

令和 6 年度第 3 回 医療・介護連携推進協議会概要

日時：令和 7 年 2 月 26 日(水) 午後 7 時 00 分～9 時 00 分

場所：オンライン会議

参加者（敬称略）：

小原正幸（世田谷区医師会）、小森幸道（東京都世田谷区歯科医師会）、栗屋剛（東京都玉川歯科医師会）、佐々木睦（世田谷薬剤師会）、高野和則（玉川砒薬剤師会）、松山紀子（世田谷区病院看護管理者会）、正者忠範（世田谷区病院連携実務者ネットワーク）、松井恵美子（世田谷区訪問看護ステーション管理者会）、飛弾智子（世田谷区訪問看護ステーション管理者会）、佐藤庸平（世田谷ケアマネジャー連絡会）、渡部幹（世田谷ケアマネジャー連絡会）、花尾重之（あんしんすこやかセンター）、浜山亜希子（あんしんすこやかセンター）、磯崎寿之（世田谷区介護サービスネットワーク訪問介護連絡会）、鹿島雄志（世田谷リハビリテーション連絡会）、中村秀一（アドバイザー（学識経験者））、田中耕太（保健福祉政策部長）、小野貴博（保健福祉政策部保健医療福祉推進課長）、山戸茂子（高齢福祉部長）、佐藤秀和（高齢福祉部高齢福祉課長）、谷澤真一郎（高齢福祉部介護保険課長）、横尾拓哉（高齢福祉部介護予防・地域支援課長）、向山晴子（世田谷保健所長）、清水昭夫（世田谷保健所副所長）、並木美紀（砒総合支所保健福祉センター保健福祉課長）

.....

1. 開会

2. 議題

(1) 在宅療養・ACP 講座の実施報告について 資料 1

（保健医療福祉推進課長より）

資料 1 に基づき、「在宅療養・ACP 講座」の実施報告について、説明、省略）
（意見なし）

(2) 区西南部地域リハビリテーション支援センターの取り組みについて 資料 2

（委員より）

資料 2 に基づき、区西南部地域リハビリテーション支援センターの取り組みについて、説明、省略）

委員等 コロナ禍が明けて対面による研修が復活し始めている中で、実際に聴講されている方の職種や参加者の層・人数はどのように変わってきているのか。また、区全体でも、様々な研修が行われている中で開催時期等が被ってしまうことについては何か解決策をお持ちか。

委員等 コロナ禍前より参加者は減っている状態である。原因については、同じ内容の研修が継続されていることや、オンライン研修により得られるネットワークや顔が見える関係性に満足ができていないことが考えられるが、何が影響しているのかは未だ把握できていない。事例検討会や介護技術に関わる研修は対面開催とし、シンポジウム等の講義のみに関してはオンラインで開催している。参加者の声を反映しつつ、それぞれの媒体における長所を活かして開催している。研修のタイミングや役割について、年内に行えなかった研修が年度末に集中してしまうため、その影響で参加者が減っている可能性があった。昨年度は、その可能性を踏まえ、4つの世田谷区独自の研修について昨年の 11 月を最終として全て終えることができた。

参加者数は一昨年と同人数であったため、開催時期の分散がどのように影響したかは不明だが、開催時期を被せないような工夫をしている。

また、同じ内容の研修が多い件については、内容の差別化を図っている。介護技術の研修は福祉人材育成・研修センターでも基本的な内容の研修はしているため、応用編として理学療法士や作業療法士が教える病気に特化した内容や、特徴に合わせた専門的な介護技術の提供を行っている。事例検討会については、医師会・歯科医師会・薬剤師会で行っているものと内容を変え、リハビリテーションに焦点を置き本人の全人間的復権の観点から事例検討会を行っている。このように差別化を図っているものの、参加者に伝わっているかどうかは把握できていないため、今後検証が必要であると考え。

委員等 区西南部地域リハビリテーション支援センターの研修の実施に当たっては、協議の場を設けていただき、いろいろな立場の人が参加して事業所が何を求めるか、具体的な研修内容について話し合いをしている。世田谷区介護サービスネットワークでも、毎年、福祉人材育成・研修センターとも研修内容等について協議し、内容や日程が被らないよう調整しながら進めている。

委員等 区西南部地域リハビリテーション支援センターの今年度の介護技術の研修については、実際に、現場で求められている技術等を世田谷区介護サービスネットワークとも相談しながら内容を詰めた。

委員等 福祉人材育成・研修センター主催の研修が定期的に行われている中で、研修参加の人数が各団体の研修においても減っている印象を受けている。介護福祉士の減少をうけ、既存の方々のスキル・レベルアップが求められる中、世田谷区として、介護職の体系的な研修制度の確立などは考えられているのか。

区 現在、福祉人材育成・研修センターにおいては、来年度の研修内容を詰めている最中であり、開催方法についてもそれぞれの内容に適した形を模索している。オンライン研修については参加者が増えている傾向にある。

委員等 福祉人材育成・研修センターの研修参加者は減少していない。理由としてはコロナ禍からオンラインを導入したことが考えられる。福祉人材育成・研修センターでは、体系性を持ち、職種別の研修を組んでいる。福祉人材育成・研修センターの業務は、世田谷区からの委託の研修も多い。世田谷区においては、それぞれの課が研修を企画しているため、介護職や専門職の研修について体系的に検討する機能が無い。縦割りの発想ではなく、福祉人材育成・研修センターを軸としてそれぞれの事業者・職能団体と協議して検討していくことが望ましいと考える。

委員等 全体の研修内容がわからない中、他の事業者団体と研修内容が被らないよう企画していくことは難しいと感じている。様々な団体の方が興味を持つ研修を企画することにより、各団体が知識の幅を広げ研修参加者が増える環境になることが望ましいと考える。

区 本日いただいたご意見をもとに、福祉人材育成・研修センターと相談・協議を進めさせていただく。

委員等 協議した内容をどのように各事業者団体に周知していくかも含めてご検討いただきたい。

区 医師会が進めているMCSを介した医療介護連携が構築されつつあると思うが、そういった媒体を介して周知していくことが解決策になり得ると感じた。それぞれの職種において様々な働き方があるため、資格取得のための研修等であれば参加率が高いなどの事案もあるため、とにかく参加の糸

委員等 口を作ることが大切であると考える。
MCSについては、地域包括支援センターとの連携も始まりつつある。一方で秘匿性の高い連絡ツールでもあるため、個人情報や情報の流れについて各団体・グループで横串がさせる仕組みを改変しており、1～2年後のソフトのバージョンアップにより便宜性が高まるのではないかと考えられる。各団体の個人情報の取扱いの規定を含めて世田谷区にもフォローしていたけると更に活用が進むのではないかと考える。

(3) 世田谷区病院看護管理者会からの報告について 資料3

(委員より)

資料3に基づき、世田谷区病院看護管理者会の紹介と医療・介護連携における現状と課題について、説明、省略)

委員等 あんしんすこやかセンターの職員が病棟看護師に病院内での患者様の様子を伺うと、自宅の状況を想像したうえでの回答ではないことが伺える。あんしんすこやかセンター側から患者様の自宅の実際の状況を伝えることで、自宅復帰した際の認識の不一致が生まれにくくなるのではないかと感じている。あんしんすこやかセンターの情報把握の徹底や、情報共有の仕方とも検討していく必要があると考える。

委員等 病院とコンタクトをとることにハードルを感じる。病院ごとに窓口も異なっており、施設によっては必要な部門にアクセスすることへの心理的ハードルが上がってしまう実情がある。地域で統一するのは難しいが、それぞれの病院の対応部門をより明確にすることでハードルは下がると考える。

委員等 実際の連絡先は、各病院のホームページに記載されている窓口か。

委員等 訪問看護ステーション管理者会においては、それぞれの事業者の経験値をもとに各病院の連絡窓口の情報共有を行い、そこで一覧を作って対応をしている。

委員等 病院看護師からも入退院支援室をもっと明確化できないか提言していく。
委員等 ケアマネジャーとして、医療連携加算を取得するために医療連携シートを3日以内に送っているが、病院内では実際にどのように活用されているのか。また、転院先においても活用されているのか。

委員等 現場での活用実態は把握できていない。

委員等 診療報酬の改正もあり、病院側からも医療連携シートを求められるケースが増えてきていると感じる。医療連携シートの情報を増やし、各事業者で活用していきたいと考える。病院の現場でのさらなる活用を依頼したい。

委員等 地域連携室が窓口になっている病院が多いと思うが、病院実務者ネットワークにおいて改めて確認して周知できるように努める。医療連携シートについても地域連携室が窓口になっているため、活用実態について確認する。世田谷区内での各事業者の窓口を一覧で作成できないか検討する。

委員等 あんしんすこやかセンターとして地域で研修を企画している中で、医療機関の方々の参加が増えており、実際に退院時に相談がしやすくなっている印象を受けている。管轄地域内の病院の認定看護師の方が区民講座や研修に参加し病院の情報なども地域に周知してくださるのでありがたく感じている。

(4) 高齢者施設での看取りに関する実態調査について 資料4

(保健医療福祉推進課長より)

資料4に基づき、高齢者施設での看取りに関する実態調査について、説明、省略)

委員等 調査結果をケアマネジャーやあんしんすこやかセンター等に情報共有を行

- 区 事業所ごとの詳細な結果等を提供することは難しいと考えられるが、提供方法や内容については検討する。
- 委員等 この調査では、特別養護老人ホームと有料老人ホームの対比を出せることも目的の一つだと感じていた。だが、有料老人ホームの回答結果の少なさから調査の信頼性はどうか。
- 区 世田谷区の一部の特別養護老人ホームによる看取りの実績が多いことは死亡小票分析の結果からもわかっている。ヒアリングからも、実績の差は組織体制等から生じていることが考えられるため、特別養護老人ホームの連絡会等にも何らかのフィードバックを行っていきたいと考えている。有料老人ホームの数値については、ホスピス型の一部の看取りの実績が大部分を占めており、他施設の実績は低いことがわかった。様々な施設の形態があることは調査結果からもわかったが、解決策は未だ見出せていない。有料老人ホームは世田谷区内に多くあるので、皆様のご意見も頂戴しながら考えを深めていきたい。
- 区 本アンケート結果については、ご協力いただいた施設宛に共有させていただく予定となっている。
- 区 この調査の回答者は施設長なのか。フロアマネジャーや看護の部分は看護師に任せているなど、情報の集約の仕方に差があると考えられるので、回答者によって差も出てしまうことが懸念される。
- 区 特別養護老人ホームと比べると有料老人ホームの回答は精度が低い印象を受ける。

(5) 令和6年度（2024年度）死亡小票分析調査の実施について 資料5

（保健医療福祉推進課長より）

- 資料5に基づき、令和6年度（2024年度）死亡小票分析調査の実施について、説明、省略）
- 委員等 区民の希望はフェーズによっても違うので、区民はどこで死にたいと考えているのか、ACP的視点での調査を検討していただきたい。在宅側の受け手の充足状況はどういった実態なのかも気になった。家族の状況によっても在宅移行の考え方は変わってくるため、死亡小票分析とは別になると思うが、検討いただきたい。
- 区 今後の検討課題の一つにしたいと思う。
- 委員等 以前の東京都の在宅機能強化型の診療所のデータによると、世田谷区では充足していると判断されていると認識する。在宅療養支援診療所は充足していると思われるので、新規設立の参入は難しいのではないかと考える。
- 区 それぞれの職能、行政がデータを解釈してどう行動していくかを明確にし、どのように区民に還元していくか検討していく必要がある。地域医療構想調整会議によると、昨年1年間の救急搬送件数は増加しており、2040年問題は既に始まっていると考えられる。高齢者の転倒・骨折、要介護高齢者の受入拒否など、病院での受入調整が困難な高齢者の問題も見受けられるため、医療の状況と合わせて検討し、最終的には区民と話し合って考えを深めていければと思う。
- 委員等 避けられる異状死、というのは具体的に何を指しているのか。
- 区 あんしんすこやかセンターやケアマネジャーなどが把握しておらず、かつ、地域とかかわりの乏しい方を把握していければと考えている。
- 委員等 在宅の看取り体制の実態の把握は、あんしんすこやかセンターやケアマネジャーが担っていくべきだと思うが、調査をする場合はどのような調査を行うべきなのか。

委員等	介護、ケアマネジャーの在宅側での受入れ体制が充足しているか、意識調査や実態調査の必要性を感じての発言、また、家族状況についても同様の調査内容を思案しての意見である。
区	異状死、社会から孤立している方を救いあげる働きかけをしていきたいと考えている。在宅で暮らし続けるために行政ができることを検討しなければならないと感じている。
委員等	それぞれの地域で、関わらないといけない方にこれまで関わっていないなど、地域ごとの課題はあるが、マンパワーも限度がある。行政でも、例えば区の健康診断のタイミングなどで関わるなど、工夫・検討してほしい。
区	親御さんの介護のタイミングなどの様々な場面で、きめ細やかに話を聞ける場を持っていくことが必要である。「ピンピンころり」を望まれるかもしれないが、特にがん以外の疾患の方など、様々な経過をたどる方がいらっしゃる中で、異状死自体を減らしていくためにも区民と積極的に話し合う機会を設けていきたい。
委員等	70 歳代の実態把握を 3 年間かけてアウトリーチ型で行っていたが、実際にお会いすることができず、本人と繋がれないこともある。今後、やり方なども含めて相談させていただければと考えている。
委員等	薬剤師会では、昨年夏より、休日夜間の薬局機能情報を薬剤師会ホームページに掲載している。外来対応、在宅対応、災害時の対応、新興感染症対応等を盛り込んだ内容となっている。薬剤師会以外の世田谷区内薬局の情報も掲載されており、総じて 400 件ほどの登録がされている。今後、民間企業と日本薬剤師会の協力を得て、厚生労働省の薬局の機能情報をもとに薬局情報マスターデータベースを作成し、登録した薬局のリストやマップを区民に情報発信できるような仕組み・体制を検討している。世田谷区内の薬局掲載がまだ 100%ではないので、今後、100%を目指していく。

3. その他

○世田谷区介護事業者・在宅医療資源情報検索システムの運用開始（「世田谷区在宅療養資源マップ」のWeb運用化）について

区 1月中旬より一般公開を開始した。周知用チラシは後日送付する。

○在宅療養・ACPガイドブック「L I F E これからのこと」（第3版）の発行について
区 全体の構成等に変更はないが、世田谷区認知症とともに生きる希望条例のコラムを加える等、一部変更・追加した箇所がある。

○配布資料のペーパーレス化について

区 資料のダウンロードができないという意見もあったため、これまで紙資料を配布していた経緯があったが、来年度より改めてデータによる送付のみとさせていただきたいと考えている。紙資料が必要な場合は事務局までご連絡をいただきたい。

○ 次回開催日程について

候補日：後日改めて事務局よりメールで委員の皆様にご都合を伺い決定させていただく。