

令和4年度 第3回在宅医療・介護連携推進会議

次 第

日時 令和5年2月9日（木）午後7時から

場所 W e b会議

1 開会

2 議題

- (1) 令和4年度における各事業実施状況について【資料1】
- (2) 各部会における検討状況について【資料2】

3 その他

次回開催予定 令和5年7月13日（木）午後7時から

4 閉会

【配付資料】

- (1) 令和4年度における各事業実施状況について（速報値）
- (2) 小金井市在宅医療・介護連携推進会議各部会における検討状況について

令和 4 年度における各事業実施状況について（速報値）

No.	取組	事業概要	事業区分	令和 4 年度 実施予定	実施状況（令和 4 年 1 2 月 2 8 日現在）
①-1	小金井市医療資源マップの作成	市民に医療資源に関する情報を共有するため、医療マップを作成の上、配布する。	ア 地域の医療・介護の資源の把握	配布・検討	市ホームページへの掲載、介護福祉課窓口等での配布により普及啓発を行うとともに、お元気サミット・介護みらいフェスの来場者に配布
①-2	介護サービス事業所一覧の作成	市民に介護資源に関する情報を提供するため、介護サービス事業所一覧を作成の上、配布する。	ア 地域の医療・介護の資源の把握	配布・検討	4 月、7 月及び 1 0 月に更新作業を実施。介護福祉課窓口で配布
①-3	患者基本情報シートの作成	入院時に病院が使用することを想定した患者基本情報シートを作成し、ケアマネジャーへ配付の上、運用を開始する。	ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	—	令和 3 年度中に取組廃止を決定済み
②-1	在宅医療・介護連携推進会議の実施	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討する。	イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	実施	在宅医療・介護連携推進会議を 2 回実施 各部会の実施状況については、資料 2 のとおり
②-2	小金井もの忘れ相談シートの活用	認知症に関する家族・相談機関が連携して支援を続けるための相談シートの普及啓発を行う。	エ 医療・介護関係者の情報共有の支援	運用・普及啓発	市ホームページで普及啓発を行うとともに、民生委員による 7 5 歳・8 0 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。その他介護福祉課窓口等にて配布
②-3	主治医連絡票の活用	主治医とケアマネジャーが共有し連携を取りやすくするため、連絡票の普及啓発を行う。	エ 医療・介護関係者の情報共有の支援	運用・普及啓発	市ホームページに掲載し、普及啓発を図っている。 令和 3 年度から「介護支援専門員（ケアマネジャー）向け書式等」のページを作成し、もの忘れ相談シート等と併せて普及啓発を実施
②-4	ケアマネタイムの活用	医師と連絡が取りやすい方法、曜日、時間帯等を示した一覧の周知を行う。	エ 医療・介護関係者の情報共有の支援	運用・普及啓発	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済み。希望者には介護福祉課窓口でも配布
②-5	情報共有研修会の実施	医療・介護事業者等の関係機関の情報共有に関する研修の開催、関係機関同士の情報共有の支援等を行う。	エ 医療・介護関係者の情報共有の支援	実施	別紙「資料 1 - 2」のとおり

No.	取組	事業概要	事業区分	令和4年度 実施予定	実施状況（令和4年12月28日現在）
②-6	在宅医療・介護連携支援室の設置	在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置・運営することにより、連携の取組を支援する。	オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援	実施	支援室を設置し、医療・介護関係者からの相談等に対応
②-7	在宅医療ケア勉強会の実施	医療・介護事業者等の関係者に対して在宅医療・介護連携に関する研修等を実施する。	カ 医療・介護関係者の研修	3回以上実施	別紙「資料1-2」のとおり
②-8	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の作成協力及び普及啓発	北多摩南部保健医療圏地域リハビリテーション支援センターが作成する実施機関ナビの作成協力・普及啓発を行う。	ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	普及啓発	更新に係る確認依頼等がなかったため、特段の対応なし。必要に応じて市民等へ案内を実施
②-9	近隣市在宅医療・介護連携支援室等との情報交換	近隣市の在宅医療・介護連携支援室職員との情報交換を行い、自治体間での連携を強化する。	ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	実施	支援室にて、電話・訪問・MCSのグループにて連携・情報共有を行った。 東京都在宅療養支援窓口取組推進研修に参加し、他自治体の事例について学ぶとともに、グループワークにて他自治体の支援室等と情報共有を行った。
③-1	お元気サミットin小金井の開催	在宅医療・介護連携に関する情報の普及啓発のため、講演会、シンポジウム等を開催する。	キ 地域住民への普及啓発	講座満足度 78%	令和4年11月9日及び10日に小金井 宮地楽器ホールにて「お元気サミット・介護みらいフェス」を実施 来場者 211人 講座満足度（未回答を含む。） 86.57% （未回答を除く。） 98.31% 詳細については、資料1-3のとおり
③-2	在宅療養についてのリーフレットの作成	在宅療養に関する普及啓発のため、在宅療養リーフレットを作成の上、配布する。	キ 地域住民への普及啓発	配布	令和2年度に改訂を行い、市ホームページへの掲載及び介護福祉課窓口等にて配布 「看取りについてのリーフレット」を新たに作成し、市ホームページへの掲載及び介護福祉課窓口等にて配布

令和4年度小金井市在宅医療・介護連携推進に係る研修の実施状況について（速報値）

1 在宅療養推進事業

No.	開催日	名称	内容	講師 (敬称、所属等省略)	参加人数
1	令和4年10月12日	I C T研修会	M C Sの患者グループ、こうやって使ってます！	I C T連携部会	33人
2	令和4年10月27日	第12回多職種連携研修会	地域包括支援センターってなにをすところ？	市内各地域包括支援センター 管理者	45人
3	令和4年11月15日	看取り講演会（第1回）	自宅で逝きたいは叶えられるのか？～市民向けパンフレットを使用したACP（人生会議）～	桜町病院 大井裕子（医師）	51人
4	令和4年12月7日	看取り講演会（第2回）	実践編：使用してみた印象を共有する	桜町病院 大井裕子（医師）	25人

2 在宅医療・介護連携推進事業

No.	開催日	名称	内容	講師 (敬称、略歴省略)	参加人数
1	令和4年5月17日	第23回在宅医療ケア勉強会	訪問薬剤師さんのお仕事って？～事例を元に理解しよう～	アトム薬局 佐藤雅彰（薬剤師）	26人
2	令和4年7月21日	第24回在宅医療ケア勉強会	訪問看護師が教える、在宅で利用者さんが転倒した時の対応！	W L I F E訪問看護センター 譜久村翔（看護師）	18人
3	令和4年9月14日	第25回在宅医療ケア勉強会	訪問診療ってどんなことしてるの？コロナ禍でどう変わった？	小金井ファミリークリニック 富永智一（医師）	15人
4	令和4年11月17日	第26回在宅医療ケア勉強会	無菌調剤のお困りごと一挙解決!!～在宅で安心できるターミナルケア～	府中サウス薬局 内田英伸（薬剤師）	15人

令和4年度
在宅医療・介護連携推進事業
に係る普及啓発事業
実施実績

(令和4年度お元気サミット・介護みらいフェスにて実施)

看取り市民講座・看取り講演会の概要

日時：令和4年11月9日（水）午後1時30分～午後4時

会場：小金井 宮地楽器ホール 小ホール

内容：【第一部】看取り市民講座「家で迎えた最期」～母の回想～
発表 小金井市在宅医療・介護連携推進会議
急変時対応・看取り支援部会

【第二部】看取り講演会「なぜ今、暮らしの中の看取りなのか？」

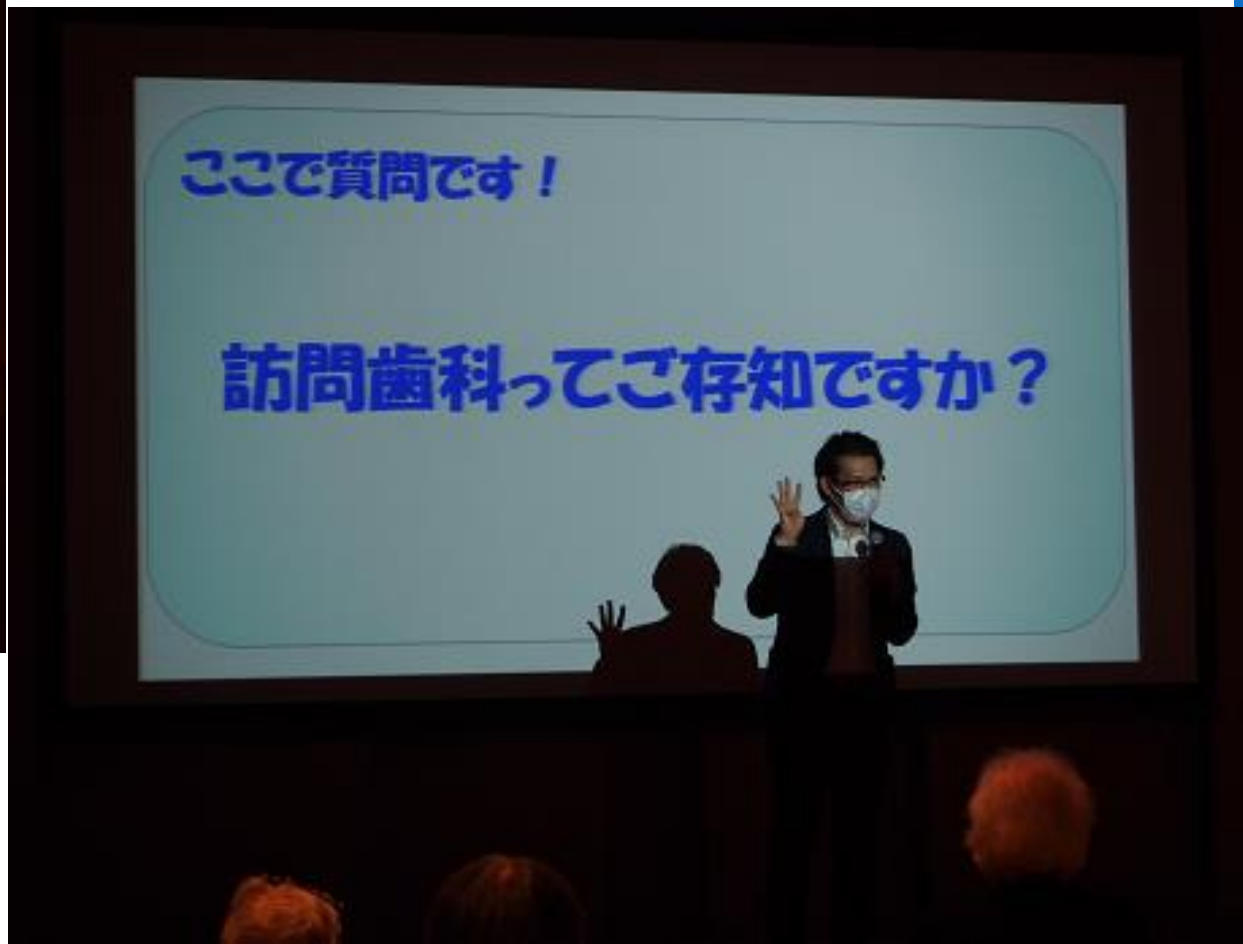
講師 大井 裕子 氏

聖ヨハネ会桜町病院 在宅診療部長

日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック臨床教授

NPO法人 くみサポ 共同代表理事

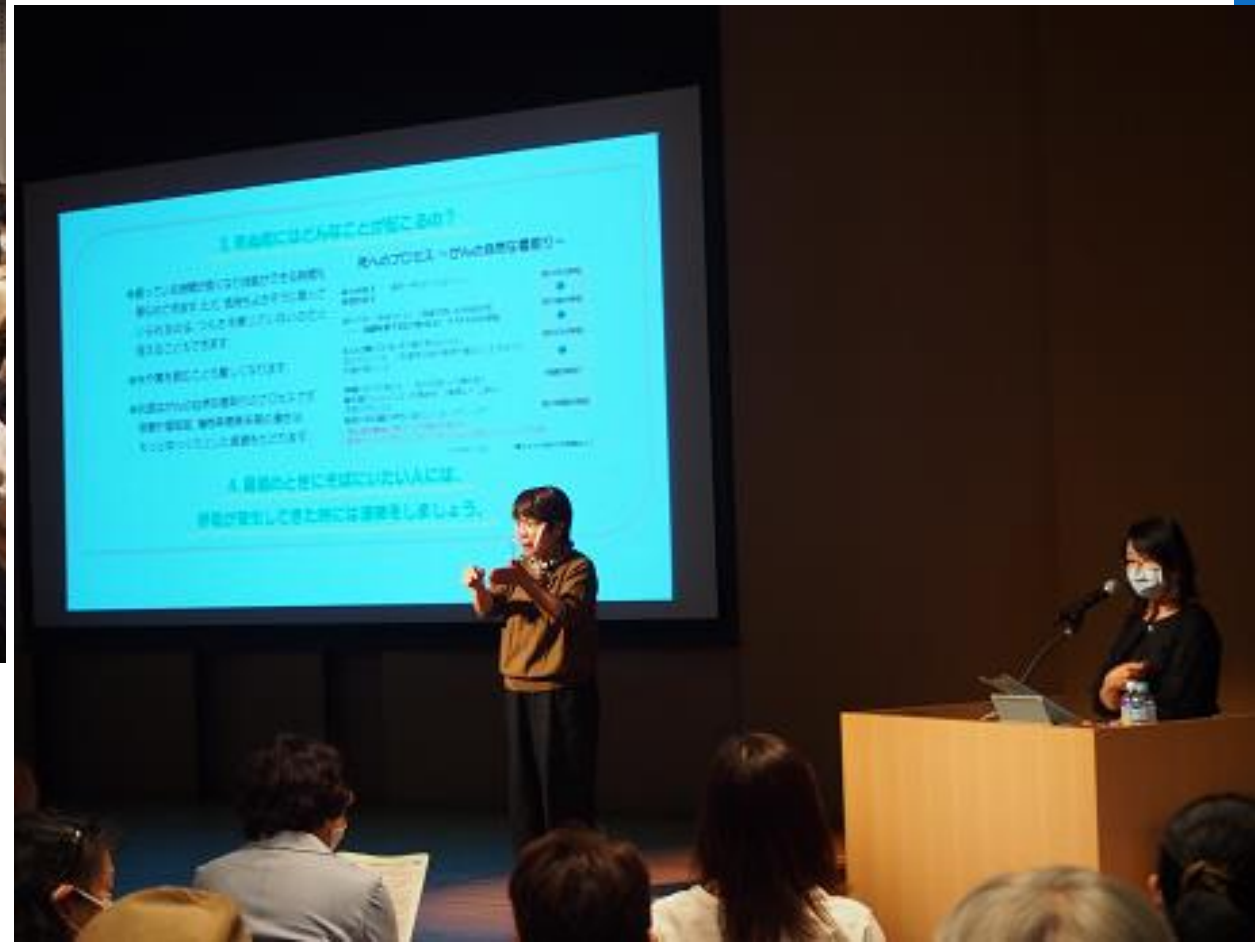
看取り市民講座（第一部）の様子



看取り市民講座（第一部）の様子



看取り市民講座（第二部）の様子



アンケート結果

参加者数 80人

うちアンケート回答者数 67人 (回答率83.75%)

選択肢	人数	回答率
とてもよかった	42	62.69%
よかった	16	23.88%
どちらともいえない	1	1.49%
あまり良くなかった	0	0.00%
よくなかった	0	0.00%
未回答	8	11.94%
計	67	100.00%

アンケート結果（評価の理由）

【自由記述】

- 具体的な話と支援のシステムの説明が分かりやすくてとても良かった。
- 具体的な例を挙げ話をしてくださり良い勉強になりました。
- いろんな立場の専門家の意見等、現場の声がきけた。
- 看取りの時間の流れがよく分かりました。
- 「食べられるように考える」を支援する人のタッグが必要→良い話でした。
- 小金井市の取組姿勢と訪問診療看取りについて、非常に分かりやすく良い講演でした。
- まだまだ先のことではないと確信しました。
- 看取りについて、身近な問題としてよく分かった。
- 在宅での訪問医療について分からないことが多かったが、よく理解できた。
がん患者の進行の仕方、症状が聞けて良かった。
- 歯科の先生のお話が、伝えたいこともクリアで非常に聞きやすかった。
ところどころ設けられた質問タイムが自分で考えるきっかけにもなり良かった。
第2部の先生のお話が、クリアでよく分かり良かった。
- 大井先生の話は、とてもストレートで分かりやすかったです。

小金井市在宅医療・介護連携推進会議各部会における検討状況について

	日常療養支援・多職種連携研修部会	入退院支援部会	急変時対応・看取り支援部会	I C T 連携部会
開催日	令和4年度第2回：令和4年11月2日（水）	令和4年度第3回：令和5年1月19日（木）	令和4年度第3回：令和4年10月26日（水） 令和4年度第4回：令和5年1月31日（火）	令和4年度第3回：令和4年11月16日（水）
目指す姿	本人が安心できる場所で専門職の支援を受けながら穏やかに暮らすことができる。	入退院の際に、医療機関・介護事業所等が情報共有を行うことで、本人・家族が望む場所で、不安なく穏やかに日常生活を過ごすことができる。	各ステージで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。また、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。	【部会としての目指す姿】 医療と介護の連携を I C T にてそれぞれ円滑に行うようにする。
検討状況の概要	①第12回多職種連携研修会の振り返りを行った。 ②第13回多職種連携研修会の検討を行った。 ③日常療養時における目指す姿達成に向け、検討を行った。具体的には、地域包括支援センターの市民への周知を引き続き実施することとし、その他の医療・介護資源の市民への情報共有について、検討することとした。	入退院支援時における目指す姿達成に向け、「小金井市版退院支援・退院調整フロー図（以下「フロー図」という。）」を作成することを決定済み フロー図の作成に当たり、各職種に対し、調査を行い、「病院が在宅チームから提供してほしい情報」と「在宅チームが病院から提供してほしい情報」を確認した。 第3回の部会では上記情報を0期から4期までのどの段階で共有が必要かの確認作業を行った。	急変時対応・看取り支援時における目指す姿達成に向け、次のとおり検討を行った。 【令和4年度第3回】 ①パンフレットに係る検討を行った。 ②看取り講演会に係る検討を行った。 ③市民講座に係るリハーサル・検討を行った。 【令和4年度第4回】（会議録作成中） ①看取り市民講座の振り返りを行った。 ②看取り講演会の振り返りを行うとともに、看取りパンフレットの修正等について検討を行った。 ③医療機関等へのアンケート結果等について検討を行った。	①L I F E 研修会に関する検討を行った。 ②M C S 研修会の振り返りを行った。 ③M C S 普及に向けた施策の検討を行った。 ④来年度の研修会について検討を行った。
決定事項等	第13回多職種連携研修会を次のとおり実施予定 日時：令和5年3月22日（水）の午後7時から 場所：Web開催 テーマ：「地域包括病棟について」 講師：桜町病院地域連携室	令和5年度以降もフロー図作成に向けた検討を進めていく。	パンフレットを作成済み お元気サミット・介護みらいフェスにて市民講座を実施済み 令和4年11月15日及び12月7日に、医療・介護従事者向け看取り講演会を実施済み	L I F E 研修会を次のとおり実施予定 日時：令和5年2月13日（水）午後7時から 場所：Web開催 テーマ：科学的介護情報システム（LIFE）ってどんなもの？ 内容：導入の背景、メリット・デメリット、現場での活用等 講師：西村栄一氏（株式会社ヘルプズ・アンド・カンパニー 代表取締役） 共催：小金井市介護事業者連絡会
次回	第3回：令和5年3月15日（水）	令和5年度第1回：令和5年5月25日（木）	令和5年度第1回：令和5年4月21日（金）	令和5年度第1回：令和5年4月19日（水）

会 議 録					
令和4年度第2回 日常療養支援・多職種連 携研修部会		日 時	令和4年11月2日(水) 午後7時～午後8時15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	部会長 伊藤 直樹 (みずたま介護ステーション) 副部会長 柳堀 明久 (陽なたリハビリデイサービス) 部会員 平田 晋一 (平田歯科医院) 部会員 古屋 裕康 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック) 部会員 田村 亮一 (みなみ調剤薬局) 部会員 田代 誠子 (在宅介護サービスエンゼルの会) 部会員 岩井 美香 (のがわ訪問看護ステーション) 部会員 久野 紀子 (にし地域包括支援センター)			
	事務局	介護福祉課包括支援係主任 岡崎 章尚 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			
欠席者	穂坂 英明 (前原診療所)				
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 開会					
2 部会長・副部会長の選出					
3 議題					
(1) 第12回多職種連携研修会の振り返り					
(2) 第13回多職種連携研修会について					
(3) 日常療養時における課題に対する解決策について					
4 その他					
次回日程について					

1 開会

部会長挨拶の後、事務局から部会員の変更及び連絡事項の説明を行った。

2 部会長・副部会長の選出

氏名推薦により全会一致で伊藤部会員を部会長に、部会長指名により柳堀部会員を副部会長に選出

3 議題

(1) 第12回多職種連携研修会の振り返り

部会員から次のような意見・感想の発言があった。

ア 地域包括支援センターについて、地域との連携や虐待事例等を交えて話してもらえたので、深く知ることができ、参考となった。

イ 介護サービス事業所の参加が少なかった。研修の内容が事前に伝わっていなかったようなので、もう少し工夫した方が良かった。

(2) 第13回多職種連携研修会について

協議の結果、次のとおり決定した。

ア テーマは、前回の部会で決定したとおり「地域包括病棟について」

イ 講師は、桜町病院の地域医療連携室と調整の上決定する。

ウ 日程は、2月末から3月頭の中で上記連携室と調整の上決定する。

エ 内容は、概要（受入対象者、ケアの内容）、地域との連携の方法・在宅との関わり方、連携事例等について、話していただくよう依頼する。

(3) 日常療養時における課題に対する解決策について

事務局から、資料1を用いてこれまでの検討状況を、資料2を用いて地域包括支援センターの周知に係る対応状況を説明した。また、検討の対象となる方の状態像として、既に在宅医療や訪問介護等を導入している方の日常療養時の支援について、検討していきたい旨説明した後、次のとおり検討を行った。

ア 部会が立ち上がった当初、検討内容に介護予防も含むという話だったと思うが、今後は、介護予防は検討対象外ということか。

→ 介護予防を対象外とするものではない。現在、介護サービスを利用していない方や軽度者に対する検討を中心に進められているため、状態像を明確にした方が検討しやすいと考えた。

イ 支援に関する一連の流れの中で、地域包括支援センターについて周知したことは評価できると思う。医療関係者に介護サービスについて理解していただくことは大きい。

ウ 地域包括支援センターの周知については、引き続き実施することとし、ほかの「目指す姿を達成するため必要なこと」について検討してみてもどうか。

→ 地域包括支援センター以外の医療・介護資源についての情報提供の方法を検討しても良い。

エ これまで研修に参加していない方を研修に参加していただく方法の参考とするため、各職種に対し、どのような研修を実施してほしいかアンケートを取りたい。

→ 実施時間、実施形式等の設問を含めたひな形を用意し、アンケートを実施する。

オ 研修参加者を増やして顔の見える関係を構築することがひいては地域のレベルアップにつながり、市民への情報提供につながると思う。

→ 市民に周知することが必要であり、地域包括支援センター以外の資源も周知することが重要で、研修と切り分けて検討した方が良いと思う。

→ 「研修の充実」と「日常療養時の課題の解決」の2本柱で検討する必要がある。現在、研修の検討に重点が置かれているので、市民への情報共有を含めた課題の解決に関する検討も進めていくこととする。

4 その他

(1) 次回予定 令和5年3月15日(水)午後7時から

(2) 事務局からお元気サミット・介護みらいフェスの案内を行った。

会 議 録				
令和4年度第3回 入退院支援部会	日 時	令和5年1月19日(木) 午後7時～午後8時5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	部会長	執行 真之 (ひがこ訪問看護ステーション)	
		副部会長	漆原 めぐみ (桜町病院)	
		部会員	富永 智一 (小金井ファミリークリニック)	
		部会員	瀬口 秀孝 (桜町病院)	
		部会員	野中 慎吾 (のなか歯科医院)	
		部会員	水越 新人 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)	
		部会員	佐藤 雅彰 (アトム薬局)	
		部会員	出川 恵美 (居宅介護支援事業所つきみの)	
		部会員	天野 秀達 (花物語こがねいナーシング)	
		部会員	高橋 徹 (ひがし地域包括支援センター)	
	事務局	介護福祉課包括支援係主任	岡崎 章尚	
介護福祉課包括支援係主任		石井 哲平		
欠席者	なし			
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 開会				
2 議題 小金井市退院支援・退院調整フロー図に係る検討				
3 その他				

1 開会

事務局から連絡事項の説明を行った。

2 議題

○ 小金井市退院支援・退院調整フロー図に係る検討

(1) 事務局から資料について、次のとおり説明した。

資料1：「退院支援・退院調整フロー図」の作成に当たり、各職種へ向けて行った調査内容

資料2：上記調査の各職種からの回答

資料3：疾患ごとに各職種から回答をもらったので、それを時期ごとに振り分けるための表

(2) 資料3に基づき、各職種が退院支援時に共有が必要と考える情報を時期ごとに振り分ける作業を行った。結果については、別紙のとおり。また、次のような意見が出た。

○ 退院前カンファレンスで全ての情報の提供を受けるのは難しい。また、病院に何度も情報提供依頼をするのは難しい。状態安定期の在宅に戻れることが決まった時点で、病院から在宅チームへ必要な情報を提供し、それを検討したものを退院前カンファレンスに持ち寄り、協議する形が良いと考える。

3 その他

次回予定 令和5年5月25日（木）午後7時から

情報提供時期に係る整理表

A 病院が在宅チームから提供してほしい情報

① 全疾患共通

No.	項目	0期 在宅療養期	1期(1) 入院から約3日以内	1期(2) 入院から約7日以内	2期 状態安定期	3期(1) 退院前カンファレンス	3期(2) 退院時	4期 退院後
1	家屋環境（段差の有無、高さ（階段・玄関上がり框）、間取り等）				○			
2	同居家族の有無		○					
3	家族構成		○					
4	キーパーソン		○					
5	家族のサポート体制（介護者の有無。同居の場合、家庭内の役割、家事は誰が行っていたか等）			○				
6	入院前ADL（移動・食事・入浴・排泄）			○				
7	趣味・社会活動・仕事・習慣				○			
8	病歴		○					
9	かかりつけ医		○					
10	服薬管理の方法				○			
11	介護度		○					
12	利用サービス内容と頻度				○			
13	ケアマネの事業所名と担当者名（ケアマネの「入院時情報連携」内容）		○					
14	先々、施設入所を検討していたか	○						
15	在宅支援で支援困難（家族からクレームや介護拒否等）なことがあったか			○				
16	在宅支援の際に大事にしていたこと	○						

② 「脳疾患」で入院した場合

No.	項目	0期 在宅療養期	1期(1) 入院から約3日以内	1期(2) 入院から約7日以内	2期 状態安定期	3期(1) 退院前カンファレンス	3期(2) 退院時	4期 退院後
1	認知症の有無（認知面の程度）		○					
2	病前の性格や生活様式について（性格の変質があるかもしれないので）			○				
3	後遺症が残存していたか、またその影響による日常生活に支障があるか	○						
4	介護保険サービスの受け入れについて良好かどうか	○						
5	権利擁護の関わりの有無又は検討中か	○						

③ 「骨折」で入院した場合

No.	項目	0期 在宅療養期	1期(1) 入院から約3日以内	1期(2) 入院から約7日以内	2期 状態安定期	3期(1) 退院前カンファレンス	3期(2) 退院時	4期 退院後
1	認知症の有無		○					
2	住宅改修の必要性				○			
3	エレベータの有無				○			
4	病前に利用していた福祉用具の情報				○			
5	歩行器の使用ができる環境か				○			
6	転倒歴の有無		○					
7	リハビリでどのくらいのレベルに戻れば自宅を視野に入れられるのか。環境面と家族のサポート体制を客観的にみた意見を聞きたい	○						

④ 「がん」で入院した場合

No.	項目	0期 在宅療養期	1期(1) 入院から約3日以内	1期(2) 入院から約7日以内	2期 状態安定期	3期(1) 退院前カンファレンス	3期(2) 退院時	4期 退院後
1	認知症の有無		○					
2	かかりつけ医の情報（見立てと治療方針）		○					
3	本人、家族のがんに対する受け入れについて。告知を受けているか等	○						
4	痛みやがんの症状の進行に対して対応できそうな家族かどうかの見立て	○						
5	訪問診療、訪問看護の介入状況			○				
6	自宅で看取りを考えているのか	○						
7	ホスピスを希望しているのか	○						

⑤ 「認知症」で入院した場合

No.	項目	0期 在宅療養期	1期(1) 入院から約3日以内	1期(2) 入院から約7日以内	2期 状態安定期	3期(1) 退院前カンファレンス	3期(2) 退院時	4期 退院後
1	認知症の周辺症状や注意点等		○					
2	どの程度日常生活が自立できているか（食事の準備や入浴・服薬管理など）				○			
3	同居家族や別居家族のサポート体制				○			
4	診断をうけているか（診断を受けている場合は治療を継続できているか、家族の理解度、本人の理解度）			○				
5	在宅チームが気を付けていたこと（家族や本人への対応方法や連絡手段等）	○						

B 在宅チームが病院から提供してほしい情報

① 全疾患共通

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
1	歯科	歯牙の欠損							○
2	歯科	口腔清掃状態							○
3	歯科	う蝕の状態							○
4	多摩	疾患名は何か		○					
5	多摩	いつから緊急入院されたのか		○					
6	多摩	服薬状況がこれまでと変更(増減)があるのか					○		
7	多摩	入院期間がどの程度になるのか		○					
8	薬剤※	入院時の病状、その後の推移、検査データ					○		
9	薬剤※	入院中に変更した薬の内容と理由、副作用の状況					○		
10	薬剤※	入院中に追加した薬の今後の予定(例:減薬予定があるかなど)					○		
11	薬剤※	日常療養に戻ってから心配なこと(例:「自宅のトイレ前の段差で転倒と聞いているが、転倒リスクのある薬は継続中なので、再発防止策を考えてほしい」など)					○		
12	薬剤※	入院中にどんな話があったか(例:薬への不安など)					○		
13	薬剤※	長期入院になっていた場合、認知機能やADLの状況について					○		
14	薬剤※	介護認定及び介護度変更の予定					○		
15	薬剤※	嚥下の状態(自身で飲めるのかどうか、錠剤の飲み方等)					○		
16	居宅	ご本人の意向・ご家族の意向:希望・生活スタイル					○		
17	居宅	ご本人・ご家族の現状や病状に関する理解度					○		
18	居宅	身体状況について:日中・夜間にて変化があるか、ADLについて		○			○ (再度)		

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
19	居宅	精神状況について		○			○ (再度)		
20	居宅	医療情報(疾患名、内服薬・治療方針・治療内容)					○		
21	居宅	今後必要とされるサービス・退院後の医療との連携					○		
22	訪看	ADLのレベル(車いすで自立なのか、自分で日常生活を送れるのか)					○		
23	訪看	家族のサポート状況、介護者の有無				○			
24	訪看	内服内容、変更の有無					○		
25	包括	本人の意向/家族の意向(退院後、どのような暮らしをしたいのか)/現状の認識				○			
26	包括	区分変更申請の必要性				○ (状況に応じて)			
27	包括	医療系サービス導入の必要性					○		
28	包括	退院後のサービス利用に関して以下の医学的所見					○		
29	包括	特殊寝台及び付属品、褥瘡予防マットレス、体位変換器、車いすなどの福祉用具の必要性(特に例外給付の対象になる方)					○		
30	包括	訪問看護、リハビリ(通所、訪問)など医療的サービスの必要性					○		

※薬局薬剤師は病院勤務経験のない者も多く、入院中の生活に中々想像が及ばない。

※退院してからの生活のことを見据えた治療、薬物支援を行っていただきたい。

※退院時処方の日数が短い場合、前倒して情報を共有していただきたい。

② 「脳疾患」で入院した場合

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
1	歯科	身体のマヒ状態							○
2	歯科	薬剤の種類							○
3	歯科	義歯の有無							○
4	歯科	義歯の製作が必要か？							○
5	多摩	左右どちらの脳血管疾患なのか		○					
6	多摩	高次脳機能障害の有無					○		
7	多摩	摂食嚥下の機能がどの程度維持されているか					○		
8	多摩	現在の意識レベル（JCS、GCS）					○		
9	多摩	代替栄養（経鼻経管栄養・胃瘻・IVH・PICC等）を使用しているかどうか。経口摂取可であれば、現在の食形態がどの程度か。					○		
10	多摩	麻痺の程度（MMT等の指標）がどの程度か					○		
11	多摩	自宅退院後に検討される介護保険サービスなどが、あるかどうか。					○		
12	薬剤	身体症状					○		
13	薬剤	診断名					○		
14	薬剤	麻痺の具合					○		
15	薬剤	治療、手術の内容					○		
16	薬剤	認知機能の状況					○		
17	薬剤	ADLの状況					○		
18	薬剤	リハビリの状況					○		
19	薬剤	今後の治療方針					○		

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
20	薬剤	重症度（現状、今後どのレベルまで回復が見込まれるか）					○		
21	薬剤	病院で行った生活指導情報					○		
22	薬剤	入院中はどうやって服用していたのか（例：薬は自分で取り出すことができるのかなど）					○		
23	居宅	後遺症：麻痺の有無、嚥下機能、高次脳障害の有無・評価				○			
24	居宅	リハビリ：リハビリ内容、退院後のリハビリ継続について					○		
25	居宅	今後の治療方針				○			
26	居宅	環境整備：家屋調査や福祉用具の必要性				○			
27	居宅	身体状況：段差昇降はどの程度可能か、利き手の麻痺程度				○			
28	居宅	退院後の生活に対するご本人・家族の希望					○		
29	居宅	生活をしていく上で注意しなければならないこと。					○		
30	訪看	マヒの有無、程度				○			
31	訪看	意思疎通の可否（理解度）				○			
32	訪看	高次機能障害の有無					○		
33	訪看	リハビリ、多職種介入の有無				○			
34	訪看	リハビリの内容、状況				○			
35	包括	直近のADL（禁忌事項、本人が出来る事出来ない事など）				○			
36	包括	リハビリの様子/退院後のリハビリ方法（訪問や通所、自主訓練など）					○		
37	包括	内服変更の有無						○	
38	包括	療養環境や介護者の状況は入院前と変わらないか？							
39	包括	必要な福祉用具、住宅改修の情報				○			
40	包括	麻痺の程度、高次脳機能障害の、運動制限の有無				○			

③ 「骨折」で入院した場合

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
1	歯科	骨折部位							○
2	多摩	リハビリ開始時期がいつ頃か				○			
3	多摩	可動域の制限があるかどうか				○			
4	多摩	BP製剤の開始の有無（顎骨壊死の可能性があるため）				○			
5	多摩	退院時に予想されるADLが、どの程度なのか。				○			
6	多摩	歩行補助具が必要になるのか					○		
7	薬剤	骨折の部位					○		
8	薬剤	手術の有無					○		
9	薬剤	骨折した時の状況、背景					○		
10	薬剤	痛みの状況、推移					○		
11	薬剤	ADLの状況（動きがどの程度制限されているか）					○		
12	薬剤	リハビリの状況					○		
13	薬剤	今後の治療方針					○		
14	薬剤	他に痛めた場所はないか					○		
15	薬剤	どういう時に痛みが出るか、頓服の痛み止めの使用のタイミング（例：朝に多いなど）					○		
16	居宅	骨折後の身体機能の変化：入院前と比べてどのように変化したのか、変化していないのか。				○			
17	居宅	身体状況：痛みの有無、骨折部の可動域、禁止動作の有無、禁忌事項					○		
18	居宅	リハビリ：その時点のリハビリの内容、退院までの回復見込み、ご本人のリハビリに対する取り組む度合い				○			
19	居宅	肢位の指導の有無、退院時にリハビリテーション計画書・サマリー					○		

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
20	居宅	再発の可能性に関するデータ骨密度など					○		
21	居宅	環境整備：家屋調査の有無、福祉用具の貸与の必要性について、自宅の環境を踏まえた情報共有				○			
22	訪看	痛みのレベル、コントロール手法					○		
23	訪看	リハビリ、多職種介入の有無					○		
24	訪看	リハビリの状況					○		
25	訪看	オペの状況				○			
26	包括	直近のADL(禁忌事項、本人が出来る事出来ない事など)				○			
27	包括	リハビリの様子/退院後のリハビリ方法(訪問や通所、自主訓練など)					○		
28	包括	内服変更の有無						○	
29	包括	療養環境や介護者の状況は入院前と変わらないか？							
30	包括	必要な福祉用具、住宅改修の情報				○			
31	包括	入浴、シャワー浴などの適切な入浴方法及び清潔保持について					○		
32	包括	退院後の受診先(リハビリHP退院後どこでフォローするのか)					○		

④ 「がん」で入院した場合

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
1	歯科	がんの部位、状態							○
2	歯科	薬剤の種類							○
3	多摩	医師からのIC内容がどのようなものなのか				○			
4	多摩	本人にどのような形で告知されているか、または告知されていないのか。				○			
5	多摩	退院後の痛みのコントロールはどのような薬剤を使うのか				○			
6	多摩	生命予後について、どの程度残されているのか。				○			
7	多摩	退院後の主治医は訪問診療に移行するのか。				○			
8	多摩	オピオイドの使用状況と頻度				○			
9	多摩	現在のADL状況				○			
10	多摩	看取り期になった場合は、自宅なのかホスピスを選択されるのか				○			
11	薬剤	がんの種類、ステージ					○		
12	薬剤	治療、手術の内容					○		
13	薬剤	転移の有無					○		
14	薬剤	今後の治療方針、受診頻度					○		
15	薬剤	現在行っている治療とSEの情報					○		
16	薬剤	病状や薬の説明をご本人へどこまで行っているか					○		
17	薬剤	頓服の痛み止めの使用タイミング					○		
18	薬剤	副作用について、どの程度辛い思いをしたか					○		
19	薬剤	調剤薬局では主にどのような点を追って、患者や病院に情報提供してほしいか					○		

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
20	居宅	退院後予想される体調変化：身体的・精神的苦痛、病状の進行の程度、どのような症状が今後出現するか。					○		
21	居宅	今後の治療方針（治療を継続するかなど）とそれに対してのご本人ご家族の理解、病状へのとらえ方				○			
22	居宅	退院後の病院受診について：外来受診・訪問診療など					○		
23	訪看	Painコントロールの状況					○		
24	訪看	がん性疼痛の時のコントロール内容					○		
25	訪看	告知の状況					○		
26	訪看	予後など告知の様子、本人の精神状態					○		
27	訪看	本人の今後の希望（自宅はどう過ごしたいか）				○			
28	訪看	治療内容					○		
29	包括	直近のADL					○		
30	包括	予後のこと					○		
31	包括	転移のこと					○		
32	包括	最期をどこで迎えたいか？				○			
33	包括	内服薬や疼痛コントロールについての情報						○	
34	包括	本人の病識、家族の理解度、本人への告知有無					○		
35	包括	主治医は在宅時と変わらないのか？					○		
36	包括	関係者がどこにポイントをおいてサポートしたら良いか					○		
37	包括	訪問診療、訪問看護の必要性					○		

⑤ 「認知症」で入院した場合

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
1	歯科	認知症の程度							○
2	歯科	義歯の有無							○
3	歯科	義歯の製作が必要か?							○
4	多摩	MMSE等の認知症スケールで、現状の理解度を確認したい。					○		
5	多摩	入院中の問題行動の有無					○		
6	多摩	昼夜逆転の有無					○		
7	多摩	抑制の有無(抑制着の有無も含め)					○		
8	多摩	服薬コントロールが行われているか					○		
9	多摩	指示・動作が伴えるか					○		
10	多摩	在宅へ退院した際の問題点					○		
11	多摩	家族の受け止め(施設入所の選択、又は自宅退院)について把握したい				○			
12	多摩	介護保険区分変更申請を行うかどうか				○			
13	薬剤	入院理由、病院での様子					○		
14	薬剤	今後、どこまで積極的治療を行っていくか					○		
15	薬剤	使用薬剤によりどのような反応がみられたか					○		
16	薬剤	入院中の内服薬は誰が、どうやって飲ませていたか(自ら飲んでいただけ、促すと飲むのか)					○		
17	薬剤	退院後に生活が変わるが、病院側から見て心配に思うことは何か					○		
18	薬剤	入院中の生活に合わせるため薬(抗精神病薬や抗不安薬など)を追加した場合、その内容と理由					○		
19	薬剤	入院時のご家族や近親者の反応					○		

No.	項目		0期	1期(1)	1期(2)	2期	3期(1)	3期(2)	4期
			在宅療養期	入院から約3日以内	入院から約7日以内	状態安定期	退院前カンファレンス	退院時	退院後
20	居宅	MMSEなどの結果、自立度					○		
21	居宅	周辺症状について：声掛けや見守りでの成功例失敗例、周辺症状に関する具体的な内容・看護サマリー、入院中のエピソード				○			
22	居宅	せん妄の有無・内容				○			
23	居宅	ご家族は自宅に退院するというをどのように考えているのか。				○			
24	居宅	退院後の病院とのつながり、関わり					○		
25	居宅	レスパイト入院の受け入れ					○		
26	訪看	認知症の程度					○		
27	訪看	入院中の本人の行動（危険な行為等なかったか）					○		
28	訪看	疾患の病識					○		
29	包括	入院中の病棟での様子（認知面の状況、BPSDの有無：どんな症状が出ているのか）				○			
30	包括	内服薬(自己管理の有無)					○		
31	包括	家族の介護力(家族の介護体制は入院前と同様か?)							
32	包括	主治医の変更あるか?					○		
33	包括	介護抵抗や拒否などの有無					○		
34	包括	入院中の行動心理症状					○		

会 議 録					
令和4年度第3回 急変時対応・看取り支援 部会		日 時	令和4年10月26日(水) 午後7時～午後8時30分	場 所	市役所西庁舎第五 会議室及び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	部会長	大井 裕子 (桜町病院)		
		副部会長	譜久村 翔 (WLIFE訪問看護センター)		
部会員		宮本 諭 (宮本内科医院)			
部会員		黒田 俊太郎 (黒田歯科医院)			
部会員		高橋 賢晃 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)			
部会員		長澤 由起子 (薬剤師会)			
部会員		小嶋 理絵 (あんずケアプランセンター小金井)			
部会員		堀内 成浩 (ケアサービスステーション春風)			
部会員		高野 美子 (小金井きた地域包括支援センター)			
事務局	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				
欠席者	部会員 大岩 謙介 (グループホームのがわ) 部会員 大山 美奈子 (小金井太陽病院)				
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 開会					
2 議題					
(1) パンフレットについて					
(2) 看取り講演会について					
(3) 市民講座について					
3 その他					
次回日程について					

1 開会

事務局から連絡事項の説明を行った。

2 議題

(1) パンフレットについて

ア パンフレットについては看取り講演会の案内文書を見て初めて存在を知る医療・介護従事者もいたことから、部会員にて各所属に情報を展開する。また、具体的な使用方法の問合せを受けた場合には看取り講演会への参加を促す。

(2) 看取り講演会について

ア 看取り講演会はグループワークも交えてパンフレットの使用方法やACPについての研修を行う。

(3) 市民講座について

リハーサルを行った後、次の意見が出た。

ア 音で聞いてわかりづらい表現（ex. 他市）や専門的な表現（ex. 分包）は避け、市民が聞いても理解しやすい表現とする。また、繰り返し使用される文言については統一する（ex. 看護師・看護婦）。

イ クエスチョンについてもスライドを作成する。なお、スライドについては文字が小さくならないよう端的な質問となるよう配慮する。また、回答がなかなか出ないことも想定されるので、市民が意見を出しやすいようなクエスチョンとなるよう検討する。

ウ クエスチョンの際に解説を行うのは歯科医師、薬剤師とし、ステージ中央で行う。また、朗読終了後には地域包括ケアシステムのスライドを映し、参加の部会員がステージに上がり、質疑応答を行う。

エ 照明の切替えのタイミングをホール担当者に伝えるのは大井部会長、全体（市民講座の台本外）の司会進行については事務局にて行う。

3 その他

次回予定 令和5年1月31日（火）午後7時から

会 議 録				
令和4年度第3回 ICT連携部会	日 時	令和4年11月16日(水) 午後7時30分～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	部会長 田中 功一 (田中整形外科) 副部会長 戸原 雄 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック) 部会員 齋藤 優喜子 (桜町病院) 部会員 橋詰 雅志 (歯科診療室 橋詰) 部会員 中原 昌則 (伯雲堂薬局) 部会員 前田 芳博 (指定居宅介護支援事業所赤とんぼ) 部会員 清水 智恵 (訪問看護ステーション国立メディカルケアサテライト) 部会員 田口 重和 (みなみ地域包括支援センター)		
	事務局	介護福祉課包括支援係主任 岡崎 章尚 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		
欠席者	内山 雅之 (うちやまクリニック) 曾我 信也 (パーソナルケアサービス小金井かいわい) 立岡 慎哉 (桜町聖ヨハネホーム)			
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 開会				
2 議題				
(1) LIFE研修会について				
(2) MCS研修会の振り返り				
(3) MCS普及に向けた施策について				
(4) 来年度の研修会について				
3 その他				

1 出欠確認

2 議題

(1) L I F E 研修会について

資料 1 を基に事務局から説明した後次のとおり協議を行った。

ア 研修内容は資料 1 下部記載の内容を基に、小金井市介護事業者連絡会の意向も確認し決定する。

イ 当日の進行について、司会は田口部会員とし、冒頭に講師の簡単な略歴の紹介を行う。略歴の内容については市から講師側へ確認する。研修の終わりには部会長と小金井市介護事業者連絡会の代表があいさつをする。

(2) M C S 研修会の振り返り

資料 2 を参照し令和 4 年 1 0 月 1 2 日の研修会の振り返りを行った。

(3) M C S 普及に向けた施策について

資料 3 ・ 4 ・ 5 を基に事務局から説明した後次のとおり協議を行った。

ア 資料 4 について M C S 参加者数等は右肩上がりであるが、閉鎖事業所等が退会をしていない場合もあるため、数字を鵜呑みにはできない。

イ 今年度の M C S 研修会の応募人数が当初少なかったことから M C S は既に普及してきていると感じる。

ウ 問合せ窓口や使用方法の動画、マニュアル等を周知するのも良いと考える。

(4) 来年度の研修会について

資料 3 ・ 4 ・ 5 を基に事務局から説明した後次のとおり協議を行った。

ア W e b 会議を活用した退院時カンファレンスの研修を行いたいと考える。実施内容、方法、時期等について入退院支援部会との調整が必要なことから部会長一任とする。

イ 歯科医師は M C S を使用しておらず、操作もままならない医院も多いのが現状であることから、歯科医師会にて M C S 研修会を行うこととする（W i - F i 環境あり）。歯科医師会の理事会に諮った後に時期等は検討する。

ウ 現状新たに研修を行いたい I C T 機器、システム等はない。なお、本部会は介護保険の被保険者を対象としている。

エ M C S の研修会については、新たな取組をするのではなく、アンケートで M C S を今後使いたいと「思うができない」層をターゲットとし、既に行った研修会を繰り返し行うのも良いと思う。

オ ケアマネジャーはグループを立ち上げることは少なく、医師等からグループに誘われて入ることが多いのが現状である。以前は各関係者にFAXをしていたが、MCSの活用により業務の負荷は減っている。MCSを使用していない人の中には、MCSを使用することにより業務が増えると思っている人も多いと感じるので、その点を解消するようなアプローチも良いと思う。

カ 訪問看護師は部会の連絡をMCSで行っている等の事情もあり、全事業所が使用しているので、操作は問題なくできると思う。

キ 薬剤師は訪問服薬指導を行っている薬局はMCSを使用しているが、それ以外では使用していない薬局が多い。なお、薬剤師会もWi-Fiはある。

3 その他

次回予定 令和5年4月19日（水）午後7時30分～

なお、部会員の任期は令和5年3月31日までであるが、再任を妨げない。