

令和6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7年2月6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、日野口委員、
廣瀬委員、福岡委員、岩崎委員、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 1名
5. 次第
令和6年度第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
内容
(1)在宅医療フォーラムの実施報告
(2)多職種連携研修会の報告
(3)在宅医療後方支援制度の実施報告
(4)認知症基本法の概要について
(5)意見交換
「認知症の人が自分らしく過ごすために地域においてできること」
(6)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の実施方針について
6. 内容 以下の概要のとおり

事務局	○第3回白井市在宅医療・介護連携、認知症対策推進協議会 会長あいさつ
会長	○内容1 在宅医療フォーラムの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	フォーラムでのもしバナゲームは、当協議会においても以前実施したことがある。カードゲームとなっていて、自身が最期を迎えるときに例えば痛みが少ないほうが良いとか、このような医療を受けたいとか、自分は何が心配で何を大切にしたいかを選んで他者と共有していくもの。今回は5～6人のグループに分かれ、進行する人（ファシリテーター）が1人グループに入って実施したが、ファシリテーターとして参加した委員にフォーラムの意見・感想を伺いたい。
委員	ファシリテーターとして参加し、参加者が自身の考えや価値観の振り返りをする ことを楽しんでいる姿を見られたことは良かった。カードを選ばないという参加 者が、自身のグループにいたがその選択も素敵なことだと感じられた。
委員	意識の高い人が集まり自身の意見をしっかり持っている人が多く、話し続ける人 もいるなか進行が難しかったが、ゲームを進めていくうちに他の参加者の話や意

	見を聞いてくれるようになり色々な意見があって良いということを参加者の方に感じ取ってもらえ良い時間だったと思った。
会長 委員	とても良いゲームだと思う。カードの内容や質問で印象に残った意見はあるか 女性は家族のことを第一に考えるという世代の人が多く、家庭の中での自身の責任をとりたい等といった意見が印象に残っている。
委員	金銭面の話で、自身はこういった意見だが家族はもしかしたら違うことを言うかもしれないという話題で一番盛り上がっていた。
会長	自身はどういった最期を迎えていきたいかを考えることだけではなく、他人と話し共有することに意味があるということを共有できたのではないかと思う。
会長	○内容2 多職種連携研修会の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 委員	終末期・看取りケア研修会に参加した委員より、意見・感想を伺いたい。 グループディスカッションでは、これまで自身も他の職種の方との交流機会はあまりなかったもので、様々な視点があることや家族と本人の考えの相違があった場合の対応についてなどの具体的なシチュエーションについても共有することが出来た。
会長 委員	急変時対応講習会について、講演された委員より意見をお願いしたい。 基本的な一次救命処置についてと、急変が介護施設の中で起きたらどうするか、救急車が来るまでの対応が救命に重要なことなどをお話した。 グループワークでは、施設内でのマニュアルや更新等についても活発に意見交換がなされており、救急現場に携わる職員と介護施設の職員で一緒に学び情報共有ができる場は定期的に設けたほうが良いと感じた。 施設で介護職員がそういった場面に出くわすことも多いとは思いますが、実際に対応するのは難しさもあると思われるため、前回の講習会に引き続き繰り返し練習や想定をすることは大切だと思う。
会長 委員	消防署のほうでも実技等協力しているが、講習会の様子はどうだったか。 救急医療情報シートと介護施設用シートの活用について、救急現場で情報があることでの対応の変化や迅速な搬送に繋がれるといったことを説明した。シートの重要性が伝わったようなので良かったと感じている。グループディスカッションは各グループに救急救命士が1名入り、活発に意見が出ており施設の方の意見が聞け、双方の情報共有や連携ができておりとても有意義な時間だった。 消防署では、ここ1週間ほどだが救急隊員より救急医療情報シートと介護施設用シートが2つ出るようになりましたね、という声も聞いたので成果が感じられた部分もある。
会長	介護施設用シートは緊急時に記載・活用するシートで、救急医療情報シートは事前に準備しておいて患者さんの普段の状況などを知るシートという認識でよろしいか。
事務局	そのような活用となる。救急医療情報シートは、既往歴や服薬内容、関係者等の状況を前もって記入しておいてもらい、介護施設用シートは救急要請内容や行った処置等を緊急時に記入するものとしている。

会長	ここまでの内容について意見・質問はあるか。 質疑なし
会長	○内容3 在宅医療後方支援制度の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	在宅で療養している人が肺炎を起こしたり食べられなくなったりするなど、具合が悪くなり入院が必要となった場合、受け入れてもらえる病院を探さないといけない。なかなか受け入れ先が見つからずに時間を要してしまうという大きな課題があったが、この制度によってなるべく市内3病院において登録患者さんを受け入れるという形をとっている。実際に受け入れをしている医療機関として、委員の意見を伺いたい。
委員	出来る限り受け入れをしていきたいが、ベッド数に限りがあるため可能な範囲で、連携して回していければと思う。
会長	○内容4 認知症基本法の概要についてとする。事務局より説明を求める。 (事務局より全体説明資料に沿って説明)
会長	質疑なし ○内容5 意見交換 「認知症の人が自分らしく過ごすために地域においてできること」 認知症の対策として、業務や職場における関わりでも、個人という立場からでも良いので、ご意見をいただきたいと思う。
委員	個人的には、新しい認知症観について、普段の業務のなかでは特に新しいとは感じずこれまでもそのように考えていた。自分らしくとは、本人にとってなのか周りにとってなのかが難しく、自分も周りもこうであることなどと統一はできないものだが、本人にストレスを感じさせないようにすることが大事だと思う。孤立させないよう、その人が幸せに感じるかどうか、周囲が押し付けず適度な距離感をとって接していくことが必要になると思う。
委員	普段ヘルパー業務をしているなかで、なるべくこもりがちにならないようにと考えるが、認知症の人の中には外に出ることが本当に嫌な人もいる。本人としてはこもっていることが一番良いのに、周囲の人が外に連れ出そうと働きかけたりすることでストレスを感じている人もいるので非常に難しいと感じる。その人にとってストレスがない良い状態というのは周囲の人が知り、その人に合ったアプローチをしていくことが必要だと思う。
委員	認知症の人がどのように暮らしているかが大事で、孤立がちだが買い物など外出はできている人、認知症だと思われておらず困っていることがけっこうある人など、様々な症状や悩みをもつ認知症の人と接することが多いと思う。地域での挨拶を心掛けたり、押しつけがましくないような声掛けや見守りをして一人ではないということを知ってもらうような関わりが必要だと感じる。
委員	行政の取組として認知症の人の支援は網羅できていると感じたが、地域でできることとしては、やはり子どもが大事になってくると思う。学校の後や休日は公園で遊んでおり、そこで認知症の人と出会ったときに何かできることがあると思う

	ので、子どもの認知症に対する理解を深めて声かけや交流ができるようになると良いと感じる。民生委員として、気になっている人のことをご家族や近所の人に尋ねることもあるがかえって関係性が悪くなる場合もあるので、特に初期の対応はしっかり市のほうでやっていただきたい。また、本人がやっていた仕事の関係や趣味ができるサークルで過ごすことも、自分らしく過ごせるということには必要なので参加を促すと良いと思う。
委員	認知症の徘徊保護ケースは、0 件の日もあれば多い時だと 3 件の日もある。まず名前や住所が言えるか確認、行方不明の届出が出ていないか、服に名前が書いていないかなど手がかりを探して家族やケアマネージャーに引き渡しをしている。警察での保護は原則最大 24 時間までしかできず、それを過ぎる場合は行政へ引き渡すことになっているが土日は連絡がつきにくいので、以前勤務していた警察署では一時的に入居施設での対応となった。自分がこちらに来て 2 年程で、幸いそういった事例はないが白井市では施設の対応等できるのかを伺いたい。
事務局	基本的には市内契約施設と相談し、空き状況を確認し受け入れしてくれるようであれば対応可能。
委員	先ほどの保護高齢者の対応については、聞いたかったことではあったので知ることが出来て良かった。救急対応現場では、古い認知症観を持っている人がまだまだいると感じている。どういった訴えがありどう対応したら良いかわからないと相談されることもあり、コミュニケーションの取り方や新しい認知症観、認知症の人が孤立しないような対応について、署内でも検討し取り組んでいかなければいけないと感じた。
委員	自身もケアマネージャーとして、土日や年末年始の緊急時の対応をどうしたら良いかここ 1 年感じるが多かった。認知症の人のなかには「自分でできるよ」という場合も多く、限界を迎えて訴えがあり急遽動くということも少なくない。夜間や休日は、誰かがボランティアのようなかたちで対応することもあるため、そういった時の対応を当番制にしたり引き受けてくれる事業所を探し決めておくことも必要なのではないかと感じた。
委員	今回のテーマについて、事業所内の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がそれぞれどういった支援ができるのかを考えてきた。家族内で「うちの旦那はボケているから」などと冗談で終わってしまうケースがあるので家族の理解が必要不可欠という意見、初期の段階で脳トレや有酸素運動等のリハビリテーションが推奨されているがなかなか実施できない、などの意見が出た。大切な支援としては、支える家族のケアとリフレッシュができるようなサポートが上がっていた。地域でできることとしては、社会福祉協議会の支え合い活動や外出支援などの情報を支援者側が把握しておくこと、認知症の人が得意なことを活かせるような仕組みや場所があれば良いと思う。
委員	薬剤師の視点でいくと飲み忘れがないかというところになるが、本人も周りも出来ないことが多くなっているところに注目してしまっている部分が多いと思うので、尊厳が維持できるような関わりを心掛けている。例えば飲み忘れていたとしても、他の方と比べて飲み忘れが少ないですよと伝えるなど意識させすぎない

委員	よう、できることに目を向けるように気を付けている。地域でできることとしては、ヘルプカードの知名度を高めそれを見かけたとき、例えばセルフレジで会計したいですといった場合などは、何か手助けできることがあるかと思う。
会長	ヘルプカードについては、首から下げていたとしてもわからない人が多数かと思うので認知度を上げていく必要がある。ただ認知症であることを受け入れられない、知られたくない、カードを使いたくないという人も当然いるとは思っているので、そういったケースへの配慮や働きかけは考えないといけない。 認知症の人が自分らしく過ごすためにはやはり、これまでと変わらず買い物や外に出かけたりすることが大事で、そのためには移動手段が整備されている必要がある。白井市でいうと、駅やお店から離れた地域に住んでいる人はシニアカーでの移動はとても助かると思う。ただ高額なので、補助金制度などがあると良い。 認知症といっても、軽い人から重い人まで一緒にして考えることや、どこからが認知症と線引きすることは難しい。認知症になったので認知症の集まりに行ってくださいというのはハードルが高いので、本人の興味がある場所への促しが必要。また、認知症に関心がある地域の団体やサークルで認知症の勉強会を開催し市民の理解を深める機会にすると良いかもしれない。そうすることで認知症の人を受け入れるきっかけにもなり、認知症の人も幅広い分野への参加や活躍が期待でき、自分らしい生活につながるのではないかな。
会長	○内容 6 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の実施方針についてとする。事務局より説明を求める。 (事務局より全体説明資料に沿って説明) 質疑なし
事務局	以上で、本日の会議を終了する。