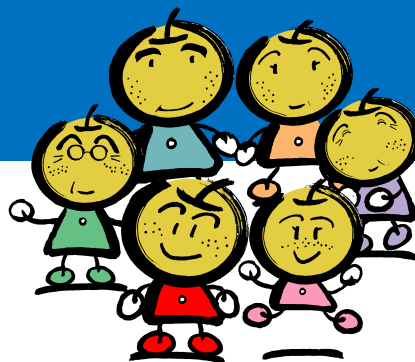


令和7年度 第2回白井市在宅医療・ 介護連携、認知症対策推進協議会

2025.12.11（木）



<目次>

1. 在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策

上半期実施報告

2. 認知症初期集中支援チーム上半期活動実績報告

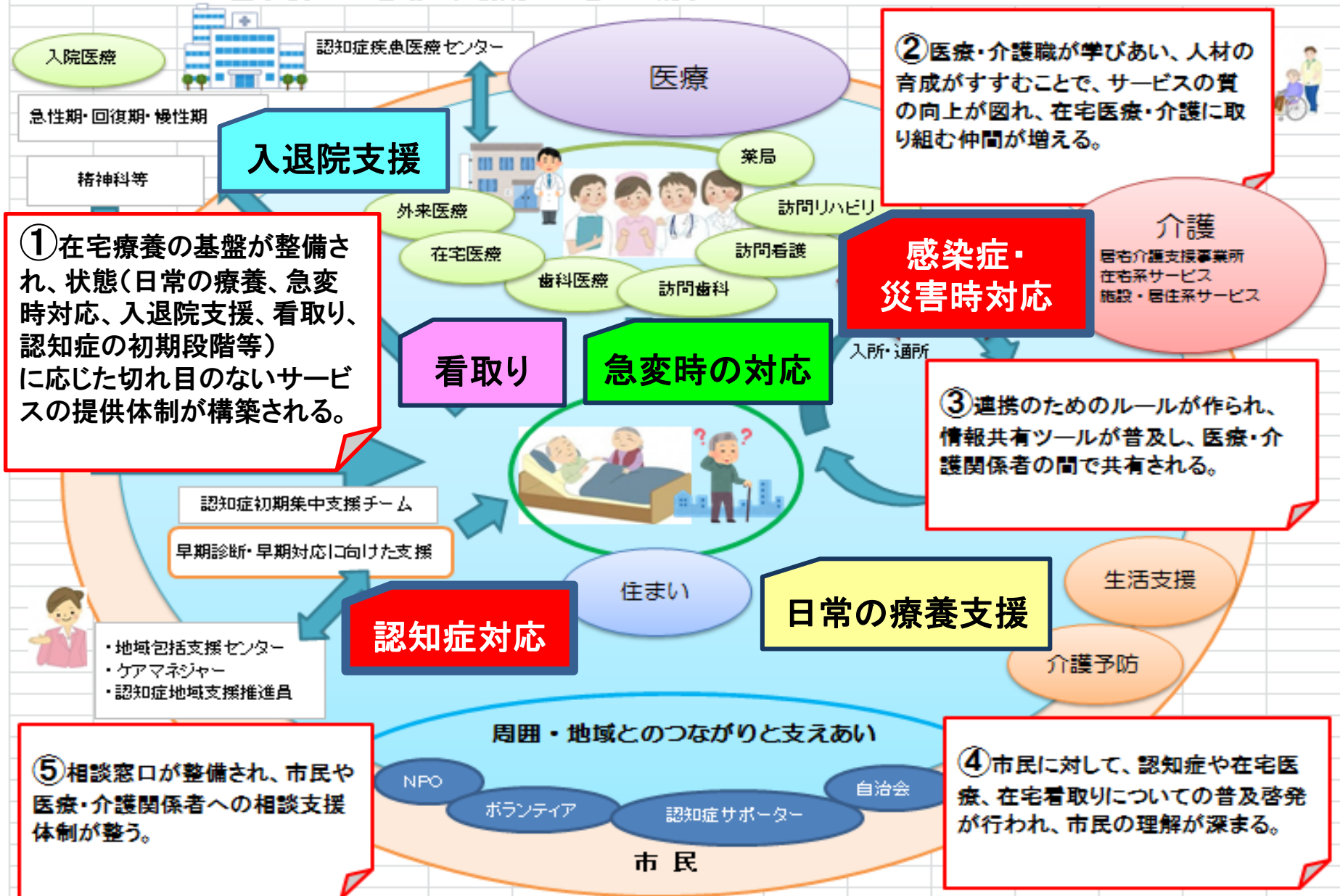
3. (仮) 白井市認知症施策推進計画について

4. 意見交換

「認知症本人・家族の声を聴くための取組について」

1. 在宅医療・介護連携推進事業、 認知症施策の上半期実施報告

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）

令和7年度の事業実施方針

日常の療養支援

在宅医療後方支援制度の普及、情報共有の推進、在宅療養への市民理解促進、在宅医療・介護の連携状況の分析、**ICT（多職種連携情報共有システム）の活用促進**

入退院支援

入退院時連携ルールBook活用の周知、**入退院時連携に関する多職種連携研修会の開催**

急変時の対応

救急医療情報キットの普及、**医療・介護・消防（救急）の意見交換会又はワーキングの実施**

看取り

終活支援ノートやACPについて市民への普及啓発、介護関係者のACPへの理解醸成のための講座の開催

認知症対応

認知症パートナーの養成・活動、認知症カフェの充実、本人ミーティングの開催、**認知症みまもり訓練の実施**

感染症・災害時対応

災害時の在宅療養者への対応検討（関係課、消防(救急)、介護事業所等）

①多職種連携研修会の取組

- **多職種が関わる入退院時連携研修会**
- **在宅における看取り支援研修会**

多職種が関わる入退院時連携研修会

日時：令和7年10月31日（金）

午後1時30分から

講師：聖隷佐倉市民病院

看護管理室 看護師 岩崎 彩加氏

**対象：市内の居宅介護支援事業所、訪問看護、
医療機関に従事している方**

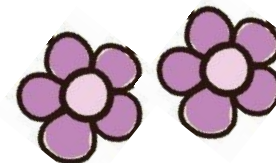
参加者：26名

（事業所：8か所 訪問看護：2か所

医療機関：3か所 地域包括：3か所）

アンケートより

- ・入院から退院に向けての支援連携の流れがよくわかった。「退院がゴールではない」ということもよく理解できた
- ・退院支援に多職種が関わることで、スムーズな流れができることがわかった
- ・多職種の連携が重要であることを再認識した
- ・同職種での情報共有ができたので、情報量や条件が同じでイメージしやすく、共感を得られることも多く有意義な時間だった
- ・まだまだ病院とケアマネの距離感があったと思った



在宅における看取り支援研修会

日時：令和7年12月3日（水）

午後6時00分から

講師：あさがおクリニック白井院

院長 諸岡 真道氏

**対象：市内の居宅介護支援事業所、訪問看護、
訪問介護、薬局、介護施設
に従事している方**

②課題別ワーキングの取組

- ・介護施設における救急時連携
ワーキング**
- ・認知症支援体制ワーキング**

令和7年度 検討の体制

在宅医療・介護連携、
認知症対策推進協議会

病院長会議

(在宅医療後方支援
体制)

介護施設での
救急時連携・
看取りWG

認知症支援
体制WG

随時

ICT普及啓発

介護施設における 救急時連携ワーキング

日時：令和7年10月7日（火）

午前10時00分から

対象：市内介護施設の管理者等

内容：市の取組について

救急隊としての関わり

グループディスカッション

**（各施設での救急時対応の取組状況と課題、
課題解決のためにできること）**

アンケート結果①



事前に、市内介護施設向けにシートの活用状況や救急時対応についてアンケート実施しました

実施期間：令和7年9月

対象：市内介護施設22施設

（入所施設＋宿泊設備のある短期入所施設等）

内容：白井市救急医療情報シート・介護施設用シートの認知度

各シートの活用状況及び活用した際の感想

救急時対応マニュアルへの各シート使用について記載の有無

救急時対応で困った事例

救命講習会の実施状況

アンケート結果②



依頼22施設中19施設が回答(回収率86%)

①白井市救急医療情報シート・介護施設用シートの認知度

回答者（管理者）：100%、

職員：全職員26%、ほとんどの職員42%、一部の職員16%

②各シートの活用状況及び活用した際の感想

作成している：79%、作成していない：21%



救急隊への情報提供がスムーズに行えた：73%

作成していない理由：

施設内に協力医療機関があり常に連携できるため
作成と更新に手間がかかるため

アンケート結果③



③救急時対応マニュアルへの各シート使用について記載の有無

記載あり：37% 記載なく今後加えていく：37%

記載なく今後も加えない：16% マニュアル自体がない：10%

④救急時対応で困った事例

ある：42% ない：58%

└─> ご家族と連絡がつかない、救急要請時、夜間最少人数で
同乗可の職員がいない、看護職不在時の判断
(救急要請すべきかなど)

⑤救命講習会の実施状況（年間）

0回：32%、1回：58%、2回：10%

※消防署に依頼が75%、他は施設内看護職が実施であった

グループディスカッションの様子

救急医療情報キットの活用状況や施設での急変時対応について把握している方に参加していただき、情報交換を行いました

① 各施設における救急時対応の取組状況

マニュアル
連絡先
身体所見
チャート

シミュレーション

施設管理者や
判断するのは
難しい

施設
不明

DNR
更新がされて
いない

家族
同意
人々

① 各施設における救急時対応の取組状況と課題

救急シート記入
当日の病状を
併せて寝ている

取組に関わが
救急対応に
できる様に

病院との連携
難しい

救急車の同乗
介護士に未だ
できていない
(人員の問題)

救急シートの
書き控えできて
いない

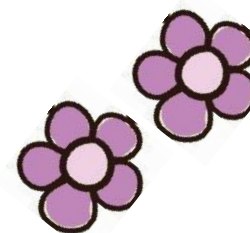
高齢者など
元気な方の
DNR説明

2G

結果（ディスカッションで挙げた意見）

●多かった課題

- ・介護施設用シートやDNAR（蘇生しない）意思の更新ができていない、その見直しや更新をいつ誰がやるのか明確になっていない
- ・急変時家族に連絡がつかず救急車に同乗しなければならない問題
- ・夜間や看護職が不在時の対応が困る




●課題解決のためできること

- ・急変時対応に関する職員1人1人の意識改革や研修が必要なため取り組む
- ・夜勤帯は特に職員間の連携を密にする
- ・まずはマニュアルや介護施設用シートの更新に少しずつでも取り組んでいく

評価と今後について

同内容のアンケートを平成30年度にも実施、そのときより改善

- アンケートより、シートについては周知・活用されている一方で、更新が進んでいない状況がある
- 特に元気な方には急変時の蘇生について失礼でできないといった話もあり、施設での看取りやACP（人生会議）が進んでいない状況があることがわかった
- 救命講習会を市での定期開催を望む声が多かった

- 
- ・ 介護施設におけるACP普及と看取りの現状把握のため、研修会やワーキングを開催し検討していく
 - ・ 施設ごとの状況把握や顔の見える関係づくりのためにも、救命講習会を定期的に市で開催できると良い

認知症支援体制ワーキング

開催日	内 容
第1回 9月27日(土)	●認知症みまもり訓練に向けた検討 日時・実施場所、実施内容や規模、周知方法、 役割分担や協力者について
第2回 11月16日(日)	●認知症みまもり訓練に向けた検討 認知症役配置場所の確認、 声かけ訓練流れと役割の確認、 認知症役の詳細について確認

グループワーク

みまもり訓練の流れや認知症役の設定等、
様々な立場からの意見交換ができました

まちづくり協議会会長、部員

グループホーム施設長

民生委員

通所介護介護職員

通所介護施設長

地区社協会長、推進員

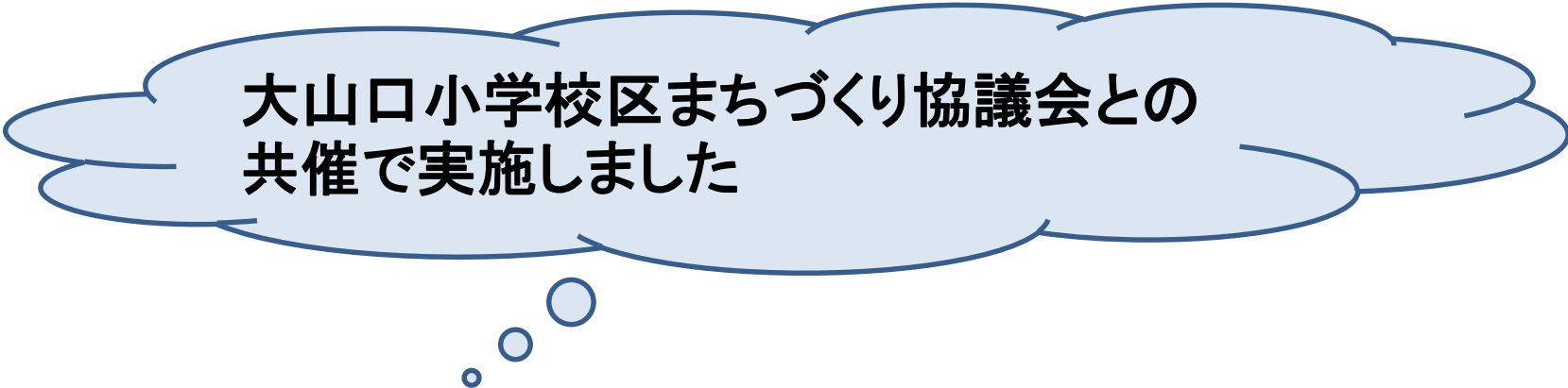
各地域包括支援センター

主任ケアマネージャー

③認知症見守り訓練の実施

大山口小学校区

認知症みまもり訓練



大山口小学校区まちづくり協議会との
共催で実施しました

日時：令和7年11月23日（日）

10時00分～12時00分

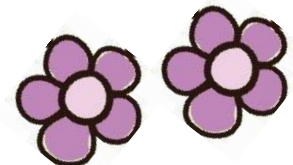
場所：大山口小学校

対象：大山口小学校区在住の市民30名

**内容：認知症の方への声掛けのポイント等の講座
声掛け訓練、振り返り**

アンケートより

- ・「役に立つ」「まあ役に立つ」が9割を占めた
- ・今後認知症の恐れのある方を発見した時に声をかけすることができるかとの質問に対し、「できると思う」「不安があるができると思う」の回答が、回答者25名中24名だった
- ・体験できたのが良かった。色々な症例があることを知ることができとても良い訓練だった
- ・役者が上手に対応するのがとても難しかった。「大丈夫」といわれるとなかなか次の言葉が出ない
- ・地域での支え合い、独居の方の支援が大切だと思った



④消防署との連携

- ・ 市内消防署と各地域包括支援センターとの情報共有**
- ・ 印西地区消防本部と印西市との情報共有**

市内消防署、地域包括支援センター との情報交換会

令和7年7月22日（火）実施

参加者：白井消防署、西白井消防署、

中央包括支援センター、駅前包括支援センター

西白井包括支援センター、高齢者福祉課

内容：白井市の高齢者の現状と

救急キット活用実績について

高齢者の搬送状況とその後の対応

救急搬送時の情報提供について

印西地区消防本部との情報交換会

令和7年7月24日（木）実施

**参加者：印西地区消防組合、印西市高齢者福祉課
白井市高齢者福祉課**

**内容：①救急医療情報キットの普及状況について
②救急搬送現場におけるキットの活用実績
③地域包括ケアシステムの構築に向けた
消防署との連携
④救急医療情報シートの見直しについて**

2. 認知症初期集中支援チーム 上半期活動実績報告

資料1

「認知症初期集中支援チーム令和7年度上半期活動実績」

3. (仮) 白井市認知症施策推進 計画について

資料2、全体説明資料

「認知症および軽度認知障害の高齢者数と有病率の将来推計」～

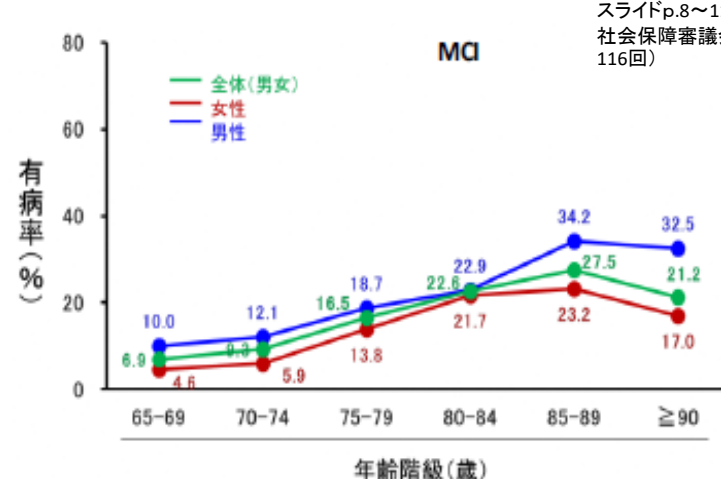
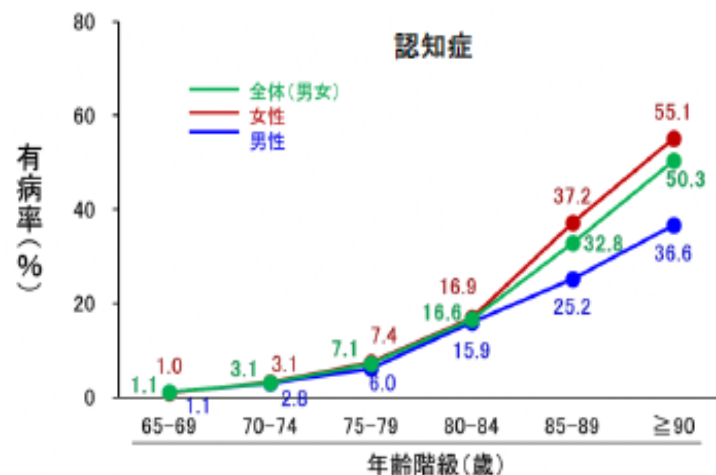
認知症および軽度認知障害(MCI)の高齢者数と有病率の将来推計

- 2022年に認知症の地域悉皆調査(調査率80%以上)を実施した4地域(福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町、島根県海士町)において、新たに推計した、2022年の高齢者における認知症有病率(性年齢調整後)は、12.3%であり、また、高齢者におけるMCI有病率(性年齢調整後)は、15.5%であった。
- 2022年の認知症およびMCIの性年齢階級別有病率が今後も一定と仮定した場合、2040年の認知症者高齢者数は584.2万人、MCI高齢者数は612.8万人と推計された。

※ 軽度認知障害(MCI):もの忘れなどの軽度認知機能障害が認められるが、日常生活は自立しているため、認知症とは診断されない状態。

認知症とMCIの有病率の合計値は約28%(2022年時点)であり、「誰もが認知症になり得る」という認識のもと、認知症になっても生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症バリアフリーの推進、社会参加機会の確保等、認知症基本法に掲げる理念・施策の推進に取り組んでいくことが重要。

年齢階級別の有病率(2022年時点)



スライドp.8~11出典:
社会保障審議会介護保険部会(第116回)

高齢者数と有病率の将来推計

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
認知症高齢者数	443.2万人	471.6万人	523.1万人	584.2万人	586.6万人	645.1万人
高齢者における 認知症有病率	12.3%	12.9%	14.2%	14.9%	15.1%	17.7%

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
MCI高齢者数	558.5万人	564.3万人	593.1万人	612.8万人	631.2万人	632.2万人
高齢者におけるMCI 有病率	15.5%	15.4%	16.0%	15.6%	16.2%	17.4%

資料:「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授)より厚生労働省にて作成

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

令和5年法律第65号
令和5年6月14日成立、
同月16日公布
令和6年1月1日施行

1. 目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ **認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進**

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2. 基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3. 国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5. 基本的施策

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
 - ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
 - ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
 - ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
 - ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
 - ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
 - ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
 - ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
 - ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
 - ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
 - ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
 - ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
 - ⑥【相談体制の整備等】
 - ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
 - ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
 - ⑦【研究等の推進等】
 - ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及 等
 - ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用 等
 - ⑧【認知症の予防等】
 - ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
 - ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策
- ※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6. 認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※ 基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：令和6年1月1日施行、施行後5年を目途とした検討

認知症施策推進基本計画（令和6年12月3日閣議決定）の概要

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、**地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。**

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- 基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
- 認知症の人本人の声を尊重し、**「新しい認知症観」※**に基づき施策を推進する。
※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。

⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- 施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- 次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- 評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

- 地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- 地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

市の認知症支援の取組

地域・支援者側

認知症サポーター
&キッズサポーター
養成講座

徘徊模擬訓練
の実施

認知症パートナー
の養成

認知症ケアパス
作成・配布

初期集中支援チー
ムにおける支援

お元気みまもり
事業における訪問
等での見守り

見守りネットワーク
事業での緩やかな
見守り

本人・家族側

家族介護教室
の開催

認知症カフェ
(お楽しみ処)
の開催

本人ミーティング
の開催

本人ミーティングとは

対象者:物忘れに不安を感じている人、家族、
関心のある地域の人

物忘れが心配な者同士が、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのより良い暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。

★目的:認知症の人の視点を重視した優しい地域づくりを具体的に進めていくこと

- ①本人同士が出会い、つながる
- ②自らの体験・希望、必要としていることを率直に話す



- ③行政や関係者が本人の声を聴く
- ④本人の体験や思いの理解を深める



★自分らしく暮らし続けるために本人が必要としていることを把握し、発信・共有
★本人視点に立ってよりよい施策や支援を一緒に進める

白井市の認知症施策推進計画策定に向けた考え

(1) 計画の基本的な理念

誰もが認知症になり得ることを前提に、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進する。（共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）第1条）

計画の推進に当たっては、**様々な認知症施策を認知症のある人を起点に実施することや、認知症と共に希望を持って生きるという「新しい認知症観」の理解促進**が重要となります。

(2) 計画の位置付け

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「基本法」という。）第12条に基づき、国の「認知症施策推進基本計画」を基本としつつ、本市の実情に即した計画として策定します。この計画は、国、県の動向や認知症をめぐる状況の変化にも対応した、本市の認知症施策に関する基本的・総合的な方向性を示すものです。

本計画は、**「第10期白井市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」**に包含する形を予定しています。

(3) 計画の策定に際して

本計画策定にあたり、認知症のある人と家族、関係者等への意見聴取を行います。

4. 意見交換



「認知症本人・家族の声を聴くための取組について」

本人の思いをもとに住みやすい暮らしを考えていくことが求められており、市の計画策定にあたっても、認知症本人・家族の意見を聴くことが重要だと考えています。

市の既存事業での取組・充実はしつつも、そこにつながっていない人たちの意見を拾い上げていくために出来ることについて、委員の皆様のご意見を伺えればと思います。