

令和4年度 第1回

三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会  
会議録

三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会

会議名	令和4年度第1回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会	
日時	令和4年5月20日(金)午後7時00分～午後9時00分	
場所	三鷹市公会堂さんさん館3階多目的会議室A・B	
出席委員	内原正勝、関根仁、吉田正一、神崎恒一、中澤敏、香川卓見、岡本弘、河西あかね、小嶋義晃(9人)	
欠席委員	野村幸史、杉山一延(2人)	
出席者	検討部会	医療介護連携推進部会：高橋壮芳、矢尾知恵子、山本貴博、川島正嗣、高尾数祥、黒木美和子、竹原真也、外山靖 病院連携部会：宮田守康、菅貴子、川口真知子、名田部明子、木下ゆみ、鈴木浩正、本多恵利 資源研修部会：野崎文華、松崎誠、柳井浩子、長谷川匡伸、加藤明子 市民啓発部会：古川秋生、板谷篤泰、真下千奈津、寺嶋香里、後藤佳子、帯刀妙子 ICT部会：鈴木英理佳、工藤正樹、松村順子、柳本文貴、内田崇、内田乃利子
	市(事務局)	三鷹市長 河村孝 健康福祉部調整担当部長兼旧どんぐり山施設整備担当部長 馬男木由枝 保健医療担当部長 近藤さやか 高齢者支援課長 大高俊彦、介護保険課長 竹内康眞、 高齢者支援係長 幸田奈々、高齢者相談係長 宮川知恵、 旧どんぐり山施設整備担当主査 光岡亮 連携窓口みたか 戸田陽子 他2人
会議の公開・非公開	公開	
傍聴人数	0人	
配付資料	次第 席次表 三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会委員名簿 令和2年度・令和3年度 三鷹市在宅医療・介護連携推進事業報告書 資料1-1 令和3年度連携窓口みたか活動状況 資料1-2 令和3年度連携窓口みたか相談実績 資料1-3 令和3年度連携窓口みたか相談内容 資料2-1 後方支援病床利用事業利用実績(R3.4～R4.3) 資料2-2 後方支援病床利用事業利用実績一覧表(R3.4～R4.3) 資料3 令和3年度連携窓口みたかの活動報告(参考資料) 資料4-1 8項目の取組実績と令和4年度の取組案 資料4-2 令和4年度三鷹市在宅医療・介護連携推進事業(予定) 資料4-3 令和4年度検討部会一覧 資料5 福祉Laboどんぐり山(仮称)プロジェクト	

- 1 開 会 《午後 7 時00分》
- 2 協議会委員の委嘱及び検討部会委員の依頼
- 3 協議会会長・副会長選出
- 4 市長挨拶
- 5 異動に伴う職員の挨拶
- 6 議 事
  - (1) 三鷹市在宅医療・介護連携推進事業実施報告
  - (2) 令和 4 年度三鷹市在宅医療・介護連携推進事業実施案
  - (3) 意見交換
  - (4) 行政報告
- 7 閉 会 《午後 9 時00分》

令和 4 年度第 1 回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会及び検討部会

令和 4 年 5 月 2 0 日

## 1 開会

【事務局】定刻となりましたので、令和 4 年度第 1 回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会を開始します。

三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会委員の出席状況についてです。本日は、推進協議会委員 9 人にご出席をいただいています。委員の過半数が出席し、充足数に達していますので、本日の会議は有効に成立しています。

次に、傍聴についてですが、三鷹市の市民会議等の会議は、三鷹市市民会議、審議会等の会議の公開に関する条例に基づき、原則公開となっています。現時点で傍聴を希望する方はございませんが、遅れていらっしゃった場合は、条例に基づき入場していただけますので、あらかじめご了承ください。

最後に、会議録の作成と公開についてです。三鷹市の市民会議等の会議では、会議録を作成し、公開をしています。会議録は要録として作成し、三鷹市ホームページと本庁舎 2 階の相談情報課において公開を行いますので、よろしくお願いいたします。

## 2 協議会委員の委嘱及び検討部会委員の依頼

## 3 協議会会長・副会長選出

【事務局】三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会の会長と副会長は、三鷹市在宅医療・

介護連携推進協議会設置規則第4条第2項の規定により、委員の互選によってこれを定めることとされています。どなたかご推薦をお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。

【委員①】 事務局に一任します。

【事務局】 ありがとうございます。ただいま、事務局一任という声がありました。よろしいでしょうか。

【各委員】 異議なし。

【事務局】 ありがとうございます。ご異議なしですので、三鷹市在宅医療・介護連携推進事業の会長は委員②、副会長には委員③をお願いしたいと思います。

【会長】 高齢者が住み慣れたところで在宅生活を続けるためには、医療と介護の連携が重要であることは言うまでもありませんが、連携をより実効性のあるものにするためには、行政を含めた多職種相互理解と情報共有が大切であるとされており、本協議会の役割もこうしたところにあるものと理解しております。協議会を実りあるものにするために、どうぞ委員の皆様には活発なご討議をお願いできればと思います。

【副会長】 三鷹は医療と介護の連携を随分昔から着々と進めているかと思いますが、より一層の連携を図っていくために、何かできることがあればお手伝いさせていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

#### 4 市長挨拶

【市長】 今日は夜遅く、皆様お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。三鷹の住みやすいまちづくりのために集まっていただけなこと、市民に代わりましてお礼を申し上げます。

令和4年度第1回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会という名前でございますが、要するに在宅医療と福祉、介護が連携する。これは今、副会長からご挨拶の中でもありましたが、多職種連携の中で三鷹が進めてきた、その成果だと思っています。

恐らく全国的にかなり早い段階から、医療に携わっている方と、介護に携わっている方が、地域の中で生活していくための施策をどうすればいいのか、そういう話し合いを積み重ねてきた。これは恐らく三鷹で介護保険以前から、顔を合わせて力を出し合って実施してきた、その成果だと思っています。

実態的にどのまちでもできる話ではなく、まさに皆様方が問題点を探りながら、対象のご高齢の方がどのように生活しやすくなるかという実際的な連携を積み重ね、今、そ

の成果が実ってきていると思っています。本当に感謝を申し上げます。

と言いながら、実は国、東京都、そして三鷹市の力がこれまで及ばないところがあり、実際に在宅医療をされている先生方は減少傾向、またヘルパーなど在宅の介護を支える方たちも、色々な壁にぶつかっているという状況も聞いています。ぜひそれらを一つひとつ解決していくために、皆様のお力、お知恵を今後ともお借りしたいと思っています。

三鷹市には、どんぐり山という特別養護老人ホームが大沢にありましたが、私が市長になる直前に廃止されました。残された建物は在宅医療・介護連携の拠点として研修、研究等、多機能の三鷹市ならではの施設としての活用を考えています。

これからの高齢者福祉の現場を支えていくためには、事業所ごとの小さな単位だけでなく三鷹市内の事業者がワンチームになって研修や研究に取り組むことが大切です。研修については、現場の皆様の知恵を借りながらテーマやカリキュラムを考えていきます。また介護現場と直結する企業や大学の研究についても、皆様のお知恵を借りながら有効活用していきます。

皆様の仕事を通して、三鷹で人生を全うしたいと思ってもらえるよう、三鷹を皆様と一緒に創っていきたいと思っています。

是非お力添えをこれからもお願いしたいと思います。本日はどうもありがとうございました。よろしく申し上げます。

## 5 異動に伴う職員の挨拶

## 6 議 事

【会長】議事(1)令和2年度及び令和3年度三鷹市在宅医療・介護連携推進事業の実施報告です。事務局お願いします。

【事務局】お手元の報告書の1ページをご覧ください。1、在宅医療・介護連携推進事業の取組状況について説明です。これは令和元年度までの主な取組、そして令和2年度、令和3年度の取組の内容を一覧表にしたもので上から順に説明をしたいと思います。まず、アの地域医療・介護資源の把握につきましては、令和2年度に医療機関、歯科、薬局等の資源調査を行いました。調査内容は、訪問診療を行っているか、また、その対象者や対応可能な医療処置などの調査をし、調査結果は地域資源情報データベースシステム「三鷹かよおっと」に反映しております。

続きまして、イの在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討です。令和元年度までは第1・第2検討部会という2つの部会でこの8項目について検討してまいりましたが、課題が多くなり、2つの検討部会でしっかりと検討していくことが難しくなったため、令和2年度からは課題別に5つの検討部会に再編をいたしました。このことにより、課題に対してはより細かく対応ができるようになりました。

次に、ウ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進についてです。令和2年度からは、後方支援病床利用者の事後の確認と利用満足度等の利用状況の調査を行いました。後方支援病床を利用した後の利用者の方の状態を含め、ケアマネジャー、訪問診療の医師、受入病院の3者からそれぞれ利用についての事後のヒアリングを行うことで、医療と介護の切れ目のない体制について検証を重ねています。

エの医療・介護関係者の情報共有の支援については、令和2年度にICT部会を立ち上げました。令和3年度は各市内の事業所に対しICT利用状況調査を行って、情報共有を推進するに当たっての課題の洗い出しを行いました。

続きまして、オの在宅医療・介護連携に関する相談支援については、引き続き各地域包括支援センターと協力し、継続して実施をしています。また、この2年間コロナ関連の相談が大変多くありました。相談内容も多岐にわたる中で、連携窓口みたかが日頃から築いてきたネットワークや人脈を生かして、事業者様の支援を行いました。

カ、医療と介護関係者の研修におきましては、多職種ワーキンググループを中心の交流会を継続して行っています。コロナ禍ということでZoomでの開催に切り替え、活動を止めることなく取り組んでおります。薬剤師の方に、地域包括支援センターやケアマネジャーの業務をより深く知っていただく必要があるという課題が見えたので、令和4年度早々に研修を実施しました。

キ、地域住民への普及啓発では、「わたしの覚え書きノート」に加えて、「わたしの人生ノート」を発行しました。

「わたしの覚え書きノート」は、記入部分がA5判で3ページほどですが、取り組みやすい反面、もう少し詳しく書きたいというお声を多くいただいたことから、A4判20ページの「わたしの人生ノート」を発行しました。

人生ノート以外に「自分で決める自分のくらしと医療」というACPや医療と介護の連携について啓発できるチラシも作成しました。

ク、在宅医療・介護連携推進に関する関係市区町村との連携についてです。コロナ禍

で、令和2年度は近隣窓口担当者の情報交換会は中止になりましたが、令和3年度はZ o o mで開催し、他市の状況を把握することができました。

以上で取り組むべき8項目についての主なトピックの説明をいたしました。これらの詳細は、この後検討部会の項目がございますので、そちらでもまた説明をさせていただきます。

続きまして、三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会についてご報告をいたします。令和2年度、令和3年度ともに、年2回開催をしております。コロナ禍ということで、対面、Z o o m、対面とZ o o mの併用と、今までにはない開催方法で実施してきました。各回の議題は記載のとおりとなります。

【会長】ありがとうございました。それでは、今の部分まででご意見、ご質問があれば、よろしく願いいたします。

私から、薬剤師向けの研修は具体的にどのような内容で行われたか、教えていただければと思います。

【事務局】地域包括支援センターやケアマネジャーの業務について知っていただくための研修会を、令和4年度4月に開催しています。まず全体で、地域包括支援センターの仕事についての講話の後に、「こんなケースで困ったことがある」、「こんなときに相談してとても助かった」、「こんなことがあったら相談してほしい」といった内容について、グループワークを行いました。

大変盛り上がり、今後、よりお互いを知り合っていける会にしていきたいと思っています。

【委員④】連携窓口みたかはコロナ禍における協力体制を進めていたということで、関係機関の方々は、非常に助かったと思っていますが、具体的なご相談の対応などを教えてください。

【連携窓口みたか】具体的な相談対応については、この後、連携窓口みたかの相談実績にてご報告させていただきます。コロナ禍において対面での連携が難しく、オンラインや電話からスタートしました。しかし、地域包括支援センターの方と一緒に医療機関を回るなど、少しずつ連携が深まり、また多職種交流会でも連携窓口みたかの紹介と実績報告を行いました。少しずつですが、ケアマネジャーをはじめ、顔と名前を覚えていただきました。最初は社会資源の相談が多かったですが、コロナ禍でのケースの相談も多くありました。

【委員④】ありがとうございます。今後も連携の要になろうかと思いますので、引き続きどうぞよろしく願いいたします。

【会長】ありがとうございました。ほかよろしいでしょうか。それでは、先に進ませていただきます。

【事務局】平成28年度に三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会及び検討部会を設置しました。そのときから、この切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進や、医療・介護関係者の情報共有の支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援の検討を目的とした第1検討部会と、医療・介護関係者の研修や地域住民への普及啓発を目的とした第2検討部会という2つの検討部会において、様々な課題を検討してまいりました。

4年が経過し、検討すべき課題が多方面にわたるようになってきたことから、令和2年度から5つの課題別検討部会として再編しています。

まず医療介護連携推進部会です。高齢者支援課に配置されている連携窓口みたかには、市の保健師が1人配置されていますが、相談内容は保健師業務に関わるものだけではないため、連携窓口みたかの相談支援を後方から支えています。またクリニックや薬局でのMSWの配置はまだまだ少なく、そのような医療機関と介護保険事業所間の連携課題の抽出や改善策の検討を目的としています。

連携窓口みたかからのケース報告をきっかけに、素朴な疑問を確認し合うことや知らなかった制度や役割を学んだり、意見を交わすことで、地域資源や連携の在り方の知識を深めてまいりました。

その中で薬剤師の活動内容を知ること、薬剤師に地域包括支援センターやケアマネジャーの業務について知っていただくことが課題の一つであるという気づきがあり、薬剤師向けの研修会として4月に実施しています。この研修は今後も継続的に行っていきたいと考えています。

次は病院連携部会です。後方支援病床利用事業の事業検証ですとか、その他の入退院時の連携について検討することを目的としています。

後方支援病床利用事業の実績やケース照会を行いました。コロナ禍の影響で、利用数は昨年度は減少しています。事業を開始して時間も経ち、課題になるような大きな事例はありませんでした。

一方、単身高齢者の増加から、身寄りがない方、身寄りがあっても頼りにできない方の入退院時の支援について課題があるのではないかと、検討を試みました。



しかしこちらは、何をもって身寄りがないとするのか、また身寄りがなくても、市や社会福祉団体が関わっている方は特に問題になることが少なく、むしろ元気であったのに突然入院されて、身寄りを探すところから始めないといけない方、身寄りがあっても、身寄りの方々の間でご意見が合わずに対応に苦慮してしまう方など、対象を絞ることが難しいということ、加えて委員ご所属が救急病院、精神科の病院、障がい者病棟等、病院の特性も異なっていることから、統一した課題の抽出が困難でした。

その中の意見として、お元気なうちにご自分で自分の医療や終末期を含めた最後の時間の過ごし方について考えておいてほしい、そのことを市民に啓発していきたいという意見がありました。このことを踏まえ、介護が必要になったらどうするか、病状がもっと進んだらどうするか、もっと年齢を重ねたらどのような生活を送ることになるのかといったことを感じ始めた方々に、そういうことに対しても支援があります、ご自身で考えてほしいといったことを、啓発するためにチラシを作成しました。それが「応援します、自分で決める自分の暮らしと医療～今日から考えませんか～」という、一番新しいチラシになっています。

在宅医療・介護連携推進事業というのは、なかなか市民の皆様にご説明しにくい事業ではありますが、その中でも、自分の暮らしや医療については、あなた自身をご自分で決めて良いということ、その決断や決めたように生活することについては、私たち支援者は応援しますということ、また、三鷹市では支援者全員が協力して、市民の最後の決断を応援する地域づくりを行っていますということを周知するために作成したチラシとなっています。

病院、介護保険事業所、クリニック、薬局等、様々な場で配布していただきたいと考えています。

ICT部会では、ICTツールの普及啓発やルールの検討を目的としていますが、ICTツールがなぜ広がらないのか、広げるために苦手意識を改善する方法はないのかということを知るために、ICT利用状況調査を行いました。

調査については後ほどご説明させていただきます。3月に結果の集計及びそこからの課題の抽出を行いました。今後、ICTの普及啓発に向けて何を取り組んだらいいのか、検討していきたいと考えています。

資源調査部会では、研修を含めた資源調査や、その調査結果の活用方法の検討を目的としています。三鷹市では令和3年10月から介護・医療・地域資源情報検索サイト「三

鷹かよおっと」を運営していますが、令和4年3月に医療情報を公開するため、令和2年の9月に資源調査を行っています。こちらを行うために、第1検討部会の皆様には任期を9月末まで延長していただき、調査内容の検討を行いました。

その後、以前より課題となっていました、医療ケアを受けている方が利用できる施設についての調査を行いました。こちらも、調査については後ほどご報告させていただきます。

市民啓発部会では、主に市民啓発便の作成や啓発事業を行っています。啓発事業については、例年市や関連機関で行われる場所へ出向き、啓発グッズの配布をしたり、また、独自で啓発事業を企画、運営をしました。

しかしながら、このコロナ禍の影響でほとんど実施できていない状況となっています。このような中でも行える市民啓発方法はないか検討し、終活とは何か、終活を行ってよかったということが盛り込まれた内容の動画であれば、イベントやオンラインで配信することで、コロナ禍であっても啓発ができるのではないかという意見が出たことから、令和4年度については動画を作成していく予定です。

検討部会の報告は以上になります。

**【会長】** ありがとうございます。それでは、今までの説明を受けてご意見や質問があればご発言願います。また、ご出席の検討部会の委員の方で補足等ございましたら、併せてお願いいたします。

**【検討部会委員①】** 医療介護連携推進部会では、患者の情報を薬局で知ることが多いということが分かり、その情報をほかの職種に広げる方法として、お薬手帳を活用し、三鷹市独自のお薬手帳を活用する作戦などできないかと話が進みましたが、まだ形はできていない状況です。

病院連携部会は、身寄りのない方について、ACPのような意思の決定支援を、市、地域としてその機運を高めて推進していきたいとなっています。

また、医療も介護も、関わった方たちすべての共通認識が大事で、チラシをすることによって、病院や介護事業所の身近に置いておいて、例えば市民が気になったら手に取り、主治医からも紹介されたり、草分け的に少しずつ徐々に広がっていけば良いと思っています。

**【会長】** ありがとうございます。ほかいかがでしょうか。その関係で作られたのがこの「自分で決める、自分の暮らしと医療」のチラシです。ありがとうございました。

【検討部会委員②】 市民啓発部会では「我が家・三鷹で暮らし続けるために」というパンフレットを作っています。漫画を用いて介護保険制度の説明をしており、分かりやすい、親しみやすく、非常に役立つと思います。また、「わたしの人生ノート」などは、終活に関して少し考えてみようという方に優しく書いてあり、考えるときに抵抗が少なく、非常にいいと思います。

これから、市民啓発動画の作成を予定していますが、初の試みということで頑張って作成したいと思います。

【会長】 ありがとうございます。それでは、13ページから17ページの説明を事務局からお願いします。

【事務局】 事業報告書の4、連携窓口みたか、5、在宅療養者の後方支援病床利用事業についてご報告させていただきます。資料3に関しては、令和3年度第2回多職種交流会にてご報告させていただいた資料のため暫定的な実績数となっています。

まず、事業報告書の13ページ及び資料1-1をご覧ください。活動内容としては、在宅医療・介護連携推進協議会関係の会議のほか、研修会、交流会への出席、地域包括支援センター職員と医療機関や訪問看護ステーションなど、関係機関への挨拶回りをするなど、一見例年どおりのような活動状況ですが、この2年間全てにおいてコロナ禍による制限がある中の活動となりました。

資料3の3ページの上のグラフをご覧ください。連携窓口での相談実績の経年変化を表しています。令和元年度から2年、3年と増えているのは、コロナ関係の相談が増えたためです。その下の円グラフをご覧ください。令和3年度の相談内容のうち、コロナ関係の相談が25%、連携窓口への相談の4分の1を占めていました。

相談内容としては、要介護者や介護者、支援者がコロナ陽性になってしまったので、後方支援病床か市のショートステイ事業を利用できるか、在宅サービスをストップせざるを得ない状況になってしまったので、入院またはショートステイしたいが、コロナ対応で入院先、転院先、介護施設などが見つからないなど、コロナに関わる様々なご相談がありました。

ここで、従来新型コロナウイルス感染症に伴うショートステイ事業に関しては行政報告にて報告していましたが、この場で簡単に報告させていただきます。資料3の4ページの下の方をご覧ください。こちらは、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う家族等支援事業の実績と傾向です。この事業は、介護者等が新型コロナウイルスに感染したことにより、

自宅での生活が困難になる高齢者、障がい者等を、旧どんぐり山施設や市内の宿泊施設にて介護者等に代わって介護する事業で、令和2年10月から令和4年3月末までの事業です。利用者は、令和2年度は3件、令和3年度は2件の計5件でした。相談件数は、令和2年度は14件、令和3年度は26件の計40件でした。

こちらの事業を担当し、受入れ調整を通して、ケアマネジャーやかかりつけ医、地域包括支援センター、保健所、事業委託先など、事業を利用する上でサポートして下さる関係機関の方々と連絡を取ることで、お互いの動きや役割を把握でき、多職種連携を深めることができました。

次に、資料3の4ページの上の円グラフをご覧ください。連携窓口への相談者の内訳です。約4割がケアマネジャーからです。地域包括支援センター、市民、医療機関はそれぞれ17%、16%、15%と同等です。窓口として、医療機関には地道な周知活動から窓口の存在を知ってもらうこと、ケアマネジャーには困ったときに利用してもらえるよう、ケアマネジャー間でも広がっていくような存在になれるよう努めています。各地域包括支援センターとは、地域の関係機関に窓口のPR活動を一緒に行っていきたいです。

続きまして、在宅療養者の後方支援病床利用事業についてご報告します。令和4年3月31日現在の利用登録医療機関数は32医療機関です。令和2年度に2つの医療機関、令和3年度に6つの医療機関が新しく登録しました。新しく登録した医療機関に対しては、できる限り対面にて後方支援病床利用事業についてのご説明をさせていただきました。

資料3の2ページをご覧ください。こちらは後方支援病床利用事業の実績と傾向についてです。新型コロナ感染症の影響が出た令和2年度、令和3年度と、利用実績が減少しています。コロナ禍2年目であった令和3年度は、認知症や難病の方の利用が5割、このうち7割強が精神科の病床を利用しました。一般病棟がコロナ病床またはコロナ対応で空きがないこともありましたが、精神科の後方支援病床利用が増えたこと、今まで利用の実績がなかった協力病院の病床利用につながるなど、新たな連携がありました。

今回、後方支援病床利用をしたことから、本人の状態の評価ができ、介護保険施設につながった事例をご紹介します。この方は特記にありますように、騒ぐ、ナースコールを鳴らし続けるなどの問題行動があるために、介護保険施設のショートステイを断られていたケースです。介護者である娘への依存度が高く、娘の疲労度が増し、ケアマネジャーや保健所の保健師、かかりつけ医からそれぞれ窓口にご相談がありました。認知症の症状もありましたので、精神科の後方支援病床利用されました。しかし病院では問題行

動が見られず、2度、3度と利用していく中で、病院側からケアマネジャーへ入院中の様子をフィードバックしてもらい、介護保険施設のショートステイを再調整の方向に持っていくことができました。

次に、利用者の特性についてです。事業報告書の17ページをご覧ください。令和2年度は男性、令和3年度は女性の利用が多く、2年間としてみると、女性が約6割です。年齢は、70代が46%でほぼ半数です。介護度については、要介護5が7割、介護4が2割で、介護度4以上が9割を占めています。

医療ケアについては、7割はありの方ですが、3割の方はなしの方です。なしの方の中には、先ほどの事例のように、本来は介護保険施設のショートステイの利用が適当であっても、施設側での受入れが難しい状況や、家族や本人が、病院のほうが一番安心と思っていることもあるようです。介護保険施設でどの程度医療的なケアを対応してもらえるのかの把握につきましては、資源調査のほうでご報告させていただきます。

【会長】 ありがとうございます。連携窓口みたかの利用状況について説明がありましたが、電話対応が多いのか、窓口での対面対応が多いのか、どうなのでしょう。

【事務局】 電話でのご相談が多いです。まれに地域包括支援センターの方やケアマネジャーが来庁されたときにご相談ということもあります。

【会長】 ありがとうございます。ほかいかがでしょうか。

【委員⑤】 先ほどご紹介いただきました新型コロナ感染拡大に伴う家族支援事業について、質問させていただきます。実際に利用の件数が、令和2年が3件で、令和3年が2件とあり、これは感染者本人じゃなくて、例えば家族介護者が新型コロナに感染して介護ができなくなったので、本人がショートステイを利用した、そういう利用の仕方ですか。

【事務局】 そうです。利用者にはPCR検査陰性の確認が取れてから利用していただきました。

【委員⑤】 これは令和4年はもう行わないのですか。

【事務局】 令和4年3月31日で終了となりました。

【会長】 ありがとうございます。後方病床の利用状況等説明いただきましたが、委員⑥、運用上の問題点とか何かコメントございますでしょうか。

【委員⑥】 新型コロナ病床を設置したため、後方支援病床はしばらく受入れが困難な時期がありました。ここに来てコロナ患者が減っており、どのタイミングで病床を戻そ

うかと、悩んでいるところです。コロナ病床をつくったため、後方支援病床のお引受けが悪くなりました。その分精神科病院で引き受けていただき、新しいルートが開発されて、選択のチャンスが広がった面ではよかったと思いますが、コロナ病床や後方支援病床をどのように今後運営していくか、悩ましいところではあります。

【会長】 ありがとうございます。ほかいかがでしょうか。

【委員④】 後方支援病床の利用実績で報告のあった、複数回精神科病院を利用し、患者の対応についてある程度評価することで、対応方法が整理されて、ショートステイで受入れが可能な状況になったという理解でよろしいでしょうか。やはり専門の病院で対応方法などの評価をし、その専門性を高齢者施設へ伝えていくことで、患者にとっては安心してショートステイを利用できるようになるということは、施設で働く職員も安心して、患者にとっても安心で、いい取組だと思いました。

【会長】 ありがとうございます。ほかいかがでしょうか。それでは、続きをお願いします。

【事務局】 6の資源調査についてのご報告をさせていただきます。令和2年度、3年度の2年間、3つの資源調査を実施いたしました。1つ目は医療機関情報についてです。こちらは、現在3年に1回のタイミングで、医科、歯科、薬局の医療機関の資源調査を実施しております。

令和2年度は、医療・介護・地域活動のサービス情報がデータベースに一元されることに伴い、医療情報についてもシステムへの連動を考えた調査となりました。回収状況は表のとおり、全体で7割の回収率となりました。質問項目を検討する上では、まだ各検討部会が発足していなかったために、第1検討部会の委員の方のご意見を伺いました。また、健康推進課や障がい者支援課など、関係部署の意見も聞き、反映したものです。さらに医療機関側のPRもできるような調査としました。

調査結果は、三鷹市介護・医療・地域資源情報検索サイト「三鷹かよおっと」に掲載しています。システムの運営会社より、どのページがどの程度閲覧されているのか、月報が送られてきますが、実際どの程度市民の方が利用されているのかは把握できていません。関係機関の方からは、システム自体が使いにくいとの声も聞いています。システム運営会社と課題を明確にしながら、「三鷹かよおっと」サイトを活用してもらえる工夫をしていきたいと思っています。

2つ目は、医療ケア者が利用可能な施設調査についてです。医療ケアがあるために介

介護保険施設のショートステイを断られる、また、無理であろうと思っているケアマネジャーさんも多いようです。しかし実際は、相談に応じていただけたら、条件を整えば受入れ可能であったり、施設によって考え方も様々なため、実態把握するためのアンケート調査を行いました。回答率は91%と、多くの施設の協力を得ることができました。

調査結果は関係機関からの相談に対応できるよう、連携窓口みたかと地域包括支援センターに保管しています。透析患者を受け入れてくれるショートステイ施設はないか、ストマ管理やパウチ交換できるショートステイ施設はないかなどの相談時に活用して、実際に施設に問合せをして相談することで、新たな連携が生まれています。

3つ目はICT利用状況調査です。コロナ禍によって、ICTを活用した多職種間の情報共有が大分進んだ状況と思います。しかしながら、職場環境や技術的スキル、もしくは苦手意識や経験不足による差が大きい現状もあります。

そこでICTを推進する上での課題について明確にし、対応策を練るために、令和4年1月26日から3月17日の約7週間、ICT利用状況について、「三鷹かよおっと」に登録している医療機関、地域包括支援センター、介護保険事業所の計936か所がアクセスできる掲示板にて、インターネット上のアンケートツールを利用して調査を実施しました。

今回ICTの調査ということもあり、「三鷹かよおっと」の活用やインターネット上のアンケートツールを利用しましたが、アンケートツールでの回答が50件と少なく、また「ICTとはなんですか」との質問を受けました。このことから、ICT利用の普及にはまだまだ課題が多いことを実感しました。結果については、今期のICT部会にてさらに掘り下げて課題を明確にしていきたいと考えています。

次に7の市民啓発についてです。市民啓発部会では、令和3年から「わたしの人生ノート～これまでとこれからの歩み～」という冊子を作成、配布しています。いわゆるエンディングノートと言われるものですが、三鷹市では終活ノートやエンディングノートという言葉をあえて用いることはしませんでした。終活やエンディングという言葉から、つらい気持ちになるのではなく、これまで歩んできた人生で大事にしてきたものは何か、自分が幸せを感じるのはどんなときだったかということ振り返ることから、これからの人生をどのように生きていくのかということに着目していただきたいと考えたからです。

「わたしの人生ノート」の9ページをご覧ください。こちらは三鷹市独自でデザインから考えて作成をお願いしたページとなっています。ご自分の人生で幸せだったとき、

ちょっと不幸だったときを振り返っていただいて、やり残したことをこれからの人生の中で叶えるためにどうしたらいいのかということを考えていただきたいと思います。

ほかの企業からも同じような、終活ノート、エンディングノートを作成しませんかとお声をかけていただいています。様々な方法で色々なものが市民の手に届き、市民の方がご自身で書きやすいものを選ぶことがいいと思っていますので、今後もいろいろな形のものを作成していきたいと考えています。

もう一つ、もしバナカードという、終末期に大切にしたいもの考えるカードゲームがあります。こちらも市民啓発部会で購入しました。書き方セミナーなど市民啓発事業に活用していきたいと考えています。

22ページのチラシについては、先ほど説明させていただいたとおりです。例年行っているイベントについてはほとんど中止となりましたが、令和3年度は少しずつ実施された少人数のイベントで配布を開始しています。老人クラブ主催のパソコンやスマホ講習会や、三鷹いきいきプラスで終活をテーマにした講演会が行われていましたので、こちらで配布させていただきました。

亡くなるための準備ということで、縁起でもないというご意見も出るかと心配しましたが、大変喜んでいただきまして、ご家族の方やご友人の分も希望されてお持ち帰りになれる方もいらっしゃいました。皆様の関心の高さを知ることができました。

続きまして、研修についてご報告させていただきます。平成30、31年度にて病院向けの研修を行い、継続していきたいと考えていたところでしたが、こちらもコロナ禍により、病院に外部から人が入って地域連携に関する研修を行うことができない状況でした。こちらは状況を見ながら、また研修などができるようになったら行えるように、時期を考えて継続していきたいと思っています。

また、例年、130人から150人程度が参加して行う多職種交流会を行っていましたが、この情勢にあっては、実際にお越しいただいて開催することは難しい状況でした。しかし、コロナ禍の中でどのように多職種が連携しているのか、隣の、ほかの事業所はどのように対策しているのかを知りたいということから、令和3年3月に初めてオンラインで多職種交流会を開催しました。

報告会形式にて医療機関の対応をお聞きした後に、グループワークを行いました。コミュニケーションが制限されて孤立が進む中、オンライン上とはいえ、ほかの事業所の



方と意見交換が行えたことは大変有意義な時間だったと思っています。

令和3年度には9月と3月に2回、交流会を実施いたしました。9月には、前回関心や反響が大きかったコロナウイルス感染症対策をテーマにし、身近な市内の事業所の方が実際取り組んでいる工夫についてお聞きしました。この中で訪問介護事業所の方がクリニックの先生に直接質問されて、先生からその場で回答をいただいています。訪問介護事業所の方からは、なかなか直接聞く機会が今まで持てなかったが、聞くことができよかったというご感想をいただいています。そういった交流ができてよかったと思っています。

3月には、以前より開催している多職種連携のいろはとして「在宅療養に関わるサービスを知ろう」をテーマにして実施しています。

今回は久々の開催で、しかも初めてオンラインで開催しました。在宅療養を受ける方が多く利用されるだろうサービスで、似ているものと間違えやすいものを取り上げ、比較してお話をお聞きする形としました。

**【会長】** ありがとうございます。今までの説明を受けて、ご意見、ご質問、あるいは追加とかございましたらお願いいたします。

**【検討部会委員①】** 私は医師会で、MCSの関係でいろいろICTに関連しています。ICTに関してのアンケートについて、ICTを使っただけの回収率が大変悪く、ファクスで送ったら回収率がぐっと上がったというのは、ICTを推進しようという我々からすると、かなりショックでした。今まではICTをどこに活用するか、ICTを使えない人たちがいて、その使い方をどういふふうにお伝えしていくかということばかり視点でしたが、それよりもっと基本的なところから入らなければいけないということに気づいたアンケートでした。

アンケート結果を踏まえて、そもそもICTとは何ぞや、ICTを使えばどういふことができるのかというところから入らなければいけないと気づいた調査でした。

**【会長】** ありがとうございます。続きまして、次第6の(2)令和4年度三鷹市在宅医療・介護連携推進事業実施案について説明をお願いいたします。

**【事務局】** 令和4年度につきましても、取り組むべき8項目に沿って事業を実施してまいります。1つずつ主立ったところをご説明させていただきます。

1つ目のア、地域医療・介護資源の把握についてです。連携窓口みたかの担当者による新規医療機関との連絡を令和4年度も引き続いて行いたいと思っています。これは地

域包括支援センターと連携窓口みたかの担当で、新規開設の医療機関を訪ね、事業の説明をさせていただくものですが、伺った際に、医療機関のアピールポイントや強みをお聞きすることもでき、またさらに、直接訪問させていただくということで、顔の見える関係を築くことができる取組となっております。

続きまして、イの在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討についてです。合同検討部会の実施が令和4年度にあります。本日のこの会のこととなります。合同検討部会を開催することで、目標を明確にお示しし、また各検討部会が全体の中でどんな役割を担っているのかが、より分かりやすくなると考えています。

続きまして、ウ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進についてです。令和4年度は三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画の策定に向けて、高齢者実態調査を行う予定になっています。こちらの調査はたくさんの高齢者の声が反映される貴重な調査になりますので、計画策定に活用するだけでなく、調査結果の中から在宅医療と介護の提供体制についても課題や要望の洗い出しを行い、検討事項にしてまいります。

エ、医療・介護関係者の情報共有の支援についてです。令和3年度に行いましたICT利用状況調査の調査結果について、令和4年度からは分析と課題の抽出を行い、部会に検討してまいります。

続きまして、オ、在宅医療・介護連携に関する相談支援について「住み慣れたまちでいつまでも」を実現するためには、ケアマネジャーとの関係性をさらに前進させることが必須であるとの認識から、ケアマネジャーとの連携の強化を挙げさせていただいております。

続きまして、カ、医療・介護関係者の研修につきましては、令和3年度にその必要性を把握した薬剤師向けの研修を4月に既に実施しています。

キ、地域住民への普及啓発でございます。今年度はACPをテーマにした啓発動画の作成を予定しています。15分程度の長さにして、様々なシーンで流すことができる、使い勝手のいいものに仕上げたいと考えております。

最後に、ク、在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携についてですが、こちらは従来からの取組をそのまま継続して実施する予定にしています。

以上が8項目に沿った今年度の取組の内容の説明となります。

**【会長】** それでは、今の説明を受けて、ご意見とかご質問ございましたらお願いいた

します。

【委員⑤】 在宅医療・介護連携推進事業というのは、国が推し進める取組ですよ。それに対して各自治体で独自のやり方で、内容に沿ってそれを進めていくということで、これは事業成果をやはり報告する義務があるという認識でよろしいでしょうか。

【事務局】 そのとおりです。

【委員⑥】 ありがとうございます。

そのア、イ、ウ、エ、オ、カ、キ、クということと、課題別検討部会5つというところの関係が、もう一つよく見えないですが、その辺の整合性というのは取れているのでしょうか。

【事務局】 全ての事業をこの推進協議会の事業の中で取り組む必要はなく、もともと市や関係機関で取り組んでいたこと含めて構築します。8つの項目全てに対応する検討部会を設置する必要はありません。地域の実情に合わせた取組を行うため、三鷹市での課題を精査した結果、今の5つの検討部会という形になっています。

【会長】 ありがとうございました。最初は第1検討部会と第2検討部会だったが、それだと検討する課題が多過ぎるため、5つの部会に分化させたというような理解でよろしいでしょうか。

【事務局】 そのとおりでございます。

【会長】 ほかに追加はございますか。

【委員⑦】 8項目の中のエの部分、医療・介護関係者の情報共有の支援という中で、認知症地域支援ネットワーク会議の実施という項目が挙げられています。認知症施策といえば、例えば初期集中支援チーム、認知症にやさしいまち三鷹、認知症疾患医療センターなど様々な取組をなさっていると思いますけれども、その中でこの認知症地域支援ネットワーク会議が担っている役割というのは、具体的にどういうものなのかを教えてくださいませんか。

【高齢者支援課長】 認知症の課題が非常に重要だということで、この在宅医療・介護連携推進協議会で部会の立ち上げを検討していましたが、認知症そのものが大きな課題であるため、この協議会から切り出し、認知症地域支援ネットワーク会議を立ち上げて進めてきたところでございます。

在宅医療・介護連携のメッセージであります、最後までできる限り自分の過ごしたいところで過ごすことを実現させるためには、周りの方々の支えをどのようにつくってい

くかが大きいキーワードになってくると思っています。それをどのような形で実現していくかが、この認知症地域支援ネットワーク会議の協議の内容になります。

【会長】 ありがとうございます。委員⑥、お願いします。

【委員⑥】 キの市民啓発の件で、令和4年度の取組として、人生ノートの普及・啓発及び活用とありますが、この人生ノートには、財産から負債から全部記載するページがあります。これは具体的にどのように普及し、どのようなときに活用しようと考えられているのでしょうか。

【事務局】 人生ノートは、ACPや、最期の過ごし方や自分が亡くなった後のことを考えて、用意していただくためのものです。

例えば自分の両親がそういったことになったときに、自分の両親とはいえ、本来だったらどう希望するのかというところの指針がないと、なかなか治療や財産のことの考え方が分からないということがあります。

例えば兄弟がいらっしゃって、兄弟それぞれのお考えが違ったりするともめるようなお話も伺いますので、どうしてほしいのかという気持ちを、後に残された者が見て分かるようにということで作らせていただいています。

人生ノートは、書きやすいところ、ここだけは残しておきたいというところを記入していただけますようにと案内文として書かせていただいています。

【委員⑥】 関係者の間で役立てていくということですね。

【副会長】 三鷹市の医療と介護の連携は、これからもいろいろな取組が必要になってきます。私自身は個人的にACPの動画がすごく楽しみだと思いました。ぜひ利用者さんが分かりやすいものを作っていただけるとありがたいと思います。よろしくお願いたします。

【会長】 ありがとうございます。ほかに何かございますか。

それでは行政報告になります。福祉Laboどんぐり山（仮称）プロジェクトについてお願いいたします。

【旧どんぐり山施設整備担当】 資料5、福祉Laboどんぐり山（仮称）プロジェクトの現状の報告をさせていただきます。

本事業につきましては、令和3年11月の本協議会においても概要の報告をさせていただいたところです。令和5年12月のオープンに向けて、令和4年3月に事業計画を策定しました。

事業理念としては、在宅医療・介護の先進的な研究や最新技術の活用と、優れた介護人財の育成、事業者支援を通して、市民の方にとっての住み慣れた地域での生活の継続、市にとっての介護保険制度の持続可能性の確保というようなところを目指しながら、在宅医療・介護の研究拠点、介護人財の育成拠点、生活リハビリセンターという、大きな3つの事業を柱にしながら取り組んでいこうというプロジェクトです。

三鷹市在宅医療・介護研究センターの開設準備の経過について、主にプレ事業の推進と大きな研究テーマの設定、連携機関との調整というところに取り組んでいますが、プレ事業の進捗についてご報告させていただきます。

令和5年12月の開設に先立って、プレ事業という形で研究のプロジェクトを進めているところです。NTT東日本との協働で、デザインシンキングという手法を用いまして、介護事業者との協働により「住み慣れた自宅で過ごす高齢者にとっての新たな『生涯価値』向上サービスを考える」というテーマに基づいた新たなサービス開発を進めています。

今年の1月、介護事業者にご参加いただくワークショップを実施しました。そのワークショップの中で出たアイデアから「My Voice Diary」という、電話に1日の出来事や気分を録音していただくことで、それを後にまとめて、日記のような形でお届けするというようなサービスを検討しています。先ほどから話題に挙がっているACP等にも活用できないかということも含めて、今サービスの詳細を検討しているところで、これから試作品の開発等に取り組んでいきます。

もう一つのプレ事業として、高齢者の方の食をキーワードにして、各関係団体の強みを生かしながら、様々な切り口で研究を行う取組をスタートしたところです。ちょうど4月の終わりから先週まで、介護事業者向けのアンケートを実施させていただいて、現場で感じられている様々な食に関する課題、問題点のご意見をいただきました。そのアンケートの結果を踏まえて、大学の先生方や医師会の皆様にご協力をいただきながら、研究テーマを設定していきたいと考えています。

続いて、介護人財育成センターについてです。こちらでは、主に研修のカリキュラムの策定と、その研修開催に向けた講師・会場の調整に取り組んでいます。令和5年度の研修カリキュラムとしては、12月オープンということなので、正式オープン前の研修も含めてということにはなりますけれども、資料のような研修カリキュラム（案）を考えています。基礎的な研修を中心に、キャリアアップのための資格研修等も今検討してい

るところです。

令和3年9月から10月に介護事業者にご協力いただいて、アンケートを実施いたしました。そちらのアンケートに基づいて研修のカリキュラムを検討しています。

その他の開設準備スケジュール等について、生活リハビリセンターの開設に向けた準備を進めています。また、施設の改修工事を令和4年10月にスタートする予定で、約1年間の改修工事が行われる予定です。9月に施設の設置条例を制定する予定です。

企業、大学等との連携がこの事業の肝になります。三鷹市医師会の皆様にもアドバイザーとしての協力依頼をさせていただきました。これまで介護事業者さんと綿密に連携を取りながら進めてきたところですが、在宅医療・介護の推進拠点ということでもございますので、今後より一層医師会の皆様にもご協力いただきながら、開設準備を進めていきたいと思っております。

全体を通して、繰り返しになりますけれども、介護事業者の皆様、医師会の皆様のご協力を得ながら開設準備を進めていきます。この協議会でも逐一状況のご報告をさせていただいて、意見を頂戴できればと思っております。

**【会長】** ありがとうございます。このプロジェクトに関して、ご意見とかご質問とかございますか。実際のオープンは来年の12月ぐらいにということによろしいでしょうか。

**【旧どんぐり山施設整備担当】** おっしゃるとおりです。

**【会長】** ありがとうございます。ほかの委員の方や事務局から連絡事項はございますか。

**【委員⑤】** 後方支援病床はとてもいい取組だと思っています。これに関して何か世の中の評判とか、国からの意見のフィードバックはありますでしょうか。

**【連携窓口みたか】** 後方支援病床については、本当にありがたい事業だということで感謝されることがほとんどですが、地域包括ケア病床の拡充をもう少し進めていってほしいとのご意見もいただいたことはあります。

**【委員⑤】** もっといい評判があってもいいと私は思います。もう何年もやって実際に実績も出ていますから、評判はどうかのかなと気になっています。

**【連携窓口みたか】** 後方支援病床については、市民の方に周知をしていません。関係機関や専門職の方からのご紹介で行っていますので、把握し切れないものがあるのかなとは思っています。

**【事務局】** 補足させていただきます。本事業については、市や医師会が入院、退院の

相談をして、連携の基本の形を実際体験していただくことも目的の一つです。実際利用していただく中で、認知症の方が認知症の病院を使えるようになったこと、入院に対していいイメージをお持ちではなかった方が、後方支援病床で入院してみることで、新しい病院を使ってみることができたこと、このような形で病院と医者とケアマネジャーがやり取りをするということで、連携の積み重ねになっていると思っています。

**【会長】** ありがとうございます。事務局にお返しします。

**【事務局】** 最後に事務局から、3点事務連絡させていただきます。

1点目は、次回の推進協議会についてです。推進協議会は年に2回の開催となっております。次回、第2回につきましては11月頃を予定しています。

2点目、本日車でお越しの委員の方で、駐車券を認証機に通していらっしゃる方は、最後、事務局までお声掛けください。

3点目、各検討部会委員にご連絡です。この会閉会后、次回検討部会の開催日について調整をさせていただきたいと思っています。

## 7 閉 会

**【事務局】** 以上をもちまして、令和4年度第1回三鷹市在宅医療・介護連携推進協議会を閉会いたします。

— 了 —