


会 議 録

会議の名称	第1回行田市在宅医療・介護連携推進協議会	
開催日時	平成28年9月12日（月） 【開会；18時30分、閉会；20時30分】	
開催場所	行田市役所 305会議室	
出席者（委員） 氏名	川島 治            松井 毅            新井 孝幸 西川 瑞穂        野口 智子        阿久津 彰良 溝上 俊亮        藤井 尚子        岡戸 健二（敬称略）	
欠席者（委員） 氏名	浅見 和成（敬称略）	
事務局	行田市長 健康福祉部高齢者福祉課 （竹井部長、野辺課長、杉澤主幹、春日主査、代主任、北原技師）	
会議内容	(1) 委員委嘱状交付 (2) 会長・副会長互選 (3) 議事	
会議資料	（資料名・概要等） ○次第 ○資料一式	
その他必要事項	事務局のほか、機能強化型地域包括支援センターから職員が2名、埼玉県医療整備課から職員が2名参加した。	
会議録の確定	確定年月日	主宰者記名押印
	28年10月5日	川島 治 

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
行田市長	<p>○開会【18:30】</p> <p>○市長と委員とで写真撮影</p> <p>○市長あいさつ</p> <p>「皆様こんばんは。本日は公私共に大変お忙しい中、行田市在宅医療・介護連携推進協議会にお集まりいただきありがとうございます。この後委嘱状を交付させていただきますが、皆様には本協議会の意義を快くお引き受けいただき、深く感謝を申し上げます。日頃より皆様には地域の医療や介護にご尽力いただき、高齢者の健康や暮らしを守っていただくとともに、市政の推進活動となるご協力を賜り厚く感謝申し上げます。さて、我が国は世界で類を見ない速さで高齢化が進んでおり、超高齢社会が現実的となっております。行田市でも2025年に高齢化率は33.1%、75歳以上の後期高齢者は1万4千人あまりになると予測しております。その中で、地域の中で高齢者の生活を支える仕組みとして、医療・介護・住まい・予防・生活支援が一体的に提供され、住み慣れた地域での生活を支える地域包括ケアシステムを早急に構築しなければなりません。そのための大きな柱の一つが、在宅医療と介護の連携の実現であり、行田市医師会をはじめ医療介護の最前線でご活躍されている皆様にお集まりいただき、私としても頼もしく思っています。本協議会では、高齢者に対する切れ目のない支援の実現にむけ、その課題解決のために、皆様と忌憚のないご意見を賜りたいと思います。今後とも行田市が主体となり、各職種の皆様や地域住民の力強い連携を図りながら、誰もが健やかで幸せな街づくりを目指して全力を挙げる所存で在ります。どうか皆様には引き続きご支援とご協力をよろしく願いたします。結びに皆様のご健勝、ご活躍をお祈りし、挨拶とさせていただきます」</p>

司会	<p>○委嘱状交付（代表：川島委員 受理）</p> <p>「(前略) 以上、委員 10 名です。皆様を代表しまして、川島様に委嘱状を交付したいと思います」</p>
川島委員	<p>「その前に市長に質問があります。</p> <p>一点目、用紙（別紙※1）、医療介護連携推進（本協議会）は現状、緑色のところであり、全体地域包括ケアシステムのごく一部である。医療介護連携は中心のオレンジの困っている方々のところに届ける、コーディネート、マネジメントといった新しい窓口の再編成が必要。困ったことに、福祉法六法に従った現状の縦割りのサービスでは真のサービス提供には至らない。役所から出ていただいて、困っている方々のニーズを聞いて有機的・統合的にサービスを提供する新しい仕組みを作っていただかないと。協議会が緑のところをごちゃごちゃ話し合っても、赤のところができなければ（意味がない）。高齢者福祉課だけでなく、新しい仕組みを作るわけだから、行政マンにさせるのは無理だと思う。ですから、私は市長さんが政治家として決断し、先頭に立って行政の仕組みを変えるという覚悟をもっていただきたい。そういった覚悟があるかをお聞きしたい。</p> <p>2点目、住まいと住まいかたについて。残念ながら行田市のビジョンがはっきり見えない。行田市にサービス付き高齢者住宅（サ高住）がどんどん出来上がっている。私たちが支えたいのは、本当は長く行田に住み更に住み続けたい人である。実際は良心的な事業所もあるかと思うが、「貧困ビジネス」と言ってよいかと思うが、全国から生活保護の方を集めてサ高住に住まわせている現状がある。そのような方たちに我々は残念だが、サービスを提供せざるを得ない。そういう「貧困ビジネス」の片棒を担いでいる私たちの状況を、市としてどう思うか。</p> <p>3点目、医療介護連携の一番の問題点であり、今日からできるこ</p>

	<p>とである。ここには高齢者福祉課の方しかいませんが、医療となれば保健センターや、住まいのことになればその部局など、他部局が一体となって、私たちの提案に対応してもらいたい。縦割りは仕方がないが、組織を横断する横串をさして、地域包括ケア局をつくり、担当者が「地域包括ケアが私の仕事です」といえるような組織を作ってもらいたい。そうでなければ、担当者に30年度まで一緒に頑張ろうと声を掛けても、「いや、私来年異動かもしれないから期待しないでください」とそういう発言があるわけです。私たち協議会がやる気を持ってやる以上、市もきちんとした対応をしていただきたい。市長に以前から申し上げているが、担当者を異動しないようにしてほしい。残念ながら、今年異動があった（課長）。こういった異動があると一からやり直しになる。何年もかけて積み上げたものを、最初から説明しなくてはいけなくなる。これが医療介護連携の一番の問題点。市長の決断で担当者の異動がないよう決めていただきたい。もしこれができないのならば、優秀なスタッフが集まって一生懸命汗をかいても、水泡に帰してしまうと思う。この会議自体が時期尚早となる。みなさんいかがですか？」</p>
各委員	(拍手)
行田市長	「1点目について。まず、行政が主体となって医療介護の連携はやっていかないとならないと思う。そこはしっかりとやっていきたい」
川島委員	「たとえば、保健センターの保健師を外に出し、実際のニーズを掴むアウトリーチはどうか。各自治体は行っている」
行田市長	「わかりました。その辺のところはちゃんと押さえておくように」

竹井部長・野辺課長	「はい」
行田市長	<p>「第2点目、貧困ビジネスについて。先日、テレビ番組でさいたま市の特集を視た。建物に400人から500人の者を集めて飽和状態なところがある。宗教団体を騙っている団体のようなのである。バスで職員が行き、物資をもらえるところに行っている。遠巻きで撮影していると、入居者の金銭は巻き上げてしまい、一人当たり一日1000円程度の食費を渡し粗末な生活を送らせている。目を離すと入居者が逃げ出してしまうとの話もあった。生活用水も垂れ流しだった。行政としては、危ういなと感じた。行田でもここまで大規模ではないが、近い状況が耳に入ってきている。部長、私も聞いている」</p>
竹井部長	「はい」
行田市長	<p>「生活保護受給者のそういった状況は絶対に阻止しなければならない。さいたま市は人口が多いから、その辺の業者を捕まえてきて、申請させ、業者が自分たちの生活の糧にしている。それは筋が違うことである。その辺のチェックを進めてほしい」</p>
川島委員	<p>「市としての住まいと住まい方の問題を考えていただきたい。あちこちでサ高住ができています。どういうビジョンであるか。全国から生活保護の方が集まっている。その辺はどうか」</p>
行田市長	<p>「その辺もしっかりとやるように。行田市がパンクしてしまう。どこかで予防線が必要。さいたま市の現状を見てあんまりだと思った。貧困ビジネスについては徹底的にみていきたい」</p>

行田市長	「第三点目、異動について。本来の筋から言うと、行政は担当が替わっても引き継がれるもの。川島先生がおっしゃることも分かるが、本来は継続性があるもの。担当が替わってもやることはやるものである。この辺は人事の面と含めて相談しなければならない」
川島委員	「市の中で高齢者福祉課と保健センター間との連絡がない。高齢者福祉課も協議会のことばかりやられていないだろう。地域包括ケアの仕事をしていると自覚を持ってもらいたい。そういった横串をさしてもらいたい」
行田市長	「川島先生と以前話した。部長、保健師をもっと（地域に）どんどん出すように」
竹井部長	「はい」
行田市長	「私は元市職員で人事課に10年居たが、保健師が足りないと分かっていた。それから現在までずいぶん保健師が増えた。先日も保健センター所長に保健師をフルに使っているかと言った。そのへんは健康福祉部の課題だ。川島先生の話の通り、受身ではなく外に出ないと先に進まない」
竹井部長	「はい」
川島委員	「実際のオレンジ(必要としている市民)のところに届いていない」
行田市長	「どうせやるなら他市の見本になるようなものを作らなくてはならない。2025年は待ったなしだから、全課で協力しなくては

<p>司会</p>	<p>ならない。そのためには、ぜひ（各委員の）お力をお借りしたい ということで、質問の回答とさせていただきたい」</p> <p>○委嘱状交付 「各委員の委嘱状については、お手元に用意していただきました のでご査収いただきたいと存じます」</p> <p>○各委員より自己紹介</p> <p>○事務局及び機能強化型地域包括市センター職員紹介</p> <p>○市長退席</p> <p>○資料確認</p> <p>○設置要綱の説明</p>
<p>司会</p>	<p>○会長、副会長の互選 「要綱第 4 条代 1 項の規定に基づき、どなたか会長になっていた だけるか推薦のご意見をいただける方がいればお願いしたいと存 じます」</p>
<p>溝上委員</p>	<p>「会長は川島委員に、お願いします」</p>
<p>司会</p>	<p>「川島委員にというお話がありましたが、皆様よろしいでしょう か。承認は拍手をもってお願いします」</p> <p>（拍手）</p>

司会	「では、副会長はどなたがよろしいでしょうか」
川島委員	<p>「藤井委員に」</p> <p>(拍手)</p>
司会	<p>「では、会長は川島委員、副会長は藤井委員に決まりました。お願いいたします」</p> <p>○会長挨拶</p>
川島会長	<p>「ご指名いただきました川島です。皆様の一つお願いです。この協議会の場を誰かを非難したりする場ではなく、各団体が自分の団体はこんなことができる、こんな貢献をしたいということを協議する場にしたい。そのためには、各個人が事業所や法人の立場を超えて、この行田市をどう良くしていくか街づくりに参加してほしい。事前資料の皆様のご意見を見たが、理事長など事業所の管理者が地域包括ケアを理解していないのではないか、もしくは志のある一個人が動いているのに過ぎないのではないか、そういう状況があるようです。私は、この場にいる一人ひとりが志のある一個人になって、自分の事業者、法人、団体を動かしてほしい。皆様の熱い想いで相手の心に火をつけていただき、行田市を志のある一個人でいっぱいになりたいと思う。そうすれば、事業所の理事長や管理者も分かってくれるだろう。もし分からないことがあれば、気軽に連絡してほしい。私が頭を下げて皆様と一緒に説明したい。最後に、こういった議事録等はなるべく早く手元に届けたいと思う。質問があれば直接メールでもよいので、メーリングリストを市のほうで情報があると思うので作ってもらえればと思う。</p> <p>今日、この会議でよい発言、感動するような発言の委員には MVP</p>



藤井副会長	<p>を差し上げたい。それでは、よろしくお願いします」</p> <p>(拍手)</p> <p>「副会長も一言お願いします」</p> <p>「本当に川島会長の本気度が伝わってきて、必死に私どもは付いていかななくてはいけないなど感じる。非常に力不足ではあるが、頑張っ行って田市の地域医療福祉を気づき上げていきたいと思う。ぜひ、頑張りたいと思う、よろしくお願いいたします」</p> <p>(拍手)</p>
川島会長	<p>○議事</p> <p>(1)「在宅医療・介護連携推進事業の経過報告について」</p> <p>「事前質問が出ている。先を見据えての議論がされているかどうか。事業者レベルでの取り組みがどうなっているのか。事務局に回答してほしい」</p>
事務局	<p>「事業所のトップクラスを理解がないのではないかと、さらにトップクラスの研修会等を周知、理解させていくべきではないかと、というご意見があった。市としてはトップクラスに限らず研修を企画していきたいと思う。会長のお話にもあったが、研修に参加した事業所の方が、トップの方に伝えていってほしいと思う。次回の第4回合同意見交換会にても、その旨のご依頼は皆さんの前で申し上げたい。トップに説明して事業所内で分からないことがあれば、行政も個別説明に応じることができるので、相談していただきたい。また、トップとの面談もしていきたい」</p>
川島会長	<p>「ではこの一号議案について質問がありますか」</p>

溝上委員	<p>「事業所のことであるので、利害関係が出てきてしまい、なかなか垣根を越えるというのは難しい。なぜ地域包括ケアを行わなくてはいけないのだということを、行政で説明し、その後委員が活動していくほうが良い。最初のきっかけ作りは、先ほどの市長へのお話の通り、街づくりという観点で皆が一致団結してやっていったほうがよい。まず行政のほうで旗振りをしてほしい」</p>
川島会長	<p>「もし、(事業所のトップに)分からず屋が居るのならば、私が出て説明する。しかし、そのような提案なので、対応を市も考えてほしい」</p>
事務局	<p>「はい」</p>
川島会長	<p>「団体活動していて、理解してもらえないということはあるか？」</p>
溝上委員	<p>「以前、通所介護連絡会で地域包括ケアシステムや総合事業について研修を行った。講師には市民レベルで咀嚼した内容を話してほしいと伝えたが、参加者の半数くらいが分かっていないような反応だった。地域包括ケアの「植木鉢」の絵を提示しても、会場のほとんどが分かっていない状況で、(講師は)愕然としたと感想を言っていた。情報量が少なく、「なぜ(地域包括ケアシステムが必要なのか)」を分かっていないと感じた。何をやっていいのか分からない状況。事業所全体で動かなくてはならない。理事長クラスが「なぜ」が分からないとなると、営利的メリットも薄いので(説得が難しいかと思う)。町レベルで動いていく中では、(参加する)気持ちがないから動かないというのでは済まされないが、単に働いている人からするとイメージが付きにくい」</p>

川島会長	「事務局とも相談して、納得してくれないところはいければいいかと思う。他に質疑がなければ、一号議案について事務局はどうか」
事務局	「行政としては、様々な場面で伝えることはしてきたと思う。総合事業が始まる前にも説明会をした。また、合同意見交換会でも出席を呼びかけているが、どうしても出席のない事業所もある。これからも様々なところで伝えていきたいと思う」
川島会長	「よろしくお願いします。では、一号議案、ご了解いただけるか」
各委員	(了承)
川島会長	(2) 医師会受託の在宅医療提供体制充実支援事業および在宅医療連携拠点について (※別紙2)
川島会長 (行田市医師会)	<p>①経過状況紹介</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 往診医の登録、登録促進のための活動 「14 医療機関、16 名の医師が登録している」</li> <li>・ 患者情報の登録について 「現在 41 名登録している」</li> <li>・ 在宅療養支援ベッド利用方法の啓蒙 「現段階での利用なし」</li> <li>・ ICT システム導入に向けての説明会の実施 「40 名ほど、団体が参加している」</li> <li>・ ICT システム導入に向け運用ポリシーの作成 「皆さんに配布しているが、法的に必要なものである」</li> <li>・ 在宅医療に係る相談 「訪問診療や、在宅 24 時間体制等の相談。11 月開催の医療フォーラムについて。ここにいる各事業所の団体からは後援をいただき、</li> </ul>

	<p>ありがとうございます。時間ある方は是非参加してほしい」</p> <p>②往診紹介・依頼実績/依頼先一覧</p> <p>③現在抱えている問題点と解決策</p> <p>「先ほど市長にも指摘したが、サ高住の問題点。急変時や夜間の対応について困難な医師が多い。介護力が十分でなく、退院後の不安や支援の不安を懸念して施設や入院を選択すること、これは市民への普及や啓発が必要。あとは平成 29 年度までは紙ベースでの保管となること」</p> <p>④在宅医療連携事業及び拠点について</p> <p>「皆さん一人ひとりが旗振り役ですから、この会議がその調整役と認識しています。だれが、ではなく皆さんが是非旗を振ってください」</p>
川島会長	<p>「補足資料について。なぜ春日部市地域包括ケアシステムを資料に持ってきたかということ、実際にこの協議会がどういう方向に進んでいくかということ、春日部が進んでいるからです。今後我々がやっていくことが端的に書いてあるので参考にしてほしい。MCS について、行政も保険だけでなくいろいろな立場でサポートし利用可能。また、各事業所が利用できる」</p>
川島会長	<p>「今日、キックオフは先ほどの写真撮影でできたと思う。今後協議の中でどんなことをやっていくかというイメージを、以上二号議案で提案させてもらった。承認いただけるか」</p>
各委員	<p>「はい」</p>
川島会長	<p>(3) 在宅医療・介護連携の情報共有ツール「メディカルケアステーション」について</p>
川島会長	<p>①事前質問：メディカルケアステーションのメンバーに「ふさわ</p>

<p>県医療整備課 (木村氏)</p>	<p>しい方」であるかどうか不明である。</p> <p>「MCSにどういうメリット・デメリットがあるのか不安もあるかと思うので、まず説明してもらいたい」</p> <p>「県内の郡市医師会等もMCS導入について苦労しているところ。皆さんも今後導入には苦労するかと思う。他県で既に導入したところの話を聞くと、最初から全て開始というのではなく、徐々に加入していくものである。二点目、MCSの使い方としては、1人の患者さんを取り巻く医療関係者を招待していく形になる。郡市医師会内の例では、責任者を決めなかったために、医師は医師、看護師は看護師というMCSになってしまい、それぞれ共有できないということになってしまった。最終的には両者を一つにまとめなくてはいけないのだが、そうすると今までの掲示板が消えてしまう。そのため、MCSを開始するときは、Aさんという患者を取り巻く関係者を代表する方が招待して、一つの掲示板を作らなければならない。医師など代表者を各地域で必ず決めて使用する。</p> <p>議事の中にある「カルテやケース記録と、記録が二重になること」については、先行している県に「MCSを入力することは手間か？」と聞いたが、既存ファイルや写真を添付して入力する内容を減らしたりしているので、そこまで手間ではないようだった。その辺は各地域でルールを決めて工夫してほしい」</p>
<p>川島会長</p>	<p>「何か質問、発言はあるか」</p>
<p>溝上委員</p>	<p>「どうしてもメンバーは「ふさわしいかどうか」や顔見知りから始まっていくかと思う。患者が二つの事業所を使っていて、一方はMCSを利用しているが、もう一方は利用していないとなると、利用していない事業所は運用ポリシーの利用規約など何も知らずにMCSに入っていくことになる。そういった場合の問題点は？」</p>

川島会長	「患者について専門職が同じ土壌で話し合えるのがよいこと。何も知らずに入っても、(MCSに)行ってみたら「こんな状況なのか」と分かることもあるかもしれない」
溝上委員	「ポリシーがない状態で入ってくるということか？そういった場合は」
県医療整備課	「たとえば、行田市と羽生市の事業所を使っていて、羽生市の事業所に招待された場合。そのとき、招待しようとしている所が「ポリシーを守るように」という話をすることになっている。運用の形は医師会の中で作ることになるかと思うが、あくまでも患者の「部屋」を作った代表者が招待をして、情報について守ることと、どのようにしていくかを話すのが筋だと思っている」
溝上委員	「(話を了解すれば)参加していてもいい？」
県医療整備課	「あまりがちがちに決めないほうがいい。誰でも使えるシステムでもある。埼玉県下のほとんどの医師会がMCSを使うと言っている上、行田市近辺の医師会は全てMCSでいくと意思表示しているので、県の運用ポリシーを参考に作っている限り、それほど運用ポリシーが違うということはないと思う」
溝上委員	「「ふさわしい人」しか入れないということになると思う。この人が関わっているから、MCSに入ろう、となると思う」
県医療整備課	「栃木県の利用中の医師に話を聞いたところ、「顔の分かる人しか入れない」と言っていた。坂戸や鶴ヶ島は、ある医師が全ての関係者を把握していないと、入れない、ということらしい。そうい

	<p>う運用スタイルのところもある。MCS を使って、患者が利益になるか。利益となる患者さんを取り巻いて使っていくことになると思う。今現在、電話や FAX でやり取りをしている方から誘って、MCS 上でやり取りが簡潔にできるようにしていくことから始めてはどうか。本庄市や児玉地域では、主治医と副主治医、薬剤師、看護師、ケアマネとでとりあえず 3 ヶ月間使ってみている。そこで疑問点等であれば、地域や郡市医師会の広報誌等に載せて、問題提起していこうとしている。その取り組みの中でポリシーのたたき台を作るとのこと。ポリシーを完全に作って開始するよりは、ある程度ポリシーを作って修正を図っていけばいいと思う」</p>
川島会長	<p>「一番メリットがあるのは、医師。しかし、事業所が参加する場合は、参加する意義があるのか考えてほしい。MCS に書き込んだら、ちゃんと返事があって、やり取りができて、役立っていると思えてこそだと思う。在宅医療を始めたから必ず MCS に入らなくてはならないというものではないと思う。ただ、使い始めたら便利でいいね、在宅の医師が「いろいろ情報が入っていい」とはじまっていけばいいと思う。ポリシーについては、他市と同じ。うちは行田で「うきしろ」という名前にしている。だから、「羽生で MCS に入っているのなら、この人は理解して加入している」ということになる。(行田の) 事業所が他市町村のものに入っているのだったら、(その患者については) 問題ないのではないか。また他の件で、行田の MCS に入ってもらえればと思う。在宅医療について、はじめから「あれもこれもやらなくては」という考えでなく、MCS をやってメリットがあれば使っていくというスタンスで協力してほしい」</p>
川島会長	<p>「アクセス権限についてなど、県はご意見あるか？ぜひやめていただきたい」</p>

<p>県医療整備課</p>	<p>「他の郡市医師会も慌てているところ。それぞれが議論して「介護の職種が入らなければ MCS の意味がない」という医師が多い。そのため、ケアマネや通所介護、ヘルパーなど多くの介護職を入れて MCS をやっていきましょう、としている」</p>
<p>川島会長</p>	<p>「頭が固い医師会は、県が一言叱ってもらわないと。アクセス権限がどうかとっているようでは地域包括ケアの主旨に外れると思う」</p>
<p>県医療整備課</p>	<p>「ご意見、ありがとうございます」</p>
<p>川島会長</p>	<p>「(アクセス権限なんてせずに) みんなでやろう、というスタイルは、県がやらないとならない。他、意見は？」</p>
<p>溝上委員</p>	<p>「写真等の資料を添付しても、との話だったが。監査の面など、県で協議はしているのか」</p>
<p>県医療整備課</p>	<p>「介護事業所の指定など業務で経験があるが、あくまで MCS はコミュニケーションツールである。サマリー等にはならない。写真等を保管というより、伝達手段に過ぎない。MCS に掲載した写真を保管しておくのはよいが、「クラウドにあるから監査上 OK」というわけではない。あくまでも事業所は事業所で利用者の書類は運用上保管しておかなければならない事項と思う。その辺は引き続きお願いしたい」</p>
<p>溝上委員</p>	<p>「将来的には（紙での保管が）なくなるということか？」</p>
<p>県医療整備課</p>	<p>「来年度予算でも「小規模事業所の手間が多いところ」を考えて</p>



	<p>いくようです。MCS などコミュニケーションツールが発達していくので、ゆくゆくは MCS も記録として残していくことが可能なのかどうか論点になっていくと思う。しかし、今（MCS を記録として捉えることが）OKとは言えない」</p>
<p>溝上委員</p>	<p>「二度手間のイメージはどうしても強い。高齢の方が管理者の事業所になると、パソコン自体が苦手、スマホや ipad だとなるとさらに難しくなるだろう。事業所だけでなく、利用者自身や株式会社がMCSを利用するとなると、メリットがないと参加渋るかも。今までどおりFAXでいいよね、という事になるのでは。MCSができあがれば、メリットも分かるが、どうしても重複感が拭えない。また、ボランティア精神に訴えかけて「MCSの参加をお願いします」と言って促すだけでは、定着しないのでは」</p>
<p>県医療整備課</p>	<p>「他県の例では、「手間が二倍になった」というまでの話はない。川島会長の話の通り、事業所としてのメリットをみての参加になるかと思う。事業所の大小規模はあるので、どこまで（自分の事業所が）対応できるのか、将来的にメリットが出てくるのかは事業所によって違うと思う」</p>
<p>溝上委員</p>	<p>「では、手を挙げてくれた事業所と連携して使ってみて」</p>
<p>県医療整備課</p>	<p>「本庄児玉の例のように、問題点を出していくという形がいいと思う」</p>
<p>川島会長</p>	<p>「では、三号議案は以上でよろしいか」</p>
<p>各委員</p>	<p>「はい」</p>

事務局	<p>(4) 第4回在宅医療・介護連携推進に係る合同意見交換会の内容について</p> <p>「たくさんのご意見ありがとうございました。しかし、一度の合同意見交換会に全てを一度には盛り込めないので、優先順位を考えて内容を決めたいと思う。意見をまとめると、他職種連携の実際ということで事例検討、MCS操作法や医療的研修、生活支援研修が代表的なものです。第4回としては、事例を踏まえつつMCSの操作法を研修するのはいかがかなと考えている。ご意見をもう一度頂きたい。</p> <p>「顔見知りのさらなる強化」とご意見いただいたが、参加の呼びかけについては、今までの合同意見交換会以外でこんな方を呼びたいという方が居れば意見を頂きたい。医療関係者や介護関係者、栄養士等の会、一度美容院なども来てもらったことがある。社会福祉協議会の方も参加している。その他に業種があれば、参加してほしいため通知を出していく。また、グループワークを前回しており、職種別とした。グループの作り方も工夫してより関係性が築ければと思う。</p> <p>成果物として、冊子等の作成やとりまとめを行うべきというご意見いただいたが、合同意見交換会は90人程度と人数が多いため、作成をする場合は、できればこの協議会で原案を作成していきたい。勿論、市も原案を考える。それを合同意見交換会に提出し、協議会にてとりまとめを行う流れで作成していければと思う。決定したものは、合同意見交換会へフィードバックしたり事業所へ伝えていきたいと思う。</p> <p>法人のトップクラスとの関係について。第一号議案でもあったが、事業所へは市はプラスで伝えていければと思う」</p>
川島会長	<p>「では、次回はMCS操作研修でよろしいか。成果物については、事務局の回答のように作っていければと思う。今すぐに、何をや</p>

事務局	<p>るかというのを話し合うのではなく、ご意見あればメール等頂きたい。MCSは医師会での研修のように業者からの研修でよいか？」</p> <p>「業者の研修ができると聞いているので、そのように準備したい」</p>
川島会長	<p>「よろしく頼みたい」</p>
川島会長	<p>「他、意見はあるか。事務局提示の通りに進めてよいか。事業所に帰って意見があれば集約して連絡してほしい」</p>
各委員	<p>(承認)</p>
事務局	<p>(5) その他</p> <p>「ワーキンググループの立ち上げについて。委員と話し合っていて決めていくと要綱にもあるが、次回の会議にて部会の設定や種類を協議していきたい。</p> <p>「壮大な事業で事業所や病院が旨味となる部分を感じにくい」と意見があったが、全体としては同じ方向を向いていけるよう意見交換会を継続しつつ、アクションを考えていきたい。ご意見や助言を協議会でいただけると助かる」</p>
溝上委員	<p>「医療と介護という問題だけではないと思う。行田市は待機児童はあまりいないが、他市では待機児童の問題を解決するために高齢者施設に児童の居場所を作り、課題をメリットに変えていることがある。横串という話だが、横のつながりを持ってほしい、行田市モデルと呼べるようなものが作れば面白い」</p>
新井委員	<p>「MCSを行田はやっていくが、「とねっと」はどうなるのか？よく見れば行田総合病院も書いてあるが」</p>

川島会長	<p>「とねっとは、行田市は 2 年間アクセス 0 件、使われていない。もともと杉戸から加須の利根圏内で作られたものであり、目的は横のつながりを持っていこうというものなので。(とねっとの影響もあったのか) 埼玉県は遅れている。しかし、MCS に一本化していこうという動きである。とねっとは医療のものなので、とねっとは医療の情報が入っている。介護の情報は入っていない。しかし、とねっとは現在、行田市では使われていない」</p>
松井委員	<p>「MCS の個人情報管理は大丈夫か？」</p>
県医療整備課	<p>「この MCS を使って情報漏洩ということはまったく聞いていない。日本医師会が I T 化宣言をし、答申を述べているが、「医療介護の連携は非公開型のシステムを使うように」とある。暗号のシステムについても明示がある。医療介護の専用の SNS ということで、通常のフェイスブック等と違い、限られた者しかアクセスできない。暗号も随時変更していく。あとは、人的なミスによつての漏洩は考えられる。パスワードを書いた紙や、ダウンロードした情報を打ち出して置いたままにするなど。これらのことは、MCS というより他の情報漏洩についてと共通するところである。守秘義務については、事業所内で教育が必要だろう」</p>
松井委員	<p>「モラル、ということもありますね」</p>
県医療整備課	<p>「そうですね」</p>
阿久津委員	<p>「端末について。借りるところと、個人で持つ場合とがあるが」</p>

川島会長	「個人の端末を持つということが今の状況に適しているかということもあるが、(MCSをやめるときは)パスワードなどは消してもらって」
県医療整備課	「個人の端末に MCS を置くことはできるが、パソコン内に情報があるということではなく、クラウドに情報を読みに行くためのツールでしかない。やめるときは、事業所の ID やパソコンを消して、切っ飛ばせばいい。そうすれば入れないので」
藤井委員	「一人の医師がどれくらいの患者を診たり把握するのが可能なのか？」
県医療整備課	「安定している患者の情報は書き込みが来ない。「バイタル安定」などは載せる必要がない。何かあったときや状態に変化があったときだけ、書き込めばトップに来る。あとは、あいさつ文なども入れない」
野口委員	「患者の同意は一人ひとり必要か。この間の説明では要らないとのことだったが、ポリシーが変わったことで何か変わるか」
県医療整備課	「事業所での契約の際、個人情報利用の同意を取っていると思う。改めて MCS のために同意をもらうことはない。ただ、県でのサービス利用の契約書の雛形は、医療介護の連携の面が若干弱い意味合いの同意書である。高齢者福祉課で訂正するよう伝えている。行田市でも地域密着型事業所の指導があると思うが、その際の同意書も再確認してほしい。使用する端末については、端末業者を集めて話をしているが、個人所有する MCS としてソフトバンクがより安価に契約できるかもしれない。選択肢として」

川島会長	「行田市医師会は個人所有、一本で行く考えです。何か他に質疑はあるか」
川島会長	「以上持ちまして本日の議事を終了します」
事務局	<p>本日上程いたしました議事について、ご検討およびご承認いただきありがとうございました。</p> <p>これを持ちまして、第1回行田市在宅医療・介護連携推進協議会を終了いたします。</p> <p>本日は、大変お忙しい中、誠にありがとうございました。</p>