# 審議会等の会議の記録

会	議の名	称	令和5年度 第2回伊勢崎市在宅医療介護連携推進会議
開	催日	時	令和6年1月25日(木) 午後2時30分~3時40分
開	催場	所	伊勢崎市役所 東館 5 階第 4 会議室
出	席 者 氏	名	会長 大澤 誠 副会長 久保田 勝夫 委員 今井 亮一 委員 竹田 靖子 委員 美原 樹 委員 岡部 敏行 委員 清水 宏之 委員 髙橋 博明 委員 斉藤 好隆 委員 原 文子 委員 井上 恵美子 委員 惣名 香織 委員 髙橋 智之 委員 黒須 一雄 委員 原田 憲二 委員 樋口 友幸 長寿社会部長 小島 通悦 長寿社会部副部長 清水 潤一 健康推進部副部長 石橋 勇一郎 高齢政策課長 茂木 勝美介護保険課長 亀井 洋志 健康づくり課長 中野 厚年金医療課 神辺 洋介 大矢 実千代 地域包括支援センター 徳江 剛 神澤 浩史 瀧澤 千晶 金井 幸子 児島 由香
傍	聴 人	数	なし
会	議の議	題	議題 1) 令和5年度 在宅医療・介護連携推進事業報告 2) 令和5年度 伊勢崎佐波地区退院調整ルールメンテナンス会議報告 3) MCSの活用について (1) 進捗状況 (2) 多職種連携に向けて 4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について
会	議資料の『	内容	第2回伊勢崎市在宅医療介護連携推進会議資料

### 1. 開会

#### 2. 会長あいさつ

2024年は元旦から震災、波乱の幕開けでした。恐らくその中でも介護が必要な方、医療が必要な方がたくさんいらっしゃると思います。比較的この地域は安全な地域ですが、在宅医療介護連携推進会議が実効性のあるものになるのはそういう災害の起きた時にとても助かるものではないかと思います。その中で「MCSの活用について」が議題の中に入っています。この地域で医療介護の連携が進んでいくのを祈念して挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

# 3. 議題

1) 令和5年度 在宅医療・介護連携推進事業報告

【事務局】令和5年度 4~12月までの在宅医療・介護連携推進事業報告について説明。

2) 令和5年度 伊勢崎佐波地区退院調整ルールメンテナンス会議報告 【事務局】令和5年度 伊勢崎佐波地区退院調整ルールメンテナンス会議について説明。

【議長】病院側の方とケアマネの会からの代表が出ています。せっかくです ので、一言ずつコメントをいただきたいと思います。

【A委員】メンテナンス会議に出席できなかったので、間接的に話を聞きました。Zoomで開催していたものが対面になることによって、キーワードであった顔の見える関係づくりがかなり進んだと思います。アフターコロナが今回の焦点だと思います。病院はまだまだ厳しい感染対策をしている状況なので、ケアマネジャーが思うように患者さんに会うことが出来ずにご迷惑をかけているところですが、リハビリの状況を動画でとったり工夫している医療機関もたくさんあります。そういった中で、今できる連携をお互い考えて進めている現状だと思います。メンテナンス会議でルールがある以上は、これについて話し合っていく機会はすごく大切なことなのかと思いますが、一度に参加できる人数はどうしても限られてしまいます。複数のケアマネがいるところであれば一人しか参加できない。その他の方の顔がなかなか見えないということになるので、ぜひメンテナンス会議以外のところでも顔を会わせられる研修会を開催していただけるとありがたいと思っています。

【B委員】メンテナンス会議に参加したのですが、久しぶりの対面での研修で顔を会わせて自分たちの意見を交換する場が出来たというのは、皆さんとても喜んでいました。どのグループからも活発な意見があがっていたと思います。シートに関してはルールの運用が始まって数年がたって、加算目的のシートになっていないか、ということが少し課題なのかなと思っています。シートの中に必要な項目というのがあがっていて、ケアマネジャーから病院への情報提供の項目、病院側から退院するにあたっての在宅への情報提供の項目、こういったところを再度見直しして、「何でこの項目が必要なのか」というのをきちんと理解したうえでケアプランにつなげていくというような研修も必要だと感じています。研修でせっかく上がってきた課題というのがそのままになることなく、次回、解決につながるようにぜひ研修の場、そして先ほどの委員の話にもありましたが、参加した者だけではない、全ての者が学べるような場を作っていただきたいと思っています。

【議長】お二方とも退院調整ルールメンテナンス会議以外のそういう場が欲しいという、その点で共通だったと思いますが、その場を誰が設定するか

会議 に お け る 議 事 の 経 過及び発言の要旨 というのは、事務局の方で何かありますか。

【事務局】来年度の事業で、多職種の合同研修を計画いたしますので、その中で今いただいた意見というのを反映させながら内容等を考えたいと思います。

【議長】頻回にそういうことが出来るといいですね。よろしくお願いします。それから、県の報告の中で残薬問題というのがございましたけれども、薬剤師会の委員がいらっしゃいますので、コメントをいただきたいと思います。

【C委員】残薬に関してはどこでも問題になっていることです。残薬に関しては色々なところで問題になって薬剤師会に報告があるのですが、患者様にお薬を渡してもそのまま袋から出してわからなくなってしまうケースが多くみられると思います。我々が在宅に伺うと、それがまた細かく切り刻まれているということもあります。薬剤師会としてお話しているのは、院外処方箋を書いてくださっているお医者様のところでは近くの薬局で一包化を提案しています。医療機関の中でもらっていても、また病院で在宅に帰る時にお持ちになった薬も、近くの薬局に相談いただければ一包化できるので、ぜひ相談していただきたい。主治医の先生が院内で出している薬でも、その先生に薬局から確認を取り一包化しても良いかということ、またA病院とB医院の薬を一緒にしてもいいかということを両方の主治医の先生に確認して一包化を保険適応、1割だと180円くらいで出来ますので、ぜひ近くの薬局にご相談いただければと思います。

【議長】そういう情報はなかなか伝わっていない。

【C委員】私は自立支援だったり、そういった会議の中では話をしているが、薬局で断られたという話も聞くので、伊勢崎市の場合は伊勢崎市薬剤師会にご連絡いただければと思います。

【議長】残薬問題に関しての多職種連携という点では何かコメントはございますか。

【C委員】私たちも多職種連携にぜひ参加させていただきたいと思います。 お薬手帳をお持ちになっていると思いますが、そこに貼られていないも の、他にも飲まれているものが確認できる時に、例えば介護であればヘル パーや訪問看護が入っているということであれば、そういう方々と連携を 取り、情報共有が出来ると思いますので、ぜひ情報をいただきたいと思い ます。薬剤師会の方にもぜひ多職種連携の話をしていただけるとありがた いと思います。

- 3) MCSの活用について
- (1) 進捗状況
- (2) 多職種連携に向けて

【事務局】MCSの活用について説明。

【議長】伊勢崎市がMCSの利用を開始したというのが画期的なことだと思っております。行政はその辺に対して敷居が高い部分があって、それが「えいやっ」と飛び降りてくださったので、そのこと自体がすごいキャンペーンになるのではないかと思っております。担当の方のご努力に感謝します。冒頭にあったように3省のガイドラインに準拠したセキュリティー。セキュリティーは、破ろうとする人と守ろうとする人のいたちごっこで、尽きないこと。いせ・たまが運営するグループに関しては個人情報を扱わないというところで、つながっていく。セキュリティーも何もないわけです。個人情報は全くそこに存在しない。例えば「今度こういう会議をするよ」というお知らせをMCSで連絡すれば紙がいらなくなる、ということからスタートすればいいというお話だという風にお聞きしました。ぜひみんなでつながっていきましょう。そして、これに関して基本的

には無料ということを付け加えたい。データの保存の期間が短い、有料だとずっと保存しておける。有料と無料の違い。MCSを提供しているエンブレースは無料で提供しているわけです。仕事のことで個人のスマホを使うということに対しては、それぞれの事業主の考え方があって、各事業所で色々考えなくてはいけない部分だとは思います。乗り越えなければならないハードルはあるとは思いますが、つながっていくところから始められればいいなと思っております。

4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について

【事務局】高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について説明。

【議長】どういう病気にお金がかかっているかというのは、アルツハイマー病の薬をこの地域で使うようになると、きっと変わってくるのではないかと思いますが、レカネマブの治療というのはいかがですか。

【D委員】あの薬は高すぎます。

【議長】テレビで報道されているが、かなり高い薬なので10人、20人となると、ここのグラフが全然変わったものになってしまう。フレイル予防、介護予防、生活習慣病に対しての対応が大事ですが、オーラルフレイルの話が出てきたので、委員いかがですか。

【E委員】「口は健康の源」と言われるとおり、口を通して栄養を摂取し健康を維持しているわけでございますので、病気になる、病気に関しても様々なエビデンスが発表されております。オーラルフレイルに関しましては、プレフレイルの状態など、なるべくみなさんに理解していただけるよう歯科医師会でもイベント等を通して皆さんにお伝えしています。口腔機能の低下、誤嚥性肺炎であったりとか糖尿病や全身の疾患のリスクが高くなる、ということがありますので、我々としても多職種の連携を通しまして口の健康管理とともに全身の疾患の経過、健康寿命の延伸に努めていきたいと思います。連携を通して、皆さんに歯科の健康管理、口腔健康管理を知っていただきたいと思っております。歯科医師会も努力していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【議長】連携という点では、ケアマネと歯科との連携は県レベルでも行われていて、伊勢崎市でも行われています。おそらく訪問看護では口の健康をとても意識しているのではないかという風に思います。連携が徐々に進んできているのではないかと思いますが、最後に委員から介護予防とフレイル予防について、コメントをお願いしたいと思います。

【F委員】理学療法の分野ですと、介護予防でもフレイル予防でも講話をしたり、アプローチ的には同じようなことをお願いすることが多いのですが、オーラルフレイルや栄養科のフレイル予防になると言語聴覚士や管理 栄養士、歯科衛生士等が関わってきますので、そうするとアプローチとしては別の場面での講話が増えるという感じです。

【議長】今回、庁内で連携が組まれているというのがすごく変わったなという風に思っております。伊勢崎地域リハビリテーション広域支援センターというところがございます。委員が中心となっていますので、ぜひご活用お願いしたいと思います。

## 4その他

【事務局】伊勢崎市在宅医療介護連携推進会議の委員の交代について説明。 【議長】委員からご説明いただきたいことがございます。よろしくお願いい たします。

【G委員】この場をお借りしまして情報提供をさせていただきます。 高齢者 施設の救急搬送についてです。以前から施設の事情もありまして救急出動 ですと傷病者の情報や色々確認しながら医療機関に連絡してという手はず

で搬送していますが、施設の方も情報を知っている方がいつもいるわけではないということ、夜間は施設に一人ということで救急車への同乗が出来ないということで、救急隊や医療機関とトラブル的なことが発生していたというところから、医師会長からご提案をいただいて、情報シートの作成をいたしました。こちらは、高齢者等の施設に救急要請の手引きと救急情報ということで搬送される方の色々な情報を事前に記入しておいていただくシートと併せて、そこに救急搬送時の状態等を記入するシートになっております。このシートにつきましては、各救急告示医療機関にもご協力をいただき、いろいろな提案をしていただきまして、市の長寿社会部高齢政策課、介護保険課にも協力をいただき、作成をさせていただきました。これは傷病者、搬送される人の情報を早く確実に医療機関に提供すること、には傷病者、搬送された方の適切な医療につながるということを目的としまして作成したものです。こちらについては、今後準備が整い次第、各施設に送付される予定となっております。

【議長】一人で夜勤している有料老人ホームやグループホームは、救急車に乗ってと言われても乗れないですよね。そこを何とかできないかということで、このシートがちゃんと保てれば乗らなくてもいいという形でしていただけないかという、そういうことでございます。

【G委員】原則はやはり同乗をお願いするということになっています。ただ 出来ないところがございますので、シートをなるべく記載をしてください という依頼というお願いになっております。それが実際にないからといっ てトラブルにならないよう救急隊にも周知してまいります。

【議長】本当に助かるのではないのかなと思います。こういうのが、連携な のかなと思います。一つ実効的なものが出来たと思います。

【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. 閉会