

## 第10回在宅医療・介護連携推進事業会議報告

日 時 平成31年3月28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（江戸川区介護老人保健施設連絡会）

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

地域保健課長 深井園子、健康推進課長 塚田久恵

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 白井、医師会事務局 柴、阿部、愛木記

### 決定事項

- ・医療研修の配布資料（1回から5回のうち同意取れたもの）をMC Sにアップする。
- ・アンケートのサービス種別1～4の病院・歯科・薬局・熟年相談室に関しては各団体で取りまとめを行なう（締め切りは4月末、時間を要する場合は5月末とする）。
- ・その他事業者宛に直接回答されたものは区やケアマネ協会が周知・取りまとめを行ない、締め切りは4月末とする。
- ・4月末までに得られた回答は5月の会議体で中間報告として確認を行なう。
- ・事業所の回答は、1事業所1回答として捉える。
- ・区は年間スケジュールを4月中に各委員に提示する。
- ・次年度の各団体からの委員の推薦状は4月末までとする。
- ・医師会事務局は一年間の会議体の報告ページの閲覧数を報告する。

### 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）

##### （1）実施報告

ケアマネジャー協会の内藤氏より第4回「在宅療養の現場から」（訪問看護）、第5回「医療職との連携に役立つ認知症の知識」（医師会）の在宅医療・介護連携研修についてご報告いただいた。研修後のアンケート結果の報告により、今後受きたいテーマなどには主に次のものが挙がっていた。

（第4回研修）

- ・医師・看護師との具体的なコミュニケーションの取り方。
- ・ICT活用による在宅医療、介護連携について学びたい。
- ・医療と介護がうまく連携できた事例、もう少し改善すればより良い連携ができた事例など。

（第5回研修）

- ・ターミナル・緩和ケアなど。
- ・社会資源の紹介。容態急変時に実際にかけつけてくれる機関の構築。
- ・精神疾患利用者や家族へのアプローチ。
- ・若年性認知症。

小川委員長：今後のことについてですが、ケアマネだけの話ではなく、医療職と介護職が連携するというのがこのテーマの重要な部分だと思います。本来はサービス担当者会議等がそれに当たると思うのですが、介護職が医師と話せる場がやはり必要です。今後受きたいテーマの集計結果を見ても、講義で聞くような内容ではなく、顔を合せて話をすべき内容だと感じます。認知症に関しては、事例を踏まえたアプローチなどケアマネジャーとの連携が上手く行った事例の検討ではないでしょうか。

内藤：以前の研修体制では事例検討などを年に数回行なっていました。100人規模の研修もありましたが、今の体制になってからは行なっていません。

小川委員長：知識があってもそれをどう活用するか、どう繋げて行くかスキルが出来ていないので、地域の連携やコミュニケーションを含めたスキルアップをする場が提供できれば、研修の内容がストレートに使えるようになるのではないかと個人的には思います。

坂本：先ほどの話に補足しますと、主任ケアマネ対象研修及びMSWと熟年相談室の職員による連絡会などで事例検討を行なっています。認知症などを主にした事例検討会などはMSWなどを対象として、この会議体の研修とは別の機会などで実施する際に参考にさせていただきたいと思います。

小川委員長：医師だけでなく中間の核となる訪問看護師と繋がるのも重要ですね。杉浦所長、第4回の研修について何かありますか？

杉浦：私も聴いておりましたが外伝的な部分が多かったので、もうちょっと具体的なところを先生と打ち合わせすれば良かったかな、と思い反省しております。

小川委員長：本当は在宅の現場のことを話したいのだけれど、こういう研修になってしまうと伝わらない部分がありますよね。ざっくばらんに現場の話ができる場を提供できたら違うのではないかと思います。これからのグループワークなどでそのような話になって行くと期待しています。

大林：今後の参考になるので、今回の研修のレジュメなどの資料を拝見することはできますか？

阿部：ケアマネ協会と後程ご相談させていただき、講師の承認が取れたものからMCSにアップさせていただきます。

坂本：今回小川先生と安保先生の研修を拝聴しまして、認知症に関してなど難しい部分があったにもかかわらず、非常に理解しやすく、興味がわくお話しでした。私も認知症の話をするが多々あるものですから、小川先生のお話をお借りすることは可能でしょうか？

小川委員長：配布資料でしたら差支えありません。研修では資料では伝えにくい、本音の部分などは口頭で説明するなどしましたが、正にそうした部分が皆さんの困っている部分と認識しております。

大林：その本音の部分がアンケート結果の良い評価に繋がっているようですね。

小川委員長：そうですね、では次の議題です。

## 2. 次年度の在宅医療・介護連携推進事業について

### (1) 多職種連携及び在宅医療介護連携研修について

多職種連携県中の内容に関する協議結果など

内藤：資料3の2019年度の江戸川委託研修についてです。

5月の研修は「障害者福祉」をテーマにしたもので上智大学教授の大塚先生と区の障害者福祉課の方に講師をお願いしております。江戸川区の施策などについてもお話いただく予定です。

6月は「リスクマネジメントを」テーマに在宅における感染症予防・対策などを臨海病院の感染管理認定看護師の長井さんにお話いただく予定です。

7月には「社会資源」、9月には「権利擁護」、そして10月には「自立支援」という新しい分野を設けさせていただきました。7月の「社会資源」などはACPでの活用が大事だと言われておりますので、今後必要なものだと思います。

今現在東京都の研修では自立支援における基本的視点や、利用者やご家族が考える問題を一緒に解決する方法とかがACPに必要ということなので、そういったものを理解していただき、整備してもらうこと、自立支援に向けた必要な法令知識など色々あると思いますので、さらに議論を深めたいと考えております。

講師などの選定でお勧めの情報などありましたら教えていただければと思います。

小川委員長： 今回5月の研修から区の障害者福祉課の方が講師として入っていますね。

6月のリスクマネジメントの講師は東京臨海病院の方ですね。地元の方に聞けるのはいい機会だと思いますので、できれば事前に聞きたいことがあれば。7月の「生活保護の理解」というのは今回初めてですか？

内藤： これまでの研修で何回か行なったことはあるのですが、具体的なことを言いますと介護保険(介護券)の発行など担当者の方によって対応が違うことがあり、我々も戸惑ったりすることがあります。改めて、事務の流れなど説明が必要と感じています。

小川委員長： 私もこの件は重要だと思います。ケアマネさんは生活保護の関わりがとても大きいですね。

坂本： 区としても「暮らしごと相談室」などで力を入れているのは、生活保護になる手前の状態からセーフティーネット機能です。そういう方が利用者さんの中でも多いと思われまますので、我々としてもしっかりやっていきたいと思っています。

藤井： 医療ソーシャルワーカーも、病院の入退院支援でケースワーカーさん人も人によって対応が違うという意見がありましたので、生活援護第一課の安田課長さんと、病院の場合は入院施設係さんに江戸川区MSWの会でお話いただいたばかりです。一回ではまだ足りないのですが、基本的なものが分かると自分たちも安心できるし、現場のお話なども聞けると納得できる場合もあると思うので、安田課長さんにお話いただくのも良いかと思います。

坂本：安田課長は生活保護に長く関わっているのですが、ある程度時間が限られた中で、いい話がお互いのできるようには思っております。

小川委員長：介護保険に携わる方との情報交換をする場というのは非常に重要ですね。

坂本：社会資源を纏めていただいて、行政も社会資源の一つと考えていただければとても良いことだと思います。

小川委員長：わかりました。そして9月ですが、これに関して江戸川区情報などはございますか？

坂本：権利擁護の枠の中では安心生活センターなどが入ってくるのかなと思います。今年度は社会資源の方で行なったのですが、安心生活センターなどの情報を入れさせていただいたらいいな、と思っています。

小川委員長：区の方に入ってくる虐待の通報なども少し入れられるといいですね。

本城：今年度の社会資源の研修では、安心生活センターの吉田所長から様々な事業や出来ることの話だったと思うので、虐待などの気付きはまだ行っていないです。

小川委員長：やはり自分たちの足元がどうなっているのか知る必要があると思います。とても重要なテーマですね。10月は「自立支援」ですが、これは簡単なようで難しいですね。どう纏めるのかが気になります。

内藤：このテーマが一番、講師選考が難しいです。

本城：どこにポイントを置くかはこれから絞りますが、今回は講義ですがグループワーク形式もありだと思います。

坂本：わかりやすく噛み砕いて大枠での講義ができる先生がいらっしゃれば、一回は聴いてから検討に入った方がいいかと思います。

小川委員長：難しいですが重要なテーマですので、上手く出来る道を少しずつ考えて行きましょう。また11月以降の5回の在宅医療・介護連携研修は今年度と同様にこの会議体で行なっていきます。コンセプトとしてはここにお集まりの会議体のテーマなどを反映させていく形になります。研修の内容に関しては以上になります。次の議題は区からお願いします。

## (2) かいごにべんりノートについて

アンケート案と実施時期や方法についてなど

本城：「かいごにべんりノート」のアンケートのお願いという資料をご覧ください。以

前ケアマネ協会さんの方で取っていたアンケートを元に協議を行い作成しました。皆さんからのご意見をいただきたいと思ひます。

このアンケートの実施にあたっては、既存の「かいごにべんりノート」を改定して多職種連携あるいは情報共有のツールとして活用していくための情報収集であるとともに、その前提として在宅医療・介護の連携を進めていく上で皆さんがどのように考えているのか、ということを確認することも必要と考え、アンケートの前半部分にそういった内容を入れさせていただき、後半部分に具体的に「かいごにべんりノート」を使用する場合はどうですか？とお聞きするような構成となっています。

このアンケートの対象となる方については、アンケートの冒頭にサービス種別・職種の欄を設けました。

「かいごにべんりノート」を利用している方はやはり居宅介護事業所が一番多いことと、デイサービスで利用されていることは我々も把握していますが、今回は利用していない方にも聞くことでどう改定していったらいいかなども聞くことが必要なことからこうした形となりました。

質問の内容としては1～5までは多職種連携の現状と課題をお聞きするものとなっています。

質問6以降は実際「かいごにべんりノート」を使用しているか、役に立っているか、不足している・必要と感じる項目など記入していただきます。使用していない場合は使わない理由、どんな場面で使っているか、現在使用している情報共有のツールはどういったものかなどをお聞きします。

質問9以降は実際に「かいごにべんりノート」を改定していくことを前提に置いて、どのように改定をしたら便利に使いやすくなりますかということをお聞きするためにこういった質問を設けました。まずは基本情報に追加する必要があると思われる項目、ノートがどのような形になれば使用するか、今後「かいごべんりノート」へどのような期待をするかなどとなっております。

実施の方法に関しましては、冒頭のサービス種別にあります、1～4の病院・歯科・薬局・熟年相談室に関しては各団体のほうで取りまとめていただいて、アンケートの実施も含めて検討いただきたいと思ひます。

5～11の介護の事業者さん、ケアマネさん、ヘルパーさん、デイの方含めて事業者単位で集めた方がより情報として集まってくるかな、と考えてお

ります。我々の方でケア倶楽部というものを持っておりますので、これで周知するとメールも届きますので、回答いただけるのではないかと思います。

団体さんで取りまとめていただく所と、事業者毎に直接回答していただく所と二つに分けてやっていきたいと思ひます。

スケジュールですが、4月の早い段階でこちらでご意見をいただいた上でケアマネ協会さんと確認をさせていただき、4月上旬にはアンケートの実施と協力の依頼をさせていただこうと思ひております。締め切りとして事業者別での第一次締め切りを4月の末、各団体で取りまとめていただくものに関しては、会合が4月に実施されないなど、アンケートの集約に時間を要することも予測されるため、第二次として5月末を締め切りと設定したいと思ひます。

4月末に締めて得られた回答については、来年度5月開催予定の第一回目の本会議にて中間報告という形でご報告させていただき、皆さんにご確認いただく予定です。第二次締め切りの5月末のものは集計して第二回の会議の中で報告し、それを元に方向性を考えていきたいと思ひています。

小川委員長：アンケートに関してご意見などありますか？

大林：薬剤師会などであれば、ある程度集まった研修や会合などで配布や実施できるかと思うのですが、まず「かいごにべんりノート」に関して見た事がない人間が大多数だと思うことと、物がそこになればどういふ事を聞かれているかもわからないので、それはこちらで参考になる一部印刷したものなどを閲覧した上でアンケートを取ることは可能なのかな、と思ひますけれど。

坂本：アンケートを実施する際に原本を一つお送りすることはできますし、前回の会議体においてMC Sに原本をPDFでアップしましたのでそちらを利用することもできます。

大林：研修会などで40～50人にアンケートを取ることは可能ですが、今まで見た事もない人間にアンケートを取るということが、かなりリスクが高いのではないかと。知りもせず批判的な意見が来ることの怖さというのもあるので、調整するつもりはないですが、ちゃんと意見を拾えたものを集計するという方がいいでしょうか？

坂本：団体ごとの部分については、集約された結果をもとにして考えたいと思ひます。団体ごとのものと事業者ごとのものの重みを溶け込ませないようにしま

す。アンケートの実施にあたっては主旨などを周知するとともに、ケアマネ協会のHP上の「かいごにべんりノート」のリンク先を提示するなどして現物確認できるようにしたいと思います。

江面：一事業所3，4人いたとしても、事業所単位で一回答と捉えてよろしいでしょうか？

本城：そうですね、はい。

小川委員長：大林先生からお話があったように色々な方がいると思うので、我々医師会で言えば訪問診療を行なっている先生に限る、など絞らせてもらったほうがいいですね。99%見た事ない人間ばかりだと思うので、多少見た事がある方たちに実施するという調整を行なわせてください。

広瀬：こちらの「かいごにべんりノート」を使っていなくても、それぞれ独自の連絡ノートなどを使っているケースがあると思うので、個別の工夫などすくい上げられるといいと思います。

あと質問7の『どんな場面で「かいごにべんりノート」を使っていますか』の設問は重要だと思うので欄を大きくしてはどうでしょうか？

そして団体で集計する際にエクセルなどの元になるデータがあるとありがたいです。

藤井：江戸川区内ですと病院はそんなに多くないので、看護とMSWで1つでいいので、現物があるといいと思います。

本城：部数を伝えていただければ用意します。

小川委員長：1番は病院？診療所？病院のドクターは繋がらないと思うのでやはり診療所が欲しいですね。通所のリハビリとか、うちは結構使っています。

坂本：通所リハは通所と訪問リハは別にした方がいいのかなどもありまして。

小川委員長：ショートステイはどうですか？特養はショートステイ??

坂本：ショートというと特養・老健全て入ってくるかと…。

内藤：ショートはショートでひとくくりでもいいのではないかと僕は思います。通所リハと通所介護は若干違ってくる所があるので分けてしまってもいいかなと。

小川委員長：スペースの問題もあると思うので、そこはおまかせします。結論の上で分析するのに必要かどうかですね。通所など訪問系の意見を聞いてみたいなと思えば分けるといいかな、と思います。ではアンケートに関しては結果が出て



きたらまた皆さんと話し合いをしたいと思います。では次です。

### (3) 次年度における会議体開催スケジュールなど

本城：前回の会議体において、次年度は5月から来年の2月まででの計8回の開催と考えていることをお伝えしましたが、医師会との日程調整を行い、決まりましたら文書にて皆様にご通知させていただきますので、ご確認下さい。次年度の初回は5月16日（木）1時30分より開催したいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

佐々木：基本開催は第3木曜日ではよろしかったですか？4月にはわかりますか？

坂本：今年度も基本開催は第3木曜日としていましたが、議会が第3木曜日に入る時期は第2木曜日などに変更します。あらかじめわかっていることですので4月には年間のスケジュールをお渡しできると思います。基本、第2か第3と考えております。

阿部：次年度の委員の件ですが、ここに出席されている皆様の推薦の依頼状をお出しいたします。期限は4月いっぱいさせていただきます。日程と合わせてご案内させていただきます。そしてこの会議体の報告を私ども医師会のHPで掲載してまいりました。次年度に入るにあたり、問題がなければ掲載を続けたいと思います。よろしくお願い致します。

小川委員長：このHPの閲覧件数とかは確認できますか？

阿部：カウントする方法があるので一年の集計を報告したいと思います。

小川委員長：そうですね、せっかく皆さんで話し合いを行なっていますので、情報として提供できるといいですね。

では私の方から皆さんに報告事項があります。この度、東京都医師会で都民向けの多職種連携の冊子を作成しました。ACP（アドバンスケアプランニング）についても記載をしています。今回はいつもの団体プラス消防署も参加していますが、高齢者救急では消防の方もどこまでの救命を行なうかというのをとても困ってしまして、かかりつけ医や家族と本人の意向を確認していざというときの対応を話し合っておくことが重要だということです。皆さんの団体には4月中旬頃には流れてくるかなと思います。

そしてもう一つ、ケアマネさんやMSWさんにもっと老健を知ってもらおうと作った冊子になります。私が所属している老健施設協会の東京都補助金

事業で一年かけて行なったものなのですが、ケアマネ協会の牧野さん、東京とMSW協会からは藤井さんにご参加いただき作りました。私が事業の責任者として空床を検索できるHPも立ち上げて、いわゆる冠婚葬祭などがあつたときに老健というのは医療的なサービスもできるということで、老健の緊急ショートなど利用していただこうとまず周知をしてマッチングできるようなシステムを作りました。まだ立ち上げたばかりなので空床の検索システムで数が少ないですが、これから増えていくと思います。

老健はケアマネさんにとって使い勝手が悪いことはわかっていたのですが、閉鎖的で紹介状やらなにやら敷居が高いなどガンガン言われました。でもそういう意見をいただいて我々も受けて変わらなければいけないと思い私が中心となって立ち上げたのですが、もう少し情報を開示していき、出来ること出来ないことを皆さんに周知していこうと。病院も老健も経営者の医者の方次第で変わりますし、そういったことも踏まえて情報発信をしていこうと思っています。

4月中旬にはこの冊子がケアマネ協会さんとMSWさんから流れてくると思います。私がこの冊子の使い方として老健が地域連携会議やケア会議などに参加し、各施設がそれぞれケアマネさんと一緒に自分の施設はどういうことができるのか、顔の見える関係で説明して利用して下さい、ただ送りつけただけで利用してもらえないと思わないようにと伝えてあります。施設に入ったら最後ではなく、在宅支援の老健ですと説明した内容となっております。本来は入所したら在宅に帰るというものであると、法律でも年々変わってきていますので。尚、こちらは区民向けではなく、事業所向けです。あと何か皆さんからお知らせなどありますか？

◎次回開催は、2019年5月16日（木）午後1時30分（第3会議室）開催予定