

会 議 録

会議名	令和元年度第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会
日 時	令和2年2月6日（木） 13時30分～14時35分
会 場	三郷市役所6階 全員協議会室
参加者	<p>【会 長】谷口 聡 【副会長】秋葉 明 【委 員】阿部 也絵子、猪瀬 茜、榎本 隆、 海老原 英之、柴田 奈月、長島 進一、藤井 なほ美、 前田 紗都美、矢口 賢治、吉寄 太郎 【医師会事務局】安保 順子 【事務局】 ふくし総合支援課：齋藤 衣子、五十嵐 順、元井 隆幸、八巻 絢子 長寿いきがい課：原山 千恵 国保年金課：富山 誠</p>
内容	<p>1 開会 2 報告 ・研修部会からの報告【資料1】 ・広報・啓発部会からの報告【資料2】 ・三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター報告【当日資料】 3 議題 （1）課題への取組み ① 薬局を中心とした連携（取組み状況報告）【資料3】 ② 課題抽出からこれまでの一連のまとめ【資料4】 （2）次年度のスケジュールについて【資料5】 4 連絡事項等 ・次年度の委員依頼を通知予定 5 閉会</p>
決定事項	
令和元年度第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会	
1. 開会	
市事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・資料確認 ・以後の進行を谷口会長にお願いする。
谷口会長	<p>第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会を開催する。本日の会議は、今まで抽出した課題に関して、総括をよろしくお願いする。次</p>

	第に沿い進行していく。
2. 報告 ・研修部会からの報告【資料1】	
谷口会長	猪瀬委員から報告をお願いする。
猪瀬委員	<p>今年度は2月15日に最終回の第3回を迎えるが、第1回・第2回は終了している。予定していた参加人数を超え、予定通りのことができた。</p> <p>今回は介護職の人たちをメインにということだった。資料1の参加職種の結果からもわかるように、介護職が一番多く参加ができた。ただ、私も他の訪問介護事業所に申込勧奨をしたが、サービス責任者等の参加が多く、現場の職員が少なかった。実際に現場に関わっている職員がもっと多く参加できるような研修手法を検討していくことが課題として出た。</p> <p>参加者へのアンケートでは「参加してよかった」という内容が多くある中で、特に第1回はリハビリ職のかたが各グループ配置にされ、少人数グループで、マンツーマン指導が受けられた。またグループ内でも多職種の意見交換が図られ大変好評だった。</p> <p>第2回は口腔ケアで講義中心のため、多職種との連携というところは関りが薄かった。</p> <p>来年度は、第1回部会を4月に開催し、研修会は年2回の予定とし、そのうち1回は今回の第1回のようなリハビリを取り入れ、皆で関われる機会を持ちたい。</p>
谷口会長	<p>報告に関して意見はあるか。</p> <p>出席したかたはいるか。榎本委員はいかがか。</p>
榎本委員	第1回に参加した。先程報告にも上がった通り、各グループ5～6人の参加者が配置されて、そこに補助講師が1人付くような形になった。ベテランの方も多く参加されていたので、トランスファーに関しては確認のところもあったが、やはり横の繋がりを図るため、自己紹介から情報交換のディスカッションをしたグループもあったようなので有意義な時間だったと感じた。
谷口会長	第1回に他にいられたかたはいるか。吉寄委員はいかがか。
吉寄委員	私は普段歯科で在宅に入ることが多いが、移乗などは病院だと看護師に任せてしまう。いざやらなくてはいけない時に自信を持ってできなかったのですごく勉強になった。また機会があったら参加したいと思った。
谷口会長	第1回の参加職種で介護職が54%というのは、特筆すべき結果だ

	が、これはヘルパーが多かったということか。
市事務局	そのとおりである。
猪瀬委員	<p>介護施設職員も多かった。デイサービス等で参加できたところは限られていた可能性もある。ひとつの事業所から何人も参加されているケースも多かった。</p> <p>ヘルパーからすると、デイの送り出しの時しか関わっていないかたで「顔は知っているけれど話したことは無かったです」というかたと話す機会ができた。また、この時はケアマネジャーの参加も多く「名前は知っているけれど初めてお会いして話しをしました」というかたもいたのでよかったと思う。</p>
谷口会長	連携という意味でもとても良い意味があったと思う。目的に叶った人数構成で非常によかったと思う。レベル的にはどうだったか。非常に難しかったとか簡単だったとかあるか。
猪瀬委員	今回「自立を促す」というテーマだった。普段の行いを見直しできたり、初めて発見したりという部分ではすごく有意義だった。また、セラピストが1つのグループに1人付いてくださる機会が今まで無かったので「こんなに丁寧に教えてもらえるのだ」という参加者の声があった。
谷口会長	簡単すぎて役に立たない等そういう声は無かったか。
猪瀬委員	まったく無かった。グループの人数がちょうどよく、多すぎても聞きにくかったり少なすぎてもというのがあったと思われる。
谷口会長	次に第2回目の口腔ケアに関して参加されたかたはいるか。吉寄委員はいかがか。
吉寄委員	<p>私は普段口腔ケアをやっているので新しい発見は無かったが、池川先生が軽快に話してくれて、参加者がわからないことでもわかりやすい説明をしてくれた。「こうやると嚥下しにくいでしょ」という体験を交えて、私としてはこういう説明の仕方をする、治療を受ける人もわかりやすいのでは、と非常に勉強になるものだった。</p> <p>しかし、総合実習で口腔ケアやVEを実施したが、時間が足りなかった。体験を通してディスカッションができるほどの時間が無かった。</p>
谷口会長	グラフで「その他17%」の「その他」はどのような人たちか。
市事務局	地域包括支援センターの職員等である。
谷口会長	内容的にも専門的になりすぎずに一般的だったのか。
吉寄委員	他の参加者はどこまでわかっているか測れないのであまり無責任には言えないところだが、わかりやすかったと思う。
谷口会長	他に意見はあるか。秋葉副会長はいかがか。

秋葉副会長	参加時間は大丈夫か。やはりヘルパーとか時間帯等意見は色々と事前にあったと思うが大丈夫だったか。
猪瀬委員	やはり昼間の時間帯であれば参加ができる、というかたがいたとは思いますが、今回は会場の都合や講師の都合により夜間の開催となった。第3回の土曜日午後の時間設定も、本当はもっと遅い時間という講師の希望があったが、あまり遅いと参加ができなくなってしまう職員が出てきてしまうため、14時の設定をした。
秋葉副会長	申込人数は。
市事務局	現時点で20人弱である。
秋葉副会長	土曜日だとこんなに少ないのか。土日は難しいのか。
猪瀬委員	いつも直前に申込みがある。
秋葉副会長	ケアマネジャーは時間の調整がしやすいため、事前にある程度参加の意思表示ができるが、ヘルパーはなかなか難しいところがある。やはり現場のかたが勉強できる機会をつくっていただけると非常に助かると思う。ファックス等で色々な研修が事業所に届くが、遠方だと恐らく参加しようという気にならないので、引き続き来期も願います。
猪瀬委員	部会の協議では、「連携」なので集まる機会も非常に大事だという話も出たが、やはり参加を希望していても参加できない人も中にはいる。そのようなかたのためにeラーニングのような試みについて意見が出ていた。
秋葉副会長	動画で見られれば事業所の研修でも使えるか。
猪瀬委員	事業所の研修でも使える。
谷口会長	講習会の内容をというのは権利もあるため、難しいかもしれない。以上で次の報告に移る。
・広報・啓発部会からの報告【資料2】	
谷口会長	吉寄委員から広報・啓発部会からの報告をお願いします。
吉寄委員	今年度の広報・啓発部会は第1回・第2回ともに「医療と介護が必要になったらどうしたらいいの？」というテーマで実施した。具体的には地域包括支援センターや、デイサービス、医療ソーシャルワーカー等が集まり、事例を通して各専門職から相談の窓口や関りの流れを説明した後に、地域包括支援センターの圏域ごとにグループディスカッションを実施した。 アンケート結果では、第1回目のアンケートは批判的な意見が多かったと見えてしまうかもしれないが、概ね「参加できてよかった」という意見が多かったと思う。

	<p>参加人数がもう少し参加して下さったらよかったと思う。</p> <p>今年度のテーマが「相談の入り口」としたが、来年度のテーマを先日部会で検討し、次は「医療や介護の中身」について取り上げ、翌々年度は「看取り」等をテーマにすることになった。</p> <p>来年度は介護の実際をテーマにして講話と体験型を企画している。講話に関しては実際どんなサービスが受けられるか、生活がどのような生活になるか、というようなお話をする。体験型のほうは参加者が少し体を動かしたり、介護食を試食して「こういうのを食べたらむせ込みにくいのだね」というのを体験してもらおうと興味を持ってもらえるかなと考えている。体験型のほうが、参加人数を集められることを期待している。</p>
谷口会長	<p>報告に関して意見はあるか。</p> <p>長島委員は講師として参加しているがいかがか。</p>
長島委員	<p>今回、事例を通して具体的に「こういう場面があったらこういう専門職が動いてサービス調整をしてくださる」という話のできたので、わかりやすい講座になったと思う。その後、地域包括支援センターごとに参加者が分かれたが、まだまだ地域包括支援センターを知らないかたが多かったということを知れて、私としてはある意味よかった。まだまだ周知を頑張っていかなければならない、と実感できた。このような講座の機会を作っていただいて、改めて私たちの立ち位置や頑張らなければいけないところが見えてきてよかったかなと思っている。ありがとうございました。</p>
谷口会長	<p>柴田委員はいかがか。</p>
柴田委員	<p>「相談の最初のところ」という内容の講話だったが、そのあとのディスカッションで、どこに相談していいかわからないこと自体を相談できる窓口、という形でも地域包括支援センターが機能しているのだというのを、参加した地域の皆さんが納得されただけでも良かった。その後、愛育班で同じ内容の講座を開いてほしいということで市事務局に確認し、同じ資料で同じ内容のミニ講座を開催した。時間が充分だったので、最後のほうに私が独自で作った ACP のほんの走りの部分だけの話をさせていただいた。最後に自分たちがどのように看取りや、在宅で過ごすかということ、きちんと考えなくてはいけないのかがわかってよかったと好評をいただいた。段階を踏んで最終着地点が ACP とかに繋がる機会になっていいのかなと思う。</p>
谷口会長	<p>相談の入口としての対応として、市役所ではどのような対応をしているのか。人数はすごく多いのか。</p>

市事務局	<p>毎日のように窓口・電話問わず相談は入っている。「介護保険の申請をしたいがどうしたらいいのか」という相談が多いと思う。他に病院に入院されていてご家族が「先生から申請をしておいでと言われたのだけれども」という相談も多い。</p> <p>基本的に市役所に相談にいらっしゃるかたは、どこにどのような相談をしたらいいのかわからないかたが多いため、具体的な生活の様子等もヒアリングさせていただく必要があると感じた場合には、圏域の地域包括支援センターをご案内し電話で「こういう方が相談を希望しているのでお願いします」という繋ぎをこちらでしているというところがある。</p>
谷口会長	<p>振り分けの機能が市役所の窓口が担っている方が多い。こういうことは、情報が行き渡って市民がそういう方向で成熟していくと、振り分けというのがあまりいなくなり、ダイレクトに各所に相談に来るかたがどんどん増えていくはずである。やはり周知がもっと必要なかと感じる。そういう意味では、とてもいい機会だった。この第1回の少しネガティブな意見が出たというのは、どういう意見か。この他に何か意見はあったか。</p>
吉寄委員	<p>高齢者の参加が多いので、話すスピードをもう少しゆっくり話すとか、声が小さいという意見が多かった。そのぐらいで他は基本的には「参加してよかった」という意見が多かった。</p>
谷口会長	<p>そういうことであつたか。それは今後直していくとよい。</p>
<p>・三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター報告【当日資料】</p>	
医師会事務局	<p>当日配布資料に沿って説明。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の登録数はその時と変わってない。37名。27医療機関。 ・患者登録317名。 ・相談件数はこの4年間で1000件を超えた。このうち訪問診療の先生をという依頼が193件、そのうち179件に調整がついた。内容は資料の通り。 ・訪問診療の調整状況は平成28年度から令和元年度、圏域別に作成した。トータルで圏域ごとにみていただくと第2圏域が一番多く、第3、第5という順番になっている。 ・MCSについて利用延べ人数352名。 ・医師会主催の緩和ケアの事業について10月25日に緩和ケアとがん診療についての最新話題、1月20日にシンポジウムとして三郷市における緩和ケアの現状を実施した。この中で第1回参加者95名、第2回108名、合計203名の方が参加した。先生方も多い割合

	<p>で参加していただいたが、ケアマネジャー・介護関係のかたが多く、関心が高かったことがわかった。</p> <p>・ ACP の研修 2 月 2 9 日 1 5 時からある。現在募集をしているが集まっていない。土曜日の午後だが、箕岡真子先生は ACP に関しては色々な本を出版されている。皆さんぜひご参加をお願いします。</p>
谷口会長	<p>質問・意見はあるか。</p> <p>(質問・意見なし)</p> <p>次の議題に移る。</p>
<p>3. 議題</p> <p>(1) 課題への取組み</p> <p>①薬局を中心とした連携(取組み状況報告)【資料3】</p>	
谷口会長	海老原委員から報告をお願いします。
海老原委員	<p>課題として挙げた「在宅患者の服薬支援が必要だがどの専門職の業務なのか曖昧医療職の明確な指示がないと介護職による服薬支援は困難」について、まずはお薬手帳を使って担当ケアマネジャーの連絡先がわかるだけでも、少しは連携に繋がるのではないかとということで前回の協議会で承認を得て、10月から準備に取り掛かり配布を進めた。</p> <p>先日その活用状況のアンケートを取った結果(資料3)を説明をする。居宅介護支援事業所(以下居宅とする)と薬局それぞれに同じアンケートを送付し回収率は資料の通り。質問「1. 連携シートを知っていますか」居宅は100%周知されていたが薬局で8割。2割が周知されていないことがわかった。「2. 連携シートをお薬手帳に貼付しましたか」居宅は6割。4割がまだ貼られていないという状況がある。薬局に関してはお薬手帳の更新時に薬局が貼るということなので、頻りに薬局へ外来として来られない患者だと、お薬手帳を更新する機会が少なくシートを貼ることが無いということが見受けられる。「3. 連携シートを見た医療関係者・介護支援専門員と連携することはありましたか」ほとんど無くまだまだこれからこの連携シートで繋がりを持っていくのに時間がかかるのではないかと考えている。「4. 今後、連携シートを積極的に活用しようと思いますか」居宅は95%で概ねよい評価だったが、薬局は7割で3割はまだ活用に関しては手探り状態なのではないかと考えている。個人的な感想だが訪問した利用者でちゃんと貼ってあるのを確認した。貼っていない利用者も実際にいた。ただ外来で来局される患者に関しては元気な方が多かったというのもあり、まだ貼っているところを薬局では見ていないので、今後徐々にそ</p>

	<p>の方たちが介護サービスを利用しなければならない時に連携がとれることが重要なので、今後もこの連携シートの活用を引き続き行っていきたいと考えている。</p>
谷口会長	<p>薬局が約半分の回収率だが、残りの半分も基本的には回収した人と同じ意識と考えてもよろしいか。それともまったく関心が無いから無視して回収されなかったと考えるのがいいのか。手応えとしてはいかがか。</p>
海老原委員	<p>薬局に関しては締め切りが短かったということが少しだけ影響していると思っている。半分というのは残念である。</p>
谷口会長	<p>居宅も59%に上っている感じだが実際の体感としてもそのような感じと考えてよろしいか。</p>
秋葉副会長	<p>私が担当している利用者には、ほぼ貼っている。40名位いるが、松戸や八潮等の別の地域は貼っていない。4割の貼っていないという結果は、自立に近い人が多いとか家族がしっかり管理しているとかだと、もしかしたらわざわざ貼らないかもしれないが、私はそれでも「何かあった時に連携とれますよ」と言って貼らせてもらっている。介護支援専門員連絡協議会では何度も説明しているため、知っているという結果は100%というのはその効果とも思う。</p>
谷口会長	<p>実際にお薬手帳を見るかたも少ないかもしれないが、お薬手帳を見て気がついたかたはいるか。</p>
吉寄委員	<p>感動して写真に撮った。本当にやっているのだと思った。</p>
秋葉副会長	<p>海老原委員はまだ見ていないか。</p>
海老原委員	<p>薬局に来るかたのものは見ていないが訪問薬剤で見ている。しかし貼っていない方もいたのでこの差は何だろうと思っている。</p>
市事務局	<p>アンケートの自由記載で貼っていないと回答したケアマネジャーのかたがその理由を書いていたので紹介する。「具体的に薬剤師との繋がりが今のところ無いから」「主治医や訪問看護の方々とは連絡をとってケアマネジャーとして繋がっているから直接ケアマネジャーとして薬剤師に繋がるというところが無い」「服薬コントロール不良の場合は主治医の先生と連絡をとっている」という回答である。あとは「そもそも利用者のお薬手帳を見つけれない」という回答もあった。</p>
谷口会長	<p>阿部委員はいかがか。訪問時に見ることもあるか。</p>
阿部委員	<p>実は見たことが無い。そこまで注意して見ることは無かったが今後気にして見ていきたいと思う。</p>
谷口会長	<p>藤井委員は利用者や患者と会うことはあるか。気がついたことはあるか。</p>

藤井委員	私もケアマネジャーとして貼る立場である。運用が始まったばかりなので、もう少し時間をいただきたい。本当によい企画だと思うので長い目で見ていただけたらと思っている。
秋葉副会長	逆に提案してもらってもいい。貼っていなかったらお薬手帳に「ケアマネジャーが貼ってくれますよ」みたいに言ってもらえればケアマネジャーも気が付いて貼ると思う。
谷口会長	矢口委員はいかがか。
矢口委員	私も実は見たことが無く、デイケアで薬の確認をするが、入所の場合ほとんどお薬情報なので見る機会が無い。デイケアでもお薬手帳というよりもお薬情報で写真付きのを持ってくるかたが多く見る機会が無い。ただ施設内でもこのような取り組みがあるということは周知させていただいている。
谷口会長	病院としては非常に大事な情報ではないかと思うが、前田委員はいかがか。
前田委員	私のほうでも院内で周知をしているが、全然浸透していないという印象がある。もう一度外来を中心に伝えようと思っている。 この間、外来から問い合わせがあり、認知症の患者でケアマネジャーがいるのではないかとと思われるが、という相談があった。「お薬手帳を持っていたら貼ってあるはずだから見てほしい」と言ったがそのかたご自身お薬手帳を持っていなかった。結局、地域包括支援センターに問い合わせをしてケアマネジャーを探し出した。 お薬手帳を意識的に大事に思っていない患者や家族がいると思う。 あとはこの取り組みをさせていただく時に、私のほうから市内の病院のソーシャルワーカーに「こういうことをやります」と話をしたが、その時に運用のところで質問があった。入院をして退院の時にお薬手帳がちょうど更新になるかたもいる時に誰が貼るのか。院内の薬剤師には運用の周知はしていないので、どうしたらよいか教えていただきたい。
秋葉副会長	退院時にケアマネジャーは薬等を確認するとは思うが、病院で更新だったら、病院でやってもらえれば助かる。
前田委員	院内の薬剤師にも相談していきたい。
谷口会長	他に意見はあるか。始めて何か月だったか。
市事務局	10月からである。
谷口会長	4か月でこの結果なら伸びしろがある。
秋葉副会長	県薬剤師会と県介護支援専門員協議会で合同の研修があった。その時のグループディスカッションの中で、三郷市の取り組みを案内させ

	<p>てもらった。「ホームページに載っているのホームページを見てください」「こんな取り組みを三郷市がしていますよ」というアナウンスしてきた。他の自治体はこのような取り組みはやっていないようだ。</p> <p>県も薬剤師とケアマネジャーの連携を推進していくところ。</p>
谷口会長	これは他にはどこかモデルがあるのか。
海老原委員	色々な自治体でやっている。東京もあり。
秋葉副会長	都内はサービス事業所も載せているが、情報が多いので三郷市はケアマネジャーと電話番号だけになった。
谷口会長	<p>こういう取り組みは埼玉県でも珍しいのではないかと思うのでぜひ続けて広げていければと思う。</p> <p>他に意見はあるか。(意見なし) 次の議題に移る。</p>
②課題抽出からこれまでの一連のまとめ【資料4】	
谷口会長	事務局から説明をお願いします。
市事務局	<p>この協議会は27年度の途中から立ち上がり、これまでさまざまな課題について検討していただいていた。北部・南部の検討部会で事前検討を通して挙げられた課題や、協議会の中で挙げられた課題、他に県立大学との共同研究で職種ごとのヒアリングから挙げられた課題等について、この協議会で集約をして皆様にご検討いただいたものをまとめている(資料4)。</p> <p>8番の「状態悪化時に各専門職がどのように連携して対応するのか不明確」については、検討の結果、統一のルール作成は難しいというところで、事業所間で担当者会議等の機会を捉えて患者に合わせた対応をきちんとルール化していくことになった。</p> <p>その他、ツール作成、MCS導入、研修会開催という形で解決策を図ってきた。ここに提示している15個の課題については一通り検討がひと段落したところである。</p>
谷口会長	<p>15個の課題があげられた。それだけの数が挙げたこともすごいですが、それぞれ1個ずつ検討していった、というのも時間はかかったが、成果としてこれだけのものができた。</p> <p>国の流れというものもあるが、三郷市のMCSの患者グループ数では、埼玉県下で各医師会単位で5本の指に入る程、活発な使用がされている。とても有意義に機能しているのではないかと思う。</p> <p>退院調整ルールや退院前カンファレンスシートも、全県に先駆けてこういうものが作られているというのはすごいことと思う。</p> <p>かかりつけ医に相談する窓口一覧作成、介護職が外来に付添するときのルールもあった。このルールにより開業医や病院の医師にも、付</p>

	<p>添が入ることに了承を得られることが多くなったというのは聞いている。各病院長を通じてできるだけ付添を了承していただく流れを作った。</p> <p>入院患者に対する入院前の生活情報提供は、ケアマネジャーが入院時に提供するという事になっている。</p> <p>退院調整のルールに関しては、ようやく県のほうが退院調整ルールを作成することに取り掛かり始めた。三郷市はすでに独自に運用されている。</p> <p>専門職種間の連携に関しては連携ツールの作成。また、連携を調整してくれる相談員に関しては、サポートセンターが、ハブ的な役割をされている。</p> <p>8番に関してはオーダーメイドではないが、それぞれの利用者によって違う状況のため、統一ルールは相応しくない。担当者会議の場でしっかり詰めていただくことになった。</p> <p>9番に関しては、先程海老原委員が説明した通り、連携シートをお薬手帳に貼付するという事でひとつの形になっている。</p> <p>訪問リハビリ指示書の作成ルートに関しては、榎本委員を中心に組んだ。</p> <p>研修会は、昨年度ケアカフェプレを開催しおもしろい形になっていたが、研修としてどうかという点で、今年度から研修部会で計3回の研修会を開いた。回数も含めて来年度は変えなくてははいけない。</p> <p>これだけの形を何年かかけて一通り作り上げてきた。かなり皆さんのお力添えがここに入っていると思ひ、私自身はすごいことと思っている。来年度、また一からスタートするところになるが、どのようにやっていったらいいか。通常であれば、また状況も変わっているので課題抽出をもう一回実施し、今どのような課題があるのか、また一から調べて1つずつ取り組んでいくのがよいと思う。</p> <p>今後この会議でやりたいことや、注目していったらよいのでは、といった意見のあるかたはいるか。</p>
秋葉副会長	国から何か指針は示されているのか。
市事務局	在宅医療・介護連携推進事業のマニュアルのNO2が示されて以降、改訂の情報はない。
秋葉副会長	独自でやっていくということになる。
谷口会長	<p>では、前回課題抽出を実施してから状況も変化しているので、再度各職種からアンケートなどで課題抽出を実施していく。</p> <p>また、榎本委員から学会の話もあると思うが。</p>

榎本委員	<p>今年の11月7日8日に埼玉県立大学で日本地域理学療法学会学術大会のパネルディスカッションで、三郷市の連携の取組みを発表していただく予定である。</p> <p>大会の準備委員長を昨年まで協議会委員であった瀧上が担当しており、私も委員を担当している。現段階の予定としては、以前埼玉県立大学と共同で実施した多職種研修プログラムがあったと思うが、その様子を映像でまとめたものを紹介したい。</p> <p>パネルディスカッションでは、多職種の方々、医師・ケアマネジャー・地域包括支援センター・ヘルパーなどの皆さんにご協力をお願いし、プログラムに参加してどうだったか、課題をどう感じているかなどのコメントをいただきたい。その発表を受けて、参加する理学療法士が自身の役割を考えるきっかけにしたいと考えている。</p>
谷口会長	<p>パネルディスカッションとして、三郷市のこれまでの活動成果を発表するよい機会である。発表する内容についてもこの協議会で詰めていきたい。</p>
(2) 次年度のスケジュールについて【資料5】	
市事務局	<p>今、「在宅医療と介護マップVOL3」の改訂作業中であり、年度末に配布したい。</p> <p>協議会の開催について、今まで木曜日開催していたが月曜日に変更している。</p> <p>研修部会では、オリンピック・パラリンピック開催期間中は施設借用が難しいことから、その時期の前後に1回ずつ研修会を予定している。</p> <p>広報啓発部会も併せて、4月以降の部会で計画を立てる予定である。</p>
谷口会長	<p>皆さまよろしいでしょうか。</p> <p>(一同同意)</p> <p>予定の議事全てを終了した。事務局に進行をお返しする。</p>
4 事務連絡	
市事務局	<p>議事録は後日郵送。</p> <p>次年度の委員の推薦依頼についても、併せて郵送。</p> <p>・振込予定日：2月25日(火)</p>
5 閉会	
秋葉副会長	<p>以上で令和元年度第3回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会を終了する。</p>