武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会通信

Ｖｏｌ．10　令和３年６月15日　発行／編集　武蔵野市健康福祉部地域支援課

令和2年度　武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会の報告

令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、協議会や部会も回数を減らし、オンラインで行うなど様々な変更を余儀なくされました。医療従事者への負担が大きい中で武蔵野市医師会の田原会長を中心に活発な議論が行われました。

★在宅医療・介護連携推進協議会　委員名簿（令和２年度）

氏名（敬称略）	所属	選任区分	氏名（敬称略）	所属	選任区分
◎田原　順雄	一般社団法人武蔵野市医師会	医療	富田　尚美	武蔵野市通所介護・通所リハビリテーション事業者連絡会議	介護
天野　英介	一般社団法人武蔵野市医師会病院部	医療	小島　一隆	公益財団法人武蔵野市福祉公社	福祉
石井　いほり	一般社団法人武蔵野市医師在宅医療介護連携支援室	医療	篠宮　妙子	在宅介護・地域包括支援センター	福祉
宮原　隆雄	公益社団法人東京都武蔵野市歯科医師会	医療	＊小原　光文	地域活動支援センター	福祉
佐藤　博之	一般社団法人武蔵野市薬剤師会	医療	＊金丸　絵里	武蔵野市地域包括支援センター（基幹型）	福祉
鎌田　智幸	武蔵野赤十字病院医療連携センター	医療	小尾　雅昭	武蔵野市基幹相談支援センター	福祉
田中　恭子	武蔵野市訪問看護・訪問リハビリテーション事業者連絡会議	医療	守矢　利雄	公益財団法人武蔵野健康づくり事業団	保健
○＊野田　愛	武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会	介護	日髙　津多子	東京都多摩府中保健所	行政
浅野　彰	武蔵野市訪問介護事業者連絡会議	介護	＊山田　剛	武蔵野市健康福祉部長	行政

◎会長、○副会長、＊今年度就任した委員

○日程

	日時	場所	内容
第１回	令和２年 12 月１日（火） 午後７時～８時 30 分	オンライン 開催	令和元年度　在宅医療・介護連携推進事業の報告 令和２年度の取組み、計画等について
第２回	令和３年３月 25 日（木） 午後７時～８時 30 分	オンライン 開催	令和２年度　在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況と今後の予定について

令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、オンラインで行われました

5部会の報告

（１）入退院時支援部会

地区別ケース検討会議でケアマネジャーが行ったアンケート、「新型コロナウイルス感染症予防対応による入退院支援について」を基に意見交換をしました。また、入院時情報連携シートの活用状況について確認しました。

≪令和２年度の活動内容≫

第１回部会　７月 30 日（木）　　16 名参加（市役所 412 会議室）

① 令和元年度の部会の活動報告

② 令和２年度部会の進め方について

第２回部会　１月 21 日（木）　　17 名参加（オンライン）

① コロナ禍における入退院時の医療と介護の連携について

② 入院時情報連携シートの活用状況について

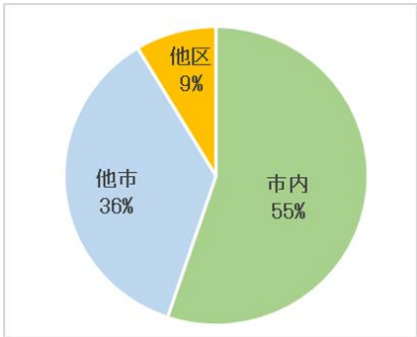
③ 来年度の部会の進め方について

１．コロナ禍における入退院時の支援について

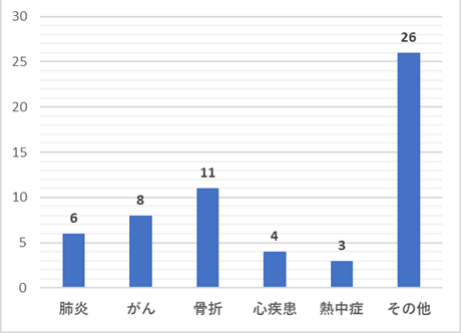
・コロナ禍で面会が出来ず情報収集が出来ない。退院前カンファレンスは難しかった。
・コロナで入院すると面会できないので、入退院時のカンファレンスは大事になる。
・在宅医療介護連携支援室を活用して情報収集する。

２．入院時情報連携シートの活用について（令和２年度　58 名）

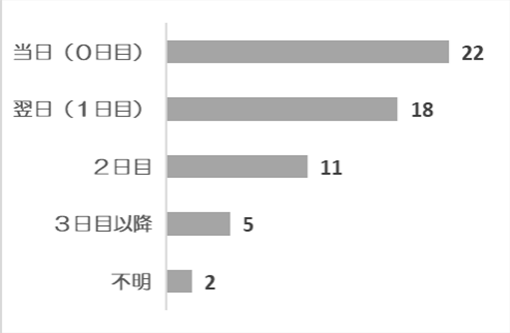
① 入院した病院の所在地



② 入院した原因疾患



③ 情報連携シートの送付日



④ シートの改善点

・身体機能の項目、介助方法、かかりつけ医+他科受診など、状況が細かく書けると良い。
・既往歴の記入場所があると良い。（入院病名とは違う骨折など、病院が把握していなかったため、リハビリに影響が出たケースがあった。）
・認知症自立度、意見書と調査票分けて書けない。

⑤ シートを活用した効果

・失語症の患者の相互理解に役立った。
・病院から通院履歴は 10 年前より途絶えており状況が分からないと提出の依頼があった。
・がんの進行の可能性から食事・水分が取れないなど変化あり、今後の方向性検討を共有。
・入院歴はあるが、最新情報、家族状況に変化があり伝えることで今後の在宅療養についても一緒に検討してもらうことが出来ている。
・家族がカンファレンスに同席できた。
・病棟 NS、MSW と情報共有（在宅での様子、家族の状況、退院後のリハビリ等）できた。
・退院時支援、病状説明、看護サマリーを受け取った。
・転院の判断に役立った。

（２）認知症連携部会

≪令和２年度の活動内容≫

第１回部会　12 月８日（火）　　15 名参加（オンライン）

① 令和元年度の部会の報告

② 事前提出課題について（職種毎の認知症ケアにおける得意なこと等）

第２回部会　２月 15 日（月）　　17 名参加（オンライン）

① 事例研究（初期集中支援事業事例）

② 次年度の取組について

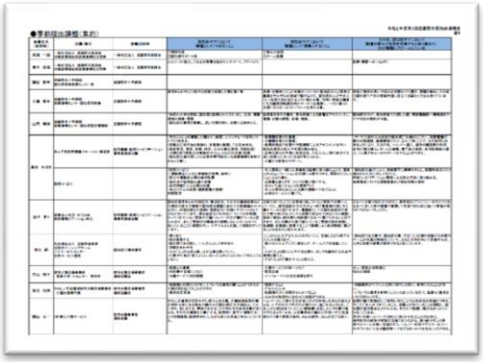
１．第１回部会

・今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により部会の開催が大幅に遅れたが、オンライン開催として上記日程で第１回部会を開催し、部会員15名の参加を得た。

・部会員及び事務局の自己紹介に続き正副部会長の選出を行った。

・当部会の成り立ち、在宅医療・介護連携推進協議会における位置づけ、令和元年度の当部会の活動について説明の後、昨年度第２回部会にて部会長より提案のあった事前提出課題（職種毎の認知症ケアにおける得意なこと等）について、各部会員よりそれぞれコメントを得たうえで質疑応答や意見交換を行った。

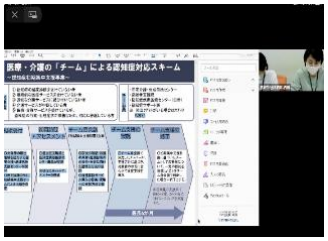
・部会長より、各関係者が地域においてあるいは職種としてできること得意なことを実践的な知識として使えるようにしていくため、事例研究会の開催が提案された。



２．第２回部会

・新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が発出中であることを受け、第１回に続きオンライン開催とし、今年度の認知症初期集中支援事業4事例を対象とした事例研究を実施。部会員17名の参加を得た。

・まず初期集中支援事業の概要について認知症コーディネーターリーダーである部会員より説明の後、副部会長の進行により、各部会員に周知した各事例毎のポイントに沿った質問事項について、全部会員が各々の職種、機関の特性や強みを踏まえた意見を述べた。



・来年度については、引き続き初期集中支援事例を題材とした事例研究の実施と、部会員に限定せず広く様々な関係者に参加いただくこと、そのためのオンライン活用の促進が提案されたほか、他部会との連携も検討していくこととなった。

（３）ＩＣＴ連携部会

≪令和２年度の活動内容≫

第１回部会　８月６日（木）　　書面開催

① 令和２年度の部会の進め方について

② 在宅医療・介護資源マップの導入について

③ ＩＣＴの活用状況と課題について

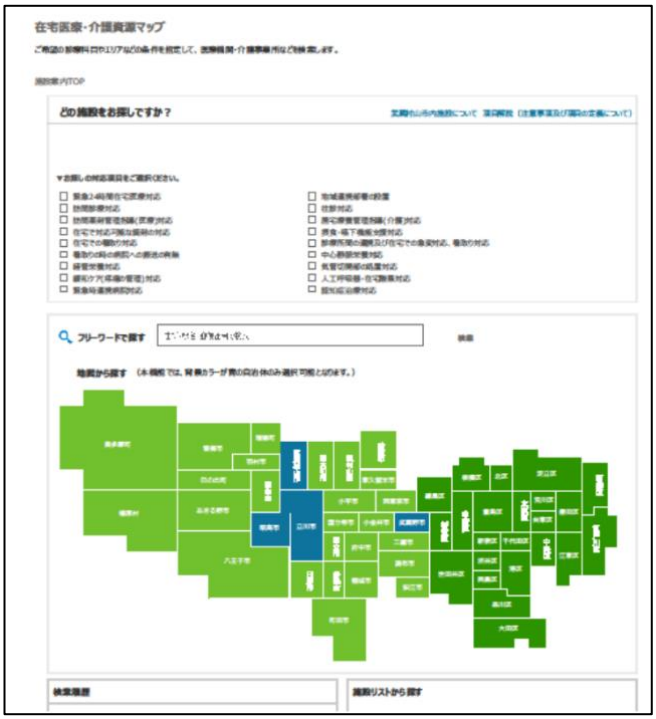
第２回部会　２月 12 日（金）　　13 名参加（オンライン）

① 在宅医療・介護資源マップについて

② コロナ禍におけるＩＣＴ（ＭＣＳ）の活用状況について

１．在宅医療・介護資源マップ（WEB版）の導入

令和３年１月 19 日（月）から運用開始しました。このマップは、往診や訪問診療に対応できる医療機関を始め、歯科・薬局・訪問看護ステーション・介護事業所・相談窓口など必要な医療資源の情報をキーワード検索できるシステムです。



ホームページトップページ
↓
くらしのガイド
↓
介護保険
↓
在宅医療・介護連携推進事業
↓
武蔵野市在宅医療・介護資源マップホームページについて

２．MCS の登録者数の推移

＊実績の（XX/yy）の表記はxxが市内・yyが市外となります。

対応内容	4月実績	5月実績	6月実績	7月実績	8月実績	9月実績	10月実績	11月実績	12月実績	1月実績	2月実績	3月実績
医師	73(56/17)	73(56/17)	73(56/17)	73(56/17)	74(56/18)	74(56/18)	75(57/18)	74(56/18)	74(56/18)	74(56/18)	74(56/18)	74(56/18)
歯科医師	44(33/11)	44(33/11)	44(33/11)	44(33/11)	46(34/12)	46(34/12)	46(34/12)	46(34/12)	46(34/12)	46(34/12)	46(34/12)	46(34/12)
薬剤師	81(55/26)	81(55/26)	82(55/27)	82(55/27)	82(55/27)	82(55/27)	82(55/27)	82(55/27)	82(55/27)	83(56/27)	83(56/27)	83(56/27)
訪問看護・訪問リハビリ	107(48/59)	108(48/60)	110(49/61)	111(50/61)	110(50/60)	110(50/60)	111(50/61)	111(50/61)	109(50/59)	109(50/59)	109(50/59)	109(50/59)
介護支援専門員	111(46/65)	112(47/65)	114(48/66)	119(52/67)	119(52/67)	121(54/67)	122(55/67)	123(55/68)	123(55/68)	123(55/68)	123(55/68)	124(56/68)
訪問介護	87(48/39)	90(48/42)	90(48/42)	93(49/44)	95(49/46)	95(49/46)	96(49/47)	94(49/45)	97(49/48)	98(49/49)	100(51/49)	101(52/49)
在宅介護支援センター	31(26/5)	31(26/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)	32(27/5)
地域包括支援センター	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)	14(4/10)
行政	7(7/0)	7(7/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)	8(8/0)
その他	45(21/24)	45(21/24)	45(21/24)	45(21/24)	45(21/24)	46(21/25)	46(21/25)	46(21/25)	46(21/25)	46(21/25)	46(21/25)	46(21/25)
計	600(344/256)	605(345/260)	612(349/263)	621(355/266)	625(356/269)	628(358/270)	632(360/273)	630(359/271)	631(359/272)	633(360/273)	635(362/273)	637(364/273)

（４）多職種連携推進・研修部会

≪令和２年度の活動内容≫

第１回部会　10 月 22 日（木）　　書面開催

①　令和２年度の部会の進め方について

１．研修会「もしもの時を話し合う　アドバンスケアプランニング」

日　時	令和２年 11 月 13 日(金)午後７時～８時 30 分
場　所	オンライン（事務局：市役所西棟 111 会議室）
内容等	角田ますみ氏（杏林大学准教授）によるＡＣＰについての講義
対象・参加者	在宅医療・介護連携推進協議会を構成する団体から推薦された者・110 名

もしもの時を話し合う
アドバンスケアプランニング
医療・介護・福祉・地域みんなで支える意思決定

杏林大学保健学部
角田ますみ

＜当日アンケートの結果＞

- 身近にある事例は、受け入れ易かった。
- ACP について学ぶのが初めてだったので、難解に感じた。ただ、とても大切なことだということは分かったので、今後理解を深めていきたいと思った。
- ACP はチェックリストの手続きではなく、「共有」と「プロセス」が大事。
- ACP に必要な事前指示・リビングウイル・代理人指示・リビングウイルとは何か整理ができた。
- ACP は人生の意思決定のプロセスと理解した。具体的なことをチームで共有し、それを考え直すことも含めて支援して行きたいと思う。
- ACP をいつ始めるかポイントは何か、支援者としてとても参考になった。
- ＡＬＰ、代理意思決定者という言葉を学んだ。
- 実際の ALP での過程において、よかった過程、悪かった過程なども学びたい。
- フレイル進行の段階や意思決定のバイアスについて、とても参考になった。
- さまざまな経過により ACP にも特徴があり、支援者側はそれを認識しながら、相手に擁護・支援をされているという感覚をもってもらえるよう配慮する必要があることなど、基本的な支援者のスタンスが確認できた。
- 老衰となると、緩やかに弱っていく中で、元気な時からアプローチすることが大切だが、言いづらさも感じる。ケアマネとして、チームの一員として、どう動くべきか考えさせられた。
- 最初の関わりから認知症や自分の意思決定がすでにできにくくなっている状態で関わる方も多く、家族の意向になりがちなので、そういった場合の難しさがあると思った。
- 高度急性期病院で救急搬送・急変による急な判断を迫られる環境の中で、本人の希望に添えたと家族が少しでも納得できるような話し合い、声掛け、適切な場を提供することを、今後も取り組む。
- 患者様に対し薬剤師としてどのように関われるのか考える、貴重な機会になった。
- 今までの介入を見つめ、本人・家族に対する次への取り組みを思い描ける内容。
- 初回訪問や介護保険の更新の際など、家族立ち合いで、「現状の生活」や「生活への意向」を確認。そういった機会に、ACP について話し合うきっかけをご本人・ご家族に働きかけていきたいと思う。フレイル進行の段階や意思決定のバイアスについて、とても参考になった。
- 在宅で元気なうちから知っている方の場合は、意思を尊重し文面に残すなど、備えることができるが、判断能力の低下後に支援開始した方の治療やケアについて、本人の意思を尊重し、どこまで治療やケアをするかについて日々迷い、苦慮することが多い。今回の講演会は、その支援者に対する一つの道筋を示すものだと感じた。
- 話し合い、地域で支え合いながら、納得できる意思決定支援をしていける様に、連携していく事が大切だと思った。
- 介護を受けていても、（未だ死は遠い）元気なうちに話す事が一番だと思った。事前指示のある方に対して、（元気な時に）考えた事と（悪化して）感じる事は違うのでは？　などと疑問があったので、プロセスを経て何度も話し合う事が大切、と言う事に大変納得した。
- 疾病で急激な変化においては、自然な流れで話し合いが持てるように思う。しかし家族の揺れ動く気持ちに寄り添いながら、アプローチしていきたいと思った。

（５）普及・啓発部会

≪令和２年度の活動内容≫

第１回部会　　９月 14 日（月）　　書面開催

①令和２年度の部会の進め方について

・市民セミナーについて

・小規模セミナーについて

・パンフレットの配布について

第２回部会　　１月15日（金）　　17名参加（オンライン）

① 市民セミナーについて

② エンディング支援事業について

１．市民セミナー

毎年市民向けにスイング等の会場を使用して市民セミナーを開催していましたが、今年はコロナ禍のためオンラインで実施することとし、「在宅医療」「介護」「多職種連携」「看取り」をテーマにした映画、『ピア～まちをつなぐもの～』を２月19日(金)から25日(木)まで１週間の配信をしました。

令和２年度武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会市民セミナー

住み慣れた地域で、安心して医療と介護を受けるために
～医療と介護の連携や看取りについて学ぶ～

内　　容　映画「ピア～まちをつなぐもの～」オンライン上映

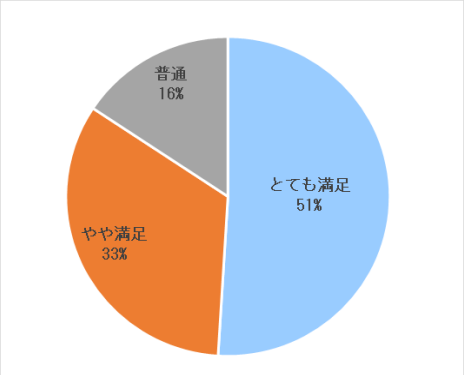
日　　時　令和３年２月19日（金）～2月25日（木）

参加者数　118名

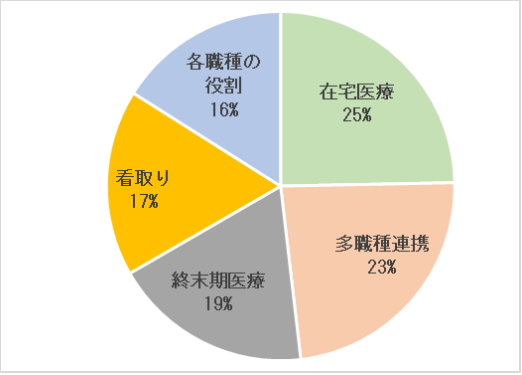
視 聴 者　最年少３０歳、最高齢８１歳、平均55.5歳

〇感想等

＜満足度＞



＜勉強になった内容＞



＜「ピア」をもう一度見たいか＞　→86.3%が「はい」と回答。

＜映画の感想＞（一部抜粋）

・様々な職種との連携が患者の生活を支えられると改めて感じた。

・退院カンファレンスが直近にあり、リアルに感じ身に染みた。

・在宅介護の実際を一般市民に知ってもらうための分かりやすい映画だった。

・ケアマネジャーの役割とその関係が具体的に分かってよかった。

・医師、介護、様々な立場があると思うが、結局当事者がどう関われるのか、それが大切だと感じた。

【事務局】武蔵野市健康福祉部地域支援課（在宅医療・介護連携担当）　菱沼・江森

〒180-8777　武蔵野市緑町２－２－28　電話番号　0422-60-1941（直通）FAX　0422-51-9218

メールアドレス　SEC-CHIIKI@city.musashino.lg.jp