

2024年度 第2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 : 2024年 10月31日(木) 19:00~20:44
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、
佐藤真吾、齋藤秀和、長谷川昌之、木村昌幸(代理)、柴和夫、罇隼人、
岡本直樹、長村将宗、永見直明、矢沢俊介、山田剛寛、田川尚寛、
佐川幸子、齋藤美和子、高橋愛、早出満明、江藤利克
計 22名(敬称略)
4. 欠席委員 : 岡部幸子
5. 市側出席者 : 高齢者支援課 皆川麻美、斉藤幸一、羽染由香、鈴木琴音、
箕輪節子、山田冬射
(敬称略)
6. 医師会出席者 : 事務局 金澤侖 (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)
8. 傍聴者 : 43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、市之瀬章二

《資料》

- | | |
|-------|---|
| 資料1 | 第23回多職種連携研修会(市民向け)の開催結果について |
| 資料2 | 救急医療情報キットの配布について |
| 資料2-1 | 救急医療情報キットのご案内 |
| 資料2-2 | 救急医療情報キット(自作キット)の作り方 |
| 資料2-3 | 救急医療情報キットのプレスリリースについて |
| 資料2別紙 | 作成しましょう! 救急医療情報キット |
| 資料3 | 町田市患者や利用者等からのハラスメント相談窓口事業の研修会実施について |
| 資料4 | 令和6年4月~令和6年9月に開催された地域ケア推進会議における医療と介護の連携支援センターからみた課題について |
| 資料4-1 | 忠生圏域地域ケア会議報告書 |
| 資料4-2 | 南第1地域ケア会議報告書 |
| 資料4-3 | 鶴川圏域地域ケア会議報告書 |
| 資料4-4 | 町田第2地域ケア会議報告書 |
| 資料4-5 | 堺第2地域ケア会議報告書 |
| 資料5 | 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト10周年記念講演会の開催結果及び記念品の配布について |
| 資料6 | 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7 | アドバンス・ケア・プランニング普及啓発部会部会員の選出及び今後の取組について |

《開会》

1 開会挨拶

【川村会長】皆様、こんばんは。お仕事の後、お集まりいただき、いつもありがとうございます。季節の移り変わりで涼しくなったと思ったら、急に寒くなったりしているので、皆さんも身体に気を付けてください。この間の10周年記念式典でも話したところですが、2025年を目途にやってきて、これからが本番だと思っています。今日もよろしくお祈りします。

2 報告事項

(1) 第23回多職種連携研修会(市民向け)の開催結果について

【研修部会・岡根部会長】 岡根部会長より資料1に沿って説明された。

【高橋委員】 今回栄養士会町田支部として参加して感じたこととしては、参加者の方は生活習慣予防に触れている方が多かった。主食を極端に減らしている方が多かったり、動物性脂肪を減らしている方などが多かった印象。講話後の質問も活発だった。参加している若い方との交流もあり、我々としても若い方の食事に触れる機会にもなり、刺激になった。継続的に関わらせていただきたい。

【永見委員】 測定にもリハビリ連絡会のスタッフが入り、まちトレにも入った。運動と栄養と社会参加がフレイルの三本柱だと思うが栄養士と順番に話ができて、運動だけでなく基盤となる栄養の話もできてよかった。まちトレを知っている人が多く、堺圏域でさらに普及するとよいと思った。

(2) 救急医療情報キットの配布について

【高齢者支援課・羽染氏】 羽染氏より資料2に沿って説明された。

【長谷川委員】 高齢者支援センター、高齢者支援課にはどのくらい置かれているのか。取りに行くのは高齢者本人でないといけないのか、担当ケアマネジャーやほかの支援者でもいいのか。

【高齢者支援課・斉藤係長】今年度は各支援センターに完成したものを各100個ずつおいている。高齢者支援課にも100個をちょっと超える数を配れるように準備している。取りに来るのは本人でなくてもよい。

【五十子委員】 グレードアップしていただいてありがとうございます。救急病院の立場からするといまだに持ってきていただけないことがないが、原因はどう考えているか。

【高齢者支援課・斉藤係長】 消防署内でもアンケートを取ってくださり、50%以上活用しているようだったが、筒ごともっていかず、必要な情報を書き写してもっていっていることがわかった。今後は直接もっていただくことを周知していただくことになった。

【五十子委員】 筒は返すのか。本人の持ち物になるので返さなければいけないのではないのか。壊すと弁償しなければならない。

【高齢者支援課・斉藤係長】 ご自分で筒型の容器を買ってもらうことになるので、可能であれば返していただきたい。

【五十子委員】 コンビニは全国か。高齢者は取り扱いが難しいと思うが、店員が分かっているといけないのではないのか。

【高齢者支援課・羽染氏】 店員はコピー機には関与しないという張り紙が貼ってあるコンビニもある。手伝ってもらえるところとコピー機の使い方の支援はできないところとばらつきがあるようだ。周知には務めさせていただく。

【永見委員】 周知のポスターの掲示のご協力の話があったが、所属している職場が多摩市・八王子市と市境だが、張り出すと八王子市や多摩市の人もほしいという声があるかもしれないが、例えば自作のであればご自分で用意していただくのでいいのかなと思ったりもするがよろしいか。

【高齢者支援課・斉藤係長】配布用は町田市在住が対象だが、自作のほうは全国のコンビニでダウンロードできるので市外の方にもご活用いただければと思う。

【井上委員】 私も患者さんを訪問している中で救急医療情報キットをまだ見かけないので、是非、皆様も見かけたらちゃんと中身が書かれているかチェックしていただいて、書かれていなければ支援センターとかケアマネさんとかなどに相談して書くのは本人で良いが救急医療情報記録用紙を埋めてほしい。

(3) 町田市患者や利用者等からのハラスメント相談窓口事業の研修会実施について

【高齢者支援課・鈴木氏】 鈴木氏より資料3に沿って説明された。

【五十子委員】 個別の相談会はあるが、講演のことにに関する質問はこのときはできないのか。

【高齢者支援課・斉藤係長】 いずれも質問の時間を設けている。質問があれば弁護士より回答が得られる時間は設けている。

【五十子委員】 今までも講演をいただいているなかでわかりやすく説明していただいているが、警察の方との温度差があると思う。警察の方に質問してもよいのか。

【高齢者支援課・斉藤係長】 調整させていただきたい。

(4) 地域ケア推進会議について

【佐川委員】 佐川委員より資料4に沿って説明された。

【長谷川委員】 20ページの課題に対する対応策の堺地域のわかりやすい手に取りやすい資料とは「思い手帳」のもっと作りやすい、ハードルを下げたものと言うことか。

【佐川委員】 堺第2が考えているものは、横浜市が作っている資料でチェック項目がいくつかあり、導入としては手に取りやすくわかりやすい内容だということで、それをイメージして作る予定だと聞いている。

【長谷川委員】 堺地域でやられたものがまたこの場にいる委員に伝わって ACP 部会を通して広がるというのではないか。2点目は南圏域でのアルコール問題はいったん終了ということだが、ほかの圏域で同様の地域課題が抽出された場合、対応するが全市的な課題ではないと判断されたのか。

【佐川委員】 判断としてという風に言われると今回はあくまでも4～9月に開催された地域ケア会議のまとめのため、ほかの圏域からの相談や課題が上がってきていないので、上がってきた段階で全域を通して声をかける等、展開を検討していくことと考えている。

【長谷川委員】 委員の方にもお聞きしてみたいが、アルコール問題は皆さん抱えていると思うが、ACP 普及啓発部会ができるので ACP は研修部会から外れていくと思うが、アルコール問題は研修部会で取り上げていくような提案なのか課題なのか。

【佐藤委員】 アルコール問題は今回南圏域で個別事例から地域課題に昇華させた。地域課題のくくり、医療機関のなかで話題になる頻度も軸になると思う。医療と介護の連携支援センターに相談が来ることもあると思う。エリアをまたいで議論されているところから、医療介護福祉のなかで集積していくことかと思う。相談員が直面することが多いので相談職にアンテナをはっていただいて、こちらでもアンテナを張りたいと思う。

【長谷川委員】 堺圏域でお薬手帳の中に入るもの、忠生でもお薬手帳に入るものをということなので、各圏域でお薬手帳を活用されるのであれば、お薬手帳カバーの活用もご提案いただけるのではないかと。

(5) 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト10周年記念講演会の開催結果及び記念品の配布について

【高齢者支援課・羽染氏】 羽染氏より資料5に沿って説明された。

3 協議事項

(1) 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

【高齢者支援課・鈴木氏】 鈴木氏より資料6に沿って説明された。

全会一致で承認された。

(2) アドバンス・ケア・プランニング普及啓発部会部会員の選出及び今後の取組について

【高齢者支援課・鈴木氏】 鈴木氏より資料7に沿って説明された。

【長谷川委員】 中身ではないが、部会の名称は「ACP 普及啓発部会」なのか。これまで人生会議という言い方をしてきたが、名称はどちらでもいいということか。

【高齢者支援課・斉藤係長】 方針をもとに11月以降部会を開き、名称についても検討する。また次回の協議会で名称についても皆様でご議論していただきたい。前回の協議会でご承認いただいたのは「ACP 普及啓発部会」なので変更が生じたら諮らせていただく。

【五十子委員】 今後の取り組みで専門職の専門的知識の習得、市民の理解の促進ということを目的にしないでもらいたい。町プロの協議会なので、どうしてこれをやらなければいけないのか部会で考えていただきたい。これだけの高齢化社会になっていくなかで高齢者の一人一人が自分がどうすべきか真剣に向き合っていていただければ限られた医療資源、介護資源を有効的に活用していくかが目的だと思う。取り組みの過程である。専門職の知識向上や市民への研修がゴールになると意味がないと思う。内輪でやっている感で満足しないようにしていただきたい。

【高齢者支援課・斉藤係長】 ありがとうございます。いただいたご意見を受け止めさせていただき、このご意見を皆さんでも深めたいと思う。

【早出委員】 まさに今の高齢化のなかで今の仕組みが進んでいくなかで、立ちいかなくなるという視点の一つだと思う。家族に何かあったときに本人が望むケアを皆様が共有していくというACPそのものの本来の必要性も理解しつつ、五十子先生にいただいた意見の背景を意識しながら、事務局としても皆さんと議論をしていきたい。

【高齢者支援課・斉藤係長】 11月以降目標値やゴールを議論して、次回の協議会ではからせていただ

きたい。

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

【五十子委員】2月8日、9日に喀痰吸引研修を実施する予定である。

【佐川委員】Dr. リンクは支援センター職員と居宅のケアマネジャー向けに協力医療機関情報の共有を目的に作成されている。2019年から更新されておらず、13支援センターでアンケートを実施、あまり活用されていない、連携時に直接ドクターに電話で都合を聞いて対応している、コロナ禍後 SNS の活用が増えている、電話やメールに加えて、SNS のツールの確認を含めて項目の確認、内容の見直し等を含めて、更新の必要性があるのではないかと声があった。また、一方でこちらからの連絡の仕方で不都合やご迷惑が起きてないか意見を聞く必要があるのではないかと声があった。支援センター職員の入れ替わりなどもあり、知らない職員、ケアマネジャーも増えていると思われる。ツールを廃止することはいつでもできることと考えますので、再度この Dr. リンクの活用に向け、周知を含め、情報更新や情報項目の見直しなども含めて相談させていただいた。

【長谷川委員】鶴川圏域で話が出た。ケアマネ連絡会でアンケートを取っていないが、役員の見解としては2019年に更新が止まっているので活用することがない。新規にアクセスするときには活用する認識だったので、連絡が取れている場合は活用しない。ほかに使えるツールでやり取りができていところもあるので、そもそも必要かについても議論が必要ではないか。

【佐川委員】直接やりとりしているので Dr. リンクは必要ないという意見もあった。こちらはよくてもドクターに不都合が起きているのではないかと、迷惑をかけている点がないかななどを議論することを検討している。

【齋藤副会長】実際にこれから多職種連携ということであれば、ケアマネだけが使えばいいとか支援センターだけが使えばいいものはナンセンスだと思っている。多職種連携は皆さんがドクターと連絡が取れるというのが大切であると思う。ケアマネや支援センターがドクターと連絡がとれるものならいいのではないかと。全職種がドクターと連絡が取れる方法を考えていく必要があると考えている。入院患者さんのことではケースワーカーと連絡が取れるものが必要ではないか。介護保険でも点数が変わってきている。即時に連携が取れる体制づくりが必要ではないか。

【佐藤委員】相談援助職がドクターとお話ししたり、活動しているところが地域連携室であったり、医療相談室であったりドクターとの話が前提であったりする部門であったりすると思います。特に Dr. リンクというものに関して相談員の中で先生と直接やり取りする。普段連絡を取らない職種の人が、意思表示ツールとして相談職として考えている。先生の診療の合間などに回答をいただくということで当初活用されていたと思う。コロナ後、ツールが増えた。コミュニケーションの機会が増えることはいいことだと思う。ドクターのご意見も現場で生かせる、普段ドクターにお会いできない専門職もドクターのご意向をもとに動くというのはありなのかなと思う。形が少しずつ変わってきていることを相談援助職は感じている。

【川村会長】今皆さんが連携を医療機関ととのにどのくらい困っているのか。

【松岡委員】先ほどから言われているように小規模多機能でも MCS を使っていて一人の利用者にいろいろな職種の人がかかわっていることが見てすぐわかる。先生たちの都合を気にする必要もなく写真もつけて見せているので、川村会長への答えとしては私の事業所ではそこまで困っていない。

【川村会長】当初は連絡が取りにくいということで作ったものだが、今いろいろな情報のやり取りができるようになって、医師会も診療所が変わったりしている。皆さんとつながることを知らない医師会員もいると思う。うまくお互いに情報のやり取りがしやすいという情報を出した方がいいと思う。1回つながりができるとあとは問題がないと思うので、きっかけになることをうまく考えていただければありがたい。

【長谷川委員】皆さん各多職種の方にお知らせしたいことがある。「適切なケアマネジメント手法」というものを用いて研修を行う形に変わっている。目的はケアマネジャーの質の平準化、初任者や歴の浅いケアマネジャーでも対応ができるようになされている。大きくは疾患別ケアに理解を深めるということで5つの疾患に関して解説されている。脳血管疾患・大腿部頸部骨折・心疾患・認知症・誤嚥性肺炎の方ということで、特に疾患別ケアについてこういう項目が必要ですよと明記されている。今後、ケアマネの更新などは各職種の皆様にはこういう項目の聞き取りをするということが担当者会議などで出てくると思う。厚労省もケアマネジャー発信のツールとして皆さまからの情報収集を行っていくと思う。

【川村会長】 地域包括ケアシステムは高齢者を対象としたこととして始まった。最近では地域共生社会といわれるようになってきて、町田市の行政は今後どういう対応になるのか。我々のやっていることは、年齢が下がって、喀痰吸引なども障がい者の方であったり、色々な絡みが出てきていて、現場では高齢者ではない方も見ていると思うし、アルコールも精神疾患だが、今後、そういうところとの広がりはどうなるのか。行政はどうなのか。せつかく作った情報ツールを使ってもらっていいと思っているが、我々の立場として今後どうしていけばいいのか、皆さんのご意見はどうか。

【早出委員】 私どもの方もこの場は設置要綱の定義で「高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らせる」高齢者を中心に在宅医療の普及などを目的としている。障がい者や精神の方でも地域包括ケアシステムが謳われているなかで、市として取り組む必要があると考えている。この場では市としてお答えが難しいが、そうした意見があることは認識している。

【川村会長】 地域包括ケアシステムをほかの市がそれを含めてやっているのか、ようするに似たようなシステムでできる。このままでもいいが、広がったところに我々が作ったノウハウを活用していただくのがいいと思うが、その辺はどうかと思う。

【早出委員】 高齢者についてはこの場が議論の場になっているが、精神や障害福祉の部門と共通する課題もあるので、そういった部門と情報を共有することは有効だと思う。共有の方法なども市として考えていきたい。

【川村会長】 まさに町田市を見ているとそれぞれ違っている。障がいや小児、今度の地域共生はまとめて面倒見ようというところが法律に趣旨が載っていたので。

【江藤委員】 今お話があったように市の考え方としては地域福祉計画でそれぞれの介護・障がいをまとめた上位計画であるので、町田では地域ホットプランで全体の福祉を考えている。その計画を作成するときいろいろなところから委員に入らせていただいているのでさらに熟成して一体的にしていければと思う。

【佐藤委員】 ソーシャルワーカー連絡会主催の専門職向け研修会を企画している。ヤングケアラーが支えているのが私たちのクライアントであることからスクールソーシャルワーカーの方での研修会を企画している。

【五十子委員】 薬剤師会の井上先生にお聞きしたいと思ったが、医療の現場で薬がない。ご存じでしょうか。

【井上委員】 あるところにはあるかもしれないが、特に咳止めがない。

【五十子委員】 施設や老人ホームはどうしているのか。

【長村委員】 現在では足りないという話は聞かれていない。私がいる鶴の苑は薬局がありそこで処方されているものが入ってきている。潤沢かわからないが調整しているとは聞いていない。

【井上委員】 本当に使いたい薬はないかもしれない。抗生剤や小児の粉薬が入ってこない。

【五十子委員】 医師会の会員の先生も薬で困っている。医師会の委員会の中かで話が出た。今後研修会でも考えていただきたい。最近、介護の世界にいる方々がかかりつけ医に関する認識が違うのではないか。かかりつけ医の概念が抜けているのではないか。訪問診療を専門にやるクリニックがさらに加速した。強い科目があるが、その一つとして訪問診療科があると勘違いしている介護の方がいるのではないか。かかりつけ医の先生がいるにもかかわらず、訪問診療の先生に紹介状を書いてもらおうとするケースが多い。研修部会でかかりつけ医の制度やかかりつけ医とは何かを考えて理解を深めてほしい。医師会の先生でも訪問診療やっけていなくて、患者さんが訪問診療を希望するときにはかかりつけ医と相談してほしいと思う。かかりつけ医制度を厚労省を含め、推進推奨しているところだと思うので理解が深まる研修をしてほしい。長谷川委員から話があった「適切なケアマネジメント手法」に誤嚥性肺炎もあって、誤嚥性肺炎は多い。だいたい口のなか汚くて、それにのっって医療機関に投げないでほしい。そういうすり合わせをしてほしい。

【長谷川委員】 誤嚥性肺炎のところですとなぜ誤嚥性肺炎の予防をするところではどうすればいいのかということで歯科受診をするなど口腔内の衛生状態の確認をするなどということなどちゃんとケアマネジャーが評価として知るようにというところの、今までケアマネジャーが抜け落ちていたところを再認識するというところではあります。川村会長がお話しされた地域共生社会について、ここにいる事業所のほとんどが障がいであったり精神疾患であったり高齢者と言うことでサービス対応をしております。私もケアマネジャーとして実際に保健所であったり、障害の方ともやりとりをするのでこの場に障がい福祉課や保健所が来て一緒に考えていくのはありなのかと思っている。高齢者と書いてあるので今後考えていけば良いと思う。

【川村会長】 漠然とそう思っていたけど、現場はもうやっている。頑張ってください。

【早出委員】 今日もこの会議は保健所の職員もオンライン配信で傍聴しているように、部門間で共有しているところもある。福祉部門が中心となって「まるごとサポートセンター」が高齢や障がい者、子ども、という縦割りでサービスが途切れない取り組みも町田市としては進めている。当然にそうした共有をしながら、いろいろな立場の人が支援を受けられるように市としてはしっかり進めていきたい。

【土屋委員】 今日昼間にも佐川委員から『適切なケアマネジメント手法』の本のことを聞いたので私たちも見たいと思う。

(2) 次回の協議会の開催日程

現在調整中で決まり次第、委員へ通知する。

※協議会の日程について決まりましたので、日程を追記します。(2024/11/28)

2025年2月17日(月)19:00～20:30

5 閉会挨拶

【齋藤副会長】 皆さんお疲れ様です。活発な議論ありがとうございます。10年前に町プロができて、制度が少しずつ変わる中で私たちが何をしなければいけないか考えた。共生社会のなかで行政も努力していただかなくてはならないが、私たち専門職もやっていかなければいけない。町プロが先頭にたってやっていく意義があると川村会長から聞いていて、実際私たちは動いていてやっていけないといけない。貧困の支援、虐待のこと、ハラスメントのこと真剣に考えていかなければならない。ほかの市町村には町プロみたいなものはないと聞くと私たちは幸せなのかと思う。今日のように皆さんが話し合ってくれるとよい。次回もよろしく願います。

以上の議案審議、協議を行い、2024年度第2回の協議会を閉会した。

以上