

第7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7回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会
- 2 日時 平成30年5月17日(木) 午後6時半から8時
- 3 会場 東久留米市役所7階 701会議室
- 4 出席委員 石橋委員(副会長)、一木委員、伊藤委員、稲田委員、井上委員、大坪委員、大山委員、岡野委員、神谷委員、田野委員、木村委員、田村委員、鶴岡委員(会長)、時任委員、森委員 以上15名
- 5 欠席委員 柄谷委員、村上委員、増田委員 以上3名
- 6 事務局 傳介護福祉課長、廣瀬保険年金課長、遠藤健康課長、櫻井地域ケア係長、森山主査、大川主任、柴田主任
- 7 傍聴人 4名
- 8 次第 第7回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会
 - (1) 開会
 - (2) 配布資料の確認
 - (3) 議題
 - 議題1 平成30年度 多職種研修の内容について
 - 議題2 平成30年度 在宅療養ガイドブックの作成について
 - 議題3 医療・介護関係者の情報共有(ICT等)について
 - 議題4 第1期協議会の実績について(報告)
 - (4) その他
 - ①地域ケア会議及び地域ケア個別会議への医療・介護関係者の参画について
 - ②第2期委員への引き継ぎについて※次回協議会開催は、平成30年7月～8月を予定
 - (5) 閉会
- 9 配布資料
 - 【資料1-①】平成30年度東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会多職種研修会について
 - 【資料1-②】多職種研修会に関する<各団体の意見>まとめ
 - 【資料2-①】平成30年度(第2版)在宅療養ガイドブック作成案について
 - 【資料2-②】第2版・在宅療養ガイドブックに関する<各団体の意見>まとめ

【資料2-③】第2版・在宅療養ガイドブック企画案

【資料3】医療・介護関係者の情報共有（ICT等）について

【資料4】第1期協議会の実績について

【資料5】その他に関する事項

10 第7回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会の開催

(1) 出席者等の確認

・出席者15名、欠席者3名。定足数に達しており、会議は成立。

(2) 配布資料の確認

(3) 議題（要点のみ筆記）

① 議題1 平成30年度 多職種研修の内容について

【会長】平成30年度多職種研修の内容について事務局より説明をお願いします。

【事務局】資料1-①より、前回協議会の委員の方々に各団体の意見をいただくためにアンケートを実施した。内容については資料1-②にまとめている。その中でテーマとして多くあげられていたのが摂食嚥下・栄養、看取り、情報共有（情報内容やICTなどの伝達方法）という3つのテーマであった。認知症についても意見があったが、前回の協議会でも提案したように認知症初期集中支援チーム検討委員会が昨年12月からスタートしているので、認知症についてはこの委員会で検討していき、この協議会で報告させていただく流れとなっている。したがって、先程挙げた3つのテーマについて多職種研修で取り上げていくことがよいかと考えている。2点目の開催方法については、前回の協議会でも概ね年間3回程度が妥当ではないかという意見があった。今後の日程をふまえて、第1回目が概ね9月くらい、第2回目が12月くらい、第3回目が来年2月くらいで妥当ではないかと案を提案させていただく。開催時間については団体ごとに幅広く意見をいただき、研修ごとにこの職種には多く参加してほしいといったテーマにあわせた開催時間の検討をすることがよいかと思われる。9月くらいからスタートするとなると第1回の多職種研修の企画は、概ね今回で決めることができればと思う。第1・2・3回のテーマだけは決めて、第2・3回の詳細については次の第2期の協議会で検討していくというスケジュールを提案し、ご意見を頂きたい。

【会長】各団体の意見として①摂食嚥下・栄養 ③情報共有 ②緩和ケアの3つのテーマがよいのではないかと事務局の提案だがどうか。意見があればお願いします。委員の皆さんも宜しいようなので、①摂食嚥下・栄養 ②情報共有 ③緩和ケア その3つのテーマで今年度の多職種研修を進めていくことに決定したい。会場については事務局にお願いする方向でよいか。

【事務局】第1回を9月くらいの開催でよいということであれば、市役所のどこかを会場としておさえていきたいと思う。テーマの順番を決めていただきたい。

【委員】情報共有については決めることが多くあるので、遅めにしていきたい。

【会長】第1回が摂食嚥下・栄養、第2回が看取り、第3回が情報共有でどうか。

【事務局】問題なければ、続いて第1回を摂食嚥下・栄養で進めた場合、議題1の3「協議会としての企画案の検討」について意見をいただきたい。アンケートの結果を反映するのであれば、摂食嚥下・栄養のテーマに多く参加していただいた方がよいであろう職種の方が参加しやすい時間帯での開催を検討したほうがよいと思われる。

【委員】講師は日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックから来ていただきたい。

【委員】やはり歯科の先生に来ていただきたい。

【委員】歯科の先生方に参加いただくとなると時間が厳しい。

【委員】20時だと确实だが。

【委員】20時は難しい。20時開始だと21時には会を閉めないといけないので19時から開始となるが、そうするとヘルパーさんには遅くなる。歯科の先生方にも参加していただき、ヘルパーさんにも参加していただくということになると開始は18時半から20時半くらいが妥当か。日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック菊谷先生のスケジュールが空いていれば来て下さるのである。

【事務局】講師には、歯科医師会の北村先生にもご協力いただける。

【委員】講師は二人くらいがよいと思うがどうか。

【委員】日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック歯科衛生士さんも良い話をして下さる。

【会長・副会長】講師については、東久留米市歯科医師会委員へ調整をお願いしたい。

【事務局】第1回の開催方法はどうか。

【委員】講演がよい。質問は受けてもよいが、GWは時間的に難しい。事前に質問を集めておくと講演の内容にも反映してもらえるかもしれない。お二人に依頼するのであれば、講演メインがよい。

【事務局】9月あたりに今の内容で準備を進めていく。

【会長】第2回以降は次の協議会で詳細を詰めていく。任期満了の委員の方もぜひ研修会には参加いただきたい。

② 議題2 平成30年度 在宅療養ガイドブック作成について

【会長】事務局より参考の為に他市町村のガイドブックを用意したので、閲覧していただきたい。ガイドブックについて事務局より説明をお願いします。

【事務局】資料2-①参照 前回協議会で予算等について説明したが、

①官民協働作成はしない、広告は掲載しない

②40頁（表紙含む）程度/オールカラー印刷（A4）→手ごろな重さ

③Web用データ作成含む→インターネット上で閲覧できる要件

④数量：20,000部→部数よりも、内容を重視する。

⑤冊子を配布するだけでなく、説明の機会を伴うことが大切

という方向で進めていく。

ガイドブックについては4/15広報での周知以降、窓口にも問い合わせに来られる方が多く残部が少なくなっている状況である。

第2版のアンケート結果は資料2-②参照し、抜粋して報告する。

<冊子の目的に係ること>

①市民の医療に関するちょっとしたQ&Aを載せる、役に立つ内容。役立つ内容というのは幅広い要件となる。既に在宅療養を受けている人には、役に立たない内容になるかと思われる。この冊子は、相談先がわかることをテーマに作成したので、第2版はどこに重き（メイン）をおくかを検討する。

<情報量に係ること>

②情報内容が北多摩北部全体を掲載

③各事業所の理念や売りなど

④成年後見制度の内容を多く

⑤地域密着サービス（定期巡回・小規模多機能・グループホームなど）の内容を多く

⑥オムツの助成・高額医療・難病の窓口一覧が欲しい

⑦「東久留米市緊急情報シート」の添付

<見易さ・分かり易さに係ること>

⑧地図の掲載

⑨相談窓口一覧と地域包括支援センターを同一ページにする

⑩担当職種の写真

<その他>

⑪事業所の追加・修正のタイミング

⑫事業所名の記載について（法人種別の記入など）

上記の内容を受けて骨子をまとめた内容は、別紙資料2-③を参照して頂きたい。以上のような企画案で進めていくことに意見をいただきたい。その上で、今年度中の出来上がりに向けた事務局でスケジュール案を提案させていただきたい。別紙資料2-① 2「作成スケジュール（案）」を参照していただきたい。

【会 長】意見はあるか。資料２－①で集約されているので、問題ない。事業所名の記載方法について確認をする。

【事務局】法人種別も記載する方がよいか。個々に意見を聞くことは難しいので、協議会での方向を決めたい。重要な部分であるならば行数を掛けても記載した方がよいのではないかとも思うが、文字数が増えることにより字が小さくなるなどの問題もある。

【会 長】いらぬという意見が多い。事業所名だけ記載するというにすることにする。

【事務局】職種の写真の掲載についてはどうか。あった方が伝わりやすいのではないか。

【委 員】各職種の方がどのような仕事をしているのかを写真でいれるかどうか。

【委 員】現場の写真をいれるのか。

【委 員】実際にやっている仕事を見せるなら患者や利用者の写真が入る場合が多いので、プライバシーの問題等もある。イラストなら問題はない。イラストの得意な方をお願いするのはどうか。

【事務局】前は簡略化されたイラストだったため、伝わりにくかったように感じる。

【委 員】患者や利用者を入れるならイラストにし、専門職だけなら写真でもよい。

【委 員】専門職だけなら伝わらない。在宅療養の仕事内容の紹介となると患者のお世話をしているところの写真ということになるので、それはどうなのか。それならばイラストがよい。

【事務局】イラストでの職種案内で進めていくということによいか。

【会 長】それで進めていくこととする。

【事務局】緊急情報シートの添付の案については、別の予算で配布することができるので、今回は掲載しなくてもよいかと考えている。前回は、在宅療養相談窓口からの案でエンディングノートのようなものの掲載案があがったがどうか。

【委 員】載っていると活用できるのではないかと思うが、今回は皆さんからの希望がなければ掲載なしでよい。

【委 員】最近、歯科の訪問診療についての問い合わせが何件かあった。訪問診療の可否についての掲載を可能であればお願いしたい。

【委 員】歯科医師会の現状では、日常的に訪問歯科診療を行っているところはない。現状では、かかりつけ歯科医師に診てもらいたいなどの相談があれば対応している状況である。歯科医師会としての窓口はないが、歯科医師会の中で地域包括ケア委員会が立ち上がり、今後活動をしていく方向である。

【委 員】訪問歯科診療は行わない方針の先生方もいるので、その医療機関はできれば名簿から外してほしい。作成する上で対応できる医療機関、又は応える可能性があればよいが、可能性がない医療機関が掲載されていることでトラブルになることは避けたい。発行している市としても困るのではな

いか。掲載する場合は、往診の不可がわかるように○×等で表示してほしい。医師会では掲載希望のない医療機関は載せていない。

【事務局】窓口で市民からの問い合わせがあるので、車椅子での受診や認知症患者への対応についての記載をするのはどうか。

【委員】東京都医療機関案内サービス「ひまわり」を見れば、バリアフリー対応については掲載されている。認知症対応についてはわからない。認知症についてだけを見るものではないので、入れない方がよい。

【委員】バリアフリーについてはどうか？

【委員】バリアフリーはここに入れる必要はない。「ひまわり」の活用を。

【事務局】各事業所の理念や売りの掲載についての確認をしたい。職種の数や男女別ケアマネの有無などの記載の案が出ていたが、前は追いつかず、事業名のみとなった。通所でのお泊りの可否の記載は検討しているが、それ以外に特記事項を記載できる欄を作ったほうがよいかなどの意見をいただきたい。

【委員】直接、利用者が訪問介護や通所介護を見に行くということではなく、ケアマネが説明とパンフレット等で紹介をして選んでもらい見学をする。ガイドブックに記載するのは大変である。利用者の病状や健康状態もケアマネが把握しているべきなのでいらないかと思う。

【委員】理念や特色を一言くらい入れるということか。

【委員】西東京市のガイドブックには理念を書くところがあるが、理念を書くには結構な行数になるため、掲載されている全ての事業所が載せることは大変である。

【委員】すでに訪問看護は決められた枠の中で特色や得意分野を記載した。

【委員】この事業所では何が対応できるというある程度の項目が○×でわかり、特色と売りを各1行でおさめると数ページでおさまるのではないか。

【委員】各職種に任せてもよいのではないか。

【会長】行数と字数を決めてやるということでは、そのように進めていく。

【事務局】地図の挿入の仕方が決まると概ね最終的なページ数が定まる。どのように載せるのがよいか。

【委員】地域ごとはどうか。

【事務局】市広報でも市内のHPで利用できる地図がないため、できればデータで地図を取得し、介護福祉課で様々なことに転用できるように簡易的な地図を業者に依頼したいと思っている。今回のガイドブックはHPにも掲載したい。20,000部40ページで予算を取っているため、地図に力を入れると若干、部数が減ってしまう可能性はあるが、地図をしっかり活用できるガイドブック作成を重

視することで考えている。

【委員】予算面では問題ないか。

【事務局】問題ない。

【委員】見本で回覧している他市の地図には全職種が入っているが、そこから医療系だけピックアップすることなどもできるのか。そういう使い方もできるようにしておくのもよいのではないか。

【事務局】ガイドブックに載せる紙ベースでは難しいが、HP上で展開していく中ではそういうことが可能になるように作成するという事は考えている。

【委員】色分けするのはどうか。

【委員】地域別に全部表示するか、職種別にピックアップして表示するか。

【委員】入れてみないとわからない。

【委員】広告が入らないならば、地図が入られるのではないか。

【事務局】広告は入らないので、10ページの広告分が使える。

【会長】スケジュールでは6月に各団体に持ち帰り原稿を作成、2期の第1回の開催時に原稿提出期限の決定となっているので、委員変更がある場合は次期委員の方への引き継ぎ願いたい。

【委員】地域包括支援センターの業務内容については掲載されないのか？

【事務局】今回は相談窓口の下に連絡先を記載しており、相談先の中に含まれている。ページ構成で独立させて詳しい業務内容を掲載した方がよいということか。

【委員】それくらい大きく取り上げてもよいのではないかと思う。

【委員】(包括)通常のパフレットに比べれば少ないが、地域包括支援センターの案内と相談窓口一覧は別になっているため、ここがまとまるということか？

【委員】地域包括支援センターの役割をもう少し多く記載した方がよいと思う。

【委員】明治薬科大学の学生に協力依頼をする件はどうなっているのか。

【事務局】その件は、副会長から大学側へお話をしていただき、ご協力頂ける方向になっている。

【委員】その件は、経緯を委員の方に説明する必要がある。

【事務局】失礼しました。前回は会長にお願いしていたところでした。

【会長】前回の話では、明治薬科大学と社会事業大学と国立看護大学校の3つの大学の共同のサークルがあり、そこをお願いしてみてもどうかという話をしたが、頻繁に活動しているような雰囲気ではないため、副会長から明治薬科大学にお願いしてみるという話をいただいた。

【委員】明治薬科大学の薬局での会で理事長や関係者の方々と話す機会があり、今回の話を説明し、協力を依頼したところ理事長はじめ関係者の方には応じていただいた。委員の方々が良ければ、明治薬科大学の学生さんやスタッフの方々も協力してくださるとのことなので、この会で承諾いただければ

ば正式に市の方からお願いをする。この件を進めてもよいか。

【会 長】明治薬科大学の方々に協力をお願いすることでよいか。

【委 員】はい。

【会 長】ではそのような方向で進めていくこととする。

③ 議題3 医療・介護関係者の情報共有（ICT等）について

【会 長】議題3について、事務局より説明をお願いする。

【事務局】資料3を参照。患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われることを目的とする。

これまで、東久留米市医師会において医療と介護関係者が委員として参加する多職種ネットワーク委員会を設置し、情報共有について検討を重ね、現在、医療・介護連携情報システム「カナミック情報連携システム」を活用している（機関数36機関、付与端末58）。平成30年度より、この内容を東久留米市医師会から東久留米市が引き継ぐこととなる。実際の運用については、市の補助事業として東久留米市医師会が継続し、事業の課題検討については市が実施主体となる。このことから、今年度の東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会より、この事業について、関係機関と共に検討していきたい。

今後について①東久留米市医師会の多職種ネットワーク委員会の検討を引き継ぐ。②第2期の協議会より、専門部会「医療・介護関係者の情報共有部会（仮）」として設置していきたい。

③部会員は、協議会の委員が兼務して頂くことが望ましいものの、この内容について関心の高い人を別途選出することも可能としたい。④部会として、協議会とは別の日に開催する。

従って、次回協議会までには、部会員の選出をお願いしたい。後日、選出に関する書類を送付させて頂く。

補足になるが、関係者の情報共有について東京都でもワーキンググループにて議論されている。東京都の動向を注視し、検討していきたい。

現在は、全ての団体から選出していただき、委員の皆様が集まっていたが、専門部会については、全ての団体に参加していただく必要がないところもあるので、カナミックを使って情報共有をしている団体から部会員を選出していただくという形で進めていきたいと考えている。

【委 員】現在、カナミックを動かしてはいるが、使い勝手や稼働率などの検討が必要である。世の中の動向にも大きく影響しており、東京都の検討委員会がどうなるのかということもある。他のシステム利用を含めて部会、委員会で検討して、どのように活用していくかを決めていただきたい。それに対して医師会の方で補助を受けるという形で費用等についてはそれなりに検討して皆さんが使えるようなものを作っていけるようにしていきたい。今までやってきた中でカナミックとの契約の問題や

モバイルタブレット配布後、どのように使用するかを決めていなかった。契約上、やめたら返却下さいとなっているが、返却してもらっても困るので今後どうするのかということも決めていかないといけない。今年度はそういうところも含めて更に配るのか、やらないのか、費用をどこまで継続的に負担するのかなどを検討しないとイケない。情報提供では、北多摩北部地域の中の病院間の連携というものを公立昭和病院が中心となって作っていくということで進んでいる。

病院間、診療所間の情報共有ということで今年度は6医療機関、6診療所程度をモデルとしながら連携を作っていくため、今後も情報共有していきたい。東京都は東京都総合有料ネットワークを作って大きな病院間を結ぶ仕事を始めている。全ての大学病院や大病院が繋がっているわけではないが、徐々に情報共有ができていく。そういう情報を全ての介護の方と共有はできない。医療機関のネットワーク、医療と介護のネットワークを作り、そこで共有できるものとできないものを仕分けしながらネットワークを作っていくことが一般的である。うまくいっているところもあるが、活用されていない地域もある。北多摩地域では公立昭和病院が中心となって作っていくとしている。情報伝達がスムーズにいくことと手間がかからないようにしないとイケない。検討が必要なため、この1年で決めるのは難しい。そういう動きも考えながら連携して進めていくのか、東久留米市の中だけでの医療と介護のネットワークを先に構築して後で北多摩地域のネットワークとつなげていくのかというところを検討していかなければならない。

【会 長】栃木県は“とちまるネット”につなげて、MCS（どこでも連絡票＝どこ連）で連携している。MCSは使い始めて3年になるが、やり始めると「あれがないと・・・」という感じである。MCSを使って実際に独居の方が地震の時にMCSで連絡を取り合うというような防災訓練を試験的に行うということも予定されている。

【委 員】栃木県は“とちまるネット”を医師会が中心となって行っている。話を聞いているとしっかりしたものができつつあると思う。MCSを使っただけの医療介護の連携は非常によい。

【会 長】では情報共有については第3回多職種研修のテーマとして継続して検討していく。

④ 議題4 第1期 協議会の実績について（報告）

【会 長】事務局から説明をお願いします。

【事務局】資料4より抜粋して報告をする。第1期の実績ということで、平成28年5月25日に最初の第1回 在宅療養・介護連携推進協議会が開催された。その中で今後の課題を抽出するためにアンケートを実施し、アンケート結果より見えてきた課題を多職種研修のテーマとして取り上げ、ガイドブックの作成に繋げた。在宅療養相談窓口より実績報告があった。在宅療養シンポジウムは参加者も多く、盛況に開催された。認知症に関する3回が多職種研修会も開催された。委員の方々には多職種研修のファシリテーターのお願いやガイドブック作成にあたりご尽力いただき、感謝している。

【会 長】委員の方々からそれぞれ感想をいただきたいが、時間の関係上難しいので、このまま議事を進めさせていただく。その他について事務局より説明願う。

【事務局】①地域ケア会議及び地域ケア個別会議への医療・介護関係者の参画について
資料5より、包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、医療・介護・福祉の専門知識を有する者や、民生委員や地域の関係機関・関係者により構成される会議：地域ケア会議（地域課題の検討）や地域ケア個別会議（個別ケースの検討）の実施を地域包括支援センター等が主催して行っている。今年度も実施していくため、医療・介護関係者の方々にはケースごとに声かけをさせていただくので、ご協力を願いたい。尚、医師会・歯科医師会・薬剤師会の先生方には、これまで通り、地域包括支援センターのエリア毎に担当いただいている先生へ声をかけさせて頂く。今年度担当の先生をお教え頂きたいとお願いする。

②第2期委員への引き継ぎについて

第1期の委員の皆様におかれましては大変お世話になりました。第2期委員へ引き継ぎとして事務局より3点連絡させていただく。①第1期の実績を（議題4）を、次期委員へ引き継ぎいただきたい。②多職種研修会（議題1）に向けた検討会の日程調整のため、事務局から次期委員へご連絡させて頂くことを引き継ぎ願いたい。③ガイドブック（議題2）の各団体原稿についても、第1期と第2期の委員の方々を中心にご検討頂くようお願いする。原稿提出の締切は、9月上旬を目安とし、次回協議会で決定していきたいと考えている。

【会 長】今の説明について質問はあるか？

【委 員】3師会には依頼文を送るのか？

【事務局】送る予定である。

【会 長】第2期の1回目の協議会は7月から8月を予定している。

これを以って第7回東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会を終了させていただく。