

【第2回】在宅医療・介護連携協議会議事録 【要旨版】

開催日時：平成 29 年 11 月 9 日（木）19:00～21:10

開催場所：東松島市役所 本庁舎 202 会議室

- 報告事項 （1）地域包括ケアフォーラムについて
（2）本市における在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況について
（3）地域包括支援センターの増設について
- 議 事 議題 1 多職種研修のあり方について
議題 2 人材確保の進め方、考え方について
議題 3 報告事項の意見等について

議題 1 多職種研修のあり方について

他職種連携あるいは他職種研修について、東松島の中ですでに他職種連携をとっている現状がある。いくつかある中で、Hokai の活動内容について報告願いたい。

資料 2 - 2 にまとめさせていただいた。石巻市でいろんな職種の方が集まる会があり、東松島にもつくりたいということで始めた。だいたい 70 名から 80 名くらい参加している。ただの飲み会だけでなく、テーマを決めて話しをしている。今年だとしておきの音楽祭や、地域をテーマに自由になんの制限もなくお話しいただいている。

医療・福祉だけでなく、商店街のおじさん、おばさんたち、飲み屋のママとか自衛隊の方とか、本当に自由に参加してもらっている。

参加費は 2 千円で飲み放題食べ放題で、トントンでなんとかやっている。地域の方をはじめ、参加者には現市長が県議時代にとか、市議の方にもたくさん参加いただいた。職種はどなたでも参加でき、ゆっくりと楽しく過ごすという感じになっている。

Hokai とは。

石巻の集まりが Okai といい、東松島の「H」をつけて Hokai とした。

真壁病院のいきいき健康講座についてお話し願いたい。

参考資料 2 - 3 をご覧いただきたい。第 1 回は平成 13 年の羽根田先生の講演から始まった。その当時から住民向けの講演をしたいということで、先生が非常に尽力されて始めた経緯がある。先生がいろいろご自分でこの人の話聞いてみたいという方にラブコールを送り、そのオファーに答えていただいた先生方をお願いしている。当初は月 1 回の開催だったが、今は 2 月に 1 回開催している。

石垣先生にもご協力いただき、次回は齋藤先生をお願いする。地域の先生方にもご協力いただきながら、今後も継続していきたい。

第 118 回に私が担当を仰せつかった経緯がある。参加の皆様がこんなに健康といったことに意識が高いということを感じた。

おいおいの会について、今後の方向性としてお話をさせていただく。コアメンバーというメンバーが数人おり、2カ月に1度話し合いをし、今後の方向性を決めていくというスタンスをとっている。

これまでは、各職種がどんな仕事をしており、あるいは医療と介護には現在どういう問題があるのかに対し、テーマを設定し、シリーズ化して、講師を招き1時限目は講義を行い、2時限目に飲みながら1時限目のテーマの振り返りで話してきたところだ。

2年経ち、もう一度原点に戻り、各職種が何をしているのか振り返るのもいいかなと考えていた。事務局からも誰のための連携なんだということ、もう一度我々の中で考えて運営にあたりたいと思っている。

今のところ医療と介護に関係するスタッフを中心に声をかけているが、これからは住民の方への案内も積極的に行い、住民の意見を取り入れて充実させていきたいと考えている。開催は毎月、第2火曜日でほしい70~80人お集まりいただいているが、2時限目のメンバーが固定化してきており、ぜひ新しいメンバーが欲しいので、お誘い合わせの上お越しいただきたい。

住民向けフォーラムの報告でもありましたが、これまでの経緯や今後の在宅ケア連絡会としての方向性などについて意見をお願いします。

震災後から始まり5回目になる。住民向け啓発で、在宅でこんな方でも最期までみれるんだよ、ということを目録でやろうということから始めた。

2回東松島でやらせていただき、とても好評だったようだ。今後も継続していきたいと考えている。

2回ほど東松島市での開催だったが、在宅ケア連絡会の方々の中ではその辺についてなにか意見等あるのか。

いつも石巻医師会だけだったので、医師会にも今回協賛させていただいた。今後は女川町でも開催したいと考えている。

もともとベースが石巻地区在宅連絡協議会というものを母体にやっているところなので、東松島市として地域住民向けフォーラムを開催していくのはすごく大切なことだと思う。

議題2 人材確保の進め方、考え方について

奨学金に関する助成では、石巻薬剤師会では薬学部の5年生6年生を対象に、石巻管内の指定した薬局で3年間働いてもらえば返済免除というのを始めた。今年で3年目、去年1人、女川の人が地元の薬局に受かった。今年、6年生の岩手の子が、石巻、女川で働いている。薬剤師は仙台にいっぱいいる。宮城県の薬剤師を100とすると、仙台が60、あとは10とか20の状況。県も郡部に薬剤師が足りない、危機的状況との認識で助成金

を出した。

ほかに1つは被災地のバスツアー。これも薬学部の5年生6年生が対象で、仙台から南三陸、大川小、女川の被災地域を見て被災地の災害を学ぶツアーを年2回やっている。もう1つは実務実習で、5年生のときに病院と薬局で2カ月半、田舎の魅力を知ってもらう目的もあり、二泊三日の体験ツアーをやっている。体験ツアーを通じ、例えば仙台に比べて、石巻は物価や家賃が安いとか、海が近いとか、仕事以外の魅力を伝えて石巻管内に就職してもらおうという取組だ。

休職中の方々へは、県内3カ所、石巻と仙台と県南で2週間の復職プログラムを去年から始めた。また、薬学部5年生6年生を対象に石巻管内就職支援という話がでており、健康まつりで小学生や未就学児に対して、ラムネやチョコレートを使った教材体験を通じ、子どもたちに薬剤師の仕事と魅力を伝える活動をやっている。

来年は、中高生を対象にした薬剤師の職業体験を実施する。東松島、石巻、女川、管内の中高生を対象に、薬剤師になるにはどうすればいいのか、大学と病院薬剤師から話しをしてもらう。対象を中学生におき、中学から薬剤師になるため勉強し、大学を目指してもらおうと思っている。

介護分野も非常に人材難で、これは日本全国共通の課題だ。事業所単位では難しいので、協議会単位で動いている。介護の「か」の字に触れる機会を設ける。地元にとどまってもらおうと思いは尽くしているがかなり厳しい。

奨学金免除も高校を出た時点で進学せず就職してしまうので、看護師や薬剤師といった、専門の学校に行かないと絶対に取れない資格と違い、奨学金で支援しようと思ったとき、意外と件数は伸びないと思っている。高校出た時点ですぐに就職もできるので、進学しないために専門職と言われる者が減ってきている。人員の課題もあるが、人材の課題も生じてきている。介護の質を担保するという事は非常に重要なことだと思うが、人員不足が先行し、人材確保という視点が欠けてきている。

医療であれば間違いなくある水準をきちんと担保して入ってくるが、介護分野ではそこがないので、介護の質を担保しながら人材を確保する視点を失わずに取組んでいくことが非常に重要だと考える。

入り口の戦略としての確保と、定着というところに非常に力を入れていかななくてはならないので、人材確保と同時に人材の定着というところも並行して進めて行かなければ、解決するものではないと考えている。

また、ハード整備に力をいれているが、人材の確保とハード整備というのは、両輪で回っていかないと非常にアンバランスとなり、介護の人材の質の低下をどんどん招いてしまう危険性がある。ハード整備が人材確保難に拍車をかけている状況が伺える。

したがって、より適切にどの程度のサービス供給が必要なのか検証し、本当に細かくやっていながら人材確保と定着策を進めていかなければいけないと思っている。

プリセプターとかメンターによる新人職員の教育や精神面でのフォローが進んできては

いるが、小規模事業所では手が回らないと思うので、絶対値を減らさないという、介護業界の中から人をほかに流出させないという取組みを真剣に考えていかなければならないと思っている。

就職にあたり、先生や親から介護の仕事はやめろと反対される場合が多い。働いてから親から電話がきて怒られたりすることがある。

学校の授業の中で、医療・介護・福祉に関する授業を取り入れていったら見方も変わってくるのではないかな。

親向けに施設見学やDVDを観てもらったり、介護の仕事に対して理解を深めてもらうよう努めている。

子どもたちが親の反対を押し切って就職してきている状況なので、親に対するアプローチは非常に重要だと思われる。

介護の仕事に対するイメージ（きつい、きたない、給料が安い？）があると思うが、定着しない理由にどういった課題があると思うかな。

ハローワークの求人票を見てもらうと給料に関しては、他の業種とそんなに変わらない。夜勤手当を含めると、むしろ他の業種より初任給は高い。ただし、昇給に関しては考えていかなければならない課題だ。

定着については、5年くらい勤めると8～9割以上は残ってくれる。また、いまの子はなかなか言葉にして発しない。SNSでつぶやいたりするので、そこをチェックして面談で掘り下げて聞いてあげるといった支援が必要。昔なら3カ月で済んでいたものを、今は1年とか長いスパンで教育していかないとすぐ離職してしまう。

教える側も認識を変えていかないと駄目で、その中で質も担保していく必要があるので本当に大変だ。

1年目、2年目の人達を支えるような取組みを地域として必要なのか、そこは事業所単位でやれるものなのか。

1事業所では難しい。新人同士が集まって研修する機会や1年目、2年目、3年目といった段階を追ってフォローしていくことが非常に大事だと考える。

看護師の離職率も3年未満が1番多い。養成校自体は減っていないが、不足していると感じる原因として3年未満の離職が多いからだと思う。看護師の白衣の天使のイメージと実際の業務とのギャップも一因に挙げられるのではないかな。

あとはやはり仕事は仲間が大事。仲間が仲間を育てる環境は事業所単位でもできると思う。

仕事のやり方は伝えられるが、思いまで伝えられる中間職員が非常に少ない気がする。技術だけでなく、自分がこの仕事が面白いんだと再発見し、伝えられることが大事。

以前、ハローワークとタイアップし、専門学校で話しをする機会があった。やはり目的意識をもって学校に入ってくる子は表情が違った。

血圧や脈拍、体温を測ることも大事だが、その人が普段とどう違うのか、事細かい変化

を知りたいのだが、そういうところを把握しているのが、普段介護をしている方々だと思うので、目的と誇りをもって望んで欲しいと話した。

離職だが、はっきりとした目的意識や仕事の良さ、重要性を本人、親にも理解してもらえていないのが現状だと思うので、ここをみんなで共有し人材の確保と質の確保を図っていくことが大事だと思う。

大学でもPT、OT、STといった様々な職種の養成をしている。教員が一番悩んでいるのは、自分の偏差値で医療系ならこの学校といったように、高校にいる間に仕事に対する目的意識と動機付けが十分にできていない生徒が多いと感じている。ただ、そうではない生徒も少ないながら確実にいるので、その子たちが夢を持って仕事を続けられるように教育することが私たちの仕事だし、働くことへの具体的なイメージをもらう意味でも臨床や現場に学生をもっと行き来させることが必要だと思う。

介護の仕事についても、いかに自分たちが大事なところを担っているという情報をどんどん伝えていく必要があると思った。

給料の問題も昇給の話があったが、生涯賃金で考えると避けてしまう子もいる。一方で奨学金を受けて、卒業時には多額の借金を抱えて卒業する子がいっぱいいる。東松島市の奨学金助成事業などの情報を流してもらえば、気持ち動く子もたくさんいると思う。

議題3 報告事項の意見等について

包括支援センターの業務内容はすごく増えている。実際相談件数もととても多い。その中でも認知症の相談がかなり増えており、それが虐待の疑いのあるものも出てきている。なかなか回りきれず、対応が難しい状況が続いているので、増設も必要だと考える。また、相談だけでなく、事業もけっこう多い。来年度はまた新たな事業が始まるので、現状の人数で回すのが厳しいと思われる。

おいおいの会のアンケート集計について、報告事項のご意見としてお願いしたい。

まだ途中集計だが、地域連携がとれていると思っている人は6割以上いた。クロス集計した場合、どういう意見が出てくるかはさらに検証が必要。

東松島市は、Hokai やいきいき健康講座などいろいろなネットワークが自然発生的にできている。毎回、毎月1回出られる人もいれば、物理的に難しいという人もいる。

今後は、参加する選択肢がたくさんある中で、その隙間や満たされていないニーズがあると思うので、そこを補うのが行政の役割だと思う。

他職種の連携についてご紹介したい。京都の山科地域と、滋賀県が隣接する地域で、京滋(けいじ)と書いて「京滋摂食嚥下を考える会」という、摂食嚥下に特化したネットワークがある。嚥下に障害のある人たちが京料理を食べられないっていうのはおかしいじゃないか、嚥下に障害を持っている人も京料理を楽しめる。京都のお菓子だとか、料

理人だとか、お酒の蔵元、器も清水焼とか、一見、保健医療福祉とはまったく関係ない業種の人たちも巻き込んで、通販でも買えるようになっている。見た目は普通の和菓子だが、嚥下障害のある方も楽しめるものとなっている。

同じように東松島市は自然に恵まれ、観光的にも大きな強みを持っている。海産物や山の幸、農業といったいろんな可能性がこの地域にもあると思う。地域の文化に根ざしたネットワークを作るという意味では、ぜひ東松島市もみんなの知恵と力を結集して、おもしろい取り組みができるのではと思った。

東松島市の現状として、看護師数ももちろんだが、一番の問題は在宅医療、医者数が足りないというのが喫緊の課題だと思う。

在宅医療のニーズについて、石巻の訪問診療医に多く来てもらっている現状がある。新しく包括が新設される予定の西部地区については高齢化率も高く、在宅ニーズも増えてくると予想される。現状でも訪問診療をお願いされる場合も多く、将来的にやっていこうと考えてはいるが、今すぐという方については、石巻の先生の紹介状を書いてくれと言われることもある。

訪問診療を進めていくにあたり、医者と家族だけじゃなく、ケアマネジャーとのつながりも重要と考える。東松島市ではこの部分がまだ足りないと思われる。おいおいの会等で横のつながり、顔の見えるつながりができてはいるが、実務的には希薄だと感じている。今後、訪問診療について、研修会等を医師会でも開き、理解を得られるよう努めていきたい。また、様々な意見を聞きながら、この協議会で医療側からの解決策を見出していきたい。

患者さんのご家族がどういうふうなことを在宅医療だと思っているのか様々で、単に家に来てくれると考えている方も多々いらっしゃる。医師会などで在宅医療に関して協力いただけるような仲間を誘う予定にはしている、行政の方でも、何か方策があればご提案願いたい。地域医療連携室として医療・介護の橋渡し役として何か感じられるようなことがあればご意見願いたい。

人材確保では、世代の違いというものを感じながら聞いていた。自分自身、先輩の背中を見て学んできた方だが、今はそのやり方がなかなか通用しない。

診療について、外来はもちろんだが、これから求められるのは在宅医療だと思っている。病院側の意向、考え方などいろいろあると思うが、病院としてまだまだやるべきことがあると思う。

終了時刻 21:10

以上