

令和2年度第1回浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会（議事録）

1. 開催日時 令和2年8月31日（月） 午後6時30分～午後8時30分

2. 開催場所 浦安市文化会館3階大会議室

3. 出席者

（委員）

藤田委員長、副島副委員長、山田委員、飯田委員、森山委員、境野委員、工藤委員、
鎌田委員、内堀委員、佐藤委員、滝沢委員、八木沼委員、村瀬委員、富永委員、
植草委員（名簿順）

（事務局）

福祉部高齢者包括支援課：望月課長、斉藤課長補佐、河口係長、鈴木、飯沼

築地介護保険課長、並木中央地域包括支援センター長、醍醐健康増進課長、町山国保年金課長

4. 議題

(1) 委員長、副委員長の選任等

(2) 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会について

(3) 情報連携システムについて

(4) その他

5. 議事の概要

(1) 委員長、副委員長の選任等

委員の互選により、藤田委員が委員長に選任され、副島委員が副委員長に指名された。

(2) 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会について

事務局より、当委員会設置の目的、浦安市の在宅医療・介護連携推進事業等について

説明した。

(3) 情報連携システムについて

事務局より、情報連携システムの利用イメージ等について説明し、各委員より多職種連携の実態や課題等について意見交換を行った（詳細は6. 会議経過）。

(4) その他

今後のスケジュールやアンケートについて説明を行った。

6. 会議経過

初めに、在宅医療と介護の連携については、自宅だけでなく、施設入居者も含めて考えていただきたいと委員長の助言を受け、現在の情報の連携方法や課題、ICT システムに期待することなどに関し、意見交換を行った。その際に表明された意見は、次のとおり

<連携の現状と課題について>

- ・入院時、ケアマネジャーから電話で情報をもらい、入院翌日までに千葉県地域生活連携シートを病院に届けてくれている
- ・独居高齢者本人の救急搬送は、患者情報の取得が困難なことが増えてきている
- ・救急搬送者の患者情報は、すぐに得られないことがある
- ・ケアマネから病院の相談窓口がわからないという声はある
- ・ケアマネとして市外病院との病院カンファレンスがWEBで行われると業務調整しやすい
- ・WEBで利用者のリハビリの様子も見せてもらうこともある
- ・コロナで面会制限があり、関係者のカンファレンス開催が難しい
- ・医療と介護の間に敷居がある
- ・地域包括支援センターは病院とのやり取りの頻度は多くなってきている
- ・所属内はシステムを使用し情報共有が速やかにできている
- ・FAX 主体で番号間違いのリスクがある
- ・LINE グループで連絡は、プライベートと仕事と一緒にになりがちである

<ICTに求める機能と期待すること>

- ・口腔ケアの大切さ、訪問リハ制度の周知
- ・薬剤師が在宅に入り、服薬指導や疑義照会ができるといい

- ・緊急入院時も含め、入退院時に情報があると対応がスムーズになる
- ・専門医に画像共有ができ、的確な処置や処方につながる
- ・現在使用しているアセスメントシートや地域連携シートが ICT に反映されるといい
- ・訪問歯科診療の調整をもっとスムーズにできるといい
- ・総合病院の主治医に連絡につながりやすくなるといい
- ・海外等遠隔地にいる家族との連絡
- ・がん末期の方の意向を ICT を通して確認

<ICT デメリット>

- ・2重入力

<ICT システムの運用について>

- ・市が主導し、市内全体で病院も含めて連携できるといい
- ・薬局はチェーン店が多く、ツールに対して本社判断で導入できないこともある
- ・どの情報をどの位、どこまで共有していくか
- ・ヘルパーとの情報共有は必要
- ・大きくではなく小さめから始めるのもいいのでは
- ・誰もが入りやすいシステム
- ・会議は、現在あるツール、ZOOM やスカイプなどを使ってもいいのではないか
- ・介護と医療の共通言語のルール化できると医療と介護の敷居が低くなるのではないか
- ・すぐ見てもらいたいときは電話も併用
- ・病院全体でシステム導入するのは経費面で難しい

<ICT 導入について>

- ・医療側の反省点も含めこのような制度推進できると良いと思う
- ・コミュニケーションツールとしてはいいものではと感じている

第1回 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会

令和2年8月31日

18時30分から20時30分

浦安市文化会館大会議室

1. 委嘱状交付
2. 委員自己紹介
3. 委員長、副委員長選出
4. 議題
 - 1) 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会について
 - 2) 情報連携システムについて
5. 意見交換
6. 連絡事項
 - 1) 今後のスケジュール
 - 2) アンケート提出のお願い



浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 医療と介護の両方を必要とする方が、本人の選択により住み慣れた地域の中で安心して最期を迎えることが出来るよう、地域の医療・介護の関係団体が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築することを目的として、浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 在宅医療・介護連携ICT(情報通信技術)システムの導入検討
- (2) 在宅医療・介護連携ICT(情報通信技術)システム、在宅医療・介護連携推進業務の運営方法の検討
- (3) 医療、介護関係機関の連携の促進
- (4) 地域の医療・介護の課題抽出、対応策の検討
- (5) サービス提供体制の構築
- (6) 在宅療養や看取りに関する地域住民への普及啓発
- (7) その他在宅医療・介護連携の推進に必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員会の委員は、市長が委嘱又は任命する。
- 3 委員長は、委員の互選により定める。
- 4 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 5 副委員長は、委員長が指名し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 6 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第4条 委員長は、委員会を招集し、会議の議長となる。

2 委員長は、必要に応じて関係者を会議に出席させ、説明や意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第5条 委員会の事務に従事する者又は委員会の事務に従事していた者は、正当な理由なく、委員会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、高齢者包括支援課にて処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って決める。

附 則

この要綱は、令和2年8月1日から施行する。

<参考>

	団体名・所属名等	
1	浦安市医師会	山田 智子
2	浦安市歯科医師会	飯田 哲也
3	浦安市薬剤師会	森山 泰子
4	浦安市介護事業者協議会（施設）	副島 克行
5	浦安市介護事業者協議会（訪問介護事業者）	境野 浩次
6	浦安市ケアマネジャー連絡会	工藤 康子
7	訪問看護事業所	鎌田 和枝
8	浦安市リハビリテーション連絡会	内堀 昭宜
9	順天堂大学医学部附属浦安病院	佐藤 知子
10	東京ベイ・浦安市川医療センター	鈴木 利彦
11	医療法人社団康栄会浦安病院	滝沢 文代
12	医療法人社団やしの木会浦安中央病院	八木沼 誠
13	医療法人社団城東桐和会タムス浦安病院	村瀬 恵子
14	学識経験者 千葉大学予防医学センター	藤田 伸輔
15	浦安市地域包括支援センター	富永 文彦
16	浦安市福祉部	植草 工

浦安市内の介護資源(令和元年10月現在)

利用方法	サービス名	件数 (件)
介護の相談をする	居宅介護支援(居宅介護支援事業所)ケアプラン作成	35
	地域包括支援センター	5 支所1
自宅で利用する	訪問介護(ホームヘルプ)	30
	訪問入浴介護	1
	訪問看護(看護師、リハ職)	5
施設に通って利用する	通所介護(デイサービス)	12
	地域密着型通所介護(デイサービス)	7
	通所リハビリテーション(デイケア)	2
	認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)	3
通い・宿泊・訪問を組み合わせる	小規模多機能型居宅介護	2
短期間施設に入所して利用する	短期入所生活介護(ショートステイ)	5
	短期入所療養型介護(医療型ショートステイ)	1
施設に通って利用する	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3
	介護老人保健施設(老人保健施設)	1
	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	6
地域に密着した小規模な施設に入所する	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	7
	地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3
福祉用具を使う・購入する、住環境を整える	福祉用具貸与	6
	福祉用具販売	5

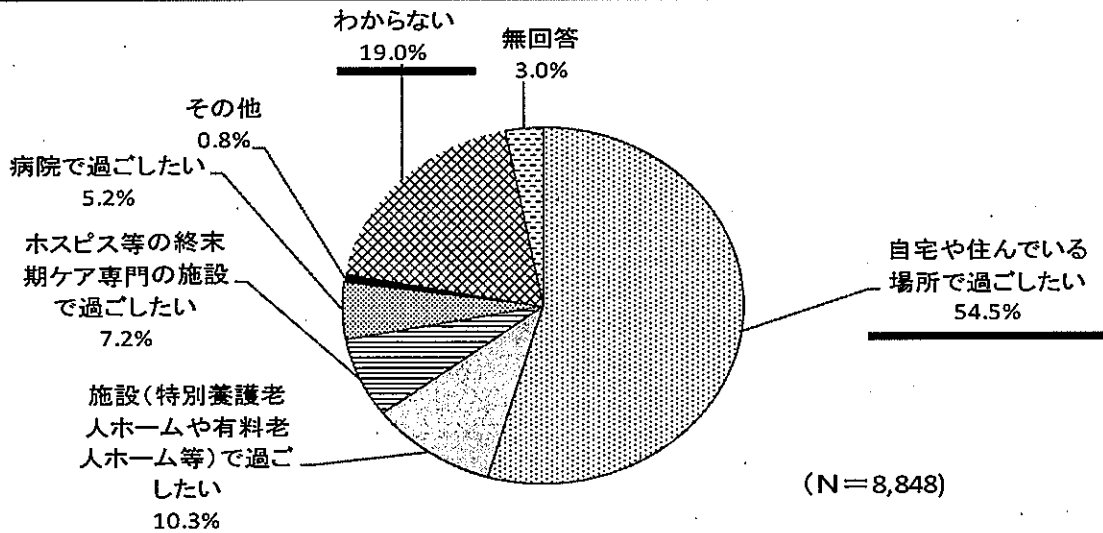
5

資料4

(3) 令和元年度浦安市高齢者等実態調査集計結果

①あなたは、人生の最期をどこで過ごしたいですか

「自宅や住んでいる場所で過ごしたい」が54.5%

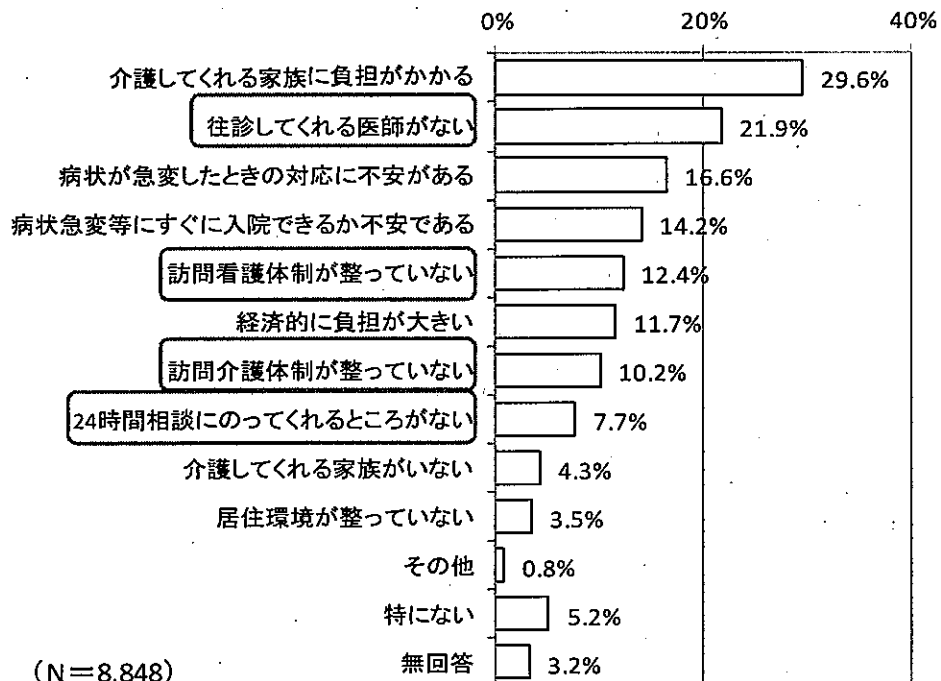


- <参考:自宅と回答した方の割合>
- ・国(H22人口動態統計他):49.5%
 - ・県(H24終末期医療に関する県民意識調査):47%
 - ・浦安市(令和元年度市民講座参加者):72.7%

【「1. 人生の最期を自宅や住んでいる場所で過ごしたい」の方のみ】

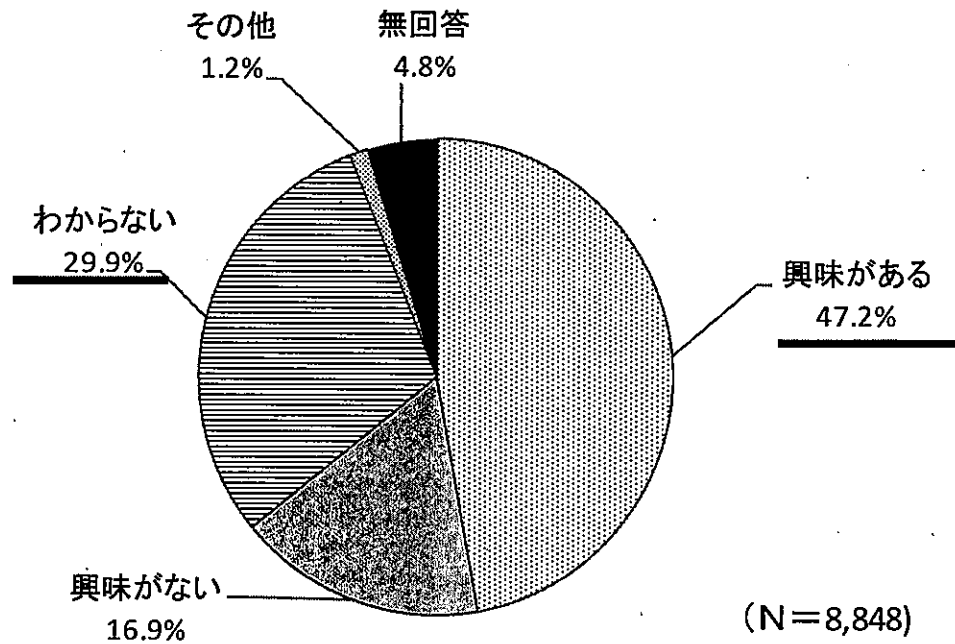
②自宅以最期を過ごしたい場合の課題は何ですか(いくつでも)

「介護してくれる家族に負担がかかる」が29.6%



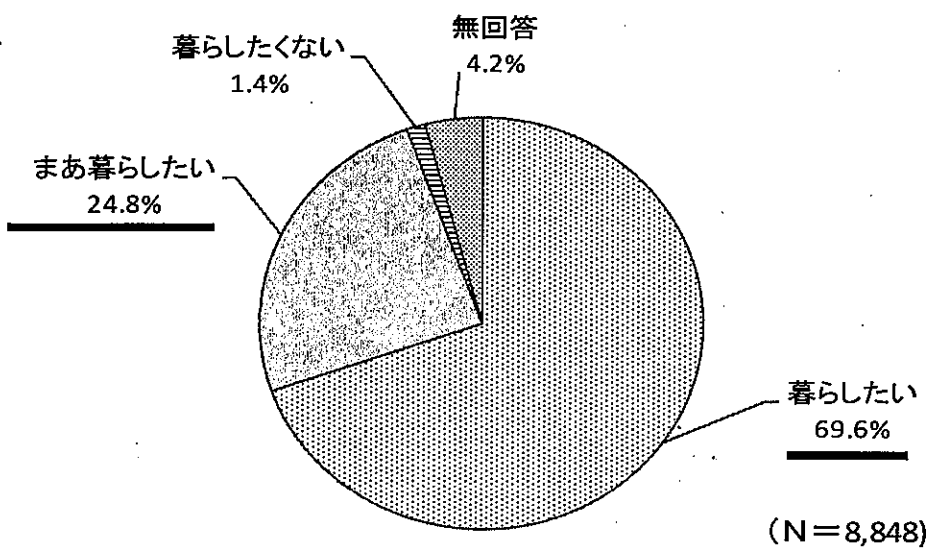
③エンディングノート・終活について興味がありますか

「興味がある」が47.2%



④あなたは、いつまでも浦安市で暮らしたいと思いませんか

「暮らしたい」が69.6%

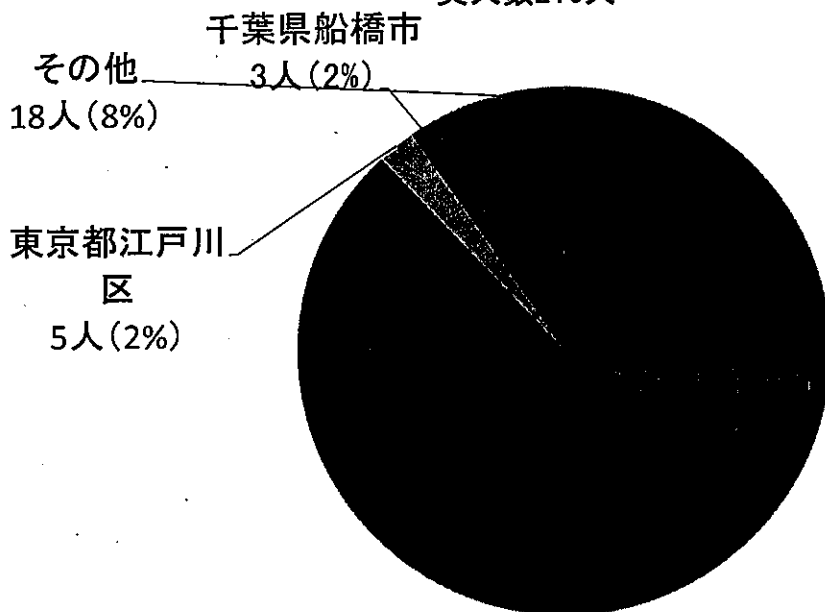


(4) KDBデータによる在宅医療サービス提供状況

在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外)

(H30年10月レセプト KDBデータより)

実人数216人



11

3) 浦安市の在宅医療と介護の連携事業

浦安市が目指す方向

自宅、施設、病院など

浦安

要介護状態になっても、本人の選択により住み慣れた地域の中で安心して最期を迎えることができるようにする

(浦安市高齢者保健福祉計画及び第7期浦安市介護保険事業計画)

(最終アウトカム)在宅医療・介護連携事業の基本目標

要介護状態になっても、自宅で自分らしく安心して生活できるよう体制づくりをすすめる




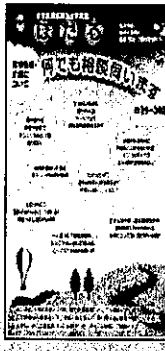
それはどのような状況か？

- 事業のPDCA基盤が整備されている
→地域の医療・介護の課題抽出、対応策の検討されている
- サービス提供体制が構築されている
→在宅療養ができる環境(受け入れ態勢)がある
- 関係機関の連携ができている
→病院から在宅へスムーズに移行できる
- 在宅療養や看取りについての情報が住民に普及啓発されている
→在宅医療、療養、看取りの場所は、自宅も選択できることを市民は知っている¹²

浦安市が目指す方向
(中間アウトカム)

在宅医療・介護連携推進事業(介護保険法第115条の45)

【事業項目と取組例】

<p>(ア) 地域の医療・介護の資源の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化 ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目(在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等)を調査 ◆ 結果を関係者間で共有 	<p>(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援 ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用 	<p>(キ) 地域住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催 ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発 ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等 
<p>(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討 	<p>(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。 	
<p>(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進 	<p>(カ) 医療・介護関係者の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得 ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等 	<p>(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

4) 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会

1) 目的

地域の医療・介護の関係団体が連携し、
 多職種協働により在宅医療・介護を一体的に
 提供できる体制を構築することを目的に委員会
 を設置

2) 検討委員会での主な協議事項

①情報共有支援のためにICTシステムの導入検討

②導入する場合の運営方法の検討

【詳細】

医療と介護の連携の現状の共有しながら、

医療と介護、職種、部署などそれぞれの立場で、ICTシステムのどのような活用が考えられるのか、どのような運営体制であれば効果的にICTを活用できるのか、地域の在宅医療と介護の体制整備について協議することにより、医療・介護の関係団体の連携を促進する。

15

5) 情報連携システムの活用と機能

現在：電話、FAX、メールによるコミュニケーションでは、効率やセキュリティの面で限界



案) 情報共有支援ツール(ICT(情報通信技術))の活用

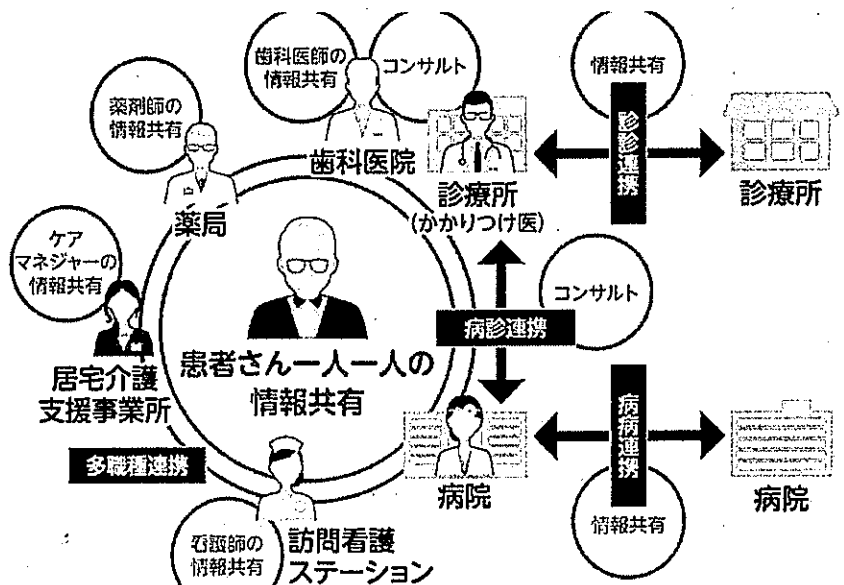
1) 患者情報共有

a) 多職種連携：多職種間での患者情報の共有と多職種からのアドバイスを受ける

b) 診診連携：地域の診療所同士が情報を共有し、協力して対応

c) 病診連携：紹介や入退院、治療において迅速な情報共有(後方支援病院と在宅医との連携)

d) 病病連携：救急搬送や専門治療における病院間の情報共有



(株) 帝人ファーマ資料から抜粋

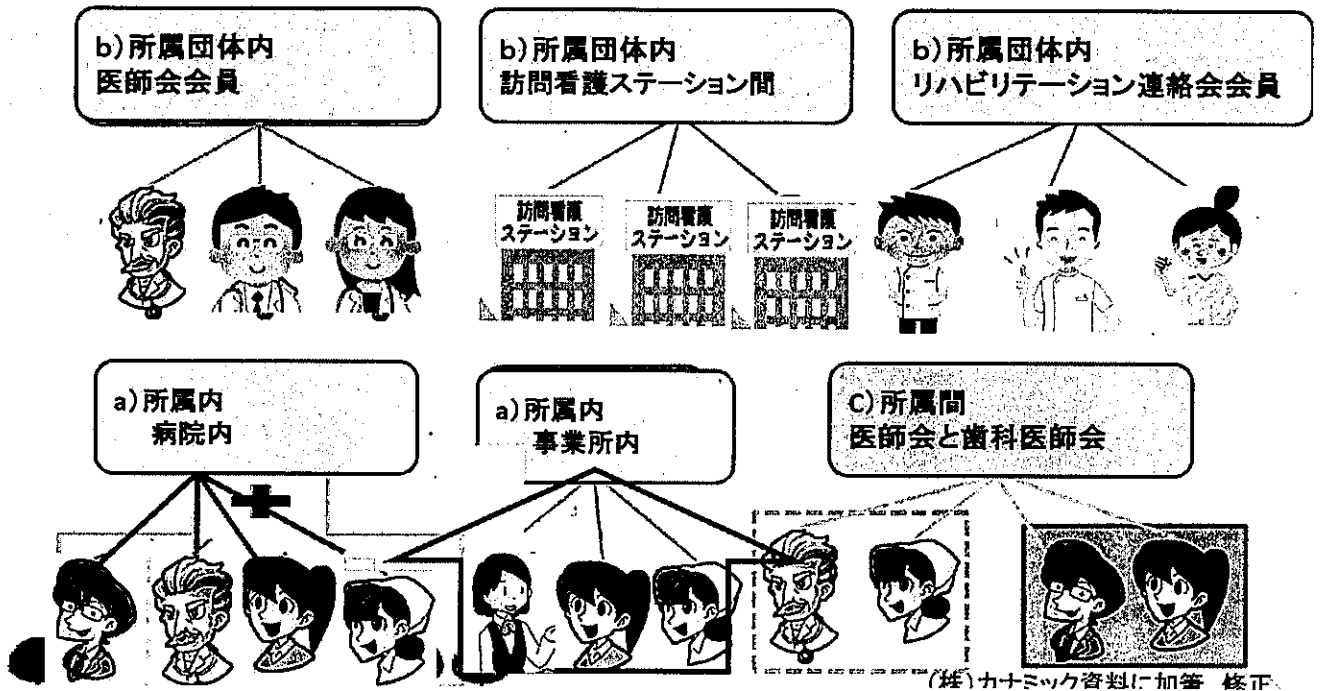
16

2) コミュニケーションツール

a) 所属内(例: 病院内、事業所内)でのコミュニケーションツール

b) 所属団体内(例: 訪問看護ステーション間、リハビリテーション連絡会会員同士)でのコミュニケーションツール

c) 所属間(例: 医師会と歯科医師会、薬剤師会と地域包括支援センター)でのコミュニケーションツール



3) 文書共有・FAXの代わりとして

4) グループで開催する会議の日程調整機能

5) オンライン診療やテレビ会議機能

6) その他

- ・市役所が災害情報をシステムを通して随時投稿

- ・クラウド上で情報管理することで、セキュリティ面強化

