<table>
<tr><td colspan="6">会　　議　　録</td></tr>
<tr><td colspan="2">令和５年度第２回<br>在宅医療・介護連携<br>推進会議</td><td>日<br>時</td><td>令和５年１０月１９日（木）<br>午後７時～午後８時１５分</td><td>場<br>所</td><td>Ｗｅｂ会議及び<br>小金井市医師会館<br>３階大会議室</td></tr>
<tr><td>事務局</td><td colspan="5">小金井市福祉保健部介護福祉課</td></tr>
<tr><td rowspan="2">出<br>席<br>者</td><td>委　員</td><td colspan="4">委員長　　齋藤　寛和<br>委員　　平田　晋一<br>委員　　森田　洋彰<br>委員　　齋藤　優喜子<br>委員　　譜久村　翔<br>委員　　吉川　裕<br>委員　　町田　匠<br>委員　　髙野　美子（小金井きた地域包括支援センター）<br>委員　　髙橋　徹　（小金井ひがし地域包括支援センター）<br>委員　　久野　紀子（小金井にし地域包括支援センター）<br>委員　　菊谷　武<br>委員　　伊藤　直樹（日常療養支援・多職種連携研修部会長）<br>委員　　執行　真之（入退院支援部会長）<br>委員　　大井　裕子（急変時対応・看取り支援部会長）</td></tr>
<tr><td>事務局</td><td colspan="4">福祉保健部長　　大澤　秀典<br>高齢福祉担当課長　　平岡　美佐<br>介護福祉課主査　　濱松　俊彦<br>介護福祉課包括支援係主任　　石井　哲平<br>小金井市在宅医療・介護連携支援室　川﨑　恵美</td></tr>
<tr><td colspan="2">傍聴の可否</td><td colspan="2">◎ 可 ・ 一部不可 ・ 不可</td><td>傍聴者数</td><td>１人</td></tr>
<tr><td colspan="3">傍聴不可・一部不可の場合の理由</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

次　　第

１　開　会

２　議　題　⑴　地域の課題分析のための指標について

⑵　各部会における検討状況について

⑶　小金井市医療・介護連携推進のための基本方針の改定について

⑷　お元気サミット・介護みらいフェスについて

３　その他

４　閉　会

１　開　会

事務局から事務連絡を行った。

２　議　題

⑴　地域の課題分析のための指標について

（事務局）

資料１は、令和元年度の会議から地域の課題分析のため様々な指標（案）を示し、令和２年度第２回目の会議で指標について確定させ、毎年度更新していくこととなり、今回最新版に更新している。

指標の作成に当たり、根拠としているデータの更新がなかったものについては【更新なし】と表題に記載している。

昨年度までは指標について個別に説明していたが、今回からは事務局で指標の内容を確認の上、確認時点におけるトピックス的な指標の説明とする。

資料１－９は、訪問系介護サービスの回数と金額を示した資料で、令和４年度までは実績値、令和５年度は当初予算、令和８年度は第９期介護保険計画を基とした推計値に更新している。コロナ禍においては、通所系サービスの利用が軒並み下がり、下がった分のサービスが訪問系サービスによって賄われている。訪問系サービスでも特に増加したのが訪問介護と訪問看護であり、特に顕著に利用が増加したサービスが訪問看護である。訪問入浴以外は実績値が上昇しており、特に訪問看護については、訪問回数が、平成３０年度は４万４，１９６回であったが、令和４年度の実績値が７万２，００８回、今年度の予算が８万２，０００回、令和８年度の推計値が８万７，０００回と平成３０年度と比較しほぼ倍増している。

原因について給付担当に確認したところ、コロナ禍においては医療ニーズが著しく高まり、訪問看護サービスの利用上昇につながった。感染症対策や感染者対応は医療関係者でなければ困難であるということが数字としても出たものと考えている。ただし、５類移行後、社会情勢のコロナに対する変化も見受けられる中で、通所系サービスの利用もコロナ前に戻ってきているものの、訪問看護のニーズが高止まりしている状況については、保険者として注視していきたい。訪問介護についても同様の傾向が見られ、通所サービスの利用回数が増加しているものの、訪問介護の実績値が減少するような兆候がなく、こちらも併せて経過を見ていきたいとのことであった。

この辺りの実情は、訪問看護や訪問介護に従事している委員にもお伺いしたい。

これらの資料は、地域の課題分析のための指標であり、各部会等での課題の抽出等にお役立ていただきたい。

（齋藤委員長）

主なトピックは資料１－９、訪問系サービスが非常に増えているとのことであるが、これについて実際訪問看護に携わっている譜久村委員何かあるか。

（譜久村委員）

新規利用者が増えているということと、コロナに罹患された方がいる家庭にヘルパーが行けないため、訪問看護で対応してほしいという依頼が、昨年、一昨年とかなり多くあった。また、訪問看護の利用のハードルが下がってきたと考えている。今までは訪問看護はまだいいでしょうとか、まだそこまで必要ない等、そこに踏み込む必要性をそこまで重視していなかったところが、訪問看護を入れた方が良いという方向に切り替っている印象を受けている。

（齋藤委員長）

私の実感としても訪問看護をお願いするハードルがすごく低くなっていると感じる。利用者に訪問看護に関する知識があるというか、皆さんの努力もあって、利用すると非常にメリットがあるよということがかなり分かってきたのではないかと思う。訪問介護の町田委員はどうか。

（町田委員）

訪問介護も、やはりコロナの関係で通所を控えるという利用者がいて、だけれども通所を控えるに当たって、入浴目的で行かれていた方が自宅で何とか入浴したいということで、ヘルパーのサービスを使って自宅で入浴介助を行うケースが多かった。また、当事業所に関しては、退院後、在宅に戻って訪問看護と訪問介護が１日複数回と帯で入り、訪問看護と連携しながら対応するケースも最近かなり多い。

（齋藤委員長）

やはりコロナの影響が両方とも非常に大きいことはあると思うが、５類移行後も需要はあまり減っていないと考えて良いか。

（町田委員）

ご認識のとおり。

（齋藤委員長）

このグラフの中で訪問入浴が減っているはなぜか。

（事務局）

給付担当に確認したところ、総数が少ないので、利用者が１人２人減っただけでグラフが見かけ上大きく減ってしまうということで、利用傾向が減っているというよりは、その年の実利用者人数によってかなり左右され、グラフだけでは傾向は見えにくいのかもしれないとのことであった。

（齋藤委員長）

訪問入浴の事業者が減ってしまったということはないか。

（事務局）
　以前から市内では１事業所のみである。
（吉川委員）
　選択肢が市内では１事業所のみであるため、その事業所が対応できない場合は市外の事業所を当たるしかない。自宅の浴槽につかりたい人が多いというのは傾向としてあると感じており、訪問入浴の利用に至らないケースもある。
（齋藤委員長）
　自宅の風呂で入浴する場合は、訪問介護になるのか。
（吉川委員）
　ご認識のとおり。自宅の浴槽につかるために、介護保険の住宅改修と住宅設備給付を利用した浴槽交換の相談が、増えているように感じる。
（齋藤委員長）
　やはり在宅でという希望が増えているということだと思う。資料１については、各部会等での課題の抽出等にお役立ていただき、必要に応じ本会議等でも議論したい。

⑵　各部会における検討状況について
（事務局）
　資料２－１は、各部会の検討状況を簡潔に表にしたもので、前回の本会議開催から本日時点までに開催した部会の状況を示している。上から部会名、部会の開催日、各場面における目指す姿、検討状況の概要、決定事項等、次回の部会開催予定日を一覧にしている。各部会の検討状況については、この後、各部会長から御報告いただきたい。
（伊藤委員）
　日常療養支援・多職種連携部会では、９月６日に多職種連携の研修を、新型コロナを経験してというテーマで、開催を予定していましたが、２つの理由で延期となった。１つは対面式で当初５０～６０人の規模で考えていたが、申込みが１５人程度と少なかったこと、もう１つは再び感染症の流行が始まっていたということである。
　それを受け、再度研修の内容の再考も含めて検討するため、１０月２日に部会を開催した。その中で、コロナ関連はもう疲弊し切っていてあまり話したくないのではないか、２類から５類になり以前ほどの厳しい対応を迫られないため、コロナからは離れたいという意識があるのではないか、という意見があり、他のテーマで開催することとした。最近市内でも虐待事例が多く聞かれ、マスコミにも事件として取り上げられるような事案も発生していることから、虐待に関する研修を計画することとした。１１月１５日に、対面式ではなくＷｅｂ開催で、高齢者虐待に精通し

た講師を招いて研修を行う予定である。

（執行委員）

入退院支援部会は、９月１４日に部会を開催した。今回も小金井市退院支援・退院調整フロー図作成に当たっての整理を行った。前回作成したものが細かいものになったので、今回は必要最低限の情報に絞ったものの、例えば東京都が提示している書式等もともと各職種で入力しているものにプラスして記載するのはちょっと手間ではないかであったり、そもそも誰が記載するものなのか等の意見があった。そのため、今後は入退院時の加算の取得状況や他自治体での運用方法なども調査しながら進めていきたいと考えている。

（齋藤委員長）

なかなか難しいテーマで、進め方も本当に大変だなと思う。後ほどほかの部会の方からも御意見を聞きたいと思う。

（大井委員）

急変時対応・看取り支援部会は来週開催が予定されているが、お元気サミットの中で昨年と同様に朗読劇を、内容を一部修正して行う予定であり、準備を進めている。

（齋藤委員長）

大井委員中心につくっていただいたパンフレットはいろいろなところで使われているようである。

（事務局・支援室）

ＩＣＴ連携部会について、田中部会長に代わりに報告する。７月３１日に第２回ＩＣＴ連携部会を開催し、１０月のＭＣＳ研修会、２月の退院時カンファレンス研修についての話合いをした。

９月１９日の歯科医師会向けのＭＣＳ勉強会は、支援室で講師を行い、田中部会長と初心者向けの講義を行った。１０月６日のＭＣＳ研修会は歯科医師会にて行ったが、こちらは多職種向けで、ＭＣＳの運営会社のエンブレース㈱を講師としてお招きし、実際操作をしながらの研修を行った。

次回のＩＣＴ連携部会は１１月１３日開催予定である。

（齋藤委員長）

ＭＣＳを中心としたＩＣＴによる連携は、今や在宅医療・介護連携については不可欠になってきていると言っても過言ではない。より裾野を広げ、さらにまた使い方を深めていくような講習会を引き続きやっていってほしい。

４部会を通して何か御意見等があればお願いしたい。自分の部会ではなく、他の部会についてでも構わない。

高齢者虐待についての研修の講師は決まっているのか。

（伊藤委員）

講師の先生は社会福祉士事務所の川崎先生で、今までも地域包括支援センター等小金井市内でも何度か虐待について御教示いただいている方である。

（齋藤委員長）

最近患者さんを診ていても虐待されているのではないかという方が非常に多いので、私自身は大変興味を持っている。この会議のメンバーでも宣伝・啓発して参加者を増やしていきたい。

（齋藤委員長）

入退院支援部会はかなり苦戦しているようであるが、ほかの部会の委員の方から何かアドバイスはあるか。場面を絞っていく等をしていかないとまとまらないように感じる。

（執行委員）

やみくもにやっても前に進まないことが分かってきたので、他市がどうやっているかというリサーチを行いながら、使われるものを作っていきたい。本当に試行錯誤の状態なので、何か良い御意見があれば、御教示いただきたい。

（吉川委員）

入退院支援部会には一時関わったことがあり、当初はカード式のもので良いのではないという話であった。どういう経緯でフローチャート図のようなものに変わっていったのかについては、私はあまり理解がないが、ケアマネジャー向けのものなのか、市民の方が入院して、そのときに入院した病院にどういうものが提供できるのかを中心に考えた際に、当時はカード式のもに、バックグラウンドや介護に関する連絡先等を記載する想定でいた。

例えばケアマネジャーから見ると、入退院の連携で加算が取れる資料との棲み分けが不明確になり得る。フローチャート図や疾患別等があるが、これを誰がどこでどう使うのか、どこに焦点を当てるのかというのことが明確化されないと、この話は結局流れてしまうように感じる。

（事務局・支援室）

もともとカード式だったものからなぜフローチャート式になったかというところであるが、端的に言うと、カード式に記載される予定だった内容が、入院時に病院が必要とする内容ではなかったためである。実際使っているサービス等は退院時に近くなってからでも病院側としては大丈夫で、入院前のＡＤＬやなぜこのような状況となったかということを病院側は知りたいという御意見だった。カード式に記載されるものは病院側からすると簡易的過ぎて入院時に知りたい情報ではなかったため、フローチャート式となった経緯がある。

（執行委員）

もう一つ付け足させていただくと、本当は簡易的なものにしたかったが、目的としては在宅も病院側も同じ情報を共有し、その患者さんがスムーズに入院して、スムーズに退院して、今後どうしていくかというところを円滑にしたいところであるのに対して、カード式のものに記載される内容が、例えば連絡先の情報だけだと個々で連絡を取ってしまって、情報の統一化が図れないことからフロー図にて検討している次第である。

（齋藤委員長）

病院のほうで詳しい情報が欲しいのであれば、それは紹介状ということになるが、想定される場面としては、救急で突然運ばれたような場合に、どのような情報が必要なのかということに絞っても良いと思う。また、例えばその情報の中にはリビングウィルというか、自分はどこまでやってほしいかとか、そういったことを書いておけば病院としてはやりやすいのではないかと思う。

病院と地域の医師と両方やった経験で、大井委員から何か意見はあるか。

（大井委員）

その様式を見ていないので的外れなことを言うかもしれないが、入院前にどういう状況だったかは本来知りたい情報で、どういうＡＤＬで、どういう生活をしていたか、どんなものを食べていたか、それはすごく大事である。食べられないから入院して、すごく食形態が落ちたまま帰ってしまったので、入院前に食べていたものと全然違うというような状況は現場ではたくさん起こっている。

入院前の情報があって、それをちゃんと入院で活用してもらえるのが理想であるが、情報は欲しいけれども、そこがどれくらい病院での治療に活かされ、退院のときにはそこに戻そうとしてくれているかなというのが、そこは病院の課題だなと思って聞いていた。

（齋藤委員）

結構入院の相談をいただくときには良くなったら帰してくださいと言われることが多いが、もう自宅で見る気が全くないというか、限界になっていて、実はもう施設に入りたいですというの御家族もいらっしゃり、聞いてみないと分からいことがあるので、やはり御家族がどういう状況でどう思っていらっしゃるか、自宅の情報、状況というものが必要だなと感じる。

（齋藤委員長）

そう考えると、やはり非常に個別の、一人一人の情報ということになってきてしまう。まとまって何かをつくるとか、フローチャートというのはそういうことかもしれないが、個々に特化してつくっていくことも重要で、相反するが、その辺を簡便かつ詳細にお願いしたいと思う。

（執行委員）

参考にしたい。ありがとうございます。

（齋藤委員長）

急変時対応・看取り支援部会の活動について、今度のお元気サミットは朗読劇をやるのか。

（大井委員）

去年と同様に朗読劇を行う。去年も行ったが、去年の朗読劇の中に訪問看護師の役割をお話しするところがなかったので、それを今回は入れようということで準備している。

（齋藤委員長）

では、最後にＩＣＴ部会については何かあるか。

医療の世界でもＤＸをどんどん進めていかなくてはいけない。連携についても医療のほうでは病院のデータを我々が簡単に見られるような世の中になりそうである。登録も随時行っている。

ＭＣＳはＤＸの第１歩であると思う。連携をどんどん進めていくには皆さんが使いこなして、また新たなツールがそのうち出てくるかもしれないし、テレビのように、診療についてはもうテレビ電話等による遠隔診療、画面越しに顔を見ながらやっていくことが普通になっていき、我々の連携もそうなっていくのではないかなと思っている。

（大井委員）

公立昭和病院は登録すれば私たちが診ている患者さんが入院した場合に、カルテを閲覧できることになっている認識で良いか。

（齋藤委員長）

ご認識のとおりである。

（大井委員）

そういう人がいないので実際には見た経験はないが、小金井市内の病院もそういう方向になるのか。現在の方向性が決まっていれば伺いたい。

（齋藤委員長）

やはり情報のリーク等が非常に危惧されていて、小金井市内の病院はその辺で非常にプロテクティブになっているところがほとんどである。武蔵野赤十字病院と多摩総合医療センターも同様である。大学病院系は随分いろいろなところが入ってきている。手元にデータがないが、つい先日まで１桁だったのが、３０～４０病院というレベルになってきている。我々見る側は電子カルテ等を用意する必要がないので、割と簡単に見られる。入り込めるようになったらまた紹介する。

⑶　小金井市医療・介護連携推進のための基本方針の改定について

（事務局）

資料３－１が改定版、資料３－２が新旧対照表である。

本基本方針は、令和２年度に策定し、計画期間を令和５年までの４年間としているため、今年度改定作業を行う旨、前回の本会議にてお諮りしたところである。改定内容も、前回会議にて軽微な修正にとどめると決定したため、引用資料の修正、部会の進捗状況等との整合、文言の整理等の修正を行った。

１ページ「１　背景・目的」については、令和２年度策定時の背景等の記載について修正した。

３ページ「５　体系図」については、「７　各取組の進捗を図る指標」の修正に伴い修正した。

４ページ「６　在宅医療・介護連携推進事業の事業内容」については、従前は平成２８年度の医療・介護連携推進事業開始時に、平成３０年度までに各自治体が取り組まなくてはならないとされた８つの事業、いわゆるアからクについて各事業内容の説明を記載していたが、事業の実施根拠となる例規である介護保険法の地域支援事業実施要綱が令和３年に改正され、事業内容の整理がなされたことから、その内容を記載した厚生労働省が示している手引の説明図に変更した。

５ページ以降の「７　各取組の進捗を図る指標」については、部会の実施状況や実情に応じて修正した。基本理念①については、「①－３　ＡＣＰ（看取り等）に関する研修・講義の実施」を新規取組として追加した。こちらは平成３０年度から補助事業として、令和３年から委託事業として医師会に委託し、大井委員にて、主に医療・介護従事者を対象とした看取り講演会を行っていただいている。なお、現在記載されている「①－３　患者基本情報シートの作成」は、入退院部会で作成しないことが決定したため削除し、基本理念②－１１に現状部会として取り組んでいる内容を追記している。「②－５　ＩＣＴの利活用の推進」については、現在「情報共有研修会の実施」となっているが、ＩＣＴ連携推進部会の活動として研修会の開催よりも広い範囲の検討がなされているため、研修会の実施にとどめず、当該表記に修正した。「②－１０　多職種連携研修の実施」については、日常療養支援・多職種連携研修部会で検討がなされているものの、現状取組として明記されていないため、追加した。「②－１１　入院時における関係者間の必要情報の整理」については、現在、入退院支援部会で退院支援・退院調整フロー図作成について検討しているが、作成に当たってもう少し確認事項の整理が必要であるといった状況のため、具体的な成果物の記載ではなく、「情報の整理」とした。「③－３　看取りについてのリーフレットの作成」については、急変時対応・看取り支援部会の中で本リーフレットを作成し、大変好評で様々な場面で配付している。内容についても適宜改定してお

り、当該取組を明記した。

９ページ「８　推進体制」については、全て新規掲載となっており、主に部会とその機能について記載している。部会の説明に際しては、各部会で策定した目指す姿とアからク上の検討区分を記載した。なお、部会の説明だけでは全体像が分かりにくいと感じたため、本部会の体系図と４つの部会設置の根拠の１つである４場面についての図を掲載した。

今後の見直しのスケジュールについては、いただいた御意見を基に再修正を行い、次回の本会議にお諮りした上で、令和６年４月改定・公表としたい。

（齋藤委員長）

小さな改定でありながら、かなり大幅に変わっているが、読んでみてここが問題で、ここはどうなっているのか、ということがあれば御意見、御感想をお願いしたい。介護福祉課の方が非常に頑張ってつくっていただいたと思う。

（髙橋委員）

書かれていることそのとおりであると思うので、このとおり進めていただければよろしいかと思う。

（齋藤委員長）

これは非常に細かいが、現物はもっと見やすくなり、カラーでホームページに載るので、何か引用したりするときはそこから取ってくれば良いと認識している。

（平田委員）

本当にこのとおりで、すごくよく整理されているかなと思うので、進めていただければと思う。

（齋藤委員長）

大変肯定的な意見が多いようだが、後日また何か御意見があったら、支援室でも介護福祉課でも良いので、御連絡いただければと思う。

⑷　お元気サミット・介護みらいフェスについて

（事務局）

委員の皆様にはチラシをお配りしているが、令和５年度のお元気サミットは１１月８日（水）、９日（木）に小金井 宮地楽器ホールでの実施を予定している。在宅医療・介護連携推進事業としては、先ほど大井委員から発表があったとおり、昨年に引き続き看取りに関する市民講座を小ホールで行う予定である。

また医師会にて在宅医療に関する展示を行う予定としており、併せて当会議で御検討いただいたリーフレット「いつまでも住み慣れた小金井で」や看取りのリーフレットの配架を行いたいと考えている。

その他事業全体については、生活支援体制整備事業の分野では、お金の管理に関

する朗読劇や、パラリンピックの正式種目であるボッチャの体験会とスマホ相談会、介護予防の分野では小金井さくら体操、認知症の分野では商工会にも御協力いただき認知症施策の紹介や商業者の取組の発表等を行う。

お元気サミット・介護みらいフェスは小金井市介護事業者連絡会との合同イベントであり、小介連からは腰痛・転倒予防に関する講演や、施設の感染予防の取組、介護用品の展示が予定されている。また隣接する大型店舗と小金井 宮地楽器ホールの間のフェスティバルコートでキッチンカーを小介連で手配していただいたと聞いており、たくさんの方に御来場いただければと考えている。

開催日が迫ってきているが、イベントの周知等について各委員の御協力を賜りたい。

（齋藤委員長）

回を追うごとに内容がすごく多くなっているように思う。大変魅力ある会になりそうである。水曜日だと残念ながら行けないが、木曜日は行こうと思っている。

（平田委員）

今まで歯科医師会はあまり参加していなかったが、パネル展示を医師会、薬剤師会、消防署等がされているということで、来年から歯科医師会も参加したいと考えている。８日の水曜日にしか行けないが、その日に行って様子を見てこようと思っている。来年に向けて頑張りたい。

（齋藤委員長）

力強い決意表明をいただいた。来年はもっともっと内容豊富になりそうで、楽しみである。

（町田委員）

補足でフェスティバルコートのキッチンカーのところで１１月８日にｋｏｍａｔａｎというこま回しのアーティストが４回に分けてパフォーマンスを行う予定である。

（齋藤委員長）

こまを投げたりする人、見たことがある。子供たちも喜ぶと思う。介護に子供も参加すると良いが。

（久野委員）

ｋｏｍａｔａｎはとてもいいと思う。次回はぜひ早めの周知をお願いしたい。

（齋藤委員長）

チラシに間に合うと良いと思う。

（大井委員）

歯科医師会はお元気サミットの朗読劇の中で、歯科医師の役割というところで既にしっかり参加していただいている。去年私たちがやった朗読劇が小金井市のホー

ムページにアップされているので、今年に朗読劇を見られない場合は、ユーチューブで御覧いただきたい。

（平田委員）

承知した。

（齋藤委員長）

ユーチューブで見られるのであれば、そちらも確認したい。

（森田委員）

だんだん毎年目白押しになってきたなと感じている。先ほどの小金井市の基本方針も大分いろいろ進んできており、結果もすごく出ているが、実体験として薬局で介護が必要な人たちに介護の必要性の話をしたときに、ほとんどの方が知らないという状況をすごく感じており、その辺を何とかできないものかなとずっと考えていたところである。どれもコンテンツ的なはすごく良いが、届いているのか届いていないのかというところが難しいなという感想である。

（齋藤委員長）

それは何でもそうで、知っている人は知っているけれども、知らん顔の人はずっと知らん顔だし、市報だって見る人はちゃんと見るけれども、見ない人がほとんどだという。そうすると何も情報が回らないということになるが、でも草の根運動ではないが、少しずつ広めていくしかないのかなと思っている。広報の仕方については行政でもいろいろ考えてくれていると思う。

（菊谷委員）

お元気サミットは、コロナに直撃されて開催できなかったときに私は中で話す時間をいただいていて、スキップになっている。

多摩クリニックが開院してからずっと小金井 宮地楽器ホールで年間４回「食べるを支える研修会」を地域の介護関係者、医療関係者の人たちを集めてやっていたが、やはりこれもコロナでしばらくお休みしている。その場は介護食のメーカーが１０社程度出て、いろいろなサンプルを配ってくれるイベントにしている。

実は小金井 宮地楽器ホールの空いている日を探したら１１月９日しか空いておらず、夜にはなるが、この日にやることが決定しており、業者と準備を進めている。改めてＭＣＳ等で広報させていただくので、お元気サミットに出た人たちがそのままなだれ込んでくれたらうれしいなと思う。少し時間が空くきますが、もしどこかでこの研修会を広報する場所があったらうれしいなと思いながら見ていた。コロナになってからオンラインでもしばらくやっていたが、やはり業者の介護食を手に取って、またサンプルをもらって帰るのが一大イベントになっていて、食品メーカーも直接関係者とお話ができることを楽しみにしており、研修に参加してくださっている人たちも、これがもらえるからいいのよと言って参加してくださっていること

もあるので、対面でやりたいなと思っている。
（齋藤委員長）
　お元気サミットから少し時間が空くが楽しみにしている。
（菊谷委員）
　偶然同日なので、雰囲気は盛り上がるかなと思っている。
（執行委員）
　このイベントは予約が必要か、突然行っても大丈夫なものか。
（菊谷委員）
　一応会場費が掛かるので、１，０００円を徴収していることもあり、ホームページから申し込めるようになっているので、申込みいただきたい。ただ、突然来ていただいても実は全然大丈夫で、申し込みいただく理由は、手元資料の印刷の関係で、５０人なのか１００人いらっしゃるのかによって印刷の枚数が違うだけなので、当日キャンセルＯＫ、当日参加ＯＫが実態である。またＭＣＳで改めて広報させていただく。
（大井委員）
　市民と一緒に看取りを考える講座を行っているので、そちらもＭＣＳで広報させていただきたい。
（齋藤委員長）
　大井委員は定期的にそういう活動をされており、看取りについて市民を啓発する事業をやられているので、ＭＣＳでぜひ広めていただきたい。
（髙野委員）
　私は急変時対応・看取り支援部会員であるが、昨年も皆さんがすごく一生懸命聞いてくださっていた感触があるので、今年も盛り上げていけたらと思っている。

３　その他
（事務局）
　事務連絡が２点ある。
　１点目は地域包括支援センターの周知用保険証入れの配布について、本日会場にいらっしゃっている委員の皆様にはお配りしているが、依頼文と現物をお渡ししている。こちらについて医療機関及び薬局等への配布について皆様の御協力を賜りたい。市・包括の案としては、本日お配りしている２点を医療機関や薬局に事務局のポストを通じて皆様に送付させていただき、御協力いただける機関には後日必要数を持参したいと考えている。本日今すぐに可否を問うものではないため、御協力いただける場合には御連絡いただきたい。また、御依頼の方法等についても改めて御相談したい。その他周知にこういう場所が使えるのではないか等の御意見があれば、

介護福祉課や地域包括支援センターの職員にお申しつけいただきたい。

２点目は次回会議の日程で、令和６年２月１８（木）の開催を予定している。

（森田委員）

先ほどの保険証入れについては、現物をまだ見ていないが、需要がすごくあると思うので、薬剤師会は全面協力でいけると思う。部数等の詳細は別途調整したい。

（事務局）

詳細については別途御連絡差し上げる。

（齋藤委員長）

これは介護の方というより三師会で、歯科医師会にも置いてもらってというのがいいかもしれない。

（平田委員）

うちはひがし包括センターから置いてくれと言われて置いている。

（齋藤委員長）

我々でいえば、保険証や診察券、マイナンバーカード、お薬手帳や血圧手帳等が入る大きさであると思う。非常によくできている。たくさん入って、現金を入れて歩く人もいるかもしれない。皆さんが使う姿を想像すると楽しくなる。すばらしいものなので、皆さん、どんどん周知して、患者さんたちに配ってほしい。

４　閉　会