

会 議 録	
会議名	令和８年度第１回三郷市在宅医療・介護連携推進協議会
日 時	令和８年５月２５日（月）１３時３０分～
会 場	健康福社会館５階 ５０１・５０２ 会議室
参加者	【会 長】谷口 聡 【副会長】須藤 政次 【委 員】小川 千絵、加藤 泰子、小林 真人、伊達 順平、藤井 なほ美、 藤原 雅紀、臼倉 誠、山本 洋子、吉寄 太朗、坂口誠太郎（岡崎 喜紀代理） 【医師会事務局】川島 幸道 【事務局】 長寿いきがい課：斉藤課長、岡田副参事、小暮課長補佐、大友主任、石川主任 片山主事、湯浅会計年度任用職員 介護保険課 川原課長補佐 健康推進課 八巻課長補佐 国保年金課 岡田課長補佐 障がい福祉課 渡邊課長補佐 警防課 遠藤係長、中野主任 【アドバイザー】 埼玉県立大学 吉田教授
内容	１ 開会 ２ 委員紹介、事務局紹介【資料１-１】【資料１-２】 ３ 議題 （１）急変時の対応（アンケートの結果報告及び具体策の検討）【資料２】【別紙１-①～④、別紙２】 （２）評価指標の作成について【資料３】 （３）第１０期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画の策定について【資料４】 （４）令和９年度版在宅医療と介護マップの配布について【資料５】 （５）人生ノートの内容変更について【資料６】 （６）MCSについて【資料７】 ※当日資料 （７）研修部会について【資料８】 （８）広報啓発部会について【資料９】 ４ 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１０】 ５ 連絡事項等 ６ 閉会

1 開会
谷口会長よりあいさつ
2 委員紹介、事務局紹介【資料 1-1】【資料 1-2】 協議会会長及び副会長は、昨年に引き続き、谷口会長、須藤副会長にお願いする。
3 議題 (1) 急変時の対応（アンケートの結果報告及び具体策の検討）【資料 2】【別紙 1-①～④、別紙 2】 事務局：今年度も昨年度に引き続き「急変時の対応」を検討する。 昨年度実施した急変時の取組に関するアンケート結果を踏まえ協議願いたい。回収率は母数が不明で提示できないが 1～2 割程度と推定。結果は一部の在宅医療・介護に関わる専門職の意見である点に留意いただきたい。また資料中で急変時と緊急時の表現が混在した。正しくは急変時であり、お詫びする。以下、結果を踏まえて、提案、報告及び検討依頼である。 ① 救急搬送時に救急隊へ伝えるべき情報について 把握できていないと回答した専門職が複数いた。救急隊が知りたい情報は別紙 2 救急医療キット（以下、「キット」とする。）の情報のとおりであることから、対応として、別紙 2 の把握及び更新を提案する。 ② キットの見直し ・担当の長寿いきがい係と検討のうえ、現行のキットの在庫がなくなり次第、内容を別紙 2 のとおりに変更する。 ・情報更新のタイミングは本人の誕生日や介護保険更新時などを候補として検討中。 ・ケアマネジャー、訪問看護や訪問リハビリの職員にも更新や変更の協力をお願いしたい。 ・キットの中に人生ノート等の一部を入れるという意見については、救急要請時は蘇生を行うため現場混乱の恐れがある。キットには別紙 2 のみを入れることとする。 ・キットの QR コード導入は今後検討する。 ③ 人生会議について ・普段から対象者や家族に人生ノートの活用を促し、医療介護職が事前に本人希望を把握することに役立てていただきたい。人生ノートの変更は議題 5 で説明する。 ④ マニュアルの整備 【当日資料 1】より、急変時対応マニュアルについて、統一ルールを作成し、職能団体で加筆する、市が統一ルールを作ることが望ましい等の意見があった。事務局としては、マニュアル作成の必要性があれば、各委員の所属職能団体等から既存マニュアルをご提出いただき、協議会で照合検討する方法を提案する。 ⑤ 独居高齢者の救急搬送問題 【当日資料 1】より、付き添いなしで入院まで完結する仕組みが望ましいという意見があった。事務局としては、市から相応の対価を市から提供することは難しいと考える。家族同乗が難しい場合に在宅側専門職が同乗を求められる問題、病院側がカルテ参照ではなく職員から聞き取ろうとする点など現場の課題が大きい。各現場の委員のみなさまのお考えを伺いたい。 ⑥ その他 クロス集計の結果から職種や事業所によって差がある結果も見られた。研修部会や各職能団体

で今後の対応の参考としてほしい。

〈意見交換〉

委員：急変時は往診医の先生が関わることが多い。救急隊に必要な情報を把握するため、訪問看護事業所では救急搬送への同乗者研修を実施した。聞くことよりも体験のほうが理解しやすく、今後も継続したい。

会長：別紙２の内容について救急隊からご意見を伺いたい。

警防課：現場の救急隊に確認して別紙２を作成した。

会長：基本的に救急隊は救命に重きをおくため、人生ノートを現場で参照するのは現場の混乱の元になる。

また急変時マニュアルの作成が望ましい。ただし、各職能団体が状況が大きく異なるため、大枠のガイドラインに留め、各職能で自分たちのルールを作る必要がある。

委員：付き添い問題について、独居高齢者が増える中で家族同居ではないケースが多い。実例として、近所の人が救急搬送されたとき、ご家族が遠方のため私の妻が同乗して搬送に付き添ったケースや、救急隊の判断で不搬送となったが、後日肺炎疑いで入院に至ったケースがある。高齢では見た目でわからないこともある。取り越し苦労で戻ってくることもある。独居でも搬送から受診まで完結できる仕組みづくりが必要と考える。

会長：今後同様の事例は増える。施設の夜勤帯でヘルパーが１人、救急車に同乗を求められるのは業務上難しい。どうすべきか検討の時期にきており、検討が必要である。

(2) 評価指標の作成について【資料３】

事務局：今年度作成する評価指標のテーマは「急変時の対応」を予定している。アドバイザーとして埼玉県立大学の吉田教授にご協力いただく。第２回の協議回は６０分想定のため、委員は事前に資料を読み込み、宿題等を用意いただくなど会議に備えていただきたい。今後打合せの上、随時情報提供する。

吉田教授：これから事務局と指標を作成していく。独居高齢者、夜間の対応、頼れる身寄りのない高齢者が増える現状や法改正の動きを踏まえ、街の体制をどうしていくかを検討していきたい。現場でできる指標、現場でトラブルにならない指標を、委員の現場の声を踏まえて作ってきたい。

(3) 令和８年度計画（案）【資料４】

事務局：第１０期計画策定に向けた留意事項の通知が出ている。市は３年に一度保健福祉計画を策定しており、今年度が作成年である。事業開始以降、本事業も計画に掲げてきた。今後は会議体でも計画に関する内容を検討するよう通知されている。県から市町村への具体的な指示は未着だが、通知内容に沿って検討、協力をお願いしたい。

〈意見交換〉

委員：老健では医療依存度の高いかたの割合が高い。在宅復帰をなるべく進めているが、退院後すぐに再入院となるかたが増えている印象で、昨年度からの増加が顕著である。この点を計画検討でも留意してほしい。

会長：今後、新たに検討すべきことはあるか。

事務局：現時点で新しいことを行う提案はない。これまでどおり本協議会での議論を進めていき、今後

県から具体的な指示が提示されたら協議会で話し合いたい。その際にご協力お願いしたい。
(4) 令和 9 年度版在宅医療と介護マップの配布について【資料 5】
事務局：・配布形式は基本的にパスワード付のデータ配布（特定者のみ閲覧可）としたい。 ・配布時期は従来の 3 月中旬から 1～2 月に前倒ししたい。 ・紙は経費の関係で原則配布しない。 事前の意見でも概ね同意をいただいているが、本会議での同意が得られれば、その方針で進める。 〈意見交換〉 委員：ケアマネジャーは高齢化しており、事務所でさっと取り出せる紙は有用である。厚めの紙でめくりやすく、現場で使いやすい。紙とデータのハイブリッド配布を検討してほしい。 委員：データでの運用は時代の流れとして受け入れたい。必要な人は施設のプリンターで出力する方法もある。 委員：手元に紙があると即対応やコピーがしやすい。パスワード付きダウンロードは少し負担である。もう少しアクセスを容易にできないか。 医師会：当該冊子は事業者向けで一般公開はしていない。医療機関の FAX 番号等も含まれるため、一般公開は避けたい。取扱いには注意いただきたい。 会長：市の財政が厳しいのは理解するが、現場の事業所も厳しい。カラー印刷の視認性は高く受け入れが早い。可能なら印刷配布を継続してほしい。 事務局：多様な意見があるため、方針は持ち帰って再検討する。
(5) 人生ノートの内容変更について【資料 6】
医師会：【資料 6】のとおり、延命治療の意思表示ページの追加案を作成した。 〈意見交換〉 委員：追加は良い。人生ノートの内容はキットには盛り込まない方針とのことだが、任意でキットに入れることやケアマネジャーからの推奨は可能か。 警防課：現場の体調の判断による。急を要する現場では、キットのみ確認され搬送となる。急がない現場で、病院側から後で意思確認を求められる場面では、参照できると助かる。 会長：救急要請前に知っておいてほしい事項の記載内容について救急隊の見解はどうか。 警防課：通報があった時点で救命対応を行う。記載内容は問題ない。 委員：このページは各事業所で必要に応じて印刷し、本人の意思に応じて綴じる運用でよい。 医師会：決まりではなく個人の考えにより任意で運用してよい。 委員：人生ノートに救命を望まないの意思表示があっても救急隊は心臓マッサージを行うのか。 警防課：救命処置を行う。意思表示があっても、家族の意見などを含めて現場で全てを確認するのは困難であるため、原則は救命と搬送を行う。 会長：全国的な傾向か、三郷市ルールか。 警防課：県から DNAR については各地域で話し合うように言われている。消防本部が所属している協議会でこれから話し合いが始まる。それまでは、原則は救命と搬送を行う。 会長：内容に異議はない。追加で進めてほしい。
(6) MCS について【資料 7】

医師会：市内医療・介護福祉事業所の MCS 登録に関し、これまでの医師会によるアカウント情報管理と守秘誓約は、近年の情報の取扱いにリスクが増大していると判断し、令和 8 年 6 月より廃止する。今後は各個人・事業所の責任で MCS 会社と直接登録・管理する。相談窓口は MCS 会社とする。また、三郷市在宅医療介護連携推進協議会の独自ルール（守秘義務関連）は改定案を作成した。変更点を明示の上、後日書面で意見を伺う。 〈意見交換〉 委員：MCS は今後も継続利用できるか。 医師会：継続利用できる。これまで医師会が挟んでいたアカウント管理を行わない運用に変わる。連携グループの管理は事務局で継続する。	
(7) 研修部会について【資料 8】	
委員：令和 8 年度第 1 回部会は 6 月 10 日開催予定、年 1 回の一般向け研修会の内容を協議する。	
(8) 広報啓発部会について【資料 9】	
委員：昨年度は在宅看取りの構造や人生会議の動画を作成した。今年度は 6 月に第 1 回部会を開き、具体的な取り組みを決定する。人生会議の動画を用いた市民講座、人生ノートや訪問診療の周知啓発を検討し、協議会から啓発に盛り込みたいことがあれば提案いただきたい。	
4 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 10】	
医師会：報告は資料のとおりである。 みさと協立病院が診療所となり、市内の在宅療養支援病院（24 時間 365 日対応）はなくなった。 会長：みさと協立診療所は精神科の訪問診療に注力予定であるため、精神科領域でお困りのかたは相談いただきたい。各職種からも周知をお願いする。	
5 連絡事項等	
事務局：議事録は後日事務局から送付する。MCS 関連のルール改定案は後日メールや MCS で意見を伺う。第 2 回協議会は 10 月 26 日（月）13 時 30 分から、場所は保健センター分室である。 吉田教授：全国的にも協議会にこれだけの専門職が集まるのは多くない。良くしていきたいという気持ちを強く感じた。入院施設がなくなることは地域で漠然と不安になる。指標を通じて、見える化システムやインセンティブ交付金のデータが見れるようになっている。自分のまちがどのような位置づけにあるか、何から優先して協力していけたらよろしいか検討していきたい。状況の変化は速いが、積み重ねになる方針を検討していきたい。 副会長：ご協力に感謝する。閉会とする。	
6 閉会	

