

令和2年度 第2回白井市在宅医療・ 介護連携、認知症対策推進協議会

2020.12.17(木)

<目次>

1. 認知症初期集中支援チーム上半期活動実績報告

2. 第8期介護保険事業計画(素案)について

①認知症施策の推進

②在宅医療・介護連携の推進

1. 認知症初期集中支援千一△ 上半期活動実績報告

資料1

「認知症初期集中支援千一△令和2年度上半期活動実績」

2. 第8期(令和3~5年度)

介護保険事業計画(素案)について

- ① 認知症施策の推進**
- ② 在宅医療・介護連携の推進**

在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



日常の療養支援

- ・多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの在宅医療・介護の提供
- ・緩和ケアの提供
- ・家族への支援
- ・認知症ケアパスを活用した支援

入退院支援

- ・入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働・情報共有による入退院支援
- ・一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供

急変時の対応

- ・在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確認
- ・患者の急変時における救急との情報共有

看取り

- ・住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- ・人生の最終段階における意思決定支援

強化

強化

検討

認知症対策

行政

感染症・災害時対応

① 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱（令和元年6月）

【基本的考え方】

- ・ 認知症は誰もがなりうるもの
- ・ 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の車輪として施策を推進

※「共生」とは、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力「生活上の困難」を減らし、住み慣れた地域の中で、尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。

※「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取り組みに重点を置く。

認知症施策推進大綱

具体的な施策の「5つの柱」

① 普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
- ・認知症の人本人からの発信の機会を拡大する 等

② 予防

- ・高齢者等が身近で通える「通いの場」の拡充
- ・エビデンスの収集・普及 等

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
- ・医療・介護従事者の認知症対応力の向上
- ・認知症の人の介護者の負担軽減の推進 等

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
- ・交通安全、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止 等

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

認知症の人や家族の視点の重視

第8期（令和3～5年度）認知症施策事業計画概要

方針	実施内容
1.普及啓発・本人発信	
① 認知症に関する正しい知識と理解をもって地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターを養成する	<input type="checkbox"/> 認知症の人と地域で関わる人が多いことが想定される 小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員へ実施 <input type="checkbox"/> 人格形成の重要な時期である子供・学生に対し実施
② 相談先の周知・普及啓発	<input type="checkbox"/> 認知症周知啓発月間（9月）の実施 <input type="checkbox"/> 白井市認知症ガイドブックの周知・活用
③ 認知症本人の意見を把握し、本人の視点を認知症施策の評価や企画に反映させる方法を検討していく	<input type="checkbox"/> 本人が認知症について話すことができる「お楽しみ処」の定着 <input type="checkbox"/> 本人の意見を把握、本人の視点を反映した事業評価/企画の方法を検討
2.予防	
① 地域において高齢者が身近に通える場等を拡充、支援する	<input type="checkbox"/> 楽トレ体操・サロン等の自主グループの立ち上げ及び継続支援 <input type="checkbox"/> 介護予防活動を自主的に行う市民グループ等に、講師等を派遣
3.医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	
① 早期発見・早期対応（認知症の疑い/診断後の対応・連携方法）について検討する	<input type="checkbox"/> 多職種における認知症対策連絡会の招集、協議 <input type="checkbox"/> 認知症初期集中支援チームの周知 <input type="checkbox"/> チラシ「徘徊トラブルを減らすために」の周知
② 医療/介護従事者等の認知症対応力向上、介護人材確保・定着に向けた対策について検討する	<input type="checkbox"/> 認知症初期集中支援チーム等 BPSD 対応事例集の作成・周知 <input type="checkbox"/> 県主催研修修了者との連携
③ 介護者の負担軽減に向けた周知・支援	<input type="checkbox"/> 家族介護教室（認知症らくらく介護教室等）の開催 <input type="checkbox"/> 認知症家族の会支援
4.認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	
① 認知症パートナー活動を広げ、各地域で、認知症の人や家族を見守る仕組みづくり（チームオレンジ）を進めていく。	<input type="checkbox"/> 認知症パートナー養成講座の開催 <input type="checkbox"/> 認知症パートナーの活動（チームオレンジ）支援 <input type="checkbox"/> 本人・家族を含めたご近所支え合い会議の開催
② 成年後見制度の利用促進	<input type="checkbox"/> 後見制度の周知・相談・利用支援 <input type="checkbox"/> 後見業務を行う団体や専門職との連携

認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供 イメージ図

白井市

地域包括支援センター

総合相談窓口
民間部門との連携



認知症地域支援推進員

【地域の実態に応じた認知症施策の推進】
認知症ガイドブック(認知症ケアパス)作成
認知症サポーター養成講座
お楽しみ処・家族教室開催 等

相談 ↓ 連携 ↑

認知症初期集中支援チーム

【対応困難ケースへの個別集中支援】
受診勧奨や本人・家族へのサポート等



チーム員(医療職・福祉職)

指導・助言 ↑ 相談情報提供 ↓

認知症サポート医



連携

警察

消防

連携

相談



認知症サポーター 民生委員等

日常診療
相談



認知症の人・家族

介護支援
相談



ケアマネジャー等

連携

相談

かかりつけ医・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士等



相談

紹介

助言

認知症サポート医

かかりつけ医の相談役
地域連携
正しい知識の普及啓発



連携

診断指導

認知症疾患医療センター等

専門的な鑑別診断
定期的なアセスメント
行動・心理症状外来対応
地域連携



かかりつけ医・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士等



連携の強化

かかりつけ医による健康管理
かかりつけ歯科医による口腔機能の管理
かかりつけ薬局における服薬指導
病院や診療所等の場面における本人・家族への支援のほか
地域、職域の関係機関のネットワークを活用し、
早期発見・早期対応のための体制を整備する

かかりつけ医は、認知症の人の日常診療を行うとともに、**認知症サポート医の支援を受けながら**、認知症の疑いがある人や認知症の人に適切に対応し、必要に応じ医療機関等につなぐ

歯科医師・薬剤師等は、日常の高齢者との関わりを通じて認知症を早期に発見し、**かかりつけ医と連携して**対応。継続的に認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導、本人や家族への支援を実施

かかりつけ薬剤師・薬局による継続的な薬学管理と患者支援を推進するとともに、**かかりつけ医と協働して**、高齢者のポリファーマシー対策をはじめとした薬物療法の適正化のための取組みを推進

スライド(p.10.11)に示すよう、適時・適切な対応を行うため関係機関の連携を図る必要がありますが、それぞれの立場の現状と取り組み提案について、ご意見を伺います。



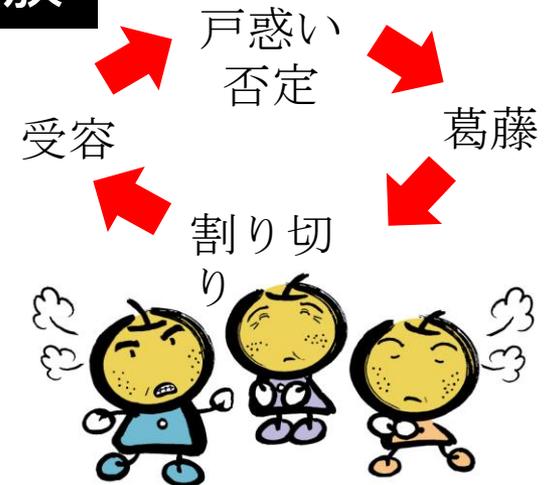
本人

不安 自尊心

違和感 病識欠如



家族



認知症診断直後等は、認知症が受容できず今後の見通しにも不安が大きい時期。また、早期は、周囲からの気づきが先にある場合も多い。医療・介護者等は、個別性のある中で、伴走者として支援していくことが重要です。

② 在宅医療と介護の連携の推進

<参考> 第8期介護保険事業計画 国の基本指針より抜粋

(一) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進により、在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みを構築し、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、医療計画に基づく医療機能の分化と併行して、市町村が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが重要である。

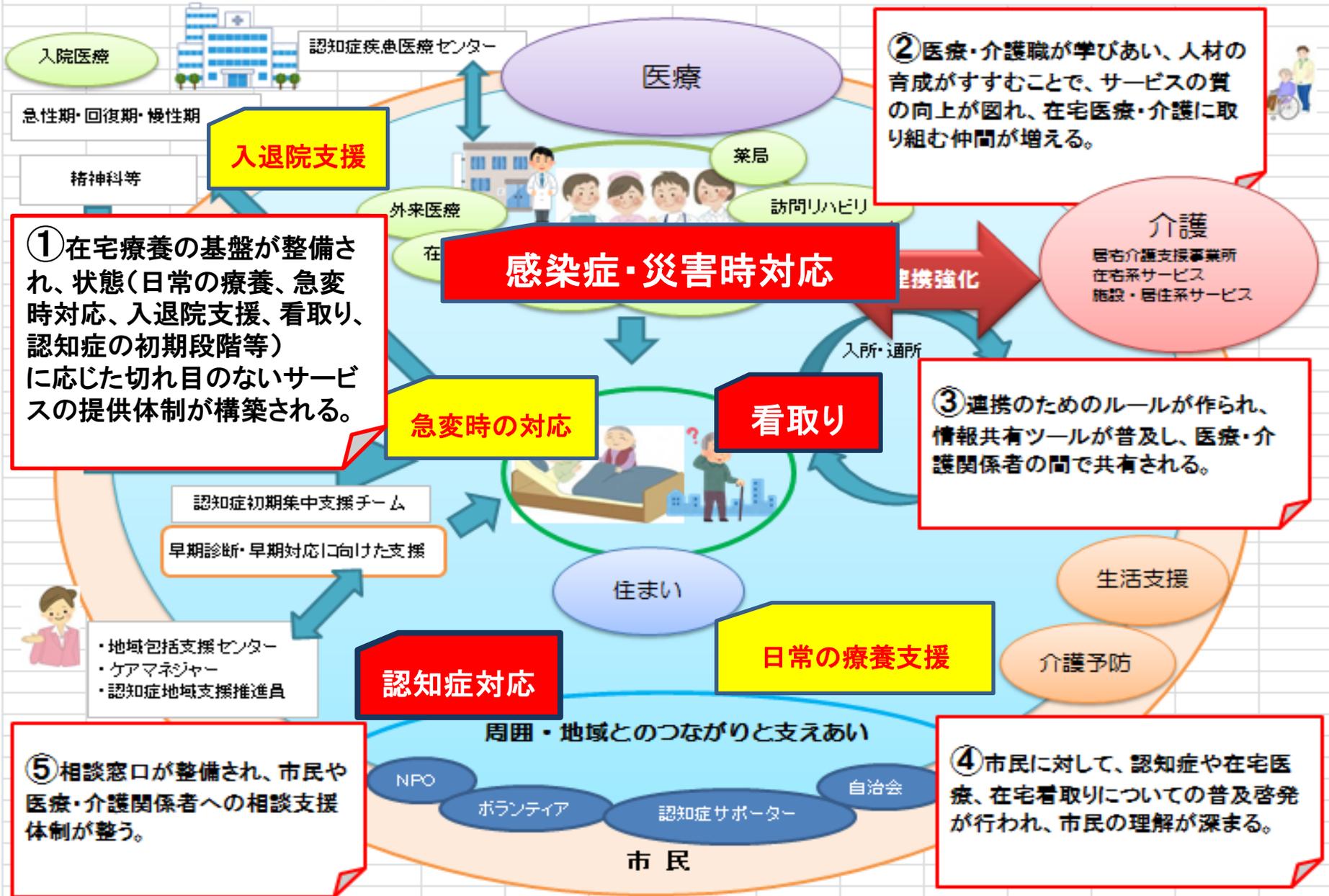
市町村は、地域の医師会等の協力を得つつ、在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進するため、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、PDCAサイクルに沿って取組を推進していくことが重要である。

また、推進に当たっては、**看取り**に関する取組や、地域における**認知症**の方への対応力を強化していく観点からの取組を進めていくことが重要である。さらに、**感染症や災害時**においても継続的なサービス提供を維持するため、地域における医療・介護の連携が一層求められる中、**在宅医療・介護連携推進事業を活用し**、関係者の連携体制や対応を検討していくことが望ましい。

在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



住み慣れた地域で、最期まで暮らし続けることができるためには・・・



白井市の目指す姿 (5つの柱)

白井市第8期介護保険事業計画（令和3～5年度）

●在宅医療・介護連携の推進に向けた主な取り組み

① 認知症の対応力強化を含めた在宅医療の4場面別の連携の推進、および災害時や感染症対応における連携の検討

- ・在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会および課題別ワーキングにおいて、課題の抽出・具体策の検討・事業の評価に取り組む

② 多職種顔の見える関係づくりの推進

- ・多職種連携研修会、各職種のスキルアップのための研修会の開催

③ 連携ルールと情報共有ツールの普及

- ・救急搬送時や入退院時の連携ルールの周知、救急医療情報キットの普及
- ・医療と介護の情報共有のためのICT導入と普及

④ 市民への普及啓発

- ・元気なときから自身の最期の過ごし方について考え、家族や専門職と話し合い、準備することができるような取り組みの実施（終活支援講座等）

⑤ 市民や医療・介護関係者に対する相談体制の充実

① 認知症の対応力強化を含めた在宅医療の4場面別の連携の推進、および災害時や感染症対応における連携の検討

第8期（令和3～5年度）における取組み

- 在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会の継続開催
 - ・感染症や災害時対応については、**次ページの基本指針等**を参考に、取組みについて検討を行う。
- 課題別ワーキンググループの継続開催
テーマについては、単年度ごとに見直す。
 - ・在宅医療、救急医療連携
 - ・市民啓発
 - ・入退院連携
 - ・多職種連携研修企画
 - ・認知症施策（ポワールの会）

＜参考＞ 第8期介護保険事業計画 国の基本指針より抜粋

● **災害・感染症対策**に係る体制整備

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、都道府県及び市町村においては、次の取組を行うことが重要である。

- 1 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施すること
- 2 関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること
- 3 都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築すること
 なお、平時からICTを活用した会議の実施等による業務のオンライン化を推進することは、災害・感染症対策としても重要である。

② 多職種顔の見える関係づくりの推進

第8期（令和3～5年度）における取組み

- 多職種連携研修会の開催（年4回）
 - ・ 日常の療養支援
 - ・ 入退院支援
 - ・ 急変時の対応
 - ・ 看取り、「人生会議」（アドバンスケアプランニング）
 - ・ 認知症の方への対応力の強化
 - ・ 防災
 - ・ 感染症対応 ⇒現場のニーズに即したテーマを設定
- 各職種のスキルアップのための研修会の開催（随時）
 - ・ 在宅医療・介護連携に関わる職種を対象

③ 情報共有の環境整備（連携ルールの推進、情報共有ツール導入）

第8期（令和3～5年度）における取組み

- 急変時対応の連携ルールの普及
 - ・ 救急医療情報キットの普及
 - ・ 介護施設等に対して、ルールの浸透に向けた働きかけ
 - ・ 急変時対応の課題の把握と解決策の検討（ワーキングの設置）
 - ・ 印西地区消防本部と構成市（印西市・白井市）との協議
- 入退院支援の連携ルールの普及
 - ・ 入退院連携ルールBOOKの普及
 - ・ 医療機関や居宅介護支援事業所等の関係機関に対して入退院連携に関する調査実施
- 医療と介護の情報共有のためのICT導入と普及
 - ・ 運用ルールの策定
 - ・ 普及に向けた説明会の開催

④ 市民への普及啓発

第8期（令和3～5年度）における取組み

- 「人生会議」（アドバンスケアプランニング）の普及
 - ・ 人生の最終段階における過ごし方について、元気なうちから話し合っておくことの必要性について理解する市民を増やすための取組み（終活支援講座の開催等）
- 在宅医療や介護サービスについて理解の促進
 - ・ 啓発目的のイベント「しろい在宅医療フォーラム」開催
 - ・ 広報紙やリーフレット等の作成
 - ・ 少人数を対象とした講座の開催（なるほど行政講座等）

⑤ 市民や医療・介護関係者に対する相談体制の充実

第8期（令和3～5年度）における取組み

- 相談窓口となっている「地域包括支援センター」の周知
 - ・ 病院、診療所、歯科診療所、薬局等にポスター貼付
 - ・ 介護支援専門員等の介護関係者への説明
 - ・ 市民に対して、広報紙等による周知
 - ・ 地域のキーパーソン（民生委員や自治会等）に向けた説明
- 地域包括支援センター職員の相談対応力の向上
 - ・ 県が主催する「在宅医療介護連携コーディネーター研修」の受講
 - ・ 在宅医療資源の情報集約と共有

意見交換

新型コロナウイルス感染症の対応について、それぞれの立場で感じている課題と、在宅医療・介護連携推進事業を活用して検討が必要な取り組みについてご意見を伺います。(スライドp.19参照)