

令和6年度第2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6年10月3日（木） 午後2時から3時30分まで
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、筒井委員、近藤委員、土橋委員、野田委員、平澤委員、廣瀬委員、福岡委員、篠澤委員
事務局 高齢者福祉課 奥村課長、堀場、加藤、椿本
健康課 竹内課長
白井駅前地域包括支援センター 櫻田、西白井駅前地域包括支援センター 大澤
白井中央地域包括支援センター村上
4. 傍聴者 3名
5. 次第
令和6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会議
内容
(1)在宅医療・介護連携推進事業及び認知症総合支援事業の上半期実施報告
(2)認知症初期集中支援チーム上半期活動実績報告
(3)在宅医療・介護連携フォーラムについて
(4)意見交換
「自宅での看取りやACP（人生会議）を知ってもらうための取組」
6. 内容 以下の概要のとおり

事務局	○第2回白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会 会長あいさつ
会長	○内容1 在宅医療・介護連携推進事業及び認知症総合支援事業の上半期実施報告についてとする。事務局より説明を求める。 (事務局より、全体説明資料に関する取り組みについて説明)
会長	報告内容について意見・質問はあるか。
会長	多職種連携研修会の認知症支援研修会について、所要時間、グループワークは何グループに分けて実施したか。また、誰が事例提供者だったのか。
事務局	開催時間は18時から19時30分の90分間で実施した。グループは、計5グループで同じ事例を検討し、3グループは家族への支援策、2グループは本人への支援策についてディスカッションした。事例については、ケアマネージャーの後方支援として関わっている西白井駅前地域包括支援センターからの提供。
会長	認知症みまもり訓練について、周知はどのようにしたのか。また、時間の割り振りは。
事務局	周知については、まずは南山小学校区の住民を対象としたため、自治会へのチラシ配布とした。訓練のタイムスケジュールは、9時30分から12時30分の開催で、初め45分程で接し方のポイント等の講座、10時30分から11時30分くらいまで1時間程外での声掛け訓練をした。
会長	接し方のポイントについては誰が講義したのか。

事務局 会長	キャラバンメイトである市内グループホームの施設長さんに依頼した。 この訓練は、街で見かけた少し心配な方に対してどう対応したら良いか、接し方や声掛けを意識付けすることを目的に始めたものと認識しているが、参加された委員がいるので様子や感想をお願いしたい。
委員	訓練では認知症役を担当し、頭の中では自分が若いころに戻っており子どもが6歳の幼稚園児で、マンションを幼稚園だと思いこみ、違うよと声をかけてもらっても否定し怒りっぽい役だった。参加者のほとんどは認知症の方に声をかけたことがなく、自分の役には声をかけづらかったのではないかと感じるので、皆さん緊張して疲れたという声も聞かれたが、このような訓練があつて良かったという声がほとんどだった。自分から見守り訓練に誘った人もいたが、地域包括支援センター自体を知らないという声もあったのでこういった機会を通じて、高齢者の相談先や政策について周知していくことは重要だと感じた。
委員	認知症高齢者の行方不明事案が増加傾向というなかで、このような取り組みは素晴らしいこと。警察だけで探すということが非常に難しくなっているし、住民の方が声掛けをして110番してくれるというケースもあるため、今後ますますの増加に備えて住民の関心が高まり早期発見につながると良いと考えている。
委員	訓練に参加していないので教えていただきたいが、例えば一人で佇んでいる高齢者に声をかけたとして、そこからの会話はどうすれば良いのか。必ずしも認知症というわけではないため、どのようなことを聞けると良いか。
事務局	何か困っていることがあるのかを聞いたり、地域包括支援センターや警察と連携し支援できることを伝える。まずは観察してみると着用しているものや身に着けているものに名前が記載されているなど、何かヒントがある場合もある。また、驚かせない・自尊心を傷つけない・急がせない（お・じ・い）という接し方が大切ということ、認知症サポーター養成講座で伝えている。
会長	○内容2 認知症初期集中支援チーム上半期活動実績報告についてとする。事務局より説明を求める。 (事務局より、資料に関する取り組みについて説明)
会長	報告内容について意見・質問はあるか。
会長	支援した4名は、最終的にはどういった形で終了となっているか。
事務局	主には介護サービスの利用につながり、ケアマネージャーへの引継ぎが3件、もう1件は認知症対応型のグループホームに入所となっている。
会長	○内容3 在宅医療・介護連携フォーラムについてとする。事務局より説明を求める。 (事務局より、全体説明資料に関する取り組みについて説明)
	質疑なし
会長	○内容4 意見交換 「自宅での看取りやACP（人生会議）を知ってもらうための取組」 ACP（人生会議）というのはアドバンスケア・プランニング、もしもの時のために自身の大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて信頼する人たちと話し合っ共有すること。

	<p>5月の協議会でACP（人生会議）について意見交換を行ったが、その意見をもとにもう一步進めてできる取組について3つのテーマで共有できればと思う。</p> <p>（1）支援者・関係者の認知度把握と周知について</p>
委員	<p>支援者・関係者をどう捉えるかによるが、事業所等の場合はウェブアンケート等で認知度調査をする方法があると思う。周知については、支援者・関係者が見ることのできる共通のリーフレットを事業所等に設置したり、職場内でリーフレットの内容を共有したりできると良い。</p>
委員	<p>認知度確認のためには、どの程度ACPについて知っているかアンケートを取ることによって把握することができると思う。自身の感覚では、ここ3～4年で病院及び訪問看護ステーションの看護師、ヘルパーをはじめ施設従事者にも広がっていると感じる。現在Web研修も多いのでその受講、勉強会の開催、リーフレット等の活用で認知度を上げていけると良い。</p>
委員	<p>病院内でACPについて話し合うといった機会はないが、必然的に看取る場面に多く対応しているため、医療従事者の心の中には周知されていていっているのではないかと思う。一言に終末期といっても、認知症、脳梗塞、怪我の場合等様々あるため、意識付けをしていくために病院が講習の機会を設けたり、まずは親しい人同士からディスカッションするなど、忙しい業務の合間でも実施していかないといけないと課題に感じている。</p>
会長 委員	<p>（2）住民（当事者及び家族）への周知について</p> <p>当事者とは一人暮らしなのか、男性なのか女性なのか、認知機能が落ちているのか、家族の支援があるのか等色々なケースがあると思う。看取りとなると、個々で異なってくるので周知するのはハードルが高いと感じる。医療従事者は患者さんに、食事をよくとってリハビリをして、等元気になるための話をするのに亡くなる時の話となると、相当な信頼関係が構築されていないと難しいのでは。行政のほうでは、住民が在宅療養のサービスや在宅での看取りについて知るために何か取り組んでいることはあるか。</p>
事務局	<p>終活支援講座を開催しており、人生の最期を考える機会とし市で作成している終活支援ノートの紹介および活用を促している。また、在宅療養のことや体調不良時の対応等が記載されている資料を配布したり、今年度実施予定の在宅医療フォーラムの実施等で周知している。在宅療養に携わっているケアマネージャーや訪問看護師が実際にどの程度こういった話を利用者とできているのかは、把握できていないので今後状況や意見を聞いていきたいと考えている。</p>
委員	<p>個々で利用者に話していくことは、医療従事者の経験値や伝え方で差が出たりうまく伝わらない可能性が高いので、そういった話はやはり難しいと感じるが、広報紙で枠をつくり毎月コラムのように載せ続けたり、病院へのポスター掲示、相談窓口の紹介等周知を続けていくことが大切だと思う。</p>
委員	<p>当事者の方に直接支援している者として難しさは感じるが、そういったことを全くイメージできていない方への周知としては、終活支援ノートの周知・配布を続けたり、厚労省の動画配信のPR等、何かしら発信を続けていければ良いと思う。</p>

	<p>また、市の講演会だけではなく自治会レベル等の身近なところで考える機会を設けられるようにすると良いのでは。</p>
<p>会長 委員</p>	<p>(3) 住民（当事者以外の世代）への周知について 立场上協力することがなかなか難しいので、市のリーフレット等があれば設置場所は提供できると思う。自身も人生会議について勉強不足なので、例えば市のホームページ上から情報ページにとんで自動的に記事を見られるようにする、等が出来れば周知につながっていくのではないかなと思う。</p>
<p>委員</p>	<p>若い世代がどのあたりなのかにもよるが、20～40歳代と考えると SNS 関係での周知や、もしバナゲームはアプリがあるようなので、例えば薬局での待ち時間を利用して QR コードを読み取りダウンロードしてゲームをやってもらうのもひとつの方法かなと思う。アプリやスマートフォンの使い方がわからない方の場合は、お孫さんと一緒にやってみてはどうかと勧める、そうするとスマートフォンの使い方や教えたり等交流にもつながるので待ち時間を利用すると良いのでは。</p>
<p>委員</p>	<p>自身が関わっていたのが、当事者と家族だったため若い世代への周知となると難しい。自身の子どもと ACP について真面目に話すのはなんとなく話しづらく、口頭で話し合うよりは、終活支援ノート等に詳しく書いておいて、見ておいてねというほうが伝えやすいと感じる。若い人はまだこういったことに興味を持たないと思うし、高齢者であっても具合が悪くなれば受診して病院で最期を迎えるのが普通、と考える人が多いと思う。講演会等を開催し若い人でも参加できるような内容で周知を続けていくことが大切だと考える。</p>
<p>会長 事務局</p>	<p>本日欠席の委員からも意見をもらっているとのことで、紹介をお願いしたい。 (1)～(3)のテーマすべて意見をいただいているので紹介する。</p>
	<p>(1) 支援者・関係者の認知度把握と周知について。 研修会を実施すること。先日実施したケアマネージャー協議会の研修は、訪問診療の医師が講師で ACP の話が出ていたが、ケアマネージャーでも詳しく知らない人が多くもっと知りたいという意見が多かった。</p>
	<p>(2) 住民（当事者及び家族）への周知について これまでに関わった事例の紹介をしながら、このような場合にはこのサービス、等とイメージしやすいよう具体的に説明を行う、住民向けの説明会や講習会の紹介をする、といった方法が良いのでは。</p>
<p>会長</p>	<p>(3) 住民（当事者以外の世代）への周知について 認知症サポーター養成講座のように、学校や企業向けに講座を実施する。立场上そういった機会に事例説明や質問に答えることは協力できると思う。 最後に自身の意見として、ACP（人生会議）という少し難しいなと思うが、人生を山登りに例えると、我々は今ずっと山を登っている。登るときには少し大変で、頂上を越えて下り道というのは少し楽なはずと考えるが、実は下るということは難しい。道が分かれたりして迷ってしまうことや滑って転ぶ等大変なことも多い。しかし、人生の下り坂をどう下っていくか・どんな風に楽しい気持ちで下りていこうかと考えるだけで全然イメージが違ってくる。そういった意味では、ACP イコール看取りの時や死に方ではなく、下るときにどのように下っていくかを考</p>

会長 委員	<p>える時間だと思っている。山登りも、登るときよりも下るときにガイドさんがいたほうが迷わず進めるし、ACP も当事者と家族だけでなくそういったガイドさん（近隣住民や専門家）が周りにたくさんいると間違いなく楽しく下っていけるのではないかと感じる。</p> <p>その他意見は、何かあるか。</p> <p>（２）住民（当事者以外の世代）への周知について、追加したい。若い世代を、例えば高校生だと考えると、現在高校では地域の様々な課題に対して少人数のグループで解決に取り組むことが始まっているよう。色々なことに興味をもって取り組むことが上手な世代なので、その取り組みの中で医療や福祉分野における課題を医療従事者から投げかけると、課題解決のための取り組みを話し合いそれを自宅に戻ってから家族と共有したり、文化祭等で発表したりと周知が広がるのではないかと感じた。</p>
事務局	<p>本日の意見交換の内容は、今後の市の取組に活かしていきたい。</p> <p>以上で、本日の会議を終了する。</p>