

会 議 録				
平成30年度第2回 在宅医療・介護連携推進 会議	日 時	平成30年10月11日(木) 午後7時00分～	場 所	小金井市役所 第2庁舎 8階801会議室
事務局	小金井市福祉保健部介護福祉課			
出 席 者	委 員	齋藤委員長 (小金井市医師会) 森田委員 (小金井市薬剤師会) 大山委員 (小金井太陽病院) 高塚委員 (みずたま介護ステーション小金井ケアプランセンター) 岩井委員 (のがわ訪問看護ステーション) 関本委員 (アビリティクラブたすけあい)		
	事務局	増田 (小金井きた地域包括支援センター) 高橋 (小金井ひがし地域包括支援センター) 田口 (小金井みなみ地域包括支援センター) 久野 (小金井にし地域包括支援センター) 川崎 (小金井市医師会在宅医療・介護連携支援室) 鈴木 (高齢福祉担当課長) 濱松、松原、佐藤 (介護福祉課 包括支援係)		
傍聴の可否	◎可 ・ 一部不可 ・ 不可	傍聴者数	0人	
傍聴不可・一部不可の場合の理由				
次 第				
1 高齢福祉担当課長 挨拶				
2 議題				
(1) 小金井市在宅医療・介護連携支援室の平成29年度実績について (報告)				
(2) 平成30年度お元気サミット in 小金井について (報告)				
(3) 多職種研修に係るアンケート結果について (報告)				
(4) ICTの実施状況について (検討)				
1. 高齢福祉担当課長挨拶				
2 議題				
(1) 小金井市在宅医療・介護連携支援室の平成29年度実績について (報告)				
(事務局・川崎)				
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。(昨年度の実績は資料1参照)				

(齋藤委員長)

今の報告を聞いて一番の課題は支援室の存在とやっていることの周知、皆さんにわかっていたいで、利用していただくことが一番の課題という気がする。

(森田委員)

薬局で専門職の方から医療相談、介護相談を受けることがあり、支援室を紹介するが、そこまでではないという断られ方をするケースが何人かいたので、その辺をどうにか改善する方法がないものかなというのを考えている。

(事務局・川崎)

医師会館の中に支援室があるというところが近隣市では小金井市と武蔵野市なので。三鷹市と西東京市、小平市、日野市は市役所と一緒にあります。あと、東久留米市は訪問看護ステーションと一緒にあって、その訪問看護ステーションは市民の相談窓口も、別部署なのですけれども一緒にあったりするので、小金井市と武蔵野市みたいに医師会館の中にあるよりは、相談しやすい環境というのはあると思う。

ただ、専門職向けに窓口をしても、市役所にあるので一般市民からの相談も受け入れざるを得ない状況になっているという別のデメリットもある。行政が専門職向け以外に市民の相談も受けてくださいというのであれば、それは構わないと思っている。今ある支援室を今後どういう方向性でやっていくのか、皆さんが望まれる支援室がどういう形なのかというところはまた協議が必要である。

(齋藤委員長)

顔の見える関係がなかなかつけれない。事あるごとに川崎さんには研修会とか医師会の中でも例会とか総会とかで顔を露出するようにしてもらっているのですけれども、結局来る人は来る、来ない人は会うことがないからなかなか顔が見える関係が作れない。

川崎さん、今年度は出向いていったらいいのではないかなと思って、主なところだけではなく、時間のあるときに今日はこの地域と行ってふらふらと行って見て、介護事業所だけでなく、医療機関も回っていただいたりするといいかなと思う。こうしたほうがいいなというのを後で気がつくことがありましたら、支援室に御連絡いただければ大変うれしい。

(2) 平成30年度お元気サミット in 小金井について

(事務局・濱松)

日時は平成31年2月13日水曜日と2月14日木曜日、いずれも昨年と同様の小金井 宮地楽器ホールでの開催を予定

2月13日は小ホールで認知症に関するイベントを開催する予定。内容は講演会及びシンポジウムを予定している。2月14日木曜日につきましては、小ホールで午前

中に生活支援体制整備事業の関係のイベントを行う予定。また、マルチパーパススペースで体力測定を行う予定。医療・介護連携につきましては、14日の午後に大ホールで前年度と同様、寸劇・基調講演・シンポジウムの3つを考えている。

今年の在宅医療・介護連携推進のテーマは他事業で助言を受けている東京都健康長寿医療センターの提案を受けて、「明るい看取り」というテーマで進められたらと考えている。

(齋藤委員長)

私から、昨年度終わったときにもみんなで作っていったらいいねという話があって、それは伝わっていなかったのか。

(鈴木高齢福祉担当課長)

来年度に向けて実行委員会形式で検討させていただきたい。より早い段階で皆様にお声かけをできるように準備を進めさせていただいている。

(齋藤委員長)

何か市民への情報伝達方法でアイデアはありますか。去年だと市報に載せるぐらい、あと、ポスターを各機関に送ったのですか。

(事務局・濱松)

周知方法については去年と同程度と考えておりまして、特に去年は周知方法で一番高かったのが行政側からプレスリリースいたしまして、大手の新聞にイベント情報が掲載されたので、行政の広報効果よりも一般紙に掲載された広報効果というのが大きかったと感じている。可能な限り周知を図っていきたい。

(齋藤委員長)

あとは、ここにいる専門職の方々がそれぞれの施設や利用者に宣伝して頂ければと思う。みんなで盛り上げていけるように頑張りたい。

(3) 多職種研修に係るアンケート結果について (報告)

(事務局・濱松)

前回の会議で多職種研修に関するアンケートについてお話をいただき、その結果に基づいて、9月18日から10月11日までの調査期間でアンケート調査を行った。調査対象は304施設だったが、介護事業者連絡会のメーリングリストに他市の事業所の方なども少し含まれているため、市内の約300施設に対して調査を行ったことになる。

調査票は141枚の回答があった。これを施設数で割ると回答率自体が46.4%ということで、無記名のアンケートにするとかなり高いほうだと考える。ただ、1つの施設で複数の方に回答していただいた施設もあるので、機関数に対する回答率は30~35%程度になってくると考えている。(回答内容は資料2参照)

(齋藤委員長)

研修を企画するのなら中旬の水、木、そして、5時以降ですね。皆さんが出やすいところは大変参考になる。出ていない方は割と正直に書いていらっしやって、様子がわからないから、そういう収穫、進展が多かったということが解った。

(森田委員)

前回の会議のときに、ずっと周知率を上げたいということで話し合いをしていたと思う。今回のアンケートで事業所の研修の周知は、職員の中では回覧とか掲示という予想していたとおりの方法がとられており、今より周知率を上げるとなると、この回答からではヒントが足りないと考える。

(事務局・佐藤)

アンケートを返してくれているところは周知自体をしてきていると考えているが、返してくれないところは事業所内での周知がされていない可能性はある。今回はファクスとメールの2本で行ったので、メールだけとかファクスだけというよりは、いろいろな人が目に触れる機会があったかと思っっているおり、周知方法が1つだけよりは2つ以上ある方がより周知率は上がると考えている。

回答率を上げるために事業所名を書く欄を削除したので、回答している事業所を正確に把握することができないが、研修に出ていないという回答であってもアンケートを返してくださっている事業所は、多少関心は持ってくださっているのではないかと考えている。

(4) ICTの実施状況について

(事務局・濱松)

基本状況としては、どこの自治体でもICTによる情報連携は行っているということで、使用しているベンダーも調査対象として自治体ではどこもMCSを使用していた。

市のICT登録状況としては、西東京市と小金井市以外は全て登録している。

運営主体につきましては、調査対象として自治体の中では、市が直営で実施しているというのが狛江市の1市のみで、他は地区医師会が実施主体となっていた。(ICT実施状況の調査結果は資料3参照)

(事務局・川崎)

I-2の「市が個人(住民)のグループに参加しているか」という設問はMCSとかICTの連携に関して、各市がそもそもかかわっているのか、かかわっているけれども参加していないのか、そもそもICTにかかわっていないのかという詳細な情報を把握しているか。

(事務局・佐藤)

調査用紙以外に各市に電話で確認をしているが、武蔵野市で個人のグループではなく、研修の通知で参加しているということと、狛江市では個人のグループにも入っているということを確認しているが、その他の市ではどのような利用の仕方をしているという詳細は確認できていない。

(齋藤委員長)

市が何か関与しているというのと皆さんが参加しやすい、あるいは参加に意義があるのではないかと考えてくれるということはあるのではないかと思うので、ぜひ参加を検討していただきたい。

(高塚委員)

うちの事業所では、個人情報のセキュリティーの関係でMCSを個人のお客様の情報共有で使えない。カナミックでは退職者の方は個人情報が見られないが、そのあたりの対策というのは、MCSというのはどういう感じで対応されているのか。

(齋藤委員長)

退職した場合は、その人を削除することができるのではなかったか。

(高塚委員)

例えば、管理者だけではなくて、いろいろな職種の方がそこに招待されて入ってくるので、ブロックすることで止めることはできるが、それが全部徹底されているかどうか。

(齋藤委員長)

事業所の中の問題で、そこでパスワードを3人ぐらいで共有されてしまっているのでもしそのうちの誰か1人がやめた場合には困ることになってしまう。

(高塚委員)

変えていかないといけないですよ。

(齋藤委員長)

アカウントは1人1個を守っていただければ大丈夫なのだけれども、事業所内で1個を共有してしまうとだめなのです。

(高塚委員)

携帯電話でもそうです。

(齋藤委員長)

それをしないようお願いしているはずなのですが、川崎君。

(事務局・川崎)

はい。

(高塚委員)

依頼の程度でとまっているということですよ。

(事務局・川崎)

1人1つのメールアドレスというのが基本なのですが、介護事業所はそうではないところが本当に多いので、業務で使うメールアドレスとは別に、フリーアドレスか何かをMCS用に各個人でとっていただくとか、そういった協議をしていただければと思う。事業所間でのやりとりは今まであるメールアドレスを使っていたら、MCS用にメールアドレスがとにかくあればいいのです。

(高塚委員)

それを使うときに簡単に招待するだけではなく、そのあたりの規約を開始するときには徹底しないと、個人情報の問題が今後出ないとも限らないというのが懸念されるかなというのがある。

(齋藤委員長)

最悪複数で使っている場合は、誰かやめた場合にはパスワードを変更するようというように規約に入れるか。

(高塚委員)

そうですね、そうしていただけると。

(岩井委員)

規約に載せるだけだと、結局は徹底されない。MCSを開始した後に退職者がいるので、パスワードを変えているかというのと、変えていない。

(岩井委員)

就業時間が終わってからの個人でやりとりというところで、その時間縛られるのかというところもあるので、なかなか個人で登録したくないというスタッフもいる。仕事の時間の中でのやりとりとして使いたいというところがあるので、事業所として登録をさせてもらっているというのがある。

(高塚委員)

普通の研修の通知はいいのですよ。問題は患者グループの情報共有の部分だと思っている。

(岩井委員)

あとは、終わった利用者の患者グループがそのままずっと残っているというのも徹底させて、クローズしていただきたい。

(高塚委員)

亡くなった方とか。

(岩井委員)

いつまでもそれが残っているというのは、それも個人情報のところで。

(高塚委員)

もうちょっといろいろ使い方の整理をしていかないと、便利なのはいいのだけれども、情報がとても管理しにくい形になりやすいかなというのはあって、課題が大きい

かなと思っている。

(齋藤委員長)

患者グループを1回つくると、消せない。隠すことはできるから、私はなるべく隠すようにしているが、隠すと多分管理者以外、つくった人以外は見えなくなるのではないかと。

(高塚委員)

出てこないということですね。

(齋藤委員長)

出てこなくなるのではないかと思う。

これは、セキュリティと使いやすさというのは相反するものなのでなかなか難しく、MCSが普及してきたのは使いやすいためで、そこが非常に難しい。

それでは、非常にMCSが役に立った事例ということで紹介したい。

(パソコン、プロジェクター準備)

(齋藤委員長による小金井市におけるICTの経過と、実際の事例を元にした使用方法の紹介)

(森田委員)

時間を追っていたのですけれども、先生の回答時間を見ると夜10時半とか8時半になっていたりしていて、それに対する返答も看護師さんはその2時間後であったり、結構早かったのですが、他の患者さんのグループでも同様のスピードで使用しているものなのか。

(齋藤委員長)

私は比較的短時間のうちに応答することは可能。訪看さんも比較的見てくれているが、やはり世の中はどうしても難しい。休日も「今日点滴して」とか。

この方は非常にまとめやすかった。こういったことはほかの訪看さんともやった例はあるので、ほかの例も知りたいということだったらまたつくる。

今度は、多職種連携研修会するときにも、この症例はもう少し少なくして紹介したいと思う。

(事務局・川崎)

今はターミナルの方のケースだったと思うのですけれども、そうではない普通に外来に来ている患者さんで、例えばデイサービスの様子であったり、前回処方してからお薬がどうなったというのは、ケアマネさんだったり、ヘルパーさんだったりとか、他の多職種から次の受診までの間の御様子を伺うという使い方というのは、先生はさ

れたことがありますか。

(齋藤委員長)

それはないですね。でも、やってみたいですね。

(森田委員)

私のところで、三鷹の東郷先生がよく使われるので、そこで訪問に入ってくれという依頼があるのだけれども、訪問に入る前の段階からMCSに参加するということを結構しているので、そうすると、かなりスムーズに訪問にも入れますし、無駄に訪問に入らないというか、何かあってはいけないから入っておいて、とりあえず続けておくよりは、お金がかかってしまうのでぎりぎりまで入らない。そういう使い方としてはすごくいい。かえって外来のほうが使いやすいのかなというのが印象としてはある。

(齋藤委員長)

訪問診療は高いので、訪問が必要かな、どうかなというぐらいのときから始めて、もうぎりぎりかなと思ったら始めるという手も確かにあるかもしれない。これはもうちょっと職種をたくさん入れると、やはりヘルパーさんに入ってもらうのがとてもいいかなと思う。

(森田委員)

ヘルパーさんがノートをつくってくれているが、ヘルパー事業所がMCSに参加していなくても、ヘルパー事業所の了解を得て、その間のノートに行くたびに誰かが、週に2回ノートを写真に撮ってMCSに上げてくれると経過が見られる。

(関本委員)

この間も足の爪の様子を電話でお話しするのに、スマホで撮った画像をそのままお見せできたら、私が言葉でこういうものなのですよと言っているよりは全然早いから、直で見ただけだからいいなというのはすごく思っている。

(齋藤委員長)

それは、ヘルパーさんが画像を上げるとすると、入らなくてはいけない。

たまたま訪看さんと一緒だったら、訪看さんと取り組むというのはわかるのです。

あと、褥瘡なども写真を撮って、岡村先生に送ってみてもらったりとか、あとはメール添付のときもあった。情報共有という意味では非常に有力なツールなのですが、確かにこれだけ頻繁にやると疲れますが、行くよりはいいかなと思う。

(森田委員)

見るという手間よりも、行くという手間はすごく減っているわけですよ。行かなくてはいけないかなと思ったもので行かなくて済んでいる人もいます。どちらをとるか。

(事務局・川崎)

MCSのイメージとして、ターミナルの方の支援というイメージがすごく強いので、

ターミナルの方の緊急時のやりとりばかりのイメージが先行していて、いつもメールが来る、いつも開いて確認しなければいけないというイメージがあって、ちょっと取っつきにくいという意見も以前聞いたことがある。いろいろな使い方ができるのだということはどんどん周知していくべきだと思う。しょっちゅう連絡が来るとか、報告があるということではないと思うので、そういったのんびりとした使い方もできるし、緊急時の使い方もできるという二通りのことがあってもいいかなと思っている。

(岩井委員)

私は個人的には電話をするほどではないのだけれども、ちょっと伝えておきたいなというときに、MCSにこの方が登録していると思って、メール機能で使わせていただくということがある。

(高塚委員)

私も、レスパイト入院が急に決まったというときに、わざわざ電話したりするよりは、余裕があればこれに、何日に決まりましたと周知をするとか、あと、福祉用具が緊急で床ずれができたのでというときにも、何日に入る予定ですという情報をわざわざ電話して言うほどでもないのだけれども、周知してほしいときとかに使っている。

(森田委員)

薬局は結構取り残されることが多くて、レスパイトが決まってとか、お亡くなりになったという情報が余り来ない。ばたばたと来て薬が動いたときはいいのですけれども、例えば動かなくて、転倒でそのまま入院してとかだと、そろそろ2週間だから薬の処方箋が来ると思い電話したら、「連絡が行っていませんでしたか、お亡くなりになったのです。」とか、「入院されています。」というのがある。そういう情報がMCSに乗っていると記録として残るので助かっている。

(齋藤委員長)

まだまだ検討することはたくさんあるが、便利なツールであるということはわかっただけなのではないかと思う。また、今後部会をつくっていく予定ですので、そこで実際の使い方、裏技についても検討及び周知していただくよう準備していきたいと思う。

次回日程 平成31年2月21日(木) 19時～21時 小金井市役所第二庁舎801会議室