

議 題	事 前 提 出 の 協 議 事 項
(1) 在宅医療・介護連携推進事業の経過報告	<p>今までの会に参加して感じる事は、地域包括ケアシステム等の情報量や姿勢が参加者の個々によって大きなレベルの差を感じます。また厳しいようですが、会の議事録等を見ますと、現状の問題に意識が縛られてしまっており、年単位の先を見据えての議論がなされておられません。以前通所介護連絡会において、地域包括ケアシステム等の研修会を開催しましたが、講師より、行田市は全体的に情報量や取り組みなどが不足しているように感じるとのご指摘がありました。</p> <p>今後の医介連携の推進をさせていく為には、法人や事業所レベルでの取り組みが必要不可欠になってくると思われるので、まずは各法人の理事長や管理者クラスの研修会などを開き、何故今、医介連携が必要なのか？地域包括ケアシステムを構築させなくてはならないのか？など、推進させていく為の糧となる理由をトップクラスに周知・理解させていくべきと感じますが、その予定はありますか？</p>
(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	<p>事業の経過現状紹介</p> <p>実績（住診紹介実績や依頼実績の数、依頼先分布状況）</p> <p>現在抱えている問題点の有無と解決策（MSC以外に解決不可能な問題点の有無と照会）</p> <p>在宅医療連携事業及び拠点について、目的の一つとして様々な事業所等との連携を推進していく事が求められてきますが、今後の地域包括支援センターの役割や各事業所等との連携など、街全体の取組等が必要になってくると思われる。その全体像や目標の設定など、誰がどのように旗振りをしていく予定ですか？</p>
(3) 在宅医療・介護連携の情報ツール「メディカルケアステーション」について（埼玉県保健医療部医療整備課）	<p>当初、「メンバーにふさわしい方」であるかどうかは不明であるでしょうし、「顔見知りの方を誘う」にしたなら、職種・参加の幅が狭くなってサポートは不十分になるでしょう。利用開始している他市町村の開始当初はどのような形で行っているのでしょうか？軌道に乗ればとても便利なツールになることはわかりますがそれまでの苦労話があれば提示して頂きたい。</p> <p>資料「今後の協議の進め方等について」を拝見しますと、多職種による連携を謳っているはいるものの、運用方法検討の前提・根底となる考え方・意識に、職種による階層化が感じられる。県としては地域全体で支えるという地域包括ケアの理念・本質について、どのようにお考えになっているのでしょうか。職種による階層化という前時代的な偏った考えが地域包括ケアの最大の障壁の一つと考えますが、いかがか。また、「2 コンセンサスが必要な事項」とありますが、このようなコンセンサス（階層化）は必要とされる自治体があるとしたら、県が主導的に地域包括ケアの理念を説き、本来あるべき姿に誘導すべきではないでしょうか。その意味から「コンセンサスが必要な事項」（1）（2）の項目は削除することが望ましいのではないのでしょうか。</p> <p>業者の説明に参加して率直に感じた事は、利用者や患者にとっては良いツールであるが、事業所や病院にとっては、現在の人材不足の中で、個々の職員が抱えている仕事量は多く、普段から書いてあるケース記録やカルテ等と重複して書くもの、手間が増えるというイメージがあります。また、これを効率良く利用していく為には行田市全体の事業所や病院等が参加する必要がある為、事業所や病院にとって旨味のある何かとセットで検討していかなくては、定着は厳しいのではないかと感じますが、戦略的に定着させていく対策は講じられていますか？</p>
(4) 第4回在宅医療・介護連携推進に係る多職種合同意見交換会の内容について	<p>勉強会（対応する各職種の一定程度にする底上げ学習的な勉強会 前説・事例検討会）</p> <p>MCSを利用するにあたり、医学的知識（たとえば臨床経過における一般的な処置手順や心理的側面の変化等）を学ぶ必要があるのではないかと。また、「がん」や「パーキンソン病」患者など。職種によっては、臨床経過を見落とす、悪気のないものの不適切な発言があって対象となる患者さんに不利益やステップアップを遅らせることが生じてしまうことも考えられる。事例によってはMCSに対して否定的になってしまうことも予想される。</p> <p>顔見知りの更なる強化（職種・参加幅を広げる）</p> <p>MCSの操作方法、注意事項、取扱い</p> <p>成果物として次のようなものの策せくや取りまとめを行うべきと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「在宅医療・介護連携のガイドライン」 ・「連携にあたってのルール」 ・「エチケット集」 ・「共通シート」 ・「退院時連携の進め方手引き」 ・「情報共有ツール（紙ベース）」のまとめ <p>研修として次の内容を希望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携の実際 ・看取り、緩和ケア、認知症、口腔ケアについて学ぶ ・認知症を支えるサービス、生活支援を考える <p>これからは法人や事業所単位で既存のやり方や考え方に縛られず、新たな方法を考えていかなくてはなりません。また、何故やらなくてはならないのか？を理解出来ていない、そもそも地域包括ケアシステム等の事を知らない事業所が多いと感じますので、トップクラスを対象にした講義などをまず行い、法人や事業所全体でイノベーションが起きる流れ・環境を作る事が重要と思います。</p>
(5) 本協議会で出すべき議題についてご意見を記入下さい。	<p>本協議会が、表向きの実績づくりのためだけの、実働がない情報伝達が大半の会議であるならば、これは参加者の時間の無駄となる。今後の協議会で活動すべき具体的内容は次のとおり希望する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携強化に向けて（多職種連携会議等各種会議の開催と調整） ・研修会の開催（退院調整について、在宅への同行について） ・情報共有のためのシステム活用について（MCS、連携パス） ・住民啓発、広報活動（出前講座、公開講座等、印刷物配布、インターネット等） ・サポーター（ボランティア）養成 <p>このようなことについて、協議会内にワーキンググループを立ち上げ、実質的な行動、アクションをする場にした。</p> <p>現在の全体的な状況の感想として、様々な事が広範囲に広がる壮大な事業であるが、事業所や病院等が旨味とを感じる要素が見出し難く、一部の志ある個人で動いているように感じます。</p>