

グループワークの趣旨は、令和7年度の在宅医療・介護連携推進会議において実施すべき活動や研修等をあげていただき、その目的や期待できる成果についてご検討いただくことです。実現可能性の高い低いに関わらず、ご自由に意見を出していただければと存じます。

時間は、20分とさせていただきます。

グループワークの手順をご説明します。

まず自己紹介のうえ、司会進行と書記を決めてください。決め方の例として、司会は、本日、起きた時間がいちばん遅い方をお願いします。書記は、本日、起きた時間がいちばん早い方をお願いします。といった方法があります。

次に、配布資料の資料2-2「グループワークシート」を使用していただき、在宅医療・介護連携が求められる4つの目指すべき姿「①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り」から1つ以上テーマを選んでください。選ばれたテーマごとについて、令和7年度に行った方がよいと思う会議・活動や受講してみたいセミナーについて、お一人ずつご意見を挙げてください。これまでの取組みについては、テーマごとに「主な取組み」欄に記載しておりますのでご参照ください。また、今年度の実績については資料2-3「在宅医療・介護連携推進会議年間実績」にありますので、こちらも併せてご参照ください。

記載されている取組みの見直し、研修等の実施内容についてのご意見でも構いません。全員の発表が終わりましたら、こういった成果が期待できるか等自由にご協議いただきたく存じます。

20分ほど経ちましたら、お時間の許す限り、司会または書記の方に、出たご意見の発表をお願いいたします。

	大変お手数ですが、会の終了後、書記の方は、グループワークシートを事務局へご提出ください。 説明は以上です。 それでは、ただいまから１９時４５分までを目安に、各グループにてグループワークを開始していただきますようお願いいたします。
	【グループワークの実施】
事務局 (西野係長)	お時間となりました。 それでは、まずグループＡから発表していただければと存じます。発表していただく方には、マイクをお持ちします。よろしくお願いいたします。
グループＡ (鈴木委員)	よろしくお願いいたします。Ａグループの発表をいたします、鈴木と申します。 まず出ましたのが①日常の療養支援の中で、研修をやったら良いのではないか、という提案です。 まず、バイタルリンクの研修を引き続きやっていただけたらと思います。課題として、まだこのバイタルリンクは、富津市の利用量が非常に少ない。年１回の研修だけだと、その場限りで忘れてしまう。そういったこともありますので、何度か研修を重ねてどんどん周知していく、それから富津市の中での利用量を増やしていく、そういった目的でやったらどうかということになります。 そして、利用者が増えれば、その中で出た使った感じの課題であるとか、問題点、そういったものを正にこの会議で、我々が話し合えたかな、ということが考えられました。 次にですね、これも①の日常の療養支援の中に入ります。ハラスメント研修ですが、前回、昨年度は初級編ということでしたので、ぜひ中級編以降聞きたいというご意見です。目的としましても、やはりハラスメント、これが、全体

に周知されることで、いろんな通報であるとかそういったこともできますし、介護の職員さんに関してはやはり離職率を減らすっていう目的の中でも、しっかりこのハラスメントっていうものを皆さんが理解して研修していくことが必要かと思っています。

それから4番の看取りの項目に関しては、お願いしたいというところです。

例えば終末期の医療に関わってるお医者さんに話を聞いてみたいであるとか、それから問題点としては、高齢者の方はなかなか1人でこのマイライフノートを書くことっていうのは難しいんじゃないかなろうかと。家族であるとか、専門職の誰かの支援が必要であるんじゃないかという意見が出ています。

例えばデイサービスなど高齢者がたくさん集まる施設においてその中で集まって、このマイライフノートをみんなで書いてみる。その中で職員さんが研修を受けて、このマイライフノートの書き方をいろいろご支援していただく。そういった形ができればいいのじゃないかなという意見でした。

あと残り2つ、簡単ではありますが、やはりこの千葉の南の方にいけば独居老人がどんどん今増えているという現状があります。そういった方をどうしていくかであるとか、この独居老人の方によくよく聞くと、結構寂しいがために、ペットを飼っている、そういったご家庭もある。亡くなったときにそのペットどうするのかとか、そういったことも課題としてあるのかなという意見が出ました。

最後に、災害の際にどうするかっていう研修、こういったものがあればいいのかなというところです。

去年のこの会議の中で案が出たようなんですが、何もなかったということで、この辺りが検討されればというところで

	す。 以上です。
グループB (田中委員)	Bグループです。 Bグループは①から④のうち、④の看取りについて時間を取って話し合いました。 つまり、平成から、昭和でもそうですけれども、最期まで一生懸命に医療を行っていただきたいというご家族が多いのは確かにごもっともだと、私は思っておりますけれども、現在においては、やはり超高齢化、また在宅看取りを持っておられること、またグループホームへ預ける、それこそグループホームで亡くなる事例が、良い悪いは別として、増えているのが実情です。 1つには、ここにも出ましたが土日は看取りには来れない先生がいるとか、あと24時間体制は取れない主治医がいるとか、いろんな問題があると思います。 この中で、例えばグループホームで肺炎だったけれども、結局入院はできなくて、施設に戻ったケースもありました。 では看取るというのはどういうもので、呼吸器系、循環器系においては看取ってはいけないのかということについては、家族間もそうですし、医療間もそうですし、グループホームスタッフ間でもそうですけれども、これは看てられないよ、だから、救急車を呼んでしまったよ、というのは、本当にですね、慢性心不全、循環器においても、循環器パンデミックといいまして、慢性心不全がどんどん増えていって総合病院がパンクしてしまう、ということが、危機として言われています。ですから、心不全の末期であったり、認知症の高度の人の急変であったりということについて、インフォームドコンセントやマイライフノート、ACPやDMR、もう蘇生しないとか、施設で前もっての約束事などを家族と持っても

	らって、急変時にもたもたする判断ではなくて、この患者さんは生前からこういうことを望んでいたと、それに沿った、人に迷惑をかけたり、認知症になったら何もしなくていいって言っていたよっていうなら、それは救急車を呼ばなくてもいいんじゃないかと、家族が堂々と言えるような環境も作っていければなというふうに、今回話し合っていました。 決して在宅が、心だけの医療としては手を抜いた医療であるということではなくて、きちっとした形で提供できるように、家族と同意のもとでやっていきたいと思っております。 ですから、その体験談とかですね、看取りがうまくいった例なども、具体的な各論的な話をする場を設けていくということで、今度は何とか寝たきり老人だけではなくて、その急変時の超高齢者の対応、それについての勉強会をやっていただきたいと思います。 また、施設で、最後の最後に救急車を呼んだけど、結局3日で亡くなったとか、その場で亡くなったみたいな事例が多いんです。それが良い悪いはわかりませんので、皆さんともっと研究していけたらなというふうに思いました。 以上です。
グループC (小幡委員)	Cグループの小幡と申します。 Aグループの鈴木さん、Bグループの田中先生の後に発表するのは、非常に緊張するところではあるんですが、Cグループでは②③④について話をしました。順番が逆になってしまいうんですが、まず4番の看取りについてです。 まずマイライフノートという研修が、私は参加できなかったんですが、一般の方も参加されて非常に少しずつ定着といいますか、周知をされてきているのかなという印象があります。 実際中身としては看取りについてであったり、金銭的など

ころのトラブルに発展したりしないように、そういったことを生前から取り決めておくというところ。ただ、それを作成するにあたって先ほどAグループでもありましたけども、1人でやるのは難しい、ご家族がいる分にはいいのかもしれないんですが、独居の人は困ると。実際、そういった方、独居の方ほどあった方が良いのではないかという意見が出ました。

また、医療的な面でも自宅で療養生活していくなどの意向ってというのが、そういうところを通じて、理解できるんじゃないかと。ただ、これに関してはこういったマイライフノートが発信の場としては、そういった研修等の開催頻度というのを増やしてほしいという意見が挙がりました。

次は3番です。こちらの傷病者情報提供書、実際サービスに入った時にですね、息をしていない、急変していると言ったときに、実際救急隊の方からお話がされた経験があるという意見がありました。

ただ私自身、傷病者情報提供書というのが一体どこにあるのか、どこでもらえるものなのか、施設なのでそういったところが持ち合わせていないというところもあるんですが、こちらを書いたとしても、自宅に行ってもどこにあるのかわからないといった場合には、書いてあっても無駄になってしまうので、そういったところが課題になってくるのかなというような話が出ました。

続きまして2番です。入院時等ですね、介護サービスであったりいろんなサービスを使っている場合にはこういった方なのかということが、情報としてあるんですが、緊急搬送などされて初めて中身が見えるということがあると、そういった場合にはやはりケアマネジャーさんの存在が非常に助かるというご意見がありました。

主な取り組みのところに、バイタルリンクの導入とありますが、このバイタルリンクについて少し話が最後出てきて、実際のところはなかなか定着はしていなそうだと、便利そうだがそこに手間がかかるんじゃないかと。実際研修会を行ってのアンケート調査等にも書いてありましたけれども、ただですね先ほどの傷病者情報提供書であったり、マイライフノートなどがこのバイタルリンクにデータとして貼り付けられていたら、どこにあるか一目瞭然で、関係者には把握できるというところですので、そういったところをうまく活用できたらいいんじゃないかなと思います。

私もバイタルリンクに何度か触れたことがありますけれども、データを PDF 等で貼り付ければ、その中にいる方には情報共有ができる。どういう薬を飲んでいるかっていうのも把握できる、理解できるというところもあるので、そういったところが今後進められたらいいのかなと思います。また、これは個人的な意見といいますか、考えなんですけれども、以前バイタルリンクを推進していこうといったときに、個人情報の同意がネックになっているみたいな話があったかと思います。これは、どの事業者さんも契約書を付随して個人情報の同意を得ていると思うんですけれども、確かそれじゃ駄目だっていう話だったような気がするんです。

ですので、例えば、これ要介護要支援認定を受ける方、これから申請する方、そういった方のところに、そういった例えば、そういう活用をいいですか、みたいなその程度で許されるのかわからないんですけれども、そういう個人情報の使用を同意してもいいかどうかという欄があれば、事業者ごとにその個人情報を 1 人 1 人の利用者さんも取る必要がないんじゃないかなと。

あとは、なかなか進まない理由としていろいろあると思い

ますが、今後申請をした方に、更新等した方に関しては、私の中でイメージとして箱ってというような表現をするんですけども、バイタルリンクでは、その利用者さんの箱に関係しているサービス事業者だったり、ドクターだったりいろんな方が入るわけです。なので、先に利用者さんも台帳を作って、皆さん使ってると思うんですけど、LINE でいう LINE グループを作ってしまったて、利用者さんを中心に置いたものを先に作って、例えばそこにケアマネジャーさんを招待して、そうすればもう自ずと進んでいくんじゃないかなって思っているんです。

なので賛否両論あるかもしれないんですが、このグループではバイタルリンクっていうのは、これからこういったいろんな情報がある中で、一般化できるものなんじゃないかっていう話が出たので、そういったところを推進していただけるとありがたいかなと思います。これ以上でグループの中での話し合いになります。

次に、先ほど災害時の話が出たと思います。

私、障がい者の方の地域支援部会にも参加させていただいてるんですが、先日、やはり同様の BCP 等に関する話し合いがあって、来年度どうしたいかっていう話の中で、いろんな意見があってですね、その中では、各々準備をしているけれども、その中でも実際そういう災害に遭って見えない部分というのがどうしても出てくると、それはあると思うんです。

令和元年の台風の時もそうでしたし、どれほどこの電気が停まって困るのか、水が止まって困るのか、っていうのは施設運営をしてる私としては非常に感じたところなんですけれども、そういうのって実際経験者に見えた部分っていうのは非常に強くあってですね。先ほど出した障がい者の地域支

	援部会の方でも提案させていただいたんですけれども、一昨年あった能登半島の震災で、今なお交通網が整備されていないことから、復興できていない地域があるっていうのは、生の声として聞いております。 ですので、そういった実際体験している房総半島も同じことが起きるかもしれない、と私は思っております。 ですので、実際にそういう福祉避難所とかで活躍された方等もいると思いますので、そういった方を招いて実際生の声を聞くっていうのは、我々自分たちの房総半島で何かあったときの参考になるんじゃないかと個人的に思っております。 ちょっとCグループで話し合った内容とは逸れてしまいましたが、以上がCグループの発表でございます。 ありがとうございます。
グループD (成田委員)	Dグループの成田と申します。 Dグループでは、主に1番目の日常の療養支援に関する部分の話で大半を費やしたというところになります。 配られた資料の中にもあります『在宅療養と在宅看取りのガイドブック』の作成っていうところから話が始まりまして、この作成年月日が平成31年3月というところで、しばらく年数が経っているというところでは、内容の方の修正なり見直しなりが必要ではないかというところで、まずこの作成に取り組むのも一つだろう、ということで話が始まっております。 その中の後ろのページになりますけれども、ケアマネジャー協議会の事業所一覧があったりするところも、ここは違う年月にはなってますけれども、これに関しても最新のものと違いが出てくるのかなっていう部分もあるので、併せてそういった情報の更新ができれば、というところで。これに伴っては作成に関する部分では予算が必要なのかどうかとか

っていうところも話にはなってきましたが、ここに関連してですね、せっかく作ったもの、もし来年度に限らず新しく作ったということがあればそういったものを周知する、それから活用できるっていうことが有効になってくるということで、これに付随した講習会なり研修会を繰り返し行っていくことで、実際の活用場面に繋がっていくのではないかなということで話し合っております。

これに関連して他のエチケット集ですとか、それから資源リストに関しても同様というところで作成見直しが今後できればというところです。

また書式の方もですね、近隣の市町村の情報なども参考にしながらより見やすい形状や様式を活用していけたら、ということで、1つの意見でしたけれども、資源リストとしては印刷方向が横のもので1ヶ所止めというところとかも、場合によっては縦型の背表紙を作ったような、一般的な本型の方が見やすくなるのではないかとというところで、木更津市の資源リストにしてもすごく参考にできていい、というところの情報を持ってる方もいました。

実際にこういう今配られた資料にも、見たものもあれば見たことがないところもあるというところで、こういう場所にあるよっていうところとか、医療関係の方も資源リストはすごく細かくたくさん情報があるので、専門職とか医療現場での患者さんとのやり取りとか相談があったときにも、違う職種の方でも、これをもとに説明なり提案等ができるということもあるので、そういう活用も今後できていったらいいのかなっていうことでお話になっておりました。

あと、看取りに関する部分でマイライフノートの活用というところでは、終活に関する興味 皆さん出てきているところもあるので今後もこういった研修とか繰り返しの取り組

	みが良いのではないのでしょうか、という内容で話が進められました。 以上です。
事務局 (西野係長)	ありがとうございました。 それでは、竹内会長に再び進行をお願いできればと存じます。
竹内会長	以上で各グループからの発表が終わりました。皆さまから何か意見、質問はございますか。
委員	(なし)
竹内会長	1つ私からよろしいでしょうか。 Dグループからも発言ありましたけど、『富津市在宅療養と在宅看取りのガイドブック』は、どこで配布されているのでしょうか。
事務局 (染谷)	基本的にホームページ上の公開と介護福祉課での配布になっておりまして、他の例えばマイライフノートようにイオンですとか、他の公民館ですとかというところでの配布は行っていない状況です。
竹内会長	それからサービスの料金もだいぶ変わってますかね。 この6ページのか高額介護サービス費の月額 15,000 円から 44,400 円の上限額も変わっていますか。
事務局 (大川課長)	はい、お答えいたします。 やはりこういうところの情報は、常に更新していかなくてはいけないと思いますので、介護報酬の改定も令和6年度にありましたので、こういうところは最新の情報に変えていかなければならないというふうに思っております。
竹内会長	お願いしたいと思います。
竹内会長	他にいかがでしょうか。ご意見、ご質問などございませんでしょうか。よろしいでしょうか。 他に質問等もないようですので、質疑については終了いた

	します。 いただいた意見を事務局で取りまとめたものを、後日共有いたしますので、委員のみなさまの所属団体での、令和7年度の活動目標に反映していただければ幸いです。 以上で本日の議題はすべて終了しました。委員の皆さまから「その他」で何かありますか。
委員	(なし)
竹内会長	よろしいでしょうか。それでは、事務局から何かありますか。
事務局 (西野係長)	2点、ご連絡いたします。 1点目です。本日の会議録等は、市のホームページへ公開いたします。準備ができましたら、メール等で委員の皆さまへ周知いたします。
事務局 (西野係長)	2点目です。マイライフノートにつきまして、先日、委員の皆さまに修正点などの照会をさせていただきましたが、現在令和7年度版を作成中です。4月末には完成予定ですので、ご承知おきください。 以上です。
竹内会長	それでは、以上をもちまして、令和6年度第2回富津市在宅医療・介護連携推進会議を終了いたします。 お疲れさまでした。