

別記第1号様式(第7関係)

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称	令和4年度第2回豊島区在宅医療連携推進会議	
事務局(担当課)	地域保健課	
開 催 日 時	令和4年10月4日(火) 19時30分～20時35分	
開 催 場 所	オンライン会議	
議 題	1 開会 (1) 委員交代紹介 2 議事 (1) 各部会の報告 (2) 在宅医療相談窓口実績報告について (3) 歯科相談窓口実績報告について (4) その他	
公開の 可否	会 議	<input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部非公開 傍聴人数 0人
		非公開・一部非公開の場合は、その理由 オンライン開催のため
	会 議 録	<input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部非公開
		非公開・一部非公開の場合は、その理由 個人情報が含まれるものは一部非公開

出席者	委 員	<p>田城 孝雄（放送大学大学院教授）</p> <p>平井 貴志（豊島区医師会会長）</p> <p>吉澤 明孝（豊島区医師会地域医療部委員）</p> <p>土屋 淳郎（豊島区医師会地域医療部理事）</p> <p>水足 一博（豊島区医師会地域医療部理事）</p> <p>井口 裕章（豊島区医師会地域医療部委員長）</p> <p>田中 宏和（豊島区医師会地域医療部委員）</p> <p>高田 靖（豊島区歯科医師会会長）</p> <p>黒田 亘一朗（豊島区歯科医師会専務理事）</p> <p>佐野 雅昭（豊島区薬剤師会会長）</p> <p>小林 晃洋（豊島区薬剤師会理事）</p> <p>村崎 佳代子（豊島区看護師会会長）</p> <p>沖野 加奈子（豊島区看護師会委員）</p> <p>田中 宏明（東京都立大塚病院内科部長）</p> <p>川中子 真由美（東京都立大塚病院看護部看護師部門看護師長）</p> <p>小林 寿美（介護老人保健施設 安寿）</p> <p>浅輪 かな江（豊島区医師会高齢者総合相談センター長）</p> <p>金 日幸（ケアプランセンターまんぞく）</p> <p>中辻 康博（豊島区在宅医療相談窓口室長）</p> <p>猿渡 寿彦（豊島区在宅医療相談窓口相談員）</p> <p>鈴木 道（豊島区在宅医療相談窓口相談員）</p> <p>会沢 咲子（豊島区歯科相談窓口相談員）</p> <p>木川 るり子（区民委員）</p> <p>※委員の肩書・役職は会議当時のものです。</p>
	そ の 他	
	事 務 局	<p>保健福祉部長、介護保険課長、地域保健課長、健康推進課長</p> <p>長崎健康相談所長</p>

1 開会

(1)委員交代紹介

新委員：黒田 亘一朗（豊島区歯科医師会専務理事）

2 議事

(1) 各部会の報告

【ICT部会】

○委員 資料にありますように、部会自体は集まっての開催、特にしておりません。MCS上での情報共有にとどまっております。そういった中、医師会の多職種連携ネットワークの参加者に関しては、今までどおり、特に変わりはありません。MCSのビジネスプランというプランが出ました。今まで原則無料だったのに、新しく有料のプランもできて、機能が追加されるという、そんなイメージです。そういった機能の中に、通話機能と一応書いてはあるんですが、ビデオ通話の機能がつきまして。実はそれをうまく使くと、オンラインのカンファレンスとかオンライン診療もできそうだというような形で、実際これを使ったオンライン診療なんかをD t o P w i t h Nというんですけども、訪問看護師さんが行ってる、そこに僕は診療所からオンライン診療を行うみたいなことを試しにやってみたりしました。そこら辺の詳細については、また機会があれば、報告しようと思います。

今年度計画に関しては、前回書いたのと基本的には同じ内容になっています。在宅医療におけるオンライン診療についての検討というのは、今お話ししましたけども、そういったところを少し検討していければいいかなと個人的には考えております。

○会長 ありがとうございます。このビデオ通話機能を使えば、MCSのアプリを開いて、オンライン診療ができるということでしょうか。

○委員 イメージとしてはそんな感じです。

○会長 分かりました。ありがとうございます。あと、僕もMCSのメンバーに入っているんですけど、パソコンでやると、なかなかうまくいかないんですけど、これって、やっぱりi P a dというか、タブレットのほうが使いやすいですかね。

○委員 こういう通話機能、通話って、テレビ通話機能、ビデオ通話機能なんかには、恐らくタブレットのほうが使いやすい、タブレットかスマホでもいいんですけど、が使いやすいような気はします。普通の連絡をやり取りするだけであれば、パソコンの画面で基本的には僕は見えますけども。

○会長 そうですよ。でも、多分操作しやすいのは、タブレットやスマホのほうが。

○委員 恐らくしやすいと思います。アプリが今、アンドロイド版がないので、i P h o n e、i P a dのほうが使い勝手はいいのかなという気はします。

○会長 分かりました、ありがとうございます。多分i P a d用につくられてるような感

じがしてたので、パソコンだと何か時々うまくいかない感じがしました。どうもありがとうございます。

○委員 ユーザーの8割がiPadかiPhoneだと言っていました。残り2割がPCで、アンドロイドはもう本当に僅かなので、アンドロイドのアプリは開発をやめたという話をしてました。

○会長 そうですか、分かりました。ありがとうございます。これから普及するときに、多分iPadの割とそんなに高くないものを現物支給するような形が、全国的には進むのかなと思いましたね。ありがとうございます。また今後もいろいろ教えてください。

【口腔・嚥下障害部会】

○委員 資料4になります。ICT部会と同じで、部会としての対面での会議はないんですけども、取組としては、ここに書いてありますように各施設へのミールラウンドであったり、在宅での摂食嚥下機能評価を行っています。また、部会員である管理栄養士の方に在宅での訪問栄養指導をしていただいたりというようなこともしていますし、介護予防事業のほうでも高齢者福祉課の衛生士と一緒にあぜりあ歯科診療所の衛生士がここに書いてあるような出前型の口腔講座とか、口腔機能低下重症化予防事業への協力というようなことをしています。

○会長 ありがとうございます。ご質問でございますでしょうか。ますます口腔・嚥下障害に対するケアといいますか、特に嚥下の支援が今まで以上に重視されて、多分、介護報酬等でも手厚くなっているんじゃないかと思います。今後もよろしくお願いします。

【在宅服薬支援部会】

○委員 今のところ、特別な活動はできてない状態です。ケアマネジャーたちの連絡、勉強会などをしたいということで話は出ているんですけども、動けてないような状態です。

あうる薬局の相談内容をちょっと資料として上げさせていただいたんですけども、必ずしも在宅に関わるものではないものが多かったり、あと今回はコロナ関係で、ラゲブリオを処方したいけど、どうしたらいいとか、あまり関係ないんですが、ワクチン接種のこととか。いろんなそういう系統の保険請求だとか、そういうような質問がちょいちょいやってきました。この中に関しては、全般的にはいろいろあって、受けながらやっていきたいと思ってるんですけども、こんなようなものを受けられる、何でも一応相談は受けるので、在宅においても含めてご相談いただけたらありがたいかなと思っております。

最後のところに、あうる薬局で管理しているカフティーポンプ、CADD Legacyの利用状況なんですけども、カフティーポンプのほうは4月3名、5月4名、6月7名、7月6名、8月5名、CADD Legacyのほうは今のところ貸出しはゼロになっております。こういうことで在宅の先生方の手助けができるようにというふうに

準備をしておりますので、積極적으로ご利用していただければと思います。

ちなみにカフティーポンプに関しましては、多分、ほかで貸してる貸出料の半額ぐらいになってると思います。

○会長 ありがとうございます。今この相談内容を見てるんですけども、でも結構プロフェッショナルというか、かなり高度な質問もありますね。やっぱり薬剤師さんならではの。

○委員 そうですね、薬をもらうときではなくて、それ以外の時間として電話かけてこられるので、聞かれる方も割と時間の余裕があるんです。

○会長 なるほど。

○委員 窓口だと、どうしても全体的にせわしない状況ですし、相談するほうもきちんとまとまってない状態で相談されるので。それよりはお時間いただきますが、きちんとした形で調べてご返事することがしやすいです。患者さんだけではなく、在宅に関わる方で、お薬のことで何か疑問があったりとか、聞きたいことがあったらご相談いただければありがたいなと思います。

○会長 ありがとうございます。僕も手術で20日間ぐらい入院してたんですけど、病棟に必ず薬剤師さんが病室に訪問されます。多分それが今のルールだと思うんですけども、薬の説明とか、質問がないとか、飲み方についてとかいろいろ、結構丁寧に20分とか時間かけてご対応していただきました。在宅でもそういうようなことになっていくんですよ、これからはきっと。

○委員 そうですね。最初の頃は、服薬自体に問題がある場合が多いんですけども、それ以外のことを聞いていくということが在宅での役割になってくるのかなとは思いますが。

○会長 ありがとうございます。2025年からはかかりつけ薬局が全ての調剤薬局が必須と聞いたんですけど、ニュースで。それはもう確定なんですか。

○委員 一応、ほぼ確定のような状態です。今ももうやってるんですが、今はきちんとした説明なしに患者さんから承諾書を取ってるようなところも見られまして、ちょっと問題があるような状況です。

○会長 医師もかかりつけ医、歯科医師さんも多分かかりつけ歯科医師、薬剤師さんもかかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師という時代になっていくんですね。

○委員 いいのか悪いのか。

○会長 多分、2024年にまた、三つの報酬の同時改定があったりとか、多分そういうようなことかと思います。

あと、相談について。医薬品・情報管理センターということになってますが、この後、説明があるように、在宅医療の相談窓口、それから歯科相談窓口と同じように四師会ということなので、ここも相談窓口という形で名称を統一していけるといいのかなと、ちょっと個人的に、会長というよりは、個人的に思いましたので。

○委員 そうですね。薬局の名称だけではなくて、相談窓口という形を取らせていただいとすることは考えたいと思います。

【訪問看護ステーション部会】

○委員 豊島区の訪問看護ステーション、現在39ステーションになっています。今年度閉鎖したところもあります。それから休眠してるところもありますが、年々増えている状況です。今回、久しぶりにコロナ禍の中で、全体の連絡会自体はやっていないのですが、9月に連絡会を開催いたしました。新しく部会のほうを4ブロックに分けていて、委員さんのほうも選出し直して、今年度もう一度新しいメンバーで取り組んでいく予定となっています。

10月に部会としての会議を開催していこうと思っておりますが、活動計画としては、昨年度と同様、体験研修と勉強会のほうを継続して行っていこうと思っております。あとは新型コロナウイルス感染症に対しては、引き続き、電話健康観察と自宅療養者への訪問看護というところは継続して行っていく予定です。

○会長 ありがとうございます。1番のこの体験研修なんですけれども、やり方によっては、体験に同行していただいている方の報酬を代わりに補填するというようなやり方があるかと思うんですけど、これ基金を使ってやったりするところも以前あったと記憶してるんですけど、今回の体験研修は、何か財源とかの当てはあるんでしょうか。それとも全くボランティアでやるのか、そこがお分かりでしたら。

○委員 体験される方、研修に参加される方の保険は区のほうで加入していただいておりますが、実際受ける側としては、報酬はなく、前々からこれが報酬化されればというご提案はさせていただいてるところですが、なかなか区の財源としては難しいという実情のようです。なので、実際、報酬はありません。

○会長 分かりました。ありがとうございます。これはですから、教える側もそれから、多分、病院の勤務時間で抜け出してくるはずなんですよね、病院の看護師さんってね。だから、そうしないと、病院のほうも早く勤務時間に送り出してくれないということなので、この研修に送り出す病院に対しての補填と、それから今言った教える側の人たちに対する報酬という両方の点で、病院の看護師さんには区から欠勤する分の時間を、多分病院側に補填するんですよね。

○委員 病院側には補填してないですね。

○会長 病院側には補填してないのですか。

○委員 体験研修される方の傷害保険の加入だけです。

○会長 事故があったときのですね。

○委員 はい、そうです。

○会長 学生さんでも何でも実習に参加するときは、必ず保険に、事故があったときの保険に入ると、その保険料だけ払うということですね。

○委員 はい。

○会長 分かりました。これは以前、いろんな基金でやるときには、制度化されてるところは勤務時間中にこういう研修に出る際に、代替りの人員を補填しなきゃいけないので、その分を人件費を補填するとかということをやると、病院のほうでも積極的に送り出してくれるということが過去ありましたし、それは制度でやっていたこともあるので、もしそういう、まだ基金がずっとあるはずなので、在宅医療連携推進基金かな。もしそういうのがあれば、基金を東京都に申請してみてください。

○委員 ありがとうございます。

○会長 はい、ありがとうございました。ほかの方、ご質問ございますでしょうか。

○副会長 コロナの感染のことなので、あまり在宅と関係ないかもしれないのですが。医師の健康観察が9月26日から事実上できなくなっているのけれども、訪問看護ステーションのほうの電話健康観察事業については、数が急激に増えたとかということはないでしょうか。

○委員 逆に減っています。新規の依頼は今週は全く、先週ぐらいから止まっています。

○副会長 では、突然すごくそれが増えて困ってるみたいなことはないですかね。

○委員 はい、ありません。

○副会長 分かりました。ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。この間、大田区の同じような委員会があり、文京区の会議もありました。それから山形県の保健所長さんともお話しする機会がありました。皆さん、どこの区も同じように、やっぱり急に楽になったというようなお話をされてますが、一番つらいときが相当ひどかったので、ちょっとでも減ると楽になるんだろうとは思いますが、大分楽になってるという感覚の様子ですが、またいろんな観光業に対する支援策が広がるので、1か月ぐらいするとまたぶり返すかもしれないという気もします。また、急に増えたときの対応策も、皆さんもうお慣れになられてると思いますし、豊島区のように地域包括ケアシステムがしっかりしてるところは大丈夫だという定評があるので、大丈夫と思いますが、何かご懸念はあるんですか、今のご質問に。

○副会長 懸念というよりも、僕ら本当にそこに事実上、タッチできなくなってることがあるんで、訪問看護ステーションのほうに負担がいつてなければいいなというふうに思いました。

○会長 ありがとうございます。届出の制度が変わってということですね。分かりました。ありがとうございます。ほかにご質問ございませんか。

○事務局 事務局です。

○会長 事務局、どうぞ。

○事務局 補足させていただきますと、訪問看護体験研修の傷害保険の保険料について、区から出ておりますが、これがいわゆる介護保険の地域支援事業から出ているお金になっております。一般財源ではなく、特別会計、介護保険会計から保険料というのは賄わ

れております。

○会長 ありがとうございます。そうすると、地域支援というか、在宅医療・介護連携推進事業ということですね。

○事務局 まさに、そちらの地域支援事業のお金で賄われております。

○会長 ちゃんときっちりこれはもう制度化されてますね。介護保険法の改正で、ちゃんと制度化されて、僕も実はもう66歳なので、第1号被保険者ですから、第1号被保険者の保険料もちゃんと財源になってる、きっちり制度化されたお金ということになっています。保険給付と同じような扱いになると、扱いというと変ですけど、財源的にはそうなると思います。ありがとうございます。

【リハビリテーション部会】

○委員 活動報告といたしまして、第1回事業所紹介を開催いたしました。令和4年8月26日、18時半からおおよそ1時間の開催となりました。1事業所を約5分程度で七つの事業所に発表していただきました。内容といたしましては、どの圏域に所属しているか、所在地やPOSの人数、また訪問系は対応エリアですね、そして病院は疾患割合や認定セラピスト数、外来リハの特徴を紹介文に必須項目といたしまして、あとは事業所の特色を盛り込んでいただきました。今回は、リハビリ職が在籍している事業所を中心に紹介を行いましたが、高田歯科医院も加わっていただいたように、今後はもっと広く在宅医療連携のための事業所紹介にしていきたいと思っています。

アンケートでも、他事業所の活動や事業所の違いによる特色を把握することができたというご意見多くいただきました。高田先生からは部会として、訪問や通所、卒業後の定期評価の実施等、アイデアを出して実践していくのもよいのではないかとという貴重なアドバイスもいただきました。今後のリハビリ部会の活動をしていく上で、とても参考になりました。

今回、第1回の事業所紹介がおおむね好評でしたので、年度内に第2回の開催を考えています。また、できれば今後、一般の方にもご覧いただけるような形にもしていけたらよいとも思っています。今回のアンケート結果のまとめは、猿渡様が作成をしてくださいました。準備段階から佐藤係長や猿渡様にはいろいろご協力をいただきました。ありがとうございます。

では、次に、広報誌の作成についてですが、こちらはまだ具体的に動いてはおりません。事業所紹介を行っていることなど、幅広く知っていただくためにも、今年度中に話を進めていきたいと考えています。

体験研修についてですが、次回の部会で話し合いをしていこうと思っています。コロナ感染症も少し落ち着いてきましたので、まず、研修希望者と受入れ施設の有無の確認から行っていきたいと思っています。

○会長 ありがとうございます。広報誌できるといいですね。ほかの部会の方も含めて、

何か広報誌、オンラインというか、ウェブ版でつくってもまずいいでしょうし、紙で印刷するのはただではできないので、そこもちょっといろいろ基金が使えるのとか、いろんなことを考えて、広報誌ができるといいなと思います。

それから、高田歯科医院はセラピストの方がいるというわけではないのですか。

○委員 これちょっと間違いで。私、自分の診療所というよりは、あぜりあ歯科のほうの活動をリハの方にも知ってもらおうと思ってお話しさせてもらいました。我々もさっきの口腔・嚥下部会のSTさんに結構一緒にやってもらったりしてるので、そういった意味で、リハ部会でもお話をしてもらったし、我々としても、STさんのいる事業所などが知れてよかったと思っています。

○会長 そうですね。大変失礼しました。PTさん、OTさんだけではなくて、STさんも、視能訓練士さんも入るのかなと。そうですね、ごめんなさい、本当に。リハ部会はPT、OTだけの会と勘違いしておりまして、当然、STさんも結構いらっしゃるのでしょうか。

○委員 部会には現在は所属はないです。ただ、皆さん、事業所の中にSTがいらっしゃるとい形になっています。

○会長 そうですね。分かりました。ぜひ部会の部会員の中にSTさん等も入られるといいですね。それ以外の例えば、ゆみのハートクリニックとか、山口先生のところもこれはもう多分、訪問のリハビリテーションの方でしょうか。

○委員 そうですね。

○会長 分かりました。ありがとうございます。

【感染症対策部会】

○委員 感染対策部会ですが、部会が開催できておりませんで、今回も添付する資料がなくて申し訳ございません。活動内容としましては、これまで同様に金曜日の午後、としま感染対策チームとしてミーティングを開催してはいます。ただ、その頻度等については、感染の状況であったり、いろいろな皆さんの勤務など都合もあったりして、適宜調整しておりますけども、やはり感染が拡大してるときは、参加者も多いです。現在七波も落ち着いてる状況でして、今後、部会というか、それをどういうふうにしていくかというのを少し考えていかなければいけないのかなと、個人的には考えているところがあります。

これまで3年ぐらいたちますけども、やはりコロナ対応でいろいろ培ってきた経験とか、感染対応の流れ、手順というのは、ある程度、皆さんも多分理解できてきて、有事の際の対応というのも可能になってるのではないかと思います。部会員の先生方はもちろん、そのほかにも豊島区の多くの先生方にもコロナ対応というのを行っていただいているのも実際のところだと思いますので。

ただ部会としてどういうふうにしていくか、今後、第八波もあるか、恐らくあるのか

もしもありませんけども、コロナであったり、それ以外の感染症などの際にも有事が起きたときに、速やかに例えばMC S等を共有して、情報共有することができる、そしてその情報から速やかに、例えばオンラインなどでもいいので、会議、議論ができて、意見を言い合えるというような組織であればいいかなというふうに考えています。

○会長 ありがとうございます。ほかの部会の方々も新型コロナウイルスのピークのときにはというか、新型コロナウイルス感染症対策では、ほかの部会も頑張られておられましたけども、感染症対策部会がコアになって、いろいろなことをやってこられたと思いますし、今後ともと思います。

1日当たりの新規感染者数の棒グラフを見ると、やっぱり第七波というのは、本当に異常な数、軽症者が多かったとはいえ、すごい数だったので、それを乗り越えたというのはすごいことだと思います。第五波の後、3か月か4か月ぐらいですかね、割と全然出なかったときがありました。その後の第六波のときには、特に内閣、政府のほうで少し対応が遅れたのかなという印象もあります。第七波も下げ止まって、多分、今だと4,000ぐらいですかね、ピークによって。昨日は少なかつたんですけども、このままちょっと横ばいでいって、何かの拍子にまた跳ね上がるかもしれませんね。

あと、先ほどご懸念されていたように、届出制度がいろいろ変わったりということで、自称軽症者とか、あまり深く考えない人が網から漏れるのではないかなというようなことがあったんですけども、感染症対策部会としては、そのことについては、何かお考えはございますか。

○委員 部会として、そういった内容でちょっと話し合っていないので、あれですけども、個人的にはやはり疾患、そのときのオミクロン、株の重症度というか、そういったものにも連動すると思うので、今の重症度と感染状況であれば、今の届出制度で十分なんじゃないかなというふうに考えております。今後どういう波が来るのかちょっと予想がつかないので、そのときにまた対応を考えていくという形になるかもしれません。

(2) 在宅医療相談窓口実績報告について

○委員 今年度4月から8月分の5か月分の実績を報告させていただきます。資料8になります。1番、相談支援ケースです。表とグラフをご覧くださいと思います。

新規相談件数は126件、前年度、昨年8月末時点では86件でしたので、比較するとプラス40件ほど多くなっています。詳細な分析まではできていませんけども、相談内容や依頼者の割合、傾向はほぼ例年どおりになっています。この数字の中にコロナの自宅療養者医療支援事業の件数は含まれていませんので、純粋な在宅医療相談窓口に寄せられた件数になっています。ただ、第七波の7月、8月の期には、コロナ罹患後の受皿の問題であったり、コロナ疑いの方の往診検査依頼とかもありましたので、コロナ関連の相談も多いのかなという印象があります。

続きますして、2枚目になります。こちら、2番が普及啓発・情報収集の活動になりま

す。こちら、表記のとおりになります。少しずつではありますが、医療・介護関係機関、右枠に抜き出したのは、他地域の在宅療養支援窓口や医師会との情報交換する機会も増えてきております。中野区や足立区医師会のほうに関しては、主にMC Sを含めたICTの展開についてのヒアリングの機会がありました。大崎市の在宅医療介護支援センターはこれ、学会のときに名刺交換、情報交換させていただいたので、ちょっと記載させていただきました。

次、3番の会議・研修等になりますけれども、上から会議、打合せや医療介護関連の包括ごとの多職種連携の会、研修会、セミナーは表記のとおりになります。各担当のソーシャルワーカーが出席しております。学会・講演等ですけれども、6月には恒例のとしまテレビでの出演で広報活動を行ったり、あとは医療ソーシャルワーカーの和歌山学会へ参加したり、7月には神戸で開催されました在宅医療連合学会に参加しまして、デジタルポスター発表にはなりませんけれども、感染対策チームの取組について、私のほうで発表させていただきました。8月には豊島区にある終活あんしんセンターの講演会に土屋先生と一緒に講演させていただきました、窓口の周知であったり、昨年度の交流会でもテーマになりましたACPについて少し触れて、東京都が発行してる「わたしの思い手帳」の周知をさせていただきました。以下、今年度も東京都の入退院研修に委員として入っておりますので、記載させていただいております。

続きまして、4番の新型コロナ感染症関連の事業になります。昨年8月からご報告させていただいてるこの事業、在宅療養者等に対する医療支援強化事業に関しての数字の報告になります。4月、5月、6月と比較的落ち着いた数字なんですけれども、第七波の7月、8月に関しては増加しています。波によって様々な体制が構築されていたこともあって、第五波の頃に比べると、数字的には少なくなっていますけれども、第六波の辺りからは妊婦さんの往診依頼だったり、依頼の入る件数に関しては少なくなっていますけれども、少し複雑なケース等の依頼が多くなっています。拡充事業として、ここには記載ありませんけれども、高齢者施設への医療支援体制の整備も行っております。今のところ、窓口への相談実績はありませんけれども、各施設の先生方のご尽力、対応していただいているのが現状です。

最後に、この機関の対応ケースの事例報告をさせていただきます。

(参考資料1について報告)

○会長 この間、大田区の会に出たときに、練馬区の事業、練馬区の相談窓口が東京都の支援事業か何かになっているということで紹介されていたんですけど、何か情報ありますか、お隣の区なんですけど。

○委員 練馬区ですか。ちょっとこちらではごめんなさい、把握ができてない状況です。

○会長 僕も一瞬、豊島区のことだと思って喜んだんですけど、よくよく見ると練馬区で、練馬区でやっぱり相談窓口が東京都の事業になっていて、二つぐらいピックアップされた中の一つで、内容見たら、例えば順天堂練馬とか、いろんなところがそれぞれ、自分

たちがどんな活動してるのかということのリストアップという、その程度の資料だったので、豊島区のほうはるかに進んでいるとは思ったんですけども、何か支援、東京都の事業になってるようなことだったので、もしよろしければ、ちょっと聞いてみてください。

(3) 歯科相談窓口報告実績報告について

○委員 (参考資料2について報告)

○委員 先ほど報告ありましたように、コロナが落ち着いてくると、相談件数が増えてくるというのが、あぜりあ歯科の相談窓口のこのところの傾向ですので、今後また増えてくるかなというふうに思っています。

あと、昨年度から高齢者の口腔機能を測る高齢者歯科健診というのが始まっているんですけども、来年度から在宅の高齢者の方の健診というか、も行うような形で区のほうで用意してくれてますので、それで、またちょっと見過ごされている在宅での歯科口腔の問題というのがまた出てくるのかなというふうに思ってます。

○会長 先ほども在宅服薬支援部会のところでもお話ししましたが、この後に、薬のあうる薬局の相談窓口というような薬価ですかね、薬の相談窓口の報告という形になっていけると、会の形式が整うんじゃないかなと、ちょっと個人的には思ってます。ありがとうございました。

これで予定した議事は終わりだと思います。何か全体を通して追加のご質問とか、コメントとか、どなたかございませんでしょうか。

○委員 お伺いしたいんですけど、MC Sが今月から有料プランができて、ほとんどの人はフリーのままやっているといるんですけど、それによって何か不都合とかあるんですか。

○委員 今、フリーで僕もずっとやってみてるんですけど、個人的にはお金払おうかなとは思っていますが、フリーでやってほとんど影響ないと思います。一応、メーカーの人にも聞いてみたんですけども、ストレージの容量とかも言わば相当なヘビーユーザーじゃないと引っかけっこないだろうというお話でした。

○委員 それじゃあ、このメッセージのファイル検索とかが過去1年分までというふうな、フリーだとなっちゃうと思うんですけども。

○委員 そうですね。

○委員 ACPとかでやっていくと、過去のいろんなものを拾っていくという形になると思うんですけども、こちら辺に何か影響とか出てきませんかね。

○委員 検索機能とか、未読のチェック機能だとか、ちょっと細かな機能がやっぱり有料版になってきてしまうので、やっぱりそういうのが必要な人であれば、有料版を検討していただいてもいいのかなと。何とも言えないんですが、お金払ってとは言にくい感じはします。

- 委員 例えばその患者さんのグループの主治医とか誰か一人が入っていれば、ずっと見られるという感じなんですよ。誰か一人が入ってればオーケーという感じですか。
- 委員 タイムラインに有料会員が入ってれば、検索ができるかということですかね。
- 委員 そうです。
- 委員 ちょっと試してない、聞いてないんで分からないんですけど、多分有料版に入ってる人だけが検索機能をフルで使えるんだと思います。
- 委員 例えば、それをもう一回タイムラインに載せるということになれば、1年間の中に入るから、みんなでもう一回閲覧できるかなと思ってました。
- 委員 そうですね、何かそこら辺のやり方は悩ましいですね。
- 会長 多分これ、課金の仕方が1ユーザー300円ということになるので、団体に加入していただく形になるやという気もしないでもないんですね。だから300円とはいえ、結構な人数、これが100人だと結構な金額になるとか、そこが多分業者さんの狙い目ではないかなという気はするんです。そうなってくると、そのお金を誰が払うのかということに、先ほど来言っている基金もありますから、これ地域によっては基金が出すような通し方をして、それを都道府県によっては基金で上げてるところも出てくるかと思えます。過去いろんな基金を見てると、ある県では賢くて、そういう課金を基金でうまくそういうふうにはちゃんと書けば通りますから、でもそれを全部個人でやってるとか、それぞれです。だからそういう意味では、基金って絶対余ってるんですよ、相当。だって消費税が財源ですから、コロナでちょっと今ばたばたしてますし、お金、流用されてるかもしれませんけれども、落ち着けば、また東京都だって何十億、毎年あるからそういうことの有効利用ということ、何か基金でうまく使えるかどうかとか、いろんな意味で考えておかれるといいのかなとは思いますが。

昔、福岡県が何か診療情報提供書に類することを書いたときの謝金を基金を使って出していた時期があるんですね。それはもう続きは3年間でやっぴりまずいということでやめたんですけども、ですからお医者さんに対する謝金のようなものも基金として使ったという事例が過去ありますので。ある程度、団体に入るようになった場合には、そういうようなことも区、もしくは医師会とか四師会で、もしくは何か別の団体をつくって、ネットワークの会みたいなのをつくって、申請するっていう手もあるんじゃないかなとは思っています。MCSは、我が豊島区もそうですけれども、埼玉県や栃木県、埼玉県は県庁を上げて推進していますので、結構集団で入ってますので、これが課金ということになりだすと、ちょっとまたいろいろ埼玉県は慌ててるのかもしれないかなとちょっと思っています。この300円という金額、また微妙な金額ですよ、払えて払えないことはない金額ですけども。ただやっぱり介護事業所になると負担でしょうかね。医師会や歯科医師会のメンバーだと月300円なら入ろうかって思われるかもしれないんですけども、ネットワーク全体となると、結構きつくなるかもしれませんしということですね。何か新しい情報があったら、事業者の方も、むしろ彼らのほうが何か

こういうやり方がありますよという情報を持つてるかもしれません。ある地域ではこういうことでクリアしてますよとか、そういうこともちょっと聞いてみてください。ありがとうございました。

(4) その他

○会長 それでは、これで用意した演題は終わりましたので、次回の開催日時を決めたいと思います。

今年度最後の第3回の在宅医療連携推進会議は、1月下旬から2月の初めということを考えておまして、四師会の方々の予定等も考えて、取りあえず2月2日の木曜日、もしくは2月3日の金曜日を候補日にしているんですけど、従来、木曜日に行われることが多かったと記憶しているのですが、2月2日の木曜日、四師会やその他の方々、何か会議とか行事は入ってないでしょうか。手帳で特になければ。これ議会は大丈夫ですね。事務局、議会がないから事務局でもここを用意したんですよね。分かりました。ありがとうございます。

では、特にこれが駄目ということがなければ2月2日を第一候補でいかがでしょうか。異論がなければ、じゃあ、事務局、2月2日ということで、議事録を取りあえず予定して、再調整と確認ですね、ありましたら。

○事務局 それでは2月2日という形で一旦決めさせていただきたいと思いますので、ご予定のほう、よろしく願いいたします。

○会長 大丈夫ですか、医師会のほうで特に。ありがとうございます。

それでは、2月2日、また午後7時半からということで。また何か突発的なこと、それから急な会議が入れば教えていただければと思います。

最後に、締めコメントございますでしょうか。

○副会長 皆さん、どうもご苦労さまでした。

先ほど出ていますように、新型コロナも大分落ち着いてきて、それぞれの部会での活動も進んでくると思います。この短い期間かもしれませんが、コロナが落ち着いている期間に、何とか頑張って活動していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○会長 全くそのとおりだと思います。本当にありがとうございました。落ち着いている間に何かやっておかないと、また慌てることになるのかなと思いました。

それでは、本日の議事は全て終了しました。最後に事務局から何かございますでしょうか。

○事務局 特段ございません。遅くまでありがとうございました。

○会長 よろしいですか。時間より10分早く終わるかなと思ってたんですけども、予定どおりになりました。お忙しい中、本当にありがとうございます。Z o o mという形ですけども、全員の方に広くご発言ということはなかったんですけども、充実した会になったと思います。どうもありがとうございました。

それでは、本日の第2回豊島区在宅医療連携推進会議を終わります。皆さん、ありがとうございました。では、次回来年になるので、早いのですが、皆さんよいお年をということになるかと思えます。じゃあありがとうございます。

(午後8時35分開会)

<p>提出された資料等</p>	<p>【配付資料】</p> <p>資料1 令和4年度豊島区在宅医療連携推進会議委員名簿</p> <p>資料2 豊島区在宅医療連携推進会議設置要綱</p> <p>資料3 ICT 部会報告資料</p> <p>資料4 口腔・嚥下障害部会報告資料</p> <p>資料5 服薬支援部会報告資料</p> <p>資料6 訪問看護ステーション部会報告資料</p> <p>資料7 リハビリテーション部会報告資料</p> <p>資料8 豊島区在宅医療相談窓口・多職種連携拠点実績報告書</p> <p>資料9 豊島区歯科相談窓口実績報告書</p> <p>【参考資料1】 在宅医療相談窓口事例</p> <p>【参考資料2】 歯科相談窓口相談事例</p>
<p>そ の 他</p>	