏から資料に沿って説明された。

同様の事業を東京都医師会で6年前から行っている。困った患者対応やいろいろな患者がいるので、どういうふうにしたらいいかなど、立てこもり事件があったりしているが、そういうところの対応をどうしたらいいかというところから、実際にそういうことにならないための研修をしたり、というふうなことをやっている。実際に問題が起こると秒単位なので、これは警察案件です。ですから、私どもがご相談するのは警察案件になる前にどうするか、危ないなとか困ったことがある、この患者変じゃないか、カルテ開示で個人情報問題などに対して、どんなことに注意したら良いかなど顕在化する前に相談を受け

て防ぐというようなことが一点、警察の呼び方、警察を呼んでどう話したらいいか、困った患者対応で警察対応や訴訟になったときの証拠集め、そうしたことも含めてお話すると同時に町田市と提携して、町田市へ相談をすべて出すので、そこでこういう場面、皆さん方と今までどんなクレームがあったとか、どんな人がいたのかということを情報共有しながら、皆さん方を防御することをしている。医師会では毎月機関誌を出して情報共有している。一人で悩まずに困ったことがあったらなんでも結構ですから相談してください。相談する所があることによって安心感にもつながる。最近多いのはネットの書き込み、患者や利用者の家族対応、特に在宅の場合、契約書の問題の相談も対応している。次に同席対応、窓口相談をして、その結果、同席の対応をする。まず、皆さん方でやっていただくことはやっていただき、その結果、われわれも同席する。この事業の目的として、3年間のなかで皆さんがストレスに強くなる、対応を学ぶということがある。まず、窓口相談をしていただいて同席対応をするということで動いていく。現在、窓口相談は写真が入っているがこんなところでやっている。女性も在籍している。希望があれば女性が相談を受ける。プライバシーマークもとっている。今まで医師会とやっているなかではトラブルもない。相談の結果、8割くらいが役に立った、今後も利用したいという回答をいただいている。不当クレーム、暴言、暴力いろいろあるが、困ったことがあったら相談してください。何らかの形で回答する。それで落としどころを皆さんと話をする。ハラスメントは個人個人で違う。自分たちがこんなことをされているが、ハラスメントかどうかという相談もある。警察に対しての呼び方、話し方も万一のために話をさせていただく。最後のページに事例があるので見ていただきたい。ぜひ、周知して利用していただいて、医療従事者、介護従事者の心のケアの一つとして利用していただきたい。

【高齢者支援課・皆川氏】 気軽に相談してほしい。研修も予定している。

【藤原委員】 これは65歳以上とかそういうことは関係ないですね。障がいのある方や児童でも。

【株式会社ウィ・キャン・濱川氏】 関係ない。

3 協議事項

(1) 2023年度 多職種連携研修会について【資料10】

【研修部会・岡根部会長】 研修部会・岡根部会長から資料10に沿って報告された。

【五十子委員】 介護力がなくなってしまうことと、高齢化率が全国平均を抜けていくことが一番問題で、この問題点を連携で乗り切る方法論を考えないといけないのが町プロ協議会だと認識しているが、否定しているわけではないが、もっとやらなければいけないことがあるのではないかな。情報キットのときにもあったようにACPの問題とか、限られた医療と介護の資源でやっていかないといけないことでフレイルはフレイルで確かに大事だが、地域ケア会議でも取り組んでいただいているなかで、まだやらなければならないのか。自分たちの置かれている状況を理解、把握して取り組まなければいけないことがあると思う。

【研修部会・岡根部会長】 おっしゃる通りだと思う。ACPは個人的に興味をもって勉強を進めている。ただ、今回、研修部会でも候補に上がったが、専門職それぞれのなかでのACPをどう考えていくのか、それぞれの視点とそれぞれの理解がずれていることは否めないと思う。市民に向けて発信する前に整えるべきところがあるだろうという意見が上がっている。また専門職向けについてACPの話も上がっていたが、今回、人材がだんだん少子高齢化の波で変わっていくなかで、より有機的にわれわれが動ける体制づくり、齋藤副会長が部会で言ってくださったことだが、コロナ禍で横のつながりが薄れてしまった。町プロの原点である多職種連携について振り返る機会を持つのがとても有意義ではないかと部会内で賛同があった。ACPを実施していくための基盤づくりと考えていいのかと私は思っている。

【松岡委員】 資料の3にあった実施方針を改めて読んでみて、五十子先生からスピード感をもって取り組まないといけないと言われているが、例えば実施する取り組み1～6があるが、1の在宅医療の充実はどういう状況になったら充実したというゴールになるのか、目標地点が明確にないと、在宅医療の充実は、私は1年くらいしか町プロに参加していないが、この10年間の活動は意義があると思うが、在宅医療の充実のために救急キットや資源マップを整理しようという話が出ているが、本質的にはそこではないと思うが、その答えが見つからないから皆さんで協議していると思う。五十子先生に聞きたい。

【五十子委員】 在宅医療の充実が医師会の立場では患者が家で病院で施設で看取りを希望どおりになることだと思うが、残念ながら不可能だと思う。100%はどうやってもあり得ないと思う。医療に携わっているなかで患者の思いを100%かなえて最後に看取るということではできないが、限りなくそれに近づこうようにすることが大事だと思う。ただ在宅に取り組んでくれる先生もなかなか増えていかないというなかで、医師会としては介護の方々の力を借りたいというところが本音で、そのために、どうしたらいいの

かということで、川村先生が最初に10年前に立ち上がっていただいて、この町プロを立ち上げていただいた。少しでも在宅医療をやってくれる先生が増えたらいいなというところの取り組みの一つかと思っている。

【齋藤副会長】 10年前のことを考えると、ちゃんとしたケアチームを作れていると思う。医療は医療、介護は介護というなかで、どういう交流をすればいいのか考えてくださったのが柏モデルに始まった原点だと思う。そういうところから始まったことを考えると在宅医療のときに医療だけでは解決できないということがあり、そこは介護の力を借りないといけないということがあったので、医療と介護の連携が始まった。そこに賛同してくださったのが今いる方だと認識している。これから高齢化の問題もあるが、それはちゃんとしたケアチームを私たちが作れることをこれから市民に向けてPRしていかなければいけないと思う。皆様の力が必要だということを認識していただきたい。それが充実にもつながる。

【川村会長】 在宅医療の充実は確かに難しい。ゴールはどこだろうと言われて改めて思ったが、地域包括ケアシステムの図を見たらわかると思うが、皆さんご覧になったことがあると思うが、鉢植えの絵の、結局、まず生活を支えるところから始めて、そのうえにいろいろ来ているわけで、自分でも往診をしていて、生活、家で生活できることが一番大事で、そこがしっかりできていないと上にいかないと実感している。在宅医療の充実を今改めて思ってみると、この町プロの仕組みのなかで、介護、生活を支えてその上にやっとなんと医療が乗っているイメージ、医者からいうと医師会の方からいうと、介護の皆さんが生活を支える、介護のいろいろなことをやっているところにそこに医者を引っ張り込んでほしい。医療というのは本当に一部でしかない。もっとベースのところをしっかりとやってもらって、そこにわれわれが医療を提供する。最後の話になるが、看取りをどうするかといったときに医療が出ていくわけだけど、その手前のその人の生活がどうだった、家庭環境がどうだったといろいろなことが絡んでくるので、医者だけができることではない。皆さんの協力のうえに成り立つ。在宅療養を支えるなかで一部のところに医療が絡む、そんなイメージかと思った。

【齋藤議長】 改めて研修部会で検討でいいか。

【永見委員】 先ほどのアンケートだが、私がメールをいただいたのを失念していて、リハ連絡会は0件だった。大変申し訳ない。アンケートを取ったなかで周知しないといけないということがあったので、そういうのも踏まえて研修会を考えていただければいいと思う。

【研修部会・岡根部会長】 今の話は専門職向けか。そういったことも織り交ぜながらの研修ができればいいと思う。

【長谷川委員】 私も研修部会に参加しているので確認となるが、テーマ案としては新型コロナウイルス対応の振り返りから一度、新たなものにテーマ設定をしていくという形での協議会の決でいいという認識か。次の協議会が10月なので、研修が8月となると協議会を通らないで研修会のテーマ設定になるが、研修部会に一任になっていくのか。

【研修部会・岡根部会長】 提案という形ではあるが、この協議会の決をもって進めることは必要だと思う。いただいた意見をもって、実施できる案を提案して次の協議会で決をもってやらせていただければと思うが、ひとまず直近のところの実施は認めていただいた形のなかで、協議会に出たときにお話を聞いてその場で意見を言うのは難しい。打合せをしてきたメンバーはもちろんわかっているわけだが、そうでない方はいろいろ質問したり、時間の限られたなかでやっていくのは難しいと思うので、事前にテーマ案があって、それに意見をいただいて、それをさらに部会でもんで協議会へという仕組みを提案できればいいと思っている。そういった形でやらせていただければと思うが、いかがか。

【齋藤議長】 次回の協議会が10月なので、8月の専門職向けについては今日、概ねの方向性をいただきたい。3月開催の市民向けの方は次回にまたテーマ案を絞っていただけてというのが岡根部会長からの意見だが、いかがか。専門職向けについてはこれまでコロナ対応の振り返りが一つ上がっていたかと思うが、ただいま永見氏からアンケート結果を元に連携ツールの周知を進めてはどうかという意見をいただいたが。

【長谷川委員】 五十子院長と話したときに新型コロナ対応の振り返りのなかで病院側で、この患者さんに呼吸器をつけるかつかないかという判断を迫られた状況があったという話を感染症がまん延したときにお聞きした。実際には新型コロナウイルスという部分ではあるが医療側では呼吸器をどうするかとい

う選択を迫られる状況を散見されたという話を聞いており、ここのテーマとしては新型コロナウイルス対応の振り返りだが、そのときに出た課題のなかでは医療側からはACPをしっかりと考えてもらわないと困る、という意見もあったかと思う。テーマとしては新型コロナウイルス対応の振り返りとあるが、ここから各連絡会にアンケートをとって、どういうことで困り事があったか、どういう連携をすることができたか、そういう部分をアンケートで抽出したうえで、そうした形で研修会を構成する案としてどうか。

【齋藤議長】 ただいまの案についてご意見をいただきたい。ACPを含めてコロナ時のACPが必要な場面を上げて、要素を入れてということではどうか。専門職向けについては本日方向性を出したいが。

【五十子委員】 多分、こういうふうに困ると思うから協議会3回でいいのかという話が出たと思うが、先ほどの行政の話を見ると、そういうことも部会でやっているから、そこでもむということなので部会で決めていただければ、余程のことがない限り、決めていただければいいのではないかな。

【齋藤副会長】 今後のことについて、本当に市民向けにやるのが大切だとずっとやってきたが、今日聞いていて思ったが優先順位つけたほうがいいと思った。2回続けて町田について語ろうということを3月にやってもいいのではないかな。どこで分析してこれからの高齢社会に対応していくのかをやっていかないといけない。3回しかないなか、どこで議論するのというところはあるので、3月の市民向けを止めて、高齢総合計画も3月くらいにある程度出てくるので、そこで市からの報告プラスそれに対する議論を皆でしてもいいのではないかなと思った。

【研修部会・岡根部会長】 今の副会長のご提案は市民向け研修会をACPのテーマですか。

【齋藤副会長】 市民向けをなくしてもいいのではということ。優先順位をつけて、皆でその議論をするための研修会にしてもいいのではないかなと思った。

【五十子委員】 貴重な意見をありがとうございます。ただ協議会で市民向け、専門職を1回ずつやろうということを決めたと思う。それを協議しなければいけないのはどうかと思うので、副会長のご提案はいいと思うがそれを協議する時間がないと思うので、それも研修部会のなかで考えていただければいいのではないかな。それに対していいかどうか決を取ればいいのではないかな。

【研修部会・岡根部会長】 ここで決を取れなくとも部会でもまかせていただいて、改めて検討したうえで、この協議会ではない場所で皆さんにオンラインをとおして意見を募ることは可能と思うので、この会の主旨としてそれを認めていただけるかは別にして、なるべく早い段階で研修部会にて新たな方針を打ち出させていただいて報告したいと思う。決め方は町田市と一緒に考えていく。皆さんのご意見を必ず抽出できる仕組みを提案する。

【齋藤議長】 いただいた意見を元に研修部会で企画を進めて、一度メールで連絡をしていただいたうえで実施することで、今回は承認をいただけるか。

協議事項1は、全会一致で承認された。

(2) 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会設置要項の改正について【資料11】

【高齢者支援課・皆川氏】 高齢者支援課・皆川氏から資料11に沿って説明された。

今回改正するのは、第7の事務局の部分で、4月にいきいき生活部の組織改正があり、高齢者福祉課の組織名称が高齢者支援課になったことにより下線のとおりに変更するものである。

【五十子委員】 部署が高齢者支援課に変わるのはいいいが、町プロの定義にもあるように「高齢者がいつまでも住み慣れた地域で」とあるので、先ほど藤原委員が話されていたが、株式会社ウィ・キャンを使うのに町プロで取り組んでいるものなら子どもや障がいでもいいのか。

【高齢者支援課・皆川氏】 ハラスメントの相談窓口については、高齢者に限定すると使い勝手が悪いものになるので、高齢者に限定せず利用できる制度としている。

協議事項2は、全会一致で承認された。

(3) お家でできるトレーニング(家トレ)について【資料12】

【高齢者支援課・松村氏・天野氏】 高齢者支援課・松村氏・天野氏から資料12に沿って説明された。

- 【永見委員】今回、協力依頼があったので、身体だけでなくオーラルフレイルのこともあり、飲み込みのことや認知機能のことも含めて、いろいろなことがトレーニングとして入れられたらいいと思って組み合わせをまとめた。筋トレのことをよく言われるが柔軟性も大事なのでストレッチの要素も入れて種類を作ってみた。
- 【井上委員】家トレは町トレに参加できない方が自宅でできるのでいいトレーニングだと思うが、周知が重要だと思う。町トレは薬剤師会に冊子が送られてきたこともなかったと思う。お薬手帳も町田市から送られてきたのは各薬局に10冊ずつとかそれくらいしか送られてこないで、それではいきわたらないと思うので、冊子をもっと刷ったり、薬局で周知できるように、薬局を活用していただきたい。
- 【早出委員】町トレやお薬手帳で周知が十分でないことは考えていきたい。今回は特に家トレということだが、フレイルの予防には、運動・栄養・口腔がある。基本的には自主グループ、外に出てやっていただくのを主にして、これに社会参加を含めた4つがフレイル予防に効果があると市では勧めている。家トレはコロナが回復してもなお、ご自宅にいる方のトレーニングをという意味で在宅医療、在宅療養に関する部分でもあるので、かつ今の意見に近い部分で、それを広めていくうえでは多くの方が参加している町プロで定めさせていただいて周知をしていきたいと考え、提案させていただいた。
- 【井上委員】薬局は自主グループに参加できなくても病院には行って、薬局で薬をもらってという家から出る場でもあるので積極的に活用してほしい。
- 【長谷川委員】これは協議内容としては家トレを町プロの事業として推進していくことの決を取るのか、知ってほしいということなのか。
- 【早出委員】今回の作成目的が家でトレーニングをする、なかなか外に出られない方ということで、町プロ協議会で定めて展開をしていきたいということでの提案である。活用方法や周知に意見がいただけるならばこの場でいただきたい。
- 【齋藤副会長】今日訪問した男性から家トレみたいなものが始まると言ったら喜んでいて、デイに行っているが、デイで町トレをやっているところはないし、やっているところはあるかもしれないが、こういういい運動をデイでやってもらえるとありがたいという言葉も聞いている。集団体操をやっているところもあるが、デイでこういうことをYouTubeで流してみんなでやると意識が高まるのではないかな。簡単に見られるのが一番有難いと利用者が言っていた。そこで町プロ推奨というのがあればありがたい。
- 【早出委員】周知については担当から説明したように配布や設置をさせていただく。町プロでご承認いただければ、各団体でいろいろな形で普及に努めていただけたらと思う。
- 【柴委員】家トレの対象が書いてあるが、訪問介護から見ると出られない方が結構いる。そういう方にも配布するとなると、無理な体勢はあまりないと思うが、立ってやるものもあり、専門職の方が教えなくても大丈夫な範囲のものが書いてあるという認識でいいのか。けがをしてしまうとか、訪問介護的にはそういった心配が出てくるが。どの程度の伝え方が正しいのか範囲がわからない。
- 【永見委員】介護予防、フレイル予防を対象としていたので、要介護の方がという難しい部分もあると思う。要支援の方でも危ない方がいらっしゃると思う。
- 【五十子委員】時間かけて作っていると思うので、できることをやるというスタンスでいいと思う。医者としては。
- 【永見委員】全部をやれということではなく、その方がやれるものをやるというのが何の体操でもそうかと思う。
- 【長谷川委員】各連絡会に周知をお願いするということで、施設でやっていただくのもいいと思う。やれるところでいいのであればいろいろなところで普及できる。そういう形でルールとまでいかないがアドバイスをいただければいいと思う。

協議事項3は、全会一致で承認された。

4 その他

(1) 各協議会委員の報告・意見交換など

昭和上條医療賞の賞金の使途について

- 【高齢者支援課・斉藤氏】賞金の使い方について、2案いただいている。一つはTシャツの作成、もう一つは記念誌の作成である。その後、他に意見がないか事務局で募集をかけたが意見はなかった。2案で決を取るのか、また意見がある方がいたら出していただきたい。

【五十子委員】 2案以外に言ったような気がするが、今決を採るのは無理だと思うので、次回に持ち越しでどうか。

昭和上條医療賞の賞金の使途については次回に持ち越しとなった。

(2) 次回の協議会の開催日程

2023年10月 日(木) 19:00－21:00とすることを確認し調整することとした。

5 閉会挨拶

【齋藤副会長】 遅くなって申し訳なかった。第1回目の協議会で皆さんに発言してもらってありがたいと思った。今日この会議でいろいろな課題が見えたと思う。協議会の在り方や今後の市民の高齢化に対する対応方法、考え方など考えさせられることが多々あった。私たちはこれから解決していかないといけない。一人一人の意見を言うていただくことが大きな力になると思う。この会が発展するようにこの一年もよろしくお願いいたします。

以上の議案審議、協議を行い、2023年度第1回の協議会を閉会した。

以 上