

### 第39回（令和4年度第3回）医療連携推進協議会（全体会）概要

日時：令和5年3月3日（金） 午後7時00分～9時10分

場所：オンライン会議

参加者（敬称略）：

小原正幸（世田谷区医師会）、山口潔（玉川医師会）、江本正（東京都世田谷区歯科医師会）、岩間渉（東京都玉川歯科医師会）、佐々木睦（世田谷薬剤師会）、高野和則（玉川砧薬剤師会）、大坪由里子（病院院長会）、林朋子（病院看護師）、田中恭子（訪問看護ステーション管理者会）、板倉夏子（訪問看護ステーション管理者会）、佐藤庸平（世田谷ケアマネジャー連絡会）、渡部幹（世田谷ケアマネジャー連絡会）、大沼恵子（あんしんすこやかセンター）、浜山亜希子（あんしんすこやかセンター）、磯崎寿之（世田谷区介護サービスネットワーク訪問介護連絡会）、鹿島雄志（世田谷区リハビリテーション連絡会）、中村秀一（アドバイザー（学識経験者））、有馬秀人（保健福祉政策部次長）、小泉輝嘉（保健福祉政策部保健医療福祉推進課長）、工藤木綿子（保健福祉政策部生活福祉課長）、山戸茂子（高齢福祉部長）、杉中寛之（高齢福祉部高齢福祉課長）、谷澤真一郎（高齢福祉部介護保険課長）、望月美貴（高齢福祉部介護予防・地域支援課長）、宮川善章（障害福祉部障害施策推進課長）、松本幸夫（世田谷保健所副所長）、阿部貴之（北沢総合支所保健福祉センター保健福祉課長）、村上典由・山田翔太（株式会社メディヴァ：事業委託コンサルタント）

.....

#### 1. 開会

#### 2. 議題

##### (1) 地域における適切なリハビリテーションの提供に向けて 資料1

（委員2名より）

資料1に基づき、地域における適切なリハビリテーションの提供に向けてについて、説明、省略）

委員等 東京都地域リハビリテーション支援事業として研修を行っていると同ったが、研修の規模、概要などについて知りたい。

委員等 研修は本来であれば会場で行うが、コロナ禍であることから現在はオンライン開催となっている。対象者は保健医療福祉関係者であれば誰でも参加可能である。参加者はオンラインのため、100名の参加を募っているが、例年は30～60名ほどである。リハ職としては、身体機能だけでなく心身ともに回復するよう、事例に対してアセスメントを考えるが、医師、歯科医師など、それぞれの専門職においてはどこに着目し、アセスメントを行うか、俯瞰的に議論することで、全体の視野が広がるような研修会となっている。研修案内については、各事業所にFAXにて直接お送りしている。

委員等 地域リハビリテーションの定義について、出典を教えてください。

委員等 出典は日本リハビリテーション病院・施設協会である。

##### (2) 「在宅療養・ACPガイドブック講習会（医療・介護関係者向け）」、「同（区民向け）」及び「在宅療養講演会・シンポジウム」の実施報告について 資料2

（保健医療福祉推進課長より）

資料2に基づき、「在宅療養・ACPガイドブック講習会（医療・介護関係者向

け)」、「同(区民向け)」及び「在宅療養講演会・シンポジウム」の実施報告について、説明、省略)

(意見なし)

(3) 成年後見制度利用支援の拡充について 資料3

(生活福祉課長より)

資料3に基づき、成年後見制度利用支援の拡充について、説明、省略)

委員等 生活保護受給相当者から非課税かつ100万未満に拡充するとあるが、対象者の範囲がどれほど拡充するか実数もしくは比率で教えてほしい。

区 生活保護受給者の半数程度が新たに加わると想定している。

(4) 世田谷区地域保健医療福祉総合計画の検討状況について 資料4

(7) ICTを用いた多職種ネットワーク事業(MCS)の活用について 資料7

(保健福祉政策部次長より)

資料4及び資料7に基づき、世田谷区地域保健医療福祉総合計画の検討状況及びICTを用いた多職種ネットワーク事業(MCS)の活用について、説明、省略)

委員等 重層的支援体制整備事業の多機関協働事業について、具体的なイメージを教えてください。

区 多機関協働事業に関する国の方針として、単独の支援機関では対応が難しい複雑・複合化した困難な事例について調整機能を発揮することを想定している。世田谷区では令和4年4月から、8050問題など、引きこもりに対する支援体制を「リンク」を活用して整えていたが、更に複雑・複合化した問題には対応できていないため、今後、調整機構としての役割も拡充していきたいと想定している。

委員等 常設の協議体があるのではなく、ケース毎に連携して関係者が集まるという認識で正しいか。

区 個別の事例毎となる。自治体によっては多機関協働事業だけを行う部署を作って調整する方法もあるようだが、ある一定の部分は分野毎に、保健福祉センターで調査・対応することを想定している。

委員等 地区における包括的支援体制における相談支援のイメージ図では3者連携が基本となっていると考えられるが、まちづくりセンターは地区による温度差を感じる。この問題に対するアプローチはどのように考えているのか。

区 所属する方々の熱量、担い手不足、町会加入率の減少など、地区によって状況が異なっていることは認識している。なお、必ずしも相談の件数が多いから良いとも考えていない。区側もまちづくりセンターやあんしんすこやかセンター、社会福祉協議会など各機関から3者の連携状況をヒアリングしつつ、横並びにはこだわらずに評価できるようにしていきたいと考えている。

委員等 まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会は三者三様で、考え方も異なる。マンパワーを構築していく上で、例えばあんしんすこやかセンターが人を見つけ、社会福祉協議会がマッチングするなど、具体的な指示を出す方が上手くいくとも考えられる。

委員等 地域包括ケアシステムとしてこれまで高齢者を対象としていた部分を、地域共生社会として、全世代に拡充する目的がある。区が提供できるサービスの全体像を具体化する段階で、そのベースとして地域づくりという概念が発生したと考える。資料でもいろいろな箇所に、「つながり」「連携」という言葉が出てくるが、これはどうかと感じている。P26の包括的支援体制の図から脱却し、ライフステージ別のフロー図が必要ではないのか。

これまで子ども、高齢者、就労に対してというように縦割りであった部分を、ある個人の、生まれてから死に至るまでの生活課題に対して、総合的に対応できるような体制をつくる議論があるとよいと考えている。

区 世田谷区では、従前より高齢に限らず子どもから障害者までを対象として地域包括ケアに取り組んでいるが、縦割りという言葉についてはその通りであると認識している。区では専門的組織を作って深掘りすることは得意としているが、連携が難しい現状がある。総合的に対応していきたいものの、専門性もあるため、専門的なアセスメントやICTの活用をもとに連携を深めていきたいと考えている。

委員等 MCSについては、医師会の事業として始まったところがあるが、医療福祉全体として活用されるべきと捉えているので、提案に賛成である。

委員等 別紙1では今後の施策方向として2つあることが示されている。2番目の、既存の地域包括ケアシステムを強化する、1番目の、包括的な支援体制を地区で構築するという2つが基本の考えとなり、国の方針では、地域共生社会を作るように促しているが、世田谷区では、既に地域包括ケアシステムの中で1番目に取り組んでおり、2番目が包括的支援体制づくりであると捉えている。つまり、世田谷区は現在「1.5」の状況であるとし、国が示す2に近づけるためにどのように区として行動していくかを検討している段階である。

現場では3者連携を行っているが今後どうなるか、既存の地域包括ケアシステムをいかに強化していくか、新たな包括的支援体制づくりをどのように整理していくかが問題となっている。

人生のステージごとに求められるニーズは異なるが、従来の地域包括ケアシステムは高齢者に焦点が置かれており、就労や引きこもり等の問題にはあまり注視してこなかった。これらのライフステージに応じた問題に対してどのように対応していくか検討している段階であると認識している。

(5) 第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討状況について 資料5  
(生活福祉課長より)

資料5に基づき、第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討状況について、説明、省略)

委員等 別紙3について、ポストコロナを見据えて議論をしていく、と記載があるが、これまでの地域ケア会議でも、コロナ禍で身体機能が衰えた高齢者の事例が増えている中、数字が出てから具体的な施策を考えるのでは遅いと考え。区の介護予防・介護事業について、世田谷区内のリハビリ専門職の意見集約や提案の場を設けていただくことは可能であるか伺う。

区 本計画策定の中で、3年に1回、高齢者ニーズ調査を行っており、今月中に調査結果が出る。速報の中でも高齢者のフレイルが進んでいることは感じられる。こういった実数値を基に第9期計画についても意識して考えていく必要があると認識している。

委員等 なお、今回の高齢介護部会の委員には、リハビリ専門職は含まれていない。今後、5月の3回目の部会においてはぜひリハビリ専門職にもご参加いただき意見等をいただくことを望んでいる。フレイル予防、介護予防においてもリハビリは切っても切れないと考えている。

委員等 世田谷区の地域包括ケアシステムの目標として、参加と協働というテーマがあり、高齢者自らコミュニティをつくり生活していく、と記載があるが、具体的な内容を教えていただきたい。

区 これまで、高齢者は支援される側という認識があったが、高齢者の8割は

- 元気な方であることから、高齢者の方の居場所づくりや就労について、重要な部分になると考えているので、第9期においては重点的に捉えている。
- 委員等 高齢者の就労支援については理解できるが、細かく具体的な施策がうかがえるとよい。地域包括ケアシステムの横のつながりについて、現況では18歳から64歳に対する支援が薄い現状があり、細かい部分で医療や生活支援における資源は大きく変わると考えている。横のつながりとして、砧地域のご近所フォーラムは良い例であると考えている。ご近所フォーラムでは毎回テーマを変えており、地域の資源を掘り起こし、課題について会議を行っているが、そういった横のつながりの部分を区が担うことはできないのかと考えている。
- 区 特に福祉と災害は紙一重であることから、区としても平常時から連携する必要があることが区の基本計画策定の中でも述べられている。この視点も意識しながら引き続き検討していく。
- 委員等 横断的に物事を考えるしかないなか、フレイル問題をいかに捉えるかについては、地域において必須の課題である生活支援をどのように行っていくかが具体的な視点であると認識する。地域活動や個別の課題に対応している各団体の活動にどのようにアプローチ、連携していくのかが大きな課題になると考える。
- 委員等 18歳から64歳への支援が手薄になるという話がある中で、いわゆるAY世代の看取りについても重要な課題があると考えている。
- 委員等 部会に対する意見はぜひ多くいただきたい。部会に参加していない方もいらっしゃると思うが、様々なルートを通して意見を反映していきたいと考えているので、出席している委員に対しても積極的に意見していただきたい。今回の作業部会においては委員に積極的な意見を求めている。

(6) 「在宅医療・介護連携推進事業の取組みについて」 資料6  
(保健医療福祉推進課長より)

資料6に基づき、在宅医療・介護連携推進事業の取組みについて、説明、省略)

- 委員等 区において消防と医療介護関係者で協議する場をぜひ設けてもらいたい。
- 区 消防については、コロナ禍において、本協議会とは別の組織であるが、発熱外来などコロナに関する協議の場を設け、区内3か所の消防署も参加している。コロナに関しては5月に5類となるが、その後も平常時の課題に対する協議の場が必要であると認識している。
- 委員等 救急逼迫を食い止めるために、生活支援の現場からも対応していきたいと考えている。
- 委員等 病院のMSWとあんしんすこやかセンターとの意見交換会は非常に重要であると認識しており、その中にケアマネジャーも入ったほうが良いと考えている。在宅復帰率を指標にすることから、介護度が高い方に焦点を置く可能性も高く、ケアマネジャーの重要性も増すと考える。ケアマネジャー連絡会としても区から求められるようであれば是非活動させていただきたい。

3. その他

- 「医療連携推進協議会」の名称について
- 区 本協議会は平成19年に協議会が設置されたが、その後、在宅医療・介護連携推進事業が地域支援事業に位置づけられるなど、設置当初と状況が変化し、現在は医療関係者のみならず、多くの介護関係者にも委員として参画していただいている。については、本協議会に関して、来年度より「医療・

介護連携推進協議会」などに名称を変更したいと考えている。

○ 配布資料のペーパーレス化について

区 これまで資料を紙で郵送していたが、電子化が進んでいる中で、今後、データによる資料提供を考えている。

4. 閉会