

令和4年度第1回小牧市在宅医療・介護連携推進協議会 議事録

日 時	令和5年2月9日(木) 午後3時30分～
場 所	小牧市役所 本庁舎4階 404会議室
出席者	<p>【出席委員】(名簿順)</p> <p>浅井 真嗣 小牧市医師会 在宅医療推進委員会 委員長 渡邊 紘章 在宅緩和ケアあすなろ医院 院長 磯村 千鶴子 小牧市在宅医療・介護連携サポートセンター コンダクター 佐々木 成高 小牧市歯科医師会 副会長 石田 幸大 小牧市薬剤師会 芥川 篤史 医療法人純正会 小牧第一病院 院長 小松 智恵 小牧市民病院 副看護局長兼患者支援センター入退院支援室 室長 大野 充敏 小牧市介護支援専門員連絡協議会 副会長 中内 貴司 小牧市介護保険サービス事業者連絡会 会長 板谷 篤弘 小牧市介護保険サービス事業者連絡会 訪問看護部会 幹事 河内 宏一 小牧市リハビリテーション連絡会 増井 恒夫 愛知県春日井保健所所長 田中 秀治 小牧市社会福祉協議会 在宅福祉課 課長 岡田 江里子 北里地域包括支援センター 管理者 伊藤 俊幸 福祉部 部長</p> <p>【欠席委員】</p> <p>小島 英嗣 小牧市民病院 副院長兼患者支援センター センター長</p> <p>【事務局】</p> <p>松永 祥司 福祉部 次長 西島 宏之 福祉部 地域包括ケア推進課 課長 平手 明仁 福祉部 介護保険課 課長 倉知 佐百合 福祉部 地域包括ケア推進課福祉政策係 係長 吉本 隆正 福祉部 地域包括ケア推進課福祉政策係 主任 吉嶺 涼太 福祉部 地域包括ケア推進課福祉政策係</p>
傍聴者	0名
配付資料	<p>資料1：在宅医療・介護連携推進事業～令和3年度実績報告～ 資料2-1：地域ケア会議～令和3年度実績報告及び課題報告～ 資料2-2：個別地域ケア会議評価シート【評価別】 資料2-3：個別地域ケア会議評価シート【地域包括支援センター別】 資料3：小牧市在宅医療・介護連携推進事業進捗状況報告シート 資料4：令和5年度小牧市在宅医療・介護連携推進事業計画案</p>
当日配付資料	<p>配席表 委員名簿</p>
1. あいさつ	

2. 議題

(1) 令和3年度小牧市在宅医療・介護連携推進事業実績報告

- ・事務局から資料1を元に説明。質問、意見等は特になし。

(2) 令和3年度地域ケア会議実績報告及び課題報告

- ・事務局から資料2-1を元に説明し、令和3年度の個別地域ケア会議で抽出された課題のうち、「認知症の人の見守り体制」、「一人暮らしや身寄りのない方の支援」、「複合的な課題を抱えた世帯への支援」の3つの課題が特に重要であることを報告した。報告に対しての委員から意見があった。主な内容は次のとおり。

田中委員)

尾張北部医療圏の入退院支援調整に関して少しお話がありましたのでお聞きしますが、現在、入退院における病院と在宅との連携という部分が注目されています。私も入退院のガイドラインの研修に参加させていただいていますが、机上の話が多く、もうそろそろ具体的な協議を始めるべきではないかと考えています。

現在、江南厚生病院が作成した入退院のガイドラインがありますが、それを小牧に持ってきたときに果たして現状に見合うかどうかの検討をしていく必要があると感じました。つきましては、今後の小牧市の入退院支援の方向性についてお伺いしたいと考えています。

また、地域ケア会議で様々な課題が抽出されています。本日の評価シートを拝見させていただきましたが、これらの課題がそれぞれ解決されてきたのかどうか。なかなか解決には至っていないのではないかとという不安があります。

特に先ほどの3点は重層的支援体制整備事業に引き継がれるのかもしれませんが、特に認知症の見守りや身寄りのない人については検討する場が必要です。

資料1のまとめにもあったとおり、「抽出された課題の対応策を検討する場の整理」というのをどのように進めていくのかお伺いしたいです。

事務局)

入退院支援については、田中委員のご指摘のとおり、小牧市の特性を考慮しつつ検討する必要があると考えております。具体的なことはまだ決まってはいませんが、小牧市の医療介護関係者が集まって、江南厚生病院が作成したガイドラインを参考にしつつ協議していけたらよいと考えておりますので、来年度以降の課題としていきたいと考えています。

地域ケア会議については、個別地域ケア会議で抽出した課題について具体的に検討する場がないというのは田中委員のご指摘のとおりです。

先ほど、資料2-1で多職種連携カンファレンスの報告をさせていただきましたが、こちらの会議は多職種が参加して事例等を検証するものになります。現在、この会議の運営メンバーを中心にプロジェクトを進めており、個別地域ケア会議で抽出された課題についてはこちらのプロジェクトメンバーで検証していくことを予定しています。

田中委員)

入退院支援に関しては、小牧市には「在宅医療・介護連携サポートセンター」が中心となって協議する体制が既に存在しますので、ぜひ進めていただきたいと思います。

地域課題の検討の場については、この前、ケアマネジャーの研修で「インフォーマルサービスを使ったプランを作成するように」という内容のものがあったのですが「そもそも地域資源がない」という意見がありました。

インフォーマルな資源、インフォーマルなプランという『保険料の抑制を仕掛けたようなプ

ランが作れない』という課題が抽出されましたので、社会資源の整備を進めていかないと今後「地域で支える」ということが出来なくなってくると感じました。

資料1の最後にも記載がありますが「実務者レベル」というところに非常に期待しておりますのでよろしくお願いいたします。

浅井会長)

他にいかがですか。

河内委員)

私も地域ケア会議に参加させていただいておまして、先ほど話がありましたように「課題を吸い上げる」という検討の場がありません。私も何回か市の方に話をさせてもらっているのですが、少しずつ仕組みが出来てきているところに期待したいと考えています。

また、この小牧市在宅医療・介護連携推進協議会自体が地域ケア会議を推進するという役割を担っているはずで、この会議をどうするかというところも今後の課題と感じておりますのでご検討をお願いします。

(3) 小牧市在宅医療・介護連携推進事業進捗状況報告

・各委員より、「進捗状況と今後の予定」、「実施に向けての課題」等を説明していただき、情報共有を行った。

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

(1) 歯科医の訪問歯科診療の実施状況

佐々木委員)

ウインブルドン現象と言いますか、小牧市歯科医師会の会員があまり施設などに入っていないことから、他市町村の歯科医が入っている現状があります。やはり、地元の歯科医が行かないと細部にわたるサービスの提供は難しいと考えております。

そんな中、私も介護施設から要望があって出向きました。口腔内が悲惨な状況になっており、歯科医師と歯科衛生士で処置をして抜歯しました。そのような方の入れ歯はオブジェになってしまっています。認知症の方は入れ歯を使えません。カビが生えて置いてあります。先ほど発表されたエビデンスによると、だいたい50%の入れ歯は使われていないそうです。そうなると咀嚼も出来ず、フレイルの問題が発生します。

本日、愛知県歯科医師会の会議の中で、オーラルフレイルについて骨太の方針が示されたのですが、「食べこぼし」や「咽せ」などの初期症状を見逃さないようにして、早い段階で口腔機能低下の検査をすることが重要です。小牧市の歯科医師会員は全員勉強しましたが、対応している歯科医院とそうでない医院がありますので、その辺りの情報をきちんと提供していきたいと考えています。

身体の機能低下はオーラルフレイルから始まります。口腔機能低下症は、数年前に医療保険適用となっており、すぐに検査することが出来ますので介護の予防に繋げていければと考えています。

この機能が低下してしまうと、入れ歯も入れることが出来なくなり、作ってもオブジェになってしまいます。ですので、なるべく多くの歯を残す必要があります、若いうちからの対策が必要です。

飯島勝矢先生も言うておられますが、「定期的に歯科でケアをする人があまりにもいない」。様々な論文はありますが、50代ではすでに30~50%機能が低下していて、60代になると半分くらいの方が検査に引っかかってきます。私も65歳ですが2項目引っかかっており驚

いています。

早めに口のリハビリをする体制を整えて「全身のフレイルに進行する前にオーラルフレイル」ということを頭に置いて対応していただきたいと考えています。

(2) 薬剤師の訪問薬剤管理指導の実施状況

石田委員)

小牧市の訪問薬剤指導に関しては、以前と比較すると改善していると考えています。また、以前、小牧市薬剤師会分業部会では「一時受付窓口で依頼があり、薬局が決まっていなかった場合は薬剤師会を通して決定する」という方法がありましたが、現在は『薬局から在宅の薬局に依頼することは処方誘導になる』ということから、依頼元に在宅対応薬局の情報を提供することで対応しています。

また、その在宅対応リストについても情報が古いため、最新の情報に更新しようと薬剤師会も動いています。その中で「人員が限られて対応が難しい」という意見もありますので、対応可否の情報を整理するとともに、麻薬調剤・無菌調剤などの対応状況についても新たに収集していきたいと考えています

(3) 各介護保険サービス事業所についての情報共有

中内委員)

今年度の介護展は3年ぶりに対面で実施し、210名が来場されました。盛況であったのはやはり相談コーナーで、ケアマネジャーや地域包括支援センターのブースに多くの人々が並び、悩んでおられることをなかなか相談できなかったという部分がありました。

今後の課題といたしましては、研修にも言えますが事業所の参加状況が二極化していることです。「市内の事業所で盛り上げていきたいね」という声が上がっていますが、なかなか具体的な作業が見えてこない状況です。

岡田委員)

今年度も感染予防に留意しながら、事例検討会をグループに分かれて実施しました。昨年度を上回る成果となっており、ケアマネジャーと地域包括支援センターの情報共有や協働実践の機会になったと考えています。

実践に向けての課題ですが、新型コロナウイルス感染症の流行状況によって参加を見送る事業所や「研修会に参加をしない」というルールがある事業所もあります。その辺りは調整を図りながら柔軟に実施していきたいと考えています。

(4) 医療・介護資源の情報収集・管理

磯村委員)

新規開業クリニックの情報収集を行ったほか、今年度から訪問看護ステーション一覧の情報収集を行い、「医療とケアマネ連携一覧」を市からこまきつながらくん連絡帳に掲載してもらいました。今後の課題として、「医療とケアマネ連携一覧」の活用状況の確認と更新時期をどうしていくかの検討が必要と考えています。

伊藤委員)

先ほど磯村委員の報告にもありましたが、令和4年3月末に「医療とケアマネ連携一覧」を更新しました。更新した情報につきましては、こまきつながらくん連絡帳へ掲載し、みなさまに活用いただいているところです。今後も医療・介護関係者の方に必要な情報を提供できるよ

う努めてまいります。

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

(1) 医療・介護の関係団体との連携

磯村委員)

介護保険課が主催している「多職種連携カンファレンス」にも参加させていただいており、医療の視点で提案できるよう打合せにも参加しています。

課題としては、個別地域ケア会議に参加できていないということです。

岡田委員)

今年度のケアマネジメント支援会議では、「生活困窮」、「消費者被害」、「障がいサービスの併用支援」、「支援が必要な家族の対応」、「医療依存度が高い方への支援」、「権利擁護」の6つのテーマについて開催いたしました。テーマに沿って市の福祉総務課、消費生活センター、障がい福祉課、春日井保健所、小牧市在宅医療・介護連携サポートセンター、尾張北部権利擁護支援センターの方にアドバイザーとして参加していただき、具体的なアドバイスを賜り、好評でした。

ただし、前半と後半でグループを入れ替えたため、「討議に関する時間が足りない」という指摘もあり、来年度は時間配分に気を付けていきたいと考えています。

また、多職種連携カンファレンスは自立支援型を3回実施し、重度化防止型は昨年度順延となっていたものを5月19日に実施して5回開催しました。事例に沿った形の専門職の参加を呼び掛けていただいたことによって、ケアマネジャーの参加も徐々に増えています。今後もケアマネジャーの参加者数を増やしていく働きかけを続けていきたいと考えています。

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

(1) 医療機関と訪問看護・ケアマネジャーとの連携

磯村委員)

ニーズに合った「医療・介護勉強会」を開催することで相互理解を深めて連携を強化しています。今後もニーズに合った勉強会になっているか医療介護関係者と調整を行っていきます。

また、コロナ禍の開催ですので対面とオンラインを併用して開催していますが、通信環境の影響か、参加者に音声が届きにくいなどの課題がありました。

大野委員)

昨年度も今年度も交流会事業等を行えていないのが現状ですが、このような時だからこそ、オンラインの交流会や事例検討会が必要だと思っています。課題としては、この数年で新しい訪問看護ステーションが開設されておりますが、相互の交流会の機会がありません。相互に現状を知り、現在の課題を共有できる合同の事例検討会を開催したいと思っています。

(2) 副科受診の支援

磯村委員)

今年度は主治医からの依頼を4件対応したほか、副科訪問について問い合わせが2件ありました。コロナ禍において副科訪問が難しい状況となっており、「新型コロナウイルス感染症の流行状況が少し落ち着いてから」という前提での依頼もありました。

(3) 摂食嚥下サポートチームの活動支援

磯村委員)

小牧在宅・摂食嚥下サポートチーム（小牧ごっくんサポート）は定期的にオンラインで打合せなどを行っています。「摂食嚥下評価スコア 2021」（小牧ごっくんサポート小牧版）は動画収録したので事業所の皆さんに見ていただけるように準備を進めています。

今年度、オレンジカフェにて「オーラルフレイル予防と認知症」をテーマに歯科衛生士が講演を行い、サポートセンターの職員も同行させていただきました。今後も、歯科衛生士を講師に進めていけるところがあれば良いと考えており、依頼があれば代表等にお話を聞いていく予定です。

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

(1) 病院とケアマネジャーの連携

田中委員)

令和3年度に「医療・介護の連携に関する実態調査」を市内のケアマネジャーに実施しました。「主治医に担当ケアマネであることを知らせている」「主治医に情報をもらっている」のポイントが上がっていることが定点チェックで見取れました。特にメールの活用がその手法として上がっていますので、ICT化が進んでいると感じました。

「医療と介護の連携シート」の活用については、小牧市民病院や小牧第一病院のMSW（医療ソーシャルワーカー）などと連携を取りながら活用状況を見ていけるとよいと考えています。ただ、この連携シートも入退院連携のガイドラインの中でどのように使っていくのか、広域的な共通シートという話題も出てきておりますので、今後そういったことについても改正が必要だと考えています。

小松委員)

「医療と介護の連携シート」の利用状況に関しては昨年度よりは若干数が多くなってきています。面会に関しては、従来どおり禁止している状況です。

また、患者さんの在宅復帰を前提として退院前カンファレンスを行っておりますが、当院でもようやくオンラインカンファレンスが軌道に乗った状況です。9月から本格的に開始し、現在は17件実施している状況で今後も開催件数を増やしていく方向で考えています。

課題としては、研修等もオンラインになっており、地域のケアマネジャーと直接お話する機会がないため、その辺りの関係性を今後どのように深めていくか話し合いをしている状況です。

(2) ICTの運用（機能強化）

伊藤委員)

こまきつながるくん連絡帳の登録施設数・登録患者数はいずれも増えています。その要因としましては、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種の連絡に活用するための医療機関の登録や新規に開設された事業所が登録されたためです。

また、こまきつながるくん連絡帳を用いた介護認定審査会の試験活用も行いました。資料の確認が困難であるため導入には至っていませんが、今後いろいろな場面でこまきつながるくん連絡帳の活用が広がっていくものと考えています。

「こまきハートフルパーキング」についてですが、必要とする場所に駐車場の確保がないこ

とを課題としております。市では、ご要望があった駐車場の所有者にこまきハートフルパーキング事業への協力依頼を行っていますが、建物所有者と地権者が異なる場合などは同意を取りにくいこともあり、駐車場の確保については課題が多い状況です。

また、駐車場の利用者数も少ないことから、利用促進に向けた周知も必要であると考えています。

磯村委員)

こまきつながるくん連絡帳を活用して医療介護勉強会や研修会開催の周知に使わせていただいております。

(オ) 在宅医療・介護に関する相談支援

(1) 在宅医療・介護連携サポートセンターの運営

磯村委員)

相談件数は、令和3年度は67件です。今後とも市民からの相談に対して情報提供ができるよう、各医療介護連携を強化して情報提供を行っていく予定です。

(2) 在宅医療・介護連携サポートセンターと地域包括支援センターの連携

磯村委員)

隔月開催の小牧市在宅医療・介護連携サポートセンター会議は、医療介護勉強会や研修会開催の企画検討を調整できる連携の場となっています。また、地域包括ケア推進担当管理者会議に参加しており、相談対応についてなどの連携ができています。

地域包括支援センターの部会にも参加しており、抽出した課題の事例提供、グループワーク研修会を開催しました。

課題としましては、先ほども述べさせていただいたとおり、コロナ禍での研修方法についてです。

岡田委員)

磯村委員の報告にありましたとおり、サポートセンター会議や管理者会、地域包括支援センターの部会などで双方向での活動状況の共有ができています。

「医療とケアマネー覧」についても活用させていただいており、「困ったときのサポートセンター」として本当にお世話になっていますので、十分に連携が取れていると認識しており、特に課題はありません。

(3) アウトリーチ型の相談体制の充実

田中委員)

サロンや地域包括支援センターの出張相談という形で地域に出向く活動は実施出来ています。ただ、なかなか情報を届けたい人に届いていなかったり、必要な人にサービスが繋がっていないことがあります。

例えば、引きこもりや生活困窮の方々に対して、今後どのように対応していくかが課題となっていると考えます。

磯村委員)

広報こまきの在宅医療の記事の掲載は中止になりました。ですので、在宅医療・介護連携サ

ポートセンターの相談窓口の周知やアウトリーチ型相談体制の啓発方法を検討していきます。

岡田委員)

今年度の出張相談は様々な場所に出向きました。令和4年12月6日からは新たな相談会として「イオン小牧店出張相談会」を開始させていただいております。

毎月、1回集客が多い日、「20日30日5%オフの日」など調整しながら開催しています。高齢者だけではなく、若い世代も多いので多世代のアプローチも検討していく必要があると思います。

実施に向けての課題としては、今後も感染予防に注意しながら定期的で開催していかなければいけません。このことは各地域包括支援センターでも共有しています。Withコロナとして商業施設等での相談会の実施など地域包括支援センターの啓発活動について、これからも展開していく必要があると考えました。

(カ) 医療・介護関係者の研修

(1) 多職種連携研修の実施

磯村委員)

医療介護関係者向けに第1回多職種連携研修会（対面とオンライン併用）を開催しました。「身寄りのない人への支援（現状と課題）」をテーマに52名の参加がありました。身寄りのない人への支援については課題が多く、今後も継続して研修会を開催し、各関係者で円滑な情報共有を行い、連携が深まるとよいと考えています。

板谷委員)

全体研修会として、訪問看護部会からも令和4年7月27日に「地域共生社会の実現に向けて」という研修会をオンラインで開催しました。

今後の課題としては、Withコロナで対面の研修会が増えてくると思うので、今後も多職種の方々に興味を持っていただけるような研修づくりを行っていく必要があると感じています。

大野委員)

多職種連携研修について事例検討の内容は様々ですが、先ほど田中委員がおっしゃられたとおり、その内容が地域ケア会議で継続検討していただければと思っております。あと、介護サービス事業所は来年度中にBCP（業務継続計画）の作成が義務化されますが、ぜひ小牧スタイルの医療・介護連携を市内のBCPに盛り込んでいければ良いのではないかと考えています。

岡田委員)

対面の場合、密にならないように人数制限を設けたり、健康チェックや手指消毒、定期的な換気など感染予防の対策に努めました。課題としては、オンライン開催を実施するにあたって環境の整備や主催者側の習熟度などが考えられます。

(2) 在宅医療・介護の連携研修、勉強会等の実施

田中委員)

コロナ禍でなかなか開催出来ていないというのが全体的な印象です。コロナ前は医師、看護師、薬剤師の方々と「顔の見える関係づくり」ということで座談会なども実施していましたが、

今後はそのような緩やかな繋がり作りをもう一度行う必要があると考えています。

今年度、地域包括支援センターで認知症のかかりつけ医との座談会を実施されたと聞きました。ケアマネジャーも同じように出来れば良いと考えています。

河内委員)

小牧市リハビリテーション連絡会は、小牧市の各施設の協力もあって多職種連携カンファレンスに参加させていただいています。今後とも地域ケア会議に参加していきたいと考えています。

今後の課題としては派遣されるセラピストの質を上げていく必要がありますので、その辺りはまた指導していきたいと考えています。

磯村委員)

医療介護関係者向けに医療介護勉強会(対面とオンライン併用)について、「認知症について」と「ACPの取り組みについて」をテーマに2回開催いたしました。ACPは小牧市民病院の取り組みの紹介のほか、総論として渡邊先生にお願いしました。ACPというテーマは大変好評でしたので、今後とも継続して実施していきたいと考えています。

(キ) 地域住民への普及啓発

(1) 市民向け講演会の実施

伊藤委員)

市民向け講演会は、新型コロナウイルス感染症の収束が見込めず、医療・介護関係者の方の業務も逼迫した状況にあったことから、開催及びDVD等の作成を見送りました。そのため、「生き生き人生プロジェクト」監修のもと、広報こまき11月1日号において、ACPの特集記事を掲載して市民向けに啓発を行いました。

(2) 在宅医療・介護に関する普及啓発

磯村委員)

「小牧市の在宅医療・介護」の冊子は、医療介護関係機関に訪問した折に配布しています。こちらは市民からの相談にも繋がっているため、出張勉強会等でも配布していきたいと考えています。

また、新任民生委員・児童委員研修会でわた史ノートと在宅医療・介護について説明し、周知の協力を依頼しました。

(3) サロン等における在宅医療・介護に関する取り組み

佐々木委員)

コロナ禍のため出向くことはできませんでしたが、5月に新型コロナウイルス感染症の区分が2類から5類に引き下がった後は積極的に出向いてお話させていただこうと考えています。

河内委員)

小牧山体操がだいぶ普及してきたと感じています。サロン等でも多く実施されており、サロンのリーダーやボランティアの方からも「指導して欲しい」との声があると聞いていますので、実施していきたいと考えています。今後は、サロンのリーダーやボランティアの方との交流を図って、サロンごとの特色に合わせた活動をしていきたいと考えています。

(4) わた史ノートの普及・啓発

伊藤委員)

小中学校を対象にACPやわた史ノートについてのアンケートを実施したほか、啓発ポスターを作成して公共施設等にて啓発などを行いました。

アンケートでは、「講師の派遣があれば活用したい」といった意見が多く見られたため、今後、内容や実施方法を学校側と協議をしていきたいと考えています。

わた史ノートは作成から5年以上が経過しているため、改訂を予定しています。今後、改訂にあわせてどのようにACPを取り込んでいくか検討を進めてまいります。

岡田委員)

わた史ノートの改訂は令和5年8月ごろを目途に検討している最中です。令和6年度に改訂版の発行を目指しており、地域包括支援センター権利擁護部会では「わた史ノート啓発講話アンケート」を作成中です。

生き生き人生プロジェクトで話し合われた体験型講習会の講師として権利擁護部会のメンバーが候補に挙がっています。

課題としましては、地域包括支援センター権利擁護部会と生き生き人生プロジェクトでわた史ノートや体験型講習会の実施について引き続き検討を重ねる必要があるほか、「わた史ノートのどこが書きにくいのか」という検証について整理していく必要があることです。

(※) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

(1) サポートセンター連絡会議

磯村委員)

尾張北部医療圏と尾張中部医療圏のサポートセンターや近隣保健所にて情報交換会を開催しています。今後も定期的に開催して在宅医療・介護連携推進事業について各市町村の取り組みを情報共有する予定です。

(2) 広域連携の推進

増井委員)

在宅医療サポートセンターが実施している在宅医療・介護情報交換会に参加し、情報共有を行っています。コロナ禍における対応が非常に大変でしたが、5類になりましたら保健所も対応が出来るかと思えます。

また、この協議会に参加して感じたのですが、所長の立場ではなかなか実務に携わっておらず、具体的な検討も難しいので、可能であれば実際に業務を行っている保健師などが参加させていただければ具体的な話が出るのではないかと思います。

委員の変更が可能であれば検討していただければと思います。

・委員報告後、質疑を行った。

佐々木委員)

こまき山体操に口の運動は入っていないので、ぜひ改訂して「あいうえお」など嚙下の訓練を加えていただきたいと思います。

河内委員)

こまき山体操の指導の際は、口の動きも指導をしておりますので、その辺りで加えてやっていきたいと思います。

浅井会長)

やってください。期待しております。

(4) 令和5年度小牧市在宅医療・介護連携推進事業計画案

- ・磯村委員より、令和5年度の事業計画案を説明した。

3. その他

- ・委員会の議事録（案）作成後、委員の皆さまにご確認いただく。

4. 閉会