

第9回在宅医療・介護連携推進事業会議議事録

日 時 平成31年2月21日(木) 午後1時30分より

会 場 江戸川区医師会館 4階 第3会議室

在宅医療・介護連携推進事業会議 委員長 小川勝(江戸川区介護保健施設連絡会)

江戸川区歯科医師会 広瀬芳之

江戸川区薬剤師会 大林武史

東京都医療社会事業協会 藤井かおる

江戸川区ケアマネジャー協会 内藤修、栗岡清秀、伊藤由香

東京都看護協会 佐々木誠子

江戸川区訪問介護事業連絡会 江面秀樹

江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会 梅澤宗一郎

江戸川区医師会 津田隆

地域保健課長 深井園子

介護保険課長 坂本崇一郎、事業者調整係長 本城智也、同主査 大島秀雄、古谷拳

訪問看護ステーション 杉浦、熟年相談室 臼井、医師会事務局 柴、阿部、愛木記

決定事項

- ・来年度は「かいごにべんりノート」の改定を中心に検討する。
- ・「かいごにべんりノート」に関する作業はケアマネジャー協会が行う。
- ・ケアマネジャー協会は「かいごにべんりノート」のフルバージョンをMCSにアップする。
- ・区とケアマネジャー協会で相談し、各団体へアンケートを実施。データ収集を行なう。
- ・在宅医療・介護連携研修は今年度と同様に会議体で研修のテーマや方向性を決めていく。
- ・次年度のグループワークの主管は医師会が担当する。
- ・グループワークは会議体の各団体より3, 4名選出してもらい小規模な開催とする。

議 題

1. 在宅医療・介護連携研修の進捗状況について(ケアマネ協会より)

ケアマネジャー協会の内藤氏より1月30日に行なわれた在宅医療・介護連携研修についてご報告いただいた。第3回東京都医療社会事業協会の入退院支援の研修後のアンケート結果により、職種別でのそれぞれの意見や感じ方、考え方や反響などご説明いただく。今後行なって欲しい研修に多く挙がっていたものは、

- ・グループワークのような対話形式での研修
- ・医師や医療との連携、工夫。
- ・ACPについて（区内の取り組み）
- ・精神疾患に関する研修
- ・地域で上手く連携した例、現場のケースなど紹介して欲しい。
- ・自立支援を含めたプランニングについての研修作りなど。

研修を行なった東京都医療社会事業協会の藤井氏からも、研修についてアンケート結果を確認しながらお話いただいた。

藤井： 少々難しく詰め込み過ぎたかな、と反省しております。様々な意見をいただいておりますので、今後生かしていきたいと思っております。

小川委員長：研修会の意義がある内容だったと思っております。

坂本： 今まで皆さんからお話がありましたが、色々な職種の方が様々な意見を持っていらして、医療と介護の方たちが集まって研修を行なったという事実がとても大事だと思いますので、来年度も引き続き続けていきたいと思っております。

小川委員長：医療社会事業協会の方でも情報共有ということで提供していただければと思います。続きまして進捗状況の確認です。

（１）進捗状況の確認

内藤： 2月21日、本日、「在宅療養の現場から～在宅医療における医師と看護師の役割～」というテーマで安保先生、3月15日には「医療と連携に役立つ認知症の知識」というテーマで小川先生の講演を予定しております。本日の研修は申込み人数146名となっており、大体140名前後が多くなっています。3月15日は募集が始まったばかりですので、これから増えていくと思われます。

小川委員長：私も在宅診療を行なっていますが、在宅医療では連携がやはり重要です。現場の人たちの実情を理解する必要があります。私の方の研修では連携に重点を置いて、区からは基礎的な話をとのことですが、参加者はある程度有識者なので序盤は掻い摘んで、実態に即した話をしたいと思っております。では、次の議題は区からお話いただきます。

2. 次年度の在宅医療・介護連携推進事業について

（１）「かいごにべんりノート」について

本城： 平成31年度の取り組みについてまとめてきましたのでご報告します。

まず、全体的な流れとして、平成31年度以降は、年度ごとに一つテーマを掲げて集中的に検討し、形や仕組みに繋げていけたらと思っております。

そこで次年度は、この会議体でも多く挙がっていた在宅生活を医療及び介護により支えるための情報連携（共有）の仕組みを検討したいと思っております。具体的には既存

のツールの見直しということで、「かいごにべんりノート」について各団体から内容や活用方法に関して課題を抽出し、会議体にて修正点等を確認・改訂版の作成を一年かけて行なっていったらどうか、と考えています。

次年度における会議体のスケジュール案を作成してみました。3月～4月にかけて各団体を通じて内容に関する意見などのアンケートを実施、区とケアマネジャー協会と結果を集約し、次年度の第一回目の会議で現場からの意見をお示しいたします。前半の会議体でご意見等をいただき、要点整理や素案作成を行い、8～9月辺りで改訂版に向けた方向性を提示いたします。また、改訂版作成にあたり、多職種間による意見交換会（グループワーク）を平成30年度に開催した区民向けシンポジウムに代わる取り組みとして実施したい、と考えています。このツールをどのように活用して連携に繋がられるかなどを、ある程度少人数による、具体的にはこの会議体に参画されている各団体から数人参加を募って意見を交換できたらと思います。そして年末年始あたりを目途にして、改訂版を完成させていくことを想定しております。

（２） 多職種連携及び在宅医療介護連携研修について

本城： 前半の多職種連携研修は5月～9月に実施を予定しております。主に「障がい福祉」「リスクマネジメント」以外で「社会資源」「倫理・法令遵守」「権利擁護・虐待」のテーマでケアマネ協会と江戸川区で話し合いを行い実施してきましたが、固定化されつつあったということもございましたので、多職種連携（主に介護側）の視点から見直しを行なっていきたいと思っています。こちらに関してはケアマネ協会と改めて協議し、後日ご報告させていただきたいと思っています。

後半の在宅医療介護連携については、11月～3月までとなります。今年度とは違った目線で、例えば入退院支援や日常の支援における連携に関する内容などであってもよいのではないかと考えています。また、「看取り」をテーマにした内容については、在宅での生活を進めていく上では終末期を考えるというところは外せないものだと思います。ただこれをどこのタイミングで取り入れていけばいいのか検討を続けているところではありますが、一つこういう研修があってもいいのかな、と思っています。

さらには、各団体からもっと情報発信したいこと、今年度できなかったテーマでやはりこれは大事だと思われるものもあると思いますので、出していただければと思います。

そして次年度の会議ですが、前回の会議で8回開催と決まりましたので、5月～7月の3回に意見の集約・方向性の確認、9月～11月の3回は改訂版の素案、活用方法、改訂版の確定などを行い、10月にはグループワークの実施、1、2月で完成したものを周知していく、加えて次年度の方向性を考えていく、ということできればと思います。

研修については今年度と同様に在宅医療連携研修のテーマの検討、決定、随時報告、進捗状況の確認を行いたいと思います。各団体の皆様にはおおまかな方向性などご意見いただければと思います。

小川委員長：色々お話していただきましたが、何か全体でありますでしょうか？

内藤： 情報公表制度における指定の研修の中で、ケアマネに該当するのは3つなのですが、認知、利用者のプライバシー研修、倫理・法令遵守、事故発生の緊急時の対応といった少なくとも4つが挙げられています。障がい福祉や社会資源については江戸川区独自のもので、必要だと思うものをその都度入れているといったところでは同じような内容とは言われてしまうことも多々あるのですが、我々としては残しておきたい内容の研修もあるということをご理解いただきながら色々ご意見いただければと考えております。

小川委員長：わかりました。テーマに即したものを行なわなければならないということではありますが、同じテーマの中でも違った目線で考えてケアマネ協会さんと協議して進めていければ、と思います。ちょっと私から質問をさせていただきます。冒頭で「かいごにべんりノート」の話で、私のところでも使っておりますが、実際の現状を知りたいなと思っています。議論をする上でどういう状況で使われているのか、事業所どのくらい使われているのか、使用しているところはこういったメリットがあるのか、使用していないところはなぜ使用しないのか、などデータ収集をしていたきたいなど。区かケアマネ協会かどちらが行なうのか決めていただいてもよろしいでしょうか？5月の会議までにある程度の情報が欲しいです。

坂本： 3月に各団体にアンケートを実施したいと思っておりますが、情報がないと書きようもないと思いますので、ケアマネ協会と相談をして3月を目処にまとめたいと思います。

小川委員長：お願いします。「かいごにべんりノート」の作業的な部分に関してはケアマネ協会が行い、それに対して我々が意見を出していくというスタンスになります。時間が限られていますので、細かい部分にまでは手を出さないという認識でお願いします。自分たちのエリアでこういう意見がありますよ、というものはぜひいただけたらと思います。

広瀬： お恥ずかしながら歯科医師としてはこのノートを使っている方はとても少ないと思います。私自身フルバージョンを見たことがなく、オプションのシートがあり、医療情報などのページもあるようなのですが、多くの歯科医師が見た事がないので、もし区のWEBページなどで全て閲覧出来るなどあれば検討する際にとっても助かると思うのですが。

坂本： メールでデータをお送りしたり、現物をお渡しすることもできます。

大林： 普段ヘルパーさんや生活に関わる方が使用していて、例えば入退院支援で緊急搬送時に情報提供しなければいけないのですが、大事な情報とそうでない情報と時系

列的なものがさらに増えていくと情報が埋もれてしまう怖さがあると思います。医療機関によってもルールが違っていたり、統一されたツールを作りたくても様々な事情で難しい。僕自身も具体的な案はすぐに出ることはないのですが、最初から共通言語・共通ルールというのは難しいので、「かいごにべんりノート」というものを皆で意見を出して補っていく。さらに医療の主要な情報をそこに付け足していき、介護の方も見られるような情報になれば、より有用なものになっていくのではないかと思います。お薬手帳なども薬剤師会でも電子化を進めてはいるのですが、入退院になってくると病院で患者さんからスマートフォンを借りて見るわけにもいかないし、データ共有も医療機関によって紙媒体じゃないとダメだとか、紙媒体で記入するときに誰が記入するのか、など一つの団体だとベストな事が多職種で連携したときに問題が起こってくるということがあります。

小川委員長：ICTで考えていくとツールでオールマイティなものは難しいですね。大林先生のお話はごもつともで、今までそれでずっと悩んできました。

坂本：やはりそういうことを検討できる機会が今までなかったもので、色々なところで色々なツールが挙がってきてるんだと思います。べんりノートを作るための検討というよりは、我々の問題意識としては使う場面について、入退院まで視野に入れて作るべきなのか、場面チェンジのときには別のツールがあったほうがいいのか、現場に即した形で皆が普遍的に使えるものは何なのか。最終的には紙媒体ではなくなるかもしれないと思いますが、新たなる媒体の開発を待つよりも、既存の媒体をより使い易くするよう見直すなど、その都度あるいは場面に応じて検討をしていくことが必要、と思っています。

来年度中の改訂版完成、という野心的なスケジュールを立てましたが、もう少し時間がかかってもいいと思っています。その場合、べんりノートのことだけではなく、様々な問題点を共有していくことに時間をかけられればと思います。

小川委員長：藤井さんはどうですか。

藤井：勉強会などでは見かけたりするのですが、現場ではなかなかないです。

佐々木：病院では見ることはまずないですね。さっき挙げたアドバンスケアについても看護外来などもやっていますので、そこでそういう情報を見せられれば地域に帰せる情報を入れてあげられると。看護外来も拡大しているので今回賛同させていただいた経緯があるのですが。ときどき入院ということもあるので、やはり暮らしというものを知らない急性期病院は入退院支援をすぐ行なわないといけないので、有用に活用できたらと思っています。

坂本：お薬手帳は持つていくことが大分浸透しましたが、「かいごにべんりノート」はまだそこまで周知していないので、江戸川区の医療・介護の方が利用者さんに持つてきてと言えるくらいになっていません。利用者さんが持つてくことに意味があるものという形にできればと思います。問題点はどんどん出していただくようお願い致

します。

小川委員長： 杉浦所長、何かありますか？

杉浦： 仮に「かいごにべんりノート」を外来に持っていっても先生が見るかという問題もあります。

佐々木： 先生というよりはどちらかという看護から入っていくのかな、と。

杉浦： 看護師さんとどう関わっていくのか、外来通院のときとか、入退院のときも私たち訪問看護ステーションはサマリーのやり取りはしますが、それでかなり医療情報はわかります。じゃあそれを「かいごにべんりノート」にくっつけたとしてもそれを見られる人はいないし、それを持ち歩くということで個人情報という問題も出てきます。

佐々木： 既に何らかの形で関わっている方はよろしいかと思うのですが、何もなしでポンと病院に入ってきた人に対しても、そういうものがあれば情報を記入して地域に出すことも可能になるのかな、と思います。今は地域から回ってくるのが普通になっていると思いますが、地域連携システムを考えた上での外来看護の構築というのも入退院期間が短いので急性期病院はしなくてはならない。そのときにどんな看護師を置いてどういう情報収集をさせるのか、入退院部門でなにをするかを必死で考えている所ですが、まずは看護情報の中で取ったならば、忙しい先生たちには情報提供してくところから始められるのかなと思っています。

杉浦： この「かいごにべんりノート」も100%使えるというものではなくて、これを作り始めたときは、在宅の高齢者の方に外来のときなどちょっと持っていってもらって目を通してもらって、保険情報など本当に簡単な情報をまとめるように作ったものなので、どこまで活用できるのか、あり方をもっと考えていく必要があるんじゃないかと思っています。

佐々木： そこが個人情報になることも承知していますし、どんな風に動くのが効果的なのかというのも当然考えなければいけないことですが、未来に向けての情報提供を考えたときに、やはり同じ視点で物が見れていけないと連携していても温度差が生まれてしまいます。チーム江戸川区ではある程度なんらかの情報を共有するツールがなくてはいけないということに至ってしまっているのです、そのための物が行政から出ているというのが大事で、その情報が入ることによって病院の看護師たちも地域に目を向けたり、このような情報が必要だという学びになるという一つの動機付けにもなるのかな、と思っています。今何も無いところで退院支援をしているので、現実的にいくら口で言っても通じないということがあります。でも対人間ではなく情報として廻り始めれば、環境は少し変わっていくのかな、と思っています。

小川委員長： 病院側の意向や介護現場では使い勝手が様々で統一されていないとかありますが、ただせっかく区がこういうものを作っているのです、医療と介護の連携の中で情報を共有できるそういったファクターを入れていく方向は必要があるのかなと

思うので、そこに重点を置きながらマイナーチェンジをしていくという方法は共通した見解かと思います。介護現場はどうですか？

江面： そうですね、この「かいごにべんりノート」は現場でも2、3回程しか見た事がないですね。日常生活を支える情報というのは多種多様なのであらゆる会社が色々なソフトを出していて、サービス提供責任者が入力するときに2重3重に入力するというのはほぼ無理です。一つのツール・共通言語を使うというのは本当に必要だと思いますが、それをどのように運用していくのかというのが、まだ自分の中ではイメージが出来ていない状況です。さっき入力したものをまた入力するのか、と反乱が起きそうな気がします。

栗岡： 僕がイメージしている中で「かいごにべんりノート」を上手く活用できればと思っているところが、今だとデイサービスや訪問看護さんが力を入れて活用して下さっているのですが、デイサービスからヘルパー事業所も区が江戸川区で事業所にどんどん配って後押しをして、統一ノートという形で区は江戸川区方式として江戸川区の事業所はこれを使わなくてはならないと統一していけば周知されて活用頻度も増えてきて、自分たちも積極的にアピールできるようになると思うので、今このようにチーム江戸川で話し合っただけで方向性が決まってくれば皆がそれぞれの団体に下ろして意識が高まってくるのかな、と思います。

梅澤： うちに通所がある団体なので、通所では使われているところもあります。グループホームであったり、小規模多機能などではなかなか活用はされていません。未来に向けてどこの部分を、広くというよりはいくつかポイントを絞っていかないと現状無理なのではないかな、というイメージを持っています。

小川委員長： どこから手をつけていいか悩みますね。

坂本： 正直、江戸川区にとってはパンドラの箱です。この会議で検討して使えるようでしたら予算を増やして行なうことも可能ですし、やはり使えないとなればやめることも視野に入れて考えて、時代に即したものを作っていく必要があると思います。よろしくお願いします。

小川委員長： わかりました。来年度も研修に関しては会議体を含めてテーマや方向性を考えていき、途中グループワークに関しては連携というテーマの中で「かいごにべんりノート」を検討していく、ということをご了承いただければと思います。このグループワークの主幹は医師会になりますでしょうか？

坂本： このグループワークは「かいごにべんりノート」の改定の一字一句を見るものではなく、また3年前のグループワークのようなものではなく、この会議体の中から3、4グループ作っていただき、活用事例など意見交換をするようなグループワークがやりやすいかな、と思います。結論が出なくてもいい、この機会を有効に活用し現場の声を吸い上げることが重要である、と考えています。

小川委員長： 3年前は200人くらいいましたね。そういう大規模なものではなく、会議

体から「かいごにべんりノート」を含めた連携をテーマに意見交換を行なうイメージですね。グループワークは顔が見えるものなので、色々な職種の方と顔見知りになれる場にもなると思います。阿部さん、昔行なったものを元に規模を簡略化してお願いします。

小川委員長： 追加項目等あれば都度お知らせしますが、大枠はこのような形になります。

(3) その他

小川委員長： 会議の冒頭でACPの話がありましたが、東京都医師会では多職種連携で冊子を作っているのですが、今回はACPの内容となっています。ほぼ完成しており、3月15日に行なう研修会にて参加者全員に配布する予定です。ACPに関しては内容が内容なので、様子を見ながら出していけたらと思います。次回3月28日には今年度の全ての研修会が終わりますので、ご出席お願いします。

◎次回開催は、平成31年3月28日（木）午後1時30分（第3会議室）開催予定