


会 議 録

会議の名称	第3回行田市在宅医療・介護連携推進協議会	
開催日時	平成29年12月21日(木) 【開会：19時00分、閉会：22時10分】	
開催場所	行田市役所 305会議室	
出席者(委員) 氏名	川島 治 松井 毅 新井 孝幸 西川 瑞穂 野口 智子 阿久津 彰良 溝上 俊亮 藤井 尚子 浅見 和成 笠原 利子 (敬称略)	
欠席者(委員) 氏名		
事務局	健康福祉部高齢者福祉課 (野辺課長、柴崎地域包括ケア推進幹、春日主査、守主任、) 機能強化型地域包括支援センター緑風苑 (栗原、松橋)	
会議内容	議事 (1) 作業部会の進捗報告 (2) 作業部会での課題検討 (3) その他	
会議資料	(資料名・概要等) ○次第 ○資料一式	
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
	30年 2月 7日	川島 治 

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
事務局	<p>○開会【19:00】</p> <p>○事務局より説明</p> <p>地域包括ケアシステム構築に向けた取組み、聞こえの保障アウトリーチに関する事業の資料を事前に送った。協議会開催の前提として、3つの取組みを市でどう進めて行くかだが、庁内の規範的統合に向けた取組みというところで大きく2つに分け、健康福祉部内での規範的統合、住まい住まい方に関して建設部都市整備部の関係各課との規範的統合ということで行なっている。部内の規範的統合についてだが、11月に2回、課長級の会議を開き、毎月定例的に開催していく予定。内容は地域共生社会の実現に向けた意見交換や、アウトリーチを含めた関係各課の事業の把握など、今後の取組みを主に議題として扱っている。建設部と都市整備部の意見交換会だが、地域包括ケアシステムの概要、住まい住まい方の先進事例の研究を定期的に進めていく予定。11月に一度開催、次回の開催は年明け1月を予定している。</p> <p>2番目の住まい住まい方についての取組みについては、建設部都市整備部の関係各課との意見交換会において進めていく。</p> <p>3番目の聞こえの保障だが、窓口に来て相談したいが出来ないという潜在的な支援のニーズをどう把握するか、市はいくつかの取組みを行なっている。代表的な取り組みとして地域支援ネットワーク会議を行なっている。民生委員、包括の職員、包括の相談協力員、社協、市が出席し、要支援高齢者の把握についてそれぞれの情報を持ち寄り共有する形をとっている。</p> <p>2つ目として、民生委員による単身高齢者世帯、高齢者のみ世帯の把握を行なっている。28年度の実績として、単身世帯2,686世帯、高齢者のみ世帯3,164世帯を民生委員が調査している。その他、保健センターで健診未受診者の訪問、赤ちゃん訪問を行なっている。窓口に来られないという声なき声を拾えるような取</p>

	組みを今後進めていきたい。
溝上委員	民生委員の数は？
事務局	約140名。
溝上委員	数は足りているか？やる方が少なくなっているイメージがあるが。
事務局	標準の世帯数における民生委員の数は決まっており、定員にはなっている。
川島会長	民生委員がかなり高齢化してきていて、きついと思うが。
事務局	全国的に高齢化している。民生委員の年齢制限も年々引き上げられている。
川島会長	70歳の民生委員が90歳のお年寄りについてくる事がある。
新井委員	保健師による訪問指導の件数は？
事務局	正確ではないが、母子の関係で月40から50件。精神の患者の訪問は年間20から30件。癌検診のフォローの訪問などが年に30件程度。
藤井委員	行田の高齢者の孤独死は年間どのくらいあるか？
事務局	孤独死の定義というのが難しいが、ひとり暮らしで、自宅でひとりで亡くなっていて、という方は全数把握はしていない。

	<p>事件性があるものは、一週間発見されないと報道されたりするが、今のところはない。</p>
川島会長	<p>独居で死亡、昼間誰もいない時に亡くなっていた方など、行田総合病院を含め、20人から30人はいる。</p>
事務局	<p>高齢者福祉課に連絡が入り、市の職員が見に行き、亡くなっていたという事も年に数件ある。大抵は翌日発見。</p>
藤井委員	<p>数日発見されないという事を防止する事が目的か？</p>
事務局	<p>はい。</p>
藤井委員	<p>では0件という事？</p>
事務局	<p>はい。</p> <p>それでは議題に入ります。本協議会会長の川島会長にご挨拶いただきます。</p>
川島会長	<p>皆さんこんばんは。お疲れのところ有難う御座います。</p> <p>多職種で医療介護連携という難しい課題に立ち向かっているが、私は成功させる条件が3つあると思っている。</p> <p>1つ目は「共有」。直面している危機的な課題が分かりやすく、可視化されている事。</p> <p>2つ目は「目標」。解決すべき課題が具体的に示されている事。</p> <p>3つ目は「自由」。当事者が、自分の裁量を持って活動を進めていけるか。この3つが揃わないと、価値判断の違う皆で危機的な課題を解決するのはとても難しい。今、残念ながら具体的な目標が示されないまま協議会、作業部会が行なわれている。どこまで私</p>

達に任されているのか？自分達で考えてと思われているのかもしれないが、ある程度市がデザインを描いて、それを元に委員と話を進め、研修であれば、この様な研修を行いたい、手を貸して欲しくないかという様な具体的な条件提示をしてほしい。協力して下さいといった姿勢でないと非常にロスが多く、予算を楯にといい方はおかしいが、予算の有無の為に、委員が一生懸命やろうとしているものに水をかけるのは、私としては大変心外である。専門職が市を良くする為に、医療介護連携を進めようと集まり、広報、研修、情報共有など色々な事を考えているのにもかかわらず、市のきちんとした意思表示がない為に方向が定まらず、市に確認しないと分からない、と行って終わってしまう議論が多い。市は自分達のデザインがないのかもしれない。そういう戦略的な人事はされていないと思うので、急に担当しても分からないと思うが、市が多職種連携の中でこれはやってもらいたい、知恵を貸してくれといったグランドデザインを引かず、作業部会に任せたいという意思表示がないまま、毎月60人の専門職を集めてやるのは大変心苦しい。この協議会も、市の意見を聞いて確認をするような意味合いもあるのではないかと思うが、それは前もって委員達にこのワーキンググループではこういう形で進めてもらいたいという意志疎通と市の考え、研修の回数、広報誌の形を提案し、それをたたき台として考える。自由に皆を集めて議論させておいて、これをやりたいが市の予算があるからできるかどうか分からないでは、やり方としてはまずいのではないか。市がリーダーシップをとり、各委員と協議をした上で作業グループを盛り上げて進めて行く。その中で裁量を認めてもらいたい。市の顔色を伺っている様では実のある協議はできないというのが私の印象であり、市の考えを示さないと、協議会を進めるのは困難と思っている。課長からご意見いただきたい。

野辺課長	<p>率直に申し上げて、作業部会について各部会の議題に引っ張られ過ぎていていると感じている。何の為に啓発、広報をするのか。</p> <p>医療と介護の連携を周知し、その為に研修をしようと考えている。高齢者の在宅生活を支える為のもので、家で死ぬ覚悟を持っていたとだけという事だが、ただ覚悟を求めるだけでなく、医療と介護が連携して、我々はこういう取組みで支える準備をしていますと周知するのが広報誌。その為に医療と介護の皆さんがどういった事に取り組んでいけばよいか、またその中でどんな知識を持つ事が必要なのかという事の為に研修。医療と介護の情報共有のあり方を考えていただき、また必要があれば研修していただく。私の立場でこう発言するのは生意気かもしれないが、研修すること自体とか、部会の名前に引っ張られているような印象を受ける。</p>
川島会長	<p>目標の設定が具体的でないからです。研修をやって下さいと最初に指示をすれば、グランドデザインに添って研修する。それをやらないでお願いだけをし、やり過ぎるのは困るというのでは困る。</p>
野辺課長	<p>私共が最初にお願ひしたい事を示さなかった。今後は皆さんの意見を頂戴し、連携の中で示させていただきたい。</p>
柴崎推進幹	<p>市の考えは野辺が申し上げたとおり。ワーキンググループの活動状況を見て、初めに示せと言われればそれまでだが、本来の医療介護連携を常に意識しながらというのが必要と考えていた。最初に示す事ができれば良かった。地域包括ケア推進幹としての力不足。皆さんにご協力いただき、協議会、ワーキンググループがより良いものになる様に頑張っていきたい。</p>
川島会長	<p>こちら側に任せるところ、市がやるところを分け、しっかりできる体制を示さないで、それを考えるのは委員側と思っているなら</p>

<p>藤井委員</p>	<p>非常に残念。それが市民の信頼を失っている原因ではないか。 ワーキンググループをやる前に、原点に帰ってというのが、市の原点と、こちらの原点は違う。そちらの原点を示せば協力する。何も示さずに人を集めてご自由にとりあえずならどんどん進める。きちんと成果が出るようにしてもらわないと、何十人も人を集めて大変心苦しい。</p> <p>私達に圧倒的に欠けているのが情報。ある程度の情報収集と調査をし、大雑把に描いていただかないと、どこから手をつけてよいか分からない。調査からだときつい。情報共有を担当しているが、予防、在宅療養など、どのあたりをターゲットにしたらよいか春日さんに相談し、在宅療養からがいいのでは？とアドバイスいただいた。市の方向性を示していただきたい。</p>
<p>柴崎推進幹</p>	<p>藤井委員の話した事は、今後市で取り組んでいく。 経緯を思い返してみると、多職種の合同意見交換会の中で、医介連携の課題というのが、既に上がってきたものを提示し、これを解決していこうと前回の協議会の時に示した。8事業の中でどの部分が当てはまり、どのような課題、対応が必要なのかを示した。その後のやりとりで認識のずれが生じてしまった。当初、市が入らない方が自由な意見がでるといった話があった。 今後は市の意見を示させていただきたい。</p>
<p>川島会長</p>	<p>この事業はやらないといけないもの。広報も研修もする。予算通らないとできないという答えの前に、予算が通ったらこう協力を、そちらはどうやりたいか、などと意見をすり合わせ、気持ち良くできるような工夫をお願いしたい。 純粋に、予算が通らないとやらないという事なのか？</p>

柴崎推進幹	行政の立場上、予算という面は崩せない。予算の範囲内のできる事や、予算がつかないならつかないなりにどうするかを考えていく。地域包括ケアを進めていく立場として予算要求はしたが、市全体の中で調整しなければならない。予算の範囲内で皆さんの知恵をお借りし、対応していきたい。
川島会長	正式決定の前に打ち合わせがあるとよい。各委員とコミュニケーションをとり、グループで方向性を決めてもらうとやりやすいと思う。
柴崎推進幹	当然予算要求はしているが、市として議会の承認を得ないとならない。そういった手続をふまないと議会の存在を問われるので、議会の可決まで待ち、時間的な問題もある。こちらとしても、早めの要求はする。皆さんも色々意見交換をしていると思うが、細かいメールでのやりとり、気持的なものを含め、市も交えて議論をさせていただければと思う。市が入らない方が自由な意見が言えるというのであれば市は入らないようにする。
川島会長	予算が通らなかったら8事業はやらなくても良いという事ではないと私は理解している。予算がなかったら、こうしてくれないかと市の責任の範囲内で示してほしい。
柴崎推進幹	この時点で示すことはできないが、広報誌の発行の関係だと、市の事業として行なう部分と、在宅医療の委託の関係で行なう部分などいくつかに分かれる。
川島会長	予算どうこう言わなくても、広報誌なら役所でコピーをお願いすれば、予算が無くても出来るのではないか。



野辺課長	<p>本当に予算が無い場合、簡易印刷機で白黒となるが、最低限のことは当然できる。予算ないならいなりやらせていただく。</p> <p>○資料の確認</p>
事務局	<p>議事に移る。本日は議員全員が出席。会議が成立することを報告する。この先は要綱に基づき会長に議事の進行をお願いする。</p>
川島会長	<p>議事の進行を務めさせていただく。</p> <p>会議の公開非公開だが公開とする。</p> <p>作業部会の進捗報告について、事務局から資料の説明、その後各部会から説明をお願いする。</p>
事務局	<p>入退院調整部会は今まで2回開催。入退院時の連絡シートの必要性、様式を検討。様式の前案は作成済みで、歯科診療について意見をいただいている。</p> <p>患者情報共有ICT部会は3回開催。MCSの利用方法、紙ベースの患者情報共有について話し合いをした。MCSだが、作業部会でのグループを作り、皆が登録し練習をしている。普及の為の方法の提案もされている。MCSの使い方の研修会が必要ではないかという意見がある。紙ベースの患者情報共有だが、在宅療養手帳、又はエンディングノートの必要性を話し合っている。どんな情報を入れるか議論をしている。</p> <p>ふらっと研修部会は2回開催。研修の内容を検討しており、3つの研修内容が上がっている。移乗研修は11月16日に終了。摂食嚥下に関する研修、認知症研修の提案がある。研修の開催頻度は3～4ヵ月に1回。開催場所について、摂食嚥下研修は介護施設内での実施が可能かどうかという意見がある。認知症研修は、市主催の合同意見交換会での開催をと意見がある。</p>

	<p>普及啓発部会は3回開催。市発行の既存の介護保険パンフレットの設置場所と広報誌の発行を検討。発行頻度は3～4ヵ月ごと。内容としては、介護方法、設置場所等の意見がある。作業部会については以上。</p>
川島会長	<p>入退院の部会から報告をお願いする。</p>
西川委員	<p>原案の作成をし、メールでワーキンググループの皆に修正や足すものの案を依頼。各職種の団体に聞いたりしているワーキンググループのメンバーもいると思うが、それをまとめて1月のワーキンググループで話し合いをする。歯科の委員から強い意見がでてしまい、まだ他からの意見がない。30日迄にとメールを送っている。</p>
川島会長	<p>強い意見とは？</p>
西川委員	<p>歯科の委員から、退院後に訪問歯科診療の依頼があつて、ケアマネからのこれだけの情報では、即座に診療は不可能。医療と医療の繋がりには欠けた内容だというメールがあつた。</p>
川島会長	<p>質問した内容についての答えが適切でなかったという事か。他の人は意見を出すなという意味合いではないですよ？</p>
西川委員	<p>欠けている部分の意見が欲しかった。最初にこのメールがきてしまったので、皆が意見しにくくなってしまった。</p>
川島会長	<p>難しいようなら松井委員と私で話すが。</p>
西川委員	<p>まだ日があるので返事を待ちたい。今の進捗状況はそのくらい。</p>

川島会長	課題とか、他の部会に対して何かあるか？
西川委員	<p>情報共有部会と話し合いをしているが、入退院のところは、新規の退院時の最初の情報というつもりで動いている。情報共有のワーキンググループの内容を聞いていると、重なる内容があるので、調整しながら進めていきたい。ワーキンググループのメンバーは、入退院の方でこれを行っていることを知らない。</p>
松井委員	<p>歯科から見て項目が足りない。 これは何かこの中に添付した書式があるのか？</p>
西川委員	<p>はい。ルールで手引きから始まっているが、主に皆が意見するのは入院退院時の情報シートで、退院時だと思う。私も足りないと思うところを書いているが、足してほしいものの意見をお願いしている。</p> <p>情報共有なので、この退院時のものが全てで診療してというものではない。内科の先生方なら、診療情報提供書と一緒にいくが、歯科にはそれがない場合が多い。</p>
松井委員	あとで課題を見させていただければ。
川島会長	<p>歯科の情報を出す時に具体的な意見がなかった。それは松井委員が調整に入る。歯科医師から連絡いただくか、他の人からも模範的なメールを期待したい。</p>
藤井委員	<p>情報共有は、MCSに加えての共有ツールになるので、それほど負担にはならない。ただ、おさえておきたい情報ということで、入退院と情報が重なるところがある。入退院というのは、患者は関わらず、専門職の情報交換。MCSとか患者情報共有というの</p>

	<p>は患者も含めてというイメージ。今、3つのベースとなるツール用意している。秩父の「私の療養手帳」は具体的な情報が多岐に渡っている。入退院調整に最低限必要な情報をプラスして歯科の情報を情報共有で補える事ができれば、こちらを調整して、充実させるのもよい。書く量が多いと負担になるという意見もある。認知症疾患センターの「私の手帳」は内容がシンプルで分かりやすい。秩父の手帳のエンディングノートの部分をより膨らませたのが、前橋市医師会の「私の人生ノート」。本人が最後のイメージをしやすい。</p>
川島会長	<p>入退院との重なりについては？</p>
野口委員	<p>入退院のところだけに必要な情報を示せたらよい。その後在宅で必要などころを情報共有する。重なるところがあっても問題ない。</p>
川島会長	<p>市は情報の重なりに関してどう思うか？</p>
事務局	<p>基本的に、入退院調整の場合は専門職同士の連携が主な役割。その時点での調整の為にシートだと思う。私の療養手帳というのは家族、本人、多職種も含めて共有される手帳。情報に載せる差がある。量としても全然違うもの。</p>
川島会長	<p>入退院調整は入退院時の連絡シートを仕上げ、患者情報共有の方では、療養手帳、エンディングノートの様な形で、多少ボリュームを持ったものを作っていくイメージ。</p>
事務局	<p>患者情報共有の紙ベースは、在宅療養で終末期を迎える方の為のもので長期間使う。それに多職種も加わる。調整シートは簡単な一枚。今使っている看護サマリーでも診療情報提供書であっても、</p>

	<p>A 4 両面くらい。そこに自分達の分野だけ沢山載せて、というのは無理がある。患者のベースが分かる位の量で認識していただきたい。</p>
川島会長	<p>最初からサイズやボリュームが示せばよい。</p>
事務局	<p>ピーク時に、沢山情報が必要になると思うが、全く知らないよりは知った上での介入の方が上手くいく。患者の為でもある。</p>
川島会長	<p>参加している委員さんが、他の部会の進捗状況など全体像を知る必要がある。情報共有部会にある程度情報が入ると、少し整理がつく。</p>
野口委員	<p>情報共有と入退院のシートは、重なる所がない方がよいのか？</p>
事務局	<p>そんなことはない。基本情報は重なってしまう。</p>
松井委員	<p>これを見て、その方を想像ができるというのが一枚に集約されていけばよい。その先ケアマネに聞けば情報は得られる。</p>
西川委員	<p>療養していて、歯の問題が出てかかることが多いと思うので、入院中に必要なら訪問歯科で受けていると思う。これを持って受けるというよりは、それこそ療養手帳を持って受けた方がよい。</p>
藤井委員	<p>入院中に状態が変化した時、食事の形態が変わったという情報がありそうだが、退院前にその情報を歯科が見る事はあるか？</p>
西川委員	<p>病院には訪問歯科が来ている。オペ前に歯科が入る事が増えている。全員ではない。</p>

松井委員	窓口で歯科衛生士が待機している。問題時、歯科医師が見るシステムになっている。
川島会長	入退院調整については、他にあるか。
新井委員	原案の作成はいつ迄か？
事務局	30年度末迄にできればよい。第2回の推進協議会で示させてもらっている。
川島会長	見直し等何回もやりながら、仕上げていく。あまりのんびりできない。
事務局	進むペースは早いと思う。必ず来年度中にとという訳ではない。
西川委員	笠原委員から、熊谷市の例を聞き、だめになった事を聞いた。一度使ってみて直しを入れたい。それをふまえ逆算していく。
事務局	どう普及させるかという次の課題もでてくる。
西川委員	普及は会長が医師会でしていただけると。
川島会長	入退院は病院が中心となる。行田総合病院、当院、石井クリニック、そこをまずやる。多職種にもある程度知ってもらう。そこは広報とか研修にも少し入ってもらう。
事務局	多職種連携であり、一対一の連携でないで、その辺を踏まえて作り、その後は、次の年に考えていかないといけない。 見直しをかけていかないといけない。

川島会長	現実的には病院の連携室から情報を発信し、退院があるから皆集まって下さいと各多職種の方に情報を流し、書いてもらわないと ならない。
西川委員	入院の時はおそらくケアマネが書く。そちらはケアマネ連絡会で 今使っているものがあるので、今度はこちらにシフトしてと、連 絡できる。
事務局	ケアマネがついていない場合、市の包括に関わることが多い。多 職種になった場合、例えば65歳の時点で必要になった場合、障 害をもっていたら障害のケアマネがいたりする。考えが広がって くる。
川島会長	作成を急がないとならないか。
事務局	共通理解も広げていかなければならない。
川島会長	使いながらではないと広げられない。直していくのが現実的なの かなと思う。 患者情報共有ICTについて説明をお願いします。
野口委員	MCSについて報告する。団体ごとに登録し、そこで共有したら どうかという話になっている。各事業所が全体的に把握できるよ うな形にしたい。実際に動き始めており、自分が関わっていると ころでは、5グループ出来ている。すごく使いやすいが、同意書 のところ、事業所がその人に関わる場合は事業所が同意書をい ただかないとならない。また書くのか、と言われる。そこをスリ ム化できたらよい。MCSの申込みの場所、提出先、メールアドレス の登録先など、詳しく載っている手順書があるとよい。新規

	<p>でグループを作った場合の、始まりのタイミングが分からない。介護事業所のスタッフは、MCSがスムーズにスタートできているが、医師ができていない。栗原先生はよく使われており、報告もMCSで実施されている。</p> <p>在宅医療支援センターが大変そうだと思う。</p>
川島会長	<p>マニュアル化して委員が裁量をもってできればよい。</p>
野口委員	<p>そんな感じのものができると周知しやすいと思う。</p>
新井委員	<p>実際にMCSをしようしている患者の数は？</p>
野口委員	<p>自分が関わっている範囲で5例。</p>
事務局	<p>MCSについて、合同意見交換会で1回使い方の研修を行なったが、1回だけでは普及できなかった。MCSの使い方など、どこが管理しているのか分からず、市への問合せがある。市が行なっているものと認識されている。</p> <p>MCSは推進協議会のグループは作ってはいなかったのか？</p>
野口委員	<p>作ろうと言ってそのままになっている。</p>
溝上委員	<p>アドレスは作っているが進んでいない。</p>
事務局	<p>是非作っていただきたい。推進協議会は各団体の代表の方なので、推進協議会の皆さんが、まず使って理解していただきたい。</p>
松井委員	<p>研修は代表者しか来ない。代表者が他のメンバーに話す事は難しい。各種団体の会合に来ていただき、説明して欲しい。</p>



	業者は来てくれるか？
事務局	可能だが、そこは研修部会で検討すべきと考える。
松井委員	研修部会でなく、業者に直接依頼してはどうか。
川島会長	無料で来てきてくれると思う。
事務局	業者がいなくても、説明ができるのであれば、在宅医療支援センターなどと一緒にやってもよい。
松井委員	流れだけでも教えて欲しい。
川島会長	<p>MCSは県の医師会の事業で、患者情報の共有をする為に医師会の医師が責任を持たされている仕組み。医師会が管理し、個人情報保護のために、書類が必要になっている。皆さんは、誰が、どうして、こんな事をしているか理解していないと思う。市ではなく、医師会が本来やるべき事。在宅医療支援センターの加藤が中心となって行なっている。それをマニュアル化して、色々な事業所が使いやすいように医師会が考えなければならない。元々は、医師が必要な情報を、皆さんから頂きたくて招待する流れ。今は積極的な医師がいない。在宅医も、ちょっと行って帰ってくるようなら、訪問看護に電話で済ませる感じ。栗原先生のように実際に進めていくような流れが確実。医師が必要を感じないと、研修ばかりやってもどうなのかと思う。使ってみて、これは良いと感じることが広がることになる。</p> <p>法人によっては、パソコンの使用状況も異なる。各事業所の責任者をこの場にお呼びし、協力をお願いしたいと思っている。</p> <p>この2点から普及の面で困難さが出ているのだと思う。作業部会</p>

事務局	<p>への参加を含めて、市の事務局にも協力してほしい。</p> <p>作業部会を聞いていると、元々医療と介護の連携が必要だという認識を持たれている方が少ないのではないかと思う。ICT部会では自分達が発信するだけで、貰う情報はないという発言もある。根本的な問題だと思い始めている。</p>
藤井委員	<p>そんな流れがずっと続く中、具体的な事例があると分かりやすいのではないかという歩み寄りの発言は出てきている。鶴ヶ島などのMCSが普及している所の良い事例を示せばイメージしやすい。MCSの使い方の研修というよりも、実際使ってみて、患者、医師、介護事業者に、MCSのメリットを伝えられたら良い。</p>
事務局	<p>理解を得る、普及をする事は時間がかかる。根気良くやらないとならないが、今はまだハードルが越えられていないのかなという印象がある。</p>
野口委員	<p>価値観の違いが出てきているのではないか。医師から、看取りは家族には無理と言われたが、今回MCSに看取りの様式を入れているので、それが上手くいけば成功例として周知できる。経験、成功例を積んでいくしかない。</p>
事務局	<p>団体ごとの研修でも、成功事例が発表できる様になれば、研修も上手くいくということか。</p>
溝上委員	<p>去年、連絡会で研修を開いた。地域包括ケアシステムの言葉自体知らない事業所があった。法人レベルでも勉強していく必要がある。介護報酬の減算で無くなる所が出ると思っていたが、まだ影響はなく、施設に空きが有り、病院や施設で最期を迎えられると</p>

	<p>思われている。厳しい状況に入る事を、事業所向けにも周知する必要がある。</p>
川島会長	<p>法人の理事長クラスの方を協議会に呼んでいただければ、私からお願いする。事務局には会合の場の設定をお願いしたい。</p> <p>情報共有について、市はどのようなイメージを持っているか？ そもそもない方が良く思われているのか？</p>
事務局	<p>あった方が良く。</p>
柴崎推進幹	<p>本人や家族が、療養手帳やエンディングノートを、書いてみようと思う分量が必要。手帳とノート、どちらにも良さがある。現場で関わっている方の率直な意見を伺いたい。</p>
川島会長	<p>市は、療養手帳などを登録する事務局なりを作って、手帳を持っている人が分かるくらいの基盤を持って欲しい。</p>
事務局	<p>療養手帳は、現場にとって、家族と共有する場合、優先度が高く早期に導入した方がよいものなのか。必要なのか？</p> <p>私は、あった方がよいと思うが。</p>
川島会長	<p>優先度が高くなければ他の事を考えた方が良く。</p>
事務局	<p>市は実感がないだけで、本当に必要なら優先度は上がる。</p>
藤井委員	<p>看取りの段階で、必ず意思確認をする。手帳には既に意思確認が記されている。実際の医療の現場を把握していないので、在宅療養中にどの程度の情報を共有したらよいか伺いたい。</p>

事務局	作る事に主眼がいつている。これもあれも入れたいと方向性が決まらないように思う。
野口委員	患者情報共有というものが漠然として、どうしてよいか分からないところから始まっており、行きついたところがこの手帳。 市としては、何を情報共有として考えていて、何を目的にこの部会を立ち上げたのか？
川島会長	8事業の中で付帯をする形で情報を共有しようという事。ICTだけ、メディカルケアステーションだけやっておけばいいのなら、こんなに苦労しなくてもよい。
溝上委員	二つの目的があった。多職種で連携するための情報共有のもの、エンディングノートは普及啓発に近くなると思うが、死に方のきっかけになる為のツールとしてこれがあった。
藤井委員	自分の最期をイメージする事は大事。その人の最期を考えた在宅療養の実施をする為にエンディングノートは必要。
溝上委員	市や事業所が、家で死ぬる体制を整えたからといっても、本人の気持ちもある。病院ではもう看られないという事を伝える。普及啓発やエンディングノートが力を発揮する。情報共有に関しては、街全体で仕組みを作っていく中で、バラバラな情報をどう統一していくかという為のもの。
川島会長	量があると大変では？
溝上委員	はい。書く手間を考えると、市民の方には、サッと書けるくらいのものがよい。

事務局	<p>30年度の目標を一度出させていただいた時に、その話はなかった。前回の協議会で出た話題。合同意見交換会でもそのような意見はまだない状態。慌てて決めなくてもよいのではないかと。色々な所で手帳が作られているのは承知している。</p>
笠原委員	<p>熊谷で実施。退院調整をしていく時に本人が在宅に戻り、どのような生活をしたかという事を考えていくもの。療養ノートは、自分らしい最期を迎える為の準備教育みたいなもの。その人の経歴が一言でも書いてあると、退院調整をしていく時に、在宅でできる事の予測がつく。両方が必要。地域包括ケアシステムは高齢者だけのものではないと市から話があった。自然に年老いた方にも必要になる。埼玉県は、全国一にスピードで高齢化が進む。そのスピード感を持ってやっていく必要がある。聞こえの保障で、自分がどうしていいかわからない人の為に、ノートに書く教育をしていく。それがあれば専門職で支えられる。全員が使える訳ではなく、使える人達から使っていく。市で予算が使えないのであれば、地区を区切ってやってみるのもよい。やってみて分かる事がある。</p>
川島会長	<p>市としてはあまり優先順位が高いものとは思っていないようだが、必要なものなので、30年度末までに検討を続けていく。</p>
事務局	<p>市がリーダーシップを取る必要もあるとのことで、業務も負っているので、草案を出させていただければと思う。</p>
川島会長	<p>誰が書いたのか分かる様、登録制にして周知する。</p>
事務局	<p>それも含めて、部会の前に相談させていただきながら、今後どのような仕組みにするか検討していきたい。</p>

川島会長	是非そうしていただきたい。
藤井委員	医療機関の病床が不足した時の事を考え、MCSでしっかり支えていく。最初の議論の時に、松井委員から紙ベースのものがあつた方がいいという話はあつた。それが情報共有だと途中から理解した。全く無かつたという話ではない。
川島会長	次に、ふらっとお願いします。
阿久津委員	<p>移乗研修を終えた。摂食嚥下と認知症、MCSも入っている。市より、医介連携の為の研修であつて欲しい、個人スキルではないかと指摘を受けた。それを加味して考えていくが、市民の為、周知徹底の為には個人スキルも必要。両輪でいけたら良い。初回時、医療介護関係者に必要な知識と技術を学ぶ事と、多職種が共に地域の課題を解決していくというグループワークにしようとする案を提示した。移乗研修については、知識、技術、技能を学ぶ研修という形で終えた。MCSは、地域課題を解決していく為のグループワーク研修となる。移乗研修に関しては、ふらっとで企画運営等行なってきたが、市にも手伝いを依頼した。ハード面ソフト面を区分けしてやっていく。開催については市にお願いしたい。市の予算の関係があり予定が組めないのが問題。摂食嚥下については、歯科医師と言語聴覚士、管理栄養士等の専門職で検討。推進協議会では、施設で行いたいと思っているが、サービス提供時間中で行なう事は難しいことがわかってきた。「やすらぎ」で、時間外で行なうのが適切か。</p>
笠原委員	私は途中から入らせてもらった。最初の打ち合わせの時「裁量の中でやれるのであればやった方が良いのではないか」という事が凄く印象に残っている。阿久津委員はそういう気持ちで頑張っ

頂き、自分は行政の人間なので、ある意味違和感あった。市が言う通りで、予算化されない事は、市に対して説明が付かなく、市というか議会に近いので、やりにくい。やってみたいのならやってみて良いのではないかと強い投げかけがあり、阿久津委員は頑張っていて協力的で、思いの外、良い研修会になった。参加した方は皆そう思っていたと思う。その中でやったからこそ見えてきたものあり、来た人も自分達がこの様な個人的なスキルではあるが、技を受け取ると地域、事業所に帰った時に自信持ってやれる、疑問に思った時には力強い多職種が地域にいるのだという事を獲得して帰ったと思える。最初に顔の見える関係を作って、スキルを地域に返していきたいという目標の掲げられている中の研修だった。当初は違和感があったが職種が違ふとこういう研修が出来るのかと私自身凄く勉強になった。阿久津委員が、自分達多職種は職人みたいな人なので、対患者という形と言っていた。会の後で自分以外の職種の人が、このような事で困っているのかという事が良く見えてきた。会長がまず自分からやりなさいと言ひ、そこに上手く乗ったというのがこの良さ。地域を良くしていくつもりがあるのだろうという気持ちが伝わってくる研修だった。自分事になると言ったら凄く多職種の勉強が重要。

柴崎推進幹

笠原委員の言う通り、市の方としても決して技術的な研修が必要ないとは思っていない。アンケートの中にあつたが、非常に良かったというのものもある。後はやはり一番は、グループワークで皆さんが普段関わりのない所で顔の見える関係が作れたのが良かった。阿久津委員が言うように、市としては医介連携が何故必要なのかという所を極める為に研修を行って欲しい。どちらに偏る訳ではなく、バランスを取って必要な研修やっていければ良い。今回は全て「ふらっと」にお任せした。研修のペースをどの程度、仮に市がやるのであれば、大きいテーマを含めて技術的なものを

	<p>含め、皆さんの方で、こういうのをやりたい、こういうのが必要というのを推進協議会、ワーキングでも良いので市を含めて色々調整、協議させて欲しい。私達は行政職なので会議、研修の段取りを整えるのは慣れている。こういう部分では市でやる事可能。しかし「この時期にこれをお願い」というのに全て対応出来るかどうかがあるので、そこは事前に調整させてもらいたい。当然予算的なものも絡む。決して予算が無いからやらないという訳ではない。限られた、ついた予算の中で何が出来るかという所を協議しながら進めていきたいと考えている。</p>
川島会長	何月にやるのか。
松井委員	3月という事か。
阿久津委員	予定としては4月だが、4月は厳しいという話。
事務局	正直言って4月は厳しい。
松井委員	5月か。
阿久津委員	まだ分からない。
事務局	<p>月を聞かれるとまだ答えられない。行政的に日程をどのように決めるか、密度の高い日程から決めていき、その中で研修を入れていく。特に講師の先生が来る場合は講師の先生の都合にもよる。調整は増えれば増える程、日程調整に時間がかかる。</p>
松井委員	大まかなというのとも言えないのか。4, 5, 6, 3カ月位の間で等。



事務局	言えない。医介連携やっけていても、他にも情報共有の手帳を作っけて欲しいや普及啓発の広報を発行して欲しい等多く要望上がっけてくると自信が無いという所。
松井委員	ビジョンとして年に何回位のというイメージが市の方としてあるのか。
事務局	それは研修部会で3カ月から4カ月に1回という意見聞いている。その頻度で何が出来るかと。
松井委員	4月になったら5月か6月というイメージを持っていても良いか。
川島会長	出来なければ出来ないで良い。やろうと思っけたが出来ないというのは仕方ない。5月と言っけたから5月にやらなくても良い。
松井委員	ある程度決まっていれば、自分達が動きやすく準備がしやすい。別に先になっても構わない。
事務局	順番の入れ替えは出来る。簡単に出来る所からやらせてもらおう。いくつかのテーマを部会で出された時にこちらで組み立てを考へてもらえれば、話が出来ると思う。
松井委員	さっきの栄養士、言語聴覚士、歯科医師の三種で相談しないと出来ない。そういう話も摂食嚥下やると決まったのであれば、今からでも準備が空いた時間に出来る。
事務局	行政側は準備が出来ない。
松井委員	そうだが、摂食嚥下に関しては協議会でもし決まったとすれば、

	その前に 1 回集まっておこうと多職種が集まり細かく打ち合わせするのが必要。
事務局	行政側の運営する場合はイメージを作る必要がある。どういう職種、どういう内容、講座、どういう形態でやるか、何の物品が必要か。細かいある程度の打ち合わせをさせてもらいながら日程を決めていく。
阿久津委員	いちいち打ち合わせをする為の会議をする時には、市が期日がある程度決めてくれるのか。
事務局	打ち合わせ会議をするのであれば行う。
阿久津委員	およそ摂食嚥下をやるとなった時、今たぶん摂食嚥下は現場としてはやって欲しいと思う。誤嚥性肺炎で入退院を繰り返す人が多い。社会的問題だと思う。これはなるべく早期にやった方が良い。協議会の中でも出たと思う。なるべく 6 月とか、ある程度の目印を作った所で、これは一発目にやって欲しい。6 月、7 月で。
松井委員	大まかな、年の前半等ではどうか。
事務局	6 月以降でお願いします。6 月は議会がある。7 月。
阿久津委員	4 月 5 月は忙しいのは分かる。6 月以降。
柴崎推進幹	行政で一番言い辛いのが、年度当初、年度末もそうだが、議会月が 6, 9, 12, 3 月にあるのでそこは難しい。その中で。
川島会長	やらない理由を聞いても仕方ない。3 カ月 4 カ月に 1 回やると言っ

事務局	<p>ている。この前やったのは何月か。</p> <p>11月。</p>
川島会長	<p>次は、3カ月後はいつか。そうやって市がちゃんと「自分達が忙しいから出来ない」と。この月とこの月とこの月にやると言ってくれば、それに備えてこちらは準備すると言っている。この月は忙しい、この月は駄目、この月は駄目だが、3、4カ月に1回やるとは辻褃が全然合わない。だから3回やるなら3回。さっき言った通り7月にやると言っていたのが8月になっても良い。私達はそれに向けて準備をして良い会にしよう、顔の見える関係を作ろうと一生懸命やっているのが分かるでしょう。だから市の責任で、別に4月にやると言ったのにやらないじゃないかという事ない。この月とこの月位にはやりたいという、それには優先順位を決めてそこはそっちに任せるか、こちらに任せてくれという所を、ちゃんと表示しないと動けないと言っている。3カ月に1回やると言っていて辻褃が合わない。この席で正式な答えを貰うという事ではなく、議事録に残る話はいいので、フランクにこの月にこんな感じでやりたいと言ってくれば、それで話を進めていく。そのレベルの要望。市がやるならいつ頃やるというのをちゃんとやってくれないと。色々準備があるから、やらない理由言い出したらキリがない。この辺でやりたいから協力してというマインドがないと。顔の見える関係を作る為に手弁当で皆集まってやって、市がどれだけ予算をかけたか知らないが「個人スキルが目的で、主旨になじまないのでは」という意見はとんでもない。市がお金を出してやっているなら別だが、予算も使わず計画も立てずに、自由意思でやったものに対して問題視されるというのは心外。市がやるなら、この時期位にやりたいから考えておいて欲しいとこちらからお願いするべきで、こちらからお願いするものでは端か</p>

	ら違う。
柴崎推進幹	今の話だが、市としては7月位にお願いしたい。
川島会長	予算がないなら、市内の専門職が講師をやり、場所は「やすらぎ」など会場費のかからないところで、「ふらっと」で話し合っ て進めて欲しい。
柴崎推進幹	大事な所については「ふらっと」の委員と調整させて欲しい。
川島会長	前もって大体のめどが立てられれば他の職種が動いて良い会が 出来、準備も出来る。随分「ふらっと」が苦勞したようだ。アドバ イスしてあげて欲しい。
柴崎推進幹	それはよく分かっている。研修で皆さん良かったと言ってくれて いる。喜んでもらった。そういう意味では目的は達成していると思 う。こちらも感謝している。
川島会長	それと個人スキルが目的ではない。医介連携に資する研修だった という認識で良いか。
柴崎推進幹	こちらのイメージしているものはもう少し大きい所でというもの がある。個人スキルの向上は医介連携に資するものではないと言 っている訳ではない。それであればそもそもここでやる研修では ないという話になってしまう。
川島会長	個人の繋がり、顔が見える関係が医介連携の一番の原則。
柴崎推進幹	まずは皆さんで話をしてこういう人がいて、こういう考えを持っ

	<p>て、こういう得意分野、専門分野があるという事を知る事も医介連携の重要な要素だと思っている。</p>
事務局	<p>研修を市がやるとなったら始めから相談して欲しい。</p>
阿久津委員	<p>具体的にはどのような。</p>
事務局	<p>研修方法。こういう風にやります、というのではなく始めからどうという研修でどういう内容でという事。</p>
川島会長	<p>それは予算がない、意味が分からないと言うから準備出来ない。市が「この時期にやって欲しいがどうか」と投げかければそんな無理な事しない。予算は無いし、いつやれるか分からない、何をやって良いか分からない、色々準備が必要等々言うから、市はあてにならないので、皆がやろうと思っているからやろうという話になる。7月にやると言うならそこに向けてちゃんと打ち合わせするのが当たり前。予算無いから出来ないと言うから、自分達で研修をやろうという話になってしまうと理解している。</p>
野口委員	<p>客観的に聞いていて思ったが、口腔摂食嚥下を一生懸命やっている話は分かるが、それを何故市にやって欲しいのか疑問に感じた。三職種呼んでいるようだが、どこを対象にして何を目的にしているのか具体的に分かると市を説得出来るのではないか。まして、お金をかける有名な人達を呼ぶ企画をしているのか、予算付かないから現場の人達でやるのか、曖昧に聞こえてそこを具体的にしておくともう少し分かりやすい。</p>
阿久津委員	<p>オール行田。行田市内に従事している歯科医師、言語聴覚士、管理栄養士等。今の所お金をかけ無い形で。介護職員、介護施設職</p>

	員にという事で話が始まっている。
野口委員	この研修の目的、対象は介護士か。
阿久津委員	今回の摂食嚥下に関してはそうだが、変わってくるかもしれない。もしかしたら摂食嚥下というものを皆が知らなくてはいけないので、全職種が集まり、皆で1回共有し、どこがまずくて誤嚥を繰り返すのか、方向性を見つけるという事も考えている。今回に関しては介護士に勉強してもらい、こういう事があるのだと理解してもらえれば良い。そこから話が始まっていく。
野口委員	もしお金をかけて有名な人を呼ぶのであれば、看護も参加したい。
阿久津委員	それはそうだと思う。
野口委員	そこが分かったら良い研修が出来ると感じる。
阿久津委員	介護士の中にも、摂食が良くいかなくて誤嚥になるという事を知らない介護士いる。それは恐ろしい事。そこをまず知ってもらうのもある。
川島会長	摂食は作業部会で出てきたのか。
阿久津委員	摂食嚥下に関しては推進協議会で出て来ている。その時はこの三人の意見が一致した感じだったと思う。
川島会長	推進協議会で出て来てこういう事になったのか。栄養士、歯科医師、言語聴覚士。

松井委員	<p>難しい事ではない。介護している一般の何も知らない方が少し嚙下を気にしてもらえれば。自分の家族がなった時に少し気にしてもらえれば良いという程度で、最初は良い。誰もが少し看られる。専門用語や専門的な事、難しい事は知らないので、我々からはそういう構造を、リハビリも話を、次は食事形態の話は栄養士が話す。</p>
川島会長	<p>やる人はやりたいが、予算の関係の話になる。</p>
野口委員	<p>たくさんやりたい。たくさん出来る仕組み作りをやっても良いのでは。</p>
阿久津委員	<p>たくさんやれるような仕組み作りが、今度は違う意味での地域課題を解決する為のグループワークという研修会。市が今一番考えているだろう医療介護連携の為の研修になるのではないか。今回はもっと小さい形で個人スキルというか介護士の技術の向上という所から始めたい。</p>
野口委員	<p>どんどん大きくなっていく感じ。</p>
阿久津委員	<p>そうだ。命を守らなければならない。</p>
川島会長	<p>部会の場で、間隔など市と打ち合わせて進めてください。</p>
溝上委員	<p>正直な話をすると医療介護連携なのに移乗研修なのかと思った。実際参加してみて顔の繋がりが無いといけないのかと、その為の単なる交流会より専門職同士の教える教えられる関係で、あの時のあの人かというような感じで今後それが活かされてくると思う。医介でそれぞれ話していて以前支援者の方で研修やった方が</p>

	<p>良いとなり「研修お願いします」となったがスケジュールの予定決まっていた為入れるのが難しいのが実際あった。部会の役割と協議会の役割を、最初の目的がしっかりしていなかったのも、部会ごとで「どうしよう、ああしよう」とそれぞれになってしまう。全体が集まって整理してみると、ここを啓発でやって欲しい等出てくると思う。後で話そうと思ったが、部会の役割、アイデア出しの為の部会をやって最終的に決定するのは協議会であったり、市だったり。部会でやる役割と市でやる役割の違い、出来る事、出来ない事色々ある。役割一旦ここで決めたいと思うのが1つの提案としてある。</p>
川島会長	<p>ふらっとに関してはどうか。良ければ市と協議して間隔や組み立てをしてもらいたい。</p>
溝上委員	<p>市としては医介連携というか具体的にこういうのを企画して欲しい等あるのか。</p>
事務局	<p>部会ごとに課題がある。MCSの場合では、研修がある。普及啓発の方は医療側が介護を知らないのではとパンフレットを医療機関に置き、それに答えられるようにしておかなくてはならないという課題も出ている。研修部会だけでやり取りして、何の研修が必要なのか議論し、テーマがたくさんあったとしても部会だけで先行的に決めてしまうのは。調整が必要だと思っている。</p>
川島会長	<p>全体の仕事を1つにまとめる。</p>
阿久津委員	<p>今までやってきて分かってきた事、部会がそれぞれ動いて空回りというかようやく今になり1つになった感じ。</p>



事務局	摂食嚥下を7月にやってみたいというのは分かる。
阿久津委員	当初出てきたものに関しては処理していきたい気持ち。
事務局	その方が推進協議会でも良いというのであれば、それで。
川島会長	そこは委員さんと市で協議してもらい、最終的には皆やってもらいたい。どれもこれも委員では負担が重い。処理しやすいものから仕上げてもらう。
藤井委員	今の段階でMCSの研修をいつ頃やるか分かっていると次回のワーキンググループで、告知出来る。
事務局	MCSも団体ごとでやって欲しいという話があり、かなり細かい調整になる。
藤井委員	まとまった期間という形か。
事務局	長期に亘って1つずつ団体に向けてという形になってくる。団体ごとの連携調整となる。来年度やりたいという形で良いか。
野口委員	各団体と研修に来てくれる所で調整して呼ぶというのは駄目なのか。市は入れずに。
川島会長	市は関係無い。エンブレンスという業者と医師会との契約で行うもの。医師会の依頼で研修を実施するのが一般的なやり方。エンブレンスが <u>多職種</u> にその都度やるのかは聞いてみないと分からない。市が入れば、優先順位が上がるのではないか。

溝上委員	折角団体の代表が来ているので、ここで話してリハとデイの連絡会の合同開催を企画しては。
事務局	そこにも市を入れて欲しい。ここで話して何月だとなってしまうと市がストップをかける可能性が出てきてしまう。そういう事をやりたいとなった時に打ち合わせ会に必ず市の方を呼ぶ形とっていれば行きやすい。
溝上委員	市は準備が大変なのか。MCSなら会場等予定すれば、こちらでやりたいという提案があれば連絡会の方で各参加、関与している委員達にいつかを連絡する。
事務局	やり方だと思う。これも必ず市が研修として行くなれば、最初から。市がいないというのであればやってもらって。
溝上委員	先程のこの日程では厳しいというのは分かっている。この日程でやるのであれば市の方も少し関わって欲しいので、体だけは行けるよという事ではどうか。
野辺課長	準備や普通の運営は職種の方にやってもらい、事務の事は市で。
溝上委員	この月は打ち合わせに行く事も厳しいという事なのか、主催はこちらでやるので、やる時にはもちろん呼ぶのであれば別に月は関係ないのか。
事務局	それは後ほど、調整させてもらう。
川島会長	医師会で何月何日にやるので皆来たい人は来てというのであれば市は別に入らなくて良いでしょう。ただ広報をする時は情報をも

野辺課長	<p>っていくので、市に協力してもらいたい。</p> <p>周知を市でやって欲しいというのであれば、市です。それは運営の仕方です。どこを市に求めているのかという事の調整をさせてもらいたい。会場の整備もそう。</p>
事務局	<p>細かい調整になってしまう。</p>
川島会長	<p>委員がやりたい事をもう少し具体的に詰めて、優先順位考えて、市やふらっとなどで運営すれば、出来る事もたくさんある。</p>
野辺課長	<p>それは可能。やらないと言うつもりは全くない。</p>
阿久津委員	<p>例えばふらっとで研修するとなった場合 MCS の場合、事例研究になると思う。一事例を使って皆で勉強しようとなる。MCS を勉強しようとなったら医師会主催でこじんまりやる形になる。</p>
事務局	<p>相談となる。</p>
川島会長	<p>市に持ち帰ってもらい、可能であれば医師会で、各団体に交渉してやってもらう。予算の有無に関わらず。宜しくお願いします。最期は普及啓発について。</p>
松井委員	<p>先程の話に繋がるが、皆さんの話を聞くときちんとした最終的な目標がはっきりしないまま進めてしまっている。我々も反省しなければならぬ。部会を立ち上げた時に確実に市と方向性を絶対に話し合っておかなければならなかった。その所は我々も反省して、普及啓発は本当に大変。何も無い所から始める。いざ、皆さんから意見聞いたと思ったら市と部数の折り合いがつかない。本当に失敗した。はっきり言って市と春日さんに聞く度に、やっぱ</p>

りこれ駄目だとなる事多い。いくら理想な事を言ってもそこは現実があり、分かる。部会に対して、市が何を求めているか、はっきりと項目を上げてもらいたい。市がどんな風なものをどの程度求めて、何を考えているのか出してもらえればその中で作れる、となる。折角浅見委員が作ったものが無駄にならないように、利用していきたいと思う。市が求めているものと余りにもかけ離れていると本当に無駄になる。だからそこを出してもらいたい。それからではないとこの話は進まないと思う。ただもう一応委員の皆さん、部会の皆さんには色々な意見を集約しているのが今の状態。広報紙は3, 4カ月。医療機関と薬局には置こうと。自治体の回覧板には混ぜよう。という所で、では部数はどうなのか。他の市の情報と照らし合わせてやってもらうしかない。逆に言うと雛型を作って我々が情報を載せるだけで良い。ではその他に何をやらなくてはならないか。そこを示して欲しい。

浅見委員

部会で皆さんの意見を貰うと、根本の介護保険の仕組みが分からない、その都度言葉が分からない、医療、介護勉強して勿論本当に分からないから、皆さんが本当に分かりやすく、まずきっかけを作れるようなチラシ関係が出来たら良いと思い、仮で作ったりもした。それが本当に必要なのか分からないが、後は研修等載せる。見やすく、分かりやすく作らないと無駄になってしまうと思うので難しい所がある。これもどういう風なのを載せた方が良いかというのが必要かというのが明確に分かれば、皆さんの意見もらいやすいし分かりやすい。そこがしっかり決まれば良いと思う。

松井委員

どこまで作れば、やれば良いか。そこが一番。雛型まで作って全部自分で作らなければならないのかと途中で思った。

柴崎推進幹

医療介護連携をやる必要あると、市では当然思っている。浅見委

	<p>員が言う通り、いきなり医介連携はこんなもんだという話をしても、中々「何ですか、それは」という話になる。まず介護というのはどんなのだと分かりやすく、そこを切り口にして最終的に医介連携、引いては地域包括ケアの実現その中で、在宅での看取り等に広げていく。その為に継続してやっていきたい。予算等の関係もあるが発行する広報については回覧ベースで。部数はどうしてもお金が無ければ白黒で等、そこは予算の範囲内でやっていきたいと思う。回覧等については、自治会の担当課に話はしてあるので具体的な細かい所は調整を進めさせてもらいたい。</p>
<p>溝上委員</p>	<p>全体的な話だが、混乱してしまった1つの原因として、予算が急に今月中に企画しないと無理というのが出て来て、事業所の感覚で言うと1月か2月位に当初予算を作り始めるという感覚。行政と違うというのは議会があるからという事で、研修の時もそうだが、専門になるとそれが当たり前になってしまい「分かっているでしょう」という風になっている。ある程度方向性が見えてきたと思う。行政的に予算は大きな話。行政の仕組みに疎い所があるので、主導的にそろそろアラームを出してくれると動きやすくなる。</p>
<p>事務局</p>	<p>予算もそうだが、そんなに早く成果物の話になってくるとはこちらも驚きの感覚。松井委員から、行政からイメージ出して欲しい、どこまでやって欲しいか出して欲しいと話があったが、行政側も作業部会を聞きながらイメージを作っているところで、これから合意形成していくと考えている。</p>
<p>柴崎推進幹</p>	<p>行政の意見がありこれをやって欲しいではなく、皆さんの意見を聞きながら行政の考えをまとめていきたいというイメージを持っている。行政としてはその為の推進協議会、作業部会という一面</p>

阿久津委員	<p>もあると思っている。</p> <p>グランドデザインの話。大雑把なこういうイメージみたいな。</p>
笠原委員	<p>グランドデザイン。推進協議会があり、推進協議会だけでは足りないから部会を作ろうとなったのに、部会には連絡票を作ろうと言う話。今年度は今年度、最終目標 30 年に連絡票を作ろうと、完成版を作るのであればその間に試行を 2 回位作れば良いか。スピード感早過ぎますということは？ワーキングは動き始めている。手弁当で来ている方に失礼。</p>
溝上委員	<p>行田市の高齢化率が高く凄いいスピードで、片足突っ込んでいる状態で焦っている。市はまだ大丈夫という感覚で差があると思う。市はこのスピードで大丈夫だという計算予測なのか。</p>
笠原委員	<p>30 年 4 月に片づけさせる、受けなければ。</p>
川島会長	<p>ギリギリに仕上がれば良いと市が思っているが、委員側はその時には良いものを作っておきたい。時間感覚が違うのは当たり前。それを相手に求めては無理だと思うが。こちらはこちらのペースで審議して 10 人 15 人集まり、毎月 1 時間会議して良く頑張りました、では済まない。各部会でそれをやるあれをやるとう積極的な意見が出るのだから。皆ここまで議論してどうするのか、ここまで作ってどうするのか、予算が無いからこれでおしまい、では済まない。先を見せてあげないと。</p>
溝上委員	<p>グランドデザイン、もう少し後になって出てくるとなるとここで話しているとどこに行くのかという話。今のペースが丁度良いのか、少し早過ぎると言うのであればこちらが焦っているのか。</p>

川島会長	全然早くない。専門職が集まって一生懸命やろうという気持ちになっている今、半年寝ていてと言うのではマズイ。ただ市の方は予算もあるから、この時迄にこれ位は作っておいてというものを、全員に言っておいてもらわないと、どこまでアクセル踏んでブレーキかけるのか、折角委員が集まって盛り上がっているのだから、スピード早過ぎるから部会は中断となるのはマズイ。
溝上委員	そう考えると成果物がもし出来たとして、そこから浸透していくのにまた時間がかかる。逆算していくと早くしていかななくてはいけないと感じる。
新井委員	予算が決まらないと動けないというのが行政。予算というのは3月のいつ決まるのか。それは今年度は無い予算なのか。
事務局	動けない時、動ける部分もある。予算は3月の中旬決まる。
溝上委員	来年度に向けての話合い。
新井委員	だから今年度の事に関しての予算は幾ら付いているのか。
事務局	推進協議会予算。
川島会長	余りに少なくて恥かいてしまった。
新井委員	来年度予算が幾ら取れるかというのが問題。
阿久津委員	議会次第。
溝上委員	急に予算がという事で、あれもこれもバタバタして混乱してしま

	<p>った。こちらも困って流れなくて混乱した。まだ余裕があると思っていた。もう少しゆっくり作ろうという話。あそこで急に加速が付いたと思う。今月中に予算提案しないという事で。</p>
阿久津委員	<p>では数をどうしようかと。</p>
川島会長	<p>来年度予算の活動をここで決めるというのだから加速してやらない訳にはいかない。</p>
溝上委員	<p>私個人的には当時だと1月2月位に当初予算を作っていたので、意外と行政は違うのかと。行政の進み方、通し方があると思うが、ちょっと分からない。方向性が出てきたのでそこら辺やるのであればそろそろそういうことを進めていかないと間に合わない。今後予算以外に何か重要な事があるのであれば教えて欲しい。行政の仕組みが良く分からないので主導というかアラームとかを出して欲しい。</p>
松井委員	<p>約三回の作業部会でだいたいまとまってきた。それを市の方で形にしていく為にどうしていけば良いか、もう少し狭めたビジョンとゴールというのをどこかに決める事は出来ると思う。何も無い所から始めた訳だから、良くここまで。それをベースに考えてもらい、予算が出るギリギリの段階では形として、ある程度のゴールだとか方向性を決めてもらえればと思う。</p>
柴崎推進幹	<p>当然それぞれの部会で意見を出してもらい、市としても現場の皆さんの意見を形にしたいと思う。予算がつかなかった、減額されたらその時点で何かこちらでも考えてやりたい。それぞれ調整させてもらえれば。今まで中々市が作業部会に積極的に関わるという事が無かった。皆さんの意見も市に、市としても事務局として意</p>



	見を出していきたい。情報交換、意見交換が出来るようにしてもらいたいと思う。普及啓発の広報紙の関係もまた委員と相談させてもらいたいと思う。
川島会長	作業部会の開催の時期や開催の計画も市と協議してから進めましょう。部会で詰めたことをどこまで進めようかでは、皆やる気があるだけに、難しい。
松井委員	我々はもうやる事が無い。用意してもらえれば出来る。
事務局	広報関係はお金がかかる。予算が決まれば進むと思う。
川島会長	それは各委員と市で、作業部会でどういうビジョンでやるか考えてもらう。
藤井委員	ちょっと心配な部分がある。例えば情報共有というのは、あったらいい程度の今の市の状況で来年度本当にやろうとなった時に出来るのか。予算に上げているなら、行政の仕組みであればある程度今の段階で分かっているはず。当初予算の案という形で出されているのか。
事務局	案としては出しているが、決定事項ではないので分からない。あった方がいいという感覚でいたが、本当に必要であれば出来るように考えていく。
藤井委員	途中の修正は可能なのか。
笠原委員	県では財政との押し問答。

川島会長	そこを取りまとめていき、市が煮えられないから向こうも決まらない。そこがバラバラ。
笠原委員	大きい課から取られてしまう。そうするとそこを全部そちらに持っていかせられないから、妥協できるようにそこを分けようかとなる。
柴崎推進幹	一応修正とは、どのようなイメージなのか。
藤井委員	イメージ的には、折角ワーキンググループで意見を言ってもらい開くが、結局予算が付かないから意味無くなりましたというのが申し訳ない。私個人的にも申し訳ないと思ってしまう。
柴崎推進幹	市も、それでもし予算付かなかったら、申し訳ないと思う。ただ当然要求はしているが、部数が世帯よりも倍になっているというのでは話は別だが、例えば一冊当たりの単価を下げる等、より安い所で見積もりを取って見つける等やり方はある。そこは何度も言っているが、結果として出た予算の中でどうしていくか、予算が無くて出来ない事もあるが、やり様で何とか出来る部分もある。市としても「予算が無いからやらない」というのはない。皆さんに集まってもらい時間を割いて熱い議論をしてもらい、そういうのは私達も当然思っている。事務局としても動き出していたので、付いた予算の中で形に出来るようにしたい。
藤井委員	是非お願いします。
事務局	手帳等は物が作れる予算が無いようなら、ホームページにアップしておき、誰でも印刷出来るようにしたり、市役所の簡易印刷の白黒用紙でホチキス留めして出す等色々方法はある。

川島会長	市をやる気にさせるのが難しい。こちらがやるように煽ると、予算や議会を楯に、出来ないと言われてしまう。
事務局	やる気にはなっている。
野辺課長	紙のランク落とす、部数減らす等やり様がある。何とかするようには考えている。
川島会長	そろそろ時間が過ぎたので、他に意見なければ。
松井委員	次はいつ頃開催の予定なのか。予算との関わりを聞きたい。時期的には。
事務局	推進協議会か。会長開催についてどうか。
川島会長	いつ頃予算が付いて開催出来そうだと、皆さんに情報回せるのはいつ頃なのか。
事務局	3月中旬。
溝上委員	先程のコミュニケーションの取り方のツールになるか分からないが市とどのように行うか。毎回毎回集まる訳にはいかない。情報共有、市が入った形。
野辺課長	研修部会との調整か。
溝上委員	メーリングリストを使って。市が入っている情報共有。市も交えてのコミュニケーションの取り方を決めておいた方が。このツ

事務局	<p>ルを使う等。部会と協議会の役割も決めておいた方が良い。メーリングリストがあるのでそれで。</p>
川島会長	<p>市との情報共有はメーリングリストを使って行うという事。市には入ってもらう。部会をやる前に市が求めている事を委員が確認しながら進める。次回協議会については予算が下りたかどうかを示せば、この会を開かなくても、各委員にこのような形でやると予算などの情報を共有していけば可能でしょう。100%の情報でなくとも、この予算ならこの位は出来る等メーリングリストを使うなりして示してもらえれば。</p>
柴崎推進幹	<p>予算的なものであれば、それぞれの部会の予算と個別に調整させて欲しい。</p>
川島会長	<p>そこはメールでやり取りをしてもらうと、その委員が次の計画を立てて作業部会いつやるか具体的に出来る。</p>
溝上委員	<p>各委員が市とやり取りする感覚なのか。</p>
柴崎推進幹	<p>部会の関係で予算の部分でという事であれば各部会の委員と調整させて欲しい。</p>
溝上委員	<p>部会ごとで市と集約してもらい、そろそろ協議会を開いた方が良くいとなったら会長に報告し、それまでは各部会で市とやり取りする。</p>
川島会長	<p>メーリングリストでやり取りするなら皆に周知出来るので良いのではないか。</p>

藤井委員 溝上委員	<p>推進協議会の関連でということか。</p> <p>今日 1 回整理されて研修でこういう事をやって欲しい等そういう事だと分かり協議会の場で市の方も入ってもらい、ここは協力出来る、ここは難しい等オフィシャルで話さなければならない事もあるのかと思う。部会ごととなってしまうと、そこに横ぐし入れるのがメーリングリスト、それで大丈夫だということであれば良いが確認を。そういうようにするというのであれば、それで周知出来るのであれば良いと思う。また違う方法でコミュニケーション取っていくとバラバラになってしまうと思う。</p>
阿久津委員	推進協議会のメーリングリストで。
川島会長	推進協議会のメーリングリストで作業部会メンバーへ流してもらえば皆も見られ、こちらは個別に返事をしなくて済み良いのではないか。
阿久津委員	市からの基本ラインを。
野口委員	他の部会の事も知っておいた方が良いという事か。
川島会長	他の部会からも知って欲しいことは協議会のメーリングリストに載せてもらい、例えば研修について知って欲しい情報があれば宛名を「ふらっとへ」という形で情報提供すれば。
阿久津委員	市からのグランドデザインをそれぞれの部会宛てに出してもらえると有り難い。
藤井委員	それがあ程度各部会に浸透した所で、オフィシャルにこんな形でというのを推進協議会で議事録残す形でやってもらうという

事務局	事。 会長と話し合いながら。
川島会長	皆話したいというので話し合いしている。皆が疑問なく理解しているのであれば協議会を開く必要がなく、部会でやってみたが上手くいかないから協議が必要だと思ったら協議会を開きます。
藤井委員	推進協議会というのは突然入るのではなく、計画的にやって欲しい。
川島会長	予算の後位が良いのか。
事務局	形だけの協議会にはさせたくないという事もある。会長が招集することになっている。
川島会長	予算がある程度決まり、これで良いか、重なりがないか、細かい事も決まり、市から返事をもらいスタートするのが現実的。
事務局	何月何月に開催予定と立てた方が良いという事か。年に2回。
藤井委員	何となく、3カ月ごと等、ある程度の節目があるとそれまでに何かをする事が出来る。
溝上委員	広範囲な話なので、それぞれやっているうちにそれてしまった矢印を元に戻す時期が1カ月か2カ月か分からないが、欲しい気がする。
川島会長	予算が出た時点で良いのではないか。もし緊急でやりたいというのがあればやります。委員にとって、必要性があれば当然やるべ

	<p>き、そうでなければ予算の内示が出てこれは出来そうだとした時に確認したいと思えばやります。市としてはいつ頃の考えでいるのか。</p>
柴崎推進幹	<p>予算の話が出てくれば、3月下旬。</p>
川島会長	<p>3月なり4月なりに行う。市とコミュニケーションを取って連絡をお願いします。その他意見ある方いるか。</p>
野辺課長	<p>事務局から直接推進協議会に関する事ではないがお願いがある。現在、市が平成30年度から32年度の3年間を計画期間とする、第7期高齢者介護保険事業計画策定中。この計画については2025年を見据え、地域包括ケアシステムを深めていかなければならない、重要なものだと認識している。計画の大きな柱として事業2つ考えている。1つは予防及び自立支援。もう1つは地域包括ケアを考える事による地域共生社会の構築。この2つを加えたものを策定したいと思っている。2月上旬から3月上旬をめどに、計画案を市のホームページに載せ、パブリックコメントの募集を考えている。募集については市報の2月号で周知を予定。是非多くの皆さんにコメントを寄せてもらえればと考えている。それには多くの方々に計画について関心を持ってもらわなければならないと思っている。その為に今日多職種の皆さんに集まってもらっているので、皆さんの立場で周知してもらいたい。協力をお願いします。</p>
川島会長	<p>私達がやっている医療介護連携の仕事はこの介護保険事業計画の中の1つ。協議会単位で話し合っている事もここに載ってくる。この計画を基に話を進めていく。この計画が出た時点で、皆さんもこれはこうしていない、これはこうして欲しい等どしどし。第6期は3名しかパブリックコメントしていない、恥ずかしい。</p>

パンクする位意見を言ってもらい計画が変わる程は無理だと思うが、関心を持ってもらい、自分達が携わっている介護保険や医療介護連携に熱い意見願います。

最後に看取りについての意識調査について報告させてもらう。市民健康フォーラムへの協力ありがとうございました。行田市民の方 285 名の看取りに関する意識調査。人生の最期をどこで迎えたか。60代 70代 80代、50代以下は割愛している。こういう形で、自宅で迎えたい方、後は環境を整えば自宅で最期迎えたい方。年齢を重ねれば重ねる程自宅で死にたいとなってくる。最期まで療養出来ない理由、家族の負担、家族がいない。継続して見ていると入院出来るか、医療をちゃんと受けられるか不安だというのが多いのでこの辺は啓発の所にも協力してもらおう事もあると思う。延命処置についても望まない方、年齢が上がるにつれ増えてくる。エンディングノート、知っている方、書いた事ある方いる。70代 80代、関心がある方多い。自宅で看取りをするのに必要なのは、仕事の環境、医療介護職の連携状況、皆さん意識の高さを感じる。相談窓口、レスパイトの充実、入院出来る病院があるのか。行政に対してこういった事をお願いしたい事、医療サービス家族の負担の軽減、介護サービス情報提供、窓口広報、市民に向けた啓発活動に力を入れてもらいたいという意見。300人位の意見をまとめるのは市もお金がかかって大変だと思うが、比較的意識の高い方だと思うがこのような意識調査出たので報告した。参考になれば。他に意見が無ければ、皆さんのご協力で、長時間に亘り議論ありがとうございました。議長の職を解かせて頂きます。

事務局

本日上程致しました議題についてはご検討及びご議論頂きましてありがとうございました。これをもって第3回行田市在宅医療介護連携推進協議会を終了致します。本日は大変お忙しい中誠にありがとうございました。



全員	ありがとうございました。  閉会
----	------------------------

