

令和7年度第2回君津市在宅医療・介護連携推進協議会会議録

- 1 開催日 令和8年2月25日(水)
- 2 時間 午後6時55分から午後8時15分
- 3 開催場所 君津市役所6階災害対策室
- 4 議題
 - ・協議事項
 - (1) 医療・介護関係者の研修について
 - (2) 地域住民への普及啓発について
 - ・報告事項
 - (3) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援について
 - (4) 医療・介護関係者の情報共有の支援について
 - (5) 認知症初期集中支援チームについて
 - ・情報共有
 - (6) 委員所属団体の取り組み等について
- 5 その他 君津市地域包括支援室配布資料について
- 6 公開または非公開の別 公開
- 7 出席委員 11名 保住 寛 渡邊 眞一郎 神 由紀彦 平野 直樹
廣谷 知子 須永 洋平 山内 正太郎 石川 雅尚
石井 彰 立野 慎也 平野 真澄
- 8 欠席委員 0名
- 9 出席職員 10名
高年齢者支援課長 高橋 さよ
高年齢者支援課地域包括支援室長 落合 由佳
高年齢者支援課地域包括支援室総括保健師 開田 亜貴子
高年齢者支援課地域包括支援室副総括保健師 沼津 樹
高年齢者支援課地域包括支援室主任介護支援専門員 山口 礼子
高年齢者支援課地域包括支援室主任介護支援専門員 藤原 香
高年齢者支援課地域包括支援室社会福祉士 村山 亮太

10 傍聴者 0名

(午後6時55分開会)

○高橋課長

皆様、こんばんは。本日は、大変お忙しい中、ご出席をいただきまして厚く御礼申し上げます。定刻より少し早いですが皆様おそろいになりましたので始めさせていただきます。本日の進行を務めます、福祉部 高年齢者支援課長の高橋でございます。よろしくお願いいたします。

ただいまから令和7年度第2回在宅医療・介護連携推進協議会を開催いたします

す。本日の委員総数11名のところ11名で、皆様全員出席されていますので、君津市在宅医療・介護連携推進協議会設置要綱第6条第2項の規定により、本協議会は成立することを報告します。

それでは、会議に先立ちまして君津市在宅医療・介護推進協議会の保省会長にご挨拶をいただきたく存じます。よろしくお願いいたします。

○保省会長

皆様こんばんは。今日はですね、あいにくの天気です。足元の悪い中、また、お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。第2回君津市在宅医療・介護連携推進協議会ということで議題が沢山ありますけれども忌憚のないご意見を言っていて実りのある会にしていこうと思います。よろしくお願いいたします。

○高橋課長

ありがとうございました。

本日の会議につきましては、君津市審議会等の会議の公開に関する規則により、公開することとなっております。本日の傍聴人は、おりませんので、ご報告させていただきます。

なお、本日の会議ですが会議録を作成し、公開します。くわしい事例や検討中の資料等に関しましては公開しませんのであらかじめご了解ください。また、終了予定時間に会議が終了できるように、議題ごとに時間を区切らせていただきます。時間となりましたら事務局から合図しますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。君津市在宅医療・介護連携推進協議会設置要綱第6条の規定により、会議の議長は、会長が務めることになっておりますので、これ以降の議事進行は、保省会長にお願いしたいと思っております。保省会長よろしくお願いいたします。

○保省会長

それでは、議題に入ります。

議題1、医療・介護関係者の研修についてを事務局からの説明をお願いします。

【 議題1 医療・介護関係者の研修について 】

(事務局説明)

○保省会長

説明ありがとうございました。ただいまの事務局の説明で皆様から質問やご意見などございましたら、挙手したのち、発言の方お願いいたします。

○保省会長

次年度もまだ決定ではありませんが、ACPをやろうという方向でよろしいですね。その場合、講師の先生を呼んでやる形か、さらに一步進めてグループワークが中心になるのかというところですよ。

○事務局

来年度も講師の先生に来ていただきお話しをしていただいた後に、グループワークという流れで行えたらいいなと思っております。

○保住会長

私も基本的にその流れでよいと思います。やっぱり人生会議の後、色々出てくると思いますが、大事なところだと思うのでよりスタッフの方への周知が必要になってくると思いますので、テーマとして継続していくのは良いと思います。また、内容については次の協議会で検討になると思います。よろしくお祈いします。

○保住会長

続きまして、議題2に移ろうと思います。議題2、地域住民への普及啓発について、事務局から説明をお願いします。

【 議題2 地域住民への普及啓発について 】

(事務局説明)

○保住会長

説明ありがとうございます。今、事務局から説明がありましたが、委員の皆様で質問やご意見などございましたら、発言の方お願いいたします。

○須永委員

今回で4年目ということで、講演されているんですけども今回人数が多かったとのことで今までの講演会と比べて人数は増えてきている感じでしょうか。

○事務局

そうですね。今までと比べると人数が圧倒的に増えたなという印象ですね。要因としては、ラインとかQRコード、そちらが思っていた以上に高齢の方でもお申込みされていたので意外と馴染みのあるものだったんだなとは思っております。

○須永委員

特に時間帯とか曜日とかの変更はなかったんですね。わかりました。ありがとうございます。

○保住会長

会場は、図書館の視聴覚室でしたね。これから人数が増えてきた場合、収容できるかとか考えるのですが来年の会場とかどのように考えていますか。

○事務局

今年度、たまたま、図書館の視聴覚室というところで開催し150人定員でしたが、想定以上に申し込みが多かったところもあるので、そこは、ちょっと悩むところですよ。

○保国会長

今回は、普及啓発活動ということで講演がメインだと思いますが、グループワークをしたこともありましたよね。会場の選定でそういうところをどうするかということもありますよね。あと、会場予約のスケジュールがタイトと聞いたことがあります。早めに内容を決め、内容に合った会場を押さえておくということも必要かなと思います。実際に、今回、参加を断ってしまうということがあったので、題材がとていいものだったのもったいないと思ったので。ラインやQRコードの導入も非常によかったので今後、参加者を増やしていこうと思うのであれば、会場の選定なども早くできるとよいなと思いました。

○平野委員

保住委員からもお話がありましたが、沢山の申し込みがあり、お断りをせざるを得なかったというところで、例えば、色んな講演会で増えてきていますが、オンラインの配信がありますね。先に先生の同意をいただいておりますが、どうしてもお時間が合わず見れなかった、と言う方にも広く知っていただくためにオンライン配信であったり、アーカイブといって一度終わったものが一定期間見れますよというものもあると思うので、そういったものを使っていただくともっと多くの皆様に情報をお伝えすることができるのかなとお話を伺って思いましたので、検討していただくとよいのかなと思いました。

○保国会長

可能性を探ることは、おもしろいことですよ。他にご意見ありますでしょうか。

○立野委員

参加者の地域とかはわかりますか。私は、東部地域包括支援センターに所属していますが、わりと「在宅で最後を」と、ACPの中で希望される方が出てきてはいるんですけど、実際の地域性の中で希望が叶わないという方も沢山いらっしゃって、こういった情報を知る機会として、我々の地域からこちらに出向くということが難しいという中で、平野委員からお話があったZoomとかオンラインで視聴できる機会をご検討いただくのはいいのかな。君津市は、県内で2番目に広い地域、山間地域の方をどのようにケアしていくかをご検討いただければなと思います。

○保住会長

沢山意見がでましたけれども、事務局は意見を参考にいただき事業を計画していただきたいと思います。

続きまして、報告事項の（３）～（５）を、事務局からお願いします。

【 議題３ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援について 】

（事務局説明）

【 議題４ 医療・介護関係者の情報共有の支援について 】

（事務局説明）

【 議題５ 認知症初期集中支援チームについて 】

（事務局説明）

○保住会長

説明ありがとうございました。委員の皆様で質問やご意見などございましたら、挙手したのち、発言の方お願いいたします。

議題３ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援について私も医師会として関わっていますけれど、実際に支援を受けた中部地域包括支援センターはどういう感じでしたか。率直なご意見をいただければと思います。

○石川委員

包括内で検討していたんですけれども、訪問して行き詰まっていた、その間にも地域住民の方に「何とかしてくれ何とかしてくれ」と言われ夫も疲弊していつまでどうにもならなかったところでしたので、まずは、基幹型の市に相談をさせていただいて、「サポート医に相談してみましよう。」と、いうところで薬にもする思いでお願いしたというところなんです。幸い、支援が一気に進んだという経緯になりましたが、夫は、最初は、疲れちゃっていたのでご本人が入院してすごく楽になりましたのですが、やっぱり寂しいので「早く帰って来てほしい。」という気持ちになっていました。入院中に薬の調整をして、本当に穏やかに退院されてきました。今は、在宅診療を受けながら平穏に暮らされていて「相談させていただいてよかった。」と実感しています。

○保住会長

そうですね、私もこの事業に参加させていただいて４年が経過しようとしています

すが、なかなか医療につながらない方が多いと思うんですよね。経済的な理由や認知症であったり、家族の問題、地域の問題、色々な事情があつて。どうしても、まず、介護のサービスを受けるためにも医師につなぐ、医療につなぐということをどういう風にするか、患者さんにとっての救いの手が複数あつていいと思うんですよね。認知症サポート医もいますし、包括の方にも頑張つていただいていますけれど、そういった窓口があるということをごんごん周知していただければと思います。実際に医師会の中で所属をしていると医師同士でかかりつけの患者さんのことで相談する機会が多いかなと思いますが、忙しい中で直接の情報交換はできない、そういうことに対してICTツールを使っていきたいと思います。それぞれ、忙しい中、大変かなと思いますが、ネットワークづくりを積み上げていくことが、この協議会の一つの目的だと思うので、また、是非、皆様のご意見をいただきたいと思っています。それでは、事務局は、意見を参考にいただき事業を検討してください。よろしくお願ひいたします。

○保住会長

続きまして、議題6「委員所属団体の取り組み等について」を事務局からの説明を求めます。

【 議題6 委員所属団体の取り組み等について 】

(事務局説明)

○保住会長

難しい内容を投げかけられましたけれども皆様予習してきていただいたかと思ひます。まずは、医師会の私から発表させていただきます。医師会の取組といたしましては、議題の事業にもありましたが、地域住民への普及啓発のための講師の派遣であつたり、在宅支援として、私も含めて医師会が関与してなるべく困難事例をすくひ上げるサポート医事業をしている。あと、情報共有システムICTも医師会が積極的に各部署と連携しながら進めている。あと、認知症初期集中支援チームも永島先生を始めバックアップをしている。継続的に令和7年も実施して令和8年度もこの事業を推進していこうと考えています。強みとしましては、介護場面においては、対象になる方の医療情報を持っていること、開業医同士でつながる場面を持っていることが一番かなと思います。それぞれ対象になる方は何に困つていのか、それに対して医師としてどういうアドバイスができるということで医師会は、関わっていければと思います。弱みとなると医師の業務がそもそも治療という部分に偏つてしまいますので、患者様の介護の状況、家族の背景とか患者様の背景をつかむことに時間がかかつてしまう。特に救急医療の現場ですね。私の様な開業の先生は、患者様とのつながりも長くてある程度情報をつかむのは比較的簡単だと思ひんだけど、救急の現場で入院してしまつた場合、当然、救急の治療が最優先になりますがある程度、在院期間とか短い時代なので、地域とどう連携するか背景を捉え

るのに時間がかかる。実際、君津中央病院にはソーシャルワーカーがいらっしやったりしますが、他の病院は、そういうわけにもいなくて、それぞれの病院で苦勞している。こういう場面で、こうなるといいなにつながるんですけどICTを使った連携とかをもう少しスピード感をもってできるといいのかなと、私の意見も含めて医師会として書かせていただきました。

○渡邊委員

君津市介護支援専門員協議会では、令和7年に神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部実践教育センター 准教授 柴山志穂美先生をお招きし「医療連携」（医療とつながるコツを知って一歩踏み出そう）と言うテーマで研修会を開きました。当日は、病院の平均の在院日数が2000年では30.4日、2024年は15.8日と段々短くなってきているので自宅で介護と医療を導入する高齢者が増加しているということから始まりまして、自宅で看取りをするためにも医療・介護の連携は必要ですよという話がありました。当日は、疾患別の確認すべき情報とかどの職種からどういう情報を得たらいいのか。入退院した時の連携、在院日数が短くなっているの、入院した時から退院に向けて連携していかななくてはならないよというお話しですね。そういう物差しをいただきました。その際に、4市で作成した君津圏域医療・介護連携エチケット集を取り上げていただきまして、ケアマネジャーに周知できたかなと思います。令和8年の計画は、まだできていませんが、2040年にかけて死亡者が増加し続けるというところで自宅や施設での看取りという数も増えていきますので医療連携に関するテーマで研修会を企画していきたいなと思います。その際は、ご協力の方よろしくお願ひいたします。強みなのですが、最近、山間地域でも往診で来ていただける先生や病院が増えてきました。交通手段がなく通院が大変な方とか家族がいなくて通院が困難な方も在宅診療で診ていただけるという提案ができる機会が増えてきたなあと、思います。弱みに関してですが、先ほど立野委員からもありましたがやはり山間地域では居宅介護支援事業所もそうですけれどもサービスの社会資源に市街地に比べ格差があるのかなあと思います。こうなるといいなは、山間地域にも訪問してくれるサービスが増加して利用者がサービスの選択肢が増えてより理想の生活ができるとよいなと思います。

○神委員

君津木更津歯科医師会です。令和7年の取り組みとしては訪問歯科診療に対応してくれる歯科医があります。詳細は、千葉県歯科医師会のホームページに一覧があります。高齢者の訪問診療だけなんですけれど、調べてみたところ中野の中野クリニック、久留里市場の沖津歯科医院、大隅歯科医院、中島の山中歯科クリニックがあります。R8の計画ですが、市の多職種研修会に出席したのが私一人であったので他の会員も出席していただけるよう案内をしていきたい。また、こうなるといいなという項目にもからんできますが、歯科衛生士にも参加してもらえるよう配慮をお願いしたい。口腔内をきれいにしていくことは肺炎防止などすべてにつながりますので多職種の中に歯科衛生士の参加を促していきたい。参加できるよう配慮を

お願いしたい。強みについては、広い地域に多くの診療所があります。周知を行いやすいので、たとえば今回の人生会議のパンフレットをお預かりして診療所に置いたところ割と早くなくなりましたので、君津市から依頼があれば市民に周知できるのでここは強みになるかな。私からは以上です。

○平野（直）委員

君津木更津薬剤師会薬業会の取り組みを発表したいと思います。R7年と言うかいままでの取り組みを発表したいと思います。君津木更津薬剤師会薬業会のホームページで在宅に対応している薬局の一覧を掲載していてどの薬局でどのようなサービスが受けられるのかを、住民や医療介護関係者が知ることができるようになっていいる。在宅での医療・介護従事者の連携の重要性を理解してもらうために多職種研修会に出来るだけ多くの薬剤師に参加してもらえよう啓蒙活動に努めていきたい。強みとしましては、君津市内は比較的多くの薬局が在宅訪問指導を行っており、サービスを受けることができることだと思います。弱みとしましては、地域によっては薬局の偏在がみられるとのことで、清和地区には薬局がありませんので弱みだなと思います。こうなるといいな、ということですが、君津市のどの地域に住んでいても在宅医療・介護サービスが同じように受けられることが理想かなと思います。

○廣谷委員

千葉県訪問看護ステーション協会の取組としましては、どこの訪問看護ステーションを使っても質が一緒になるよう研修を年に何回か企画してもらって、そこに参加してもらっている。地域で訪問看護、訪問診療を知っていただく活動をしてきましたが、所属の院内でも広まっていけないところが現状です。8年度は研修も含め、訪問診療・訪問看護でできることを伝えていきたいなと感じています。強みとしましては、訪問看護が入ることで在宅で安心して生活ができるように専門的に関わることができるのかなということと多職種との連携でも専門的な目で色んなアドバイスとか相談に乗ったりとかしていけるのかなと言う風に考えています。弱みに関しては、医療とか専門的なことは強いけれど連携に関して、もう少し出来ることはないかなと思って今後の課題にしたいかなと思います。こうなるといいなと思うところは、医療とか介護に関係している人だけが取り組むべきところじゃない、住民を巻き込み、現状を知ることが始まりなのかなと思います。認知症は、認知症同士で生活をしている家庭にも訪問しているが、訪問依頼をするまでにあたってご家族がかなり悩んだ上で相談してきた。「何年悩んだのかな？」って、認知症に対する理解、地域で優しい目で見れるとか、みんなが関わっていかなくてはいけないのかなというふうに考えています。今後、在宅で過ごすことが増えていくところで最後を迎えるためのお手伝いができるようになればいいなと考えております。あとは、医療と介護の連携がもっともっと進んでいけばいいのかなというところと、先ほどとダブりますが認知症とか看取りの部分で理解が深まる、私たちだけじゃなくってそれにかかわらない人、一般住民の人達にも理解が深まって人を思いやりな

がら今後の高齢化というところを乗り越えていければいいのかなと思います。

○須永委員

君津圏域PT・OT・ST連絡協議会としては、活動があまりできていませんが、千葉県のPT協会とかが中心に最近、研修が増えてきています。君津市の強みは、他の市はわかりませんが、医療と介護の連携は、年々スムーズになっていると実感しています。私が勤めています病院も昨年、介護事業部が立ち上がりました。少しずつ、介護の方へ動きが出て来たのですごくいいことなのかなと思います。弱みは、先ほども出ましたが山間部の方は、通院が大変で、通所サービスもなかなか受けにくいなあと思っています。こうなるといいなと言うことについては、リハビリの立場からお伝えすると高齢者がいつまでも身体を動かして自分のことは自分でできるというようなところを目指して少しでも長く在宅を目指してサポートしていければなと思っています。

○平野（真）委員

君津市役所国保年金課給付係の平野でございます。私の団体の取り組みですけれどもこちらに参加している医療・介護の関係の方々とは毛色が違う行政という立場の内容で説明させていただこうと思います。まず、令和7年度の取り組みですが、国保年金課という名前の通り国民健康保険を担当させていただいています。直接、在宅医療・介護連携に結びつかないかもしれませんが担当課としまして、来庁されます市民の方々と国民健康保険の制度を利用した医療についてのお問合せや入院時に必要となる書類及び保険料の相談を受けています。人間ドックの助成や健診の実施による市民の皆様の健康維持というところを図っています。この取り組みは、令和8年度も引き続き継続して行く予定でございます。この法定業務の国民健康保険における賦課・給付事務は継続していきますし、また、我々の事務の中で、在宅医療・介護連携についての相談があった場合は、介護保険課や高齢者支援課、地域包括支援室と協力して対応を進めていきたいと考えております。次に強みの部分ですが、先ほどの話の流れになりますが、窓口では、国民健康保険に関する事務を行っていますが、来庁された方々というのは皆様ニーズが違います。内容を聞き取った上で適切な部署をご紹介します。市役所の1階に福祉相談支援センターなどにも状況によってはお伝えをさせていただいて問題解決を図っています。また、国保年金課の方で、国保診療所を運営しています。小櫃と松丘、笹の3つを運営しています。この3つの診療所は、全て指定管理者に事業を委託しています。地域医療振興協会で運営を行っています。小櫃診療所については、令和2年度から往診開始、令和7年度から松丘診療所と笹診療所で指定管理が始まりまして、ここはこれからになります。松丘・笹地区の往診というのも、今後、先生から「始めていきたいね。」と聞いております。我々、行政として診療所の運営による地域医療の充実した提供を図っていきたいと考えておりここは強みかなと考えております。弱みの部分は、逆に言えば国民健康保険課で直接、在宅医療及び介護連携推進に係わる業務を取り扱っていないため関係部署との協力が必須となっています。こうなるといいなとい

うところですが、国民健康保険課だけではなく、課の垣根を越えて在宅医療や介護連携についての相談が出来る場所の設置ならびに在宅医療と介護連携イメージに記載の4場面プラス認知症や感染症および災害に対応できる組織の開設が出来るると便利になるなど考えています。

○立野委員

君津市東部地域包括支援センターの立野です。令和7年度の取り組みですが、地域住民向けの介護教室を開催しまして、もしものときのために「人生会議」のリーフレットを使っていただいて周知、普及ということを中心掛けました。参加者からは「おもしろかった。」というご意見や「知らなかった。」というご意見があったのでやはりどんどん普及に努めていけたらと思っております。その他、病院主催の研修会に参加し、医療機関との連携の構築、ネットワークづくりを中心掛けていきました。次年度につきましても、やはり、マイエンディングノートとか人生会議のリーフレットや認知症に関すること、在宅医療・介護等に関する行政施策についても地域住民にご理解いただけるよう啓発活動を続けていけたらというふうに考えている。その中の強みとしては、君津市が主体的にICTの活用に向けて包括支援センターにも管理者権限を持たせるようになって効率的に医療・介護連携が実践できるような取り組みをしていることが強みであると考えております。弱みとしましては、先ほどから出ていますが、市内の中山間地域や過疎地域、高齢化率の高い地域にはやはり格差があるなど正直、感じています。我々のいる地域も50%を超える高齢化率ですので、本人や家族が希望する在宅でのサービスがなかったり、24時間の医療的な支援の提供ができないというところで諦めて入院してしまうという方もいますので、この辺の中山間地域の難しさがあるなどということが弱みなのかなと思います。こうなるといいな、というところですが、住み慣れた地域で生活が続けて行けるように医療・介護が一体的に提供される地域包括的ケアシステムが構築されることが理想かなと思います。

○石井委員

小糸・清和地域包括支援センターの石井です。令和7年度の取り組みについて地域内にある病院から一人暮らしの健康診断の予約者が来院せず、電話にも出ないので家庭訪問してほしいと依頼があり、家庭訪問し、ご報告をさせていただいたり、ケアマネにも連絡させていただいています。また、かかりつけ医がいない場合、介護保険の主治医になっていただいています。また、各病院の医療連携室と連絡を取り、外来の新規予約、入院患者や家族の相談、支援を依頼、退院調整、緊急時の対応をお願いしています。相談を受けた場合に在宅診療、訪問看護、医療の施せる有料老人ホームが増え、選択肢を広く案内出来るようになりました。令和8年度の計画については、今後検討していきたいと考えております。強みについては、地域に治療や入院ができる病院がある。近所の人を対象者の生活を気にかけてくれる、つながっているということです。弱みについては、地域に医療機関が少なく受診ができない。高齢者に必要な整形外科や眼科が少ない。病院の特性もあると思います

が、急な入退院が多く在宅生活の準備ができない。こうなるといいなについては、認知症のある人がスムーズに病院や専門医に受診できるとよいと思います。また、交通手段がありスムーズに病院受診ができるとよいと思います。そして、一度相談したらワンストップで道筋をつけてくれると有難いです。特に、総合病院でA診療科からB診療科に受診ができるとか。また、亡くなる場所を選べるとよいと思います。

○石川委員

君津市中部包括支援センターの石川です。包括は在宅医療・介護連携相談窓口になっていますが、相談窓口として多かったのは、一つは退院後の介護サービスの調整ということで、一番多いのは、介護ベッドを入れてほしいとか福祉用具系の相談が多かったです。もう一つは、ケアマネジャーを探してほしいということですね。中部の方で多いのは、例えば民生委員や近所の方から「本人の様子がおかしいから見に来てほしい」と、連絡を受けることが多いのですが、状況確認のため訪問をして、状態が危険だと判断して救急搬送に繋げるケースが増えています。そういった中でゴミ屋敷問題ですとか、対応が行き届いていないネグレクト疑いというケースに遭遇してしまうことがあるので、サービスに繋がったり、虐待対応として市の高齢者支援係と連携して対応するケースが増えています。あと、令和7年度は、先ほども報告がありましたが、基幹型包括に相談し、困難事例としてサポート医へ1件相談をさせていただきました。令和8年度の計画としては、医療側は、「急性期の時間軸」に対して、包括は「生活の時間軸」で動いているので医療側のスピード感を理解して「緊急度」を明確に伝えてもらい、可能な範囲で迅速に動く姿勢を示していきたいと思います。あとは、やはり関係者間の情報共有を密にしていきたいと思います。また、引き続き、困難事例に関しては、包括内で協議をした後、基幹型包括に相談し、サポート医への相談を活用していきたいと思います。強みとしては、4包括の中で比較的街中にあるので、現地の状況確認がしやすいということがあります。資源も比較的多く、行政、医療、ケアマネ、サービス事業所との連携も取りやすい。また、法人が医療法人なので何かあった時は、緊急時の対応が取りやすいです。弱みとしては、担当エリアが広く相談件数が多いので緊急なケースを除いては、解決までに時間を要してしまうこともあります。最後、こうなるといいなというところですけど、医療側には、退院後の生活をスムーズにするため利用者に必要なサービスを前もって十分に準備するためにも早期に情報をいただけると調整しやすいと思います。

○山内委員

君津市介護事業者協議会、会長の山内と申します。令和7年度の取り組みですが、6月に総会を開催し、事業計画や会員様の情報共有をさせていただいておします。そこで、研修事業の実施ということで、基本的にヘルパーに向けたものが、一番現場のニーズに即したものになりますので、9月に腰痛予防、2月に睡眠に関する研修を実施しております。腰痛予防に関しては、理学療法士をお招きして腰痛の

軽減の仕方を実践的にやっていただきました。2月の睡眠に関する研修ということで医療・介護従事者は、身体が資本になりますのでいかにして疲れが取れるか、いい睡眠がとれるかということで某寝具メーカーに来ていただいて研修を実施しました。これは、ヘルパーの研修のなかでも珍しいものだったので皆様、興味深く参加してくれました。令和8年の取り組みとしては、総会をし、現場の課題に直結した実践的な研修を年2～3回実施して、なおかつ新規役員や会員事業者の拡大に注力して組織基盤の拡充と事業者間の強固なネットワークの構築を目指したいと考えています。強みと弱みについては、皆様からおおむね出ていますが、市内4か所の「在宅医療・介護支援相談窓口」がハブとなり、医師・看護師・ケアマネジャーらが顔が見える関係性を築くために多職種研修会が定期的で開催されていることが強みとして感じています。弱みに関しては、地域格差という言葉が皆様から意見としてでてるので省略させていただきますが、あとは、担い手、人材不足がここが一番大きいかないと感じていまして、これをどうしたらいいかなと考えると医療・介護だけでなく人口増加、我々の分野ではありませんが、市の魅力を増やして人口を増やす要は、移住者を増やし人口を増やす、プラスチック更津市に大きなショッピングモール、商業施設ができているので労働力が流出しているそこをどう抑えていくか、そこが、現時点では弱みかなと感じています。こうなるといいなというのは、やはりICTの活用により事業者間の連携ができていと思うのですが、より深めていくことと、ICTだけでなく、こういった会で顔の見える関係の構築をしていくことが、こうなるといいなという私としての希望としてはあります。

○保住会長

ありがとうございました。各委員全員から意見がでました。大変、参考となる意見ばかりで本当に皆様ありがとうございます。各団体から強みや弱みが出てきてこれからの課題が見えて来るかなと思いますので是非、参考にさせていただきたいと思いますが、どうですかね、事務局の方から何かご意見ありますか。

○事務局

皆様、お忙しい中、課題に取り組んでいただき大変ありがとうございます。君津市の課題を抽出するにあたって皆様にどのようにご意見を伺っていったらよいかというところで、初めての試みとして資料の方を作らせていただきました。事業を計画していくにあたって、事務局だけの考えでは、狭い知識になりますので、今日皆様にご意見をいただき大変勉強になりました。今日のご意見をまとめさせていただいて事業の検討に活かし、住民の皆様に戻していきたいと思っています。ありがとうございました。

○保住会長

ありがとうございました。皆様から意見感想ありますか。大丈夫ですかね。それでは事務局の方も今の意見を参考に事業の検討をよろしくお願ひします。以上で本日の議題、全て終了しました。ありがとうございました。

○高橋課長

保住会長、どうもありがとうございました。

次に、その他ですが、委員の皆様何かございますか。ないようですので、事務局より1件お知らせいたします。

【 君津市地域包括支援室配布資料について 】

(事 務 局 説 明)

○高橋課長

以上を持ちまして、令和7年度第2回君津市在宅医療・介護連携推進協議会を終了いたします。

また、次回開催は令和8年6月頃を予定しています。

本日は、お忙しい中、誠にありがとうございました。

(午後8時15分閉会)