

会議における議事の経過及び発言の要旨	1. 開会 2. 副会長あいさつ 事務局の方から案内がございました通り会長が欠席でございますので、代わりに務めさせていただき、挨拶をさせていただきます。在宅医療介護につきましては、私自身、1年前に義理の母が亡くなり、昨日一周忌の法事を執り行ないました。コロナ禍の間に最初は在宅介護だったがその後ケアハウスに移り、骨折をして医療機関に入り、医療機関から有料老人ホームに入り、そして最期はまた医療機関という形で、ケアマネジャーに退院調整をしていただきながら、うまく連携を図っていただいたと思っています。連携がとても大事なものであるため、いつも関心を持ってこの会議に参加させていただいているところでございます。本日も皆さんの協力を得ながら、会議が円滑に進むことをお願いして、挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。 3. 報告事項 (1) 令和4年度 在宅医療・介護連携推進事業報告について 【連携センター】令和4年度在宅医療・介護連携推進事業報告について説明。 (2) 令和5年度 在宅医療・介護連携推進事業計画について 【連携センター】令和5年度 在宅医療・介護連携推進事業計画について説明。 4. 議事 (1) 令和4年度 退院調整状況等調査結果概要について 【事務局】令和4年度 退院調整状況等調査結果概要について説明。 【委員】資料4-②・③の説明をお聞きすると、退院時の連携は令和3年度から比べると図れるようになってきていますが、入院時のケアマネジャーからの連携の部分が悪化しているという結果になっていると思います。このアンケートは理由までを書くところはなかったかと思いますが、どのような背景から悪化になっているかを把握していかないと、退院調整ルールがより円滑に図れるようにはならないと思います。今後のメンテナンス会議などで、ぜひその部分の意見交換ができるといいと思います。あと1点、委員に質問したいのですが、入院時の連携というところでこのような結果に繋がるような状況が見られましたか。 【委員】全体的にアンケート結果が改善されてることはすごく喜ばしいことであると思っています。ただ委員のおっしゃる通り、入院時の情報提供がなぜ少なくなったかというところかと思っています。入院は基本的に予定入院と緊急入院の大きく二つに分かれます。当院で言えば緊急入院と予定入院がほぼ半分です。退院調整が必要な患者さんは圧倒的に緊急入院の患者さんの方が多いです。予定入院の患者さんについては、おおむね大体1週間以内で元の状態で帰れる方が非常に多いです。果たしてそこに、退院調整ルールの適用をさせる必要があるのかどうかということも考えていかなくてははいけないと思います。たまたまこの期間にこのような患者さんが多く、病院に連絡しなかったという背景もあるかと思いますが、単純に忘れてしまったということもあると思いますが、病院側から連絡しなかったこともあるかと思います。必ずしも100%を目指さなければならないかどうかというのは少し考える必要があるかと思いますが、この数字以上に私は退院調整ルールを含めた連携というのは年々良くなっていると感じていますが、委員いかがでしょうか。
---------------------------	---

【委員】はい、ありがとうございます。私も同じで以前から比べると伊勢崎の色々な病院とうまく連携が図れるようになってきているなど実感しております。

【副会長】先ほど質問のあった分析の部分で、理由等も踏まえて、メンテナンス会議に臨まないといけないのではということですが、その分析等について今後予定があればお聞きできればと思います。

【事務局】はい、今いただいた意見、背景はメンテナンス会議で、確認していきたいと思っております。また、数字だけでなく連携がスムーズにできるということも大事なので、実際はどうなのかという意見交換がメンテナンス会議でできると良いと思っております。今後、メンテナンス会議の準備をしていく中で、より良い運用ができるような会議をしていきたいと思っておりますので、会議の内容については、次の会議でご報告させていただきたいと思っております。

【委員】今メンテナンス会議のことをおっしゃられたんですけども、先ほど私と委員が言った通り、数字以上に連携がすごくよくできているという実感はあります。このため、この退院調整ルールを話し合うだけの会議ではなく、ケアマネジャーと病院が連携できるような内容を含めた会議にしたいだけだとありがたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

【副会長】先ほど個人ごとでお話させていただきましたが、私の家族の場合は、ケアマネジャーや病院の担当者の方が本当によく連携してくれたと思います。1つ気になったのが、我々入院してる者や家族は結構不安を抱えているもので、たくさん問い合わせをさせてもらい、たくさん答えていただきました。もちろん不安に思わない方もいらっしゃると思いますが、不安に思われている方に対して、入院時、退院時にケアマネジャーや病院の方から状況等に関する話があると助かるかなと経験値で感じておりました。

(2) MCSを利用した情報の共有について

【事務局】MCSを利用した情報の共有について説明。

【副会長】ただいま、MCSについて事務局から個人情報を取り扱わないということで医療介護の研修など情報共有のツールとして取り扱いたいというご提案がございました。この件についてご質問等がございましたらお願いできますか。

【委員】在宅の場面では既に私達も活用させていただいております。利用者、家族を含めて主治医の先生や、ヘルパーやケアマネジャーも交えてMCSのツールを使って情報共有をさせていただいております。患者さんのことですので私達のツールの中では個人情報として使わせていただいておりますが、市で考えていただいているということなので、できるだけ早めに運用していただけるといいなと思いながら聞いていました。情報共有ということですが、市で考えていただいているということなので、できるだけ早めに運用していただけるといいなと思いながら聞いていました。よろしくをお願いします。

【事務局】情報管理部門に確認しながらできるところから進めていきたいと考えています。

【委員】

先ほどの委員の意見と同じです。できる限り早くというところをお願いしたいところと、いろんな情報が流れてくる中で、その受け止め方が人伝いに変わってしまうこともありますので、行政に入っていただけると、そこからの発信により、同じ理解をすることができる情報を共有できるというのはとて

	もメリットがあると思います。ぜひよろしくお願いします。 【事務局】前向きに検討していきたいと思います。ありがとうございます。 5. その他 【事務局】次回の会議につきましては、日程が決まり次第、ご連絡させていただきます。 6. 閉会
--	---