

令和元年度第1回在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会会議報告書

1. 開催日時 令和元年6月27日(木) 午後2時から4時まで
2. 開催場所 市役所本庁舎2階 災害対策室3
3. 出席者 森谷委員、布施委員、近藤委員、鈴木委員、平野委員、根本委員  
石田委員、福岡委員、福田委員、石戸委員、吉田委員  
事務局 福祉部 豊田部長、健康課 佐藤課長  
高齢者福祉課 伊藤課長、山本、加藤  
白井駅前地域包括支援センター 渡邊、西白井駅前地域包括支援センター 迫間
4. 傍聴者 3名
5. 次第
  - ・第1回白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会会議  
議題
    - (1)白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会の役割、体制について
    - (2)在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策の取り組み経過について
    - (3)認知症初期集中支援チーム平成30年度活動実績報告
    - (4)在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策の今年度実施計画
    - (5)在宅医療・介護連携推進事業の評価指標設定について
    - (6)在宅医療と介護の連携のための情報システム（ICT）導入について
6. 議事 以下の概要のとおり

事務局 会長 事務局	○ 第1回白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会会議 会長より、あいさつがなされる。 それでは、議題に移る。 本日の出席委員は、11名。本協議会設置要綱第6条第2項の規定により、過半数に達しているので、議事を進める。
会長	議題1 白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会の役割、体制についてを議題とする。事務局より説明を求める。
事務局	(事務局より全体説明資料スライドNo.3～5 協議会の具体的な役割、体制について説明する。)
会長	報告内容について、質問・意見はあるか。 (特になし)
会長	議題2 在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策の取り組み経過についてを議題とする。事務局より説明を求める
事務局	(事務局より説明 全体説明資料スライドNo.6～8、資料1) 資料1：在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策の課題および実績報告、主に取り組み実績について委員より意見を伺いたい。
会長	5つある目標のひとつずつに対して、意見を求めていくこととする。

<p>会長</p> <p>事務局</p>	<p>① 在宅医療・認知症支援の基盤が整備され、状態に応じた切れ目のないサービスの提供体制が構築される。この目標に対する取り組み実績について、意見を求めたい。</p> <p>主な取り組み実績として、在宅医療後方支援体制の構築があるが、このことについては、私自身が一番関わりのある内容であるため意見を述べたい。4月から制度が稼働、なるべくお世話になることがないように対処していることもあり、現時点で後方支援病院に依頼した件数は0件だが、いざというときに頼れる後方支援病院があることに対して心強く思っている、他の医療機関が在宅医療に踏み出す際の大きな後押しになると思う。</p> <p>今年度は、後方支援体制を半年間程度運用した上で、課題抽出と対策について検討していく取り組みが必要と考えている。また、医療だけでなく、訪問看護の提供体制についても充実されなければならないと考えている。今年に入って、訪問看護ステーションが1件新設され市内全体で3件となったが、市内で唯一24時間対応可能な訪問看護ステーションが7月末で休止する報告を先日受けた。24時間対応が必要な患者は、市外の訪問看護ステーションに頼る状況になる。これから訪問看護を必要とする新たな在宅療養患者が増えていく中、どのようにして市内での受け皿を作っていくのか、この場で協議する内容ではないかもしれないが、課題と認識している。</p> <p>事務局 次回の協議会で、この課題について取り上げたいと考える。</p>
<p>会長</p> <p>委員</p>	<p>② 医療・介護職の顔の見える関係構築ができ、資質向上が図れる。この目標に対する取り組み実績について、意見を求めたい。昨年度の研修会で講師を務めた近藤委員、研修会の雰囲気等いかがだったか。</p> <p>委員 在宅歯科診療をテーマとした研修会だったが、この分野への理解は発展途上の段階、課題は色々あると思うが、全部を一度に理解することはできないので、少しずつでも理解が図られていけたらと考える。</p>
<p>会長</p>	<p>研修会のテーマ設定や講師の調整等、大変な点もあると思うが、継続していくことが大事と考えるので研修企画ワーキングを中心に組み込んでほしい。</p>
<p>会長</p> <p>事務局</p>	<p>③ 医療・介護・行政等関係者の連携ルールが作られ、情報共有ツールが普及し、関係者間で共有される。この目標に対する取り組み実績について、意見を求めたい。</p> <p>入退院時連携ワーキングで検討された連携ルール BOOK について、現在の取り組み状況はいかがか。</p> <p>事務局 昨年度末に素案がまとまり、今年8月の完成を目指してワーキングで検討を継続している。また、ルール BOOK の周知方法についても検討しており、多職種連携研修会を活用する予定。研修テーマを入退院時連携とし、医療・介護職に対して連携ルール BOOK の周知を図りたいと考えている。</p>
<p>会長</p>	<p>「白井市救急医療情報キット」の作成・配布の取り組み成果について、救急現場の立場からいかがか。</p>

委員	現場滞在時間の短縮化を図る目的で作成されたキットであり、実際に時間短縮の成果につながっている。
会長	徘徊高齢者に関する警察との連携体制について、警察の立場からいかがか。
委員	警察では、徘徊高齢者を保護した際、家族の同意が得られれば本人の氏名・住所、家族の連絡先等を市役所に情報提供している。関西地方で先行して取り組まれており、認知症高齢者の徘徊が減少する実績をあげていることから、昨年度千葉県警で取り組み始めた。情報提供することにより、介護サービスへつなげていくことで結果的に徘徊を減らすことを目指しているが、情報提供した方の2度目3度目の徘徊が無くなったか、取り組みの検証まで至っていないのが現状。
会長	ご家族の同意は比較的得やすいのか。
委員	大半の家族は同意得やすいが、中には情報提供を望まない方もいる。
会長	市は警察から情報提供を受けた後、どのような対応を行っているのか。
事務局	<p>昨年は約 20 件の情報提供を受け、大半の方は既に介護認定を受けている状態だった。介護認定を受けている方の場合、担当のケアマネジャーへ報告し、支援状況を確認している。介護認定を受けていない方の場合、各地域包括支援センターに連絡し、実態調査という形で訪問を行うなどの方法で情報を収集し、介護保険申請につなぐ支援等を行っている。</p> <p>認知症高齢者対策として、千葉県警が新たな取り組みをすることを市町村担当者が集う県主催の会議で伺った。徘徊高齢者を保護した際、家族の同意の上で顔写真を撮影し、再度捜索が必要になった場合の早期発見に活かしていこうというもので、吉田委員に補足説明をお願いしたい。</p>
委員	警察では従来から行っていたことではあるが、行方不明者の写真を警察署管内で共有し捜索活動にあたっていただけども、他署との画像情報の共有は出来なかった。先日稼働したシステムにより、他署管内で発生した行方不明者の画像データを共有できるようになり、捜索に活かせるようになった。白井市の高齢者が鎌ヶ谷市や柏市方面に徘徊した場合に、画像を活用した捜索が行える。
会長	④ 認知症、在宅医療、在宅看取り等についての普及啓発が行われ、市民の理解が進む。この目標に対する取り組み実績について、意見を求めたい。
事務局	昨年度に市民啓発ワーキングを中心に企画された「しろい在宅医療フォーラム」については、今年度も継続して開催される予定か。
事務局	今年も 12 月に開催の予定。内容については、市民啓発ワーキングで既に検討が始まっている。
会長	⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談窓口が整備され、市民や医療・介護関係者への相談支援体制が整う。この目標に対する取り組み実績について、意見を求めたい。
事務局	協議会では以前から話題になっているが、支援が必要な方の取りこぼしがないようにしなければならないと思っている。そう意味で実態調査は有効と考えるので続けていただきたい。委員から意見はあるか。

事務局	(特になし) 次の議題に移る前に、救急医療情報キットの前年度配布・活用実績について報告したい。(全体説明資料スライドNo.9) 昨年度 1,253 件配布し、累計 1,478 件。活用された件数は、自宅用シートが 86 件、介護施設用シートが 79 件となっている。
会長 委員	配布・活用実績件数について、消防署の立場としてはどう捉えているか。 現状、救急搬送件数は増加しており、そのうち約 6 割は 65 歳以上の高齢者が占めているので、救急医療情報キットがあると現場としては助かっている。
会長	議題 3 認知症初期集中支援チーム平成 30 年度活動実績報告についてを議題とする。事務局より説明を求める
事務局	(事務局より説明 資料 2)
会長	実績として支援人数は 1 人が亡くなり 4 人とされているが、当初想定していた人数と受け止めていいのか。
事務局	今後は、もう少し増えていくと考えている。
会長	他に意見はあるか (特になし)
会長	議題 4 在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策の今年度実施計画についてを議題とする。事務局より説明を求める
事務局	(事務局より説明 全体説明資料スライドNo.11~18、資料 3)
会長	内容について、質問や意見はあるか。 (意見なし)
会長	議題 4 について承認することに賛成の方は挙手を願う。 (全員賛成)
会長	したがって、承認することとする。
会長	議題 5 在宅医療・介護連携推進事業の評価指標設定についてを議題とする。事務局より説明を求める。
事務局	(事務局より説明 全体説明資料スライドNo.19~27) 今年度の協議会にて、事業評価の指標設定について検討していきたいと考えている。
会長	内容について、質問や意見はあるか。 (意見なし)
会長	今年度、本協議会で事業評価のための指標設定の検討に取り組むことに同意いただけるか。 (全員異議なし)
会長	議題 6 在宅医療と介護の連携のための情報システム (ICT) 導入についてを議題とする。事務局より説明を求める。

事務局 会長	<p>(事務局より説明 全体説明資料スライドNo.28～34)</p> <p>在宅医療と介護の連携のための情報システム（ICT）導入について検討する委員会を立ち上げることにについて協議したい。</p> <p>個人的な見解となるが、ICTを活用した情報共有は便利で素晴らしいと評価しているが、普及については難しいと思っている。他市の病院勤務をしていた当時、病院と開業医との情報交換システムに多額の費用をかけて構築したが、あまり活用されることがなかった経験がある。普段の業務とは別に違う端末を立ち上げる手間とカルテとは別に情報を入力する手間がかかることに要因があった。</p> <p>医療と介護の情報共有システムについても、在宅患者情報は誰が入力するのか、職種ごとに記録する手間は減らない上に新たな入力の手間が発生し、打ち込む手間の割に、伝えたい相手が内容を読んでくれているのか分からないというような事態になるのではないかが懸念される。</p> <p>スムーズな情報共有のあり方について検討していくことに意味はあるが、費用も発生することなので、ICT情報共有システムの導入ありきではなく、慎重に検討を進めていく検討委員会であってほしいと考える。</p>
委員	<p>他の委員からの意見はあるか。</p> <p>ICT情報共有システムの活用にあたっては、真正性が担保されなければならない、個人情報保護の課題もあるため、検討委員会を設置して慎重な議論が必要。焦らず急がずに検討を進めてほしい。</p>
会長 委員	<p>介護職の立場からの意見はあるか。</p> <p>ICTを活用した情報共有システムはとても良いと思っている。理由として、訪問介護で把握した在宅患者の容態について医療職に報告する際、直接連絡しにくい、訪問介護事業所の責任者から担当ケアマネに連絡し、さらに担当ケアマネから医療職に連絡をしているので時間も手間もかかっている。</p>
委員	<p>特別詳しいわけではないが、現状、書面、電話やファックスでタイムラグが生じていることは理解している。ICT導入にあたっては予算の問題がある。おそらく予算は自治体が持つことになると思うが、すべての機能を入れ込むのではなく、検討の上で必要な機能だけを入れていったほうが良い。すでに導入している自治体もいくつかあるので、予算をかけた分の成果が得られているかどうか確認するなど、ICT導入ありきではなく、検討委員会のメンバーにあらゆる業種に参加してもらい、それぞれの立場でどういう機能を求めるのか検討していけると良い。</p>
会長 委員	<p>リハビリの立場としてはどうか。</p> <p>ICT情報共有システム活用することで、容態の報告がリアルタイムで行えるメリットがある。現場でモバイル端末にすぐ入力できると使い勝手が良い。一度病院に戻ってから入力することになるとタイムラグも生じ、手間もかかる。</p>
会長 委員	<p>訪問看護ステーションの立場としてはどうか。</p> <p>現在1か所の在宅療養支援診療所とICTで情報共有を行っている。訪問看護業務を終えて、事務所に戻ってから入力作業を行うが医師も忙しいので夜間や翌朝に返信が来ることが多い。緊急性の高い報告事項については、電話をかけて伝え</p>

<p>会 長 委員</p>	<p>ているのが現状。ICT を利用しても、常にタイムリーなやり取りができる訳ではなく、他の連絡手段と重複もしており、煩わしさが懸念される。</p> <p>ケアマネジャーの立場としてはどうか。</p> <p>情報入力 of 2 度手間になることは避けたい。また、情報流出に対する怖さも感じている。</p>
<p>会 長 委員</p>	<p>薬局の立場としてはどうか。</p> <p>ICT 情報共有システムがあったら便利そうだなという印象を受ける。記録作業の重複は避けたいところ。現在、ICT 情報共有システムで連携している医療機関があるが、薬局で記録した内容をそのままシステムに貼り付けられるため、記録の二度手間が省けている。</p>
<p>会 長</p>	<p>参考資料にあるような体温のグラフなどは体調の変化に注意を要する方には必要だが、比較のお元気な方には必要としない情報と考える。情報共有する項目についても、検討委員会で検討していけるとよい。</p> <p>在宅医療と介護の連携のための情報システム (ICT) 導入について検討するための委員会を立ち上げることに、賛同いただけるか。</p> <p>(全員、賛同)</p>
<p>会 長</p>	<p>ICT 情報共有システムは稼働し始めたら、安易に別のシステムに切り替えることは困難と考えているので、検討委員会ではシステムの比較、他市での活用状況や実績など、慎重に検討していく必要がある。</p>
<p>事務局</p>	<p>検討委員会の構成メンバー (業種) について、意見を伺いたい。医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・訪問リハビリ・ケアマネジャー・ヘルパー・消防署を提案したい。</p> <p>消防署を構成メンバーに提案する理由については、在宅医療・救急医療連携ワーキングにおいて外出先での救急要請時の情報取得ツールとして ICT 活用が検討課題にあがっているため、検討段階から入っていただきたい。実際に松戸市では ICT 情報共有システムの一部の情報を救急隊が取得できるような体制をとっている。</p>
<p>委員</p>	<p>病院のソーシャルワーカーも加えてはどうか。在宅医療後方支援体制の運用に関係している。情報共有システムに求める機能を検討する上で、様々な職種に入ってもらったほうがいいのではないかと。</p>
<p>会 長</p>	<p>将来的に介護施設等も加わることもあるかもしれないが、検討段階としては自宅で在宅療養している患者に関わる基本的な職種に参加要請していく形でのよいか。</p> <p>(全員、異議なし)</p>
<p>事務局</p>	<p>関係職種・関係団体へは事務局から依頼していくことにしたい。</p>
<p>会 長</p>	<p>以上で、本日の会議を終了する。</p>