

第4期 第4回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会 会議録

- 1 会議名 第4期 第4回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会
- 2 日時 令和5年9月25日（月）午後7時から午後8時20分まで
- 3 会場 東久留米市役所7階 703会議室
- 4 出席委員 飯塚委員、石塚委員、金井島委員、工藤委員、五明委員、高岡委員、田中委員、鶴岡委員（会長）、時任委員、堀委員、米山委員 以上11名
- 5 欠席委員 石橋委員（副会長）、内田委員、館崎委員、檜垣委員、藤盛委員、降矢委員、湯原委員 以上7名
- 6 オブザーバー 飯田障害福祉課長、佐川健康課長、中谷保険年金課長
- 7 事務局 浦山福祉保健部長、廣瀬介護福祉課長、原田地域ケア係長、池主査、松原主任
- 8 傍聴人 なし
- 9 次第
 - (1) 開会
 - (2) 議題
 - 議題1 今年度の多職種研修会について
 - 議題2 「わたしの覚え書きノート」の活用について
 - (3) その他
 - (4) 閉会
- 10 配布・参考資料一覧
 - 【資料1】今年度の多職種研修会について
 - 【資料2-1】「わたしの覚え書きノート」の活用について
 - 【資料2-2】東久留米市高齢者アンケート調査結果報告書（一部抜粋）
 - 【資料2-3】在宅療養ガイドブック（第4版）主な改訂点
 - 【参考1】人生会議（ACP）リーフレット
 - 【参考2】（東京消防庁）心肺蘇生を望まない傷病者通知
 - 【参考3】「ケアマネジャーからの地域連携情報シート」病院窓口一覧表の更新 について
 - 【参考4】緩和ケア週間チラシ
- 11 会議録（要点のみ筆記）
 - (1) 開会 （省略）

(2) 議題

議題1 今年度の多職種研修会について

【会 長】今年度の多職種研修会について各委員から報告をお願いしたい。

【委 員】東京都地域連携型認知症疾患医療センターの多職種研修について報告する。日程は令和5年10月12日木曜日、場所は市役所の会議室で行う。「若年性認知症のある方の支援を考える」ということで、東京都多摩若年性認知症総合支援センターの来島みのり氏に講師として来ていただく。前回、当院の認知症カフェの際に当事者の方と一緒に来ていただき、非常に好評であったために今回も講師としてお招きすることとなった。当院もの忘れ外来を担当している富田医師の講話の後に来島氏に登壇していただき、その後グループワークを予定している。

【事務局】2点目の東久留米市在宅療養相談窓口主催の研修について、本日委員が欠席のため、事務局からご報告させていただく。①のテーマは、「専門職が知っておきたい カスタマーハラスメント対策(仮)」としている。前回の課題検討アンケートの中でもハラスメントに対する研修を希望する意見もあったため、この内容で実施を考えている。日程は12月15日金曜日で、場所は市役所の会議室を予定している。②のテーマは、こちらも課題検討アンケートで多職種連携そのものを扱うような研修を希望する声があったため、「多職種理解を深める会」ということで検討している、詳細は未決定のため、改めてご報告させていただく。

3点目の「その他」について、本日欠席の檜垣委員から多職種研修の提案があった。企画案としては、檜垣委員の講演及び、MCSの実演も取り入れた講演を行うという内容で、開催時期は令和6年の2月から3月頃を予定とのことである。

【会 長】檜垣委員からは私にも連絡があり、MCSの参加をさらに促すため、研修で扱いたいとのことだった。以上の企画案について、ご意見やご感想があれば伺いたい。

【委 員】特養の施設の場合、このような在宅の研修に参加する機会がないので、施設連絡会などでの周知と、カスタマーハラスメントに関してはご家族からの相談について相談員が悩むことがあるので、そういった職種にも紹介していきたいと思っている。

【委 員】MCSについて、利用したいと思っているが手続きがうまくできず、そのままになっている。手続きのところや、当院のような病院がどのようにMCSを活用していけるかというところを知りたいので、ぜひ講演いただければと思った。

【会 長】MCSは以前にも研修を行ったが、しばらく開催していなかったため、ぜひまた出来ればと思う。

【委 員】MCSに関してはまだ当院も入ることができていないので、手続きの仕方も含めて、どのように周知や、広げていくかを考える良い機会になると考えている。久しぶりに対面式で研修を

行えることを多職種の方々も待ち望んでいると思う、私も参加したいと思っている。

【委員】包括の職員、在宅のケアマネジャーもカスタマーハラスメントに関して鈍感になって、言われるのが当たり前になっており、その後に辞めてしまうこともある。肩の荷を下ろせるきっかけになればと思うので、ぜひ参加の声掛けをしていきたい。

【会長】実際に、カスタマーハラスメントで辞められる方は多いか。

【委員】心が疲れてしまう方が稀にいると認識している。

【会長】新宿区でもこのような協議会に参加しているが、カスタマーハラスメントで辞めるケアマネジャーがいるという話を聞いているので、やはり深刻な問題と考えている。

【委員】カスタマーハラスメントは、弊社の居宅介護支援事業所でも、問題になることが多い。恐らくケアマネジャーが一番多いと思うが、線引きがどこにあるかなど曖昧な中でやっていると思うので、それを勉強できるのは良い機会と思う。

【委員】私は栄養士として協議会に参加させていただいているが、13年くらい前までケアマネジャーをやっていたため、現状など興味がある。ぜひ参加して学びたいと思っている。

【委員】MCSに関しては、施設ではなく、私個人で支援の際に利用している。参加者の中でも活用の仕方に差があるように感じていて、私自身も活用の仕方を悩んでいるところがあるので、有効事例などの話を伺いたいと思う。

【委員】10月12日の「若年性認知症のある方の支援を考える」について、訪問看護で該当の方は現在いないが、大変難しいケースだと思う。そのため、講演の中で具体的な事例の話や、ご家族支援についても伺えたらと思う。

【会長】具体的な事例やご家族支援について講演で扱うか、田中委員に伺いたい。

【委員】認知症と診断がつくと介護保険を勧めることが多いと思うが、若年性認知症の方は介護保険に繋がればそれで良いという問題ではないという話や介護保険以外にも色々な選択肢があるという話もある。また、就労支援や制度の活用といった話をかねてより積極的にされている。ぜひ講師に質問していただければと思う。ご家族支援については講演の希望があったことを前もって講師にお伝えする。

【会長】家族支援について講演で触れていただくようお願いしたい。

【委員】カスタマーハラスメントについて、昨日目にしたニュースで、4、50代の男性が加害者として一番多いというデータが出ていた。しかし、在宅になると種類も内容も変わってくると思う。薬局として患者様宅に訪問すると、患者様から愚痴を聞くことがある。それをケアマネジャーに伝えると悩まれることも多い。内容から、もしかすると精神疾患や認知症からくるものなのかと、判断が難しいところがある。多職種研修では専門職から講演していただけるとのことで、お話を聞

いてみたいと思う。

MCSについては、最近、新座市のケアマネジャー、施設、西東京市の医師とグループを作り利用している。地域でかなり活用できると感じているので、皆に勧めていきたいと思っている。

【委員】MCSについては、ITスキルに自信がないのと、歯科の専門用語をどのように説明を書いて良いか、また、歯科の情報を皆が必要としているかという点で第一歩が踏み出せていない。講演会は誰でもわかる内容にしていきたい。

【会長】檜垣委員にはどんな職種の方でもわかる共通言語でのMCSの話にして欲しいということであった。全員に意見を伺ったが、檜垣委員のMCSの研修は希望が多数のため、事務局と檜垣委員と調整いただき、日程等決めていただければと思う。

多職種研修会について全員に発言いただいたが、他に何かご意見があれば伺いたい。

(特になし)

議題2 「わたしの覚え書きノート」の活用について

【会長】「わたしの覚え書きノート」の活用について、皆様に活用方法や意見を伺いたい。まずは事務局から説明をお願いしたい。

事務局より【資料2-1】「わたしの覚え書きノート」の活用について、【資料2-2】東久留米市高齢者アンケート調査結果報告書（一部抜粋）、【資料2-3】在宅療養ガイドブック(第4版)主な改訂点、【参考1】人生会議(ACP)リーフレット及び【参考2】(東京消防庁)心肺蘇生を望まない傷病者通知から抜粋し説明

【会長】事務局からの説明にもあったように、アンケートの結果ではACPのことを知らない方が8割程度とのことで、市民の方にはまだ認知度が低いということになる。各委員には「わたしの覚え書きノート」の使用・活用法や、周知啓発方法などを伺いたい。

【委員】地域住民の方が集まる会議が2カ月に1回行われているので、その場で、「わたしの覚え書きノート」をご存じか伺い、周知したい。また、地域の困り事を話し合う会議があるが、その中で「最近、認知症の方がいて」という相談や、「身寄りがない方がいて、何かあったときの家族の連絡先がわからない人がいる」という相談があり、「何か事前に準備しておくことはないか」という話になったので、今後、そういった時にもお知らせしようと思う。

【会長】それは大変ありがたい。施設ではACPに取り組んでいるか。

【委員】終末期に近い方になると、医師とご家族と、看取りの意思確認を行っている。

【委員】当院は急性期病院なので、ACPまで話が及ぶかということ、難しいのが正直なところである。しかし、認知症疾患医療センターのほうでは、軽度の方などを対象に、意思決定ができるう

ちに、ご家族やご本人の意向も含めて、定期的に話し合いをしていけるよう啓発をして、「わたしの覚え書きノート」等を活用できれば良いのではないかと思います。

【委員】ところで、「救急情報シート」を冷蔵庫に貼るというのは、活用できているのか。

【事務局】「救急情報シート」に関しては東久留米消防署と項目を検討した上で作成し、活用している。シートに書いてあったため連絡先がわかったということや、救急車を呼ぶ時には意識があったが、救急隊が到着した時にはもう受け答えができなくなっていたというケースなどで、救急隊がかかりつけ医のほうに連絡を取って、持病等の聞き取りをして、適切な医療機関に搬送されたことや、医師の方に指示を確認して応急処置を行えた、ということがあった。また、毎年シート作成の際に消防署の方にお伺いすると、数件ではあるが活用されたという話は伺っている。緊急連絡先の把握について、地域包括支援センターやケアマネジャーにもお願いをして、できるだけ「救急情報シート」の記入を促していただいている。緊急時に周りの方などが誰に連絡をとれば良いのかということと活用していただいていると伺っている。

【委員】「救急情報シート」が活用できたケースは、私は把握していない。独居で、家族と連絡が取れない。支援者がわからないなどが度々ある。そのため、シートがもう少し行き渡ればスムーズに支援を進めることができると思う。

【事務局】9月に救急医療週間にちなんで広報に掲載しているのと、医師会を通じて各医療機関に配布をさせていただいている。各医療機関でも周知にご協力いただければと思う。

【会長】「わたしの覚え書きノート」と合わせて、「救急情報シート」も啓発していただければと思う。

【委員】当院では、「わたしの覚え書きノート」の間に「救急情報シート」を挟み、外来患者様の目に付く場所のブックスタンドに置いているが、持って帰られる方が多い。しかし、その書き方や、ACPについて直接説明をする機会がなかなか取れない。今のところは「わたしの覚え書きノート」をまず見ていただき、興味があったら手に取っていただき、家に持って帰っていただく。そういう形で目に留まるところに置くことから始めている。

資料の高齢者アンケートでは、「ACP」または「人生会議」について、知っていますか？の問いに対し、「知らない」の割合が、認定を受けてない方で全体の82.5%、認定を受けている方が78.2%となっている。この結果について、認定を受けている方についてはもっと知りたいというのが、率直な感想である。市のほうでも認定結果を送るときに「わたしの覚え書きノート」や「救急情報シート」のことについて、入れていただいているかもしれないが、まず目にする機会を作っていただけたらと思う。あとはケアマネジャーの力をお借りして、周知していかないといけないと思う。要介護要支援認定を受けている方全員ケアマネジャーがついているわけではない

が、やはりケアマネジャーや地域包括からの周知が、一番身近な周知できる機会だと思う。病院でも職員に、勉強会をしたいと思っている。周知の仕方については、また考えてご提案したい。

【会 長】手に取っていただいただけでも、一歩前進と思う。あとは、やはり要介護になった人には知ってほしいと感じる。お知らせするタイミングなど、専門職の方でも難しさがあると思うが、この辺りもう少し頑張れるかもしれない。

【委 員】包括では、「わたしの覚え書きノート」をご本人が取りにいらっしゃることも稀にある。その際は「救急情報シート」とセットで話をしている。「救急情報シート」を書いていただき、さらに、何かあった時に自分がどうしたいのかということについて「わたしの覚え書きノート」を利用いただくように説明をしている。ケアマネジャーの方ではモニタリングの際や、認定の更新の際のサービス担当者会議などで、気持ちに余裕があるときなど、平時のときにこれを書いてもらうように促している。平時に伝えることで中身を書き換えていくものであるという案内もできると思う。資料の高齢者アンケート調査結果報告書でも、「わたしの覚え書きノート」については要支援1、2、もしくは非該当の方は関心をお持ちであるが、要介護1、2、3、4の方にお渡しするとなるとデリケートな部分がある。この辺りをどう伝えていくかという難しさがある。

周知や活用方法としては、在宅療養相談窓口と連携して通いの場や自治会に出向いて、アナウンスする機会を増やしていきたいと考えている。

【委 員】私は今デイサービスでの勤務を主としていて、「ACP」や「人生会議」という言葉を使わずとも、似たような内容はやっている。そのため、高齢者アンケートの在宅介護実態調査では「その言葉自体を知らない」ということで「無回答」や「知らない」という回答の方が多いのではと思う。一方で、いわゆる健康な方に関しては、考えること自体がないと思う。実際、私の両親も65歳から69歳の間で、やはりそういう話は出ておらず、健康なうちは考えない、というのが人間だと思う。しかし、今後のことを考えると、今健康な方にそれを知っていただくほうが重要なので、その周知や、「知らない」を「知っている」にシフトしていくところが大事になると思う。

周知や啓発については、恐らく市でやっているといると思うが、なかなか人が集まらないと思うので、その周知の仕方を考えていく必要があると思う。

【会 長】確かに、元気な人でしかも単身世帯の人が病院に状況がわからないまま救急で搬送されているということを考えると、お祭りなど、医療や福祉と関係ないところで介護と組み合わせるなどした方が良いとも考えられる。

【委 員】私は、私自身が健康な高齢者なので、当事者として自身で取り組まなくてはならないテーマだと思っている。時々友人とも話題にするが、今は元気だが、今後、重篤な病になった際は「あと何年」とはっきりと告知してもらいたい。あとどれくらい生きられるか、残された時間を教えて

欲しいと話す同年代の人が多いので、その意思表示はきちんと伝え、ノートに残しておきたいと思う。緊急連絡先や財産管理、医療の希望や葬儀はどうしてほしいとかなど、私の想いや、大事にしていることが変わる度に、新しいもの書き換えて活用していきたいと思っている。

【会長】在宅介護でも施設の介護でも食べられなくなってくると、終末期かなと思うことがあるが、栄養士会の立場から食べられなくなるのとACPについて、何かご意見はあるか。

【委員】口から食べられなくなった際の説明をしておくことが大事かと思う。食べるのが好きだが、口から食べられなくなったときに経管栄養にするのも選択肢としてある。胃ろうを作って元気が回復したら、また口から食べられるようになることもある。胃ろうまでやりたくないという方もいらっしゃると思うが、まずは体力の回復が可能ならばやってみようという感じで、栄養士としては呼びかけていけたらと思っている。

【委員】当施設は老健だが、実際にリハビリの中で、「わたしの覚え書きノート」を話題に出すのは少し難しいかと思う。

啓発方法に関しても、既に色々やられている印象があるが、今は、いわゆる高齢者の方がいらっしゃる場所にスポットを当てているので、逆に、子ども世代とか、孫世代をターゲットにしても良いのではと思う。例えば小学校にアプローチして、孫から祖父母に聞いてもらうというのも面白いと思う。のちのちの啓蒙として、いろいろな層に働きかけるというのをイメージしている。

【委員】患者様には問題、課題、苦痛があるわけで、まずは当面の問題、課題、苦痛を軽減させることが訪問看護としては優先になる。そのため、「わたしの覚え書きノート」を書いていただくまでは余裕がないという状況である。先ほど他の委員の話にあった、ご家族やお孫さん等にアプローチしていくのは良いことだと思う。ケアマネジャーが中心に動いているケースは、患者様やご家族も信頼関係があると思うので、ケアマネジャーの力がまず必要になると思う。

「わたしの覚え書きノート」を書いてもらうに当たっては、書いたことで何かもらえたとか、書いたことで何か良いことがある、そういうことがあると良いかも知れない。また、ノートと一緒に書いてあげる人がいないと、持って行っても本人は書かないのではと思う。そのため、例えば市役所で担当者を決めて、一緒に書いたり、相談に乗ったりする部屋があっても良いのではと思う。「救急情報シート」に関しては、処方が変わることがあるので、服薬内容の欄は不要で、お薬手帳を活用するのが良いかと思う。

【会長】ご褒美に関してはグッドプラクティスではないが、この「わたしのお覚え書きノート」を書いたことによって、最後にこうなったとか、みんながうまくいったというような好事例を市民の方に紹介できれば良いのではと思う。新宿区ではシンポジウムに介護者の方に出てきてもらい、お話しいただいている。人選は大変だが、そういう方法もある。

【委員】私が訪問している在宅では、高齢独居の男性で「救急情報シート」を利用している方が何名かいらっしゃる。女性やご家族のいらっしゃる方ではあまり見ないが、男性独居のご高齢の方では、5人中4人程度が利用していて、その方たちに、「わたしの覚え書きノート」を利用しているかを伺った。利用されている方もいらっしゃれば、ご存じでない方もいらっしゃる。利用している方でも2、3年情報が更新されていないこともあるので、その際は1年に1回の更新を促している。独居の方の場合、持病など不安があるらしく、この「救急情報シート」をしっかりと書かれている。それに対し「わたし覚え書きノート」の活用は今ひとつと感じた。

薬局では「わたしの覚え書きノート」を目にすることがあまりないが、啓発として、東久留米市の薬剤師会で東久留米市在宅療養相談窓口の湯原委員に講義をお願いしている。薬局がどうやって関わり合いを持っていくかというのと、ACPとは何かということからお話しいただく。薬局がACPについて聞かれても、薬剤師のほうで「わたしの覚え書きノート」の活用をお話しできるところまで講義をお願いしている。

【委員】「わたしの覚え書きノート」は待合室に置いているが、残念ながら、今まで持って行っていただけてない。歯科に治療に来て、なかなかACPについて見てくれる方はいらっしゃらない。いかに皆さんに見ていただくかというのが大切だと思う。

ノートの記入については、本人のその時々状態によってデリケートな部分があるので、ケアマネジャーや家族の方と一緒に、本人をその気にさせながら皆で書いていかないと、なかなか一人では書く気にはならないと感じる。ノートを本人に書いてもらう環境作りが大切だと思う。

【会長】歯科医師会では、何かACPについて話があがったりはしているか。

【委員】特に話に上がっていない。

【会長】委員にはぜひ声を上げていただきたいと思っている。

【委員】以前に、ACPの研修に参加したときに、高齢の親を持つ子世代にアプローチをするという話が出ていた。例えば正月など家族が集うタイミングで「わたしの覚え書きノート」を配って、毎年、正月になったら家族で父母の意思を確認するという機会を作っていくのが良いのではと話に出ていた。ACPの話をするターゲット層を、親の介護が始まる人たちにして、アプローチしても良いのではないかと思った。

【会長】委員から多くの意見が出たため、事務局に整理していただきたい。他に意見があればお伺いしたい。

(特になし)

(3) その他

【会 長】その他について、事務局より説明があるとのことなのでお願いします。

事務局より【参考3】「ケアマネジャーからの地域連携情報シート」病院窓口一覧表の更新について及び、【参考4】緩和ケア週間チラシから抜粋し説明

【会 長】本日の協議会での議題は以上である。その他、何かあるか。

【事務局】次回の協議会は1月の開催を予定している。

(4) 閉会

【会 長】それでは、これをもって第4期第4回東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。