

## 会 議 録

会議名	令和4年度第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会
日 時	令和5年1月30日（月） 13時30分～
会 場	健康福社会館5階 501・502会議室
参加者	<p>【会 長】谷口 聡</p> <p>【副会長】須藤 政次</p> <p>【委 員】石原 宏城、磯 知恵、猪瀬 茜、尾崎 伸夫、小林 真人、 藤井 なほ美、前田 紗都美、矢口 賢治、吉寄 太朗</p> <p>【医師会事務局】川島 幸道</p> <p>【事務局】</p> <p>長寿いきがい課：原山 千恵、箕輪 陽子、八巻 絢子、高橋 真一、 岡本 斗希</p> <p>介護保険課：中村 一之</p> <p>健康推進課：岡田 美奈子</p> <p>国保年金課：茂木 光司</p> <p>【欠席者】久保田 友紀</p>
内容	<p>1 開会</p> <p>2 議題</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 次年度に向けた方向性の検討について【資料1】</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 三郷市入退院支援ルールについて【資料2】</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) MCS三郷市のルールについての提案書【資料3】</p> <p>3 報告</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 研修部会について【資料4】</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 広報啓発部会について【資料5-2】</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) 三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター報告【資料6】</p> <p>【机上配布】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・三郷市在宅医療・介護連携推進協議会 広報啓発部会会議録【資料5-1】</li> <li>・在宅における緩和ケアリハビリテーション（チラシ）</li> </ul> <p>4 連絡事項等</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 新年度委員推薦の依頼について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後日、各団体に推薦依頼を予定しております</li> </ul> <p>5 閉会</p>

1. 開会	
事務局	<p>・資料確認</p> <p>令和4年度第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会（以後「協議会」とする）を開会する。</p> <p>本日、岩倉委員が退職され、同じく訪問看護ステーションサザンカの久保田所長が後任となったが、本日は欠席である。</p> <p>また、秋葉副会長は三郷市介護支援専門員連絡協議会の役員人事により、当協議会委員を退任された。後任として、須藤委員に副会長の任を引き継いでいただけることになった。皆様よろしいか。</p>
全委員	（異議なし。）
事務局	須藤副会長からひと言ご挨拶をお願いします。
須藤副会長	サービス付き高齢者向け住宅ご隠居長屋和楽みさと早稲田において、居宅介護支援事業所ケアプランわせだの管理者の須藤である。介護支援専門員連絡協議会の副代表を長く勤めていた。今回、秋葉さんが代表になられたので私がこちらに参加することになった。副会長という大きな任務だが、顔見知りのかたが多いので安心している。どうぞよろしくをお願いします。
事務局	それでは、以後の進行を谷口会長をお願いします。
谷口会長	それでは、お配りした次第に沿って進行する。議題2(1)について、事務局の説明をお願いします。
2. 議題	
(1) 次年度に向けた方向性の検討について【資料1】	
事務局	<p>次年度に向けた方向性の検討について説明させていただく。</p> <p>【資料1】をご覧ください。緑の太枠内に今年度の協議の経緯をまとめている。今年度は、第1回協議会にて在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（日常の療養支援・急変時の対応・入退院支援・看取り）から「入退院支援」と「看取り」を重点的に進めていくことの提案をいただいた。</p> <p>第2回協議会では、「入退院支援」は、ルールの一部修正、周知方法の確認、3年毎の評価を決定した。「看取り」は解決すべき課題から具体策を検討していただいた。皆様からの意見を整理し、第2回協議会でいただいた意見を <u>g. 具体策</u> に赤字で追記したものが、本日検討する【資料1】となる。</p> <p>資料の真ん中の枠内をご覧ください。これまでの課題を大きく①～③に分類して検討してきたが、協議内容を整理すると課題同士の</p>

	<p>繋がりが見えてきた。〈市民〉は、「①（イ）の環境や仕組みが整っていない」ことにより、「（ア）の市民がもつイメージの改善や関心を高める活動に繋がらない」と考える。〈医療職・介護職〉は、「②（ウ）医療と介護関係者が担う役割の認識が低い」ことにより、「①の市民が在宅での看取り等について十分に認識・理解することへの働きかけが出来ていない」と考えるため、本日の検討では的を絞らせていただいた。</p> <p>2 ページ目を参照いただきたい。市民については太枠内の「（イ）環境や仕組みが整っていない」に対し、赤字の「絵本を活用し、市民同士で読み合わせをして、自由討論会をする機会を作る」という具体策をいただいている。</p> <p>3 ページ目を参照いただきたい。医療職・介護職については「（ウ）医療と介護関係者が担う役割の認識が低い」に対し、赤字の通り「協議会と訪問看護ステーションの勉強会を開催し、訪問看護師の考え方や視点をケアマネジャー（以下「ケアマネ」とする。）が学べる機会を作る」「ACP に特化した事例を持ち合う」「サービス担当者会議を活用して、在宅主治医とケアマネが中心となり経過や予測を関係職種に伝える仕組みづくり」という具体策をいただいている。</p> <p>以上の太枠にて囲った部分の具体策の実施に向けた検討の役割分担として、協議会にて協議していくのか、研修部会もしくは広報啓発部会にて検討をしていくのか、取り組みの方向性の検討をお願いしたい。</p>
谷口会長	<p>アンケートから課題を抽出し、それに対する対策のアイデアが幾つか出された。具体策を実行検討するために、どこがそれを進めたらいいか、まだ具体的な案にしていくのは早いため、もう少し協議会で検討するか方向性を出していこうということである。</p> <p>2 ページ目の「イ）環境や仕組みが整っていない」ことが原因で、「ア）イメージが悪い・関心が低く扱いにくい」ことの原因になっていると分析されている。分かりやすい所から、「イ）の市民」の部分について赤字の「絵本を活用し、市民同士で読み合わせをして、自由討論会をする機会をつくる」とあり、これについては広報啓発部会で検討していただくべきと思うが、吉寄委員いかがか。</p>
吉寄委員	<p>絵本を作成して増刷がかかったものもある。活用レベルまでは至っていないが、手に取られる機会は増えてきている。せつかく3年かけてやってきたことなので、活かせる機会があればいいと考える。次年度の活動内容はまだ検討段階のため、ひとつの案として検討できればと考える。</p>

谷口会長	この具体策に関しては、広報啓発部会で検討してもらえれば問題ないと思う。それでは3ページ目に移る。赤字の「協議会と訪問看護ステーションの勉強会を開催し、訪問看護師の考え方や視点をケアマネが学べる場をつくる」とあり、これについては学びの場を作るという形で研修部会で検討していただくべきと思うが、猪瀬委員いかがか。
猪瀬委員	研修部会でも、今年度にACPの研修会を開催予定であったが、講師に関して専門的なかたを呼んで開催する方向となっており、次年度に時間をかけて研修を取り組んでいこうという話しが出ている。研修部会で検討できればと考えるが、赤字について、なぜ訪問看護ステーションのみ取り上げられているかが疑問である。
谷口会長	挙げたアイデアの中で訪問看護師についての意見を挙げたためと思われる。ヘルパーについての意見であればヘルパーと記載されていたと思われる。勉強会は多職種が関わった方がいいと考えるため、研修部会にて全ての職種を対象に検討していただきたい。 2つ目の赤字の「ACPに特化した事例を持ち合う」についても、研修部会で検討していただくべきと思うが、包括でACPに関する取り組みはあるのか。磯委員いかがか。
磯委員	ACPに特化した取り組みは現状行っていない。
谷口会長	ACPについては、主に行政もしくは医師会がACPを活用するための講演会など開催していると思うが、ケアマネで独自に行っていることなどあるか。
須藤副会長	更新申請をする際に勉強はしているが、ケアマネ個々の裁量に任されていると感じる。
谷口会長	来月、医師会主催でACPに関する講演会を行う中で、理学療法士を講師に招いており、リハビリテーションという側面でACPに関わる機会はあまりなかったと聞いているが、石原委員いかがか。
石原委員	ACPに関して、何か取り組みをしていると聞くことは少ない。全体的に言葉は知っていても理解に乏しいと感じる。リハビリを受けて在宅で暮らしていくことを基準としているスタッフが多いため、周知が必要な取り組みと感じる。
谷口会長	市内のリハビリの先生方に宣伝していただき、積極的に参加していただきたいと考える。皆様にも参加していただきたい。よろしくお願い申し上げます。 3つ目の赤字の「サービス担当者会議を活用して、在宅主治医とケアマネが中心となり経過や予測を関係職種に伝える仕組みづくり」については、伝達の仕組みづくりをしようということになる。仕組みづ

	くりとなるため多職種全体に関わる協議会にて継続して検討していくべきと思う。須藤委員いかがか。
須藤副会長	サービス担当者会議で主治医を招いての開催は、どのケアマネも難しいと感じている。看取りについては、各事業所との調整、定期的な連絡や情報共有が実際に起きていることである。 密に連絡を取っていくことと、各事業所が看取りに関して意識や知識を吸収していく必要があると感じる。
谷口会長	看取りとなると、医師やケアマネは比較的方向性を決めやすいと思うが、訪問薬剤として、小林委員いかがか。
小林委員	訪問薬剤で看取りが関わることはほぼ無い。麻薬使用など短期間で症状が変化するかたに関しては依頼があれば、すぐに行くという薬局内の体制作りはあるが、患者に対してのアプローチはほぼ無い。意識がクリアなかたであれば心のケアで触れることもあるが、そこまで多くはない。薬剤師会としては、まだACPに関する大きな取り組みはない状態である。
谷口会長	研修部会で訪問薬剤が話題に挙がることはあるのか。猪瀬委員いかがか。
猪瀬委員	前回の研修部会で、ポリファーマシー（多くの薬を服用することにより副作用などの有害事象を起こすこと）の議題が挙がっている。次年度に取り上げることはどうか、研修部会の中にも薬剤師がいるため、在宅の薬で多すぎることによって飲みきれなかったり、残薬が出てしまうことに関して研修の話題が出ている。
谷口会長	ポリファーマシーの問題に関しては、薬が多かったらどんどん削っていく段階である。そのようなことも含めて、まだまだ可能性があるため、引き続き協議会で検討していきたいと考える。
須藤副会長	在宅に戻って、主治医とのやり取りの中で薬を減らしていくことはケアマネ側からすると大変と聞いている。最期の方になると薬を飲めなくなっていく中で、連絡調整についてMCS等を利用するなどして簡略化していければいいと考える。
谷口会長	そのような面も含めて、協議会で検討していければと考える。 2 ページ目の太枠以外については、今後も協議会と行政で検討を重ねていく。太枠については広報啓発部会で取り組んでいくこととなった。3 ページ目については、1 目と 2 目については研修部会で取り組み、3 目については協議会でもう少し仕組みを検討していくこととしたい。よろしく願います。議題 (1) については以上である。

(2) 三郷市入退院支援ルールについて【資料2】	
川島主任	令和3年度に実施したアンケート結果を元に課題を抽出し、今後の方針について話し合いを行った。課題のひとつとして、医療介護関係者に周知は進んでいるものの、活用については参考にしているが協議会で決めたルールに沿った活用があまり進んでいない。活用を促進するにはどうしたらいいのか、病院で使用してもらうにはどうしたらいいのかという意見が挙がった。今回の会議で皆様に活用方法を話し合いたい。
谷口会長	周知度は83.7%と高いが、使っていただける場面が少ない。注目点として、病院の運用である。この件に関しては何度も話し合いをしているが、前田委員いかがか。
前田委員	市内のかたが入院されると、ケアマネが入退院連絡シートを持参してくることが多い。当病院は活用しているが、他の病院は使用しているか分からない。入院支援ルールが絶対不可欠と認識している人は少なく、時々活用しているものという認識である。退院支援に関して、ルールに沿って全てのかたが活用できているかというところではないという印象である。退院時の書式があると思うが、これを使用することは病院としてハードルが高い。それぞれ病院の中で活用している患者サマリー（患者の状態やケア内容を記述したもの）がある。入院時にケアマネから入退院連絡シートを頂いた患者に対しては、ケアマネに患者サマリーを渡すようにしているが、時々漏れもあると思う。持ってきていないかたの方が圧倒的に多く、病院で浸透していないという印象である。ケアマネは書式を活用してほしいと思っていると思うが、なかなかできていないのが現状である。
谷口会長	須藤副会長いかがか。
須藤副会長	三郷市内のみさと健和病院・三郷中央総合病院・三愛会総合病院に入院となった場合は、患者情報を送るようにしており、相談員に連絡したり持ち込んだりしている。病院側からすると、入院する患者は日々たくさん入ってきて大変だと思うが、情報提供したことが伝達されていなかったり、退院の時に連絡がなかったり患者サマリーがないこともある。退院時の書式は、病院側の患者サマリーがあるのは良いと思う。 質問だが、入院されたかたが介護認定を受けて、ケアマネが情報提供した場合でも相談員がつかないケースはあるのか。
前田委員	ある。
須藤副会長	退院が近いことをケアマネから確認するも相談員が決まっておら

	<p>ず、連絡が密に取れないことや退院の連絡が遅いこともある。あまり大きな変化がなければいいが、福祉用具の貸し出しを進めたい時もある。三郷市の入退院支援ルールは、他の市町村より進んでいると思うが、それが活用されていないと意味がないので、それについては病棟の看護師や医療相談員に統一した連絡のやり取りができ構築されていくとケアマネとしてはありがたい。</p>
前田委員	<p>基本的にサービスの見直しが必要なかたに関しては、原則医療相談員が入っているはずだが、漏れてしまうこともある。数日で体調が良くなりADL（基本的日常生活動作）も変わらず退院するかたについては、医療相談員がつかないことが多い。ケアマネによっては、できれば退院の連絡が欲しいと言われることもある。医療相談員の配置は、病棟の配置となっており、担当の医療相談員は連絡をするという意識はあると思う。情報提供をいただいた患者に対しては、状況をお伝えし必要であれば退院支援を行っていく。病院側の課題である。</p>
須藤副会長	<p>区分変更してほしいという連絡がないこともある。密に連絡が取れるといい。</p>
谷口会長	<p>医療相談員がつかない場合は、全て看護師が対応するのか。入退院支援ルールに着目して、情報提供するのは看護師が担わなくてはいけないのか。</p>
前田委員	<p>元気になってサービスの必要のないかたは、退院支援を行っていない。病院にもよると思うが、退院支援看護師が積極的に介入し、中心で動いている病院もある。サービスの見直しが必要となった場合は、医療相談員か退院支援看護師が入る。状態があまり変わらない患者に対しては、そんなに積極的に介入していない。</p>
谷口会長	<p>入院支援については、ケアマネがシートを活用して必要な情報を網羅的に判断しているので、使用率が高い。退院支援は病院から出てくる患者に対して、シートを活用し情報を網羅的に判断し退院を渋る患者がいるので使用率が低い。どんな患者であれば退院支援ルールがなく、どんな患者であれば退院支援ルールが採用しているのか分かるといいが、かなり専門的な話であり調べることができるのか。</p>
磯委員	<p>要介護認定を持っているかたについて、医療相談員が入る入らないに限らず、入院をした時には、情報を確認してもらい連絡をもらいたい。なぜかという、介護と医療の国民健康保険団体連合会の突合がかなりきっちりされていて、全て給付に影響が出てしまうからである。給付を伝送した後に入院期間が判明すると、返戻で戻ってきてしまう。突合で過誤の申請をしなければならなくなってしまい、今現在かなり</p>

	この申請が発生している。全体的な仕組みとしてしっかりできていれば、手続き上の煩雑さがなくなる。退院後の給付調整も楽になりありがたい。どこにターゲットを充てるかについては、介護認定を受けている人については何とかならないのか在宅側で感じる問題点である。
前田委員	介護認定を受けているかどうか入院時に看護師が必ず聞き取りはするようにしているが、漏れはある。ケアマネの名前は分かるが、介護事業所は分からないという患者も多く、曖昧な感じの聞き取りになってしまうことがある。入院の手続き時も介護保険証を提出するようにお願いしているが、徹底はされていない。介護認定は持っていそうだが、介護サービスを使用しているのか微妙なかたも多い。私達もどうにかして情報を拾いたい気持ちはある。
谷口会長	4月からのオンライン資格確認は、介護保険は関係あるのか。
中村課長	話は聞いているが、具体的な話はまだである。
谷口会長	医療では、オンライン資格確認で一発で分かる。マイナンバーカードがあると現在の資格が分かるようになっている。マイナンバーカードがなくて保険証だけあると、その保険証の資格があるかどうかだけ分かるようになっている。保険証がきれていると資格がないことが分かる。介護保険で利用ができるようになると、その人の介護度がすぐ分かるようになるかもしれない。まだ始めている事業所はないだろう。谷口ファミリークリニックは機械を入れた。
吉寄委員	私は、機械を一昨年に入れたが設定がまだである。4月に間に合わせたいと思っている。介護保険が対象になると、仕事が大変楽になると思う。私も区分変更をかけているからと返戻で戻ってくることがある。その度に介護の取り下げをし、再度送り直す作業をしている。この収入がないと経営が成り立たない状況ではないが、中途半端になっている診療報酬が結びつくで大変助かる。
谷口会長	機械を活用しつつ、聞き取りをしっかりやっていかなければならない。現状どのような人が入退院支援ルールを利用し、どのような人が取り残されているのか現状を知ることと、医療介護スタッフ側がどんな情報が欲しいのか、シートのどの情報が欲しいのかアンケートを取るなり分析をしてもいい。非常に専門的で学者がやるような内容かもしれない。全ての人に入退院支援ルールを入れることは困難だが、要求をできるだけ理想に近づけていくことは必要だと思う。事業所側と病院側ですり合わせができるようになったら良いと思う。 他にこの件に関してご意見あるかたはいるか。
尾崎委員	包括は、要支援は加算がないので情報を送っていない。元気なかた

	が多いので、いつの間にか入院して退院していることが多い。包括ひこなり北は、情報をもらってばかりで申し訳ない。
前田委員	包括から要支援のかたの情報がない。要支援から区分変更するかたもおり、その情報は病院側として拾いにくい。要支援というのが分かれば住所でどこが関わっているのか分かるが、患者や家族は要支援・要介護が曖昧な返答が多いので対応が難しい。
尾崎委員	連絡をいただければ経過を見て、どこのケアマネが担当になったのかお伝えしている。後手後手の対応で申し訳ない。 介護保険を利用しているかたであれば対象にしてほしいということだが、医療相談員をつけるかどうかの判断と状態が変わったかどうかの判断は誰がしているのか。
前田委員	医療相談員や看護師である。病院は、加算をとるためにこの1週間入院した人のカンファレンスを週1回実施している。その中で、患者の経過を見ながら、大きな変化はないので退院できるという判断や入院退院支援が必要なかたという話し合いをしている。病院ごとに進め方が違うと思うが、入院した人の状況は把握するようにしている。
尾崎委員	個人ではなく、病院で話し合いをして判断しているのが分かった。
藤井委員	以前の話合いで、お薬手帳にケアマネの名刺を貼るようにしている。更新していないケアマネもいると思うが、活用していただきたい。
須藤副会長	新しいお薬手帳に切り替わると、もうなくなっていることが多いと思う。
谷口会長	薬剤師会も一生懸命対応していると思う。
小林委員	高齢のかたは薬が多いので、あっという間にお薬手帳がなくなる。
谷口会長	カンファレンスの時に、このシートに注目するように看護師にアピールすると良いと思う。良い意見がたくさん出たので内容をまとめ、注目点を洗い出していきたい。 次の議題に移る。
(3) MCS三郷市のルールについての提案書【資料3】	
川島主任	MCS三郷市のルールについて、去年11月に鍼灸院より入会の依頼があった。三郷市のMCSルールについては、参加対象事業者の中に接骨院や鍼灸院・あん摩マッサージは入っていなかったが、【資料3】⑱その他、連携が必要で協議会が認めた事業所及び関係者という所にあたる。事業所のニーズの中に、接骨院や鍼灸院・あん摩マッサージまたこれとは別に福祉と障がいとの連携が必要となっている。 今回MCS三郷市のルールについて、以下の4つ（接骨院及び整骨

	院・鍼灸院・あん摩マッサージ・障がい福祉相談支援センター)を追加したい。障がい福祉相談支援センターは、福祉の総合相談で連携の中心となるが、他の福祉の各事業所については、連携が必要と思われる介護事業所と重なっているため、もし今後増えるようであれば検討したいと思っている。
谷口会長	独自ルールに入っている⑱までは医療介護施設でまとめたが、この中で介護保険にあまり関係ないと捉えられていた接骨院及び整骨院、鍼灸院、あん摩マッサージは、対象者がこのサービスを利用していることが増えてきているので、同じ枠の中で話さないと難しくなっている。それと同じように福祉施設に関しても、障がいを持ったかたが介護事業所を利用することが現状増えている。介護事業所としてもMCSを利用して、福祉の利用にも役立てたい。今までMCSは狭い範囲だったので、その殻を破って幅広い範囲で活用していきたい。この意見に関して、反対の意見のあるかたはいるか。
(一同委員)	異議なし。
谷口会長	4つ追加ということで、よろしく願います。 以上で議題は終了となるので、報告をお願いします。
3 報告	
(1) 研修部会について【資料4】	
猪瀬委員	1月13日に研修部会が開催された。今年度はBCPの研修会で、三郷市の防災計画について研修し、参加者は88名だった。研修会で65名、後日配信で23名の参加者がいた。今後もコロナ禍の動向を見ながら、会場とWEB両方で実施し、YouTubeの配信も併せて行う。選択肢が多いほど参加者が増えるので、今後も継続して進めていくという結論に至った。研修のアンケートから、ACPとBCP併せてSDGs(持続可能な開発目標)という話も出たが、研修部会の内容とは少し内容がずれているので、次年度はACPとBCP、ポリファーマシーについての議案について検討していく予定である。次回は、令和5年6月頃の開催を予定している。
(2) 広報・啓発部会について【資料5-1、5-2】	
吉寄委員	【資料5-2】は、最終印刷前の在宅看取りの絵本である。今年のテーマは「在宅看取り」で、「介護の絵本」「人生会議の絵本」「在宅看取りの絵本」の3部作の最終絵本として作成に取り組む。現段階では3000部印刷しているが、必要であれば増刷をする。人生会議の絵本も今増刷している所である。在宅看取りの絵本を見て、気になること等

	<p>あればまだ印刷はしていないので指摘してほしい。三郷市のホームページやエンディングノートに繋がるようにQRコードを最後のページに載せたほうがいいのかという意見から載せる予定でいる。今回この3部作をまとめて配布できないか検討している。読み合わせや次年度の広報啓発部会の活動として、なるべく通常の会議開催とオンライン開催が同時にできるよう意見が出ている。高齢者のかたがオンラインを使うのは難しいと思うので、会場に来てもらえるよう周知していきたい。また、地区サロンや地区の文化センターで絵本が活用できないか、次年度は更に絵本をどのように活用していくか検討する。</p>
谷口会長	何かご意見ご質問等あるか。
小林委員	実際手元に本がないと見られないのはもったいないので、YouTubeで読むような動画をアップするとより広まると思うがいかがか。
吉寄委員	現状三郷市のホームページからダウンロードできるようになっている。読み合わせではないが、次回集まるときの講演会で内容はACPにして、看取りに関しては講演ではなくストーリーを動画にして、YouTubeで配信していく。三郷市で了承をもらえたら、ホームページにリンクを貼るようにしていきたいという話は挙がっている。
谷口会長	是非進めてほしい。
吉寄委員	小学生だと看取りの話は難しいと思うが、中高生であれば道德の授業で動画を活用してもらって広めていきたい。
須藤副会長	核家族化が進んでいて、祖父母の死をあまり身近に感じられていない人が多いと思うので、動画を見て身近に感じられることは少しでもできると思う。
(3) 三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター報告【資料6】	
川島主任	登録数、後方支援ベッドの活用状況、相談件数、MCS明細については、【資料6】の通りである。
谷口会長	<p>以上を持ちまして、予定の議事を全て終了した。</p> <p>円滑な議事の進行にご協力いただき感謝申し上げます。</p> <p>それでは、事務局に進行をお返しする。</p>
4 連絡事項等	
(1) 新年度委員推薦の依頼について	
事務局	<p>事務連絡として、今年度末で協議会委員の任期が満了となる。次年度の委員の推薦依頼を3月中旬に郵送する。</p> <p>また、三郷市の多職種連携用在宅医療と介護マップVOL.6を作成中である。今年度末までには、郵送するのでよろしく願います。</p>

事務局	本日の議事録については、後日事務局より郵送する。 報償費振込予定日は、令和5年2月15日（水）とする。 閉会の言葉を須藤副会長より願います。
5 閉会	
須藤副会長	以上で令和4年度第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。