

会 議 録				
平成28年度第1回 在宅医療・介護連携推進 会議	日 時	平成28年7月14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	齋藤寛和委員長(小金井市医師会会長) 新田委員(小金井市歯科医師会) 森田委員(小金井市薬剤師会) 齋藤優喜子委員(桜町病院 地域医療連携室医療福祉相談係) 岩井委員(のがわ訪問看護ステーション) 川崎委員(陽なた居宅介護支援事業所) 武市委員(介護老人保健施設 小金井あんず苑) 日高委員(東京都多摩府中保健所 地域保健推進担当課長)		
	事務局	松嶋(小金井きた地域包括支援センター) 山岸(小金井ひがし地域包括支援センター) 黒木(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) 鈴木(介護福祉課 高齢福祉担当課長) 本木、福多、黒川(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) ICTの進捗状況について				
(2) 「在宅医療・介護連携推進事業について」				
(3) 「武蔵野市在宅医療介護連携支援室」訪問の報告について				
(4) 「小金井市在宅医療介護連携支援室(仮)」の設置について(役割、機能等)				
(5) その他				
(6) 意見交換				
1 高齢福祉担当課長 挨拶 及び各委員自己紹介				

## 2 議題

### (1) ICTの進捗状況について

(齋藤寛和委員長)

説明会は3回ほど実施しており直近のものは5月。参加者は70人程で、患者グループをつくることを勉強し、また利用を勧奨した。現在までで近隣の地域も含めて61の施設が登録。病院が2カ所、診療所が14カ所、訪問看護ステーションが8カ所、介護事業所が11カ所、薬局さんや歯科医の方々、行政の方も入れて26カ所。ただし、患者グループ数は不明であり、医師会で把握しているのは3人。今後、利用を促進するための講習会を実施予定。患者から承諾をいただくための文書も作成した。

(川崎委員)

2名は訪問診療の利用者で、2名はAクリニック関連で摂食嚥下の治療をしている利用者が2名、トータル4名。Aクリニックのグループはパーキンソンの方であり、B病院神経内科の先生もグループに招待し、デイ利用中の様子、あと、薬の変更時の様子をB病院の医師にその場で伝え、実際の薬の調整に関係した。関係者全員それぞれに連絡せずに済むので使い勝手は非常に楽。医師も直接通所側の声を直に聞ける。

(森田委員)

現在1人使用中。C医院の医師がつくった患者グループに参加。御主人が患者で、奥様が介護者の60代の若い夫婦。奥様が薬局に来て、御主人のいないところで御主人のことを私に話すことで大分気が紛れている。薬局は訪問しないがSNSで関係者がつながっているので、薬を渡した後の状況がよくわかる。また訪問しないことで患者の経済的負担も減る。次の処方の変更などで医師に伝わっていることがこちらも知ることができる。医師とのやりとりがやりやすい。

(齋藤寛和委員長)

がんの末期の方。メンバーは薬局とケアマネと訪看。麻薬の使い方など薬局とすぐ連絡がとれるというのはよかったし、患者の状況も逐次連絡が来るので、私の負担はとてま少なくなった。近くの方だったので頻回に診に行ってもいいのだが、料金が高くなる。その方は3割負担の方であった。

関係者からの連絡が1日に何回も飛び交う感じ。患者の家族も多分負担が少なく看取ることができたと思う。

(森田委員)

市はまだ入ってくる予定はないのか。

(鈴木高齢福祉担当課長)

個人情報絡みの関係があるため、なかなか行政として入りづらい。包括も市の委託機関になるので、個人情報の取り扱い関係のことについてがネックになる。

将来的には参加できるような方法でもっていければという思いはある。

(齋藤寛和委員長)

少なくとも、患者情報ではない大きなグループの中に入るのは問題ないと思う。そこで情報共有できれば行政もいいのでは。

近隣市の同じ業者を使用しているところは行政が入っているのかは業者の担当者に確認する。この件は6市の医師会の中で、この圏域のICTの利用状況についての連絡会が予定されている。そこでまた他市の状況がわかると思う。

(2) 在宅医療・介護連携推進事業について

(事務局・本木より在宅医療・介護連携推進事業について説明)

(齋藤寛和委員長)

この会議は(イ)ということだったが、余り(イ)のことはやっておらず、実際どういうふうに進めていくかというほうに進んでいるように思う。

(岩井委員)

去年の1年間参加し、報告会になっている。

(森田委員)

多職種連携は、ここの会ではないところがかなり発展している。

(武市委員)

先ほど一つの具体的な提案として、(ア)～(ク)というのが先ほど説明があったので、もう一回これを一つ一つ確認したらどうか。

(齋藤寛和委員長)

今回、一つ一つ検討していく時間はないと思うので、次回はそういう形で、(ア)～(ク)についてどこが足りないのか、どういうふうに積み上げて、汲み上げていけばいいのかという形で話し合いをするような方向はどうか。

(鈴木高齢福祉担当課長)

議題のほうに今、おっしゃっていただいたようなことを盛り込ませていただいて、御検討いただくということによろしいかと。

(齋藤寛和委員長)

もう一つ上の会議をつくって、地域包括ケアシステムについての会議をつくり、その下に本会議をくっつけたら、そのほうが機能的、有機的につながるのではないか。

医師会にある連携会議みたいなのもその下に置くとか、少し組織を整理をして、有機的につくっていくような形を考えていただけたらと思うのだが。

(武市委員)

そういう会議をつくっても、ただ報告会とか顔合わせ会では余り意味がないのでは。小金井の地域包括ケアシステムを率先してつくっていくための委員会であればいけ

ないので、協議会があるのなら、そちらがそういう機能が持てないのか。

(鈴木高齢福祉担当課長)

やはりそういったものをつくるに当たっては、人件費等が必要。

(齋藤寛和委員長)

人件費は要らない。みんないろいろなところから給与なく集まって来ている。

(森田委員)

齋藤委員長がやられているような多職種連携の会議は、実際お金は動いておらず、しかし、そちらのほうが進んでいるような感じがする。

医療と介護は連携はもう大分進んできていると感じているので、あとはそこと地域をつなげていくのに行政の力がやはり必要かと。この会の位置づけとして私は思う。

(岩井委員)

包括の方は地域とサービスでつながるといふ部分の大きな窓口だと思う。積極的な関わりがあったほうがよいのではないか。

(川崎委員)

2年の任期で全6回で、あと2回しかない。あと2回で何をしなければいけないかというのをきちんと明確にすべき。

(日高委員)

親会について、ほかの市のやり方は色々あるが、他市の協議会といわれるところに病院や各職種の代表がいらして、そこでそれぞれの職種と立場で課題を集めて、その協議会で議論するという形にしている。

武蔵野市は一つずつの課題を具体的にどうしていくかということで部会をつくるスタイルをとっている。府中市は地域の各エリアの特性をみんなでも共有する資料をつくったり、包括の活動をより理解し、それぞれの立場で何が必要かということを考えるという議題を持つなどしている。

小金井市の中で、職種ごとのいろいろな連絡会でだされた課題や、多職種研修での事例検討などでだされた課題をここに持ち寄るといふことも一つの方法なのでは。ほかのエリアも渡ってきてみて、やはり職種ごとの課題を皆で共有しようという動きから始まっているところが目立っていたと思う。

(武市委員)

一つ提案なのだが、あと2回でどこまで何をやるかという目標があって、最終的に何か形にはしたい。課題の抽出と対応策の検討、それに対しての提言はするとか。

(武市委員)

事前に資料を出してもらい、自分たちの立場で課題を考え、それを次の会議で議論をし、またそれを持ち帰って、最終取りまとめということかどうか。もしくは事前資料に対してメール等で返し会議資料としてみんなでも議論するほうが効率がいい。

(3) 「武蔵野市在宅医療介護連携支援室」訪問の報告について

(事務局・本木より報告)

(齋藤寛和委員長)

私が強調したいところは「武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会通信」のV o 1 . 1 の3 ページに「4 部会の設置と今後のスケジュール」。在宅医療・介護連携推進協議会というヘッドクォーターがあり、その下に実務者の会議があり、さらにその下に4 つの部会があって連携を支えていく形になっている。

小金井市は、どうもヘッドクォーターははっきりしていないし、いろいろな会がばらばらで力が一つになっていない。連携室の話が医師会にあったのは2年前程。現在大分連携の形もできお互い顔が見えるようになってきた。こういう状況ならばと先日理事会ではオーケーをもらった。あとは場所、人の問題。

場所は武蔵野市を見学して、これでいいのだとすごく楽になった。本当に大きな部屋の片隅にちょっと机を置いてあるだけだった。医師会でやっている地域包括ケア推進委員会では、我々が理事会をやっているところの片隅に机を置いてできる、ということで、それも了承済み。あと、人さえ決まれば。私の考えでは9月に医師会で総会を開き、会員から了承が得られたら市と細かいところを詰めて、少なくとも来年度初めからスタートできるようにしたい。

(武市委員)

人材は、大体目星はついているのか。

(齋藤寛和委員長)

大分ついてきた。市の方も探してくれると思う。

(森田委員)

参考資料1の「武蔵野市在宅医療介護連携支援室開設のお知らせ」というチラシをつくっているのは、武蔵野市がつくったのか。

(事務局・本木)

恐らく専任の地域支援課。

(森田委員)

武蔵野市は武蔵野市医師会の協力のもと連携を推進し、この施設をつくって推進を進めますという形になっているが、今の話で言うと、医師会でつくってやるという話に聞こえる。ここからもう市は絡まないのか。もし運営が開始されるとして、その案内はどこが発表するのか。

(事務局・本木)

市が発表するにしても、どこに置くのか、何をやるのかなどが決まった後でPRをしていく形にはなると思うので、そこからである。

(齋藤寛和委員長)

市から委託を受けて、医師会内に設置をし、運営には手助けを、実際は相談員が市と連携をとりながらやっていくということになると思う。医療介護の関係者はどなたが利用してもいい。ただ、市民が相談する場合は地域包括支援センターへ。

(森田委員)

地域包括支援センターがそこを利用するのも、もちろんありということか。

(事務局・本木)

可能。

(日高委員)

この間、武蔵野市の協議会に委員で出席したのだが、支援室の専門員が相談の具体的内容の御報告をしていた。対応の難しい関係者の調整もあり、ここができたからといって関係機関の調整がやりやすくなるかは非常に厳しい。相談員のスキルが大事な部署になると思うので、そこの支援室が抱えている課題を、このようなみんなで共有する場というのが確実に必要になるというのは、その報告を受けて感じた。

(他市について事務局・黒川より報告)

(齋藤寛和委員長)

調布はかなり特殊。モデル事業で、これは主に在宅の主治医を病院側から見つけてほしいという要求に応えるためにつくったのが最初だと聞いている。実際置くのは医師会になるため、どのような議論までやるかについては市と協議をして決めてよいか。

(武市委員)

今度来る方の力量もあると思うので、早目に決めて話をしたほうがいい。

(4) 「小金井市在宅医療介護連携支援室(仮)」の設置について(役割、機能等)

(齋藤寛和委員長)

(4)は既に話している。

(5) その他

- ・「介護の日」イベント企画案について(別添参照)
- ・医師会主催 地域包括ケア講演会 10月28日(金) 7時半位～
- ・多職種研修会のグループワーク 11月18日予定

次回：10月20日(木) 19時～予定