

2019年度 第1回 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会
議 事 録

1. 開催日時 : 2019年5月16日(木) 19:00~20:48
2. 開催場所 : 町田市医師会館
3. 出席委員 : 川村益彦、五十子桂祐、山田潔、高橋克也、山崎優子、西原佳子、齋藤秀和、新甫孝子、星野和宏、川島政美、北場充、畑中猛、木多祐二、及川裕美子、永見直明、尾和瀬久展、石戸谷蓮、小金栄太、向良昌、齋藤美和子、高橋由希子、古味斉
- 22名(敬称略)
4. 市側出席者 : いきいき生活部 奥山孝
介護保険課 高田康宏、佐藤順一、金田壮史、佐藤里恵
保険年金課 小山一登紀
高齢者福祉課 岡林得生、江成裕司、皆川麻美、国弘麻未、二串裕人
保健所保健総務課 樋口貴晴
市民病院総務課 鈴木秀行
市民病院医事課 飯草みすず、平田真由美、柳本輝美、大谷由美
青芝侑香、伊藤奈都美、齋藤美枝
医療と介護の連携センター 長谷川昌之、林裕大 (敬称略)
5. 医師会出席者 : 事務局 阿部斉人 (敬称略)
6. 傍聴者 : 39名
7. 記録 : 町田市介護人材開発センター 石原正義、宮本千恵、山城真理子

《資料》

- 資料1 2018年度町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト活動報告
(追加資料あり)
- 資料2 医療と介護の連携センター・2018年度実績について
- 資料3 町田市版グループ診療について
- 資料4 町プロ・シンボルマーク使用の手引
- 資料5 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト実施方針(2019~2020年度)
(案)
- 資料6-1 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクトの取り組み(~2018年度)
- 資料6-2 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト工程表(2019~2021年度)
- 資料7 2019年度町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクトスケジュール(案)
- 資料8 在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センターの設置について
- 資料9 2019年度多職種連携研修会の開催について
- 資料10 町田市退院調整シート(仮)について
- 資料11 各団体の会議・研修 年間活動予定
- 資料12 2019年度 町田市地域ケア推進会議スケジュール
- 資料13 Dr.Link 登録情報更新作業について

《開 会》

1 開会挨拶

【川村会長】皆さん、こんばんは。町田安心して暮らせるプロジェクトも2014年から5年経過し、本年度第1回目になります。委員も少し変わっているので、この後自己紹介をしてもらいます。令和になりましたが、超高齢社会は続いており、この会が重要な役割を担っている事は変わらないので、また改めて皆さんと協議して今後もしっかりやっていきたい。本日もよろしく願いいたします。

2 出席委員より自己紹介

3 報告事項

(1) 2018年度町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト活動報告について

【高齢者福祉課・国弘氏】資料に沿って説明（「資料1・追加資料」参照）

町プロ協議会は4つの部会を運営している。医療検討部会、多職種研修運営部会、入退院支援部会、シンボルマーク部会の4つになる。この部会に参加希望の方は団体を通して事務局まで連絡をお願いする。

(2) 医療と介護の連携センター・2018年度実績について

【医療と介護の連携センター・長谷川氏】資料に沿って説明（「資料2」参照）

【五十子委員】（資料2に掲載されている）相談事例に対する答えは？

【医療と介護の連携センター・長谷川氏】今回は答えについては用意していない。

【五十子委員】答えはちゃんと協議しているのか。これだけ職種が集まっているので、確認すれば、より良い答えをもらえるのでは ないか。

【医療と介護の連携センター・長谷川氏】次回の報告時にこちらで返答できればと思っているがどうだろうか。

【五十子委員】ありがとうございます。

【斎藤議長】今回は対応策・解決策含め報告頂くという事でよいか。

【医療と介護の連携センター・長谷川氏】最善は尽くす。

【斎藤議長】よろしく願いします。

(3) 町田市版グループ診療の報告及び今後のスケジュールについて

【高齢者福祉課・皆川氏】資料に沿って説明（「資料3」参照）

(4) 町プロ・シンボルマークの使用の手引きについて

【シンボルマーク部会・多賀部会長】資料に沿って説明（「資料4」参照）

前回の協議会で営利目的かそうでないかの違いについて、例えばデイサービス部会に加盟されている方が、新たにデイサービスを立ち上げ様とした際、ビラにいれた場合営利になるのかどうか、部会で検討を重ね、具体的に使用可能・不可な例をあげる事にした。また、シンボルマークの活用含めた今後の町プロの広報活動について、前回協議会後にてアンケートを取った。ご回答頂き、ありがとうございました。作成したいグッズについては、ステッカーやバッジ、マグネット、クリアファイルといった回答が多かった。自由記述については、具体的な例が多数挙がったが、抜粋して紹介すると、「ステッカーを配布し、事業所の入り口や

車等の目につく箇所に貼ってもらう。」「研修や公開講座で資料配布の際、シンボルマーク入りのクリアファイルに入れて配布する。」「シンボルマーク入りのパワーポイントのフォーマットを作成して配布する。」といったものがあつた。このうち、シンボルマーク入りのパワーポイントについて前回の協議会で予算についての質問もあつたが、費用もかからず活用しやすいのではないかと思われる。今後アンケート結果を参考に、シンボルマークを中心に部会で広報活動を進めていく。

より多くの知恵を拝借したいので、部会では広報活動ご協力いただける方を募集する。

【五十子委員】20ページの使用例で使用可に、うちわ・タオルとあるが、使用不可にはTシャツ・うちわ・ティッシュ・ステッカーとある。使用可との違いは何か。

【シンボルマーク部会・多賀部会長】特にはない。Tシャツに関しては販売を目的とする事が多いので、このような記載とした。

【五十子委員】使用可と不可で変えている意味はあるのか。

【シンボルマーク部会・多賀部会長】特にはない。

4 協議事項

(1) 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会設置要項設置の改正について

【高齢者福祉課・国弘氏】資料に沿って説明（「資料5」参照）

改正点については22ページをご覧ください。町田市MSW会から町田市ソーシャルワーカー連絡会に名称変更になった。ご協議をお願いしたい。

【斎藤議長】設置要綱の改定点は、町田市ソーシャルワーカー連絡会様の名称の変更になったとのことで承認いただけるか。

全会一致で承認された。

(2) 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト実施方針（2019～2021年度）及び

2019年度町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト実施スケジュールについて

【高齢者福祉課・国弘氏】資料に沿って説明（「資料6」参照）

町プロ協議会では昨年度より中期の目標を立て、進捗をみながら法改正や情勢に応じて対応できる様に3年間の方針を決定している。本件では2019年度から2021年への実施方針を決めさせて頂く。

26ページの別紙1については昨年度までの取組になる。

23ページ資料6及び28ページの工程表を中心に説明をする。こちらの方針を作成するにあたり、前回の協議会より各団体から多数ご意見を頂いた。ありがとうございます。概ね昨年度に示した方針や柱に賛同をいただいたので、今年度についても昨年同様、4つの目標と具体的取組を引き続き提案する。

資料28ページの別紙2と23ページ以降の本文も併せて確認していただきたい。4つの目標とは（1）在宅医療の充実、（2）医療・介護連携のための仕組みづくり（3）多職種連携に必要な知識・技能等の修得（4）在宅療養に係る市民への普及啓発の4つになる。（1）については、引き続きグループ診療モデルの拡充・地域の資源マップの作成を進めていく。（2）は既に色々な取組を通じて積極的な連携に取り組んでいるが、入退院支援等、安心して在宅医療を続けられる体制づくりを今年度以降も継続して検討していく。資料24ページの（2）の③在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センターの設置及び運営については、この後の協議事項で詳しく説明する。続いて（3）多職種連携に必要な知識・技能等の修得は、年2回

の多職種連携研修会と医師会で開催する在宅医療勉強会を盛り込んでいる。(4)在宅医療に係る市民向け啓発講座等の実施については、市民により広く知ってもらう取り組みとして市民向け講座や昨年度作成した町プロのシンボルマークを活用して、広報に取り組んでいく。スケジュールは工程表に沿って進めていく。実施方針・及び工程表については以上となる。

【斎藤議長】4つの柱について継続という事だが、具体的な取り組みについて意見をもらえるか。3年間の工程表の中から2019年度の計画について次に協議となるが、3年分の実施方針についてはどうか。

実施方針踏まえて2019年度のスケジュールまでの説明を引き続き、国弘氏より説明をお願いする。

【高齢者福祉課・国弘氏】資料に沿って説明(「資料7」参照)

【山田委員】(2)の③在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センターの設置について、とあるが、今迄ある支援センターとは何が違うのか。

【高齢者福祉課・江成氏】各地域の支援センターの連携を強化し有効に活用できる様、後方支援するような立場のセンターを作ろうと思う。

【山田委員】12ある高齢者支援センターの中心という事か。

【高齢者福祉課・江成氏】特に地域を持たずに全部のセンターを支援していく立場を考えている。

【山田委員】市民向けの啓発講座について、具体的なテーマは。

【高齢者福祉課・国弘氏】最初の報告事項でも申し上げたが研修会運営部会で検討していく事になっている。

【山田委員】要望だが、フレイルなどについて市民向けに今後啓発していきたい。内容検討してもらえるか。

【高齢者福祉課・江成氏】ご意見を踏まえて参考にさせて頂くが、町プロのメインは、在宅療養している高齢者の方へどういった形で連携して支援できるのか、というところであることはご理解いただきたい。

【永見委員】質問がずれているかもしれないが、3年間の工程表もそうなのだが、よく支援センターから地域ケア会議をやり、地域課題があがってここで報告される事が多いが、五十子先生からもそれを協議するのが町プロ協議会の趣旨ではないかとの話もあった。そういうところはこの工程表のどこかに反映したほうが良いと考えるが、どこかに入っているのか。町田市は広いので、圏域毎に課題が違う。全ての支援センターを統括するセンターを設置する事も大事だが、圏域毎のかいだいについてはどういう所で話し合いをしていくのか、教えてもらいたい。

【高齢者福祉課・江成氏】ご意見ありがとうございます。前回の協議会でも地域ケア会議の取り扱いについて、この協議会に反映していくのか色々意見を頂いた。この後に協議させってもらう機能強化型地域包括支援センターを運用することで、課題を解決し、繋げていけるように考えている。市全体の課題もあるが、地域・圏域ごとにでてくる課題も様々で、必ずしも統一した答えにはならない。それぞれの圏域に応じてどういった取り組みが必要かなど対応できる様な仕組みをこれから作っていききたいと考えており、その上で3か年の計画にも反映できればと考えている。

【永見委員】この工程表の中に入れるのは難しいのか。

【高齢者福祉課・江成氏】反映していく事が望ましいと感じるが、なかなか課題として上手く吸い上げができていない。今後になるが工程表に反映できれば、と考えている。

【斎藤議長】工程表については、更新は3か年度ずつか、年度毎か。

【高齢者福祉課・国弘氏】資料6-6その他に記載のとおり、毎年度見直しして状況変化があっ

たら加えていくものになる。

【齊藤議長】今年度あがった地域ケア会議の検討の場は？

【高橋(由)委員】課題をどう拾って町プロに繋げるかについては、次に説明する機能強化型地域包括支援センターが担うと考えている。詳細については、この後の協議事項で詳しく説明する。来年、再来年に具体的どころが表れてくるのではないかと考えている。

【五十子委員】(1)の③と(2)の①は5月部会とあるが、予定はたっていないのでは。

【高齢者福祉課・江成氏】大変申し訳ございません。調整が難航しており、近々第1回目の部会を開催予定である。

全会一致で承認された。

(3) 在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センターの設置について

【高橋(由)委員】資料に沿って説明(「資料8」参照)

本件は市の事業として実施する予定なので、高橋より説明させて頂く。市では2020年4月新に「在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センター」(以下「機能強化型センター」)を設置する予定で準備を進めている。本日は、皆様に趣旨について理解を得たいと考えている。この「機能強化型センター」は現在の医療と介護の連携センターの機能を統合し、発展させるとするもの。利用できるのは専門職の方になるので利用者の観点からも、有用なものになる様に意見を貰えたらと考える。

改めて「機能強化型センター」は自治体内に複数のセンターがある場合、特定の分野において後方支援するセンターとして設置する事ができると国が示している。町田市に於いては12の高齢者支援センターの後方支援を行う。地域包括支援センターとして市内に1つ設置する予定である。

現在、各支援センターが地域で行っている活動と、町プロ協議会が上手く連動できていない所があるというのが、市の課題である。町プロをより有用なものにしていくには、各地域・現場における課題を拾い上げていくのが必要であり、地域ケア会議で解決していただくだけでなく、市全体で解決しこの協議会で取り上げ対応策を検討していく、という様な課題を上手く連動していく事が必要と考える。

以上が説明である。協議をお願いしたい。

【向委員】先程からケア会議が工程表にあげたら良いのでは、と出ていたが、自分は交通整理してくれる機関として期待をしている。課題を挙げてその課題が良かったのか、もしくは全員で協議した方が良いのか等、判断する機関が無いので、その点を期待している。医療機関含めて、何に困っているのかという事や、地域課題の掘りおこし等、大いに期待できると考えている。是非地域ケア会議も一緒に参画してやれると、支援センターとしては助かる。

【高橋(克)委員】町プロも長年色々やってきたノウハウがあるし、加えて個別のケースや地域の問題を扱っていくというのは今後の可能性も感じるし、良いものできると期待している。後方支援という言葉が結構出てきたが、薬剤師会の会員の中でもまだまだ高齢者支援センターがどれだけ尽力しているのが見えていない現状がある。ここがよりよく稼働していくには、見える存在でないと継続が難しい。これがどう見える存在になっていくのか、どの様にPRしていくのか教えてほしい。

【高齢者福祉課・江成氏】具体的に個々の高齢者に対応の場面、地域ケア会議で発揮できればと考えている。皆さんと一緒に連携し、個々の地域での医療介護の連携の実績を積み上げてい

くのが大事と考える。地域ケア会議に積極的に参加するなど、実績が積み上がれば、具体的な課題が見えてきたり、対策が出来たりすると考えているので、協力をお願いしたい。

【高橋(克)委員】是非、市民からも多職種からも見えるセンターであってほしい。

【高橋(由)委員】機能強化型センターについては市の新たな事業なので、色々な指導を用いて取り組みたいと思う。

【斎藤副会長】市民公開講座や医師会・薬剤師会の研修に出ているが、良い研修をやっているのに参加人数が少ないという問題点がある。良い研修でも参加人数が少ないともったいないので、機能強化型センターと共催など連携して、市民向けにやったらいいのではないか。単体では限界があるが、協力すればもっと広がるのではないか。今迄できなかった協力や、協力の場をつくる、という事で支援センターが意味ある場所になってくるのではないか。

【高橋(由)委員】仕様に市民啓発等入れる予定である。支援センターが市民にとってより良い方向になる様にしていきたい。

全会一致で承認された。

(4) 2019年度第12回多職種連携研修会について

【向委員】資料に沿って説明（「資料9」参照）

5月以降の部会に向けて検討したい。

【斎藤議長】訪問看護事業所・訪問介護事業所から困っている事例があれば、ご意見をいただけないだろうか。

【川島委員】喀痰吸引について、今回、事前に意見を聞かれたが、個人情報が含まれる可能性があるため、本来であればちゃんとしたところが事情を説明してほしい。今回は、自分の知っている7事業所に連絡し確認したところ、7事業所に対して稼働している利用者は1名だった。喀痰吸引をできる資格を持っているが役に立っていないという事業所が数件。過去に利用者がいたが現在はいない事業所の管理者からは二度と受けたくないという意見もあった。

今回の多職種連携研修会については、訪問看護・医者側としては、もっと訪問介護事業所が喀痰吸引研修を受講して、実践してくれたら、沢山の方が在宅で生活できるであろう、と結論ありきかと思うが、訪問介護の現状はALS・末期癌・胃ろうのお客様に対して、ほぼ手を出したくない、というのが私の周りの事業所の現状である。一度手を出してしまったからやめられない、という事情もある。個人的な意見だが、訪問介護事業者協議会が責められて終わる様な研修会なら、意味が無いと考える。事例はあがってくるが、策はでてこないのではないか。各事業所の連絡会に、集まっても実りはないのではないか。とにかく実情は厳しい。

【山崎委員】率直な感想として、厳しい現状を初めて聞いた。吸引・胃ろうができるヘルパーが増えたら良い、と考えている。難病ではないが、吸引・胃ろう等できる事業所と連携し、いくつか成功事例を自分としては経験しているので、困った事例というより良かった事例が先に浮かんでくる。川島氏の話聞き、現状の把握として各事業所に聞くよりも、入退院部署で実際に、出したいが吸引等がネックになっているというデータや病院からの「これは退院後、在宅は無理だろう」という壁があると思う。「退院して在宅療養できる」という所の判断基準が病院によって違う、と感じるので、そういうデータを知りたい。

厳しい現状の中で、自分達も3号研修を受け入れ、訪問介護事業所をサポートしながら、できる人を増やすのを訪問看護ステーション連絡会として協力していけば啓発となるのではないか。不特定多数の研修は事業所から出すのはハードルが高く、これでは人を増やすのは難しい

と考える。訪問看護ステーションと協力し、特定の人だけでも出来るように研修のハードルを下げたり、各事業所へ協力を呼び掛ける様な形で、課題を投げっていく様になるのでは、部会では考えている。訪問介護事業所を責めるというよりは、どうやったら人員が増えるのか、研修のハードルを低くして、各連絡会と協力しながらできるのか、という視点にもっていく事ができれば良い研修になるのでは、と考える。

【斎藤議長】現状をよく把握して、できない理由をきちんとリサーチした上で近々の計画をたてたら良いのだろうか。

【五十子委員】ALSも難病も町プロの概念にいれると考えると考えてよいのか。

【高齢者福祉課・江成氏】在宅で療養される高齢者の中にもALSや難病の方もいるので、含めて対応考えていければと考える。

【五十子委員】高齢者じゃないALSの方は入らないのか。

【高齢者福祉課・江成氏】高齢者且つ疾病をもっている方が対象となる。

【五十子委員】保健所はきていなが、取り組みは大丈夫なのか。

【高齢者福祉課・国弘氏】保健所にも内々で打診済で、既に取り組みに協力してもらえる話も聞いている。

【五十子委員】難病の人の対応と心不全の人との対応、医師も含めて対応が変わるのでは。喀痰吸引だけの問題なのか。難病や呼吸系でも喀痰吸引は必要。

【高齢者福祉課・江成氏】詳しいことはわからないが、疾病についての理解ではなく、まずは喀痰吸引など医療行為が必要な方についての在宅での連携について、どうやるかについての研修会を考えている。

【斎藤副会長】一番初めに町プロ協議会を立ち上げた時、在宅医療の推進ということで喀痰吸引からやっっていこうと始まった。現状では、自分らが関わっているケースの中で喀痰吸引している人は、在宅にもどれないという大きな問題がある。在宅医療の推進という点でそれができる町づくりにしていけないといけないと考える。皆さんと情報を共有し認識する必要がある。多職種というよりは、今回多くのセクションが関わっていかなければならない。現状施設はどうなっているのか実際理解できていない。3号研修をうけて施設でやっている方もいるだろうし、意味ある3号研修にしたいと研修目的にしたのが現状である。

【川島委員】現状は、喀痰吸引どころではなく、今日退院した方を明日から訪問看護と訪問介護で、どうやって自宅で一日でも長く過ごしてもらえるのかを忙しく色々対応している。喀痰吸引が必要な方が戻る、それは障がい者を対象としている事業所ならもっと対応できるだろうが、大半がまず訪問介護事業所である以上、まず高齢者の方、まず介護保険、と優先させてもらう。ここでALSの方1人2人対応してしまうと、高齢者の方で今まで要支援だった方が要介護3で戻ってきた場合、そこへヘルパーを派遣する余力がない。そうやって考えると、若いALSの方には申し訳ないと思うが、受けられる力がない。自分の所だけでなく、ヘルパーを多数抱えている事業所でも、受けられる力がないのが現状。ヘルパーの高齢化もあり、喀痰吸引を座学でなんとか学習できたとしても、実際ナースについて喉の奥まで入れてみましょう、という事ができないヘルパーさんが多くいるのが、現状。そういう所を踏まえての研修なら、実りはあるとは思う。ここに記載されている様な、難病や呼吸器疾患の前に、普通に退院された方の多職種連携を考えてもらいたい。

【山崎委員】先程、五十子先生が話した事と関連するのと、川島氏が話した事とも関連すると思うのだが、ALSなど難病という医療保険で入るものと川島氏が話された多数の高齢者を対象とする介護保険における連携の話となると、フォーカスがぼけてくるのではないかと。

ALSはしっかりと講義が必要な研修になってしまうし、難病もALSだけではない。退院

直後の医療処置がある人についての実際の多職種連携の方が、喀痰吸引に取り組めない事業所の方にも役に立つ研修になるかもしれない。喀痰吸引だけを取り上げて、それができれば変えられるけれどというかたちで、課題を残す研修にしてしまうと、吸引等できない事業所は、興味を持たない可能性があり、自分達が無理だという意見もあるので、いくつか話すうちの一つの医療処置として吸引や胃ろうを取り入れたい。吸引できる事業者が簡単に増えたらいいな、と考えていた事を申し訳なく思う。

病気をテーマにしてしまうと、限られた時間の中で病気の勉強に来る事になるが、多職種連携というテーマであれば、吸引・胃ろうだけでなく医療的なケアについて、どこに注意して見ていったらいいのか、色々な良くある事例をあげていくのも良いかと考えられる。一番のテーマは多職種連携で、どうやって連携して退院直後の人が短い期間で再入院しない様にするかという事が大きなテーマになると考えられる。処置とかケアとか色々な事を含めて、病名に特化しない方が良いのではないかと。

【向委員】 どうやって連携する事により、前向きに一人でも多く再入院にならないかにフォーカスをあて、そこから難病や福祉というテーマを出していく。

連携がテーマなので皆さんが参加しやすいように、皆さんの意見を聞きながら部会で検討していきたい。

【斎藤議長】 8月の多職種連携の研修会テーマについてはよろしいか。

【高橋委員】 8月まであまり時間がない。

【斎藤議長】 頂いた意見を基に部会で具体的な内容を詰めていく、という事で進めていく。

12月の市民向けの研修について、次回の協議会は10月なので、頂いた意見は10月で提案となるが如何か。皆様から内容を頂くには今日しかないのでは。

【向委員】 フレイルという案も出ていましたが、アンケートなどで皆さんの意見を伺いつつ、部会で決めていきたい。

【斎藤副会長】 市民向けに関してもなるべく早めに要望を頂かないと、講師の選定もできないので、皆さん部会の方に要望を早めに頂きたい。

【斎藤議長】 12月の内容に関しては委員の皆さんにアンケートを実施する。

部会で検討、で承認

(5) 町田市版退院調整シート（仮）について

【介護保険課・高田係長】 資料に沿って説明（「資料10」参照）

町田市退院調整シート（仮）は部会のコアメンバーで作成した。

【新甫委員】 こういった活動にあたって使い方目的などの共有できる勉強会を開催した方が良いのではないかと。

【介護保険課・高田係長】 ケアマネ連絡会では報告はさせていただくが、使い方についてはケアマネ連絡会と調整していきたい。

【五十子委員】 退院調整のシートで食事の欄について、高齢者の施設や病院は、町田集団給食研究会の食形態を合わせているのだが、それは反映されているのか。

【介護保険課・高田係長】 そこまでは確認していないので、それは確認する。

【五十子委員】 そこはリンクしないと意味がない。

【介護保険課・高田係長】 確認する。

【永見委員】 医療機関への周知はどのようにするのか。

【介護保険課・高田係長】医療機関は医師会とこれから協議し、医師会から通知してもらいたい。町田市内の入院ができる病院へ、一件ずつ回る事も内部で検討している。6月中という中で短い期間になるが、医師会とも検討して周知を図りたい。

【斎藤議長】7月に試験運用開始というスケジュールでいいか。退院調整シートに名前に（仮）があるがそれを含めて承認でいいか。

全会一致で承認された。

5 その他

(1) 各協議会委員の報告等について

・各団体の2019年度活動計画について

【新甫委員】ケアアネジャー連絡会は 福祉用具連絡会と5月8日に合同会議を開催した。それぞれの立ち位置での意見を出し合う担当者会議を想定した合同会議を開催した。今年度はその他研修を4回予定している。

【山崎委員】毎月行っているが、7月11日の他職種交流会と、来年になるが2月13日の症例発表会事例検討会を開催する。多職種連携をテーマにした事も多く、できれば多くの職種の方に参加していただいて、訪問看護の考えている事、交流の場として担当も色々と考えているので是非ご参加下さい。

(2) その他の情報発信・意見交換など

①喀痰吸引研修について

【町田病院・林氏】今年度の喀痰吸引研修第3号特定の者対象の開催について、9月14日（土）と15日（日）会場は町田市医師会を予定している。受講生の募集は7月頃、広報や連絡会を通してお知らせする。

【町田病院・長谷川氏】訪問看護連絡会の皆さんに講師をお願いしている。支援センターの看護師の方にもご協力いただくこともあるので、その際には協力依頼させていただきますので、よろしくをお願いします。

②2019年度町田市地域ケア推進会議スケジュールについて

【高齢者福祉課・国弘氏】資料に沿って説明（「39ページ」参照）

③Dr.Linkの情報更新について

【介護人材開発センター・石原氏】資料に沿って説明（「40ページ」参照）

(3) 次回の協議会の開催日程

次回は、2019年10月中旬開催予定となっている。調整つき次第、連絡とする。

6 閉会挨拶

【齋藤副会長】今日はどうもありがとうございました。活発な意見を頂き、皆さんと各連絡会の今後の活躍を期待しています。今回初めてソーシャルワーカーの会という新しい会ができ、活発な意見を期待しているので、よろしくお願いたします。

私達も何かをやらなれないといけないのですが、在宅療養の推進と連携が6年目に入ったがまだまだできていない所がある。自分がもし患者になった時を考え、自分も良い療養が出来る様になりた

い。やっぱり在宅で生活できる町づくりにするという事が大切だと思う。三師会を中心に、医療の事は考えていかないといけないと思う。これからも皆さんのアイデアや力を合わせていきたい。皆さん、どうもありがとうございました。

以上の議案審議、協議を行い、2019年度第1回の協議会を閉会した。

以 上