

会 議 録	
会議名	令和 6 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 7 年 1 月 27 日(月) 13 時 30 分～
会 場	健康福祉会館 5 階 501・502 会議室
参加者	【会 長】谷口 聡 【副会長】須藤 政次 【委 員】岡崎 喜紀、小川 千絵、小林 真人、伊達 順平、趙 理明 藤井 なほ美、光井 絵里、吉寄 太朗 【委員欠席者】増子 未知可、山本 洋子 【医師会事務局】川島 幸道 【事務局】 長寿いきがい課：岡田 美奈子、小笠原 郷太、福田 千晶、大津 恵 介護保険課 平山 陽子 健康推進課 八巻 絢子、舘山 明日香 国保年金課 山田 智広 障がい福祉課 川原 健
内容	1 開会 2 議題 （1）具体策の検討(日常の療養支援)【資料 1】 （2）訪問診療の啓発チラシについて【資料 2】 （3）障がい福祉サービス事業所の MCS の登録管理について 【資料 3】 （4）研修部会について【資料 4】 （5）広報・啓発部会について【資料 5】 （6）作業部会における研修会及び講演会の参加人数について 【資料 6】 3 報告 （1）三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター報告【資料 7】 （2）入退院支援ルールのアンケートについて 4 連絡事項等 （1）委員の任期満了について 5 閉会

1. 開会	
事務局(長寿いきがい課)	・資料確認 令和6年度第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会を開会する。
2. 議題	
(1) 具体策の検討(日常の療養支援)【資料1】	
谷口会長	皆様、お昼の忙しい時間にお越しいただき感謝する。2025年の第1回目の会議ということで、2025年問題に直面する年となる。団塊の世代が後期高齢者となり、人数も増えるということになる。いつピークアップするのかということに関心が高まっている。この東部医療圏に関しては、恐らく高齢者のピークは2回あると思っている。統計にも表れており、実際にもそうなるのではないかと推測している。大切なことは、比較的長期に渡って高齢者の数が多いときが続くことである。10年、20年と言わず、30年以降も続くのではないかと考えている。高いときに耐えられるような組織を作りたいと考えている。そうすると、20年、30年の間に若い人口はどんどん減ってくることになる。今後、そのような少ない医療・介護資源でいかにして高齢者を支えていくのかということに焦点を当てて、そのために日常の療養支援などについて考えていくことになる。本日は議題に上がっていた訪問診療に対するチラシ、日常の療養支援について、またMCSの使い方、講演会の参加人数についても上がっているため、皆さま新しい視点を聞かせていただきたいと思います。 それでは議題に入る。議題1 具体策の検討(日常の療養支援)について、事務局より説明をお願いします。
事務局(長寿いきがい課)	それでは、議題1 具体策の検討(日常の療養支援)についてご説明する。資料1をご覧ください。前回に引き続き、日常の療養支援について検討を進めていきたい。 2ページ目をご覧ください。こちらは、前回議論いただいたMCSの活用についてまとめた内容となる。前回、1から3のとおり検討ポイントをまとめ、このうち2. MCSを知っているか、3. MCSを使いたいと思うかどうかを検討することにより、活用率の向上を図ることとしていた。現状としては、意識の向上は見られるが、活用率に課題があること。使用していないと使い方を忘れてしまう恐れがあること。グループが作成されていても、招待されていない職種があることや、急ぎのときには電話を使用するため、普段から電話の使用が習慣化されているといった意見をいただいた。MCSのメリットとしては、チームでタイムリーな情報が共有可能となること。相手の時間を気にせず、情報を送ることができること。写真も送ることができ、FAXと異なり写真が潰れてしまう恐れもないこと。訪

	問頻度の高い職種から、些細な様子の変化も受け取ることができることや、横のつながりが持て、連携強化に繋がるといった意見をいただいた。 それらを踏まえた上で、今後の取り組みとしては、これらのメリットをアピールできるチラシを作成すること。未加入事業所のリストアップを行い、個別アプローチを検討すること。各団体の集まりの場で周知を行っていただくことや、記録の書き方、MCS の使い方といった講座を開催するといった案をいただいた。また、アンケート調査を実施し、ユーザーの使用感等についてデータ収集を行うことも必要かと考えたため、そちらも追記している。MCS の活用については、このようなまとめとさせていただき、今後の具体的な取り組みについては事務局での検討や、作業部会での検討事項としてよろしいか、お伺いしたい。 3ページ目をご覧ください。続いて、各職種の理解不足についてである。現状の課題としては、各職種がそれぞれの職種に関する知識や情報が不十分であり、相手が何の情報を必要としているか理解していないということや、顔の見える関係性が築けておらず、直接関われる機会も少ないといった意見をいただいている。また、令和6年度第1回の協議会において現状として、歯科衛生士に対してほかの職種が関わる機会が少ないといったこと。ケアネとは連携がとりやすく、医師などと連携がとりにくい場合にも、ケアネへ頼むことが多いといったこと。また外来医との連携のしづらさや、間に医療相談員が入り、連携の円滑化を意識しているといったご意見を賜っている。 4ページ目をご覧ください。ここで検討ポイントとして、連携をとりやすい職種と、そうではない職種との違いは何か、ということをもとめた。1つ目は、関わる頻度となる。連携経験の有無は苦手意識に直結してしまうと考える。2つ目は、相談のしやすさとなる。気持ち面での敷居の高さや、相談方法のハードルが影響すると考える。具体的には、介護職から医療職への相談については敷居の高さを感じてしまうといった意見や、外来医への相談を気軽に直接行えないといった意見を参考にしている。3つ目は、相手の職種への理解となる。相手の職種が何をしてくれるのか、またどこまで知識を持ち合わせているのかどうかということや、相談者自身が把握しているのかも影響すると考える。これらを踏まえた上で、今回の議題として、ご自身の職種を客観的に分析していただき、1から3までの現状についてどのように考えるかご意見を賜りたい。具体的には、多くの職種と関わる機会があるか、自分の職種への相談は気軽に行える環境にあるか、また自分の職種は多職種から
--	--

	理解されていると言えるかといった視点となる。分析いただいたその上で、これらの向上に資する効果的な取り組みについて、ご意見を賜りたい。協議会の場で職種ごとの検討ポイント1~3を分析するのではなく、あくまでも効果的な取り組みを検討する上での参考として1~3のご意見を賜りたいという趣旨である。こちらについても、取り組みの候補としては、疑問の解消に資する研修会の実施(自職種紹介、強みの紹介、質疑応答)などが考えられるが、その他においても候補が考えられれば挙げていただきたい。 5ページ目をご覧いただきたい。来年度以降の取り組みについてであるが、その前にこれまでの取り組みの振り返りをさせていただきたい。令和5年度、令和6年度と二年間にかけて「日常の療養支援」について議論いただいた。二つの軸に分けて議論し、①地域における持続可能な仕組みの構築では、定期受診ができない、していない、中断患者への対応を議論し、訪問診療の普及啓発方法を検討した。②関係事業者の連携の仕組みの構築は、今年度の重点課題とし、MCSの活用と各職種の理解不足の解消に向けて議論いただいた。①、②いずれもPDCAサイクルでいうところのDoの段階となっているため、今後は事務局や作業部会での検討後、改めてCheckの段階で協議会に提起させていただきたい。 6ページ目をご覧いただきたい。「日常の療養支援」以外の場面である「入退院支援」「看取り」についても、いずれもDoの段階となっている。今後作業部会での取り組み状況等を鑑みて、一部でもCheckが可能な段階となれば、改めて協議会に提起させていただきたい。そのため令和7年度は、4つ目の場面である「急変時の対応」について、検討を開始したい。 以上となる。よろしく願います。
谷口会長	資料1の2ページ目、MCSの活用について、今後求められる取り組みであるが、こちらに取り組み案が記載されている。各委員のかたがた、取り組みの点で、問題があると思われる委員はいるか。 (意見なし) では、これらの点について取り組んでいくということでよろしいと思う。続いて、4ページ目の議題についてである。自身の職種として客観的に分析し、上記の現状はいかがか。上記の向上に資する効果的な取り組みについて。案としては、疑問の解消に資する研修会の実施、自職種紹介などが記載されている。このことに関して、須藤副会長はいかがか。
須藤副会長	ケアナビ(以降、ケアネと表記)は多くのかたがMCSを利用して、相談もしやすいと言っているため、活用が進んでいると考え

	る。今のケアネは MCS のグループ を立ち上げられる権限があるため、利用も進んでいると思う。さらに職種を増やしていくというところに注力をしていきたい。現状 MCS の登録はしているが利用していないという事業所が結構あり、また異動、退職に伴っているアカウントが結構あると思うため、そこを整理し、さらに活用がされるような促しなどに繋がっていくと充実した利用がされると思う。
谷口会長	4 ページ 目の各職種の理解不足についての話題であるが、MCS を通じて多くの職種と関わりをもっていくということではよろしいか。
須藤副会長	そうである。
谷口会長	小川委員はいかがか。
小川委員	ケアネ協議会に参加をしたことがあり、新入職員が入った際にも連れていくようにしている。普段ケアネやヘルパーと顔を合わせる機会が少ないため、直接会うことによって少し会話がとれるようになればよいと考えている。そのような機会が増えるとうれしいと思っている。
谷口会長	看護師としては、ケアネの会議に出席するということか。訪問看護ステーション連絡会はどのくらいの頻度で開催しているか。
小川委員	3 か月に一回ほどの開催である。以前、コロナ禍で集まらなかった際にはオンライン開催をしていたが、最近は対面開催で話をしている。
谷口会長	中心にいるのは小川委員か。
小川委員	今は他のステーションのかたが担っている。
谷口会長	何人ほど集まるのか。
小川委員	8～9 か所ほどの事業所が集まる。三郷市にあるステーションは全箇所招待されている。参加されない事業所は FAX で議事録を郵送しており、情報共有をしている。
谷口会長	看護師以外に出席するということはあるか。
小川委員	それはなく、看護師のみの出席となる。
谷口会長	リハビリはどのような状況か。
岡崎委員	リハビリテーション連絡協議会というものがあり、総会は年に 1 回している。あとは 3 か月または半年に一度の頻度で会議をしている。年間でいうと、3～4 回集まる機会がある。メンバーとしては、我々が把握できている施設などにお声がけしている。しかし、どこの施設に PT、ST が在籍するかという情報が、我々も完全には把握できていない。分かる範囲でお声がけし、集まっていたという状況である。その中で、MCS についても過去何回かの会議においてアウンスしており、恐らく登録者も増えてきているのではないかと考えている。そして、職種の連携のとりやすさのところでは、リハビリ職にどのようなことがお願いできるか、何を聞

	いたらよいかということは恐らく皆さまご理解いただいているのではないと思う。連絡の取りあう頻度はそこまで多くはないと感じている。また、私自身も MCS を活用して画像のやりとりなどを行っており、とても有効に活用できていると感じている。引き続きリハビリテーション協議会ではそのように促していきたいと思っている。
谷口会長	他の職種との連絡を取りあう方法としては、MCS のほかに何かあったりするか。現場で直接話をするということもあるのか。
岡崎委員	リハビリ会議や担当者会議という場での情報交換などが頻度としては多いと思う。次に、電話での相談かと思う。その次に MCS も入ってくると思う。
谷口会長	医師の場合は、どのようなことをやっているかは理解されていると思うが、実際問題、関わるということが一番多いのは訪問看護師、薬剤師となる。FAX や電話でのやりとりが多いと思う。MCS が使えるところは使用する。実質、介護部門と連絡を取り合うことは少なく、ケアネが多少あるという程度。診療時間中に電話をかけることも大変だと思うため、FAX のやりとりが多く、気を遣っていただいていると感じる。情報が一方通行になりがちで、連絡の取り合いもリアルタイムではないため、意思の疎通に時間がかかるということがある。あと、医師はヘルパーがどのような仕事をしているかという点について理解不足なことがあると思う。ケアネの仕事も理解がされていないと思う。何をしているのかという点で、ケアネに対してどのように接すればよいのか分からないという難しさはあると思う。どこまでケアネがやってくれるのか。患者をクリニックに連れてくるのは普通のことなのか、どのような権限があって診察室に入るのか等、以前話題になったが、最近も表に出てくることがあると感じる。介護職員に対する理解が低いと感じる。歯科医師はどうか。
吉寄委員	歯科医師としては、普段関わり合いがよくある職種となると、やはり訪問医師とケアネが圧倒的に多い。あとは言語聴覚士が入っているかだと嚥下リハビリで関わることもある。ヘルパーとも稀に機会があるが、訪問看護、作業療法士、理学療法士とは関わりがなく、連携できていないと感じる。現状、依頼をいただくのはケアネや病院のかたなどから直接というケースもあれば、歯科医師会に連絡し、歯科医師会から各先生に行くケースも多い。しかし、歯科に関しては自分が歯科医師会の訪問の窓口をしている割に、どの先生が訪問歯科をやっているのか、どの頻度でやっているのか網羅ができておらず、各診療所の負担、訪問ができていない頻度も不明である、それに関しては、歯科医師会として調査を行い、皆さまどのように連携をとればよいのかということをつかりやすくするとよい

	と考える。また、MCS を登録している歯科医院が少ないと感じるため、訪問歯科を行っている歯科医師は全て登録をするように促していけばよいと思う。個人的に思いついたので依頼するというよりは、在宅医療・介護連携推進協議会の意向として歯科医師会に話を通していけばよいと思う。あとは、MCS の登録をしているのは自分のクリニックであると、自分と歯科助手、歯科衛生士が一名となっている。訪問に関わっている人員は勤務医や衛生士などもいるため、全員登録するように促さなければいけないと思うが、他のクリニックであると登録していないかたもいるため、歯科医師の業界としては MCS の登録状況もよくなく、各職種の理解度も低いと思う。また、研修部会の研修などに参加できている歯科医師もあまり多くはないため、振り返りの動画を後ほど MCS のリンクから見られるようにすれば、歯科関係者がケアマネや他職種の仕事に関しても理解度が深まると感じた。
谷口会長	医療職系でこのような意見が出たが、それを踏まえてどのようなことをやれば理解が深まるのかということである。ここに研修会の実施ということが書いてあるが、このような研修会は過去に行ったことがあり、最近はやめられたということもあり開かれていない。小林委員は取り組みという観点でいかがか。
小林委員	実際に MCS に登録していないところも薬剤師会の中にあるため、これから登録する人たちに向けての講座を開催することは良いと思う。時間で縛られるとどうしても参加できない事情もあるため、コンテンツ化し、いつでもそこに見に行けるという形をとっていただいた方が助かる。何時にここに来てください、ではなく、これを見てくださいの方が時間を縛られないという点でよいと思う。
谷口会長	e ラーニングのような形式にするということか。
小林委員	限定的な YouTube のコンテンツや、市でそのようなサイトを作成し、その中に色々なコンテンツを埋めていく中の一つとして入れていただく。そのような形で様々なコンテンツを入れれば、将来的に変更があればそれを編集するという形になる。開催すると場所や時間、来る人來ない人、來られない人という兼ね合いがあるが、コンテンツとなっていればいつでも自分の時間に合わせて見ることができる。不明な点はどこかに問い合わせる。そのような形の方が、皆が見られるのではないかと思う。
谷口会長	面白い案である。地域包括支援センター(以下、包括と表記)としてはどうか。効果的な連携をとるための取り組みとして、趙委員はいかがか。
趙委員	介護の方から見ていても、医療職のかたとどのように連携をとっていけばよいかという点で、とれる点ととりにくい点がどうしてもあるた

	め、そこが課題であると感じる。顔の見える連携ということで、包括は長寿いきがい課の窓口写真付きで各包括の職員を紹介している。是非、各委員の皆様にも顔つきの広報物を出していただいて、「この先生はこんな顔をしている」というイメージが湧くと相談がしやすくなると感じる。それが上手くいけば、訪問看護やリハビリのかたにも拡大していくということできかがか。
谷口会長	面白い案である。事業所紹介という感じで、写真と短文で紹介することか。他にいかがか。光井委員はいかがか。
光井委員	こちらは第4日常圏域というところで、2か月に一度、事例検討会を開いており、参加いただける第4圏域の事業所様へお声がけをし、顔を合わせて事例に対して意見を交わし合うということで顔の見える場面は作れるが、第4圏域の事業所も減っている状況がある。そういった定期的な開催する場が作れそうではあるが、皆さま忙しさもあり参加に広がらないという現状がある。訪問看護やリハビリ、福祉用具のかたや特別養護老人ホーム（以降、「特養」と表記）のかたなど、圏域の中で様々な事業所を呼んでいるため、もう少し上手に活用していきたいと考えている。MCSの活用というところも、招待していただいて入っているが、見たときには日数が経ってしまっていることもある。前回も話がでたと思うが、何かあれば電話でやり取りすることが一番のやり方になっている。自分の事業所では、一か所のパソコンに行き、MCSにログインして印刷するという手間があるということが現状である。それも例えば、タブレットはあるため、タブレットで定期的に確認するという事は出来そうと感じた。
谷口会長	事例検討会は包括内で開催するのか。
光井委員	におどりプラザの会場で開催することが多い。
谷口会長	どのような職種が集まるか。
光井委員	まずケアマネに事例を依頼し、第4圏域の居宅介護支援事業所（以降、「居宅」と表記）と包括で順番に事例を出している。第4圏域の中の居宅のケアマネと、少ないが訪問看護にも開催のお知らせはしている。あとはグループホーム、デイサービス、特養、福祉用具、あとは市外で知っているケアマネであるとお声がけしている。
谷口会長	集まりはよいか。
光井委員	明日も開催されるが、5名ほどの参加である。少ないときはもっと少なく、多いときには10名ほどの参加である。内容によっては事例に関わりのありそうな生活ふくし課のかたであったり、薬局のかたにも出席を依頼したりする。関係各所をお願いをしている。

谷口会長	そのグループの中では関係性ができており、相談や連絡をすることは容易であるか。
光井委員	それぞれが顔は知っている状況にはなっていると思う。
谷口会長	ナースは出られれば出席し、医師の出席はないか。
光井委員	医師にはお声がけはしていない。
谷口会長	自分も一回だけ声をかけていただいたことがあったが、そのときには行けなかった。事例検討会に医師が出ることもあるか。どのくらいの頻度であるのか。
光井委員	私が入って 4～5 年であるが、その中では医師に声かけをしたことは一度もなかった。担当者会議で医師と話をするということはあるが。
谷口会長	平日昼間などは中々出られる医師は少ないと感じる。訪問診療中にそれぞれの職種が集まって、初めてのかたは名刺交換をして話をすることなどはあった。介護老人保健施設（以降、「老健」と表記）の立場ではいかがか。役割としてはどのようなことが可能か。
伊達委員	私がケアマネという職種であるため、その立場からいうと、老健に入るとご本人、ご家族は色々な職種と関わる機会が多い。そのためどこに何を相談すればよいのか分かりにくくなることがあるため、そこに対して施設に入るまでは支援相談員、入った後はケアマネが窓口になるため、ご家族に対してはそのように覚えておいていただく。「分からないことがあれば気軽にご連絡ください」と伝える。看護師や介護からいろいろな連絡が行くため、分からなくなってしまうことがある。そうなったときに、間に入るように意識してご家族になるべく混乱させないように注意している。施設の中でも介護はこの職業、医療はこの職業と、ある程度は決まってしまう。その辺に関しては、それぞれの専門分野を活かして対応する。その内容を家族に伝えるが、専門用語を使用してしまうことがあるため、そのようなときもケアマネが間に入り、分かりやすく伝えるようにしている。中間的な介入、間に立って家族に分かりやすく伝えるという役割を意識している。相談しやすい関係性づくり、対応をすると関わる頻度もおのずと増えて来て、家族からの質問もきやすくなると思うため、ケアマネがそのような立場になれるように意識して立ち回っている。相手の職種の理解と言うこともあるが、外部のかたたちとケアマネ、相談員などが関わる機会は自宅に帰るときなどに関わる程度でそこまで多くはない。どちらかというと特養や病院とのやり取りは出てくる。特養は市内に数か所あり、特養といえばこういうことしてくれるというイメージはあると思うが、老健との違いが見えにくいと思うため、特養であればこのようなことをしてくれるという説明が文章など

	で見えれば簡単な知識は分かりやすく得やすいのかなと思う。それぞれのサービスの理解度に繋がるまでは難しいと思うが、特徴を一言でまとめてみられるような資料があれば相談する一歩目を踏み出しやすくなると感じた。先ほど、顔の写真の話があったと思うが、施設内でも事務職も含めて全職員の顔写真がそれぞれ貼ってある。入口に事務職があり、相談室の前にはケアマネも含めて相談員の写真があり、各フロアには介護と看護のそれぞれフロアの担当の写真が全部貼ってある。それを眺めている利用者、家族は結構いらっしゃる。それが少し相談のしやすさ、一歩に繋がるのではないかと話を聞いて思った。
谷口会長	ほかの事業所のかたが写真を見ることはあまりないか。
伊達委員	担当者会議やリハビリ会議などでいらっしゃった専門職が見られているかということ、そうでもないと感じる。そこは元々顔を知っていると推測される。家族や利用者が見ているのみと感じる。
谷口会長	色々な職種のかたに意見を聞いた。取り組んでいる実際の例としては、看護師がケアマネの会議に出席しているということ。それぞれの職種の人が他の専門職の会議に出席するということは面白い意見と思う。それぞれの会議がいつ行われるのかということが分からないことがある。薬剤師会の会議に看護師が挨拶するなど、そのようなことがあっても悪くないと感じる。悩んでいることを話したりすることもあると思う。ケアマネ協議会に医師が出席することもあるのか。私が出たこともあるため、訪問の医師が参加をしてもよいと思う。それぞれの会議がいつ行われていて、そこに合わせて挨拶をしたいとか、考えていることを相談する、また自分の職種のアピールする場をつくるということはよいと思う。担当者会議に医師が出ることは時々あるが、医者への出席できる数少ない会議だと思う。MCS で挨拶するということはあるという意見もあった。事例検討会は数人の出席と言うこともあり、介護職は結構出ることあるが、医療職が出席することはないという意見もあった。そのような場をもう少し活用できればよいと思う。動画サイトを作って、各職種はどのようなことをやっているのかいうことをコンテンツ化すればよいという意見もあった。職種が分かるような説明をサイトに上げればよいのではないかという意見もあった。各事業所の紹介の顔写真と事業所の紹介というものをホームページに順繰り載せていく、まとめて載せるでもよいが、そのような紹介を作っても面白いと思った。各事業所の宣伝になるかどうか、出来るかどうかは不明であるが、面白いとは思った。そのようなところか。あとは今後このようなことについて取り組みを検討していきたい。以上で議題1を終了する。

(2) 訪問診療の啓発チラシについて 【資料 2】	
谷口会長	訪問診療の啓発チラシについて、事務局の説明をお願いします。
事務局(長寿いきがい課)	資料は 2-1 の簡易版チラシ、2-2 の具体版チラシとなる。こちらは訪問診療の普及啓発を目的に作成したものとなり、資料 2-2 の具体版チラシについては、既に三郷市のホームページに掲載している。資料 2-1 の簡易版チラシについては、これまでの協議会でご意見いただいた内容を踏まえて、具体版のチラシへ繋がる QR コードを添付した。こちらの内容で簡易版チラシにつきましても運用してよろしいか、ご意見を賜りたい。 なお、今後の周知については、ホームページでの公開や MCS のご案内、また「在宅医療と介護マップ」の各事業所への配付時に併せてチラシも配付するといった方法を予定している。皆様においても、訪問診療のご案内が必要な状況となれば、積極的にチラシをご活用いただきたい。よろしくをお願いします。
谷口会長	チラシに関してとなる。実際にホームページに掲載されているが、いかがか。何かご意見のあるかたいらっしゃるか。(意見なし) チラシはこれで進めていただきたい。議題 2 は以上となる。
(3) 障がい福祉サービス事業所の MCS の登録管理について 【資料 3】	
谷口会長	障がい福祉サービス事業所の MCS の登録管理について、事務局の説明をお願いします。
事務局(長寿いきがい課)	資料 3 三郷市の MCS(登録や使い方)をご覧ください。今回、三郷市への団体要望として、8050 問題を抱えた事例も増えているという状況を鑑みて、MCS に障がい福祉サービス事業所の登録ができるように検討いただきたいとのご意見があった。 こちらについて、今年度作成した資料 3 の MCS 開始手続きの補足マニュアルでは、アンダーラインのとおり障がい福祉の関係事業所においても、在宅医療・介護連携サポートセンター様において登録管理を行うと記載されている。 こちらの内容に基づき、今後障がい福祉サービス事業所についても、MCS の登録管理をサポートセンター様に担っていただくという方針でよろしいかご意見を賜りたい。 また、障がい福祉課より議題の補足をいただきたい。よろしくをお願いします。
事務局(障がい福祉課)	今年度から協議会に参加させていただいている。現状、障がいサービスの提供場面においても、多問題家族が増えてきており、世帯内の障がい者の対応だけではなく、同世帯の高齢の親子の支援など、世帯として見ていかなければならない事例が増えている。そうした中で、MCS の登録に関して障がい分野も含めていただくことで効果的な支援に繋がればと

	考えている。市内の障がい関係の事業所は通所等も含めると 100 か所ほどあるが、まずは相談に関わる事業所からと考えているため、よろしくお願いします。
谷口会長	100 か所事業所があるのか。
事務局(障がい福祉課)	通所や障がい児の通所、訪問系、相談系、全て含めて 100 か所ほどとなっている。ヘルパー事業所に関しては障がいの指定と介護の指定と両方を持って動いている事業所も多いと思うため、そこは実際に MCS に加入している事業所はあると考えている。
谷口会長	その 100 か所のうちのどのような分野を考えているとの話であったか。
事務局(障がい福祉課)	まずは相談支援に関わる相談支援事業所というものが市内に 7 か所あるため、MCS に関して説明をした上で登録をしていただこうかと考えている。それ以外の事業所に関しては、常時登録の仕方、MCS とは何かという説明をしながら、希望する事業所を増やしていければと考えている。
谷口会長	まずは相談支援事業所の 7 か所が MCS に参加していただき、すでに使用している事業所もあるため、そのようなところから広げていくという話であった。皆様よろしいか。(意見なし) それではよろしくお願いします。
(4) 研修部会について【資料 4】	
谷口会長	議題(4) 研修部会について、サポートセンターから報告をお願いします。
川島主任	資料4は第3回会議の会議録となる。今後の活動について、第4回の研修部会は2月19日(水)に開催予定である。多職種向けの研修会を予定している。お配りしたチラシをご覧ください。3月1日(土)14時から15時30分まで、三郷中央におどりプラザの3階で、会場とWEBのハイブリット型で実施する。内容は、「三郷在宅サービスACPの現状」ということで、2名の事例発表とグループワーク、意見交換をさせていただく。発表者は三郷中央総合病院の須田氏、みさと協立病院の川津氏となっている。今回、初めて行われるグループワークということで、中々集客に苦労しているため、皆様にもご周知及び参加の協力をお願いしたい。この研修会を持って令和6年度の研修部会の活動は終了となる。
谷口会長	ご意見のある委員はいるか。(意見なし) それでは次の議題に移る。
(5) 広報・啓発部会について【資料 5】	
谷口会長	広報・啓発部会について、吉寄委員から報告をお願いします。
吉寄委員	第 3 回の会議では、11 月 16 日に行われた市民向け研修会の打ち合わ

	せを行った。今年度「介護の絵本」を動画化するという事業もあったため、そちらの打ち合わせなども行い、動画の録音、研修会は滞りなく行われた。1月に行われた第4回の会議であるが、今年度の振り返りを行い、来年度はどのようなことをやっていくかという相談もした。研修会は市民のかたが20名弱参加して、かなり議論が活発に行われ、交流と意見交換ができたと思う。それを踏まえて、来年度は「人生会議の絵本」の動画作成及び市民向けの研修会を実施するという話になっており、具体的なことは来年度の会議で進めていくが、テーマとしては「介護の絵本」の動画を作ったため、そちらを利用して介護の入口のところに立ち返って啓発活動を行う研修会はどうかという話になっている。その中で、資料2でいただいた訪問診療の啓発チラシも会場で配るなど、利用していけたらよいと思う。
谷口会長	報告に関して、意見のある委員はいるか。(意見なし) 次の議題に移る。
(6)作業部会における研修会及び講演会の参加人数について【資料6】	
谷口会長	議題6 作業部会における研修会及び講演会の参加人数について、事務局より説明をお願いします。
事務局(長寿いきがい課)	資料6 作業部会における研修会及び講演会の参加人数について、をご覧ください。こちらは直近5年間における作業部会での研修会及び講演会の参加人数等についてまとめた資料となる。参加人数が年々減少してしまっている状況や、また参加者の固定化も見られている。事務局としては、参加人数の増加に努めていきたいと考えており、委員の皆様が所属しておられる団体様での周知強化等可能な範囲でのご協力を賜りたく考えている。また、記載している周知方法以外で増加が見込まれる方策などが考えられたら、ご意見をいただきたい。よろしくをお願いします。
谷口会長	講演会の参加人数についてである。研修部会は多いときには80名ほどの申し込みがある。その他、在宅看取りは40名ほどである。広報啓発部会は比較的草の根的な活動が続けているという様子である。こちらについて、須藤副会長はいかがか。
須藤副会長	いつもFAX等で案内を送っていただいて、今回も少ないという話であるが、日程的なところで土曜日ということが多く、人数が少ないところに繋がっていると思う。引き続き細かくFAXなどで案内等を送っていただくと、直前になって参加できるというかたもいらっしゃるかと思うため、そのような形で引き続き取り組んでいただきたい。皆様の目に留まらないと参加の数は増えないため、その部分に注力いただくこと

	と、日程的に土曜日は難しいこともあると思うため、そちらの工夫が必要と考える。
谷口会長	土曜日は参加しにくいといったところか。包括はいかがか。
光井委員	同僚と話をしていると、逆に平日はそれどころではないという考えもある。包括としては日程的にはどちらでもよく、内容によって参加するという形が多い。
谷口会長	職場にもよるといったところか。特徴としては、研修部会は WEB が多くなっている。半分以上は WEB という実感である。WEB 開催が欠かせないと感じる。パネディスカッションではなく、グループワークも WEB で出来る時代になっているため、WEB の方がよいのかと感じる。広報啓発部会は絵本を動画化し、非常に斬新な活動をされているが、集まる人数が少なく、こちらは高齢者が主であるため WEB という訳にはいかないと思う。このような取り組みに関して、人数はある程度少なくともやむを得ないこともあるとは思いますが、それとは別の機会で大人数を集めて開催するというのも考えてもよいと思う。例えば大きい講演会を開催し、100 名ほど集めるということなど、そのようなやり方もあると感じる。吉寄委員はいかがか。
吉寄委員	研修部会の方であるが、自分が勉強会の理事として歯科で集まることがあるが、今は ZOOM の勉強会となると「後でいいや」「面倒臭いからやらなくていいや」ということになり、WEB にすればするほど参加人数が少なくなるという傾向もあり、WEB はどうかという話を先生間でしている。振り返り視聴で見られるということは良いと思うが、人を集めるとなるとそこに参加して何かをすることに対するメリットや情熱を持ってやるということが大事だと思うこともある。昔ながらの多職種連携をするのであれば横のつながり、顔の見える関係性でその場で会って、「あのときこういう話をしたからこの仕事に繋がった」「こういう連携ができた」という方が自分は意味があるのではないかと考えている。WEB と一辺倒にしてしまうのもどうかと思う。広報啓発部会であるが、自分もどちらかというと、人数が少ないと寂しいなという気持ちもある。色々な職種のかたに時間を割いて来ていただいて、十数名ということも、草の根的には効果があるとは思いますが、市民の広報啓発としては弱いと思うことがある。大きい講演会を毎年行うということが皆様の負担で大変であれば、2 年に一回、4 年に一回などということを決めて実施することもよいと思う。録画したものに対しての WEB 公開を進めているが、三郷市のホームページへ作成した動画を既に掲載しているか。
事務局(長寿い	「介護の絵本」と「在宅看取りの絵本」の動画は本日の午前にホームページ

きが課)	に掲載した。
吉寄委員	動画自体を作成して講演会に流すだけであるともったいない思いもあるため、誰でもホームページにアクセスすれば見られるというような状況になっている。講演会の周知について、デジタルな時代であるため、WEBチラシのようなものをデジタルページなどで目に付くような場所に出しておく、興味を持ってくれる人も増えてくるのではないかと思っている。
谷口会長	そのような意見もあったため、色々と検討する価値はあると考える。議題6は以上にしたいと思う。
3 報告	
(1) 三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター報告【資料7】	
谷口会長	三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター報告について、医師会事務局より報告をお願いする。
医師会事務局	資料7をご覧いただきたい。訪問診療登録数について、医師数が30名、医療機関数が22件となっている。サポートセンターの相談件数について、今年は227件。訪問医師等依頼が21件、手配した件数が21件となっている。相談者の内訳について、本人が18名、医療機関が78件、訪問看護が11件、包括が19件、ケアマネが31件、その他が70件となっている。内容について、訪問診療に関する相談が58件、入院に関する相談が2件、看取りが3件、福祉・介護に関する相談が15件、多職種の連携に関する相談が140件、その他が9件となっている。MCSの明細について、サポートセンターへの届け出の合計は367件となっている。三郷市内の介護と医療と事業所の総数であるが、300件ほどとなっているため、数字だけ見るとある程度の登録はあると思われる。MCSの実際の利用者数であるが、ユーザー数は513件となっている。患者の部屋が2,706件、施設が238件となっている。自由グループが115件となっている。施設種別・職種別となるが、一番多いのは保険薬局、二番目が医科診療所、三番目が居宅となっている。保険薬局、居宅は非常に利用が多く、事業所のほとんどを網羅している。報告1は以上とする。
(2) 入退院支援ルールアンケートについて	
医師会事務局	令和7年1月15日に各担当者のかたに郵送している。今後、集計をとり、報告したいと考えている。
(3) 高齢者の個別的支援事業について	
谷口会長	次第にはないが、事務局より追加として「高齢者の個別的支援事業」の経過報告をさせていただきたいとの話があった。事務局より報告をお願いする。
事務局(健康推)	今年度第1回の協議会で、健康推進課より健康状態不明のかたに対し

進課)	て把握のために訪問するという報告をしていたが、実際に訪問をした結果についてお伝えできればと思う。簡単に事業の概要について説明する。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施ということで、75 歳以上の後期高齢者に関して、保健指導の実施主体と、介護予防事業の実施主体が別々であるため、そちらの連携を上手くとりながら一体的に進めていくということで広域連合から委託されている事業となる。その事業の一つとして、健康状態が分からない未把握のかたに対して訪問を行って、その結果を持って適切な支援に繋げていくという訪問を行った。それでは結果についてお伝えする。今年度に関しては初年度ということで、市内の南部 3 圏域に限って訪問を行った。全対象者としては、令和 4 年度、5 年度の 2 年間に於いて、健康診査、医療、要介護認定を受けておらず、介護予防事業への参加がないかたとなり、対象が 204 件であった。その中で、アンケートの返信をした結果、健康状態が心配されるかた、フイル疑いというかたが 35 名、アンケートの返信がなかったかたが 138 名、計 173 名に対して訪問を行った。アンケートの返信があったかた、アンケートの返信があった内、特にフイル疑いがなかったかた、また訪問前死亡者、訪問完了したかたを合わせて、180 名のかたの健康状態が把握できたとなっている。全体の 88. 2%となる。12 月現在の数字となるため、もう少し上昇する可能性がある。また、健康状態を把握した 180 名の内、検診を受診されたかたは現在 10 名、また医療が必要なかたへの受診勧奨をして、実際に医療を受けられたかたは 10 名、また介護保険の申請を促して申請に繋がったかたが 1 名、合計 21 名、11. 7%がサービスに繋がったかたとなる。こちらでも現在の時点で健診データ、医療受診データがまだ反映されていないものが多くあるため、上昇する見込みがある。年齢別で考えると、70 歳代に比べて、80 歳以上は検診受診勧奨を行うというよりは、安否確認や、介護が必要であるが、SOS を出せないかたはいないか、そういったかたを確認し、そのかたたちに支援に繋げるということが主な訪問理由であったと思う。また、健康状態を把握した 180 名であるが、市や包括で一回の訪問だけでなく、継続支援が必要となったかたが 10 名となっている。そのかたについては引き続き支援している。来年度に関しては、市内全圏域に広げての対象として事業を実施する。今回、初年度ということで細かなところで反省点があるため、そちらも踏まえて対応していきたいと考えている。
谷口会長	何かご意見のある委員はいるか。
小林委員	先ほど言いそびれてしまったことがある。議題 6 の参加人数について、市に質問であるが、SNS のようなものはやられているか。

事務局(長寿いきがい課)	市では、X は Facebook での配信がある。また LINE の公式アカウントが運用開始となり、イベントや募集関係がある際は登録されているかたに対して配信されている。
小林委員	今回、絵本動画のコンテンツを作ったという話であるが、そちらの方にアップロードしていくという話か。
事務局(長寿いきがい課)	そうである。
小林委員	また、地域の方で色々な自治会などがあると思うが、そのようなところに SNS のアプローチや情報発信していただけると周知もしやすいと考える。特に団地群を中心に行うと、パーセンテージは上がるのではないかと考える。
須藤副会長	私も小林委員と同様に議題 6 に関してとなるが、地域への働きかけというところで、各自治会に回覧板があると思うが、高齢者のかたがたは WEB を見られないということもあるため、回覧板に挟むということや、町会長や民生委員に周知するという事で対象のかたに声をかけてもらうという方法で数が増えていくと考える。
光井委員	各自治会に掲示板があると思うが、地域によっては掲示板がしっかりと雨除けもありつつ、ゴミ捨て場の近くであったりするため、大体のかたが見られる場所とも考える。また、若者向けの集まるイベントのついでで、介護のことや啓発の講演会を併せて一緒に実施できればよいとも考える。それは医療と介護の連携のみならず、認知症なども併せて行えるとよい。認知症講演会では、有名なかたが来るとなると皆様興味を持って参加されるかたもいると思うため、そういったことも活用しつつ、掲示物は早々に実現できたらよいと考える。
谷口会長	委員の皆様、よろしいか。以上で予定の議事を全て終了した。それでは事務局に進行をお返しする。
4 連絡事項等	
事務局(長寿いきがい課)	谷口会長、感謝申し上げます。 次第 4 連絡事項等について、お伝えする。 現在の三郷市在宅医療・介護連携推進協議会委員及び作業部会委員の任期について、令和 5 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までとなっており、再来月末を持って任期満了となる。皆様より、専門的な職種観点から貴重なご意見を賜り、活発な議論ができましたこと、事務局として感謝申し上げます。 次回の任期については、令和 7 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日までの 2 年間となる。2 月より、次年度委員の選出に向けた準備を進めて

	いきたく考えており、その際には皆様が所属していらっしゃる団体様へのご推薦依頼や、各種調整のため直接皆様へご連絡させていただくこともあるかと思う。その際にはご協力を賜りたい。よろしくお願い申し上げます。 次第４は、以上となる。 本日の議事録については、後日事務局から郵送する。 次回の会議日程：来年度のご案内 振込予定日：2月10日（月） 最後に閉会の言葉を須藤副会長から願います。
5 閉会	
須藤副会長	活発な議論が出され、良かったと感じる。また来期、委員は変わってしまうかも知れないが、引き続き医療・介護の連携という形で皆さまの意見を忌憚なく発表いただき、三郷市にお住まいのかたがたが安心して生活できる環境づくりに協力できるとよいと思う。以上で令和６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。