

会 議 録				
令和3年度第1回 在宅医療・介護連携推進 会議		日 時	令和3年7月8日(木) 午後7時～午後8時30分	場 所  Web会議
事務局	小金井市福祉保健部介護福祉課			
出 席 者	委 員	委員長	齋藤 寛和	
		副委員長	森田 洋彰	
		委員	平田 晋一	
		委員	猪瀬 光穂	
		委員	佐藤 友紀	
		委員	吉川 裕	
		委員	榎本 光宏	
		委員	河西 あかね	
		委員	高野 美子 (小金井きた地域包括支援センター)	
		委員	田口 重和 (小金井みなみ地域包括支援センター)	
		委員	高橋 徹 (小金井ひがし地域包括支援センター)	
		委員	久野 紀子 (小金井にし地域包括支援センター)	
		委員	菊谷 武	
	事務局	高齢福祉担当課長	平岡 美佐	
		介護福祉課包括支援係主任	木津 恵美子	
		介護福祉課包括支援係主任	岡崎 章尚	
		小金井市在宅医療・介護連携支援室	川崎 恵美	
傍聴の可否	◎可 ・ 一部不可 ・ 不可		傍聴者数	1人
傍聴不可・一部不可の場合の理由			—	
次 第				
1 開会				
2 委員自己紹介及び事務局出席者紹介				
3 在宅医療・介護連携推進会議について				
4 委員長及び副委員長の互選				
5 会議録等の作成方針について				
6 議題				
(1) 小金井市在宅医療・介護連携支援室の令和2年度実績について(報告)				
(2) 第8期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画(小金井市地域包括ケア推進計画)について				
(3) 令和3年度の各事業実施予定について				
(4) 小金井市在宅医療・介護連携推進会議の体制について				
7 その他				
8 閉会				

## 1 開会

## 2 委員自己紹介及び事務局出席者紹介

## 3 在宅医療・介護連携推進会議について

事務局から在宅医療・介護連携推進会議設置要綱等について説明

## 4 委員長及び副委員長の互選

指名推薦により全会一致で齋藤委員を委員長に、森田委員を副委員長に選出

## 5 会議録等の作成方針について

全文を記録するものの、会議録の公表に当たっては、市民への分かりやすさを考慮し、発言者の発言内容ごとの要点記録とすることに全会一致で決定

## 6 議題

### (1) 小金井市在宅医療・介護連携支援室の令和2年度実績について（報告）

#### （事務局）

支援室は平成29年7月1日に開設し、医療・介護連携に関する相談受付、研修の開催、ICTの推進などの事業を実施している。

相談受付件数は前年度とほぼ同数程度で、内容的にはケアマネジャーからの相談が主となっており、訪問看護ステーションの件数も増えてきている。

研修の参加人数は資料2のとおりで、コロナ禍であったことからZ o o mを使った大規模な多職種研修を2度行っている。1回目は、「正しい消毒について知ろう」というテーマで、コロナ対応についての研修を実施した。2回目は、「あれから1年こんなことがありました！」というタイトルで、実際にクラスターが発生した武蔵野中央病院から実態について、桜町病院から発熱外来を開始した際の問題点等について、訪問介護ステーションから介護の現場でどのような混乱が起こったのかを話していただき、現実に即した情報共有の場になった。

その多職種研修に先立ち、「Z o o mについて知ろう」というICT連携部会主催の勉強会も開催した。それもあってか大規模な多職種研修会や在宅医療ケア勉強会への参加もとてもスムーズになったと感じる。在宅医療ケア勉強会は全職種を対象にしてから毎回様々な職種の方が参加し、好評である。引き続き周知について各団体に協力いただきたい。ICT連携に関する研修として、昨年度はZ o o mに関する研修を行ったが、今まで実施していたM C Sに関する勉強会も再開していきたい。

また、コロナ関連で実際介護事業所がどのように対応しているのか、どんなことに困っているのかについて、アンケートを実施し、結果は医師会及び市と共有した。

近隣市に設置している支援室への視察は、コロナ禍ということもあり、多くはできず、電話やMC Sを使用した情報交換となっているが、近隣市との情報共有や支援室の在り方を検討するにはとても有意義なため、今年度少しずつ訪問回数を増やしたい。

市によって支援室の担う役割が少しずつ違っており、実際医師会に設置した場合の相談件数が伸びにくいという現実も分かってきた。今後、小金井市ではどのような形が望まれるのか、どういう形であれば活用していただけるのか、引き続き話し合っていきたい。

(齋藤委員長)

ケアマネからの相談が多いが、代表的な内容はどのようなものか。

(事務局)

病院を紹介してほしいという相談が多い。訪問診療に関する相談ではなく、入院を希望する相談が多かった。

(齋藤委員長)

それは主治医が実施すべきことと考える。

(事務局)

そういった場合は、「主治医と相談してください」と返す。

また、かかりつけ医がおらず、認知症の疾患で在宅が難しいという状態で、ショートステイにも入れず、とりあえずどこか入院できないかという相談もある。

(吉川委員)

病院や診療所からの相談はどのような内容が多いか。

(事務局)

病院からの相談は、退院ケースが多い。入院中に介護度がついて、退院する際のケアマネの紹介を求める相談が多い。遠方の病院の場合、こちらの事情を知らなかったりするので、特にそういった相談がある。また、毎年1～2件あるのは、大きい病院から在宅で輸血してくれる医師はいるかという問合せがある。

診療所からの相談は、介護保険制度についての問合せが多い。

(榎本委員)

介護の現場では業務を途中で抜けて研修会等に参加するのが困難であった。コロナ禍でオンライン開催が進み、逆に参加しやすくなったと感じている。ただ、まだまだICT化が進んでいない介護事業者も多いので、これからの課題になると思うが、引き続き研修会等の周知に努めていきたいと思う。

(2) 第8期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（小金井市地域包括ケア推進計画）について

(事務局)

本年3月に第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画を策定した。介護保険法により3年ごとの作成が義務づけられており、日本全国の自治体が同じタイミングで作成している。本計画は市の高齢者福祉施策の根幹であり、原則全ての事業はこの計画に沿うような形で進めることが求められる。

人口については現在、増加傾向にあるが、令和17年には4人に1人が高齢者となる見込みと推計されている。

高齢化率については全国平均や東京都平均と比べるとやや低い傾向にあるが、将来的には大きく上昇する見込みである。

要介護認定者数の視点からいえば、市内の認定者数は約5,500人で、全高齢者の2割程度の高齢者が認定を受けており、何らかの支援が必要という状態だが、認定者数のうち半数程度の方が要支援1から要介護1までのいわゆる軽度者となっており、軽度者の割合が高いことも本市の特徴である。

居宅介護支援事業者、施設サービス事業者等にアンケート調査を行った結果、医療・介護連携については「十分連携している」が2.2%、「ある程度連携している」が69.2%、「連携が不十分である」が16.5%となっており、今後も連携を進めていく必要があることが分かる。連携が不十分である理由として、「交流の場がない」、「医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している」といったものが多く挙げられており、連携を進める上で必要な取組としては、「多職種との顔の見える関係づくり」、「交流を進めること」が重要と考えられ、研修等の機会を充実していくことが必要とまとめられている。

在宅医療・介護連携事業の具体的な取組について、計画上では「医療資源マップの充実」、「在宅医療・介護連携支援室の充実」、「在宅医療・介護連携に関する普及啓発の充実」、「ACP人生会議等の普及啓発の実施」の4点を記載している。

(齋藤委員長)

私はこの計画の策定に携わったが、33ページの「在宅療養者の医療・介護は連携していると思いますか」という質問に対する答えとして、「十分連携している」と「ある程度連携している」を足すと70%を超えるので、市の担当者は「連携が非常にスムーズに進んでいる」というコメントを付けた。しかし、私はそれに反論して、「ある程度連携している」というのは「ある程度しか連携していない」というふうに取り得るため、そういった説明文は省いていただいた。「まだまだ連携が足りない」とコメントを入れてほしいとも言ったが、それは入れてもらえなかったと記憶している。少なくとも「連携が十分である」というコメントは省いてもらった。まだまだ連携は今後進めていかななくてはならないし、ここで「連携は十分進んでいる」と言われてしまうと、この会議の意味もなくなってしまうと思う。

(3) 令和3年度の各事業実施予定について

(事務局)

資料4は、小金井市在宅医療・介護連携推進のための基本方針のうち、令和3年度を取組内容部分を抜粋したものである。

取組①-1の医療資源マップについては、配布と次期改訂に向けた検討を行っていく。医療資源マップの改善点があれば教えてほしい。

取組①-2の介護サービス事業所一覧については、毎年作成・配布を行っており、今年度は6月現在版を作成し、市役所の窓口で市民の方々に配布している。

取組①-3の患者基本情報シートについては、地域包括ケアシステム研究会の入退院後方支援部会の発案により案を作成したところである。正しく運用を図るためにはケアマネへの周知が不可欠であり、小金井市介護事業者連絡会（以下「小介連」という。）のケアマネ部会等で説明を行いたいと考えていたが、新型コロナウイルス感染症の影響でケアマネ部会の通常開催ができていないため、周知が図れていない。資料に記載の年次からは若干遅れているが、可能な限り速やかにケアマネへ周知の上、運用を開始したい。

取組②-1の在宅医療・介護連携推進会議については、3回開催の予定である。

取組②-2の小金井もの忘れ相談シートについては、市ホームページで普及啓発を行っているのに加え、民生委員による75歳・80歳訪問の際に「高齢者福祉のしおり」を配布しており、そちらにも掲載し、普及啓発を図っている。

取組②-3の主治医連絡票については、市ホームページに掲載し、普及啓発を図っている。

取組②-4のケアマネタイムについては、例年4月に医師会から情報提供を受け、同月中にケアマネ向けにメールにて配信を行っており、今年度も各ケアマネへ配信済みである。

取組②-5の情報共有研修会については、支援室への委託事業であり、今年度も開催予定である。

取組②-6の在宅医療・介護連携支援室については、今年度も支援室を設置し、医療・介護関係者からの相談等に対応していく。

取組②-7の在宅医療ケア勉強会については、支援室への委託事業であり、今年度も3回以上開催予定である。

取組②-8の北多摩南部保健医療圏リハビリテーション実施機関ナビについては、支援センター（武蔵野赤十字病院）から作成協力依頼等があった際には協力していくのに加え、市民から問合せがあった際にはウェブページや冊子の案内をしていく。

取組②-9の近隣市在宅医療・介護連携支援室等との情報交換については、市も可能な限り参加したと考えているところ、コロナの影響を踏まえて実施の可否について検討したい。

取組③－１のお元気サミット i n 小金井については、小介連と合同開催を予定しており、開催は難しいと考えているが、小介連と相談し、今後の方向を決めていきたい。

取組③－２の在宅療養についてのリーフレットについては、昨年度改訂を行ったが、コロナの影響でチラシ等の配架を中止している医療機関が多く、十分に配布が進んでいない。状況を見定めて可能な限り配布を行っていきたい。

(久野委員)

小介連からも聞かれたが、お元気サミットは中止という判断でよいのか、中止という判断はいつ下すのか。

(事務局)

開催の可否に関しては、小介連と協議が必要と思っている。小介連の担当者とは従来どおりの開催は難しいのではないかとというやり取りをしている。関係各所に影響があるので、可及的速やかに判断を行っていきたい。

(榎本委員)

小介連では何か発信する機会を持ちたいという話が出ている。ただし、人が集まる形で実施するのは難しいというのも感じており、どのような形でやっていくのか、市とどのように連携を取っていくのか、方向性が決まらないと前に進んでいかない。小介連でもそういう話をしているので、市においても検討いただきたい。

(齋藤委員長)

まだ決められないということである。

(久野委員)

承知した。

(森田委員)

取組③－２で今年度はリーフレットの配布となっているが、配布できる準備はできているのか。

(事務局)

いつでも配れるよう準備は整っているが、医療機関からコロナの影響でリーフレット等の配架を控えているという話があったので、こちらで止めている状況である。配架可能という機関があれば連絡いただきたい。

(森田委員)

個別の施設で可能・不可能の判断をするのか。それとも医師会・薬剤師会等の団体ごとに判断をするのか。

(事務局)

これまでは団体ごとに送付し、各施設へ送付いただいていた。しかし、各施設にて対応にばらつきがあるので、団体ごとに判断いただければ良いが、難しければ個別に対応したいと考えている。

(森田委員)

承知した。

(齋藤委員長)

感染を媒介してしまうため、リーフレットを待合室等に置くのが難しくなっている。

(音声切断)

(齋藤委員長)

もの忘れ相談シートと連絡票は、ほとんど活用されていないようで残念という話をした。主治医連絡票については、作ってから大分時間が経っており、ケアマネジャーの中でこういうものがあるという話を広めていただかないと、知らない人がほとんどになってしまったと思う。

認知症の連携は随分進んできたので、もの忘れ相談シートは必要なくなってきたと感じている。認知症施策事業推進委員会で検討していただきたい。

(榎本委員)

取組①－２の介護サービス事業所一覧について、以前は、校正依頼が各事業所にあったが、そういった手続はなくなったのか。

(事務局)

平成２９年度までは製本した冊子を作成していたことから各事業所へ校正等をお願いしていたが、平成３０年度から一覧表のみの作成に変更しており、各事業所へ校正等を行わなくなった。

(榎本委員)

承知した。

それは年度末時点の事業所を抽出しているのか。

(事務局)

今年度は６月時点の事業所を掲載しているが、年度の途中でも可能な限り更新している。最低年に１回は更新している。

#### (4) 小金井市在宅医療・介護連携推進会議の体制について

(事務局)

資料５は、部会員の一覧である。今後は各部会においてそれぞれの場面・検討項目に応じた検討をしていただき、その結果や進捗を本会議で報告等していただく予定である。いずれの部会も今後第１回目の会議を開催予定である。

(齋藤委員長)

部会の設置はこの会議の肝みたいなものだが、何か質問・意見はあるか。

(事務局)

委員へのお願いとなるが、部会の今後のやり取り等をMCSのグループでやりた

いと思っている。グループへの招待を送っているが、まだグループに入っていない方がいるので、各委員が所属する団体で部会員にその旨を伝えていただき、グループにまだ参加していない方、入り方が分からない方等がいたら支援室へ一報いただきたい。

(佐藤委員)

訪問看護部会から選出している部会員が一部変更になりそうで、日常療養支援・多職種連携研修部会のAmi訪問看護ステーションの深山氏が変更になると思う。これは、事業所の閉鎖に伴うものである。

(事務局)

承知した。

(榎本委員)

今後、部会はどのタイミングで開催されていくのか。

(事務局)

この会議（親会議）は、10月に次回の開催を予定しており、それまでに各部会を1回は開催し、部会長の互選や検討項目の説明等を行いたいと考えている。

(榎本委員)

多職種研修等は、部会の後の開催になると、年度の後半がとても忙しくなると思う。今年度は変わったばかりなのでやむを得ないが、次年度以降は年度の前半にも研修があったら良いと思うので、検討をお願いしたい。

(吉川委員)

前年度まで地域包括ケアシステム研究会の入退院後方支援部会に入っていて、患者基本情報シートについて、コロナの影響で途中で検討が終わっているような気がする。活用がうまくできると、救急車に乗る際や急患で病院に行く際には、非常に大きな参考になると思っている。次回の会議の際に、もう一つ進んだひな形があると良いと思っている。入退院支援部会の入院の部分はこれで半ば終結させることができるという気もしている。今度は退院時の連携に進めるのであれば、また1段連携が進むことになると思う。

(事務局)

富永氏や執行氏等は地域包括ケアシステム研究会の入退院後方支援部会から継続して部会員となっていたいただいている。そういった方々を含めて協議しながら進んでいきたいと考えている。また、オブザーバーといった形で、出席いただくことも可能なので、可能であれば意見等聞かせいただきたい。

(吉川委員)

承知した。

(齋藤委員長)

基本シートは大体できたのではないかと。

(吉川委員)

大きさも決まっているが、どういうサービスを在宅で利用しているかというようなことまで、いるのだろうかと思う。かかりつけ医とケアマネジャーと要介護度程度が分かれば、それで良いのではないかと思う。このシートを持つのは高齢者であり、かなり細かいことをシートに書かなければならないとなると、もらっても書かない人が結構いて、宝の持ち腐れになるような気がしている。そこら辺を工夫すると良いと私は思っていた。ただ、そこまで行かないままコロナの影響で、意見交換ができていない。

(齋藤委員長)

承知した。

(事務局)

患者基本情報シートの件は、きちんと次の部会に引き継ぐように話は済んでいる。そのまま次の部会で検討いただくので、安心いただきたい。

多職種連携研修について、大きい研修を1年間に2回実施することになっているので、10月スタートだとかなり厳しくなると思う。部会の性質によってもっと早めに進める等、適宜部会によつての対応が必要になってくると思う。市と相談したい。

(齋藤委員長)

部会ごとにスタートの時期は決めていただきたい。

(事務局)

承知した。

(佐藤委員)

この間にやり取りを行っており、日常療養支援・多職種連携研修部会について、Ami訪問看護ステーションの深山氏から小金井訪問看護ステーションの當山氏に変更することとなった。

(事務局)

承知した。

(齋藤委員長)

名簿を見て、これで半ば目的は達したと思うくらい多彩な施設から参加していただいて、顔が見える関係が構築でき、とても嬉しい。これまで知らなかった方たちがいろいろな研修会に参加してくれたりすれば、どんどん連携の輪が広がっていくと思う。

## 7 その他

今回の会議は、10月28日を予定。開催方式については、委員長と相談の上、決定する。

(齋藤委員長)

菊谷先生から感想を伺いたい。

(菊谷委員)

先ほどの議論の中のコロナで配布が困難という資料は、市のホームページには掲載済みであり、きちんと公開されているようで安心した。

資料3の33ページの「連携が不十分と考える理由」という中で、個人情報の保護の観点から情報が共有されないということが課題になる。どこまでが保護すべき情報で、どこまでが本人にとってのメリットの情報なのかというところが、職種によって異なる。すごく過剰に個人情報だから教えられないということもある。個人情報の扱いについては毎年考え方が変わってきている。どちらかというとき一時よりも緩くなってきていて、本来共有すべき情報は個人情報として縛るのではなくて、むしろ本人のために活用すべきという論調になってきていると思うので、勉強会等の題材にしても良いと思う。

(齋藤委員長)

とても良いテーマを頂いたと思う。患者基本情報シートを作るときも個人情報の話は随分出てきていたと思う。何か指針があれば良いと思うので、検討したいと思う。

保健所の河西委員からも意見・感想を伺いたい。

(河西委員)

Web会議にもかかわらずとても和やかで、顔の見える関係をこれまで進めてこられた結果だと感じた。

8 閉会