

第2期 第3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2期 第3回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会
- 2 日時 令和元年5月30日(木) 午後5時半から7時
- 3 会場 東久留米市役所7階 703会議室
- 4 出席委員 石田委員、石塚委員、石橋委員(副会長)、稲田委員、井上委員、大坪委員、上遠野委員、久山委員、齋藤委員、鶴岡委員(会長)、時任委員、中島委員、西村委員、藤井委員、降矢委員、宮崎委員 以上16名
- 5 欠席委員 岡野委員、田野委員、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、秋山健康課長、森田障害福祉課長、原田地域ケア係長、大川主任、柴田主任
- 7 傍聴人 1名 オブザーバー 4名
- 8 次第 第2期 第3回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会

(1) 報告及び議題

- 報告1 在宅療養ガイドブックの配布について
- 報告2 在宅療養シンポジウム(3/22)実施報告
- 報告3 ①医療・介護関係者の情報共有(ICT等)専門部会について
・多職種研修会(2/14)実施報告
②24時間診療体制確保部会について
・多職種研修会(2/19)実施報告
- 議題1 今年度の事業計画(案)について
①今年度の多職種研修会開催計画の決定
②年間計画について

(2) その他

- ①東久留米市地域ケア会議について
- ②次回協議会開催は、令和元年10月予定

9 配布資料一覧

- 【資料1】報告1 東久留米市在宅療養ガイドブックについて
- 【資料2】平成30年度 東久留米市在宅療養シンポジウムアンケート集計結果
- 【資料3】平成30年度 医療・介護関係者の情報共有部会(報告)

【資料4】平成30年度 24時間診療体制確保部会（報告）

【資料5】議題1 今年度の事業計画について

【資料6】平成31年度 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会スケジュール（案）

【資料7】平成28年度 課題検討アンケート結果

【資料8】平成31年度 東久留米市地域ケア会議 関連図

10 第2期 第3回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会の開催

（1）報告及び議題

① 報告1 在宅療養ガイドブックの配布について

【会長】報告1 在宅療養ガイドブックの配布について事務局より報告を願いたい。

【事務局】資料1より報告する。3月上旬に10,000部の納品があり、3月22日在宅療養シンポジウム（在宅療養相談窓口主催）で配布を開始した。配布先は、東久留米市在宅療養相談窓口、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、市内・外医療機関（東久留米市歯科医師会・薬剤師会・医師会含め）163機関、市内介護事業所110機関、市内・外訪問看護事業所17機関、地域活動栄養士会、社会福祉協議会、多摩小平保健所、民生委員、希望のあった自治会である。また、市介護福祉課、各地域包括支援センター、在宅介護支援センター、地域センター、地区センターに設置しており、HPへの掲載も行なった。残部は8,400部となっている。今後の予定としては、地域包括支援センター あんしん生活調査（75歳以上・独居の約900世帯を訪問する事業）で個別配布を予定しており、介護福祉課等主催の事業においても、順次配布（地域ケア会議等）していく。さらに、現在の設置場所以外に設置可能な場所へ配布する手段についても検討していく。ここで、各委員よりガイドブックについての感想をいただきたい。

【委員】事業所も分かりやすく、前回よりも見やすくなった。今後のあんしん調査で配布していく。

【委員】地図が分かりやすく、職種ごとに色で識別できるので紹介しやすい。

【委員】連絡先が掲載されており、問い合わせ時や説明時に活用できるようにしていきたい。

【委員】色合いが柔らかくてよい。内容もシンプルかつ情報量が適切であり、コンパクトに説明できる。

【委員】文字や語句の説明も的確でよい。各職種の特徴が記載されていてよい。

【委員】他の職種について説明する際に使いやすい。

【副会長】見やすく、カラフルで分かりやすくてよい。説明側にとっては情報量が適切であるが、一般の方が読むには若干、文字が多いように感じる。今後は、読み物のような字や空間が

大きく、絵をたくさん取り入れたものを考えるなどの工夫が必要かと思う。

【会 長】設置場所（配布先）について意見をいただきたい。

【事務局】不足している場合は、介護福祉課へ取りにきていただきたい。

【委 員】北多摩北部の病院へは送付したのか。

【事務局】各病院の医療連携室へ送付している。

【副会長】医師会で沢山もらいたい。

【事務局】承知した。

② 報告2 在宅療養シンポジウム（3/22）実施報告

【会 長】報告2 在宅療養シンポジウム（3/22）実施報告について、中島委員より報告を願いたい。

【委 員】資料2より報告する。家族、ケアマネや医療福祉職などと自分の「人生会議」について話しておくことの必要性や住み慣れた地域や自宅でさいごまで自分らしく暮らすことを主軸とした講演とけんちの里 指定居宅介護事業所の米山主任ケアマネジャーとの座談形式でシンポジウムを開催した。自分が望めば自宅でさいごまで過ごせることを知ってよかったという意見がありながらも、独居や老々世帯であること、住環境（エレベーターの有無）等で、自宅でさいごまで暮らすことは難しいと感じたという意見もあった。今年度のシンポジウムは令和2年3月19日に開催を予定している。内容等の詳細は決まっていないので、検討していく。

【事務局】市民の方がケアマネの話聞く機会はあまりないため、とても関心を持たれたように感じた。地域でケアマネの話聞ける機会を企画してほしいとの提案があった。民生委員の高齢部会の方々からケアマネの話聞きたいとの要望があり、福祉総務課が仲介し、6月17日に行われることとなっている。

【委 員】今年度のシンポジウムの企画について、ケアマネ、デイサービス等、他の職種の方からもご意見をいただきたい。

③-① 報告3 ①医療・介護関係者の情報共有（ICT等）専門部会について

【会 長】報告3 ①医療・介護関係者の情報共有部会（ICT等）について事務局より報告を願いたい。

【事務局】資料3より、医療・介護関係者の情報共有部会について報告する。

第1回・第2回については前回の協議会で報告済のため、今回は第3回平成31年2月14日に開催した部会について報告する。

（1）ICTを活用したネットワークを構築する具体的な取組については、MCSの導入に関

する準備の進捗状況において各医療・介護の事業所へ登録の意向や管理者の有無を確認中であること、平成31年4月以降の運用開始にむけて準備中であることを確認した。

(2) 運用の名称については、前回の協議会で「東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会 医療・介護連携ネットワーク」とし、通称名称を部会で決めることとしていた。部会の中で、通称名称は「るるめネット」と決定したので報告する。部会終了後、市産業政策課へ「運用ポリシー」表紙のるるめちゃんのイラスト使用申請をし、許可を得ている。

(3) 研修に関しては、運用開始してからの課題解決のためにも実施の必要性があるとの意見であった。

次回の部会は、令和元年7月頃を予定している。

また、実施済の研修会について報告する。平成31年2月14日に「医療・介護連携ツールの活用術～MC S活用の実際～」を開催し、75名が参加した。会長の鶴岡先生・公立昭和病院の松村先生を講師に招き、MC Sの実際の活用について講演いただいた。続いて最新の進捗状況について副会長より説明をお願いしたい。

【副会長】 MC Sの参加状況は資料3 医師会作成資料のとおりである。医師会HPよりるるめネットにつないで、運用ポリシーや各種書類等が取れるように準備している。参加意思確認・利用申込はまだ少ない状況である。管理者登録も現時点でできる状況になっている。対象者個人のグループを作成するにあたっては、医師の許可が必要であるが、いない場合には医師会へ連絡し、管理者をだれにでも委託することが可能であるので、連絡をいただきたい。自由グループについてもすでにリハ職・順天堂大学褥瘡のグループとのリンクの話をしていただいているが、他に作りたいグループがあれば、医師会事務局へ連絡していただきたい。その他、不明点、質問等があれば、医師会事務局まで連絡をいただきたい。すでに動き出しているのでぜひ活用していただきたい。

③-② 報告3 ②24時間診療体制確保部会について

【会 長】 24時間診療体制確保部会について事務局より報告を願いたい。

【事務局】 資料4より報告する。第1回については前回の協議会で報告済のため、今回は第2回平成31年3月18日に開催した部会について報告する。

24時間診療体制を構築する具体的な取組については、今後の課題を整理する目的で主治医副主治医制の可能性・訪問看護ステーションのグルーピング化の可能性・薬剤師の臨床能力の向上性などのアンケートを医師会・訪問看護ステーション部会・薬剤師会で実施した。また、上記内容をもとに各団体で話し合いの場を持ち、次回9月に開催予定の部会で意見をもち寄り、今後の連携体制について検討していく。

医療・介護関係者の情報共有に関する研修に関しては、平成31年2月19日「なぜやるの人生会議、どうやるのACP？」のテーマで、白十字訪問看護ステーション中島朋子看護師と石橋クリニック石橋幸滋医師を講師に多職種研修会を実施した。「もしバナカード」を使用したグループワークを行い、実践的な研修となった。

【副会長】 医師会は今年度5月に24時間連携について研修会を行なった。訪問診療を実施していない医療機関や先生方にどのように参加していただくかについて話し合った。開業医の先生方が在宅医療に参加する際に、24時間体制について心配される先生方が多いため、心配を減らす方法を検討していく。医師会の中で、副主治医制のように主治医をサポートする体制を整えるなどの検討もしている。しかし、医師だけで動くことは大変であるので、訪問看護部会にも協力をお願いし、どのように連携するとお互いに負担が少なくなるのかということをお話したい。実際に取り組んでいる先生からは高度なことをやろうとすると大変だが、多くの方は高度なことを望んでいない場合が多いので、十分取り組めるのではないかと声を聞かれるので、今後取り組もうと考えている先生方にもお伝えしたい。また、24時間診療体制で動いていく上で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の協力も願いたい。このようなことも含めて、今後、どのように進めていくのか市全体で検討していきたい。

【会 長】 報告事項は以上である。

④-① 議題1 ①今年度の多職種研修会開催計画の決定について

【会 長】 続いて、議題1 今年度の事業計画（案）について事務局より説明を願いたい。

【事務局】 資料5より報告する。多職種研修会の開催内容については、年度当初にある程度決めて、協議会での合議後に順次実施していきたい。

平成28年7月に実施した「課題検討アンケート」の結果、“各団体で研修を開催しているが、医療と介護の協働による企画は多くない”との現状があったため、ニーズの多いテーマから（認知症65%、摂食嚥下45%）協議会主催で多職種研修会を開催した。

まずは、各研修開催後に各機関で研修内容をどのように活用しているかを各委員より聞きたい。他の団体主催の研修会は、東久留米市歯科医師会主催「効果的な口腔ケアについて」、認知症疾患医療センター主催「認知症に関する事例検討」の企画がある。また、平成30年度事故報告集計結果も含めて、研修会の内容を検討していきたいと考えている。

【会 長】 では、研修後に各機関において研修内容がどのように活用されているかと今後行いたい研修会の内容についてお聞きしたい。

【委 員】 研修参加者が事業所で資料を回覧しているが、完全に周知できていないことが課題である。

【委員】 昨年の摂食嚥下の講演会では、現場のヘルパーも参加した。現場のヘルパーが参加できる場が少ないため、みんなで学べる場を企画していただきたい。事業所だけで先生をお呼びすることは難しいので、誰でも聞けるという研修会が開催されることはありがたい。また、認知症のケースに関しては、現場で苦慮することが多く、さまざまな事例があるため、具体的な話をしていただける場があれば、また参加させていただきたい。

【委員】 摂食嚥下の研修後、事業所で話題になり、話し合った。グループワークでさまざまな職種の方々と話し合い、顔の見える関係が構築できたように感じたため、今後もそのような形式でやっていただきたい。

【委員】 研修会に参加することで一つひとつのことが知識となり、利用者に役立てると思われる。昨年のケアマネアンケートで、医療に関する多職種連携の機会の不足・最低限の医療知識の取得という2点が課題として挙げられた。ケアマネの医療連携部会においても今年目標としては、医療職への要点をまとめた伝え方と最低限の医療知識の習得することとしている。そこにプラスできる研修があったらよいと思う。

【委員】 時間的な問題もあり、参加者は少ないが、参加者は事業所へ持ち帰り、全体に周知している。認知症の研修をやってほしい。直接先生の話聞く機会を作っていただくことはありがたい。

【委員】 参加者個人の知識になることが多いので、全体に周知できるようにしたい。摂食嚥下に関しては参加率もよく、継続的にやっていただきたい。

【委員】 昨年度はMC Sの活用について話し合い、利用を進めている。利用登録がないところが多いので、今年度もMC Sに関しては繰り返し研修を実施して、登録数を増やし、活用を進めていきたい。

【委員】 各事業所で参加したい研修に参加している。事業所の話を見ると、医療より介護、介護の中でも初歩的な研修に興味を示す傾向がある。理由としては介護の離職率が高く、毎年新人の職員が採用されることが考えられる。

【委員】 参加した職員が施設に持ち帰り、当施設で不足している点を課題として全体で検討している。摂食嚥下の研修会後、訪問歯科の先生への積極的な質問や問い合わせを行うなどプラスになっていると感じている。また特養としてこれから先は終末期の看取りについての課題がある。職員の考えにも違いがあり、考え方やアプローチの方法について実際の看取りが決まった段階で介護側はどのような看取りを行うかなどについての話を聞きたい。

【委員】 多職種共通で同じ研修を受けることが大切である。

【委員】 地域の栄養士が少ないため、健康課の協力をいただき、訪問指導を勧めているが、

地域の栄養士を増やしていくことが今後の課題である。摂食嚥下の研修をもう一度聞きたい。

【委員】訪問看護部会では年に1回研修を行なっているため、多職種連携の研修会への参加は全体的に少なく感じる。また、講義を聞くだけより実際にグループワークなどをして、連携を取れるような研修会が面白いと思う。摂食嚥下の講演会では、契約しているグループホームのスタッフにも参加していただき、その後のケアに活用されているのでよかった。

【委員】研修内容は所内でも回覧・周知している。相談窓口としても昨年2回「病院と地域の顔の見える関係づくり」をテーマに多職種研修を開催した。2回目では多摩北部エリアの13病院のスタッフ30名に参加していただき、地域のケアマネなどとの多職種でのグループワークにより顔の見える関係を作っていたことは成果があったと感じている。近隣の病院のスタッフからも「あの研修はよかった」との声を多数いただき、病院側も地域との連携を望んでいることを感じた。今後も医療と介護の連携強化を進めていきたい。

【委員】グループワークでの研修は顔が見える関係が作れてよかった。病院全体への周知を心がけたい。

【副会長】時間的な問題（平日の夜）で、十分な時間が取れないかつ何回も同じ研修を開催するわけにもいかないため、研修の効率化・個別化するなどの検討や研修内容を画像化・動画化するなどで知識伝達を図っていくことが必要である。また、知識伝達ではなく、顔の見える関係をつくるための研修も新たに考えていかなければならない。地域で介護に携わる方や携わりたいとしている方などへの呼びかけや民間の活用なども考えていきたい。

【会長】研修会の活用については全体に周知されないところもあるということと、テーマによってグループワークが顔の見える関係づくりになっているとのことであった。

【事務局】他の団体主催の研修会があるので、お話いただきたい。

【委員】ケアマネ向けに6月4日に「効果的な口腔ケアについて」研修会を行う。咀嚼力の改善とスムーズな嚥下のためには、効果的なオーラルケアが重要であり、ケアマネがプランを立てる時に歯科的なスキルを上げて歯科医を紹介していただくと治療・ケアに入っていくやすい。なかなか患者を共有することができないため、MCSを活用していきたい。口腔の需要もあるため、介護にしっかり関わっていかなければならないと考えている。

【委員】認知症疾患医療センターも11月頃に認知症に関する事例検討の研修会を企画している。

【事務局】事故報告について報告する。初めて平成30年度に事故報告を集計した。事故報告は事業所の所在地の区市町村及び利用者の住所地の区市町村へ報告すると厚労省が定めている基準省令である。内容としては、都が定める介護保険事業等における事故発生時の報告取扱

要領標準例を基に各市町村で報告の取扱要領を定めている。東久留米市ではこの要領を定めるとともに、報告の取扱いについても定めており、事業所からはそれに基づいて届け出されている。さまざまな事故がある中で事業所内の記録のみで終わらせるか、市へ届け出をするか判断に迷う場合は、電話にて市担当に問い合わせるようにさまざまな機会に伝えている。また、事業所へ出向いて運営を確認する実地指導で事故報告の綴りを確認し、報告すべき内容が届け出されていない場合は、提出を指導している。集計結果については、資料5関係のとおりである。事故報告の結果に基づいて多職種研修等の検討課題の参考にしていきたい。

事故内容の中で一番多いのが、転倒であったので、例えばリハビリテーション専門職と連携した研修が企画できる可能性があるのではと思います、報告させていただいた。委員の方の意見の中では、認知症・摂食嚥下・MCS・看取り・転倒防止というテーマが出ていた。どのテーマにするかであるが、情報共有部会でMCSの研修を2回開催する予定との話があったので、まずは、MCSの研修を開催する。そして、看取り・転倒防止の研修を行う。認知症については、認知症疾患センターでの研修があるので、そこで開催するのがよいと考える。摂食嚥下は歯科医師会主催の研修があるので、次年度以降の企画でよいのではないかとと思われる。

【会長】MCS・看取り・転倒防止の研修を行うことでよいか。

【副会長】転倒防止については、医療安全の中に入れるのはどうか。

【委員】誤薬についても入れてほしい。

【委員】感染症予防についても入れてもよい。

【事務局】医療安全については多様な内容で考えていくので、ご協力いただきたい。

④-② 議題1 ②年間計画について

【会長】年間計画について事務局より説明を願いたい。

【事務局】資料6より説明する。平成28年度開始時に課題の抽出と対応策について検討するために、課題検討アンケートを実施し、それをもとに協議会を運営してきたが、開始より3年が経過したため、PDCAサイクルで対応策の検証を兼ねた課題抽出を行なっていきたい。協議会では、地域支援事業の中の(ア)～(ク)に基づき、事業を進めている。(ア)地域の医療・介護の資源の把握では、在宅療養ガイドブックを作成し、リストとマップ化を進めている。また、24時間診療体制確保部会で各団体のアンケートを収集しているので、活用していきたい。(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討については、この協議会の開催が該当する。今年度は、5月(本日)・10月・2月の全3回の開催を行ない、2月～3月にアンケートを実施していきたい。(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進では、24時間診療体制確保部会を行なっており、(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援

では、MCSをスタートさせ、入院時連携情報シートも動き始めている。(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援については、「在宅療養相談窓口」を設置している。(カ)医療・介護関係者の研修では、協議会で多職種研修を行なっている。(キ)地域住民への普及啓発では在宅療養ガイドブックの作成とHPへの掲載を行ない、在宅療養シンポジウムを開催している。

(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携については在宅療養相談窓口での他市連絡会を行なっている。したがって、今年度も資料6に記載のとおり進めてよいか。

【委員】よい。

【事務局】資料7は前回のアンケート結果である。次回までに内容を確認し、検討の内容や意見を考えてきていただきたい。

(2) その他

① 東久留米市地域ケア会議について

【会長】その他について事務局より説明を願いたい。

【事務局】資料8の地域ケア会議の関連図であるが、地域ケア会議の中にはさまざまな会議体がある。一人のケースを取り上げる地域ケア個別会議とそれらを集積して全体で検討する地域ケア推進会議(第2層協議体)がある。これらの中で在宅療養に関するケースを事務局やセンター長会に挙げてこの協議会に出す場合もあるが、ご協力をお願いしたい。また、各医療機関・介護の事業所の方には、地域ケア個別会議や地域ケア推進会議への参加をお願いするところがあると思うが、ご協力いただきたい。

② 次回協議会開催について

【事務局】次回の協議会は10月を予定している。

【会長】以上で第2期 第3回東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会を閉会する。