



会 議 録

会議の名称	行田市在宅医療・介護連携推進協議会 研修部会	
開催日時	令和3年4月8日(木) 開会； 18時30分・閉会； 19時15分	
開催場所	行田市産業文化会館 第2会議室	
出席者(委員)氏名	阿久津彰良、溝上俊亮、堀内 規、島田 喬、馬渡夏美、澤田千尋、鳥塚智子、本木瑞穂、出雲秀章、川島 治、	
欠席者(委員)氏名	古田和也、江黒 徹、原 寛和、加藤里美	
事務局	行田市高齢者福祉課地域包括ケア担当	
会議内容	1. 新メンバー紹介：出雲秀章さん 2. 必要でより早期に研修会として開催すべき内容 3. 研修実施期日 4. 方法(対面・zoom)	
会議資料	(資料名・概要等) ふらっと会議議題 作業部会(R3.4.8)宿題提出から	
その他必要事項		
会議録の確定	確定年月日	主宰者記名押印
	令和 3 年 5 月 13 日	阿久津彰良  溝上俊亮 

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
阿久津委員	<p>[開会]18:30</p> <p>それでは始めます。まず会長からお願いいたします。</p>
川島会長	<p>皆さんこんにちは。資料をご用意させていただいた。15日に新型コロナワクチンの今の現状を、行政のワクチンチームの五十嵐さんと私でお話しさせていただきます。専門職の方にワクチンがどういうものかをご理解頂き、色々聞かれる事が多いかと思しますので正しい知識を持って進めて頂きたいと思っております。迷っている方に打った方がいいですよと医師の立場でないと言い切りは難しいかと思っておりますが、相談にのってあげてかかりつけ医に相談しなさい、体調の悪い人程打った方がいいといわれていますよと、専門職の皆さんに協力いただきたい。接種率が7割以上できれば8割以上にしないと、打つ人と打たない人が沢山いますと免疫を集団で獲得できませんので正しい知識を持って進めて頂きたいと思っております。宜しくお願い致します。</p>
阿久津委員	<p>議題に入りたいと思っております。新メンバーの出雲秀章さん自己紹介をお願い致します。</p> <p>拍手</p> <p>○出雲委員、各委員自己紹介</p>
阿久津委員	<p>2番にいきます。皆様に宿題をお願いしました。今後どんな事をやっていくか5名の方からご意見頂き、それを纏めさせていただきました。また、会長からご協力頂けるという情報の提供もここに纏めてあります。皆さんにはメールでその旨お伝えさせていただきました。今日は簡単に発表して頂いて、その後別紙でお渡しし</p>

たと思うが四角の表の中に分けて頂きたい。近い将来単発で簡単に出来るものから進めていき、将来必要なものを頭の中に入れておいた上で日々の活動をしていきたいと考えている。近々単発の所の発表迄していただければと思う。単発でできる代表的なものを選びたい。できれば期日までいければ良い。選択だけしたいと思う。それでは発表をお願いいたします。

馬渡委員

研修の内容テーマという所では新型コロナウイルス感染症の対策を各事業所が悩んでいる事が多いと思う。情報共有の事も含めて優先順位的にはこの課題を進めた方が良い。内容に関しては、一般的な研修に関しては厚労省から動画などを観なさいと流れているので理解できていると思う。そこを理解した上で行田市内の課題や自分の事業所、居宅施設通所でそれぞれ課題は違ってくると思うのでそこを分けて研修の中に入れたらどうか。2番目の定期的な研修の開催に関しては、今回の介護報酬の改定の中で研修をやりなさいという課題があるが、大きな事業所は計画的にできるが、小さい所は難しいので研修に課題を出してそこに参加できれば小さな事業所でも取り組みやすいのではないかな。

情報の共有に関してはコロナの流行状況に応じて研修効果があるものと、流行の事を考えると Zoom の研修でも実績とか実況もできているので状況に合わせて柔軟にやっていく事で安定して継続した研修が出来ると思う。情報共有に関しても参加できる所だけが参加して知識が上がっても底上げが出来ないので見逃した人や事業所はどこかとか、DVD を作成して皆で研修する事で底上げを狙っていけば良い。

阿久津委員

特に近時、単発であがっていますかね。

馬渡委員

コロナが優先。その後に出したような気がするが、今日は資料を持ってきていない。

阿久津委員	<p>表について今日持参していない人があると思うので、メールでその一覧を出してみたいと思う。コロナに対して各事業所がどんな取り組みをしているのか共有したいという事で宜しいか？</p>
馬渡委員	<p>はい。</p>
島田委員	<p>元々の研修部会が当初はベースアップだったり技術だったと思うが、徐々にそれがそれを継続的に行っていく事だったりそれを広めていこうという形にシフトして行ったと私は感じていたので、展望としてはどんな事があっても継続的に研修を行っていくという事と、それを他の人に手伝ってもらって広げていくというところ。抽象的な事が多いのと短期的にできそうなものは思いつかなかったので、内容テーマに関しては具体性に欠けた内容になっています。どんな形でも教育ができるようにビデオ教材等何か制作して広めていけたら良い。短期と中長期になってしまうかと思うが、そういった形で上げさせていただこうと思う。</p>
鳥塚委員	<p>今一番興味があるのはコロナ。川島先生からメールで詳しくご説明頂いたので、中央病院の感染云々はもう大丈夫だと思う。各事業所に感染者が出たとき、出なかったときはどうなのか、共通認識としてフローチャートになっていると安心。近々単発という事では各事業所の取り組みだとか、グレーになった場合はどうなのかとかそういう事を知りたい。</p> <p>この前の DVD が好評で、たまたま医師会の先生がご覧になって非常に分かり易かったと言っていた。次の DVD も出来れば良い。</p>
川島会長	<p>当院のクラスターに関しては介護施設で活用出来るように何か情報提供したいと思っている。学会で発表したり、経験して大変だった事、必要な準備など公にさせていただく。DVD に関してはこれから全部の公民館に DVD を持って終末期に近い人達</p>

に人生ファイルを書いていただき、DVD も観ていただける様な企画を立てている。今後の活用を楽しみにしている。

澤田委員

コロナがいつ収束するか分からないので、対面、オンラインどちらでも対応できる様にと、摂食嚥下が途切れてしまったので今年中にできれば良いが無理かと思う。以前やっていた様に、持って来て食べるというのはいできない、予算の事もあるなど以前でしていたので、オンラインであれば画像として残せるし、皆で見るのもいい。食事介助は感染リスクが高いので皆さんがどの様に感染予防をしているのか悩んでいるのを共有する事でオンラインでも顔の見える関係になっていく。

移乗については、以前やってそのままになっているので本当は映像に残して Zoom でできるとか、そのあと質問をメールとかでやりとりする流れがあっても交流というか横の繋がりが持てるのではないかな。

映像を残せば後で確認もできるし、参加できなかった人も見る事ができる。自分が人に受け継ぐ時も役立てられる。そういった方法もあっても良い。

溝上委員

この会も顔の見える化、他法人さんと気軽に他の相談もできるようになった。中央病院さんの事を皆で支援しようという姿を見た時に繋がりがある程度できていると思った。研修は、その裏のコンセプトに顔の繋がる連携をというのがあって摂食嚥下研修を企画したと思うが、だいぶ顔の繋がりが出来てきたので、そろそろ医療介護連携をするにはどうしたらいいのかというのをタイトルに、題材としては嚥下というのを使ってもいいと思うが、主としては医介連携の研修部会なので、そういったのを主とした研修の企画をした方が良い。

ただコロナが発生してしまっている状態なので、繋がりができる研修企画もあっていいと思う。

具体的な内容としては先程お話しした「医療介護連携って

何?」「地域包括システムとは?」という研修で、実際以前 DVD を使った体験研修がありましたが、ああいったもので医介連携していくのはどうしたらいいのかを体験してもらうとかを Zoom のブレイクアウトという機能があるので活用してもいいと思う。近々では 8 期計画も作成されて新任部長さん、春日さんが戻ってこられて障害とか児童とかの連携とかというのも行田としては 8 期で共生社会を構築していかないといけないステージに入っているんで、その為の 8 期計画って何? 福祉推進計画って何? という研修もあっても良い。

阿久津委員

「コロナの情報共有がしたい。」「記録に残しておきたい。」「摂食は大事、食べるという事は大事だよね。」という所の「今までやってきたことを継続したい。」という事と、医介連携顔の見える化は仕上がってきているが、「医療と介護の連携が不十分なのではないか。」という事と、「共生社会に向けて」のようなものでやった方がいいのではないか。」という意見が出ている。その中で今すぐ出来る事は「コロナ」。医介連携ですから皆どんな状況かという情報を知ってもらっただけでも良い。その方法について皆さんどうでしょうか?

溝上委員

テーマは「コロナ」を題材にし、ただ最後の落とし所は、だから医介連携が必要、医介連携があったから中央病院さんが収束に向かっていったのが、最後に医介連携に繋がると良い。

馬渡委員

コロナは医介連携だけでなく、地域の人にも不安だし、学校や保育園、障害児の施設等も皆共通するものなので、ここを広げてテーマをコロナにして皆が共有して次に進めたら良い。

阿久津委員

そうですね。

馬渡委員

医介連携だけでなく福祉も。

阿久津委員	コロナがあった事によって医介連携が進む様な気がする。
馬渡委員	<p>去年の事例ですが、在宅の患者さんで家に帰りたいという患者さんがいて、看取りが目標だったのですが、往診に先生、訪問看護、リハビリ、ヘルパーと、そのお宅は障害のお子さんがいて、大家族だった。お子さんの施設とコロナの情報共有も必要だし、対策も必要になってきて、とりあえず目標解決できたが、介護だけでなく福祉の情報共有や、近隣に住む人達の協力も必要。普段は関係ないが、コロナの事があるから協理解がないとできなかったケースもあった。皆で協力して正しい知識で対応していかないといけないという所でできたら良い。</p>
阿久津委員	今それは簡単には出来ない。事例検討になるかもしれない。
溝上委員	<p>シミュレーションはどうか？物語を作り、例えば中央病院が発生し、職種は何ができるか、薬局は何ができるか、連携というテーマでできる事を考える。入院が必要になった時に入退院の情報を使えますよ、MCSの使い道も。</p>
阿久津委員	長いスタンスでそれは考えていきたい。
澤田委員	直ぐにできるものじゃない。
阿久津委員	<p>今皆さん不完全燃焼の状態ですから、何かひとつ形になるものをやっておかないと。</p>
澤田委員	<p>皆さん各事業所のガイドラインにのっとってはいると思いますが、共通意識としての企画も良いと思う。そこから将来的に誰が何をできるのかとか、教育も福祉もガイドラインにずれがでていると思うので、バラバラに対策を取っている。共有をすること</p>

	<p>があっても良いと思う。まず色々な所が何をやっているのかで良いと思う。</p>
馬渡委員	<p>この一年間こんな事を経験しましたというのが分かれば良い。その中で共有するものを作る。同じステーションでも、経営者が違うと判断も違って色々なサービスを提供するにあたって抵抗がある。</p>
澤田委員	<p>危ない基準も人によって様々。ガイドラインは確かに一定だが、感じているのが違うから緩くなってきてしまう。ある意味それをガイドラインに合わせて基準の線として持つにも情報共有すると感じ方が皆変わってくる。</p>
馬渡委員	<p>不安だけと言えない。訪問看護ステーション事業所内にてラインで発信するが、言いたいけど言ったらいけないのかなと返事がなく皆沈黙している。</p>
阿久津委員	<p>あとは人それぞれ感染予防に関するキャパが違う。言ってみていや違う、足りないよと言われる事も怖い。</p>
馬渡委員	<p>そうですね怖くて言えない事もある。それでいいんだとか、私だけじゃなかったとか、そういう事が出せる所があっても良い。</p>
島田委員	<p>時間も限られている部分があり、座談会という形だと収集がつかないので、あらかじめ決められた項目をアンケートに取り、集計して比べてどうなのかと冒頭で会長が仰っていたように最終的には正しい知識をそこで落とし込んでその会一回は終わり、時間内制限で上手くいく可能性がある。腹を割って話してしまうと凄いいざ山出てきて終わらない可能性がある。</p>
溝上委員	<p>逆に答えが出てきてしまうと、混乱している状況で皆さん進ん</p>

	<p>できていると思うので、情報の共有、連携ができなかったという話しだと思うので、この今の状況だからこそ、冷静に考えた中で何ができたのかというのも面白いと思う。成功したら成功したで、この医介連携が上手く機能していたという答えになるだろうし、ぐちゃぐちゃになってしまっ、だから連携は必要だとそう落としても良いと思う。今だからこそできる研修というのも必要。医介連携はその場その場の問題が突発的に起きてくる。それを直ぐ連携へと繋げていくのが必要。ここはリハ、ここは地域の問題、自治会だと臨機応変にするようになってくると思う。</p>
出雲委員	<p>情報の共有、スピードが必要。質問したら専門家からすぐ返事が返ってくるようなラインみたいな速さ、そういう窓口が行田市にできて一般の人もそこに問合わせできると地域として安心だと思う。</p>
阿久津委員	<p>それに近い所が医療介護連携支援センター。</p>
川島会長	<p>医療センターをご利用下さい。</p>
溝上委員	<p>「こんな所で躓いていました。だから連携していきましょう」みたいな落とし所になれば良い。</p>
阿久津委員	<p>現場の方は直ぐに情報が欲しい。コロナに関して皆どうしているのか知りたいと思うがどうですか？</p>
出雲委員	<p>そうですね。濃厚接触者基準みたいなものがあるが、例えばホームヘルプもそうだが、在宅に行く時どこまで感染対策をしたらいいのか、ガウンを着てまでやるのかとかいうところもあるし、早く返事がほしい。皆さんどうしているのか知りたい。</p>
阿久津委員	<p>介護の現場からすれば医療の感染対策の知識を入れてもらい</p>

	たいというのはあるでしょう。それも医療と介護の連携になる。
澤田委員	アンケートとかシミュレーションだと難しい気がする。事前にアンケートとして各事業所で発表してもらおうとか。
阿久津委員	そうですね。今はタイトルどういう事をやってどうデザインを考えるか。現場で働いている皆さんとか色々討論がありましたがどういう所にポイントがあるのか。私がニーズと思うのは「情報共有したい」というのが現場の声ではないかと思う。折角対面でやっているの課題だけ決めたい。
島田委員	現場で不安を抱えて研修に来られないのは困るので、共有という興味を引くテーマとして「コロナの共有」はあり。次に繋げる為に。
澤田委員	コロナ感染対策を皆どうやっているのかみたいなの。
阿久津委員	その中に医介連携を取り込む。
澤田委員	医療もどういう事に気を付けてやっているか伝えてくれると良い。
阿久津委員	基本は医療など介護の連携なので、お互いが対等になって色々な情報を共有できるという事が最終目標なので、そこの所を上手く入れられる様に丁度良いと思う。
澤田委員	ここはそんなに気にしないでも良い、みたいなものがあったら助かる。
阿久津委員	如何でしょうか？
鳥塚委員	「今私達の事業所はこうしています」というのがあれば良い。

阿久津委員	<p>これでいいのだというのが分かれば安心。それにどうやって情報提供するか、アンケート、座談会とか色々あるが、その次のステップだったら今は「情報共有」という1本になってその後にデザインしていけば良い。</p> <p>各事業所の取り組みを今回やる。発表の形は後にしてもいいので、コロナに対して医療、介護の現場でどのように取り組まれているか現状把握をする。情報を共有するという研修でやっていきますか？</p>
川島会長	<p>一番重要なのは濃厚接触者をいかに減らすか。感染者を広げるよりは自分達が休まないで済む、スタッフを守るという事を皆さん注意して下さいとか、ノウハウとかこちらで経験した事がある、あまり医療的な事を言われても困るので介護現場で考え方とか技術的な事だったら、ご希望があれば介護現場の方が聞いてみたい事があればあまり医療的な事を言われても意味がないと思いますので言っていただければこちらでお話しさせていただきます。</p>
阿久津委員	<p>助かります。ではその方向でひとまず、時期はなるべく早い方が良い。7月くらいを目指してはどうか。行政的には6月くらいまではという気持ちがあったと思う。7月はどうか？</p> <p>オンラインでやるか対面でやるか時期もあるし、なるべく早いほうが良い。</p>
川島会長	<p>6月一杯で一応ワクチンが打ち終わる。7月位になればとりあえずは自分達の事業所の人なんとか大丈夫になって従事者の方が打つとか区切りにはなると思います。</p>
阿久津委員	<p>7月を目指す。</p> <p>今回はひとまず共有という形でアドバイスを医師会にお願い</p>

する。各事業所に、こんな事で困っていませんか？とかコロナどうやっていますかみたいなことを発表しませんか？という形でアンケートを取って発表してもらおう。メーリングリストでやっていきましょう。必要であればこれに関して来月会議をする。では終了します。

[開会] 19 : 15