

第5期 第1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5期 第1回 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会
- 2 日時 令和6年10月10日（木）午後7時から午後8時30分まで
- 3 会場 東久留米市役所7階 704会議室
- 4 出席委員 石塚委員、石橋委員（副会長）、稲部委員、高岡委員、鶴岡委員（会長）、富永委員、中島委員、檜垣委員、平林委員、藤盛委員、降矢委員、堀委員、三輪委員、茂木委員、森谷委員、山中委員、湯原委員 以上17名
- 5 欠席委員 五明委員、佐々木委員 以上2名
- 6 オブザーバー 新妻健康課長、櫻井保険年金課長
- 7 事務局 中谷福祉保健部長、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 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会の運営等について

議題2 今年度の多職種研修会について

議題3 「在宅療養ガイドブック」及び「わたしの覚え書きノート」の更新について

（3）その他

（4）閉会

10 配布・参考資料一覧

【資料1】 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会設置要綱

【資料2】 令和6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

【資料3-1】 今年度の多職種研修会について

【資料3-2】 第2回多職種理解を深める会アンケート結果

【資料4-1】 在宅療養ガイドブックの更新について

【資料4-2】 在宅療養ガイドブック構成案

【資料4-3】 「協議会の活動について」 ページ改定案

【参考1】 第4期 東久留米市在宅医療・介護連携推進事業実績

11 会議録（要点のみ筆記）

（1）開会 （省略）

(2) 議題

議題1 東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会の運営等について

(1) 自己紹介 (省略)

(2) 会長・副会長の選任について

会長：鶴岡委員、副会長：石橋委員

【会 長】次第1 (3) 本協議会の運営についてということで、事務局より説明願う。

(事務局より【資料1】、【資料2】、【参考1】に沿って説明)

【会 長】今年度における本協議会の進め方について説明があった。この件について何か意見や質問があるか。

(特になし)

【会 長】続いて、次第1 (4) 各専門部会について、ということで、本協議会では医療・介護関係者の情報共有 (ICT等) 専門部会、24時間診療体制確保部会の2つの専門部会を設置している。専門部会については会長が必要と認めたときに置くことができると規定されており、特に意見がなければ、第5期についてもこの2つの部会を設置したいと考えている。部会の設置について、委員に承認を得たいと思っているがいかがか。

(異議なし)

【会 長】それでは第5期も2つの部会を設置する。

議題2 今年度の多職種研修会について

【会 長】続いて、次第2の今年度の多職種研修会について、事務局から説明願う。

(事務局より【資料3-1】に沿って説明)

【会 長】事務局から説明があった1. 実施済みの多職種研修会について、委員から報告をお願いしたい。

(委員より【資料3-2】に沿って報告)

【会 長】続いて、2. 実施予定の多職種研修ということで、認知症疾患医療センター主催分から説明願いたい。

【委 員】今年度の認知症疾患医療センター主催の多職種研修は、認知症の早期発見と予防について講義を行う。講師は2名で、私からはMMSEの検査についてと認知症の初期についての講義を行う。富田医師からは予防についての話題が主で、9月の末の認知症予防学会で挙がっていたトピックスや、世界的な医療ジャーナルのランセットにこれまでも2回ほど認知症のリスク因子について発表されていたが、今年第3回目として新しい内容が盛り込まれてきたので、その話を

組み込んで講義を予定している。その後にグループワークを実施する予定である。

【会 長】続いて、東久留米市在宅療養相談窓口主催分について説明願う。

【委 員】第3回多職種理解を深める会は病院の機能・つなぎ方ということで、前田病院の田中ソーシャルワーカーにご講義いただく予定になっている。グループワークではゲームでACP体験ということで、出席者で「もしバナカード」や、「どせばいい？カード」を利用しながら、実際に自分もゲームを行い、どのように感じるか、どんなふうを考えているのかを話し合うことを予定している。

12月多職種研修のテーマは精神科へのつなぎ方・連携のポイントとし、山田病院の医療連携・相談室の方々に講師を依頼しており、今年度新しくなる精神科連携ガイドブックなどを使用してお話をいただく予定としている。こちらは完全オンラインで実施する。夜間だとなかなか見ることができないという声もあったため、今回は別日で日中に録画配信も行う。

これらとは別に、精神科との連携について、東久留米市での現状として久留米ヶ丘病院の方に多職種理解を深める会でお話しいただきたく、ご相談しているところである。

【会 長】最後に協議会主催分について、事務局から説明願う。

【事務局】前回の協議会でも多職種研修の意見として、事務局から意思決定支援ガイドライン等の情報提供をさせていただいた。昨年度、東京都社会福祉協議会主催で行われた成年後見制度推進機関フォローアップ研修の中で、法テラスの弁護士の方から意思決定支援ガイドラインの考え方の説明や、参加者がカードゲームを使って意思決定支援について考えるような話しがあった。研修を行うとすると時間が長くなるので日中開催を考えており、次年度の前半の方で企画したいと考えている。

【会 長】前田病院、在宅療養相談窓口、事務局から多職種連携研修会についての説明があった。この件について、何か質問や意見はあるか。

【会 長】実施済みの多職種研修の報告にあった、ストローで呼吸が苦しくなる体験というのは具体的にどのようにやるのか教えていただきたい。

【委 員】COPDの患者は最後溺れるような呼吸になる。ストローを咥え、つまみながら呼吸をして、吸う方と吐く方でどちらが辛いのかという体験をしていただく。軽くつまんだ時よりも、強くつまんだ時の呼吸のほうが大変である。COPDの患者は呼吸するだけで多くエネルギーを使うので痩せていくが、その呼吸の辛さを再現できる実習である。

【会 長】他に意見等はあるか。

(特になし)

議題3 「在宅療養ガイドブック」及び「わたしの覚え書きノート」の更新について

【会 長】続いて次第3の「在宅療養ガイドブック」及び「わたしの覚え書きノート」の更新について、事務局に説明願う。

【事務局】資料4-1、4-2、4-3に沿って説明させていただく。資料4-1の第5版東久留米市在宅療養ガイドブックの更新について、本日協議会で内容の検討を行い、各団体に作成依頼をさせていただく。概ね11月末に締めさせていただき、次回の協議会で内容を決定して、今年度末の3月に完成というスケジュールになっている。

2点目に事務局改訂案について、現行の第4版ではガイドブック3ページから4ページの「在宅療養生活に向けた相談の流れ」部分の改訂を行った。日ごろ（健康なとき）から相談しようの部分や、相談の流れについて整理した内容に改訂している。また、51ページの協議会の活動についての内容の更新を行った。

今回の検討事項としては、38ページから40ページ及び別冊の「わたしの覚え書きノート」の内容についてと、51ページの協議会の活動についてのページとなっている。こちらについては資料4-3として事務局案を作成したので検討いただきたい。次に資料4-2が冊子の全体構成となっている。網掛けをしている「わたしの覚え書きノート」や協議会の活動についての部分を検討事項としているが、それ以外のページ等についてもご意見を伺いたい。

【会 長】事務局より在宅療養ガイドブックの更新について、これまでの経緯と今回更新分のところまで説明があった。これについて意見や感想、また、ガイドブックを使っている中での改善案をいただきたい。

【委 員】まずは「わたしの覚え書きノート」について、中面に介護費用の項目があるが、このうち1つのみしかチェック出来ないようにも見て取れる。他の箇所には「複数回答の場合もあります」という記載があるため、ここはどうなのかが気になった。

次にガイドブックそのものについて、文字数がどうしても多い印象がある。何か文字を減らせる手立てがあればと思った。

【委 員】このガイドブックは連携室の方に置いてあるが、今まであまり使う機会が無かった。誌面ではサービスのことなどが掲載されているので、外来患者からこの辺に何があるのかなどの問い合わせに活用していきたいと思っている。

【委 員】当院ではいろいろな場所にガイドブックを置くようにしており、多くの方に手に取っていただいている状況である。

ガイドブックへの意見は、3ページ目に「わたしの覚え書きノート（P. 38）を活用しましょう」と記載があり38ページから40ページにこの「わたしの覚え書きにノート」が掲載され

ているが、もう少し手前にあってもいいかと思うので検討いただきたい。当院では、現在3ページのところに、別冊の「わたしの覚え書きノート」を挟んで配架している。手に取った市民のたちが38ページのところを改めて見ていただければいいなと思いながら、もう少し真ん中あたりに「わたしの覚え書きノート」を位置づけてもいいのかなと思っている。

【委員】別冊の「わたしの覚え書きノート」と合わせて、ピンクの色味が柔らかくて温かい色で、他市の方からも好評をいただいている。

ACPサイクル（自分で考える、話し合い共有する、書き留める、見直す）の図を38ページの説明書きのところにに入れてみてはどうかと思う。そうすることで説明を行うケアマネジャーや訪問看護師等に活用していただきやすいのではないかな。

2点目として、文字が多いというご意見もあったが、現在のガイドブックにはグループホームが掲載されていない。小規模多機能等と重なるところが多いので、同じページを活用するような形でグループホームを掲載してはどうかと思った。

【委員】地域包括支援センターでは、このガイドブックを新規の方の相談時や、毎年75歳以上の方のところにあんしん生活調査として訪問時にお渡しすることで活用している。確かに文字数は多いが、他の自治体より情報量も多く具体的な内容であるということは、良い部分であると思っている。意見としては、皆さんそれぞれのサービスにどれぐらいの費用がかかるのかを気にされる方が多いので、Q&Aのような形で情報があるといいと思う。

「わたしの覚え書きノート」も活用している。なかなか自分の最期のことや希望については家族と話ができない方が多いので、家族との話し合いのきっかけとなるようお伝えし、お渡しするようにしている。

【委員】ガイドブックについては、制度自体が煩雑になっていたり、サービスが増えていたりする中で致し方ないこととは思うが、情報量が多くなっている印象を受ける。近いうちに介護と医療で分けるなどの手立てが必要ではないかと感じている。また、いつまで紙面での発行を続けるかという議論も今後必要になってくるのではないかなと思う。

ヤングケアラーという言葉もあるが、若ければ若いほど紙面ではなくスマホで調べることが予想される。今年度の改訂はこのまま進むと思うが、いずれそのような話し合いが必要になるだろうと第4版を振り返って感じたところである。

【委員】まず、「わたしの覚え書きノート」については、普段の業務で認知症の方々と関わる中で、これが事前に分かっていたらという内容が網羅されているので、活用されればスムーズにサービスに当たれると感じた。

ガイドブックに関しては、私が勤務しているデイサービス併設のカフェに配架している。カフ

エのお客様で身内や自分自身にそろそろ介護が必要になってきたという方がおり、その際、ガイドブックの裏表紙に記載のある地域包括支援センターや、在宅療養相談窓口を紹介している。第4版の改訂では、3ページの「日ごろ（健康なとき）から」というところが追加され、何も知らない方が見てもわかりやすくなったと思った。しかし、その中の「まずは相談しましょう」の箇所にある相談先は、全く知らない方からすると、在宅療養相談窓口や地域包括支援センターとは何だとなり得るので、裏表紙に繋げる注釈等があってもいいのではと思った。

【委員】私の所属している事業所がサービス型高齢者住宅内にあり、そこでガイドブックを配架していた。要介護認定がまだ出てない方も入居しており、ご自身に心配ごとが出てきた際に手に取っていく方がいらっしゃった。内容については、サービス型高齢者住宅や有料老人ホームについても記載があるとよいと思った。

【委員】まず在宅療養ガイドブックについては、版が更新されるタイミングにタイムラグがあるため、閉鎖された事業所が掲載されていたり、移転や名称変更が未反映であったり、地域包括支援センターにランチが追加された情報が掲載されていないなどがある。そのような修正の追いついていない点が今後の課題になると感じている。ケアマネジャーとしては使いやすいので、新規の方の訪問時には市の介護保険のガイドブックと共に持参している。

「わたしの覚え書きノート」は、裏ページ下部の「このノートがいざという時に～」の記載が小さくて人目に触れない可能性があるので、表面の氏名の下に大きく記載してもいいのかと思う。市の救急情報シートは冷蔵庫に貼るタイプのため、それと一緒に貼っていただけるとありがたいが、一緒に冷蔵庫に貼るのは難しいかもしれない。市町村によっては冷蔵庫に入れる筒を配布しているところもあるので、それと一緒に入れるのも分かりやすい方法の一つだと思う。いずれにしても、保管場所については分かりやすくできればと感じた。

【委員】栄養士として自主活動のグループを訪問して、低栄養予防について話をすることがある。ガイドブックを持参して、23ページを見ていただき、たんぱく質摂取の説明をしている。自主活動グループの方たちは真面目で、惣菜や弁当を買うことがいけないことのような印象を持つ方もいらっしゃるが、大変な時は惣菜をうまく使うことを助言している。ガイドブックには配食事業所も掲載されているが、刻み食やアレルギーに配慮してもらえることもあるので、まずは食べることが大事と考え、こういったものを活用するのはいいことと説明をしている。

【委員】リハビリ職が関連する部分として在宅療養ガイドブックの21ページや29ページがある。私は主に通所リハビリを担当しているが、利用者の中で、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が具体的にどういうリハビリをしているか理解している方は少ないと思う。在宅で訪問リハビリを受けている方になると、職種別の内容を理解している方は更に少ない印象である。そのた

め、このようにガイドブックの中に職種の違いをまとめてあると自分たちも説明しやすく、利用者もこれを見て理解しやすくなっていると感じる。

【委員】患者にはケアマネジャーからある程度説明があった上で訪問看護の導入をしており、今までこのガイドブックを使う機会が少なかった。これからは説明の際にはガイドブックを活用していきたい。訪問看護のページで、訪問看護の導入やどんなきっかけで始めていいかが分からない方がいるかも知れないので、例えばQ&A等で分かりやすくていいかと思う。また、新しい訪問看護ステーションが増えているがガイドブックの情報は更新されていないので、更新のタイミングを決めていただきたいと思った。

「わたしの覚え書きノート」に関しては、訪問看護で活用している。これからどうしようと相談を受けた時に、ノートを紹介して利用いただいている状況である。

【委員】ガイドブックの18ページに薬剤師会関係の訪問可能薬局が掲載されているが、近年在宅訪問を始める薬局が増えている一方で、閉店した薬局もあるので表の更新の協力をしたいと思っている。もう一点は文言変更についてで、表の名称が「訪問薬剤管理実施可能薬局」となっているが、表の上部のピンク色の枠中で「薬剤師の訪問サービス」として噛み砕いて説明しているので、この表の名称も「訪問サービス実施可能薬局」が分かりやすいのではと思う。

【委員】歯科医師会も新入会員が増えてきている。校正についてはこれからということで間違いないか。

【事務局】校正はこれから行う。

【委員】それでは、その際は更新をお願いします。

「わたしの覚え書きノート」では「好きな食べ物」の項目がある。入れ歯が痛いとか、歯が痛い方の場合には形がないぐらいに潰したりして食べていただくことがある。しかし、ご本人は物の形のまま食べたいという希望がある。最期にバナナはバナナのまま、イチゴはイチゴのまま味わいたいものである。歯や入れ歯はちょっとしたことでしばらくの間噛めることや良くなることがある。そのため、そのような場面に接したらぜひ我々にお問い合わせいただければと思う。

【委員】在宅療養ガイドブックについては、東久留米市での在宅療養はこれを見れば分かるというぐらい内容が充実しており、冊子で見るととても見やすくなっている。ガイドブックは市のホームページからPDF形式で見ることができると思うが、例えば目次の各項目を押すと該当ページに遷移したり、クリニック名を押すとクリニックに電話を掛けられるようになると便利かと思う。技術面やセキュリティ面で難しいところもあるかと思うが、本で欲しい方とは別にWebで検索したい方向けに使いやすくなるとさらに普及が進むと感じている。また、医科について、まだ導入しているところは少ないがいずれ往診可能の項目の他にオンライン診療の項目が増

えてくると思う。さらに、アプリも作り、その中に「わたしの覚え書きノート」も入れられるようにしたり、ビデオメッセージも残せるようにしたりと、本以外のデバイスにも取り組んでいくのがよいと思う。

「わたしの覚え書きノート」をどのように啓発するかについては、終末期の患者に対してはもう少し医療寄りの内容が必要となるので、その前の段階で例えば自分の生きてきたことに対して終活をする方などに使っていければと思う。

【会 長】ビデオメッセージの話が出たが、どのようなイメージを持っているか。

【委 員】私ぐらいの年齢の方でも、突然死や不慮の事故などで亡くなる方がいるため、例えば自分の大切な人に感謝の言葉を伝えるビデオメッセージを残して、何かあったら観てもらえるようにすると、動機付けのひとつになるのではと思った。

【副会長】ガイドブックに関しては関係者の努力の賜物で、大変素晴らしい出来だと思う。修正点については各委員より十分挙げていただいたと思う。それよりもこれを誰がどこでどう使うかというところで、できれば早い時期から皆さんに読み物として読んでいただきたい。そのようなことを考えたときに、簡略版としてすぐ使うためだけのものは違うと思うので、このくらいの厚さがあってもいいのではないか。あとは他の委員からも話が出たように、これをもっと実用化するために、ビデオメッセージなど入れるとなればWebを使っていくことになると思うが、Webを充実させると同時に、冊子のガイドブックにもWebアドレスを入れておくといいと思う。

「わたしの覚え書きノート」については、時期により書き換えていくものなので、何種類か用意していくのがいいかと思う。

【会 長】各委員から意見が出たが、他に意見はあるか。

【事務局】本日の検討事項であるガイドブック51ページの協議会の活動についての改訂に関して委員の意見があれば伺いたい。

【会 長】51ページの協議会の活動についてのところを、資料4-3のように差し替えるという事務局案について意見はあるか。

【副会長】突然、在支医療介護連携推進協議会の活動が出てくるよりも、在宅療養を支えるご家族のみなさまへとして載っている方がいいかと思う。最後にあとがきのところで、委員一同で報告ですと入れておけば十分ではないか。

【会 長】ページの差し替えを行うことで意見が出たが、他に意見はあるか。

(特になし)

【会 長】それでは、事務局案に差し替える形にしたいと思う。事務局から他にあるか。

【事務局】情報の更新の話があったが、全体的な改訂についてはこの協議会で検討し、事業者情報

の更新等についてはこのタイミングで対応できると考えている。

サービスの種別等に関しては、このガイドブックが在宅を支える専門職が何をしているかという視点でサービス種別がピックアップされている。それぞれの部会から選出された方を中心に編集しているので、このようなメンバー構成やサービス種別になっている。サービスが変更になった部分もあるので、事務局でも、こういったものを載せるのがいいのかを検討していきたいと思っている。

事業所だけの一覧については、最新の情報で内部印刷したものを市や包括で配布しているため、このガイドブックでは事業所一覧の部分よりも、訪問看護で何をしてもらえるか、リハビリ職の違いはどんなところかというようなところを、市民から相談があったときに説明に活用いただきたいと考えている。

【会 長】Webアドレスの掲載についての意見もあったので検討をお願いします。

議題4 その他

【会 長】次に、次第4のその他として、委員の方から何かあるか。

【副会長】東久留米医師会は東京都の在宅医療推進強化事業という事業を昨年から受託し、今年度から作業を進めている。今回、方向性がまとまり皆さんに紹介をさせていただくので、今後ご協力いただければと思う。

【委 員】東京都の事業を受託して、東久留米市では在宅医療に取り組むかかりつけ医をバックアップする体制を作った。今後も医療・介護が必要な方が増えていき、外来通院できる方が少なくなる中、今までは外来診療を行う医師が昼休みや休日に往診という形で患者宅にて診療を行っていたが、外来をやりながらで時間が限られており、夜間や休日に関しては対応が難しいという意見があった。そこで、かかりつけ医のバックアップをして、訪問診療や往診を受ける患者が安心できる体制を作るためのルール作りを行ってきた。仕組みとしては主に外来を行っている医師が、夜間や休日に往診が必要な患者がいる場合、窓口となる東久留米市医師会に事業対象者として登録いただく。対象となる方は電子カルテの作成を行い、作成後には、もし主治医が対応できない場合はバックアップ医が対応を行うというシステムとなっている。バックアップする医療機関は石橋クリニック、東久留米なごみ内科診療所、ひがしくるめ在宅クリニック、黒目川診療所となる。もし訪問診療にはまだなっていないがお困りの方や相談したい方がいれば、医師会の事務局までご相談いただければと思う。

【副会長】外来を行う医師全てが24時間対応を行うのはなかなか難しく、1人で開業しているところは特にその状況にあるため、在宅を行わない医師が現状ではほとんどである。在宅を行う医

師は機能強化型在宅療養支援診療所に在籍していたり、大きな在宅専門診療所に在籍していたり、また、在宅専門で活動しているグループも多々ある。そういうところが24時間のバックアップをしている地域もある。今回は東京都が東京都医師会に委託をして、地区医師会ごとに新たな24時間のサポート体制を作るという方法をとっており、それを都内の21程度の地区医師会が取り組んでいるという状況で、多くは大型の在宅専門診療所がバックアップをして、その他の医師がそこを利用しながら、かかりつけ医が最後まで診てくれるという患者の希望に応えていこうとしている。東久留米市の場合は今4つの診療所の医師に協力を得て、かかりつけ医が診ることができない状況でも24時間体制でバックアップできる体制を構築している。

この事業のもう一つの大きな目玉が、医療DXを活用しながら在宅をよりいい形で行えるような体制作りに対しても補助金が交付されることである。今回、東久留米市医師会では栄養に関してのサポートとしてDX等を活用しながら行えるよう新たな事業を立ち上げた。在宅の患者のうち希望をされる方約50名を対象にスマートウォッチ等を使用し脈・血圧・血糖等の情報を継続的に把握し、それらの情報をもとに管理栄養士による指導を行うというものである。

在宅の患者がどのようなものを食べて、どの程度栄養を摂っていて、どのように生活をしているかはあまりわかっていない。そのため、そういうものを科学的に明らかにしながら、結果に応じて栄養をどう摂取していくのか、逆に制限をしていくのかというようなこともその人に合ったシステムを作っていけるようになる。

管理栄養士に関しては、東京都栄養士会が栄養ケア・ステーションを持っており、そちらの協力を得ながら事業を行う予定である。在宅患者の自宅を訪問しての料理指導を含め、栄養指導の方法を構築し、それをいろいろなところに普及していければと考えている。

詳細が決まったら、皆さんに事業の紹介の場を設けたいと思っているのと、在宅医療をしっかり行うことがどれだけ重要なことかということについても、お話をする機会を設けたいと思う。また、それらの結果に関しての報告や、講演会、研究会の開催をしたいと考えている。

【会 長】その他に案内や報告はないか。

【事務局】次回の協議会については、令和6年12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5期第1回東久留米市医療・介護連携推進協議会を終了する。