**平成30年度第１回狛江市医療と介護の連携推進小委員会会議録要旨**

|  |  |
| --- | --- |
| **１　日　時** | 平成30年７月３日（火）　午後７時30分から午後９時30分まで |
| **２　場　所** | 狛江市役所防災センター401会議室 |
| **３　出席者** | 委員長　吉川 哲矢　副委員長　大谷 美樹  委　員　工藤 敏和　織田 朱美　渡邊 聡　永井 仁子　小川 智行  　森 玲子　以上８名  事務局　健康推進課長（浅井　信治）  地域福祉課地域包括ケアシステム推進担当主幹  （大川　浩司）  健康推進課健康推進係長（平山 剛）  地域福祉課地域包括ケアシステム推進担当  （野村　淳一郎）  健康推進課健康推進係（青柳　浩行） |
| **４　欠席者** | 委　員　花岡 一成　大橋 晃太　玉虫 千恵 |
| **５　資　料** | 【資料１①】医療と介護の連携８項目の進捗状況（平成30年６月現在）  【資料１②】平成30年度医療と介護の連携推進小委員会課題整理  【資料２】在宅療養後方支援病床確保事業について（案）  【資料３】メディカルケアステーション運用規程（案）  【資料３・参考】狛江市多職種連携ＩＣＴシステム導入に関する進捗状況  【資料４】第３回多職種連携研修会の実施・準備委員の選出について  【資料４・参考】第２回多職種連携研修会（平成29年度）アンケート結果  【資料５】平成30年度医療と介護の連携推進小委員会日程（案）  【資料６】医療と介護の連携推進小委員会名簿・座席表（委員限り）  【資料７】平成29年度第4回医療と介護の連携推進小委員会会議録（要旨） |
| **６　議　題** | （１）[報告事項]医療介護連携８項目の進捗状況及び今後の課題の確認について  （２）[報告事項]在宅療養後方支援病床確保事業について  （３）[審議事項]多職種連携ＩＣＴシステムに関するセキュリティポリシー及び運用並びに開始日程の決定について  （４）[審議事項]第３回多職種連携研修会の実施及び準備委員の選出について  （５）[報告事項]その他（平成30年度委員会開催日程（案）、医療と介護の連携推進小委員会名簿等） |
| **７　議　事**（議事に先立ち、健康推進課長よりあいさつあり）   1. **[報告事項]医療介護連携８項目の進捗状況及び今後の課題の確認について**   （事務局）  ＜【資料１①】及び【資料１②】を元に、狛江市における医療と介護の連携８項目に関して、平成27年度から昨年度までの進捗状況及び今年度末における到達目標について説明＞  （委員長）  本委員会は、８項目の達成を目的としているが、厚生労働省から示されている達成期限はいつまでであるか。  （事務局）  厚生労働省からは平成30年４月には取り組むこととされているが、本市では、今年度（平成30年度）中には実施の目処をつけたいと考えている。  （委員長）  主治医副主治医制度については、今日の会議では議論の対象とはしないものとする。  **（２）[報告事項]在宅療養後方支援病床確保事業について**  （事務局）  ＜【資料２】を元に、在宅療養患者等に対する切れ目のない医療・介護提供体制の構築に関して、東京慈恵会医科大学附属第三病院における支援病床確保方針について説明＞  （委員）  サービスの利用者像について、社会的入院は対象となるか。圧迫骨折、レスパイトケア、人工呼吸器装着、神経難病などはどうか。  （事務局）  社会的入院は対象外である。利用件数との兼ね合いもあるが、圧迫骨折も含め、どういう人を対象とすべきか議論をいただきたい。基本的には、感染症など在宅で診療していくことが難しい人を想定している。レスパイトについては、レスパイトが必ずしも長期療養であるとは限らないが、現時点では対象としていない。難病患者の受け入れ等については、今後慈恵第三病院とも検討させていただきたい。  （委員）  同様の事業を展開する他の自治体の動向はどのようになっているか。  （事務局）  他の自治体の例として、例えば看取りや検査入院も対象としているところもある。狛江市では病床数が限られているので、対象を広げすぎて、連絡が殺到して病院側で対応できない事態になると困るので、どのような形で利用していくのがよいのか、検討の中でしっかりとルールを定めて関係者に周知するようにしたい。そしてそのルールでの利用が難しいようであれば、あらためて基準を緩和していくようにしたい。  （委員長）  慈恵第三病院内部でも時間をかけて検討する必要がある。  （事務局）  事業開始予定は来年度なので、対象に入れてほしい事例等があれば、次回の会議で意見等をいただきたい。  （委員）  入院は診療科ごとではなく、臨機応変に対応してもらえるのか。  （事務局）  入院は連絡日の翌日以降となるため、ベッドの状態と医師の態勢を確認した上で受け入れ可否を決定したいと病院側から聞いている。  （委員長）  本議題について情報や意見等があれば次回の会議で出していただきたい。  **（３）[審議事項]多職種連携ＩＣＴシステムに関するセキュリティポリシー及び運用並びに開始日程の決定について**  （事務局）  ＜【資料３】及び【資料３・参考】を元に、ＩＣＴシステム導入に関する進捗状況及び狛江市メディカルケアステーション（ＭＣＳ）の運用規程（案）等について説明＞  （委員長）  最初から大々的な参加を確保するというよりは、参加できるところから参加するという形で本年10月より開始したい。ただし、大規模な法人は内部調整が必要であると思われる。  （委員）  生活保護のケースなどに対するケースワーカー等、市職員の関与についてはどのようになるのか。自治体の担当者は本システムへの参加は除外されるのか。  （事務局）  完全に除外してしまうと、本システムの目的を損なってしまうことになりかねないが、詳細な運用については、福祉相談課との間で話を詰め切れていない状況である。  （委員）  メールアドレスを共有しないとあるが、個人にメールアドレスが付与されていない事業所の運用については、チーム単位で管理者のメールアドレスで運用する場合とフリーメールを取得する場合の２つが考えられる。  （委員）  こまえ正吉苑ではフリーメールの使用は難しいと思われる。  （委員長）  ＭＣＳの導入を推奨している東京都医師会では、事業所の端末以外に、個人所有の情報機器にシステムをつなげて使うことを想定している。例えば、事業所で仕事用の専用アドレスを作成し、自分のスマートフォンで使うというような例もある。  （委員）  個人のスマートフォンではなく、会社が支給する共有の携帯電話を使っているので、ＭＣＳはパソコンでの使用が中心となる。  （委員）  患者の個人情報使用同意書も増えるので、従来の同意書との兼ね合いも考えなければいけない。組織が大きいほど理事会の同意等手続きが繁雑になる。  （委員長）  個人情報は元々各事業所で書面を交わしていることが多いので、それに文言を追加することでＭＣＳも使用できるということにすれば、参加のハードルを下げることができる。こういう書類ならば扱いやすいと連携元事業所が考えられれば、参加を確保することができる。  （委員長）  連携元事業所が招き入れれば、参加者は個々に事業所の許可を受ける必要はない。  （委員）  各事業所において、システム利用者に追加がある場合は、何回も利用者名簿を出さなければならないのか。  （委員長）  原則として一人ひとりに登録してほしいシステムであるが、事業所によっては、アカウントを持っている登録者の名前でシステムに参加し、実際は各担当者が発信するという方法もある。  （事務局）  市の部署においても１つの係で代表メールアドレスは１つか２つである。  （委員）  包括支援センターなどで、１つのメールアドレスを何名かの職員で使っていた場合、そのうちの１人が辞めた場合はパスワードを変えるなどしてセキュリティを維持する必要がある。  （委員長）  実際に使ってみると、ＭＣＳは、重症事例や社会的な困難事例ほどスピーディに対応できる。  （委員）  実際問題としてすべてのケースを登録することは難しいと思われるが、どのようなケースを登録することが望ましいのか。  （委員長）  全員を登録しているというケースはむしろ少ない。この人にはこのツールが適切と判断したケースのみＭＣＳに登録することが望ましい。あくまで現行のファクシミリ等による方法を電子媒体を用いて置き換えるというイメージである。  （副委員長）  ＭＣＳは誰が見て確認をしたのかが参加者全員に分かり、情報共有できるシステムである。  （委員）  ファクシミリでの一斉送信はなくなるということか。  （委員長）  了解ボタンを押すと、どの人が見たかが全員に共有される。あくまで現行のファクシミリによる方法を電子的な方法に置き換えるというように理解していただくのが適切である。  （副委員長）  部位などを説明するにしても、写真があるとわかりやすい。  （委員）  本システムに参加している事業所名は公表されるのか。個々の事業所に問い合わせをしてから始めるのでは非常に繁雑である。  （事務局）  市自らが管理者にならないと個別の参加事業所名は把握できない。今回目指す運用では、市は管理者とはならず、システム運用会社が管理者となる予定であるため、何らかの検討が必要である。  （委員）  ＭＣＳに参加した事業所はその旨を市に通知するという一文を運用規程にあらかじめ盛り込んでおけば、市で情報を一元化し、ホームページ等で公表できるのではないか。  （委員長）  運用規程に、本市の医療と介護の連携が目的であること、また市の責務についても規定できればよい。  （委員長）  運用規程等について、大枠は了解されたと思うが、細かい文言の確認が必要であるため、メール等で意見等を確認しながら、次回会議で内容の確定ができるようにする。提案のとおり、今年10月のシステム運用開始に向け準備を進めていく。  **（４）[審議事項]第３回多職種連携研修会の実施及び準備委員の選出について**  （事務局）  ＜【資料４】及び【資料４・参考】を元に、日程候補等を説明＞  （委員長）  介護事業所より月初の日程はレセプト処理の関係で開催が難しいとの話があったので、平成31年２月23日（土）の開催であれば問題はないと思われる。  （委員）  防災センターが会場の場合、会議室の一番奥についてはマイクの声が届きにくいという問題がある。  ＜審議結果＞  第３回多職種連携研修会  ・日時：平成31年２月23日（土）午後２時～５時  ・会場：狛江市役所防災センター会議室  ・準備委員（３名）：工藤委員、織田委員、森委員  ・オブザーバー委員（３名）：大谷副委員長、小川委員、大橋委員（大橋委員は欠席のため、事務局から後日打診をした結果、快諾を得た。）  また、純粋にオブザーバーとして吉川委員長も参加することとする。  **（５）[報告事項]その他（平成30年度委員会開催日程（案）、医療と介護の連携推進小委員会名簿等）**  （事務局）  ＜【資料５】を元に、次回日程（案）について説明＞  ＜次回日程等＞  第２回医療と介護の連携推進小委員会  ・日時：平成30年８月７日（火）午後６時30分～  ・会場：狛江市役所防災センター302会議室  （事務局）  委員名簿の内容に一部誤りがあった旨ご指摘があったので、後日全委員にメールにて訂正版を送付する。  **<閉会>** | |
|  | |