

2024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： 2024年 5月23日(木) 19:05～20:58
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、土屋孝治、井上俊、岡元信太郎、
佐藤真吾、齋藤秀和、長谷川昌之、藤原幸雄、柴和夫、松岡亮二、
罇隼人、岡本直樹、長村将宗、永見直明、矢沢俊介、山田剛寛、
田川尚寛、佐川幸子、齋藤美和子、早出満明、江藤利克
計 22名(敬称略)
4. 欠席委員：
5. 市側出席者： 高齢者支援課 皆川麻美、斉藤幸一、山田冬射、鈴木琴音
(敬称略)
6. 医師会出席者： 事務局 阿部斉人 (敬称略)
7. その他報告者： 南第2高齢者支援センター 岡根浩太郎
東京都栄養士会町田支部 東亭伸也 (敬称略)
8. 傍聴者： 55端末
9. 記録： 町田市介護人材開発センター 石原正義、宮本千恵

《資料》

- | | |
|-------------------|---|
| 資料1 | 2023年度 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト(通称:町プロ)活動報告 |
| 資料2 | 医療と介護の連携支援センター2023年度実績報告 |
| 資料3 | 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
(2024～2026年度) |
| 資料3別紙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
(～2023年度) |
| 資料3別紙2 | 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト
(2024～2026年度)工程表 |
| 資料4 | 第22回多職種連携研修会(市民向け)開催結果について |
| 資料5 | 第12回喀痰吸引等研修(第3号研修・特定の者対象)報告 |
| 資料6 | 各圏域における地域ケア推進会議の実施報告 |
| 資料6-1-1 | 地域ケア推進会議報告書(忠生圏域①) |
| 資料6-1-2 | 地域ケア推進会議報告書(忠生圏域②) |
| 資料6-1-3 | 地域ケア推進会議報告書(鶴川圏域①) |
| 資料6-1-4 | 地域ケア推進会議報告書(鶴川圏域②) |
| 資料6-1-5 | 地域ケア推進会議報告書(町田圏域①) |
| 資料6-1-6 | 地域ケア推進会議報告書(町田圏域②) |
| 資料6-1-5、
6-1-6 | 町田圏域地域ケア推進会議報告～今伝えたいフレイル予防啓発身近な人にフレイルを伝えよう～ |
| 参考資料 | |
| 資料6-1-7 | 地域ケア推進会議報告書(医療と介護の連携支援センター) |
| 資料6-2-1 | 地域ケア推進会議報告書(堺2) |
| 資料6-2-2 | 地域ケア推進会議報告書(忠1) |
| 資料6-2-3 | 地域ケア推進会議報告書(忠2) |
| 資料6-2-4 | 地域ケア推進会議報告書(町2) |
| 資料6-2-5 | 地域ケア推進会議報告書(南1) |
| 資料7 | 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト
10周年記念講演会の開催について |
| 資料7別紙1 | 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト
10周年記念講演会次第(案) |

資料8	2024年度多職種連携研修会のテーマについて
資料9	アドバンス・ケア・プランニング普及のための取組について
資料10-1	救急医療情報キットの作成方針(案)について
資料10-2	救急医療情報キットの作成方針(案)
資料10別紙1	救急医療情報記録用紙
資料10別紙2	救急医療情報キット(自作キット)の作り方
資料10別紙3	救急医療情報キット作成スケジュール
資料11	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新規加入希望書

《開 会》

1 開会挨拶

【川村会長】 皆様、こんばんは。いつも仕事のあとに集まっていたいで誠にありがとうございます。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も年度が替わるたびに第1回となるが、新たな気持ちでリフレッシュして今年度のいろいろなことに取り組んでいただきたい。よろしくをお願いします。

委員自己紹介

2 報告事項

(1) 2023年度 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクトの活動報告について 【資料1】

【高齢者支援課・鈴木氏】 鈴木氏より資料1に沿って説明された。

(2) 2023年度 医療と介護の連携支援センターの実績について 【資料2】

【佐川委員】 佐川委員より資料2に沿って説明された。

(3) 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(2024～2026年度)について 【資料3】

【高齢者支援課・鈴木氏】 鈴木氏より資料3に沿って説明された。

資料17ページの3(2)医療・介護連携のための仕組みづくり①ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の推進の項目を2024年度から追加した。

(4) 第22回多職種連携研修会の開催結果について 【資料4】

【研修部会・岡根部会長】 岡根部会長より資料4に沿って説明された。

各団体の皆様から人員、物品等のご協力をいただき、ありがとうございました。おかげさまで大変盛況な会になった。これまでとの違いは2部制で実施し、申込を事前申込制にした。前回実施した市民向け研修会は不特定多数の方が来れるように設定したが、中がごった返したこともあり、今回こうした形とした。参加してくださった方々の一番興味関心が高かった測定項目として、開口力測定、舌圧測定が珍しさも含めて大変良かったというアンケート結果が出ている。例年体組成測定は、結果の用紙を持って帰れるということで、大変好評だが、それと並ぶ若しくは超える結果が出ている。測定というコンテンツが人を集めるきっかけとなった。また、市内で広まってきている町トレも他の測定と比べて高い数字が出ていた。町田市リハビリテーション連絡会に活躍していただいた。こういう市民の興味関心を引く内容とのコラボレーションが必要ではないかということが確認されている。参加者数の90%が60歳～90歳代ということで、我々が知ってほしいと思う層にフィットしていた。開催場所の参加しやすさについても、80%弱の方々が近隣から来ていたことから地域差が開催場所によって出てくるのが確認できた。また、参加者の関心はフレイル測定のほうがACPよりも高く、引き続き地域のフレイルに対する関心の高さが確認された。ACPは今回の研修会で初めて知る機会となった方が55%で、まだまだ社会的認知度が低いと言える。今回の講義を聴いてほぼ100%に近い方が、この機会が大変有意義だったと回答していることから、この認知度をいかに上げていくかがポイントになるだろう。継続した普及啓発が必要で、会場、地域を変えてやっていくことが必要ではないか。羽成先生の講義が市民にフィットしていた。健康意識の高い層の参加を促す工夫が引き続き必要であろう。認知度がどのように変容していくかを計っていく指標として今回取ったアンケートを引き続きやっていくことが重要ではないか。

(5) 第12回喀痰吸引研修の開催結果について 【資料5】

【五十子委員】 五十子委員より資料5に沿って報告された。

(6) 地域ケア推進会議の実施報告について【資料6】

【佐川委員】 佐川委員より資料6に沿って説明された。

(7) 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト10周年記念講演会の開催について【資料7】

【高齢者支援課・鈴木氏】 鈴木氏より資料7に沿って説明された。

3 協議事項

(1) 2024年度 多職種連携研修会のテーマについて【資料8】

【研修部会・岡根部会長】 岡根部会長より資料8に沿って説明された。

【高齢者支援課・斉藤係長】 一点補足がある。開催日を9月28日(土)、2月15日(土)としているが、まだ会場を仮押さえしただけで多少時期の変動があるかもしれない。

【岡元委員】 専門職向けに関して前回に引き続き ACP を周知することを目的としており、継続的にやっていくことでどんどん周知ができると思うので、広めていけると良い。

協議事項1は、全会一致で承認された。

(2) アドバンス・ケア・プランニングの普及のための取組について【資料9】

【研修部会・岡根部会長】 岡根部会長より資料9に沿って説明された。

【齋藤副会長】 私も研修部会に参加している。人生会議に関してはアンケート結果からもまだ市民の理解が少なく、広げていかなければならない。これから医療がどのように変わっていくか、今回も制度改正があり少しずつ医療も変わっていくし、皆さんの考え方も変わっていくと思う。市民が制度改正を理解しているかと言えば、なかなか理解できるものではない。ACP への考え方もどんどん変わっていくのではないかと。皆さんのご協力を得ながら考え方というものを市民に伝えていく義務があると思っている。特養などの施設で亡くなるといったときの考え方を私たちも共有していかなければならないと思っている。全員が全員病院で亡くなるわけではないし、今在宅で亡くなる方も多くなかで、その人たちがどういう考え方をもって他界していくかを共有する意義というのがあるのではないかと考えている。いろいろな考え方があるなかで皆さんの意見がとても必要だと思う。岡根部会長が努力しているが皆さんの力が必要だと思う。参加してご意見をいただきたい。協力していただきたいと思っている。

【研修部会・岡根部会長】 提案を2つ並べてしまったので分かりにくいところがあると思うが、単的にできそうかできそうでないかというところでご意見をいただけたらと思う。提案1に付随した各専門職団体での取り組みとしての DVD を使用した ACP の勉強会を開くことはできそうか。

【松岡委員】 今の話だが小規模多機能連絡会は団体自体の数が多くなく、皆さん出席しているので DVD も連絡会のときに視聴することは可能である。

【永見委員】 今年度の多職種連携研修会で専門職がより現場で活かすためにというテーマで実施するにあたり、前に受けていない人がどうしたらいいかと疑問に思ったので、この DVD で勉強会を持てる機会ができるのは次の研修会にもつながるので非常に良いことだと思った。リハビリテーション連絡会でもやっていきたい。

【藤原委員】 普及について、訪問やデイの利用者に ACP と書いてもわからないと思うので、どういうふう生きていきたいかというようなアンケートを町プロとして出してもらって、それに協力することはできると思う。そうすると出した事業所の職員も管理者も相談員も利用者もご家族も皆考えるのではないかとと思う。

【研修部会・岡根部会長】 すごくいい意見をありがとうございます。普及啓発に向けた視点、現在の意識度調査、認知度調査につながる話だと思う。それを実施することでまず言葉自体を知るところから始める方もいると思う。普及啓発部会に施設系の部会、福祉用具の事業所の方などのいろいろな方に参加していただけると、また違う切り口をもって、いろいろなアイデアが出るのを期待している。そういうご意見を待っていた。ありがとうございます。今、救急医療情報キット部会や研修部会などに在籍してい

る方もたくさんいると思うが、部会に在籍していない事業所の方に参加していただいて、いろいろな角度からのご意見を合わせて、この町プロを作っていく力を貸していただけたらと思っている。ACPの専門家だから参加してリードしていくという意味合いではなく、各現場で必要としている、今、現場でぶち当たっている困難性を持ち寄って、そのなかでACPがどう活かせるか、そういう視点でもいいと思う。すべての団体に知見があるのではないかと思う。現在の研修部会にいるACPを推進したいと言って先んじて取り組んできたメンバーも一部普及啓発部会に入って一緒に考えていきたいという話にはなっているのでいろいろな団体の参画をお願いしたい。

【高齢者支援課・斉藤係長】参画していない団体の方にもお力添えをいただきたいと考えている。選出手続きは事務局から改めて連絡し、普及啓発部会のメンバーを選出させていただく。

協議事項2は、全会一致で承認された。

(3) 救急医療情報キットの作成方針(案)について【資料10】

【救急医療情報キット部会 部会長 井上委員】井上部会長より資料10に沿って説明された。

【五十子委員】医師会の会員の救急病院は受け取る側になる可能性が高いが、ここに書いてある内容は法的な効力があるのか、ないのか、あくまでも目安になるのか。例えば、備考欄のところに延命治療を希望しませんと書いてあった場合、東京消防庁の人はかかりつけ医に連絡ができないと心臓マッサージをしながら救急病院に搬送する。受けるときに救急病院としてこの記載にあるからといって延命治療を止めると、今度家族がそういうつもりでなかったというふうになると、今、訴訟の時代なので訴訟が起こる可能性がある。そのときここに書いてあるからいいという法的な問題として出せるようなものになる予定なのか。

【高齢者支援課・斉藤係長】令和元年の12月に東京消防庁から医療機関に対し「心肺蘇生を望まない傷病者の対応について」という通達が出ている。

今までは、「心配蘇生を実施しない意思」を持つ方が心肺停止状態になった際は、家族等関係者がかかりつけ医等に連絡し、ご自宅等でお看取りをすることが話し合われていれば、本来ならば救急隊が介入することはないと考えられていた。

しかし、家族等が慌てて救急車を呼んでしまう場合等においては、救急隊は心肺蘇生を実施して、医療機関に搬送することとなっていた。

この通達ではこのような現状を踏まえて、心肺蘇生を望まない意思を示される方に対して、元々の意向に戻す体制を整理している。

「ACP」や「心肺蘇生の実施を望まない意思表示」があった場合、かかりつけ医に連絡を取って、かかりつけ医に傷病者の意思に誤りがないことを確認できれば、一定の条件を満たすことにより心肺蘇生を中断し、かかりつけ医や家族等に引き継ぐこととしている。

【五十子委員】救急病院としては、夜間が多いからかかりつけ医に連絡が取れないことが多い。そのときにこれをもって、延命治療をしなくていいと書いてあったからしないという判断をしていいのかというのはすごく大きなところになる。かかりつけ医に連絡が取れないことが多い。これはそうしたことに法的根拠のあるものになるのかどうか知りたい。

【早出委員】この通達は基本的にかかりつけ医の確認が取れなければ、救命措置を行うことになる。かかりつけ医に確認が取れていないことを病院に引き継ぐ際には共有して対応することが必要になると思う。

【五十子委員】今お話しいただいていることは、東京消防庁のなかで決まっている規則のことで、それは医療機関は皆知っている。全員知っているところで東京消防庁ともやり取りをしている。実際に病院へ搬送されてきてからも、かかりつけ医に連絡が取れば、その時点でやめる。その先生と連絡を取り合って死亡確認をすることは多々あることだと思う。多くの場合は確認ができないけれども、ここに書いてあったときにどうするかということ。すごく判断に迷うことが出てしまうかと思う。法的な根拠がないのであればやらざるを得ない。救急病院の会員の先生方には法的根拠がないと言っておかないといけないと思う。これをもって止めたことで混乱させる可能性があるのではないかと思う。

- 【高齢者支援課・斉藤係長】先生がおっしゃるとおり、かかりつけ医に確認が取れない場合は、救急措置を行っていただくということになっている。かかりつけ医への確認が取れない限り、救命措置をやめることができないと思う。その旨しっかり周知させていただきたい。
- 【柴委員】救急医療情報記録用紙の情報がどの時点で最新のものかはだれが判断するのか。例えばかかりつけ医やケアマネジャーが変わったのも含めて、誰が更新を行って、どういうふうに判断されるのか知りたい。
- 【救急医療情報キット部会 部会長 井上委員】更新はその都度行っていただければいいと思う。記録用紙の右上に初回の作成日、変更の欄も設けている。一部変わったことが記載しづらいかもしれないが、その都度変更していただいてもいいと思う。新しい用紙をダウンロードしてもう一度新しいものを書いていただくこともできると思う。
- 【柴委員】更新するのはだれの責任か。今の話だと本人か。
- 【救急医療情報キット部会 部会長 井上委員】本人もそうだし、これは誰に書いていただいてもいいので、ケアマネジャーでも手伝っていただける方が書いていただければよろしいかと思う。
- 【藤原委員】私は併設で訪問もやっているが、この救急医療情報キットを置いてある利用者もいるが更新されない。やはり誰かが担当していないと無理かもしれないし、これが貼ってあるところではケアマネジャーが変わったら、変わったケアマネジャーがもう一度見直して作り直してもらおうとか、誰かが担当しないと、と思う。
- 【早出委員】市民が皆さん自分で備える性質のキットなので、常に最新の状態が保てていることが確保できるものではないと考えている。先ほどの ACP の関係もご本人がそういう意思があるという情報であって、もしかしたら変わってしまうかもしれない。ご本人や医療機関の情報も含めていろいろな情報も最終的には参考の資料として位置づけ、患者の状況を確認する必要がある。また、情報を得るための一つとして捉えるべきもので、常に最新の情報を確保するというのはなかなか難しい状況があるかと考えている。
- 【松岡委員】多分、当初この救急医療情報キットを作ったときの背景などの説明を昨年度この場で聞いていると思うが、今の法的にとりか、いろいろなことががんじがらめになっている世の中でこれ自体が紛らわしい存在になるべきではないと今皆さんの話を聞いて思った。例えば、令和5年に作られたものが、65歳くらいで作られて、ずっと入っていて80歳になって認知症が出てきたときに、この用紙の更新がされていないなかでこれをそのまま受け止められないということはどう考えていくのかが必要な時代になってきたと思う。
- 【五十子委員】たぶん、受け取るのは救急の医療機関だと思う。一つの参考として全く情報がないよりは何かしらの情報があるのはありがたい。その情報が新しかろうが古かろうがある方がいいと思う。100%はないので少しでも参考になるものがあると良い。その辺で活用できると良い。むしろ誰が書くのかと考えたときにケアマネジャーではないかと思って、ケアマネジャーの仕事が増えるのではないかと思った。
- 【長谷川委員】ここに担当者(ケアマネジャー)と書いてあるので、ケアマネジャーが書くものというような扱いになっているが、そんなことにならないように思っただけならと思うので、かかわりのある支援者ならどなたでもよろしいのではないかと思う。ケアマネジャーは基本的に月1回以上の訪問になるので、例えばヘルパーは週1回、週2回行かれていて状況が変わっていく場合もあるし、ケアマネジャーの交代というケースも非常に多いので、ここに参加される団体の皆様に協力していただきながら、記載していただければと思っている。
- 【高齢者支援課・斉藤係長】実はこの救急医療情報キットは、いろいろな自治体の事例を調べても一番課題となっているのは更新がされていないのが課題となっている。そのため、先ほど井上部会長からも説明していただいたが、周知方法のところ、今まではホームページで通知をしていただけなのを薬局に薬を取りに来るたびにお伝えいただくとか、市からも一年に一回くらいお知らせを発送するとか、色々項目を追加させていただいた。基本的には本人が更新するものだが、長谷川委員がおっしゃってくださったようにここにいる皆さんが関わるケースが一番多いと思うので、見るたびに更新できている

か声をかけていただくのが一番効果があると思っている。更新されていないから使えないのではなく、皆様でイベントの際や関わる際に更新を啓発していただくことにご協力いただきたい。

【五十子委員】 こんな DX とか言われる時代だが、ずっと紙媒体だけなのか。例えば QR コードを読んだらものすごい情報が出てくるとかそんなことを考えているのか。

【救急医療情報キット部会 部会長 井上委員】 以前報告したが QR も意見としてはあったが、費用がかかってしまうと、いずれマイナンバーカードがきちんと普及すればそこから情報を読み取れるので、今回は現行のものをリニューアルして紙ベースで行うということになっている。

【高齢者支援課・斉藤係長】 補足するとマイナ保険証を使った救急搬送の活用ということで、5月から国の方が35都道府県67消防本部で実証実験を始めているそうで、そこには東京消防庁も入っているそうなので、そちらの動向も見ながら検証していきたいと思っている。

協議事項3は、全会一致で承認された。

(4) 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への新規加入希望団体について【資料11】

【高齢者支援課・斉藤係長】 斉藤係長より資料11、追加配布資料「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」(以下、設置要項)に沿って説明された。

【東京都栄養士会町田支部 東亭氏】 東亭氏より資料11に沿って会の概要や協議会に参加して実現したいことなどが説明された。

設置要項第8条により協議会委員の全会一致を得て承認された。

4 その他

(1) 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクトの10周年記念祝賀会の開催について

【五十子委員】 資料の7にあるように講演会を行う。全国的にも10年もこうした医療と介護の連携で集まっている会をできているところはない。なんとなくやっているようだが10年もやっているところはないので、記念講演を行ったあとに記念の祝賀会を同じ会場で行いたいと思い、町田市医師会で企画した。各団体の方に講演会のあとでお忙しいと思うが、ぜひ、祝賀会にご参加いただければと思う。会費は医師会もちで無料となっている。

(2) 各協議会委員の報告・意見交換など

【藤原委員】 2点あるが、一つ目は救急医療情報キットにもつながるかもしれないが、在宅に迎えに行くと、そのなかで居宅内介護やヘルパー活動をしているときに、急にこの利用者に関係するサービス事業所に連絡を取りたい場合がある。その利用者ごとでカレンダーに関係者の名刺が貼ってあったり、手書きのメモが電話の横にあったりするがいろいろだ。すべてがその場で把握できるのではなく、何か抜けていることもある。例えば入っているサービス事業所や薬局が名刺などでもいいので一つにまとめていたら助かるんじゃないかと思っている。そういったものが協議会で作れないか。例えばお薬手帳カバーを使ってもいいのではと思った。これには名刺が6つ入る。二つ目はデイサービス、ヘルパーを使っている方で認知症で徘徊が結構あって、去年、町田市は徘徊で亡くなった方はゼロだったが、他市は2名亡くなっている。患者さんでも利用者でもあり心配もあるから、何とか早く、捜索のときに情報をキャッチできたらいいと思う。すぐに探しにいけるということではないが、ここに関係する団体の方が何とかキャッチできないか、何かできないか。

【齋藤議長】 ケアチームの連絡の一括についてはいろいろな方法でやっている利用者もいるし、統一するとかその利用者に合ったものがあればいいと思う。お薬手帳カバーは医療機関に持って行くものであるので使い方が若干違うが確かに6枚くらい入るようになっている。サ担で共有するのが一つと思うが一つのご意見として承れればと思う。

【高齢者支援課・斉藤係長】 2点目について、町田市のほうで町田市メール配信サービスというものをやっており、メールだけではなくLINEも始めている。登録していただくと防災無線で流しているような情

報とほぼ同じような情報を得ることができる。行方不明者が発生した際にいつ頃、どこにお住いの何歳のだれだれの行方がわからなくなっていますと、身長や頭髮や服装などがわかるようなメール配信サービスをやっているのです、そういった情報をもとに探していただくと大変有難く思っている。こうしたものに事業所ごとに登録していただいて活用してほしい。

【藤原委員】 このメール、LINE での情報は防災情報と一緒に来る。そこは分けてほしい。何とか分けられないか検討してほしい。

【高齢者支援課・斉藤係長】 防災情報と行方不明者の情報を分けられないかとのことだが、そちらは分けられない仕様になっている。

【藤原委員】 警察に言って、市に言って防災無線で連絡してもらうかどうかを決めなければいけないんですよね。そこまではしませんという家族もいる。そこにいかない人に何かできないかと思って。知恵があったら教えてください。

【齋藤副会長】 これは認知症施策推進協議会で決めていく話かと思った。この町プロでも協力してあげたい気持ちはあるが、その辺の話は認知症施策推進協議会委員で話していないのか。

【川村会長】 だいぶ前になるがまだ私が会長をやっているときに「みまもりあいプロジェクト」というアプリを紹介してもらったことがあって、今見たらまだやっていそうだがこういうイメージなのかと今話を聞いていて思った。何かハートのマークを縫い付けておくとか、そういうイメージのことをおっしゃっているのか。行方不明の方がどこかでいませんか、というのがアプリに飛んでいく。そこに行方不明の人の情報だけが飛んでくるからわかりやすいと思うが、今アプリなどがどんな状況になっているのかわからない。

【長谷川委員】 相模原市で見守りあいのアプリを入れて、そういう運用をされているのと、先ほど齋藤副会長から話が合ったように藤原委員の話は認知症施策推進協議会で、そちらの方もこのような形で各団体からの代表の委員が出ている。防災無線や GPS の話も出ているので、そこでお話するのが本筋だと思う。そちらでお話しいただいて各団体に協力を求めるという形でいくのが流れだと思う。

【早出委員】 今そういうご意見があったことは、市としても認知症施策推進協議会を担当しているので参考にさせていただきたい。

【柴委員】 今年も暑くなるという見立てになっており、ここにいる方もマスクを着けている方が多いが、各所属でマスクをつけるルール、いつまでつけるのかとか、どうやったらとるのかルールがあれば、訪問の方でも参考にしたいので教えていただきたい。マスクをどういう趣旨でつけているのか聞きたい。

【齋藤議長】 昨年より個人の判断というのが基本かと思うが、公には難しいと思うので、のちほど柴委員に直接伝えていただきたい。

【川村会長】 いろいろ立場があつて難しいと思うが外の世界では少なくとも一般的にはいらない。この会もいらないと思っているが、うちのクリニックのなかはしましよ、外ではしなくていいとスタッフに言っている。一つは自己防衛のところもある。患者さんが来て、どうかわからないから自己防衛のためにやっているところはある。患者さんにもマスクをしてくださいと言っている。医療機関なのでせざるを得ない。医者立場からしてもやめていいんじゃないかと思いつつも難しいところだ。少なくとも外に出たらいらないと思う。なかなか断定できないので申し訳ないが、そんなかんじでやっている。

【長谷川委員】 情報提供と今後、町プロで議論していただければと思うことが1点ある。町田市以外のところで行われている、横浜市の在宅介護推進事業の取組にかかわることができた。横浜市の在宅介護推進事業のこの町プロみたいな取り組みを少し説明したい。横浜市では疾患別医療介護事業という形でこの多職種連携推進事業をしている。今年度は4つの疾患、糖尿病、摂食嚥下、心疾患、緩和ケアの各ところで多職種連携研修会を行う、心疾患に関しては市民向けに啓発の講演会を行う、という取り組みを横浜市では保健局で取り決めて各区に下すというやり方をしている。他市の状況も関われば、ここで皆さんに共有していきたいと思い発言した。昨年度、五十子先生からこの会に出ているときどういうふうに出ているのか、時間外で出ているのかという話があったが、横浜市では一律交通費を出されているということだった。町プロに盛り込んでほしいということではなく、他市の取り組みの情報を共有させていただいた。

(3) 次回の協議会の開催日程
2024年10月31日(木) 19:00

5 閉会挨拶

【齋藤副会長】 皆さんお疲れ様です。第1回目の協議が無事終わりました。今回、10周年の祝賀会を医師会にやっていただけるので皆さんにぜひ参加してほしいと思っている。こうして今の情報を聞くと、町田市は柏モデルを一番最初に会長が見てきて始まったが、この町プロがうまくいっているというのはすごいことだと思うので、これからも皆さんのご協力をお願いします。

以上の議案審議、協議を行い、2024年度第1回の協議会を閉会した。

以 上