

令和4年度第3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4年3月10日（木） 午後2時から4時まで
2. 開催場所 市役所本庁舎2階 災害対策室
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、永野委員
事務局 高齢者福祉課 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 2名
5. 次第
 - ・会長あいさつ
 - ・第3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)課題別ワーキングの取組み報告
 - (2)救急医療情報シートの見直しについて
 - (3)在宅医療後方支援制度の実施報告
 - (4)徘徊保護高齢者への対応実績報告
 - (5)次年度の在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業実施方針
 - (6)意見交換「コロナ禍における医療・介護職との連携時、課題に感じたこと」
6. 議事 以下の概要のとおり

事務局	会長より、あいさつがなされる。
	議題1 課題別ワーキングの取組み報告について議題とする。事務局より説明を求める。(事務局より資料1:「‘もしもの時’がきたら考えられない、だから今、考える)」について説明)
委員	議題1 課題別ワーキングの取組み報告内容について意見を求める。 資料1の34シート「訪問介護」について、受診手続き(病院の付き添い)は、「自費サービス」となる。また「薬の受け取り代行」は「生活援助」に含まれるため訂正をお願いしたい。
委員	(訪問歯科の資料について)まずは、このくらいの容量でお伝えできると良い。
事務局	料金について、聞かれることが多いため、一度内容に含めることを検討したが、複雑すぎてしまい、わかりにくくなってしまうため断念。必要時質問に対応できるよう手持ち資料とすることとした。
委員	料金については、断言してしまうのは、結構な種類があるため、トラブルの元となってしまうので避けた方が良い。
委員	なるほど行政講座にこのような終活支援のテーマを入れていただき、市民目線で、関心の高い高齢者も地域に多いと感じているため、是非今後利用していきたい。 他に意見はあるか。 (意見なし)

事務局	議題2 救急医療情報シートの見直しについての説明を求める。 (事務局より資料2：救急医療情報シート修正案について説明)
委員	議題2 救急医療情報シートの見直し内容について意見を求める。 救急隊にとってはわかりやすい内容になっていると感じる。救急隊でも、ベテランと若手では経験値が異なり、経験が浅いと、文面にとらわれて活動してしまう可能性があるため、「※本人の意向として医療機関に伝えられますが、治療方針を決定するものではありません」の文面を赤字にしてもらえると良い。
委員	延命治療の希望について、本人の署名であればよいが、代理意思決定者というのは、家族間で意識の統一があった上で書いてあればよいが、そうでないことも多く、現場での捉え方が難しいかもしれない。
事務局	ワーキングの看護師から、病院では、改めて病院の書式で DNAR の確認をしていく。シート情報は、あくまでも参考として活用させてもらうという意見をいただいている。
委員	「※本人の意向として医療機関に伝えられますが、治療方針を決定するものではありません」の表現について、利用者からどういう意味か問われる可能性があり、理解の程度にも個人差があるため、どのように説明すればよいかと考えてしまう。
委員	誰が説明をする想定か。
事務局	地域包括支援センター職員またはケアマネジャーを想定している。書き方について説明をしているが、詳細に伝えられていない場合もあるかもしれない。
委員	延命治療について、「回復の見込みがない」との表現も、とても難しい。何をもって回復の見込みがないとするのか、「たとえ命は助かっても人工呼吸器を付けた状態になる」という言葉の表現になる場合もある。
会長	今の話から二つのパターンを考えられる。ひとつは、「※本人の意向として～」の文面を全てなくしてしまうパターン。そうすると、「希望しません」に○がついている場合、状況次第で、延命処置をしたことが問題となる可能性が想定される。そう考えると、もうひとつ「※本人の意向として医療機関での治療方針の参考にさせていただきます」といった文面にするパターンはどうか。どういった形に転んでもカバーできる。ここでは、あくまでも「参考意見のひとつ」という伝え方が良いのではないか。
委員	「参考にする」という表現に絶対ではないという曖昧さが残って、反対によいのではないかと感じる。
会長	では、延命治療について※印の表現について、「※本人の意向として医療機関での治療方針の参考にさせていただきます」と書き換え、他にも、延命治療のかつこ書きの説明内容等についても、このまま採用としてよいか。
委員	医療機関では、あくまでもこのシートの内容を参考にさせていただくというスタンスになるため、このような表現でよいのではないか。

会 長	<p>文面の表現ひとつにおいても、とてもデリケートな問題だと感じている。では、「※本人の意向として医療機関での治療方針の参考にさせていただきます」と表現を修正し、新年度よりこの変更案を使用することとする。</p> <p>他に意見はあるか。</p> <p>(意見なし)</p>
会長 会長	<p>議題3 在宅医療後方支援制度の実績報告についての説明を求める。</p> <p>この制度に、私自身とても助かっている。市内3病院関係者他各機関の御協力いただいた皆様に、感謝申し上げたい。</p> <p>他に意見はあるか。</p> <p>(意見なし)</p>
会長 事務局 委員	<p>議題4 徘徊保護高齢者への対応実績報告についての説明を求める。</p> <p>警察の現状について伺いたい。</p> <p>市への情報提供可とする徘徊高齢者の人数が、今年度減っているが理由は不明だが、感覚として個人情報の開示に慎重な市民も多いと考える。防災無線への情報提供は、個人の名前等ではなく、あくまでも年齢や人相、着衣等のみの情報となる。印西警察署の状況では、年間数百件の保護案件があり、約半数は高齢者で、認知症での保護となっている。警察は、保護すると、過去の保護歴や本人の所持品等から身元を確認し、親族を探す。親族へも今後の対応を指導した上で、引き渡すが、中には、独居等で親族がいない場合もあり、課題も多い。</p>
会 長 委員	<p>数百件という件数に、何度も繰り返すというケースもあるのか。</p> <p>複数回繰り返すケースもあれば、単発のケースもある。一度保護しているケースであれば、履歴があるため、身元が把握しやすい。ただ、何度も繰り返されると、家族の対応について課題となっていく。</p>
事務局	<p>今後も連携を図って行きたい。</p>
会長 事務局 会長	<p>議題5 次年度の在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業実施方針についての説明を求める。</p> <p>(事務局より説明)</p> <p>「意見あるか」</p> <p>(意見なし)</p>
会長 委員 委員	<p>議題6 意見交換「コロナ禍における医療・介護職との連携時、課題に感じたこと」について共有したい。</p> <p>担当者会議が減ったと感じ、多職種間での情報交換が最低限となった印象がある。</p> <p>利用者が発熱し、発熱相談センターに電話がつながらず、相談に困った。結局、コロナは陰性であったが、コロナではない病気が判ったという状況があり、改めて病院にかかるのが大変と感じた。また、認知症の方が入院した時に、面会がで</p>

	<p>きず、自宅に戻ることができず、生活が全く変わってしまった。自分の介入についても迷うことがあった。</p>
委員	<p>市外の利用者のケースではあったが、身体介護を行った介護者が陽性となり、利用者に関わっていた全ての関係機関のサービスがストップとなり、5日間ほど、当事業所がすべての介護をまかなわなければならない状況になってしまったことがあった。利用者、家族等が陰性と判れば、他の事業所も関わってくださるということだったので、PCR 検査キットを持参したが、採取するにも一苦勞。大変な思いをし、1 ケースのみだったので良かったが、ケースが多かったら対応できない状況であったと思うととても不安に感じた。</p>
委員	<p>今回第6、7波で救急要請が増えた。発熱ケースで、35件病院へ連絡、4時間以上の滞在によりやっと市外の病院に搬送。受け入れ病院がなかなか見つからなかった。発熱で搬送した後に、陽性がわかった場合に、夜間の救急要請となると、非常に大変な状況がある。</p>
委員	<p>警察では、治安維持にもかかわってくるので基準を厳しく設け、絶対にクラスターが起こらないよう最新の注意を払っている。しかし、事前に陽性の情報があれば、感染予防対策の対応がとれるが、事後に陽性が判ると困る場合があり、実際、勤務者の陽性や濃厚接触者として自宅待機者が出ている現状もあった。</p>
委員	<p>入院後に家族と全く会えないまま亡くなられたことを聞いた。コロナ禍において、自宅に帰って緩和ケアができればもう少し長生きできたのではと感じるケースもあった。</p>
委員	<p>ほとんどのサービス担当者会議が書面照会となり、関係機関の意見が一方的になったことで、顔を合わせて行えてたことの良さを改めて感じた。入院すると家族と面会ができなくなるため、入院したくないけれどもしないといけないといったジレンマを感じる利用者家族の状況もあり、本人・家族もさみしい思いをしている。どうにかならないかと思う。</p>
委員	<p>テレワーク、時間差出勤等で、電話がつながりにくいといった状況や、職員の欠員（子供の預け先の確保が難しい等）もあったが、危機的な課題ではないかもしれない。Zoomでの話し合いの場など、これまでと違う形での対応方法の在り方も考えていかないといけないと感じた。</p>
委員	<p>普段から、各機関の連携が仕事だと思っており、随時、連絡・報告は行っている。皆忙しく、つながりにくい状況があるものだと思って行っているため、今回コロナ禍だからと特段課題に感じていない。コロナ禍でICTの仕組みができていくことで、より良かったのではと感じている。先ほどの、ヘルパーが陽性となってしまったという事例においても、また利用者が陽性になったとしても、ほっておけない状況もある。完全に感染対策を行えば、濃厚接触者にはならない。行政からの正しい情報もしっかり確認していく必要があり、あまり抱え込まずにできるとよい。</p>
会 長	<p>「できる限りやる」範囲が広すぎて非常難しく、色々できる限りやっているのと、時間が足りなくなる。自分たちが媒介しないことを第一優先としてきたため、訪問を電話に切り替えて確認するといった形となってしまう、そうすると、情報が</p>

	<p>少なくなってしまうことで、細かな見過ごしも起こっている可能性はある。他の業種にしわ寄せがいった可能性もあると感じ、大きな負荷がかかっていたことを大変申し訳なく思う。そのような状況の中、今回 ICT を使用できたことはとても良かった。</p>
<p>委員</p>	<p>医療と介護の連携と考えると、顔の見える関係というのは重要だが、それができない状況下では、代替方法をうまく活用してやっていくしかない。ICT がタイムリーにうまく活用できた。今後も、WITH コロナとしてうまく付き合っていけないといけない。受け入れ病院の問題について、確かに夜間帯は病院も対応も難しい。院内感染につながってしまうので、個室管理していても、現実的には管理が難しく、コロナ陰性を確認してからの受け入れとなる。オミクロンになってから、施設のクラスターが増えており、病院でもスタッフの感染や濃厚接触者になると、待機期間があるため、マンパワーの不足に陥ってしまう可能性があり、仕事をどう回していくかが課題となってしまう。</p>
<p>事務局</p>	<p>今回の意見交換の内容から、市としての取り組むべき内容の参考にさせてもらおうと考えている。多職種連携の情報共有方法として、ICT システムがあることを市の強みとして、広く周知し、活用してもらえるようにと考えている。そして、介護職への正しい情報と知識、技術の普及に努める必要があり、現場の忙しさの中でも正しい情報が得られ、その上で正しく判断してもらえるよう情報伝達の方法についても課内で協議していきたい。</p>
<p>会 長</p>	<p>コロナについて、とても難しいが、正しく心配して正しく心配しないということが大事。皆さんの意見がとても参考になった。</p> <p>他に意見はあるか。</p> <p>(意見なし)</p>
<p>事務局</p>	<p>今年度で会議は終了となる。次回来年度は5月26日の予定となっている。</p>
<p>会 長</p>	<p>以上で、本日の会議を終了する。</p>