

富津市在宅医療・介護連携推進会議 会議録

1	会議の名称	平成 30 年度第 1 回富津市在宅医療・介護連携推進会議
2	開催日時	平成 30 年 12 月 17 日 18 時 30 分～午後 20 時 00 分
3	開催場所	富津市役所 4 階 401 会議室
4	審議等事項	(1)富津市在宅医療・介護連携推進会議会長及び副会長の選出について (2)在宅医療・介護連携のための現状把握について (3)富津市在宅医療・介護連携推進会議の方針について (4)看取りのガイドブック(素案)について 報告 (1)認知症初期集中支援チーム活動報告について (2)医療介護連携 地域相談サポート医の設置について
5	出席者名	(委員) 三枝奈芳紀、田中計、鈴木俊彦、川口哲也、熊切篤、水町裕義、大島拓二郎、丸尚子、宮野京子、村田泉、須藤淳子、夏目剛志、渡辺政基、秋川裕康、有江直樹、和泉喜章、早川清子、古堀真由美、花澤光洋、三枝裕文、藤野雅一、下間節子、藤寄勉 (事務局) 島津太、中山貴弘、篠田優子、西野雅則、飛澤賢宏
6	公開又は非公開の別	<u>公開</u> ・ 一部非公開 ・ 非公開
7	非公開の理由	富津市情報公開条例第 23 条第 号に該当 (理由)
8	傍聴人数	0 人 (定員 2 人)

9 所管課	健康福祉部介護福祉課 高齢者支援係 電話 0439-80-1300
10 会議録 (発言の内容)	別紙のとおり

平成30年度第1回富津市在宅医療・介護連携推進会議 会議録

発言者	発言内容
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>それでは、ただ今より、平成30年度第1回富津市在宅医療・介護連携推進会議を始めさせていただきます。</p> <p>本日は、委員25人のところ23人のご出席をいただいております。</p> <p>また、議事録作成のため、会議の内容を録音させていただいておりますので、ご了承くださいようお願い申し上げます。</p> <p>それでは、お手元の次第により、進めさせていただきます。開会にあたり、健康福祉部長の島津からあいさつを申し上げます。</p>
<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>皆さんこんばんは。健康福祉部長の島津と申します。</p> <p>平成30年度第1回在宅医療・介護連携推進会議の開催にあたりまして、ごあいさつを申し上げます。</p> <p>本日、委員の皆さまには、公私ともにお忙しい中、本会議にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。</p> <p>全国的に、少子高齢化が進み、富津市におきましても、高齢化率が平成30年11月末現在で36.4%であり、2025年(平成37年)には、38.9%になると推計しております。</p> <p>また、認知症日常生活自立度Ⅲa以上の認知症状により日常生活に支障をきたす要介護認定者の割合は、平成30年4月33.4%で、重度の認知症要介護認定者数の割合は高い傾向にあります。</p> <p>これまで在宅医療・介護連携推進会議及び認知症施策検討委員会と、両会議において、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう検討してまいりましたが、今年度より1つに統合し、各部会として会議を行うことで、更に議論を深めていただきたく、皆様に委員をお願いしたところです。</p>

本年度から第7期介護保険事業計画及び富津市高齢者福祉計画を実施していますが、更なる在宅医療・介護連携の推進や認知症施策を実施していくことにより、地域包括ケアシステムの構築を進めていけるよう、皆様のご意見をいただきながら、本計画の基本理念である「高齢者が地域でいきいきと輝くまち」を目指していきたいと考えておりますので、今後ご尽力ご協力賜りますようお願い申し上げます、あいさつとさせていただきます。

本日はよろしく願いいたします。

事務局

(篠田係長)

続きまして、委員の皆様をご紹介します。

(委員の紹介)

続きまして、事務局の紹介をいたします。

(事務局の紹介)

本日は、委員就任後初めての会議でございますので、富津市在宅医療・介護連携推進会議設置要綱第6条第1項に「会長が議長となる」と規定されていますが、会長、副会長が選任されるまでの間、島津健康福祉部長が仮議長の職を務めさせていただきますと思いますが、ご承諾いただけますでしょうか。

(異議なし)

それでは、会長、副会長が選任されるまでの間、島津健康福祉部長が、仮議長を務めます。

(島津部長、仮議長席へ)

<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>会長が選出されるまでの間、仮議長を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>議題第1号「富津市在宅医療・介護連携推進会議会長及び副会長の選出について」を議題とします。事務局に説明を求めます。</p>
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>議題第1号「富津市在宅医療・介護連携推進会議会長及び副会長の選出について」ご説明させていただきます。</p> <p>お手元の 議題第1号富津市在宅医療・介護連携推進会議会長・副会長の選出について をご覧ください。</p> <p>富津市在宅医療・介護連携推進会議設置要綱第5条第1項に、「連携推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める」とありますので、会長及び副会長を委員の互選により当選人を決定していただきたいと存じます。</p>
<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>互選の方法には、選挙と推薦とありますが、いかがいたしましょうか。</p>
<p>花澤委員</p>	<p>会長、副会長共に、指名推薦の方法がよろしいのではないですか。</p>
<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>ただ今、花澤委員から会長、副会長共に指名推薦の方法が良いのではとの意見がありました。いかがいたしましょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>事務局 (島津部長) 三枝裕委員</p>	<p>それでは、どなたか会長の推薦をお願いいたします。</p> <p>前回に引き続き三枝奈芳紀委員を推薦いたします。</p>

<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>他に推薦はございませんか。</p> <p>ただ今、三枝委員を会長にとの意見がありました。他に推薦もないようですので、三枝委員に会長をお願いすることについて皆さん、ご承認いただけますでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>ご異議もないようですので、会長には、三枝委員が当選されました。</p> <p>続いて、副会長の推薦をお願いします。</p>
<p>藤野委員</p>	<p>昨年に続き、有江委員を推薦いたします。</p>
<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>他に推薦はございませんか。</p> <p>ただ今、有江委員を副会長にとの意見がありました。他に推薦もないようですので、有江委員に副会長をお願いすることについて皆さん、ご承認いただけますでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>事務局 (島津部長)</p>	<p>ご異議はないようですので、副会長には、有江委員が当選されました。</p> <p>それでは、会長、副会長が選出されましたので仮議長の任を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。</p>
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>当選されました、三枝会長、有江副会長には、恐れ入りますが、前の席へ移動していただき、ひと言ずつごあいさつをお願いいたします。</p>

三枝会長	<p>三枝でございます。会長ということで、非常に責任が重いと感じておりますが、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>この会議は非常に久しぶりで、この間、市は今日に向けて準備をしてくれていたものと思います。本当にお忙しいなか、皆さんに集まっていただきました。時間の無駄にならないように活発なご意見をお願いしたいと思います。</p>
有江副会長	<p>副会長の有江と申します。若輩者で不安はありますが、富津で20数年間働いているので、尽力させていただければと思います。</p>
事務局 (篠田係長)	<p>ありがとうございます。それでは、会長、議事進行をお願いいたします。</p>
三枝会長	<p>それでは、議長を務めさせていただきます。</p> <p>まず、私から、本日の会議の議事録署名委員の指名をいたします。</p> <p>早川委員を議事録署名人に指名しますので、よろしくお願いいたします。</p>
早川委員	<p>承知いたしました。</p>
三枝会長	<p>それでは、会議次第に沿って、進めさせていただきます。</p> <p>議題第2号「在宅医療・介護連携のための現状把握について」を議題といたします。事務局に説明を求めます。</p>
事務局 (篠田係長)	<p>議題第2号「在宅医療・介護連携のための現状把握について」、事務局より説明させていただきます。</p> <p>先に、在宅医療・介護連携推進事業の事業項目や取組みについて説明いたします。資料2-1 1ページをご覧ください。</p>

厚生労働省の手引きより抜粋し、在宅医療・介護連携推進事業の8つの事業項目と事業の取組みイメージが記載されています。事業の取組みの順序としては、下の図をご覧ください。まず（ア）地域の医療・介護の資源の把握、と（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を検討しまして、右側に記載の（ウ）から（ク）の事業項目を活用して実施することが効果的であると考えられております。

このため、（ア）については、前年度までに資源リストを作成し関係者間で共有を図っていただいておりますので、（イ）の課題を挙げるため、市の現状を説明ののち、各委員の所属する団体等で現在取り組んでいる事項の情報交換をお願いしたいと思います。なお、全ての事業を実施することとされていますが、当市においては、（キ）地域住民への普及啓発について未実施です。

資料2 ページ目をご覧ください。富津市の第1号被保険者数及び認定者数の推移になりますが、共に年々増加しています。資料3 ページ目をご覧ください。居宅・施設サービス等の区分別給付費を表しています。28・29年度において地域密着型サービスの伸びが増えていますが、施設サービス費の割合は46%となっています。

下段の表は、第1号被保険者1人当たりの給付費の推移になります。こちらも毎年増加しております。

資料4 ページをご覧ください。厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムにより人口推移を年齢別に表したものと、認定者数、認定率の推移を表したものになります。

2015年までは実績値を、2020年からは推計値を表しています。総人口が減少し、高齢者人口は2020年にピークを迎えますが、75歳以上の後期高齢者数については、2030年度にピークを迎える状況です。

なお、平成30年3月末において前期高齢者数8,093人

に対し後期高齢者数 8, 218 人と後期高齢者数が前期高齢者数をすでに上回っております。

なお、県内の高齢化率は 54 保険者のうち 14 番目であるのに対し、認定率は 7 番目と高くなっています。

5 ページから 30 ページについては、関東信越厚生局地域包括ケア推進課において 10 月に診療報酬と介護報酬について、切れ目のない医療・介護を提供するための入退院支援と在宅医療を促す取り組みや評価について、まとめられているため資料提供させていただきました。時間の関係で本会議での説明は省略させていただきます。

資料 2-2 をご覧下さい。

こちらは、在宅医療・介護連携事業のアウトカムの指標の 1 つとして、国保のデータベース（通称 K D B）の医療・介護レセプトデータの 29 年 3 月処理対象分を各市のデータ提供により、厚生労働統計協会にて分析したものになります。

1 ページ目から、表は横軸に高齢化率、縦軸に高齢者人口千人あたりの訪問診療を受ける人数を表しており、各自治体をプロットすることにより、県内の比較となっています。高齢化率の高い市では、南房総市が多く、近隣 4 市においては木更津市と同程度です。

2 ページ目訪問看護においても訪問診療と同程度の位置に本市は示されます。ただし、訪問看護ステーションの医療レセプトが含まれていません。下段 訪問歯科衛生指導については、実績が低く、県内において鴨川市と共に 0.5 人で一番下に表されています。

3 ページ目 薬局の居宅療養管理指導については、高齢化率の低い市において実績人数が多くなっています。町を除き高齢化率 30% 以上の市では、本市は 2 番目に少なくなっています。

下段 退院支援加算についても、本市の実績は非常に少ないです。

4 ページ目の要介護3以上で在宅の方については、入院や特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設に入られていない方の割合を表しています。グループホームを含みますが、本市は半分ほど在宅の割合となっています。

これ以降は、どのような疾病により医療を受けているのかを県内比較したものになります。糖尿病、認知症、脳血管疾患、心疾患について抽出してありますが、当市においては、5 ページ下段の脳血管疾患の方が特に多いと示されています。

9 ページ以降は、比較の仕方を富津市が訪問診療、訪問看護・介護、訪問歯科衛生指導等の実績が他自治体と比べてどうかをグラフに示したものです。先ほどの市町村比較でわかるとおり、10 ページの訪問歯科衛生指導と、11 ページ退院支援加算の実績人数が少ないことがわかります。

11 ページ下段からは、要介護者の疾病の動向を現しています。糖尿病が一番多く、認定なしの割合も多いことがわかります。12 ページは疾患の傾向を軽度者と中重度者に分けたものになります。軽度・中重度ともに心疾患が一番多く、中重度では脳血管疾患が多くなる傾向がわかります。認知症については疾病の割合に対して中重度の方の割合が高くなっています。

13・14 ページは、疾病を年齢別とそれを更に男女に分けたものになります。糖尿病については、65歳から74歳の割合が、認知症については、75歳以上が85%の割合と多いのが、他の疾病と比べて分かります。また、認知症については、男性よりも女性の割合が多くなっています。以上が簡単ですがKDBデータから分かる本市の特徴になります。

資料2-3については、介護保険事業計画の一部抜粋です。

アンケートの結果の一部ですが、今後のサービスの利用意向

について、サービス未利用の40歳以上の市民及び居宅サービス利用者共に、自宅で生活したいとの意向が最も多く聞かれました。裏面の居宅サービス利用者の介護が必要になった原因は、骨折転倒を除くと、認知症が最も多い回答でした。

資料2-4については、入退院時の情報共有に利用するため千葉県において作成されている地域生活連携シートが、本年7月に改訂されたため配付させていただきました。また、5ページ目千葉県オレンジ連携シートについても30年4月に改訂されましたので配付いたしました。

資料2-5については、前年度本会議において発表いただいた委員所属団体等での取組みについてまとめさせていただきました。

以上で説明を終わります。

三枝会長

説明は終わりました。質問はございませんか。

田中委員

レセプトのデータについては、ビッグデータも活用して総合的に判断すると正確なものが出てくるので、今後、市の方でも敏感に察知し、活かしていただければと思います。

事務局

ありがとうございます。

(篠田係長)

三枝会長

個々のデータベースは、その市にある施設によっても左右されます。大きな病院がある等によってレセプトが変わってくるため、あまりこれにとらわれ過ぎず、しっかりとした分析をお願いしたいと思います。

それでは、各委員からそれぞれの所属団体等で現在取り組んでいる事項の情報交換を始めます。それでは、資料2-5をご覧ください

まず、医師会から始めます。

富津市における医療と介護の連携の会を毎年やっており、今回もやりたいと思っています。しかし、ネックになるのは静養園が閉まったので会場がなく、悩んでおります。講演については、私が在宅の看取りについて話そうと思っています。ただ、意見交換と懇談会が同時にできる場が富津市になく、探しております。会場がなければ開催できないので、市役所のどこかでやらせていただきたいのですが、懇親会をやっていいのかという問題があります。公民館でも、意見交換はよいが、懇親会はできず、悩んでおりますので、何かいいアイデアがあればと思います。

入退院支援モデル事業運営委員会などそれぞれのものについては詳しく把握しておりません。4市医師会としては、こうしたものをまとめ、地域住民への普及活動、医療介護連携、研修、在宅医療と病院との連携、介護の相談窓口という5つのプロジェクトに分け、これから活動していきます。

相談窓口については、11月に第1回会議が行われました。各市から挙がってきたものを木更津の大日方先生が整理し、困難症例として医師会で話しあい、対応策を検討します。今後とも毎月、各包括から事例を持ち寄り、対応していくので、利用していただければと思います。医師会としては以上です。

続いて、歯科医師会の方からは熊切先生よろしいでしょうか。

熊切委員

訪問歯科診療は袖ヶ浦が多いと事務局も言われていました。歯科医師会を構成する歯科医院としては、君津木更津富津袖ヶ浦では大体8割あり、多い地域だと思いますが、非会員の診療所もあります。非会員の診療所が訪問診療をメインでやっているところが多くなっています。

<p>三枝会長</p>	<p>袖ヶ浦には、会員の中でも訪問診療をする班があるので、数が多いのはそのためだと思います。富津市の中で、誰が往診できるかという把握はしていますが、非会員のなかで訪問をしている所を掴めない状況です。かえで歯科など、分かるようなら教えていただけると、把握できます。</p> <p>あと、在宅口腔ケアのスキルアップ研修会については、来年の2月の21日に木更津で開催予定です。以上です。</p>
<p>大島委員</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>薬剤師会から大島委員、お願いします。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>訪問看護について、村田委員よろしいでしょうか。</p>
<p>村田委員</p>	<p>訪問看護ではつなぐ会というものをやっております、今年度、この地域の訪問看護師さんのリストをつくりました。配布は、訪問看護のある所にしかしていません。私たちは何を診れる、こうしたことをやっている（という内容です）。</p> <p>一人の方に大体1回か2回しか入れないことが多いので、ケアマネジャーさんの力量で、色んな所を抽出していただいて、支えるという状況はつくってあります。ただ、そこまで重症な方を在宅で見るのは、最近ではありません。ただ、そうした対応ができるような分布図をつくっているの、いつでも配布で</p>

きる状況ではありません。

訪問看護として、ちょっとデータ分析が残念だと思うのは、介護と看護を分けてないので、どれだけ医療依存度が高いのかが見えないことです。富津市は人数的には多く利用されているが、訪問リハも訪問看護もあるので、医療面の重症度が標記されてないのが残念です。

今後、訪問看護をメインで看取っていくことになると思いますので、この会議を参考にしていきたいと思います。

三枝会長

ありがとうございます。

リハビリについては、渡辺委員からよろしいでしょうか。

渡辺委員

資料2-5に記載されているのは、広域センターへの事業の参加、広域センター主催で行われる事業の協賛、県委託事業で行われるものへの出席となっております。これらは広域の事業なので、ここでは君津圏域の事業の報告をしたいと思います。

ひとつ目は、予防事業として介護予防・認知症の予防という事で、認知症カフェへの講師の派遣や、介護予防としては、行政からの依頼や、外来の患者様からもう一回指導をしてほしいという依頼を受けまして、対応しています。また、各市で行われる福祉大会など健康イベントでは、PT、OT、ST共にブースを出させていただきまして、脳年齢測定や認知症に関すること、嚥下・飲み込み力に関するテストなどをさせていただいております。

二つ目は、防災活動としまして、各市で行われている防災訓練に参加し、深部静脈血栓症の予防体操をしたり、防災訓練によってはブースを出させていただくこともでき、避難所の体験ができます。

最後に、多職種連携ということで、富津市においてはケアマネジャー協議会の方で講演させていただいたり、他の市につい

三枝会長	<p>ても依頼を受けてそれぞれの職能団体へ講演をしております。以上です。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>続きまして、三師会については下間委員からお願いします。</p>
下間委員	<p>市からお願いをしまして、年に1回、医師会、歯科医師会、薬剤師会の三師会に市の状況を説明しまして、協力をお願いしている所でございます。今年度は2月7日を予定しておりますので、よろしく願いいたします。以上です。</p>
三枝会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、ケアマネジャー協議会の方から、有江副会長、お願いします。</p>
有江副会長	<p>会長の方から冒頭にありました、医療と介護連携の会と一緒にお手伝いさせていただくような形で活動しております。君津木更津医師会の中のケア委員会との連携ということで、研修や相談窓口サポート事業にもケアマネジャーが協力していければいいなと思っております。</p> <p>当協議会でも、研修会や講師をお呼びしています。医療介護連携の部分で、今年度は災害医療ということで大日方先生の方から講演をいただきました。</p> <p>また、本会議に出席している須藤様から訪問看護について講演していただく予定となっております。以上です。</p>
三枝会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、老健施設から小堀委員、お願いします。</p>
小堀委員	<p>老健では、医療依存度が高い方が多くなっているため、</p>

<p>三枝会長</p>	<p>多職種連携で話し合いを進めていく場として、老健協会が年に4回、勉強会を開催しています。また、多職種それぞれの学習会が東京等で行われているので、それに参加し、全国の情報を共有する形を取っております、</p> <p>住み慣れた地域でどう過ごしていくか、医療とリハビリが行える介護施設ということで、情報を仕入れるために地域のブロック会等に参加しながら、情報共有を行っています。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、地域包括支援センターの方から、藤野委員、お願いします。</p>
<p>藤野委員</p>	<p>在宅医療介護連携コーディネーターの養成の中で事業の理解を深めています。包括では毎日、認知症の相談が寄せられておりますので、それらをいち早く医療につなげるよう意識的に取り組んでおります。</p> <p>また、お手元に市から包括へ配られたマイエンディングノートがございます。先週、出前講座ということで地域の高齢者に認知症予防ということで、認知症になっても周りで支援する人が困らないように、こういったものも活用していきましようと話をしました。</p> <p>出席していただいた方に、主治医の先生がどなたか尋ねると、中には主治医がいない方もおられました。まずは主治医の先生が力になってくれる、認知症になったときにも介護保険の申請について、速やかに対応できます。包括としても、エンディングノートについても、主治医の先生がいると手続きがスムーズに進むという話をさせていただいております。以上です。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>ただいま、ひととおり各機関からの報告がありましたが、何</p>

	<p>かご質問やご意見はございますか。</p>
有江副会長	<p>訪問看護のリストを作成されているということですが、どなた宛てに配布していますか。</p>
村田委員	<p>参加している施設にはすべて配っていますが、自分たちが握っているだけではあまり意味がないとも思っています。</p>
有江副会長	<p>それは、地域の居宅の事業所が見てもいいものでしょうか。</p>
須藤委員	<p>どんな所が、どんな体制でやっているかということが記載されております。</p>
有江副会長	<p>それは欲しいですね。</p>
村田委員	<p>分かりました。どんな形で配布できるか、また相談してみます。</p>
三枝会長	<p>それをケアマネジャー協議会で周知していただくのもよろしいのではないのでしょうか。</p>
村田委員	<p>ケアマネジャー協議会に配布することで、各ケアマネジャーさんに共有していただければありがたいと思います。</p>
有江副会長	<p>はい、周知させていただきます。ありがとうございます。</p>
三枝会長	<p>他はよろしいでしょうか。</p> <p>(意見なし)</p>

	<p>それでは、議題第 2 号を終了します。</p> <p>続きまして、議題第 3 号「平成 3 0 年度富津市在宅医療・介護連携推進会議の方針について」を議題といたします。事務局に説明を求めます。</p> <p>議題第 3 号「平成 3 0 年度 富津市在宅医療・介護連携推進会議の方針について」事務局より説明させていただきます。</p> <p>本会議が平成 2 9 年度に設置され、「住み慣れた地域で安心して人生の最期まで暮らせるまち」を理想像に在宅医療・介護連携の課題について検討いただき、課題として看取りのガイドブックの作成について挙げられました。これについては、議案第 4 号にて議論願います。</p> <p>次に、平成 2 9 年 3 月に策定された「在宅医療・介護関係者資源リスト」の更新について、1 年間利用していただいた後の意見として、近隣市の情報も掲載してほしい、詳細な情報がほしい等の意見がきかれました。また、今回は医療・介護関係者及び民生委員と提供先を限定していましたが、市民へ一般公開としてよいか等、委員の皆様にご意見を事務局へ提出いただき、更新したいと考えます。</p> <p>説明が前後しましたが、3 0 年度（1）にあるように、委員及び所属団体において連携推進会議にて議題として検討する課題について、挙げていただきたいと思います。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
事務局 (篠田係長)	<p>検討する課題ということで、漠然としてはいますが、何かご意見はございますか。特にいま困っているようなことがありますか。</p>
三枝会長	<p>看取りのガイドブックは、今後も高齢化が進むにあたっては</p>

	<p>いいものだと思います。これをどのような場所にどのように置いて、利用していくのかということがあります。病院には倫理委員会があります。</p> <p>どのような病気で、どのような状態であれば看取れるんだよということで、病院が主で働き始めて、そこから看取りのガイドブックという形になるかと思います、介護の場面でいきなりこれを配るという訳ではないですよ。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>看取りのガイドブックに関しては、今議論してもよろしいですか。</p>
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>はい。</p>
<p>村田委員</p>	<p>ごめんなさい、いまこの場面ではなかったですね。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>在宅の看取りということで、どういう手順で看取りを進めていったらよいかということで、良いことを色々書いてありますので、これを叩き台にして議論していければと良いと思います。在宅の看取りといっても色んなシチュエーションがありますので、一概には言えず難しいことかなと思います。</p> <p>これは出来上がったらどこに置いておく予定ですか。</p>
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>先ほど藤野氏から話のあったマイエンディングノートについては、各窓口に置いたり、事業所等に配っていただいたりしております。ですので、同じように病院等の関係者をお願いできればという考えでございました。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>話は変わりますが、マイエンディングノートというのは、本人が記入して本人が持つておくものですか、それとも家族が持つておくものですか。</p>

<p>事務局 (飛澤)</p>	<p>どちらでも大丈夫だと思います。ご遺族がご本人様のご遺志を確認したり、ご家族に預けていくことも想定できます。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>非常に細かいところまで書くようになっておりますので、流出すると悪用されてしまう内容もあります。記入のガイドブック等をつくっていますか。</p>
<p>事務局 (飛澤)</p>	<p>つくってないです。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>そういうものも必要かと思います。</p> <p>看取りのガイドブックを充実させ、具体的なガイドブックにしていくことも一つの仕事かなと思います。ただ、その過程では在宅での看取りに関して周知すべきこともたくさんあると思います。特に、医師会の先生方に在宅の看取りまでやっていただけるかどうか、なかなか大変なことではあります。</p> <p>訪問看護が入らないと在宅看取りはできませんので、先ほどの訪問看護のリストも周知していただければと思います。また、やはりケアマネジャーさんが要になると思いますので、その辺りを理解して在宅の看取りをやっていかないと、色々なトラブルが起こる可能性があります。そうしたこともテーマの一つにはなるとは思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>認知症施策について、いま特別な問題となっていることなど、地域包括支援センターで何かございますか。</p>
<p>藤野委員</p>	<p>とにかく毎日のように認知症の相談がありまして、各包括ともサービス等につなげることに奔走しています。</p>

マイエンディングノートが、看取りの段階ではなく認知症になった段階で、在宅なのか施設なのか、希望を聞くのに活用することで、この方がどうしてほしいのかが分からないという状態を、少しでも回避することにつながると思います。ですので、マイエンディングノートを看取りだけでなく、認知症になって自分で判断ができなくなったときにも活用できるものとして、周知していきたいと考えております。

毎日のように来る対象者へ適切なサービスを提供することと、もう一つは、どうもご利用者様のお話をきいていると、近所の方々にあの人は認知症だからということで差別的な発言を受けてしまうという相談を受けることもあります。これについては、オレンジリングを通して地域の方々に認知症に関する理解を深めていこうと思いますが、隣近所の発言や差別的なかわり方により、その方が認知症であると受け入れることを遠ざけてしまうことがあります。ですので、地域の方々にも認知症に関する理解を深めていきたいと考えております。

三枝会長

実際に地域への認知症の周知というのは、どの程度やられているのでしょうか。

藤野委員

天羽包括は、12月はじめの段階で小学生、中学生、一般の方を含め、350名くらいの方にオレンジリングを配付しております。

三枝会長

それは、レクチャーを受けるともらえるものですか。

藤野委員

おっしゃるとおりです。一般の方については、1時間以上の講義をします。小中学生については授業の枠でやりますので、小中学生向けのテキストでお話をしたあと、レポートを書いてもらい、どのくらいの効果があったのかを見ています。

それからもう一つ、小学4年生に講義をしてきたんですけれども、2025年に団塊世代が後期高齢者に向かっていく中で、この子たちが大人になっていったときに、かなり大きな問題として認知症が出てきます。ですので、団塊の世代が85歳以上になるときを見越して、小さな子ども世代から認知症のことを一緒に考えていこうということで、3包括とも授業の時間をいただいているところです。

事務局
(篠田係長)

付け足しをさせていただいてよろしいですか。29年度に専門的な知識を持った認知症地域支援推進員を一人、市の窓口配置しております。また、認知症初期集中支援チーム員会議を今年度4月から開始しておりますので、報告の第1で説明させていただきたいと思います。以上です。

事務局
(西野)

すみません、補足ですが、認知症ケアパスと言いまして、富津、大佐和、天羽と3地区別に資源を記載したパンフレットのようなものを配布しております。

また、ささえあいシールと言いまして、認知症により徘徊して警察に保護された方を対象に、シールをお渡ししています。シールにはQRコードがあるので、それを認知症の方の衣服やカバンなど身に着ける物に貼ることによって、徘徊している方を発見した方がQRコードを読み込むと、家族等へ連絡が行くようになっています。ご家族と発見した方が掲示板を通じて、どこどこで発見しました、ここで保護していますからお迎えに来られますか等のやり取りをしていただくという形で、市民の方が認知症の方を見守るような仕組みもあります。ただ、実績としては現時点で一例しかありませんが、今後増えて行くことが予想されます。以上です。

三枝会長

シールはどのように配付しているのですか。

<p>事務局 (西野)</p>	<p>申請をいただいた方に配付していますが、実際には警察の保護を受け方でないと、こちらから打診はしないので、ご家族が困ってこちらに相談に来るといのは少ない状況です。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>その辺りの周知活動をしっかりしていただきたいと思えます。また、相談に来る方は何かを求めてくるのですが、相談に来ない人の方が問題事例かと思えます。そういったところの掘り起こしをしっかりとやっていただきたいと思えます。</p> <p>色々のご意見は出ましたが、こうしたことを認知症施策としてやっていきたいという意見はございますか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>事務局は何か腹案などありますか。認知症のワーキンググループ（以下「WG」という）で検討するような内容ですが。</p>
<p>藤野委員</p>	<p>もしかしたら見当はずれかもしれませんが、三包括共通で悩んでいることとしまして、認知症の方の免許の返納がなかなか進まないことが多いです。警察に相談しても、免許はその人の権利なので、警察としても取り上げることはできません。結果的には健康診断を受けていただき、それでだめであれば返さざるを得ない状況です。</p> <p>たとえば、先生方の所に車で乗ってくる方に、長谷川式や介護保険の意見書の作成などで色々お話するような機会があって、運転しているようであれば、アドバイスしていただくとありがたいです。我々が免許証を返した方がいいよと言っても、なかなか響かないことが多いのです。逆に「免許証返したらどうするんだ、買い物に行けない」などと反対されてしまうことも多いです。そのため、主治医の先生方から運転の危険性</p>

<p>三枝会長</p>	<p>などをお話していただけると、高齢者の方はお医者さんのことをいちばん真摯に受けてくださいますので、お願いできたらと思います。大きな事故が起こる前に、お声がけできればと考えております。</p> <p>今の件についていかがですか。</p> <p>たとえばデイサービスに行く人が、バスに乗って行く割合はどれくらいですか。デイサービスには自分では運転ができないからバスに乗って行くわけですが。</p>
<p>藤野委員</p>	<p>まれにですけど、天羽地区では農作業をやっている方などがおられると、自分で歩いて田んぼまではいけないけれども、軽トラックに乗っていけば田んぼまで水の様子を見に行けると言う方がいます。こういった方がデイサービスを使っているということもあります。多くは、デイサービスを使うようになると車を運転しない方が多いです。</p>
<p>田中委員</p>	<p>診察室だと分からないですよ。事故に遭いそうだとご家族が心配しても、その方は自然に運転されています。迷うような人については、その方が運転したがついていますが、やめた方がいいのではないかと前もって知らせていただければと思います。</p>
<p>藤野委員</p>	<p>大体、返す返さないで揉めるパターンは、既に認知症が進行している方です。しかし、自分が運転できないということを（周囲が）感知できないケースが多くなっています。我々の方で感知できることとしては、たとえば「ライトが消せなくなっちゃった、何とかしてくれよ」とご相談に来る高齢者の方があると、ご家族に言って、ちょっと難しいから警察に相談していきましようというアクションをかけます。</p>

	<p>いちばん大変なのは、運転ができなくなってしまったことが分からないまま、「ぶつけている所があるからやめましょう」と言っても、ご本人は認知症なので、「いや、おれはそんなことない」と言って先に進まないというケースです。</p>
三枝会長	<p>富津市の場合、今は免許を返納したことに対して、何か生活の支援は行っていますか。</p>
事務局 (篠田係長)	<p>免許の返納によって何かを得られるという支援はないです。</p>
三枝会長	<p>そうすると、実際に公共交通機関がないところだと本当に生活できなくなってしまいますので、そうしたことまで含めて施策をしないと、免許を取り上げたら医者にもかかれないという方が増えてくる可能性もあります。</p>
有江副会長	<p>他市町村では、返納した方にバスの割引をしている所もありますが、富津市の場合はそういうことで困っている人は、バスすらも来ないところに住んでいる人もいらっしゃいます。</p>
三枝会長	<p>では、タクシーチケットを配るとか…</p>
有江副会長	<p>ただ、タクシー自体も…</p>
三枝会長	<p>そうですね、タクシーも運転手不足…</p>
有江副会長	<p>山間部では、本当に足は困っています。認知症になってきたから車を返さなければいけないけれども、なくなってしまうと生活が成り立ちません。</p>
藤野委員	<p>直近で成功した例としましては、この1月14日に免許証を</p>

返納するという事が事前に分かりましたので、ヘルパーさんに買い物や調理をしていただくというサービスを導入するとともに、介護タクシーを準備したところ、その方は自宅で過ごせるようになりました。

ある程度準備ができていると、そういう形でサービスを提供して上手くいくケースもあります。ただ、一人暮らしの方でないと買い物支援も難しい所がありまして、介護保険その他のサービスを使うところについては、ケアマネジャーさんも知恵を絞っています。しかし、免許証を返すという事がなかなか進まず、三包括とも苦労している所です。

三枝会長

免許返納問題は非常に奥が深いですので、極端な話、免許を返納してしまうとどこにも行けないという所には住んではいけない、ということと同じような意味合いになってきてしまいます。それでは、本来の在宅医療・介護の推進とは反対方向に行ってしまう可能性もあります。そうした問題を解決するためには、どこかに山間部の人を集めて、そこに集中的に医療や介護を導入するというのも一つの方法かなと思います。

三枝裕委員

交通の話がありましたので、情報提供させていただきます。社会福祉協議会では、非課税世帯の方に対しまして、市内の通院と買い物の送迎を月2回までと言う形でやっております。なぜ非課税世帯かというのと、事業を進める中で利用の状況を確認しながら、利用できる幅を広げるかどうかを検討している所なので、今後、もしかしたら利用できる範囲が広がるかもしれません。

三枝会長

ありがとうございます。そういった動きは非常に良いんですけども、先立つものも必要になってきますし、市の財政の方も問題になってくるかと思っています。

事務局 (西野)	<p>色々と情報はいただきましたが、WGとして検討するのはどういったものがよろしいでしょうか。</p> <p>認知症初期集中支援チームの動きはどうなっていますか。</p> <p>A3版の資料で概要をお伝えさせていただいているんですけども、簡単に活動報告をさせていただければと思います。</p> <p>認知症初期集中支援チームは、今年度から始まりました。対象は、認知症で医療や介護に結びついておらず、地域で問題を抱えている方です。その方に、専門職からなるチーム員の皆様に介入していただき、集中的な支援を行っているところであります。認知症地域支援推進員とチーム員の方を中心に、地域包括支援センターとも連携しながら支援をしております。医療機関や介護事業所等の皆様にもご協力をいただいているところであります。進捗としては、こちらに記載してある通りです。</p> <p>介入のきっかけとしては、物盗られ妄想、物忘れ、徘徊ということでご家族からの相談や、ご本人が市に直接お越しになるケースがあります。また、警察に被害の訴えがあったけれども、本人に認知症の疑いがあるということで市に話が来ることもあります。</p> <p>支援のなかで、関係が疎遠だったご家族の方から協力が得られるケースもいくつかございます。経過としてはご覧のとおりですが、集中的な支援をした結果、安定した医療や介護を受けられる体制が整い、地域で生活していける見通しが立ったところで、ケアマネジャーの方に引き継いで、今後の支援をお願いしているという流れになっております。</p> <p>現状では5ケース、市の方に挙がってきておりまして、終結が1ケース、サービスにつながったのが3ケース、医療にはつながったんですが、介護保険サービスの導入が難航しているのが1ケースとなっております。以上です。</p>
-------------	---

<p>三枝会長</p>	<p>ありがとうございます。何かこの件について、ご意見やご質問はありますか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>おそらく初期集中支援チームに支援をしていただけるのは氷山の一角かと思います。こういう支援も分からずに、悩んでいる市民の方もいっぱいいると思います。そういった人たちにどう周知していけばいいでしょうか。</p> <p>講演会を来れる人は、興味のある人だと思います。ですので、そういった所に来れない人たちに対して、どう周知していくかが課題になってくると思います。</p> <p>そうした地域住民への普及活動というのも、一つのテーマとしてどうかなと思います。色々なツールをつくっていただきましたので、これを活用して色んな問題に困っている人たちを掘り起こし、支援の手を差し伸べるというのを、よろしければテーマとして取り上げたらどうかと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>三枝会長</p>	<p>それでは、よろしいでしょうか。在宅医療・介護連携については、看取りのガイドブックをつくる、認知症施策については、周知活動に乗ってこられない人たちにどう周知し、今ある介護資源にどう結び付けていくかということテーマとしてはどうかと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ありがとうございました。それでは、以上を持ちまして議題</p>

<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>の第3号を終了といたします。</p> <p>続きまして議題第4号、看取りのガイドブックについてということですが、先ほどからも議論に上がってはおりません。何か事務局として付け加えることはありますか。</p> <p>ガイドブックの素案については、在宅医療とは何か、看取りとは何かから始まり、在宅療養に関わる医療介護関係者について、自宅で最期を迎える心得を記載するものとしましたが、その他にも記載すべきもので漏れているものがあれば、事務局にお問い合わせいただくか、WGで話し合っただけだと思います。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>WGで検討課題とすればよいと思います。</p> <p>何か付け加えることがございますか。よろしいでしょうか。それでは、これで本日の議題を終了したいと思います。</p> <p>委員の皆様から、その他として何かございますか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>事務局の方からございますか。</p>
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>とくにありません。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>今後の予定についてはいかがですか。</p>
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>WGについて、富津市在宅医療・介護連携推進会議設置要綱第7条第2項において、グループ長と副グループ長を置いて、グループ長は協議結果を連携推進会議に報告しなければならないとされています。グループ長と副グループ長の推薦は、そのWGのなかで行うという形にした方がよろしいでしょうか。</p>

<p>三枝会長</p>	<p>(在宅医療・介護連携と認知症施策とが混ざっているの) 誰がどちらのグループかが分からないですけれども…</p>
<p>事務局 (篠田係長)</p>	<p>本会議の委員の名簿に、はじめに推薦していただいたときにどちらの部門に所属するかということで(ご意見を)いただいております。WGについては、三枝会長が仰ったとおり、看取りのガイドブックについては在宅医療介護連携で、認知症に関する周知については、認知症施策の方で、それぞれの部門でグループ長を決めていただきまして、グループで話し合ってくださいことになると思います。</p> <p>…</p> <p>グループ長が各WGの招集をしていただくことになる要綱にはありますが、いまこの場でグループ長を決めるのは難しいと思いますので、それぞれのWGの日程をこちらの方で調整させていただいて、集まっていたときにグループ長、副グループ長を決めるという形でよろしいでしょうか。</p>
<p>三枝会長</p>	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>それでは、そうした形にします。そのほか、何かございますでしょうか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>以上を持ちまして、平成30年度第1回在宅医療介護連携推進会議を終了いたします。長時間、ありがとうございました。</p>

