

第1回在宅医療・介護連携推進事業会議 議事録

日 時 平成30年4月19日（木）午後1時30分より

会 場 江戸川区医師会館 2階 理事会室

司 会 小川 勝 在宅医療・介護連携推進会議 委員長

出席者 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、

江戸川区ケアマネージャー協会 内藤修、栗岡清秀、

江戸川区介護老人保健施設連絡会長 小川勝、

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、

訪問看護ステーション杉浦美代子、熟年相談室臼井美幸、

江戸川区医師会地域福祉委員長 塚本浩、

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 坂本宗一郎、事業者調整係長 本城智也、同主査大島秀雄

医師会事務局：柴拓巳、阿部浩平、愛木愛記

議題・内容

1. 初顔合わせ（自己紹介）

最初に塚本浩地域福祉委員長から挨拶、前回の在宅医療・介護連携強化研修会を主導した経験のある小川勝前委員長に本事業の推進役をお願いしたことを紹介。次に岡村福祉部長より挨拶。そして、各団体の代表から挨拶をいただいた。ほぼ三年ぶりの顔合わせであった。今回新たに東京都看護協会東部地区副支部長の佐々木誠子氏に参画頂いた。

2. 在宅医療・介護連携推進事業について（江戸川区より）

在宅医療・介護連携推進事業とは何かについて、坂本介護保険課長より説明を受けた。

(1) 国における位置づけ、(ア)～(ク)の項目の説明

(2) 今回の推進会議は特に(イ)、(カ)、(キ)に該当

3. 江戸川区における在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況（江戸川区より）

次に江戸川区における取組み状況について（何が出来ていて、何が出来ていないのか）を各団体で確認し⇒問題点、課題を抽出する方向性を確認した。

4. 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）

在宅医療・多職種連携推進会議の年間のスケジュールを確認し、平成30年10月20日（土曜日）午後2時からの区民公開講座の開催を確認した。

（小川委員長）

・一回目は各事業所にとって最も重要なので新規事業所等、参加してもらいたい。

（内藤）・昨年までケアマネの研修が沢山行なわれたが、殆どが同じような研修に見えて、効果が少ない。今年は研修回数が少ない分、内容を密にして参加率をアップさせたい。新しい事業所にも出席してもらいたい、人手が足りない、仕事中等、参加されない事業所は難しい。参加しない事業所はスキルアップしない。どう参加を促し、次に繋げるか？参加することにメリットを設けたい。

（小川委員長）・外部の有名な医師のモデル事業などの山村のシステムではピンとこない。縦割りではなく横の繋がりを重視した現場での実例を盛り込んだ内容にしてほしい。ケアマネは一年に4回以上の研修会への参加が必須となっている。

（藤井）・入退院支援の現場では、病院機能により違いがある。地域のくらしの一部を救急医療が支えているが、高齢者の治療はどうすれば良いか悩むこともある。ある日突然困らないよう、必要な事についてケアマネを通じて区民に伝えたい。

（広瀬）・口腔ケアに関して、個人や家族からのアクションがない。区民にとって口腔ケアの重要性の認識が低いのもっとアプローチしていきたい。ケアマネ協会を通じて啓発して欲しい。誰かが口腔内をチェックする仕組みを取入れたら痛む前に予防できる。区民がもっと自身に関心を持って健康寿命を延ばすように仕向けて欲しい。⇒要望をあげて対策を練る。予防で終わればもっと費用が少なく済む。

（小川委員長）・口腔内の研修などを行なう場合、歯科医師会より講師派遣をお願いしたい。

（栗岡）・今回の報酬改定で口腔内の状態が悪くなった場合など、ヘルパーからケアマネへケアマネから主治医への報告が義務化した。二段階で現場の知識を上につなげたい。

（小川委員長）・ヘルパー⇒ケアマネ⇒医師への連携が必須。医師としては悪化する前に

もっと早く知らせて欲しい。

- (杉浦)・「ヘルパーに研修を」というのがあったが実際訪問看護で研修に出席できるのはサービス責任者レベル。出て来ないヘルパーさんにはどう対応するか。
- (栗岡)・サービス責任者の研修はスキルアップのために行なう予定。ヘルパーさんとは内容が重ならないようにしたい。「特定事業所加算」を算定している所は月1の研修や情報共有を必ず行なっている。出てこない事業所をどう拾っていくかが課題。直接声を掛けるなど工夫して行きたい。
- (小川委員長)・スキルアップをして貰いたい、全然出て来ない方たちをピンポイントで拾って行きたい。出席管理だと出席したくても出席出来ないヘルパーが困る。
- (塚田)・eラーニングやICTツールを介した短時間で回数を重ねた研修はできないか。
- (塚本)・MCSでは動画は載せられるが長いものは無理、ネット上でYouTube等の該当研修動画のアドレスを貼ったりは出来る。広瀬先生達の歯科医師会にお願いできるのでは。
- (塚本)・誤嚥性肺炎は生命に係わり入退院を繰り返す場合もある。口腔内をヘルパーが見てくれて、汚れていれば上に報告してもらうのが良い。
- (杉浦)・介護度が高ければヘルパーなどの手が入るが、介護度が低くご自分でやれる人は介入ができない。介護度1とか自分で歯科に受診が可能な人への介入は難しく、介護度4, 5の方は訪問歯科など受けている場合がある。
- (栗岡)・「特定事業所加算」が取れる事業所はメリットがあるのでやるが、ないところは独自の加算は難しい。
- (小川委員長)⇒eラーニングなど観たい人はどんなことがあっても観るし、観ない人は流していても観ない。内容が不変なものなら動画を作ることもできる。
- (栗岡)・ケアマネ研修の出席管理は行っている。研修内容そのものを動画で流すことは著作権に抵触し、今後の研修に響くので無償での提供は難しい。
- (区)・区ではeラーニングの教材のようなものはない。
- (塚本)・無料なのでMCSを連携で使用してみてはどうか。私は訪問歯科、薬剤、看護、リハビリ等と連携し大変便利に使っている。医師会ホームページにMCSの利用法を掲載している。医師会事務局を通してもらえば登録も可能。
- (内藤)・MCSも試してみたが、二度手間・三度手間になるので、今のところなかなか活用できていない。
- (塚本)・LINEは個人情報扱う場合、個人情報に難がある。MCSは使い方を守

って貰えばセキュリティはしっかりしている。この会議体で一つグループを作
ってはどうか。

(小川委員長)・顔の見える連携が必要。

5. 在宅医療・介護連携推進事業会議体の開催予定及び検討内容について

本年6月実施予定の研修・苦情・リスクマネジメントについて持ち帰って、各
団体に盛込んで欲しい内容を検討して頂きたい。次回は5月に検討したい。

(塚田)・多職種とはどのくらいの共通理解・イメージなのかベースになると思うので次
回も共有したい。

(栗岡)・基本は全事業所・ケアマネが対象だが、その研修の対象に多職種が入っても良
いのではないかという視点について、次回検討したい。

(小川委員長)・研修後にどんな職種が来たのか、アンケートで流れが分かることがある。

(内藤)・研修開始時間は午後6時30分からは固定、昼間は開催したことがあるが、参
加率は悪かった。研修に参加しないところは全くしない。人手が無くて出られ
ない。今回は人数が少ない事業所にも声を掛けるなど対策を講じたい。

(大林)・ヘルパーさんとかの区別がわからない。相互連携で現場のヘルパーさんが楽
になるような、薬剤師会としてはオブザーバー的な役割分担で一緒に参加して
行きたい。180人中で10人とかの枠を取っていただいて、在宅などに関心の
ある薬剤師が参加できたらいい。

(内藤)・ケアマネやヘルパーさん、訪問看護などは研修に参加できるが、医師や歯科医
師、薬剤師などは参加されていない。

(杉浦)・ケアマネ協会のホームページに研修計画が載るので、薬剤師さんはそれを見
て申込んで貰えたらいいのかな、と。

6. 区民向け講演会の開催について

2018年10月20日(土)午後2時~4時、グリーンパレス「孔雀1・2」

(200人収容可能)

7. その他

(1) 今後の検討内容について(各団体より)

次回は研修会のことを検討。各団体に意見を纏めて来て貰う。

一年間の会議の日程。基本第3木曜日とし、都合により第4週にずれる。

(梅澤)・自身の地域密着型の団体でグループホーム、デイサービス、小規模多機能などがある。認知症や連携の研修をやっていて思うのは、何か一つ医療介護連携で事例があると現場の人たちに響くのではないか。そして当事者の声、家族の声を聞いているのか、ということを経験の中に入れてもらいたい。

(佐々木)・熟年相談室から臨海病院の方で地域との情報共有のツールを考えているとの話。4月から退院支援部門を立ち上げた。入退院を入れていくのに、地域の医師会から入院・受診のコントロールをした上でベッドコントロールも含めて動いている所。地域連携会議に4回参加した中で看護師さんは連携や情報共有など分かっていないとの指摘があり。地域でどんな暮らしをしていたのかという情報をもらえば、地域でどういう情報が欲しいかがわかるので、暮らしに合わせた口腔ケアなどを取り入れたものをまわす目的のツールを作りたい。具体的に何処と何処がどう繋がってどう作っていけばいいか、何か助言があれば。

(内藤)・ケアマネ協会で作製した「介護連絡ノート」は医療介護の人のみですが、医師や看護師が色々な情報をファイリング形式で記録することができる。

(佐々木)・地域の看護師さんとも共通用語で共通認識をしていきたい。口腔ケアを重視しているが、現場の看護師さんでさえ理解してもらえない。東京臨海病院では歯科の先生に来てもらい、ケアを行なっている。地域の情報も含めたプロファイリングに変えたが、そのままそれを使うのは難しいので、もう少し医療と看護の情報共有に沿ったものが欲しい。

(小川委員長)・ケアマネ協会と看護と他の職種とでみんなで作ったほうがいいのではないか。

◎次回開催は、平成30年5月17日(木)開催予定とする。