会　　議　　録					
令和４年度第３回 在宅医療・介護連携推進会議	日 時	令和５年２月９日（木） 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	委員長　　齋藤　寛和 副委員長　森田　洋彰 委員　　平田　晋一 委員　　齋藤　優喜子 委員　　佐藤　友紀 委員　　吉川　裕 委員　　町田　匠 委員　　髙野　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　　髙橋　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　岡﨑　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　川﨑　恵美			
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

⑴　令和４年度における各事業実施状況について

⑵　各部会における検討状況について

3　その他

4　閉会

１　開会

委員長挨拶の後、事務局から事務連絡を行った。

２　議題

⑴　令和４年度における各事業実施状況について

（事務局）

資料１－１は、令和４年１２月２８日現在の在宅医療・介護連携推進事業の実施状況をまとめたものである。資料１－２は研修の実施状況を、資料１－３は普及啓発事業の実施実績をまとめたものである。各委員からは、改善点や評価できる点などがあれば意見をもらいたい。

（齋藤委員長）

各事業は順調に進んでいると評価してよいのか。

（事務局）

市としては、おおむね順調に進捗していると考えている。

（齋藤委員長）

ケアマネタイムの活用、普及啓発はうまくいっているか。

（事務局）

ケアマネタイムについては、４月に医師会から提供を受け、同月中にケアマネ向けにメールにて配信しているのみである。ただし、これまでも議論いただいたように、ケアマネタイムや主治医意見書に限らず、様々な手法で医療機関と連絡を取り、連携を図っているものと認識している。

（齋藤委員長）

ケアマネから医師へ連絡を取るのは、結構ハードルが高いようで、個人的な人間関係ができてこないと詳細な連絡はいただけないことが多い。ハードルを下げるには医師側の意識も変えていかないといけないと思う。

（吉川委員）

私は、在宅医療を行う医師との連携を非常に大事にしている。例えば、桜町病院は医療連携室の方々と連携が取れているので、医療連携室を通して医師の意見を伺うことができる。また、診療所医師でもケアマネの仕事の忙しさを理解いただいて、外来診療時間中にすぐに呼んで、情報交換を行ってくれる医師が少しずつ増えてきたように思う。

また、ＭＣＳを積極的に活用するようにしていて、医師にも積極的に参加していただくようにお願いして、迅速な情報交換や意見交換をできるように努めている。

（伊藤委員）

同じくＭＣＳを活用して医師の意見を早めに伺えることは非常にありがたい。た

だし、訪問診療ではなく通院の患者には、グループを立ち上げてもらえない場合もあるので、積極的に立ち上げをしていただけるとありがたい。
（齋藤委員長）
　通院でも患者グループをつくって情報共有するというのは、運用を開始した頃に何人かから提案があったが、なかなか進んでいないようである。そういったことは可能か。
（田中委員）
　去年の夏頃に、小金井市医師会のメーリングリストにて、ＭＣＳに入っていない医師に登録を促すメールを送信したが、反応はどうか。
（事務局・支援室）
　そのときには１人も登録はなかった。
（田中委員）
　このような状態のため、引き続き声掛けが必要だと思っている。積極的な声掛けをしていきたいがコロナ禍であまり直接会っての声掛けができていない。
（吉川委員）
　対面で患者グループの立ち上げを依頼した際に、「ＭＣＳの登録はしているがやり方が分からないため、対面の方が良い」と言う医師が何人かいた。
（田中委員）
　参考までに、そういった医師の年齢はどれぐらいか。
（吉川委員）
　６０歳前後だと思う。
（齋藤委員長）
　６０歳前後は医師会では若い方なので、ちゃんとやってほしい。
（田中委員）
　ＬＩＮＥ等はやっていそうな気配があるので、面倒くさいだけかもしれない。
（齋藤委員長）
　私は、福祉や介護職の方々が来られたときは外来患者の合間にぱっとお会いするようにしているが、昔はなかなかそういうふうにはできなくて、患者が一通り終わってから会うという感じだった。お互い忙しい中で難しいと思うが、医師も介護職が来たらできるだけ時間をつくってすぐ会うような体制をつくってほしいとアナウンスしようと思う。大変良い意見をもらった。
　お元気サミットを４年ぶりに開催できてとても良かったし、大変評判が良い。来場者は今までと遜色はないのか。
（事務局）
　昨年度は展示会という形で実施したが、今年度と同数の２１１人であった。平成

３０年度の数値は資料を持ち合わせていないが、遜色ない。
（齋藤委員長）
市民の関心も非常に高いので、来年度もまた頑張ってほしい。
（森田委員）
市民から現地開催に対する批判的な意見はあったか。
（事務局）
市には直接、批判的な意見は届いておらず、久しぶりにこういったイベントができて良かった、大変勉強になったというような好意的な意見が多かった。
（森田委員）
承知した。今後もこういうイベントはある程度計画していくことができると思う。
（齋藤委員長）
その後、参加したことにより感染したという情報もないか。
（事務局）
ない。
（齋藤委員長）
承知した。
支援室から在宅医療ケア勉強会について何か補足はあるか。
（事務局・支援室）
約２か月に１回の頻度で開催していたが、コロナ禍で講師が時間を取れなくなってしまったり、現地で集まることが難しくなってきたりしていて、１年に６回の開催が難しい状況である。今年度は、３月に５回目を開催する予定である。また、アンケートは取っているものの、勉強会の内容について、もう少し具体的な意見が聞けると良い。
（齋藤委員長）
この時期に５回開催できるのはすばらしいと思う。今後も頑張ってほしい。
先程吉川委員から桜町病院の連携室とは非常に密にコンタクトが取れているという話があったが、連携室として心掛けているようなことはあるか。
（齋藤委員）
直接先生と会っていただくのは難しいので、連携室が窓口になることがとても大事だと思っているし、その中で一番地域を知っているのはソーシャルワーカーなので、そこをつないでいくことは役割としてとても大事なことだと思っている。
（佐藤委員）
桜町病院だけでなく太陽病院も連携室が医師の代わりに話を聞いてくれて、ＭＣＳで情報共有・情報提供を行ってくれた例もある。
（吉川委員）

太陽病院も介護職の話をとてもよく聞き、よくつないで、発信もしてくれている。
（齋藤委員長）
武蔵野中央病院との連携はどうか。
（吉川委員）
最近は武蔵野中央病院との連携はあまりなくなってきたが、非常に深くつき合いをさせていただいた時期もある。外来のソーシャルワーカーと病棟のソーシャルワーカーがいて、横のつながりもきちんとしていて、情報も流してくれていた。
（伊藤委員）
病棟のソーシャルワーカーと密に連絡を取り合って、情報をいただき、大変よくしていただいたこともある。
（執行委員）
ベテランのケアマネは連携が取りやすいと思うが、新しい人も連携は取れているのか。
（齋藤委員）
入院中の患者が退院するときにカンファレンスを積極的に行うようにしているので、そこで一度会うと、そこから関係ができてきたりする。外来の患者のことでの相談や介護用ベッドを使うのに医師の意見が欲しい等の小さなことでも窓口を全て連携室のソーシャルワーカーにしているので、小さなところから少しずつつなぐようにしている。
（執行委員）
承知した。
（齋藤委員長）
退院カンファレンスは、現在、対面で実施しているのか。
（齋藤委員）
桜町病院はオンライン環境が整っていないので、広い会議室に来ていただいて、家族と関係機関の方とカンファレンスを実施している。
（髙橋委員）
地域包括支援センターも医師と連携が取りやすくなったと感じているし、病院のソーシャルワーカーも含め、本当に困ったケースのときに入院の相談をさせていただいて、すぐの入院ではなくても、どうしたら入院ができるのかという相談に乗ってもらえるので、負担軽減にもつながっている。医師にも本当に困ったときに相談をして、タイムリーに入院の調整をしていただいたりすることもあるので、在宅で暮らしている方々の支援につながっていると思う。
（齋藤委員長）
先週の土曜日にケアマネから突然電話をもらった。土曜日の午前中に、大分具合

の悪い在宅の患者がいて、熱を出してしまったが、主治医は「高齢の方で熱がある患者は診られない」と言っていて、家族は「病院に連れていくのは嫌」と言っているし、診てくれないかという依頼だった。全く診たことがない患者で、土曜日の夕方に伺ったところ、診ている前で呼吸が止まってしまって、看取りになったが、そういうお願いをされたというのは、ケアマネとの関係で非常に嬉しいことだと思った。無茶ぶりでもあるが、その患者のために役に立つことができたし、そういう依頼をしてくれるケアマネにも非常に感動した。そのとき訪問看護の方も一緒に来てくれて、その後のエンゼルケアもしてくれて、主治医に電話したら死亡診断書を書いてくださいと言うので、書かせていただいた。そういったこともだんだんできるようになっていくとよいと思うので、ますます連携を深めていきたい。

⑵　各部会における検討状況について

（事務局）

資料２－１は、昨年度から設置している各部会の検討状況を簡潔に表にしたものである。令和４年度第２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。ただし、令和５年１月３１日に開催した第４回急変時対応・看取り支援部会については、会議録作成中のため、資料には添付していない。

各部会での検討状況については、各部会長から報告いただきたい。

（伊藤委員）

日常療養支援・多職種連携研修部会は、令和４年１１月２日に開催した。

第１２回多職種連携研修会で地域包括支援センターがどんな業務や活動をしているのかという発表を行い、その振り返りを部会で行ったが、介護サービス事業所の参加が少なかったため、周知の仕方等に工夫すべき点があったのではという反省があった。また、第１３回多職種連携研修会を令和５年３月２２日午後７時から開催予定で、地域包括病棟について桜町病院の看護師に講演いただくので、是非参加いただきたい。

ほかに、日常療養時における課題の解決策の検討を行ったが、課題の抽出さえままならない状況のため、課題の抽出方法も含めて再検討しなければならないと考えている。

（齋藤委員長）

苦労しているのがよく分かる。確かに日常療養時の課題の抽出はどうやれば良いか難しい。何か意見はあるか。

（佐藤委員）

介護職の研修への参加が少なかった点に関し、内容はすごく興味深いが、ＭＣＳやメールでの伝達が多い中で、アナログの人たちも巻き込んでいけるかが課題であ

り、Ｗｅｂ以外の方法で参加できる方法もあると幅が広がると思う。
（齋藤委員長）
研修会については、今度周知の方法を考えていただきたい。日常療養時における課題の抽出がなかなか進まないということだが、アドバイス等があればお願いしたい。
（森田委員）
最近はＷｅｂ開催ばかりなので、集まれる機会をつくれれば、情報交換の中からＷｅｂでは話せないちょっとした困りごとについて、何か出てくるのではないかと思う。
（齋藤委員長）
良い意見だと思う。課題は具体的な例から出てくると思うので、その場で困った事例を出し合うことでまとまってくると思う。そのような方法も検討してほしい。
（伊藤委員）
承知した。参考にさせていただく。
（執行委員）
入退院支援部会は、令和５年１月１９日に開催した。
「小金井市版退院支援・退院調整フロー図」を作成しており、フロー図の作成に当たって、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、０期から４期までの段階でどの情報の共有が必要かの確認作業を行った。令和５年度以降もフロー図作成に向けた検討を引き続き続けていきたい。
（齋藤委員長）
０期から４期とは何か。
（執行委員）
０期が在宅療養期の段階、１期（１）が入院から約３日以内の時期、１期（２）が入院から約７日以内の時期、２期が入院中に状態が安定している時期、３期（１）が退院前カンファレンス時、３期（２）が退院時、４期が退院後である。大体が退院前カンファレンス時に情報が欲しいという意見だったが、どこの段階で情報共有するかというところをまとめた。
（齋藤委員長）
その期分けは一般的なものか。
（執行委員）
東京都退院支援マニュアルを参考に作成してみた。
（齋藤委員長）
昔、退院調整は入院したときから始まる、極論すれば入院前から始まると聞いた

ことがある。早期に始めれば始めるほど良いのかもしれない。何かアドバイスはあるか。

（大井委員）

がんのところだけ見た感じでは、もう少し退院の前にも確認したら良い情報が０期のところに集まっていると思うが、まだ全体をじっくり拝見できていない。

（齋藤委員）

別の者が部会員だが、結構分類が難しいということは言っていた。がん患者は看取りまで見据えるのかによって欲しい情報が違ったりするので、がんだからといって一律ではないような気もする。

（齋藤委員長）

いろいろな場合、いろいろな疾患があるので、なかなか定型的にやっていくのは難しい。

（大井委員）

急変時対応・看取り支援部会は、令和４年１０月２６日と令和５年１月３１日に開催した。

今年度の活動として、市民向けの看取りのパンフレットの作成が既に終了している。１，０００部印刷したものがほぼなくなっており、来年度に向けて内容を一部修正し、新年度になったら３，０００部増刷予定である。

また、看取り講演会を２回開催した。１回目が先ほどのパンフレットの紹介、２回目がそれを活用してみてどうだったかという課題を参加者と話し合った。

第４回の部会で部会員の意見を伺ったところ、例えば、歯科医師が、今まで看取りについて自分の患者に話をするのが難しかったが、パンフレットを用いることで患者に話をすることができたという意見があって、それは非常に大きな進歩だと思った。引き続き市内の開業医だけではなく、調剤薬局、介護施設、サロン等のいろいろなところに置けるようにしたい。

市民講座については、朗読劇を見ていない方たちから是非見てみたいという意見をいただいた。動画を撮ってあるので、希望する方に見ていただけるような編集をしようとしている段階である。可能であれば、こちらもデイサービス、サロン、調剤薬局、カフェ等で放映できるようなものにしたいと考えている。

さらに、来年度のお元気サミットでも同じ内容でまた朗読劇をやったら良いのではないかという意見が部会の中で出た。

また、看取りを見据えて市内の３つの病院とどのように連携できるか、来年度は部会として話し合っていこうということも意見として出た。

（齋藤委員長）

かなり具体的に検討が進んでいるようである。

（髙野委員）
部会員だが、とてもやりがいがあった。市民講座のときに市民の反応も確かめながらできて、とても良い講座だったと思う。パンフレットもとても分かりやすく端的にまとめてある。私は市民講座班だったが、パンフレット班の方もすごく頑張ってくださっていたので、是非活用していただきたい。
（齋藤委員長）
平田先生はクリニックにこういったパンフレットを置くことはできるか。
（平田委員）
もちろんできる。是非協力したい。
歯科医師会でも令和５年３月２９日に多職種連携研修会を行う。ＩＣＴ連携部会の副部会長である戸原先生に話をしていただく予定で歯科医師会の会場で実施予定なので、是非参加してほしい。
（田口委員）
看取り市民講座について、動画編集をして、誰でも見られるようにしていただけるということなので、地域のサロンでもこういった内容を事前に分かっていると、安心できると思う。配布先について検討も必要だと思うが、楽しみにしている。
（齋藤委員長）
地域にいくつも高齢者の居場所ができているようなので、サロンやカフェで見ることができたら話題提供にもなるし、みんなに考えてもらうきっかけにもなるので、大変期待できるのと思う。是非お願いしたい。
（田中委員）
ＩＣＴ連携部会は、令和４年１１月１６日に開催した。
令和５年２月１３日に「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）ってどんなもの？」と題し、株式会社ヘルプズ・アンド・カンパニー代表取締役の西村栄一氏を講師として、研修会を開催予定のため、是非参加してほしい。
令和４年１０月１２日に、架空の患者グループをつくって、ＭＣＳで可能なやりの例を示して研修会を実施し、好評のうちに終わった。
来年度の研修会については、Ｗｅｂ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ており、入退院支援部会長とも話をして研修会を共に開催したいと思っている。
ＭＣＳの普及については、ＭＣＳ研修会の応募人数が当初少なかったことから、ＭＣＳはそれなりに普及していると思う一方、使っていない団体は使っていない。部会員である歯科医師から歯科医師会の会員はあまりＭＣＳを使っていないという話があり、来年度は歯科医師会でＭＣＳの研修会を行おうという話をした。ちなみに、平田委員から話のあった歯科医師会主催の研修会は戸原先生からＭＣＳの話を

されるのか。
（平田委員）
ＭＣＳが研修の主な内容ではないが、付随して少し話すかもしれない。
（田中委員）
承知した。
歯科医師会館でやれば歯科医師が多く集まっていただけるという考えの下、ほかの職種にも来ていただいて会を盛り上げたいなと思っている。
地域包括支援センターに少し伺いたいのだが、市内で開業している医師は大体９割くらい医師会には入ってはいると思うが、医師会に入っていない医師とうまく連携が取れない、困った等の事例はあるか。
（久野委員）
透析患者のときはとても困ることがある。１週間に３回受診しているので主治医という形にはなるが、生活全般のことはなかなか把握しておらず、連携しにくいと思うことがよくある。
（田中委員）
医師会は比較的加入している医師が多いと思うが、歯科医師会、薬剤師会は、加入していない方々も多くいると思っており、その辺の連携が課題かと思っている。
（吉川委員）
どの歯科医師が歯科医師会に入っていて、どの歯科医師が歯科医師会に入っていないかということは、私は知らない。
（田中委員）
承知した。
（大井委員）
花小金井で透析をしている医師と連携したことがあるが、透析の医師が全身状態に対応するのはなかなか厳しいと思う。もともと透析をしていた患者の話だが、がんが分かって、途中からがんのことで関わったが、こちらから透析のことで聞きたいので教えてほしいと透析の医師に話をすると非常に喜ばれる。多分透析の医師が週３日診ているのだから主治医でしょうという気持ちは分かるが、２人主治医制みたいにしてそういう人を支えていくような形が良い。その医師が医師会に入っていないとなかなか難しいかもしれないが、もう一人かかりつけ医を地域包括支援センターから提案するなり、医師会に相談していだくなりすると、うまく進むと思う。
（久野委員）
承知した。トライしたこともあるが、週３回透析していて、ほかの医療機関に掛かるのは体がだるい等いろいろあるので、その辺りを上手にこちらでも案内して、大井委員のアドバイスのようにやれると良いと思った。

（大井委員）
訪問診療を勧めていただくと良いと思う。
（久野委員）
承知した。
（齋藤委員長）
医師会や薬剤師会に入っていないから連携できないというわけではないので、積極的にアプローチしていくように心掛けていただきたいと思う。一方で、薬剤師会の組織率は低いと思うがいかがか。
（森田委員）
チェーンの薬局も加入しており、おそらく加入率は高いと思うが、管理薬剤師が頻繁に変わるので、理事だけが動いているように見えるだけだと思う。
（大井委員）
薬剤師は、ＭＣＳにも多く入っており、よく活用されている。
（森田委員）
おそらく組織率は良いが、組織力は弱い。
（齋藤委員長）
組織力を高めるよう努めてほしい。
ほぼ全ての医師会、自治体でＭＣＳが利用されており、他市との連携もすごくスムーズにいっているので、市や地域包括支援センターも患者グループに入ってもらえると連携が進むと思う。
（町田委員）
訪問介護でも来年度からＬＩＦＥの導入が始まってくるので、研修に参加し、学んでいきたいと思う。

３　その他
（事務局）
次回の会議は、令和５年７月１３日（木）を予定している。
現委員の任期は令和５年３月３１日までとなっており、各団体に推薦依頼を送付するので、引継ぎ含めて対応願いたい。

４　閉会