

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会  
令和2年度第4回在宅医療介護推進部会 会議録

開催日時	令和2年2月21日(金) 午後2時00分～午後4時00分
開催場所	生駒市役所 4階大会議室
出席者 (部会員)	萩原部会員(部会長)、井上部会員(副部会長)、宅見部会員、加藤部会員、 嶋司部会員、山口部会員、佐々木部会員、倉本部会員、高山部会員、世古部会員、 池田(幸)部会員、松岡部会員、桐木部会員、行徳部会員
出席者 (関係者)	株式会社関西計画技術研究所(支援業務受託者)2名 在宅医療・介護連携支援センター 堀井センター長
欠席者	吹留部会員、池田(綾)部会員、筒井部会員
事務局	健康福祉部 影林部長、福祉健康部介護保険課 角井補佐、 福祉健康部地域医療課 伊藤主幹、高瀬
傍聴	なし
案件	1 報告 ①ケアリンピック生駒について ②第3回 在宅医療介護推進部会のまとめについて ③令和元年度 在宅医療推進部会活動報告書(案)について 2 令和2年度 在宅医療介護推進部会スケジュール(案)について全体討論 3 その他
資料	資料1 第3回在宅医療介護推進部会のまとめ 資料2 令和元年度 在宅医療介護推進部会活動報告書(案) 資料3 令和2年度 在宅医療介護推進部会スケジュール(案) チラシ 令和元年度 介護カススキルアップミニレクチャー
議事の経過	
発言者	発言内容
事務局	<b>1 開会</b> 配布資料確認
部会長	<b>2 案件</b> ケアリンピック生駒は非常に楽しい会でした。来年度からはどうなるのかと言いな がら、終わっていったと思う。次の機会があれば、皆さん、また参加しましょう。 それでは、今日は報告案件が3件、それから、討論が1件である。まずは、ケアリ ンピック生駒について、報告をお願いします。
部会員	<b>案件1 報告</b> <b>①ケアリンピック生駒について</b> 今回は在宅医療・介護連携に関する内容をピックアップして報告する。寸劇は、市 民が在宅医療について考えるきっかけになったと考えている。在宅医療に関する相談

部 会 員	ブースは、両部会長がケアマネジャー向け相談、市民向け相談を実施した。医療関係者、介護事業所向け相談コーナーでは生駒市在宅医療・介護連携支援センターのセンター長が在宅医療関係者の相談に対応した。
部 会 長	<p>それでは、②「第3回 在宅医療介護推進部会のまとめ」を事務局から願います。</p> <p><b>②第3回在宅医療介護推進部会のまとめについて</b></p>
事 務 局	<p>前回、持ち越した診療情報提供書の添付について診療報酬と介護報酬を確認したところ、明確な可否については記載されていない。しかし、診療情報提供書作成の目的が「ケアプランの作成時や変更時などにおける最新の医療情報と留意事項を配慮したうえで、患者の重度化防止やリスク管理を行う」となっている。</p> <p>そのため、患者自身の最新の健康・身体状態を示すものが必要であるという観点と、病院・診療所からケアマネ、ケアマネから診療所へ情報提供された内容を含めて、次の病院（診療所）へ情報提供を行う必要がある。</p> <p>書類の書き方が分からないので参考とするために添付書類があったほうが良いというご意見もありましたが、その点については、次年度の取組によって解消していかせらと考える。</p>
関 西 計 画	(資料1に基づき報告)
部 会 長	<p>それでは、③「令和元年度 在宅医療介護推進部会活動報告書（案）」と、「令和2年度 在宅医療介護推進部会スケジュール（案）」を事務局から願います。</p> <p><b>③令和元年度活動報告書（案）及び令和2年度のスケジュール（案）について</b></p>
事 務 局	<p>(資料2に基づき報告)</p> <p>(資料3に基づき説明)</p> <p><b>案件2 全体討論</b></p>
部 会 長	<p>それでは、スケジュール（案）について、項目ごとに討議を行う。</p> <p>確認だが、在宅療養を支える体制についての実態調査は、市がするというので、その内容等もこの場では討議する必要はないのか。</p>
事 務 局	実態調査の詳細は、これから検討する。内容について意見を求めることもある。
部 会 長	まずは在宅医療介護推進部会の開催方法、時期、内容は資料1にあるように項目があげられている。どなたかご意見はあるか。

部 会 員	医療機関は、午前診と午後診の間をとってもらっているので、有り難い。最近、薬局も在宅が増えてきており、往診の先生の同行も増えているので、例えば、何回かに1回は土曜日の開催なども、検討してもらいたい。
部 会 員	大体一緒だが、私の都合だけ言えば、木曜がいい。あと、日曜でも大丈夫。時間はこのくらいが一番いいと思う。
部 会 長	法人に所属されている方は、この時間帯がいいか。夜は、制約が厳しい。イベントを行うとなると、土日催されることになるので、平日の昼間というのが落としどころか。特に今年の前半は、コロナウイルスの問題や、オリンピックがどうなるかなど近づかないと日程は組みにくいと思うので、できるだけ多くの方が出られるタイミングを計ってもらいたい。原則、平日の日中にしましょうということで、よろしいか。 (異議なし) 先ほど説明していただいた部会対応の項目について、診療情報提供書や、多職種のPR動画、事例の共有など、どのように計画していくか、意見をいただきたい。
部 会 員	多職種理解を進める方法で、PR動画の作成と書いているが、イメージが難しいので、どのようなものかお聞かせいただきたい。
事 務 局	医療介護従事者にご協力いただき、動画を撮り、多職種連携研修会に流すなどの活用方法を考えている。 内容は、職種の紹介を10分程度にまとめて、例えば、訪問看護やホームヘルパーなどの仕事紹介、病院であれば、急性期病棟、回復期病棟などの特徴を分かりやすくまとめるという動画を検討している。他の職種がどのような仕事をしているか、専門職の中で理解を進める形で動画が作れたらと思っている。ケアマネは、療養型病棟や、回復期病棟がどんなところか分からないという声があり、逆に、病院は、ケアマネと包括支援センターの役割が分からないという声があるので、その辺りの需要を埋めるような動画を考えている。紙媒体よりも動画が見やすいということであれば、作成してはどうかという提案である。
部 会 長	ワールドカフェの参加者から、小規模多機能型居宅介護って一体どんなことをしているか、どういう役割をしているか、どんな人が来ているかなど、言葉では分かっていても、イメージが付きにくいと話があった。利用者のプライバシーに配慮して動画で照会すると、理解につながる。例えば、包括の人はこの様に受付をして、アセスメントしているということを照会する。私も正直、分かってないところがあるし、部会員が理解できていないものを市民に理解してもらうことは非常に困難なことだと思う。動画があれば、医師会の例会の時に流せば共有できるので、理解が進むのではないか。 PR動画というと、大仰な事に感じるが、得意な方がおられると非常に助かる。入院調整マニュアルの作業部会のように、動画編集に長けた人、披露宴の時にビデオを

部 会 長	作っている人などがいれば、推薦してもらい、グループを立ち上げて、その人たちの手助けを得ながら作成するとおぼろげに考えていた。この場で決めることはないと思うが、他の方法の提案、市民に伝えるには、生駒の広報紙でしょうなど他に意見はあるか。
部 会 員	第3回目が10月から11月になっている。多職種研修で流す場合、3回目の部会で動画にすると、多職種の研修に間に合わず、日程的に厳しいのではないか。
部 会 長	間に合わなくてもいいと思っている。まず、スタートを切るということで、完璧なものを仕上げるということを考えずに、多職種研修の時に作成中のものを見せて、批判をいただいてもいい。そのまま進んでいくことで、いろいろな人を巻き込めたらと考えている。研修時に編集の得意な人が、出て来てくれたらという考え方はどうか。
部 会 員	メディアは波及の力があるので、良いものができればと思う。見せ方という意味でプロの関わりが要るのではないか。予算の件もあるが、編集、ガイド的なものが入ってもらえれば、有難いと思う。動画を作る方針であれば、部会員として代表で出て来ている分野をいかに見せるかが重要。利用者を中心として、例えば、野球の守備位置のようにそれぞれの役割分担があることを伝える。利用者にとって、ここは不安だけど手伝ってもらえるというPR動画になると、安心感が出てくると思う。自分たちがどの守備位置にいるかというシナリオ作成するのに、一年をかけても良いのではないかと思う。
部 会 長	非常に現実的、前向きな意見だと思うが、予算はあるか。
事 務 局	次年度では予算を取っていない。編集は、事務局で行うことを検討している。
部 会 長	広報担当の人に手伝ってもらえることはできるか。
事 務 局	アドバイスを受けることはできると思う。必要に応じて、庁内で協議する。
部 会 長	大きな話になるかもしれないので、この場でやると決めるのは難しい。一つの方向として、考えてはどうか。多職種の理解を進める方法について、PR動画もあると方向づけをし、先程の提案のように、話し合う機会として使うのもありかも知れない。その他、診療情報提供書などは、意見はどうか。
部 会 員	当院は、紙で運用していたが、病院に掛け合い、電子カルテに入れていただくことが決まった。依頼があればデータで作成する形になったので、スムーズにいくと思う。先ほどの件だが、動画もあるが見学会はどうか。病院で日程を3～4日間程度設定して、1～2時間程ケアマネに来てもらい、病院の案内ができるかなと思っている。

部 会 長	<p>専門職相手にそのような枠ができれば良い。部会として、そういうことにタッチする余地はあるか。病院に限らず、施設はどうか。</p>
副 部 会 長	<p>施設は、家族の見学会に合わせて、ケアマネも一緒に来てもらっている。</p>
部 会 長	<p>個別に実施しているものも、部会として系統立ててやってあげてはどうか。ケアリニックの相談窓口の時に言われたのが、要介護から要支援に移った時に、スムーズにっていない。家族にとって、がんの末期で要支援から要介護、場合によっては逆になった時にこれまで携わっていた者が交代になってしまうので、関係作りが難しいので悩んでいるという声があった。部会員や、いろいろな手数を持っている方は、自分たちで共有することもできるが、小さい事業所は、外部との関係になるから、医療だけではなくて、介護や介護予防などの間でも風通しが悪いことがあると思った。</p>
副 部 会 長	<p>病院が見学可能とは、誰も思わないから言ってもらいたい。</p>
部 会 員	<p>見学が可能かどうか、院内で確認をしてみる。</p>
部 会 長	<p>多職種理解を進める方向として、見学会を検討するのはいいかもしれない。</p>
部 会 員	<p>大学の実習生を薬剤師会として受け入れており、介護施設の見学をさせてもらっている。施設で薬剤をどのように作っているか分かるので、見学会はおもしろいと思う。</p>
部 会 長	<p>施設や病院と協議しながらいいものになればと思うので、検討していきましょう。その他、診療情報提供書の記入例の作成について意見はあるか。</p>
部 会 員	<p>診療情報提供書は、運用の仕方が周知されないままに開始されていたと感じる事例があった。当院だけかもしれないが、総合事業か介護サービスの対象かによって院内の運用が変わるので、周知が必要だと感じた。医師は、総合事業と介護サービスの違いが難しいので、サポートする医事課や私たちも運用の仕方について理解と説明がいと感じた。</p> <p>あと、PR動画は時間が掛りそうなので、見学会を当院も前向きに検討したい。</p>
部 会 長	<p>工程表を考えながら、準備だけで一年間を終わるのは寂しいので、今年できそうなことを、何年間にわたってできるようなことも含めて、何か楽しそうなこともできたらいいので、併せて考えていく。</p> <p>診療情報提供書は、何のために必要な書類か、何について知りたいかということが大事な問題で、それに沿った返答になると思う。当院で血压管理をしていたら、血压が高いですと書いてしまう。しかし、リハビリをしたいと記載があれば、ここまでの運動ができると記載することになると考えると、必要なのは、添え書きマニュアルか。</p>

部 会 長	添え書きの書き方や依頼方法など事例を幾つかあげると、診療情報提供書を依頼する時に役に立つ気がする。依頼するケアマネが、ここを書いてほしいとか、このように依頼したら良い答えが返って来たという事例を集めることで、何か進展があるか。
部 会 員	診療情報提供書は、ケアマネ目線からいくと、早くいただきたい。リハビリは、書類をいただかないとサービス開始が遅れてしまう。利用者によっては、高血圧の可能性もあるも、入浴を第一に大切にされている方もいるし、入浴は家でできるので、リハビリを受けたい方もいる。利用の目的は、ケアマネから情報提供があると思うので、1日でも早くいただけるような体制ができれば、現場としてはすごく助かる。
部 会 長	返信日数の件は、改訂されているのではないか。添え書きを含めて、依頼書の書き方マニュアルを作ったらどうかという感じか。
部 会 員	もし、病院や医師サイドで、依頼状の書き方の不備があるという事例があれば、ケアマネの研修会や役員会もあるので、この様な依頼は困るというのが提供できるので、教えていただければ有難い。
部 会 長	名前を消して書類を突き合わせて、事例検討のような形でやっていくのがいいか。事例を、出せるほどデータは無いかも知れないが、依頼状と返信の両方を突き合せたら、誰が見てもこれは聞けていない、これは困ったということがあるし、それこそ突き返されることがあると思う。過去のものを持ってくるのもありだが、今から始めて、困った事例があれば集めておいてと周知してからでないか。第2回に向けて難渋したもの、期待通りだったものなど何人かのケアマネにお願いして、情報を集めて出来るか。仮想の患者については、難しい。
部 会 員	秋か冬に市役所のほうから、依頼状の様式が出てきたと思うが、それをもとに改良しようということか。
部 会 長	改良が必要なら改良する。添え書きと書いているが、ケアマネが聞きたいポイントが伝わる依頼書は、返答を書きやすい。「しんどいから元気にしたい」よりは「お風呂が焚けないので」、「目標とする生活に対して、どこまで行っていいか」、「血圧の薬を飲んでいると聞いているが、どの程度動かしていいか」など、ちょっと突き詰めた質問が付くと答えが出しやすい。
副 部 会 長	様式そのものよりも、尋ね方のボキャブラリーのような。
部 会 長	そのようなものがあると、細かな返答が返ってくるかな。どうしてもマニュアル的に紹介状などの書類は書いてしまう。報告書と一緒に送られてくると、詳細が分かるので、返信内容は変わってくると思う。それこそ、プランにまた生かせるのではない

部 会 長	かという気がする。添え書きや作成の仕方は、その様なことを想定しているかと思う。
部 会 員	<p>今の話にあったように、こちらの聞き方もすごく大切で、紙1枚で終わらせるだけでなく、この方は、このようなサービスを使っているが、先生のご意見を教えていただきたいという使い方もできる。診療情報提供書は、生駒市にしか無い貴重なものだと思う。認知症でお薬を全然飲めていない状況と、本人の生活を見てもらえる聞き方をすれば、診療情報提供書の中で記載はなくとも、先生に考えてもらう機会になる。そのような使い方も必要ではないか。先生からの意見を伺っていると、私たち自身も踏み込んだ聞き方をすることで、より具体的、個別的な生きる診療情報提供書になるのではないかと感じた。</p>
部 会 長	<p>連携がスムーズになることは、情報を書く側、それから依頼する側ともスキルを上げるということにつながると思う。勉強会ではないが、何かたたき台になるものを提示できれば、このような文面があるという気づきになる。</p>
部 会 員	<p>エクセルデータはブックにできる。介護サービス総合事業、在宅、通所、短期入所、入所とあるので、書いて欲しい目的に合わせて、1枚目は原本とし、2枚目以降を今までの情報提供書を集めて、目的ごとに見本シートとして後ろに連ねておくのはどうか。ゼロから書き始めるよりは、見本シートをベースに記載が出来るのではないか。あとはその利用者の特徴として、リハビリや入浴など指示がほしい項目を追記できるようにすれば、時間は短くなると思う。エクセル機能を活用できる方法で、ベースを作るということを目指してはどうか。</p>
部 会 長	<p>エクセルの機能を使い、共有できるかというのが難しいか。できるなら、カルテと連動するような形に持っていきたいと考えたら、システムの問題がある。特定健診などでも、診療所によって手書きやPCなど提出の仕方が違う。病院はできると思うが、診療所はエクセルを使うことに温度差が出る。</p>
副 部 会 長	<p>ケアマネが記載方法の統一感を持つことが必要か。ケアマネの勉強が必要で、事業所が違えば、記載内容や記載場所が違うというのは見難いことだと思う。</p> <p>また、書いてあることが分かりやすい、理解しやすいということは、経験値として積み重ねるしかない。医療・介護だけでなく、連携を図るということは、相手をどれだけ理解しようとするかという話だと思う。できるだけ多くの先生の書類を見せてもらい、ケアマネもそれを見ることにより共有していくことが必要と思う。</p> <p>ケアマネ協会があるので、統一していくことはできると思うし、情報を先生からもらえれば、蓄積はできると。相手を慮るなど積み重ねるしかない部分なのかと思う。</p>
部 会 長	<p>部会の進め方は、4回という回数と、平日ということ、PR動画、もしくは理解を深めるための訪問などの計画、情報提供のあり方を検討する。2番目の入退院調整マ</p>

部 会 長	<p>マニュアルのことについて、考えていこう。</p> <p>出前講座について、今年もして欲しいという土壤にあるか、それとも、一回聞いておいたら資料だけもらえばいいなど意見はどうか。</p>
部 会 員	<p>当院は、入退院調整に対して関心のある人と無い人の差があるので、昨年と同じ人しか来ないだろうと予測できる。内容が変わらないのであれば、大きく変わった時に再度来てもらいたい。</p>
部 会 員	<p>当院は、2回実施し、参加していない人は、講座を撮影したDVDを見るようにした。アンケートの結果が分からないが、紙では浸透しないので毎回来てもらいたい。</p>
部 会 員	<p>当院も同じく。現場も年々入れ替わりがあるので、現場周知の意味も含めて、お越しいただけたら有難い。</p>
部 会 員	<p>当院は役職の看護師たちは、入退院調整マニュアルを理解してくれているが、新人看護師は、入退院調整マニュアルまで把握していない。あと、来年加算があるので、できたら来年度少し過ぎてからあったほうがいいと思う。</p>
部 会 長	<p>これは、日程などを含めて、希望を募る形のほうがいい。各病院の状況を聞きながら、続けてもらおうか。4月は過渡期であること、現状の感染症が終息するか分からない中で、外部の出入りになるので、状況をみながら日程調整を実施する。合同会議に関してはいかがか。</p>
事 務 局	<p>入退院調整マニュアルは、ワーキンググループが中心に作成したが、完成したため終了となった。今後は、部会員の皆さんと相談しながら、進めることになると思う。合同会議開催ということになれば、開催の方法を検討できたらと思っている。</p>
副 部 会 長	<p>運用状況調査を行っているのでその結果次第になる。自分の所属しか聞いていないが、概ね使わせてもらっているということ、足りない情報は病院の連携室の方から得るということで、マイナス面のことを聞くわけではない。反対に、病院側からすると、十分に足りているのか、調査結果が出てきたら分かると思う。結果が出てから検討してはどうか。</p>
事 務 局	<p>3月末までに結果報告書が完成予定になっている。完成次第、共有したいと思っているので、その時に、合同会議について検討したいと思う。</p>
部 会 長	<p>入退院調整マニュアルについて、他に意見はあるか。去年とよく似た形で動きながら、より運用を進めてもらう形になると思う。</p> <p>研修・人材育成ということで、多職種研修をどういう形ですか、意見はあるか。</p>



部 会 員	今年度、ワールドカフェに参加した。顔を合わせていろいろな人とお話するというのが、一番早いコミュニケーションの取り方だと感じた。普段、電話でやり取りしている事業所の方と顔を合わせて、一緒に共同作業をする場というのが、定期的にあつたほうが良いと思うので、もう一度、やってもいいかと。
部 会 員	ワールドカフェは参加はできなかったが、いいことだと思っている。事務局長も、相談員が集まって話し合いの場を持つことで、連携しようとしている。やはり、顔が見える形でやっていくほうが良いのではないかと思う。
部 会 員	今年度、多職種連携研修会が9月で、2回目が10月で、認知症部会の多職種連携も11月にあつて、この時期、土曜日の午後に似たようなメンバーが集まっていた。時期的にどうにかならないかと感じた。
部 会 長	多職種研修の時期は認知症部会と調整しながら検討する。他に、意見はあるか。
部 会 員	部会員は、各団体から来ているので、団体から何人以上は参加と呼びかけて、各グループに多職種の人たちがいるという形にしてはどうか。中身よりもむしろそこで集まることに意義があるのかなと感じている。
部 会 長	今の意見はもっともで、何をするについても各職種が揃っている必要があると思うが、医師は難しい。歯科はどうか。
部 会 員	歯科も同じく難しいと感じる。
部 会 長	余談だが、ケアリンピック生駒で、薬剤師が午前10人、午後10人窓口に座って相談にのってくれたので、すごいと思った。来年度の部会は、薬剤師を中心に何か事業を立ち上げてもらったら、スムーズにいくなと思いつながりながら見ていた。薬剤師を中心に何か事業を起こせないか。
部 会 員	事業ではないが、ケアリンピック生駒に厚生労働省老健局長が来て「生駒の地域会議はすごい」と話があった。誇れる地域ケア会議があるので、職種間で共有できたらいい。例えば、既にある資源をうまく使うなど、部会を通じて何かできたらおもしろいと思う。やまと西和ネットがICTをやっており、生駒市はけあプロ・Naviなどがあるので、題材は多くあると思う。ただ、勉強会に来てくださるのではなく、共有できそうな題材を使い、そこに現場の人たちが集まって、できる仕組みをうまく作れたらおもしろいと感じる。
部 会 員	今の意見はもっともだと思う。私がケアマネをして、最初に先生や地域の方と交流を持てたのが、担当の利用者に対する地域ケア会議であった。がんのケースで、話し

部 会 員	合いに、民生委員、自治会長や主治医の先生も来てもらった。参加する機会が増えれば、交流は深まり、スキルは上がると思うので、今ある資源を使うのは、すごくいい意見だと思う。
副 部 会 長	研修会は、どこかの会場に人が集まってくれたらいいと思うが、今、言ったようなグループワークができたらい。施設や病院の会議室を開放するので、1回目はそこでやってくださいとすると見学会とグループワークなどの研修が同時にできる。市役所の会議室だけでなく、事業所の会議室を借りることで、交流ができないかと、今の話を聞いて思った。
部 会 長	<p>部会としてどこまでマネージメントして、何かつくっていけるかということになると難しい。今、話があったような小グループが今年立ちあがるとは考えにくいので、次年度の多職種研修は、他の部会と調整しつつ、どこかで1回、その時の話題についてするという形で考えていいか。</p> <p>最後、普及啓発事業ということで、これこそ合同でしないと難しい。場合によれば、医師会や歯科医師会、薬剤師会との合同という形もある。次年度はケアリンピック生駒がどうなるのか。毎年はきついと思うが、同様の内容であればできそうな気がする。流れに任せることになるが、どこかで啓発活動に参加するという、今日は中身までは難しいということで、置いておく。</p> <p>来年の話をしているが、みんな変わらないのか。次は2年目なので、一応、異動など大きなことが無ければ、継続かと思う。一言ずつ思いをお話いただきたい。</p>
部 会 員	任期の途中から参加し、あまり活躍はできていないかも知れないが、また、来年度、頑張りたいと思う。
部 会 員	今回の部会で、担当を代わる予定になっている。患者支援センターから病棟に異動になり、次回からは副部長が参加予定となった。長らくありがとうございました。
部 会 員	セラピストは、生駒市で顔合わせができていない現状だ。職種の内部統一を図れないかと探っているので、続けていきたいと思う。
部 会 員	来年度も継続の予定である。介護連携で、何かできることがあったら、お声掛けをいただけたらと思う。
部 会 員	ケアリンピック生駒の時に、歯科の訪問診療を希望されている方がいるが、どこに頼んだら良いか分からないという話を聞いた。奈良県歯科医師会に、訪問歯科を依頼したいと連絡をすると、担当医を紹介する仕組みになっているので、ご活用下さい。
部 会 員	薬剤師会も最初は私1人だったが、先生方に褒めていただいたように、現場の薬剤

部 会 員	師がケアリンピック生駒に参加するなど、地域に参画したいという思いが多くなっている。地域ケア会議を要請してもらうなど、様々な形で薬剤師を使ってもらえると思う。5年目はいろいろな形で地域に貢献できるように頑張っていこうという話になっている。
部 会 員	先ほどの小グループの話だが、小規模多機能施設が市内に4箇所あるが、横のつながりをこれまで持ってこなかった。ここで多職種連携の話をするのがきっかけで、事業所間同士、一緒に何か取り組みをしようということにつながった。まずは職能団体同士、同じ職種間同士で連携をして、その上で多職種での連携につなげていけばいいのと感じた。
部 会 員	今年1年、施設としての立場で話をさせてもらった。施設と病院などの話で、来年も、書類の作成など協力できたらと思っている。
部 会 員	今年は手探りでやってきた。施設では在宅サービスとして、ショートステイ事業をしているが、在宅部門に関しては少し距離があるので、勉強し学びながら、貢献したいと考えやってきた。次年度もその意気込みでやっていきたいと思う。
部 会 員	ケアマネ間は、他の職種に比べると、繋がりがあり、電話で顔を思い浮かべながら話をする関係はできていると思う。年に4回、居宅介護支援事業者協会研修をすると、多くのケアマネが集まっていた。副部長も私も役員をしているので、診療情報提供書など、研修会で使わせてもらうことができる。事業者協会は今ある資源なので、使っていただければ、いいのではないかと思った。
部 会 員	ケアマネや事業者、診療所の方と会う機会は多かったが、多職種連携研修を行っていただき、薬剤師や歯科医師、病院のソーシャルワーカーなど、新しい方と会うことができ、すごく良かったと私個人としては思っている。地域ケア会議は、市の地域包括ケア推進課のほう为主体となり、要支援の方や医療対象者の軽度の方を中心に少しでも自立に向かうという会議を定期的に行っている。月に1回程度実施しているが、全国から視察が来ているので、市に相談したら検討いただけるのではないかと。
部 会 員	<p>部会に関わり、行政をはじめ、多職種の方が高齢化に向かう社会に向けて、多くのことを考えているのが身にしみて分かった。</p> <p>生駒市内の看護ステーションは全部で10箇所あり、連絡会を立ち上げて3年程になるが、スタッフが高齢になり厳しい状況という話や、多職種との交流もしている。</p> <p>ワールドカフェはざっくばらんで、気さくに楽しむことができ、今まで交流のなかった人と知り合えたので、そういった意味で続けてもいいのと感じた。</p>
副 部 会 長	生駒市の事業者協会のケアマネは研修会や総会になると、9割程度集まっている。

副 部 会 長	<p>協会は一度で全員に伝えるという点では有効な場所になるので、活用してもらったらいいと思う。</p> <p>それから、部会の1回目は、遠巻きに様子見となっていたが、今日はもう、ほとんどの人が手を挙げて、発言するといった熱意を持った人が多い。人がすることなので、特効薬があるわけではないので、話し合ったらすぐ明日からうまく行くわけではない。しかし、熱意を持っている人が集まることで、何年も、何十年もそうやって進んでいくのではないかと考える。</p>
部 会 長	<p>今年1年、勉強をさせてもらった。多分、私が一番不慣れながら司会も務め、本当にいろいろな意味で、見えてきたものがある。居宅に手紙を送れば、先に進むものだと思っていたが、そこからプラン作成がスタートするとは、考えてもいなくて、ぎりぎりに出したらいいと感じていたのが現状だ。</p> <p>あと、医師は団体行動が難しく、思いが一致しないことがある。ワールドカフェをするに当たっても、テーブルの数だけの医師を動員できないと思っていた。ケアマネや、病院関係の方々から先生に研修参加への声かけを行ってもらおうと、参加する方もいると思うのでそのような形で輪をつくれたらと思う。病院の先生は参加できるか。</p>
部 会 員	<p>人数指定で決めておかないと難しい。</p>
部 会 員	<p>医師2名以上必要みたいに書いてくれたら検討します。</p>
部 会 長	<p>病院の先生は可能だが、診療所の先生は難しい。皆さんの力をお借りして、何とか、テーブルの数だけの会員が集まれるようにしたい。イベントがある時には、この先生は提供書の枚数が多いなどの推薦でも力を借りたいと思う。次年度も改選はないだろうから、引き続きお願いする。</p> <p>それでは最後にその他の案件として、事務局から何かあるか。</p>
事 務 局	<p>前向きなご意見をいただき、ありがとうございます。こちらのスケジュールは最終案として、持ち帰らせていただき、ネットワーク協議会で報告する。次回の在宅部会は、5月16日（土）にネットワーク協議会と認知症対策部会と同時開催の予定。</p> <p>あと、ケアリンピック生駒の冊子を受付にご用意しているので、まだ何部か欲しいという方がいらっしゃったら、お帰り際にお伝えください。</p>
部 会 長	<p><b>3 閉会</b></p> <p>本日の案件は終了したため、令和元年度第4回在宅医療介護推進部会を閉会する。</p>