

会 議 録

会議名	平成29年度第1回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会
日 時	平成29年7月6日(木) 13時30分～14時50分
会 場	三郷市役所 全員協議会室(5F)
参加者	<p>【会 長】谷口 聡</p> <p>【副会長】秋葉 明</p> <p>【委 員】石井 久美子、榎本 隆、海老原 英之、加藤 泰子、 佐藤 厚志、宍戸 六郎、白井 健志、白石 真奈美、 猪瀬 茜、外館 伸也、藤井 なほ美、星野 巳佐子、 矢口 明美、矢口 賢治、山崎 光一、横堀 公隆</p> <p>【事務局】森 泰子(福祉部副部長兼ふくし総合支援課課長) 谷口 寿美枝(地域包括係係長) 元井 隆幸(同 主査) 八巻 絢子(同 主査) 板垣 美慧(同 主事) 原山 千恵(健康推進課課長) 渡辺 晴美(健康推進課課長補 佐兼健康づくり係係長) 峰川 修一(長寿いきがい課課長) 吉井 馨(長寿いきがい課課長補佐兼介護認定係係長) 長濱 崇二(長寿いきがい課課長補佐兼介護給付係係長)</p> <p>【埼玉県立大学】伊藤教授、柴山准教授、荒井助教授</p>
内容	<p>1 開会</p> <p>2 新委員紹介、事務局紹介【資料1】</p> <p>3 議題</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 在宅医療・介護多職種連携研修プログラムの開発進捗状況報告 【資料2】【資料3-1】【資料3-2】</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 検討部会結果報告【資料4】【資料4補足】【資料5】</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) メディカルケアステーション(MCS)のモデル運用の実施結果 について【資料6-1】【資料6-2】【資料7】</p> <p>4 連絡事項等</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 三郷市在宅医療・介護連携サポートセンターから報告 ● 6月10日市民講演会実施報告 ● 次回の会議日程 <p>5 閉会</p>

決定事項	<p>3 (1)について 了承 (2)について 了承 (3)について 了承</p> <p>4 次回の会議は、8月頃に開催予定。</p>
平成29年度第1回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会	
<p>1. 開会 2. 新委員紹介、事務局紹介</p>	
事務局	資料確認。事務局職員紹介。
事務局	本日はヒヤリング分析結果等の報告のために、埼玉県立大学研究開発センタープロジェクトチームの先生方にお越しいただいている。以後の進行を谷口会長にお願いする。
谷口会長	<p>今年度の協議会の活動は、各方面に色々な影響力を与えつつ、動いている状況である。6月10日の土曜日には、三郷市在宅医療・介護連携推進協議会主催の市民向け講演会が行われ、100人を超える市民のかた及び委員の方々にお越しいただいた。講師には、在宅死ではないが、特別養護老人ホームでの幸せな亡くなりかたを講演していただき、市民の方から大変共感をいただいている。今後も協議会から在宅医療に関する情報を発信していきたいと思っている。</p> <p>それでは、お配りした次第に沿って進行させていただく。協議会の新委員を紹介する。3月をもちまして、みさき薬局の小林氏が退任され、今年度よりはまなす薬局の海老原氏に新しく協議会の委員に加わっていただく。海老原氏には、北部の検討部会にも参加していただいている。</p>
海老原委員	薬剤師会としても在宅医療・介護連携推進協議会をみなさまの力をいただいで邁進していきますので、よろしく申し上げます。
<p>3. 議題(1)在宅医療・介護多職種連携研修プログラムの開発進捗状況報告 【資料2】【資料3-2】</p>	
事務局	埼玉県立大学との協働プロジェクトとして、在宅医療・介護多職種連携研修プログラムの開発を、埼玉県立大学研究開発センタープロジェクトチームの先生方をお願いしている。本日は、プロジェクトリーダーの伊藤教授、メンバーの柴山准教授、荒井助教授にお越しいただいている。地域課題抽出のために昨年10月から今年の2月にかけて行われた、8職種、総勢41名の方々へのヒヤリング結果についての説明を、プロジェクトリーダーの伊藤教授よりご説明いただく。
伊藤教授	昨年度より三郷市と一緒にプログラム作成を進めている。昨年10月から2月に各職種からヒヤリングを行った。多職種連携における課題

	を分析し、抽出した。その結果を報告する。 (資料2参照)
谷口会長	ただ今、ご説明いただいたヒヤリング分析結果をもとに、現在、研修会の具体的なプログラムをプロジェクトチームの先生方に作成いただいている。その内容についての協議は、在宅医療・介護多職種連携研修プログラム検討委員会を設置し、先日6月30日に第1回の検討委員会を開催した。委員については【資料3-2】の方々にお声かけさせていただいた。事後報告となるが、秋の研修会までの期間が短いため、副会長と事務局と協議し、進めさせていただいた。また、先日の第1回の検討委員会にて、研修会の日程が決定した。第1回目を10月21日(土)午後、第2回目を12月9日(土)午後の2回シリーズでの開催となり、2回とも参加できるかたが対象となる。参加者については、副会長と事務局で協議し、職種と人数構成を検討している。今後、各団体へ参加者の推薦を依頼するので、ご協力をお願いしたい。委員から意見はあるか。
委員一同	なし
3. 議題(2) 検討部会結果報告【資料4】	
外館委員	平成29年度第1回北部検討部会の結果を報告する。北部の検討課題3事例について検討した。 (資料4参照) 1. 嚥下困難であるが、少しでも経口摂取したい本人及び家族の要望を叶えるための多職種連携 2. 受診時のヘルパー同行受診について 3. かかりつけ医以外の医療機関による訪問診療について(県外に入院し、退院後に病院関連の訪問診療を紹介されたケース)
谷口会長	2例目のヘルパーの同行受診では、外来にヘルパーが同行した際、診察室で医師に怒られてしまい問題となった。これに限らず、認知症の患者への付き添いに関することも含むため検討事項として挙げた。この件について、北部部会では同行許可証を作るというアイデアがあった。南部のかたから意見はあるか。
藤井委員	ヘルパーの同行がなぜ可能だったのか説明していただきたい。
外館委員	認知症と思われるケースで、ご本人が自らの状況を説明することが難しいと考えられたため、ヘルパーが診察室まで同行した。
藤井委員	介護保険上のヘルパーが同行したのか。
穴戸委員	小規模多機能型居宅介護事業所は介護保険上でヘルパーの同行ができる。

藤井委員	介護保険のヘルパー事業所では診察室まで同行できない。認知症の場合は、ヘルパーの対応ではない。
穴戸委員	当事業所（小規模多機能型居宅介護事業所）では看護師を同行させている。
藤井委員	通常は訪問看護かケアマネジャーが同行する。
穴戸委員	誰が連れて行かないといけないという決まりはない。
藤井委員	決まりはある。
谷口会長	自費なら色々な人が来る可能性がある。この場合は色々な職種のかたが来る可能性があるということを前提にしたほうがよいだろう。
藤井委員	認知症のかたの受診が難しいのはわかる。同行者として誰が依頼されたかが重要。
穴戸委員	独居で認知症なら受診ができなくなってしまう。
藤井委員	そのケースは多い。そのとき動くのはケアマネジャーだと思う。
谷口委員	ケアマネジャーは患者の受診スケジュールを押さえて、受診に誰が付き添うかの配慮も必要ということか。
藤井委員	プラン上ではそういうことになる。ケアマネジャーのモチベーションの持ち方だと思う。私のプランではヘルパーを自費で使い受診同行させることはない。
秋葉委員	ケアマネジャーとして、ヘルパーがずっと診察室まで付き添うというような話は聞かない。プランにも入れたことがない。自費もあまり聞かない。 施設ならありえると思う。
穴戸委員	病院に施設の車で利用者が来ていることがある。
秋葉副会長	施設入所者であれば、施設の職員が同行受診することはありえる。
谷口委員	これは家族同行なら問題にならなかったケース。医師によっては、ケアマネジャーの同行は良くて、家族以外の同行を拒否する医師も多い。 この件については、すでに医師会で話し合った。アンケートをとると、開業医は家族以外の同行でも良いという人がいるが、病院の医師はまとめきれないと院長がおっしゃっていた。医師会として意見を統一したかったが、まとめきれないというのが在宅医療部会の医師の全員一致の意見である。 今後、医師会の先生一人ずつ家族以外の同行受診の可否についてアンケートを取る。医師会としては、家族以外の同行受診を許可する医師に対しては、診察のときに患者が同行許可証を出すことを検討している。アンケートの結果や同行許可証の反応は協議会で紹介させていた

	<p>だく。</p>
穴戸委員	<p>歯科医師会は家族以外の同行が可能である。</p>
谷口会長	<p>続いて、退院後のかかりつけ医以外の医療機関の訪問診療について、医師会内でも問題になったため紹介する。退院後、病気の内容が変わり、他の主治医になったため訪問診療が始まる例は多々ある。このケースで問題になったのは、患者はかかりつけ医に戻る明確な意思があることを主張していたにも関わらず、勝手に掛かりつけ医以外の訪問診療を決められたところである。訪問診療が始まってから患者本人からかかりつけ医に電話があり、発覚した。話し合いが行われ、現在は解決している。</p> <p>三郷市内の病院やケアマネジャーの場合は、かかりつけ医を意識しながら、入院の対応にあたり、入退院時にはかかりつけ医に必ず連絡していただきたい。連携を協力して行っていくための常識として、お薬手帳等でかかりつけ医を確認してほしい。病院の医療相談員や看護師へもお願いしたい。ケアマネジャーが関わっているケースでは、本人の意思を尊重しながら、かかりつけ医に戻すことが大前提であることを肝に銘じて利用者の対応にあたってほしい。</p> <p>事例に関して意見のあるかたはいるか。</p>
委員一同	<p>なし</p>
秋葉副会長	<p>平成 29 年度第 1 回北部検討部会の結果を報告する。南部の地域課題 3 事例について検討した。</p> <p>(資料 4 参照)</p> <p>キーワードは情報提供であった。</p> <p>まとめとして、引き続き事例検討を重ね、一つの課題を深く検討し、解決策を模索していくことが必要。また、北部と南部の事例検討を重ねていくことで、それを統合する意味深い情報交換の設定が必要。現時点での検討課題として、連携の際にどこに誰がどのタイミングで依頼や要望をしていくのか、誰がリーダーシップをとるのか、ある程度の取り決めも必要。ルールの取り決めや情報共有システムであるメディカルケアステーション(以下MCS)の周知など協議会の役割が多くなっていくと思う。南部もMCSは個人の患者部屋ができたので、コメントを入れ始めている。今月末も検討部会があるので、今後も事例検討を重ね、協議会へ投げかけられるようなものをまとめていく。</p>
谷口会長	<p>意見のあるかたはいるか。</p>
佐藤委員	<p>介護報酬は居宅介護支援事業所に減算という仕組みがある。訪問ができていない場合や担当者会議ができていない場合に減算される。病院</p>

	も退院調整加算や診療報酬上の加算ある。診療報酬上と介護報酬上では色々な決まりがある。診療報酬、介護報酬の仕組みの違いをお互いに勉強しあうのは、連携の配慮の一つとなる。例えば、薬局等で、かかりつけ薬局は地域にでいくと加算がとれるという仕組みがあり、薬局が市民向けに勉強会をすることで加算対象になる。お互いにどんなルールの中でやっているのか勉強をするのは必要だと思う。
谷口会長	2例目にヘルパーの報告があったが、それについてどう考えているか。
猪瀬委員	このあと、看護師から患者の状況や褥瘡の処置方法等を FAX で送ってもらえるようになった。また薬剤師から、薬の変更時に電話をもらえるようになった。今後そのようなやりとりを、MCS を使ってやっていけるようになれば良い。
谷口会長	ヘルパーと医療者ではいつも壁があると言われる。MCS に入っていたら、距離なく接することができるようになると思う。ヘルパーは、在宅生活を一番よく把握している存在なので、MCS に参加することで一番役割が発揮できると思う。
石井委員	ヘルパーとの連携という意味では、ヘルパーから普段の様子を情報提供すると同時進行で、逆に医師からの指示や服薬を把握し、患者の状態が一目瞭然でわかるようであれば、ヘルパーも自分の立場で質問ができると思う。理想では、みんなが同じ情報を知って、それぞれの専門部分を把握するというシステム。
谷口会長	他に意見がないようなので、これで終了とする。検討部会でさらに活発な議論をお願いしたい。
3. 議題(3) メディカルケアステーションのモデル運用の実施結果について 【資料6-1】【資料6-2】【資料7】	
事務局	現時点でのモデル運用は22ケース。MCS のモデル運用を谷口先生と生田先生にお願いしていたので、その結果をまとめた。また、これには、医師以外でMCS を利用しているかた数名にご意見をいただいた結果も含めている。 (資料6-1参照) 以上の結果を踏まえて、医師会事務局の安保事務長と協議して、【資料7】MCS 運用ポリシーの第3条に、『なお、三郷市以外の事業所が三郷市の事業所と連携するためにMCS を利用する場合においても、三郷市の「MCS 運用ポリシー」及び「三郷市独自ルール」に従い、「MCS 利用申込書」及び「MCS 利用に係る連携守秘誓約書」を三郷市医師会に提出する。その場合、既にパスワードの発行を事業所所在地で受けているか否かについても報告する。』を追加することを提案す

	る。また、【資料6 - 2】の協議会独自ルールには、5（グループメンバーの招集について）に、『医師は、初回召集にメンバーが応答しない場合は、電話にて参加を促す』を追加することを提案する。
谷口会長	事務局案に対して質問あるか。
委員一同	なし
谷口会長	<p>三郷市以外の事業所の参加については、MCSの運用は市ごとに進捗状況が異なるため、埼玉県に確認し、「三郷市のルールを守ってもらうという誓約書の提出があれば宜しいのではないか」という回答だった。三郷市は他の市町村と協力してあっていることが多いので、このような方法で行いたい。</p> <p>協議会独自ルール5は、自分自身もこのような事例にあっているので、参加を促していきたい。</p> <p>今回、モデル運用で新たに出された課題等を、運用ポリシーと独自ルールに反映し、9月に本稼働となる。今後は、MCSの導入を普及するための説明会の開催が必要と考えている。三郷市在宅医療・介護連携サポートセンターと市事務局で企画していくことも検討していくので、その際は追ってご案内させていただく。</p> <p>何か意見はあるか。</p>
石井委員	始めの登録は、個人の携帯から申し込みをした。今後は事業所登録として2つ目を登録したいのだが。
医師会事務局	可能。実際そのように登録しているところもある。連絡いただければ対応する。
谷口会長	<p>特にヘルパー事業所へMCSの参加をお願いしたい。</p> <p>以上で、予定の議事全てを終了した。事務局に進行をお返しする。</p>
事務局	<p>本日は円滑な議事の進行にご協力いただきありがとうございました。</p> <p>議事録については、後日事務局から郵送する。</p>
<p>4．連絡事項</p> <p>三郷市在宅医療・介護連携サポートセンターからの報告 【資料番号なし】</p>	
医師会事務局	<p>サポセン情報第7号では谷口会長からの説明通り、在宅医療部会の協議内容について及び相談事例を記載している。サポセン情報第8号は相談事例及び6月10日の講演会について記載している。</p> <p>現在のサポートセンターの状況は、登録者数30名、登録患者数111名。ただし、累計では152名。そのうち41名施設入所又は死亡。1年間で4割が出入りしている状況。登録している医療機関は22か所、歯科12か所、薬局18か所、接骨師会1か所、訪問看護3か所、訪問リハ3か所。後方ベッドの活用状況は昨年5件、今年度3件。相</p>

	<p>談件数は昨年度年間30件だったが、今年度は4～6月ですでに40件近い相談がある。センターの認知度が上がっている。MCSの登録状況136件。うち個人登録が117件、事業所登録が19件。延人数は186人。今後も増えると予想される。</p>
事務局	<p>続いて、6月10日に開催した。市民講演会についてご報告する。(アンケート集計結果参照)</p> <p>医介連携推進事業として、6月10日に鷹野文化センターにて、「平穏死ってなあに」をテーマに、世田谷区特別養護老人ホーム芦花ホーム常勤医 石飛 幸三先生をお招きし、講演会を開催した。当日は、約140名の一般参加者が来場し、プライベートで並木副市長も来場。参加者へのアンケート結果では、自由記載にもあるように、皆さんの関心が高いことがうかがえる。</p> <p>今回は、1月20日(土)に県立大学の小川講師を迎えて、在宅での看取りの在り方についてシンポジウム形式の講演会を企画している。今後、小川先生との在宅医療・介護についての三郷市の現状を協議するうえで、皆様にご協力いただくことがあると思うので、その際にはご協力をよろしくお願いしたい。</p> <p>次回協議会の日程は8月31日を予定している。また、平成29年度の協議会は費用弁償2400円をお支払いする。3師会及び包括以外については市の登録口座に振り込む。振込は7月20日を予定している。平成30年度は報償費を含めて検討させていただく。</p>
秋葉副会長	<p>以上で平成29年度第1回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。</p>