

令和3年度第1回在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会会議報告書

1. 開催日時 令和3年6月10日（木） 午後2時から4時まで
2. 開催場所 市役所東庁舎1階 会議室101
3. 出席者 森谷委員、布施委員、近藤委員、鈴木委員、平野委員、小倉委員  
久米委員、福岡委員、鶴澤委員、岩崎委員、中野委員  
事務局 高齢者福祉課 竹内課長、加藤、山本  
白井駅前地域包括支援センター 林、西白井駅前地域包括支援センター 大澤
4. 傍聴者 1名
5. 次第  
委嘱状の交付  
課長あいさつ  
・第1回白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会会議  
議題  
(1)令和2年度在宅医療・介護連携事業および認知症総合支援事業の実績報告  
(2)令和2年度認知症初期集中支援チームの実績報告  
(3)令和3年度在宅医療・介護連携推進事業および認知症総合支援事業計画  
意見交換  
(1)認知症初期集中支援チーム活動事例集の活用について
6. 議事 以下の概要のとおり

事務局	○ 委嘱状交付 ・竹内課長より、交代委員に委嘱状を交付 ・課長あいさつ 課長よりあいさつがなされる。
事務局	○ 第1回白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会会議 委員の自己紹介 交代事務局職員の自己紹介
会長	会長より、あいさつがなされる。 議題1 令和2年度在宅医療・介護連携事業および認知症総合支援事業の実績報告について議題とする。事務局より説明を求める。
事務局	(事務局より資料1：目指す姿①に関する取り組みについて説明)
会長	資料1 目指す姿①に関する実績報告内容について意見を求める。
会長	在宅医療後方支援制度の運用について、一昨年利用が2名だったものが、昨年は13名となり、コロナ禍で急変患者の搬送先を探すことが難しい最中、これだけの人数を対応してくださったことに在宅診療を行っているクリニックを経営する立場としても、非常に感謝している。 また、昨年度から、ICTを活用した多職種連携情報共有システムを稼働し始めたことにより、即時性を持って確実に情報のやり取りができていくようになった。

	<p>た。後方支援制度を利用している方、在宅患者さんの日々のバイタル等の情報を共有する等、実際20件ほど登録して活用している。</p> <p>他の委員からも意見をいただきたい。</p>
委員	<p>コロナ禍で色々工夫をしながらやってきたといった印象。また、感染対策や災害対策というのも重要となっている。ICTの利用により情報共有をしながら切れ目のないサービス提供体制の構築を図っていく必要がある。</p>
会長	<p>他に意見はあるか。 (意見なし)</p>
会長	<p>目指す姿②についての説明を求める。 (事務局より資料1：目指す姿②に関する取り組みについて説明)</p>
会長	<p>研修会が中止となる等、ここでもコロナの影響を感じます。内容についての意見はあるか。 (意見なし)</p>
会長	<p>目指す姿③についての説明を求める。 (事務局より資料1：目指す姿③に関する取り組みについて説明)</p>
会長	<p>救急医療情報キット、介護施設用シートの配布・運用について、消防署から意見をいただきたい。</p>
委員	<p>現場での救急医療情報キット使用率増加を実感している。ただ、情報が更新されていないことや、介護施設用シートの普及がまだ少ないといった課題も感じている。</p>
会長	<p>開始して3年が経ち、服薬や主治医等の変更もあり得ますので、更新方法を考えていかなければいけない時期かもしれません。</p> <p>では、徘徊保護高齢者に関する警察との連携体制について、警察から意見をいただきたい。</p>
委員	<p>今年に入って白井市だけでも現時点で12名の方が保護されている。高齢者福祉課への情報提供を通して、今後も同じようなことが可能な限り起こらないよう支援につないでいきたい。</p>
会長	<p>目指す姿④についての説明を求める。 (事務局より資料1：目指す姿④に関する取り組みについて説明)</p>
会長	<p>内容についての意見はあるか。 (意見なし)</p>
会長	<p>目指す姿⑤についての説明を求める。 (事務局より資料1：目指す姿⑤に関する取り組みについて説明)</p>
会長	<p>内容についての意見はあるか。 (意見なし)</p>

会 長	議題2 令和2年度認知症初期集中支援チーム実績報告についてを議題とする。事務局より説明を求める。 (事務局より説明 資料2)
会 長	この議題についての意見は、後程の意見交換の際に、併せてお願いしたい。
会 長	議題3 令和3年度在宅医療・介護連携事業および認知症総合支援事業計画についてを議題とする。事務局より説明を求める。 (事務局より説明 資料3)
事務局	本人ミーティングについて補足説明を行う。
会 長	本人の気持ちを聞くというのは確かに今までありそうでなかったことで必要なことと感じる。本人ミーティングの主催と参加者について、また課題事項の検討はどのように進めていくのか。
事務局	主催は市地域包括となり、参加者は、家族同伴の場合や本人のみを想定している。また関心を持って、協力してくださる地域の方の参加も可能と考えている。是非、実施した結果をまたこの場で皆様に御報告させていただき、今後の展開方法について意見を頂いていきたい。
会 長	民生委員の立場から意見を求める。
委 員	現在、書籍やネット上でご本人が認知症状をカミングアウトし、講演会等を開かれていると言うようなことも度々聞く。今後、認知症も増えていくのではないかと非常に気にしており、本人ミーティングを実施した結果を是非市民への周知等発展的に考えてもらえたらと思う。
会 長	議題3について承認することに賛成の方は挙手を願う。 (全員賛成)
会 長	したがって、承認することに決定する。
会 長	認知症初期集中支援チーム活動事例集の活用について意見交換を行う。事務局より説明を求める。 (事務局より認知症初期集中支援チームの具体的な活動を報告する事例集を作成した目的と多職種連携の必要性和課題について説明。)
事務局	認知症初期集中支援チーム員活動の周知と、多職種連携につながる事例集の活用方法について、感想と併せて意見を求めたい。特に、医療職(医師と薬剤師)との間で、情報のやり取りが可能な「千葉県オレンジ連携シート」の活用と周知についても併せて意見を伺いたい。
会 長	まずこの事例集を見ると、周辺症状と言うのも大きく疾患の1つとして捉えていく必要があることを感じた。質問ですが、「オレンジ連携シート」は、歯科医師や薬剤師が使用しても構わないものか。
事務局	医療や介護の専門職みんなで作るものになっている。
会 長	情報提供について、本人の同意が必要なものか。
事務局	状況による。同意の有無によって介入方法や家族への説明の仕方は考えていく。患者や家族との信頼関係につながっていくため、同意の有無については情報

	共有していきたい。
委員	訪問看護でも、短期記憶が著しく低下された利用者が多い。困難な部分をどう拾い上げていくか、あるいは情報をしかるべきところにどう発信していくかは課題であると考えている。
会長	私自身が認知症の専門ではないので、自分ではケアしきれない時にどこに相談していくのかというところに閉塞感を感じることもあるが、訪問看護師はどうか。
委員	看護師間で話し合いを行い、方法について模索しながらといった状況がある。
委員	記憶障害があったとしても、それぞれ生き方が違うので、その方に合った環境や生活を模索していく際に行き詰まってしまうことがあったりする。その場合には、思い悩まず相談していただきたいと思った。
会長	気づきだけではなく、医療者看護師が支援に行き詰まってしまう場合でも相談をすることも可能か。
事務局	可能。多くの視点で対応方法を検討していく事が必要と考えている。
委員	是非こういった事例集をもとにケース検討のような場を設けていただき、チーム員の活動の周知をお願いしたい。
委員	訪問介護でも認知症の方に多く関わっている。訪問介護の場合、ケアマネジャーを通して本人のケアについて検討する流れのため、初期集中支援チームの活動についても知らない状況があり、直接関わる事もなかった。
	事例集を見て、私たちが知らない部分があって勉強になる。是非周知してもらいたい。忙しい中でも顔を見て話すことが1番良いと感じる。
会長	認知症初期集中支援チームの関わる対象は、認知症の初期の段階の方になるのか、関わりが初期（早期）という意味か。
事務局	もともとは、認知症の早期段階で介入することで安心してすごせる環境を整えていくといった役割が想定されていたが、実際活動してみると、症状が進んだ困難事例への対応も多く含まれており、全国的にも同じ状況と聞いている。活動としては、両方を想定している。
委員	事例集を読んで、独居の方もいたので、実際民生委員との関わりについても関心をもった。
委員	警察としては、この状況を見てこのまま放置していたらどうなのかという視点が1つの大きな判断ポイントになる。警察には、本人からではなく第三者からの通報が多い。今後も認知症のケースは増えていくと思われるため、支援を厚くしていく必要があり、また、お互い情報共有しながら、それぞれができることを行っていく必要がある。
委員	救急活動の中で、本人や家族が症状を言えないこともあり、認知症なのか判断が難しいこともある。今後も関係機関と情報共有しながら協力して取り組んでいきたい。
委員	薬局も、オレンジ連携シートの様な支援依頼があれば協力できる。
事務局	薬局からの情報発信を期待できるものか

委 員	<p>外来から処方箋を持って来た人たちと接点のある薬局であれば、日ごろの話とかから気づきを持っていることがある。そこから医師や家族、ケアマネに発信はできる。しかし、薬剤師でも、介護に関する経験知識の程度に差もあることから、連携方法について具体的な周知を行っていく必要があると感じる。是非、患者と接する窓口の一つとして活用していただけたらと思う。</p>
会 長	<p>残薬については、医師もその場その場で残薬がある事は分かっているけれども継続して起こっていると把握できていない場合もあるため、薬剤師からの投げかけによって医者の気づきにもなる。なかなか医者の頭を通り越した報告は心情的に難しいかもしれないが、ケースに関わる機関同士が情報共有しながら、支援体制を築いていけることを是非発信してもらいたい。</p>
委 員	<p>医師は困難ケースに対して、こういった支援システムがあることを知らない。事例集は、解決に向かう過程がわかるので、大変参考になる。文字量が多いのであれば、代表的なケースをピックアップする形での発信も良いし、オレンジ連携シートを活用した連携の必要性に加えて、初期集中支援チーム活動の周知にもつながってくると思う。</p>
事務局	<p>外来診療を行っている歯科医師にオレンジ連携シートや初期集中支援チーム活動を知っていただくためにも、こういった周知が可能かアドバイスをいただきたい</p>
委 員	<p>介護保険制度が始まるだいぶ前から、認知症の対応は変わらないと感じており、地域を含め、いかに周りを巻き込むかが大事である。個人情報に配慮しながら、誰かが抱え込まず、協力して乗り切っていけるような支援体制づくりや、今後も高齢者が倍増していく中で、支援者側の対応ノウハウを継承していくことを考えていく必要もあり、事例集や研修は今後も必要と考える。</p>
事務局	<p>発信していくことの大切さを改めて感じた。また、オレンジ連携シートのようなツールを通してお互いが発信できることを周知していくことは有効であると言っていたので、是非取り組んでいきたい。</p>
会 長	<p>他に意見はあるか。 (意見なし)</p>
会 長	<p>以上で、本日の会議を終了する。</p>