

平成 27 年度第 1 回在宅医療・介護連携推進協議会 議事要録

■ 開催日時：平成 27 年 10 月 30 日（金）午後 2 時～4 時

■ 開催場所：立川市役所本庁舎 302 会議室

■ 出席者：

【委員】

中村克久委員、山下明義委員、都築義和委員、富上雅好委員、金井克樹委員、
根本陽充委員、齋竹一子委員、川田キヨ子委員、本山理恵委員、鶴岡浩樹委員、
河西あかね委員、山本繁樹委員（敬称略）

【事務局】

諸井福祉保健部長、井田保健医療担当部長、加藤高齢福祉課長、清水介護保険課長、
横塚健康づくり担当課長、宮澤介護予防推進係長、村田高齢者事業係長、
守屋在宅支援係長、伊藤主任、井上主任

【地域包括支援センター】

職員 5 名

■ 傍聴者：1 名

■ 会議概要

- 1 あいさつ
- 2 辞令交付
- 3 自己紹介

（上記、1～3 は省略しています。）

4 会長及び副会長の選任

会長は都築委員、副会長は鶴岡委員が選任される。

5 立川市の医療と介護の現状について

立川市の地域医療・介護事業所の状況について説明。

6 検討議題

今後協議する在宅医療・介護連携推進事業と認知症施策について説明。

7 スケジュール

各協議事項について、運用開始時期までのスケジュールを説明。

8 協議

(1) 医療・介護連携マップについて

<主な意見>

- 各団体の資源把握はどうしているのか。

→ (医師会)

3年前に往診等の資源把握を行った。前回のアンケートを手直した。介護事業者等から、内容について修正してほしい点があれば教えて欲しい。その上で、理事会に諮る。

(歯科医師会)

訪問診療 33 か所は3年前のデータ。実際に動けるのは 15 か所程度である。

(薬剤師会)

4～5年前、北多摩薬剤師会で訪問服薬指導マップを作成。市・地域包括支援センター・医療機関等に配布した。

- 各団体（三師会）の資源情報はどのような内容を挙げるかは、各団体、持ち帰って検討する。
- 訪問介護事業所、訪問看護ステーションは各事業所連絡会等を開いて確認していくことは困難である。
- 介護事業所については、以前にマップを作成しているため、内容は行政や地域包括支援センターの方で調整した方が良い。
- 歯科医師会に未加入の医療機関の扱いはどうするのか。
- 医療資源（医科・歯科・薬局）は非会員も含め、行政と協議会等で調整していく。
- マップは、どの関係機関まで掲載した方が良いか。
 - 他地区では、福祉タクシー・福祉用具事業所を掲載している。
- どういうレベル（往診や得意とするもの等）を作成する予定なのか。
- ある区ではエクセルベースで、往診なら医療機関ごとに「○」「×」と情報を把握している。
- マップに掲載する情報のボリューム（内容）とツール（媒体）はどのようなものを想定しているか。
- 医療機関は、「認知症への対応が可能」という内容もあった方が良い。また医師や多職種の立場として、各事業所等に栄養管理が可能、PTがいる等を含めたものを情報として欲しい。紙ベースも良いが、WEBに掲載することも検討した方が良い。
- マップは在宅の高齢者を支える視点に立った物にして欲しい。
- 市民のニーズについては、どう把握するのか。把握していないのは遅れている。市民へのアンケートはとらないのか。

<事務局>

情報の内容は、検討資料3ページにあるとおり、医療機関名、薬局名、所在地、電話番号、診療日、診療科等、ターミナルケアの対応等。ツールについては、紙ベースのマップで圏域ごとの掲載にしたい。

<結論>

資源情報について、どのような内容を掲載するか、各団体持ち帰って検討する。

(2) 認知症アウトリーチチームについて

<主な意見>

- 地域包括支援センターの立場から言うと、一番課題になっているのは、ケアマネジャーがいても医療につながっていないため、地域包括支援センターがサポートしているが、周辺症状がひどくなかなか医療につながらないケースである。そのような場合、認知症疾患医療センターとチームを組むことは市民にとっても有効である。国家公務員共済組合連合会立川病院と協定を結ぶ形にしたい。
- このアウトリーチチームが中心となって、多職種連携を支援してもらえるのか。どのような機能のものか。
- アウトリーチチームがどのようなものか市民への普及も必要である。
- 認知症があり主治医が整形外科の場合、アウトリーチチームで訪問してもらうことができるのか。

<結論>

協議会として、認知症疾患医療センターである国家公務員共済組合連合会立川病院とアウトリーチチームの協定を結ぶことを承認する。

(3) その他

① ICTの推進について

<主な意見>

- 近隣市は生き生きノート WEB版を使っている。立川市はどのような形でICTを進めていくのか検討したい。国もWEBベースにして欲しいと言っている。
- 行政サイドがICTを中心に進めていく方向性があるのか。業者と市が契約するということがあるのか。
- 他地区ではどのような形で情報共有を実施しているか。
 - ・栃木モデルは「メディカルケアネット」という無料アプリを使用。スマホを使って連絡が入る。患者ごとにチームを組んで使用している。
 - ・効果としては、過去の書き込みを振り返ることができる。また写真掲載ができるので、例えばすぐに診療には行けない時に、褥瘡などの写真を見て訪問看護師に処置の指示が出せる。
 - ・医療機関同士のネットワークは「とちまるネット」がある。
- あるクリニックでは、参加に手を挙げた事業者ともに、既にICTを稼働させていると聞いている。
- 早く統一したものを作らないと、各機関でバラバラなものを使い始めてしまうため、ICT・サポートチームは早く進めたい。医師会は、近々、在宅診療医らと集まって検討する予定である。想定しているシステムは、スマホでの操作が可能、生き生きノートWEB版の機能もある。

- 東京都は、ICTの推進について東京都医師会に委託し、事業は都医師会からの予算配分で各地区医師会が実施することになるが、その条件として行政も含めて検討することになっている。先行して、特別区や近隣2市が進めているので、情報を確認した方がよい。自治体ごとに違うシステムだと連携が取りづらい。
- 2年間は都医師会からの予算がつくが、その後はない。機材の購入やランニングコスト等かかるため、市に相談したい。
- 国家公務員共済組合連合会立川病院が、生き生きノートWEB版として既に稼働しているため、医師会としてもそれを進めたい。近いうちに多職種と検討したい。
- ICTの栃木モデルは無料アプリと伺ったが、今後、それについて情報提供して欲しい。

<事務局>

情報の共有支援は行政が中心にやっていくことであるが、ICTについては費用の面や基金等の関係から、現時点で市がやりますとは言えない。今後協議したい。

② サポートチーム等の設置について

<主な意見>

- 多職種が連携することで、さまざまな課題がカバーできると考える。各協議会の下に、ICTサポートチーム、嚙下サポートチーム、栄養管理サポートチーム、24時間サポートチーム等の部会を置いてほしい。
- 多職種のサポートチームとして、模範的な例が近隣市にある。4年前に訪問看護師・栄養士が立上げ、医師・歯科医師・薬剤師・PT・OT・ST・介護職がメンバーで事例検討や困難事例を検討している。行政は介入しておらず、乖離してしまっている課題がある。立川市では、同じようなサポートチームを行政サイドで開催し意思疎通できるようにして欲しい。

<事務局>

謝礼の予算措置をしていないため今年度は難しい。今後、協議会の中で検討したい。

9 その他

(1) 次回及び次々回の日程

1月14日(木) 14時～16時

3月10日(木) 14時～16時

会場は、後日連絡する。

10 閉会