

会 議 録					
令和5年度第1回 在宅医療・介護連携 推進会議	日 時	令和5年7月13日(木) 午後7時～午後8時15分	場 所	Web会議及び 小金井市医師会館 3階会議室	
事務局	小金井市福祉保健部介護福祉課				
出 席 者	委 員	委員長 齋藤 寛和 委員 平田 晋一 委員 齋藤 優喜子 委員 譜久村 翔 委員 吉川 裕 委員 町田 匠 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 伊藤 直樹 (日常療養支援・多職種連携研修部会長) 委員 執行 真之 (入退院支援部会長) 委員 大井 裕子 (急変時対応・看取り支援部会長) 委員 田中 功一 (ICT連携部会長)			
	事務局	高齢福祉担当課長 平岡 美佐 介護福祉課主査 濱松 俊彦 介護福祉課包括支援係主任 石井 哲平 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 委員長及び副委員長選出					
4 会議録の作成方針					
5 議 題					
(1) 令和4年度における各事業実施実績について					
(2) 令和5年度における各事業実施予定について					
(3) 令和4年度における小金井市在宅医療・介護連携支援室の実績について					

- (4) お元気サミット・介護みらいフェス合同事業について
- (5) 各部会における検討状況について
- (6) 小金井市在宅医療・介護連携推進のための基本方針について

6 その他

7 閉 会

1 開 会

福祉保健部長挨拶

2 委員自己紹介及び事務局出席者紹介

3 委員長及び副委員長選出

指名推薦により全会一致で齋藤寛和委員を委員長に、森田洋彰委員を副委員長に選出

4 会議録の作成方針

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

5 議 題

(1) 令和4年度における各事業実施実績について

(2) 令和5年度における各事業実施予定について

(事務局)

資料1-1は、在宅医療・介護連携推進のための基本方針に記載している14の取組について、令和4年度の実施実績を記載している。令和4年度第3回の会議で速報値を示しており、今回は右から2番目の評価の欄を追加し、実施実績の内容を微修正している。評価の基準(考え方)は、資料左上に※印で記しているとおりである。新型コロナウイルス感染症の影響で予定どおり実施できず、B評価となっている事業もあるが、おおむね当初予定したとおりに進捗している。

資料1-2は、令和4年度に実施した研修を一覧にしたもので、前回資料から参加者数の欄を追加している。

資料2は、基本方針の14の取組について、令和5年度の実施予定について記載したものである。取組①-1「小金井市医療資源マップの作成」については、3年ごとに内容の改訂を行っており、令和2年度の最終改訂から3年が経過するので、今年度新たに改訂版を発行する。医療資源マップを御覧いただいて、こうしたほうが見やすい、

こういう情報が必要だ等の意見があれば、ぜひお寄せいただきたい。また、改訂作業に当たり、委託事業者から掲載情報の確認をする予定となっているため、その際には御協力いただきたい。取組①－３の「患者基本情報シートの作成」については、入退院支援部会において発行しないと決定しており、現在は退院支援・退院調整フロー図の作成について御検討いただいている。取組②－３の「主治医連絡票の活用」、取組②－４の「ケアマネタイムの活用」については、いずれも主治医とケアマネジャーの連携を取りやすくするためのツールであり、主治医連絡票は市ホームページにケアマネジャー向け書式に関するページを新設の上、掲載している。ケアマネタイムは年度当初に市内のケアマネジャー事業所及び地域包括支援センターにメールで配信している。今年度については５月に行われた介護事業者連絡会のケアマネジャー部会に伺い、両ツールの活用についてアナウンスを行った。取組②－５「情報共有研修会の実施」と②－７「在宅医療ケア勉強会の実施」は、医療・介護事業所等の関係者に対して研修会や勉強会を実施する事業である。今年度は歯科医師会の御協力を得て、歯科医師会館でのMCSの研修や、久しぶりに、対面による多職種連携研修でのグループワーク、ICTを活用した退院時カンファレンス研修などが現状企画されており、詳細は研修実施前に改めて周知する。

(齋藤委員長)

資料２の上から２番目、「介護サービス事業所一覧の作成」は医療資源マップと一緒にということか。

(事務局)

医療資源マップとは別に、各サービス事業所別にリストにした一覧を作成しており、市の窓口にて配布している。

(齋藤委員長)

ホームページにも載っているか。

(事務局)

ホームページには掲載していない。

(齋藤委員長)

医療資源マップはホームページに掲載しているか。

(事務局)

掲載している。

(齋藤委員長)

主治医連絡票とケアマネタイムについて、ケアマネタイムは活用してくれていると感じるが、主治医連絡票はほとんど見たことがない。ケアマネジャー部会でアナウンスしていただいたようだが、今後増えてくることを期待する。また、医師会の総会や

例会において、ケアマネジャーが相談や文書を持ってサインを求めてきたら、迅速に対応するようにということを強調しようと思っている。

(吉川委員)

主治医連絡票の利活用についてはこの間もケアマネジャーグループ会で事務局から周知いただいている。同時にMCSが発達してきていることもあって、そちらで連絡を取るという人も混在しており、これを統一することもなかなか難しいだろうということも承知している。この連絡票は、当初ケアマネジャーの側からリクエストがあって作られてきたものでありながら、自身がきちんと使いこなせていないことに関して申し訳なく思っている。引続きグループ会を通して浸透させていきたいと思っている。

(3) 令和4年度における小金井市在宅医療・介護連携支援室の実績について

(事務局)

市では、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付ける在宅医療・介護連携支援室を設置している。在宅医療・介護連携支援室の職員から令和4年度の実績について報告する。

(事務局・支援室)

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。

資料3は、昨年度の実績を記載している。相談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やその他に分類されている地域包括支援センターからの相談が主となっている。退院ケースの相談で病院からの相談件数も増えてきており、今後も様々なところで周知し、利用していただけるようにしていきたい。

連携に関する研修等については、昨年度も引き続きコロナ禍であったことからWeb会議システムを使った研修を行った。資料に記載はないが、多職種連携研修部会において大規模な多職種研修を2回実施した。1回目は令和4年10月27日「地域包括支援センターってなにをすところ？」というテーマで45人が参加した。実際の地域包括支援センターの細かい業務を知ることができる研修となった。2回目は令和5年3月22日「地域包括ケア病棟と地域の連携」というタイトルで43人が参加した。病院医療と地域の連携についての現状を学べたかと思う。

資料3の「2 在宅医療・介護連携に関する研修の実施状況」に記載している医師会と連携室共催の在宅医療ケア勉強会については、昨年度5回開催することができた。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、御好評をいただいている。引き続き周知についても各団体の協力をお願いしたい。

「3 関係機関の情報共有に関する研修の実施状況」では、ICT連携部会主催の

「MCSの患者グループ、こうやって使ってます！」や「科学的介護情報システム（LIFE）ってどんなもの？」を開催し、多くの方にご参加いただいた。

「4 その他」として、支援室が出席・参加した会議等を記載している。数回ではあるが、他市の支援室担当者と少人数で顔合わせをしたり、鳥取県大山町を舞台に製作された「うちげでいきたい」という終末期の在り方や在宅看取りをテーマにした40分程度の短編映画をWeb会議システムで鑑賞し、情報交換等を行った。

情報交換の中では、やはり市によって支援室の担う役割が少しずつ違っており、今後も小金井市ではどのような形が望まれるのか、どのような形であれば活用していただけるのか検討していきたい。

また4つの部会が市役所管轄にて始動し、どの部会も検討内容が実現化されるようになり、研修やパンフレットの作成、入退院における連携の仕方など少しずつ地域包括ケアシステム構築に向けて進んでいると感じる。支援室としても、地域包括ケアシステム構築の一端を担うことができるよう尽力していく所存である。

（齋藤委員長）

病院からの相談が5件あったということだが、どのような内容か。

（事務局・支援室）

退院ケースで多いのが、市外の大きい病院から退院してからも輸血が必要で、地域に輸血をしてくれる医師がいるかという問合せである。残念ながら難しいので、実情としては訪問診療医も入りつつ、輸血に関しては御家族がタクシーで連れていく等の対応が多い。

（齋藤委員長）

在宅診療をやっている先生はいますかという簡単な質問はないようだが、それはホームページを見たりしてみんな分かっているということか。

（事務局・支援室）

訪問診療に関しての情報は病院も持っていることがほとんどなので、単純に訪問診療医はいるかという質問ではなく、すごく細かいニーズに関する質問が多い印象である。

（齋藤（優）委員）

普段支援室に御相談することがあまりなく、活用ができていないと感じているが、市内のことは自分たちもある程度分かっており、何かあったらここにお問い合わせという引き出しができてしまっているのだと思う。新しいスタッフが入ったり、うちも退院支援に看護師が結構関わるようになってきたので、そうなってくると支援室にいろいろ教えていただいたりということが出てくると思う。

(4) お元気サミット・介護みらいフェス合同事業について

(事務局)

令和5年度のお元気サミット・介護みらいフェス合同事業は11月8日(水)と9日(木)を予定している。昨年度は4年ぶりに集客してのイベントとして実施できた。今年度も、感染状況によるが、集客しての実施の方向で準備を進めてまいりたい。

内容としては、急変時対応・看取り支援部会で、昨年引き続き看取りに関する市民講座を行うことを考えている。事業全体としては、認知症や生活支援などほかの分野、介護事業者連絡会とも調整しながら検討を進めている。在宅医療・介護連携の分野では委員の皆さんにも御協力をいただきながら、講座や展示を行っていききたい。

なお、認知症の分野では認知症施策関係者のほか、商工会等にも協力を依頼して、認知症施策や認知症に関する資源等を分かりやすく市民に伝えるような催しを行うこととなっている。また、介護事業者連絡会が中心となる介護みらいフェスの部分については、コロナ前のような内容にできることが望ましいという方向性が出ていると町田委員から伺っている。

(齋藤委員長)

認知症に関する資源等を分かりやすく市民に伝えるということだが、何かイベントはやるのか。

(事務局)

先日行われた認知症施策推進委員会の中で、医療関係者等の専門家の講演ではなく、施策が分かりにくい部分があるので、商工会等の目線も入れながら、具体的に市民に周知できるようなものを行いたいとの意見が出ている。催しの内容については、これから商工会等とも相談し、決定していく。

(齋藤委員長)

認知症の方も一緒に社会生活を営んでいくという、インクルーシブという考え方がもう主体になっているので、認知症というのはこういうものだよというより、認知症の人と一緒にこういうことをやりましょう、という感じにいけるといいかなと思う。

介護みらいフェスは介護事業者連絡会で検討を進めているのか。

(事務局)

介護事業者連絡会の中でコロナ前と同じようなイベントができるといいという方向性で調整されている。今後も連携してまいりたい。

(執行委員)

齋藤委員長の言うように、にぎわうといいなと思っているのが本音で、過去にイトーヨーカドーのイベントと重なって子供たちがいっぱいいたので、そういう人たちも入れるような、子供たちとそのお母さん、そのお母さんは介護しているかもしれないし、

だんだんつながっていくという意味では、高齢者だけではなく子供たちも入れるようなイベントだったらまた盛り上がるのかなと思う。

(5) 各部会における検討状況について

(事務局)

資料4-1は、各部会の現状の検討状況を簡潔に表にしたもので、前回の本会議開催から本日時点までに開催した部会の状況を示している。上から部会名、部会の開催日、各場面における目指す姿、検討状況の概要、その他決定事項、次回の部会開催予定日を一覧にしている。各部会での検討状況については、この後、各部会長から御報告いただきたい。

(伊藤委員)

日常療養支援・多職種連携研修部会は5月17日と6月20日に2回話し合いが行われた。その中で決まったこととして、9月6日に人数60人程度で萌え木ホールにて多職種連携研修会を開催する。アフターコロナ、コロナ禍で学んだことというテーマで考えている。なるべく大勢に参加いただきたいが、まだ御時世的には厳しく、以前の100人程度までは難しいので、まずは対面式の中で60人程度に人数を抑えて実施する。ある程度応募の段階でグループ分けや職種の偏りをなくす等の調整をさせていただくこととなる。1つのグループがケアマネジャーばかり、訪問看護の方ばかり等にならないよう、多職種でグループワークができるようにしていきたい。大きなテーマとしてアフターコロナということ考えているが、その中でも消毒についてや、予防について等さらに絞ったものを投げかけて、それについて皆さんの経験等をお話しいただいて、今後どうやってコロナと付き合っていくか、感染症と付き合っていくかということを通り出していきたいなと考えている。

(執行委員)

今年度は5月25日にウェブ会議で開催した。昨年に引き続き入院時と退院時における必要な情報をフロー図にまとめてみようという方向になり、欲しい情報を集め、フロー図に落とし込んだものの、改めて見ると情報が多く、見づらくなってしまった。そのため今後は、作りたいものではなく、使ってもらえるものに焦点を当てて、分かりやすい形で最低限の情報でまた一から練り直しが必要と考えている。

(大井委員)

4月21日と7月5日の2回オンラインで開催した。昨年作成した看取りのリーフレットを市内の各金融機関と郵便局などに置いていただくよう事務局と一緒に各機関を回ってお願いをし、いずれも快く了解いただいた。それぞれの金融機関で地域の見守りの役目を果たしたいと様々な取組をしていることを改めて認識できた。

お元気サミットの市民講座は、11月9日に昨年同様に朗読劇を行う。朗読劇は、昨年とほぼ同じ内容プラスアルファとして、歯科医師、訪問看護師、訪問薬剤師、ケアマネジャーなど各職種の役割を解説して、朗読劇の中で質疑応答できるような時間を設けるように考えている。その後の第二部では、「元気なうちに考える人生の最後に過ごしたい場所」というタイトルで、昨年同様看取りのリーフレットの内容を中心に解説するような形を取りたいと考えている。

昨年は急変時対応・看取り支援における課題に対する解決策として、リーフレットを作ったり、お元気サミットでの講演会を行ったが、部会の目指す姿にある「食支援に対応できるチームが増えるとともに、本人・家族が納得できる看取りに向けて準備ができる」ことについて活動が全くできていなかった。そのため、今年はそうした取組をしている現場、主に介護の現場で取組をしている人たちに、看取りの講演会で発表してもらおうよう、そうした取組をしている人たちを探すことを始めている。

また、目指す姿の後半に「自宅か病院かで心が揺れていても、希望に応じた選択ができるように体制を整える」とあるが、市民に向けて、安心して看取ってくれる病院があるということも発信できるように、市内3つの病院がどのような患者の受け入れができて、またはそれが難しいのかということや、今後の部会で3つの病院のソーシャルワーカーの方たちにも参加していただいて、話合いたいと思っている。在宅をやっていると、救急相談や急変対応、看取り対応が問題になってくるかと思うが、特に要介護の高齢者を在宅で見ている方たちが、状況が変わったときの対応や看取りのための入院は、どこでどんな人が受け入れてもらえるのかを確認し、病院に向けてもアクションしていけたらと考えている。

(田中委員)

LIFEの研修会の振り返りとして、今後医療と介護のDXに関して詳しい人がいれば講師にお招きし、話を聞いてみるのもいいのではないかと考えている。

今年度ICTを活用した退院時カンファレンス研修を行う。ICT連携部会が主催で、多職種連携の部会と共催、入退院支援部会と連携して実施する。研修内容は、寸劇的な形式を基本として、実際のカンファレンスに参加したことのない、または参加回数が少ない方でも今後の参加に対する抵抗を減らせるような内容にしたい。

MCS研修会については、歯科医師の利用を促進するために、歯科医師会館で行うが、対象者は歯科医師に限定しない。これに先立ち、9月19日に歯科医師会館に、支援室とともに、MCSの研修会議を行う。

また、ケアマネタイムでMCSに入っていない医師がわかるので、入っていない医師に対して案内のメールを送付しており、返事待ちの状況である。

最後にウェブサイト小金井医療介護連携ネットワーク内にある資源マップの改訂作



業を毎年この時期に行っており、現在作業中である。

(平田委員)

再確認だが、歯科医師会館でのMCSの研修会議はいつか。

(田中委員)

9月19日である。

(齋藤委員長)

日常療養支援・多職種連携研修部会のグループワークについて、やっとグループワークができる時期になったのかと大変感慨深いものがある。グループワークは非常に活発に意見が出され、また仲よくなれるので、ぜひ進めていただきたい。感染予防には十分留意し、ディスカッションするときは距離も近くなるので、マスクをしたほうがいいかなと老婆心ながら思う。また、テーマが漠然としていて、意見が出ない状況にならないよう、内容については引続き調整いただきたい。

(伊藤委員)

アフターコロナだけだと、どうしても漠然としたテーマになってしまうので、引続き検討したい。

(齋藤委員長)

入退院支援部会について、作りたいものというよりは使ってもらえるものという発想は非常に良い。どうしても我々が作りたい、知りたいものが主体になってしまうが、実際使う方の使いやすいものを作らないと普及していかない。

(田口委員)

MCSの普及については、なかなか進みそうで進まず、どうしても事業者ごとに温度差がある。今回歯科医師会で研修を行うが、研修の対象を絞る等をして、少しずつ普及していければいいと思っている。

(齋藤委員長)

MCSは在宅診療をやっている医師だけではなくて、外来をやっている医師にも非常に有用なので、ぜひそういうことを医師会内でアピールしてほしい。訪問看護の人たちは非常にうまく使ってくれているなど頼もしく思っている。ケアマネジャーも随分使ってもらえるようになっており、地域包括支援センターも患者グループにもっと参加してくれるようになると良い。

急変時対応・看取り支援部会では非常に良いリーフレットができて、銀行に置いたというのはすごく良いアイデアだなと思った。銀行は今、どこもすごく経営が行き詰っていて、地域貢献をしたいと考えている。看取りの普及啓発や推進の力になってくれるのではないかと思うので、どんどん食い込んでいっていただきたい。

看取ってくれる病院をつくるというのは非常に難しいことだが、在宅で行けるとこ

るまで行っても最後は病院でということもあるし、病院と在宅のやり取りも必要となるが、やはり死ぬ場所をいろいろ自分で選べるような時代にしたい。

どの部会も大変活発に活動していただいているので、引き続きお願いしたい。

(6) 小金井市在宅医療・介護連携推進のための基本方針について  
(事務局)

本会議において、在宅医療・介護連携を進めていく上で基本方針を定めることが望ましいと確認されたことを受け、令和2年に本会議での検討を経て、本方針を策定した。在宅医療・介護連携推進事業が介護保険法に基づく事業であることから、計画期間が令和3年から5年の3か年である第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画との整合を図るため、本方針は、策定時の令和2年を含めた令和5年までの4か年を計画期間としている。今年度が計画期間最終年であり、第8期計画も同様に見直されることから、今年度3回の本会議の中で基本方針の改訂作業を行いたいと考えている。

本日御検討いただきたいのは2点で、1点目は改訂の方向性を全面改訂とするか一部改訂するか、2点目は改訂内容についてである。参考として資料5の裏面に事務局の考えを記載している。

まず1点目、改訂の方向性については一部改訂としている。その理由として、現在策定中の第9期介護保険計画の内容に大幅な変更予定がないこと、本事業について国が作成している「在宅医療・介護推進事業推進の手引き」も、恐らく大きな改定はないことから、全面改訂ではなく一部改訂でよろしいのではないかと考えている。

2点目の改訂内容については、本方針は部会の設置前に策定されたもので、部会機能等の記載が一切ない。それらの機能の記載とこれまでの検討内容等を反映させられればと考えている。

あくまで事務局案のため、検討の結果、全面改訂となっても全く問題ない。最後に、改訂までのスケジュールだが、本日、改訂の方向性を御検討いただき、それを受けて事務局でたたき台を作成する。10月に開催予定の第2回本会議でたたき台について御検討いただき、それを基にまた修正作業を行う。修正作業を受けて、来年2月の第3回で修正後のたたき台の御確認をいただき、必要に応じて微修正を行うなどの調整を行い、来年度4月1日から改訂後の本方針の施行としたい。

(齋藤委員長)

もう4年も経ったのかというのが私の実感で、当時は結構考えて、事務局と一生懸命作ったような記憶がある。そうしたら国の方針の変更があり、急遽4部会を作った経過がある。今、非常によく機能しているので全面改訂は必要ないと思えるが、この

点はいかがか。

(町田委員)

一部改訂でよろしいと思う。

(齋藤委員長)

その様な御意見もいただいたので、ではそのようにさせていただく。皆さんもそれでよろしいか。

改訂の内容については、部会の細かい内容も入れてくということ、ぜひそれを明記していきたいと思う。国の方針は大きく変わっておらず、こなれてきたところもあり、スムーズに改訂できるのではないか。まずはたたき台の作成をお願いしたい。また、事務局や委員長に言っていただいても構わないので、方針の策定に当たっては、忌憚のない御意見をいただきたい。

## 6 その他

(事務局)

次回会議は令和5年10月19日(木)の開催を予定している。

## 7 閉 会