


会 議 録

会議の名称	第6回行田市在宅医療・介護連携推進協議会	
開催日時	令和3年4月30日(金) 【開会：18時30分、閉会：21時00分】	
開催場所	行田市商工センター 403研修室	
出席者(委員)氏名	川島 治 松井 毅 新井 孝幸 西川 瑞穂 阿久津 彰良 溝上 俊亮 藤井 尚子 浅見 和成 野口 智子 (敬称略)	
欠席者(委員)氏名		
事務局	健康福祉部高齢者福祉課、福祉課 松浦健康福祉部長、増田健康福祉部次長兼福祉課長、柴崎課長、藤倉副参事、横山副参事、瀬場主幹、春日主幹、代主査 機能強化型地域包括支援センター緑風苑 栗原管理者、北原社会福祉士	
会議内容	議事 (1)行田市健康福祉部及び高齢者福祉課転任職員紹介 (2)第8期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について (3)本年度の在宅医療・介護連携推進事業の具体的活動について (4)作業部会の進捗及び課題報告 (5)地域共生社会に向けての医介連携の在り方について (6)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
	R3年7月6日	川島 治 

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島会長	<p>○開会【18:30】</p> <p>○あいさつ</p> <p>3年以上医介連携事業をやっているが、印象として行き詰まりを感じている。コロナ禍といえども、作業部会の数の停滞、1年毎に減っている。8事業をやること自体が目的となっていて、本当に私たちがやるべき、日常や入退院、急変時の見守りや看取りについて、どのように医介連携を繋げていくか、イメージが出来ていないことが原因ではないかと思う。</p> <p>協議会の目的は、地域の資源を理解し、ニーズの求めに応じて、協働や連携を進め、継続していくことになりますので、ニーズを把握せずに、ビジョンやイメージがないまますすめてゆけば、行き詰っても仕方がない。</p> <p>2040年には、わが町の人口は6万人台になり、高齢化率4割、認定率2割の状況をどう支えるかイメージして、今何をすべきか町をデザインする力が必要である。</p> <p>世帯単位から、個人単位に変化してゆく社会構造において、次は地域単位の構造変更、正に、地域包括ケアの概念が医介連携にも求められている。</p> <p>またこれからは、格差があっても地域の人に参加してもらいながら尊厳をもって、包摂していくこと、これが地域共生社会へ向かうものである。</p> <p>行政や我々が出来合いのものをもって来ようとしても、うまくいかないのは明白であり、医介連携の手引き Ver. 3では、単に8事業を行うのが目的ではなく、PDCA サイクルに沿って取り組みをするように見直しをされた。</p> <p>市にお願いしたいことは、まず市庁舎内の規範的統合の部分である。</p> <p>今回の第8期事業計画の新たなポイントは、災害や感染、障害、</p>

防災、終末期の救急搬送（地域包括搬送）も課題である。

介護人材育成について、各事業所は期待している。

また、いろいろな事業も展開されているが、そこでも連携できると思う。

現状の把握として、現地を視察する、ヒアリングするなどニーズを把握する。地域ケア会議からの現状の把握ができているのか、最近は疑問を感じている。

目指す姿と現状について、分析、課題抽出を行い、政策立案に向けていく。また優先度を踏まえて、対応策について、何をどうするか、対象はなど、市と一緒に問題を共有しながらやっていきたい。例えば、研修をやることについて、それが立てたビジョンに合っているか、繋がっているのかフィードバック、貢献しているのかが求められているのだろうと思う。

そのために、方向性を決める協議会では、スケジュールや役割分担、PDCA サイクルに沿って検討したい。

また、医介連携の中で、歯科医が認知症を疑ったときに主治医へ速やかに連携できるツールの開発、災害時の要援護者支援など他地域の取組も紹介されており、我々医介連携の今後の進むべき道について、活発に議論したいと思う。

川島会長

○会議の公開・非公開について

公開とする。

会議の中で、非公開にすべきものがあれば、会議の中で協議するものとする。

（議題）

(1)行田市健康福祉部及び高齢者福祉課転任職員紹介
各転任職員紹介

(2)第8期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

	<p>【資料1】</p> <p>高齢者福祉課長から説明</p>
川島会長	<p>介護保険運営の説明があったが、数字をきちんと分析して、次に繋がるようにしてほしい。</p>
溝上委員	<p>医介連携の協議会の8期計画での位置づけ、さらに、高齢者以外の部分の位置付けについて確認したい。</p>
柴崎高齢者福祉課長	<p>医療介護連携は地域包括ケアシステムの核になるものとして位置付けている。高齢者以外の部分としては、地域共生社会でも共通部分である。医介連携が地域共生社会の中で、どのような取り組みをしていくのかは、今後皆様と協議したい。</p>
溝上委員	<p>世帯の中に、支援を要する高齢者と母子がいた場合に支援がうまくいかなかった事案に対応するために、今後は福祉課の方にも協議会に参加してもらえるのか。</p>
柴崎高齢者福祉課長	<p>市としては、全てを包括的に協議することは難しいと考えている。</p>
川島会長	<p>他の自治体によっては、障害者福祉計画も合同で計画しているなどの例がある。医師会の研修では、障害や母子関係も必ず声をかけているが、関係する内容が多いので、同じテーマについては合同で議論することを考えてほしい。</p>
松井委員	<p>通いの場について、今の箇所数と今後の120カ所を教えてください。</p>
川島会長	<p>今は0である。</p>
柴崎高齢者福祉課長	<p>週1回の通いの場は、現在では0となる。しかし、今あるシニアクラブやいきいきサロン、認知症カフェも頻度は少ないが通いの場と認識している。文化活動も通いの場として広くとらえ、120カ所と目標としている。</p>
川島会長	<p>子どもの活動の場にも、高齢者や障害者も参加することや、そのような場に専門職に活躍してもらおうなど新しいことも考えて</p>

溝上委員	ほしい。そうでなければ、120カ所は無理ではないかと思う。
西川委員	住民主体の通いの場というのが、ポイントではないかと思う。医介連携でその報告等あれば、我々の出来ることも検討できる。
川島委員	地域ケア会議で出てきた地域課題で、実現した政策はあるのか。
柴崎高齢者福祉課長	何かあるか。 訪問型の支援が少ないとの課題があったため、訪問型サービスCを創設した。また、買い物不便との課題があったが、移動販売を軌道にのせる支援をした。認知症への対応として、認知症カフェを増設している。
川島会長	その後の評価をしているのか。
柴崎高齢者福祉課長	総合事業では、実際に介入し訪問型サービスを導入したことにより改善が見られている。移動販売については、1台では市内全域をカバーできないことや、好評のため2台目を業者の協力を得て稼働した。認知症カフェについては、委託先同士の情報交換の場を設けている。
川島会長	日常の場での支援ということですね。創設するのはいいが、資源は集中させていく必要もある。市民の意見も聞いて、もっと大切なものがあるかもしれない。評価しながら、PDCAサイクルにのせて、育てるべき事業を見極める必要がある。
藤井副会長	継続的な課題抽出、チェックの方法について教えてほしい。
柴崎高齢者福祉課長	それぞれの事業によって、課題抽出、チェックの仕方も違いがあると認識している。ただし、方向性を見失わないようにしていきたい。また、年に1回程度検証委員会を実施し、重点事業については、そこで検証していきたい。
川島会長	介護人材確保については、検討が始まったが、介護人材の採用に結び付けられるよう計画がある。
川島会長	市民のニーズをきちんと把握し、事業をどこまで展開するのがいいのかも検討いただきたい。

柴崎高齢者福祉課長	<p>移動販売については、2台で市内全域をカバーできていると思っている。民間業者の事業であるため、共倒れを防ぐという観点から、どんどん増やしてほしいとは考えていない。</p>
川島会長	<p>事業を増やすだけではない、市民ニーズと必要な事業の展開、地域づくり事業など、いままでの事業から脱却や事業の考え方の話をさせてもらった。理解していただきたい。</p>
新井委員	<p>第8期の計画通りに事業が進めば、介護保険料の伸び率は他の自治体と比較してどうなるのか、適正なのかはわからないが、行田市は消滅しなくなるのか教えてほしい。</p>
川島会長	<p>消滅の概念が、出産年齢の女性の割合から出ている。結局、税金を納める人がいなくなるから、市の行政サービスを提供できなくなるから消滅するという考え方。</p>
柴崎高齢者福祉課長	<p>少子高齢化には抗えないのは事実であるが、私たちに何ができるか考え、高齢者が増加する中でも持続可能社会を実現するための介護保険事業計画である。この計画では、介護予防の推進や医介連携での効率的なケアなど、高齢化しても継続できる地域になるために、また、介護保険料の上昇の幅をいかに抑えるかなどがこの計画で目指しているところである。</p>
川島会長	<p>教育のことや雇用のことをやらなければ、無理である。徳島の葉っぱビジネスを展開している地域では、特養ホームが不要になったなど、高齢者も納税者になるなどが必要である。</p>
<p>(3)本年度の在宅医療・介護連携推進事業の具体的活動について (4)作業部会の進捗及び課題報告</p>	
<p>各委員からの説明</p>	
<p>○入退院部会</p>	
<p>アンケート実施。シートの修正中。</p>	
<p>障害の方への拡大は出来ていない。</p>	
<p>○情報共有・ICT部会</p>	
<p>MCSは増えてはいるが、大幅増にはなっていないが定着し始め</p>	

ている。

4か所の医療機関で活用している。ふぁみいゆ東館にて看取りで活用。MCSに入っているメンバーが異動することで、薄れてしまう面もある。

「私の人生ファイル」の配布は、H31年度は2.7部、R2年度は2.6部、合計5.3部。手詰まり感がある。書く時間がとれないことも課題である。元気なうちに書き留めることが必要なのではないかと考えている。できるだけ多くの方に使っていただき、改善につなげていきたい。

○研修部会

令和2年度は、DVDの作成、研修を実施した。コロナ感染のため対面研修からZOOM研修会を計画し、2回実施。その他の研修でも、ZOOM研修を活用できるようになった。

市のネット環境に課題があることが浮かび上がった。市のネット環境を整備してほしい。

○普及啓発部会

「行田人」を9号誌まで作成・発行した。10号誌からは大きなテーマを決めて発行したいと考えている。

市民がどのような情報を求めているのかを捉えて情報発信したい。

○病院・有床部会

入退院調整シートを説明した。必要時開催したい。

資料2・3・4について

事務局から説明

市のWIFI環境についてどうなっていますか。

WIFI環境の整備については、現在ZOOMが使えるため、WIFI環境を整備する予定はない。

川島会長
横山副参事

阿久津委員	ハウリングと接続できなかったという問題が出ていた。地域の高齢者は、スマホを使えない方が多かった。市で ZOOM を教えるための環境が必要であると思う。
溝上委員	ツイッターをやっている高齢者もいる。介護保険事業計画等考えると、40年先をみると使える高齢者になっていると思う。また、座学が効果的な研修では、今後は ZOOM 研修の方が利便性は高いと思う。
川島会長	コロナが収束した後のことも考えていくことになる。
溝上委員	連携の中核になる機能強化型地域包括支援センターや現場の地域包括支援センターはいままでと立ち位置は変わらないのか。
川島会長	地域包括支援センターの顔が見えないということ。市が委託している仕事が多いのか。地域包括支援センターの意見はあるか。
機能強化型地域包括支援センター 緑風苑（栗原）	部会や会議に参加しており、その結果については他の地域包括支援センターの管理者会議で報告し、入退院調整シート等の修正は地域包括支援センター全体で検討している。
溝上委員	地域包括支援センターは連携の現場であるため、その意見を聞かせてほしい。作業部会にも出てもらいたい。
川島会長	地域包括支援センターにも積極的に参加してほしい。市は医療行政をしてこなかったため、医師会との橋渡しとして機能強化型地域包括支援センターを設置したのではないかと考えている。
野口委員	資料2の4、地域共生社会に向けた調査及び研究はどのようなことをやるのか。
川島会長	議題5でまとめて話していただく。
西川委員	「私の人生ファイル」は配布数が伸びない。予防の方が対象なのかと思うが、元気な高齢者に活用してもらおう方がいいかと思う。
川島会長	今年度、公民館を回って、「終活講座」として行い、配布する予定である。エンディングノートのものを予防の人に配布するのは難しい面もあるが、書けるところは書いてもらうような方向

野口委員	<p>でやってもらう。今年度の在宅医療介護連携支援センターの事業で行う予定である。</p>
藤井副会長	<p>医療と介護の連携と地域住民の連携のために作ったことが伝わっていない。このノートにたどり着くまでのハードルがある。</p>
川島会長	<p>配布する対象はたくさんいる。配布方法に課題があると思う。</p>
	<p>普及に協力したい。声がけしてほしい。</p>
	<p>地域に関係深い公民館に関わってもらうことで、地域に普及できるのではないかと考えている。</p>
	<p>(5) 地域共生社会に向けての医介連携の在り方について 松浦健康福祉部長から説明</p>
藤井副会長	<p>社会的処方響いた。医療、介護の事業所や自治体、民生委員がやっている会議等がつながること、地域の方のネットワークが重要と思う。繋がることで何かできると思うが、何か事例があるか。</p>
松浦健康福祉部長	<p>他自治体の事例を申し上げることはできないが、例えば、福祉サイドがどのような情報がほしいのか捉えないと、連携は難しいと思う。</p>
川島会長	<p>社会の人を繋ぐことは魅力的な話である。医師会が地域共生センターを作りたい意向を知っていただき、賛同、関心をもっていただき調査研究費も付けていただいたため、数年の内には何か形にして、専門職のアウトリーチだとか、高齢者に限らず、障害者、母子とか医介連携を中心にセーフティネットを作るのが理想と思う。ぜひ、またアドバイスいただきたい。</p>
柴崎高齢者福祉課長	<p>ある特養では、地域交流スペースがあり、サロンや認知所カフェを実施しており、それが地域とのつながりになり、そのような取り組みが地域共生社会へ繋がると思う。</p>
藤井副会長	<p>地域の力はすごくあると思う。ワクチン接種においてもそうだ</p>

野口委員	<p>が、民生委員、自治会など地域の力を上手に活用し、医療介護の専門職の視点があればさらにいいと思う。</p> <p>NPO 法人を運営しているが、与える側の満足感、与えられる側の依存心が見られる。在宅医療介護からできることは、教育的な部分で、底上げができないかと思う。</p> <p>寺子屋的なイメージで、高齢者が子どもを教えるような場面があるといい。被害者意識ではなく、そうではない人もいるので、一緒に巻き込んで、いかに活動していくかだと思う。学びあうことが必要。</p>
川島会長	<p>通いの場で活用できるのではないか。高齢者が昔遊びなど教えるなど、一緒に学び合えるといい。</p>
藤井副会長	<p>法人の保育園では、昔遊びのカリキュラムがある。保育園の場を活用すれば、通いの場になるのではないか。</p>
阿久津委員	<p>今のところ行田市は縦割りだと思うが、それぞれの部署で地域課題を把握しているのか。分野ごとの課題があるか。</p>
川島会長	<p>繋がり合うところで、課題があれば教えてほしい。</p>
増田健康福祉部次長兼福祉課長	<p>障害者のみの問題ではなく、同じ世帯に子供や高齢者がいるため、複合的な課題はある。情報共有は大切であると考えている。</p>
川島会長	<p>医介連携部門に協力してほしい面はないか。</p>
増田健康福祉部次長兼福祉課長	<p>事例ごとに協力してほしい。</p>
阿久津委員	<p>母子とか精神とかは。行田市の課題を教えてもらわないと何をしたらいいかわからない。</p>
川島会長	<p>高齢者の仕組みのようなものが、障害者にはないと思う。障害の方も積極的に取り組んでほしいし、課題もしっかりとらえてほしい。</p>
春日主幹	<p>行田市の課題としては、通えるところに精神科の医療機関がないことで入院が長期化し、医療費が増大していることが挙げられる。母子に関しては、医療機関が1カ所しかないこと。精神疾患</p>

川島会長	<p>を抱えた妊婦さんは、川越市や毛呂山町等に通院するしかない、周産期医療が近くにないため、さいたま市や川越等に入院するしかない状況である。</p> <p>医介連携については、基盤整備をする場ではないので、そのような課題があるのであれば、いかに連携するかの方向になるのではないかと理解している。</p>
溝上委員	<p>昔の日本の女性が担っていた役割について、地域共生社会に向かう中での、役割の転換や変わりになるものについて、部長はどう考えるか。</p>
松浦健康福祉部長 西川委員	<p>皆が意識を変え、皆で支えることではないか。</p> <p>地域共生社会の拠点の目ぼしをつけ、コーディネートする住民を立ててやらないとできないのではないか。高齢者の通いの場など、このような活動はケアマネジャーに知らされない。もう少し、情報発信する必要があるのではないか。</p>
柴崎高齢者福祉課長	<p>サロンやシニアクラブ活動は市のホームページにも情報掲載している。民生委員の活動も市報で発信している。</p>
川島会長 横山副参事	<p>地域共生社会の活動が始まっているとの報告がなかったか。</p> <p>埼玉地区で、家の部屋の使っていないスペースを地域に提供する動きがある。高齢者に限らず、子どもも他の方も受け入れるような取り組みが始まろうとしている。</p>
溝上委員	<p>今ある子供会や婦人部など、既存の活動同士を繋げることも必要なのではないか。</p>
川島会長	<p>私から部長への要望がある。共生社会に向けて、福祉課、高齢者福祉課、子ども未来課などの業務の横串を指してほしい。医介連携については、「入退院で自分の帰りたいところに帰れたか」「満足できる看取りができたか」など具体的な数値目標に資するような活動ができているのか、私たちが目標を見失わないようにアドバイスをしてほしい。</p>

	閉会
--	----