

令和4年度（2022年度）第1回越谷市地域包括ケア推進協議会会議録

日 時 令和4年10月14日（金）午後7時30分～9時00分

場 所 本庁舎8階第2委員会室

出席者

委 員：田口会長、大越委員、佐藤委員、中里委員、栗田委員、中村委員、小杉委員、古澤委員、大田委員、吉尾委員、本間委員、堀切委員、出山委員、柳原委員
（欠席：城副会長、石川委員）

参考人：小今井氏（越谷市医療と介護の連携窓口）

事務局：中井地域共生部長、野口保健医療部長、
渡辺地域共生部副部長兼介護保険課長、関地域共生推進課長、
小林地域包括ケア課長、
地域共生推進課：齋藤調整幹、内田副課長、星主査
地域包括ケア課：相田調整幹、浅野主幹、杉本主事
地域医療課：中村調整幹、坂本主幹、宮崎主任

傍聴人：1名

1 開 会

司 会 それでは、定刻となりましたので、始めさせていただきます。

皆様、こんばんは。本日は、大変お忙しい中、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。

ただいまから、令和4年度第1回越谷市地域包括ケア推進協議会を開会させていただきます。

本日、司会を務めさせていただきます地域共生部地域共生推進課の内田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、お知らせいたします。開催通知でもご案内のとおり、本日の会議では、新型コロナウイルスの感染状況を鑑みまして、前回と同様に田口会長のみ会場にお越しいただいております。それ以外の委員の皆様はウェブ会議システム「Zoom」によりご参加いただき、オンライン会議形式で開催いたします。

オンライン参加の皆様におかれましては、お使いのパソコン、タブレット端末等に、こちらの会場の様子が映っておりますでしょうか。音声は大丈夫

でしょうか。

ありがとうございます。

それでは、進めさせていただきます。

本日は、委員総数16名のうち、14名が出席されております。越谷市地域包括ケア推進協議会条例第6条第2項の規定では、会議は委員の半数以上の出席で成立することになっておりますので、ここに会議が成立することをご報告いたします。なお、城副会長、石川委員につきましては、事前にご欠席との連絡をいただいております。

また、本日はオブザーバーとして、越谷市医療と介護の連携窓口にもご参加をいただいております。

さらには、今年度の人事異動によりまして、一部事務局職員の入替えがございましたので、事前に配付させていただいた事務局名簿をもって、ご紹介に代えさせていただきますと存じます。

2 挨拶

司 会 それでは、開会に当たりまして、田口会長よりご挨拶をいただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長 委員の皆さん、こんばんは。夜遅くにお集まりいただきましてありがとうございます。

先週、公衆衛生関係の学会に参加したのですが、ご高齢の方々が近くの病院に行って「死にたい」と言うことが最近多くなってきているということを知りました。地域共生社会の中で、健康づくりということだけではなく、やはり「居場所づくり」、「役割」、それから「出番づくり」に加えて、「生きるための魅力」というところもつくっていかなくてはいけないと改めて感じました。

安心という部分をつくっていく、または専門職が寄り添えるシステムをつくっていくことがこの協議会の役割だと思いますし、「地域包括ケアシステム＝地域づくり」ということが言われております。そして、「住民主体による地域づくり」ということがよく提唱されていますが、その中で専門職も寄り添った地域づくりを地域ができるような形で進めていくために、この協議会でいろいろご意見をいただきたいと思いますので、皆さん、本日もどうぞよろしくお願いいたします。

司 会 田口会長、ありがとうございます。

次に、配付資料の確認をさせていただきます。先日、郵送させていただきました本日の次第、委員名簿、事務局名簿、【資料1】令和4年度第1回越谷市地域包括ケア推進協議会、以上4点が本日の資料でございます。ご用意いただいておりますでしょうか。会議資料につきましては、後ほどZoomでも共有いたしますので、あわせて御覧いただければと存じます。

また、委員の皆様にお願いがございます。本日の審議におきまして、ご発言の際には画面の挙手ボタンをクリックいただき、ミュートを解除した上でお話しいただきますようお願いいたします。また、可能であれば、画面のほうもカメラはオンにいただければと思います。

なお、会議録作成のため、会議内容を録音いたしますので、あらかじめご了承ください。

それでは、これより議事に移ります。ここからの議事進行につきましては、地域包括ケア推進協議会条例第5条第3項の規定に基づきまして、田口会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長 皆さん、よろしくお願いいたします。

それでは、次第に基づきまして議事を進行させていただきます。

まず、事務局にお伺いいたしますが、本日の会議の傍聴を希望されている方はいらっしゃいますでしょうか。

事務局 1名いらっしゃいます。

会 長 では、ご入場いただきます。

傍聴の方をお願いいたします。あらかじめお示ししました傍聴要領を遵守いただきますようよろしくお願いいたします。

3 議 事

(1) 在宅医療・介護連携推進事業について

会 長 それでは、議事に移ります。

本日は、2件の報告事項が予定されております。会議は、遅くとも21時までには終了するよう進行させていただきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、まず議事(1)「在宅医療・介護連携推進事業」について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 それでは、議事（１）「在宅医療・介護連携推進事業について」ご説明いたします。地域医療課の宮崎と申します。よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

まず、本日は、在宅医療・介護連携推進事業の全体についてと、これまでの取組について説明し、その中でも、現在実施している取組として人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の普及について、実施状況の報告をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

資料１の１ページを御覧ください。「１．在宅医療・介護連携の推進について」です。在宅医療・介護連携推進事業は、平成27年度の介護保険制度改正に伴い、新たに取り組む事業として位置づけられ、越谷市でも実施しています。各市町村が取り組むべき事業として、中段の表に載せておりますが、「地域の医療・介護サービス資源の把握」から「医療・介護関係者の研修」まで、7つの項目を実施することとされました。この7つの項目のうち、平成29年度までは、「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進」や「在宅医療・介護連携に関する相談支援」について、埼玉県の補助金を活用して越谷市医師会で実施していただいております。

平成30年度以降につきましては、全ての項目について、市町村が事務を所管して実施することとなりました。事業のイメージは下段に載せておりますが、全ての事業を越谷市が直営で実施するということに限らず、事業を委託して行うことも可能とされており、本市では、医療と介護の専門的知識を有する越谷市医師会に委託させていただき、「越谷市医療と介護の連携窓口」の名称で実施してきたところです。

続いて、2ページを御覧ください。「本市における在宅医療・介護連携推進事業の具体的な取組み」についてです。市町村で実施する事業の7項目に当てはめて、具体的な取組について示しております。具体的な内容等については表をご確認いただくとともに、次のページで説明いたします。

続いて、3ページを御覧ください。全体を通した成果と見えてきた課題についてです。在宅医療を進めていくために必要な機能として、国が示している①入退院支援、②日常療養生活支援、③急変時の対応、④看取りがあります。委託先である連携窓口ともこの視点で業務内容の整理や検討を行っており、本日はこの視点から成果や課題を報告します。

まず、①入退院支援についてです。成果は、越谷市入退院支援ルールの作

成です。昨年度、この会議でもご意見等をいただき作成し、令和4年4月より施行しています。この入退院支援ルールですが、説明会の実施や冊子の配布、市ホームページへの掲載等、様々な媒体を通して周知を行いました。しかし、施行後に「入退院支援ルールについて聞きたい」と連携窓口に来所する専門職もいたとのことで、周知方法について再検討が必要だと感じています。また、作成して終わりではなく、見直しや意見交換の場を設けることも必要だと考えています。

次に、②日常療養生活支援についてです。成果は、まず「通院・入院時あんしんセット」のチラシの作成と周知です。専門職向けには、連携窓口から多職種協働研修での働きかけや医師会、歯科医師会、薬剤師会等各団体へのチラシの配布やポスター掲示の協力依頼を行いました。市民への啓発としては、市役所、地区センター等の公共施設へのチラシやポスターの設置、民生委員へのチラシの配布、当課で作成している救急啓発チラシへの掲載、自治会回覧を利用した周知を行いました。

次に、多職種協働研修の実施です。連携窓口が中心となって実施していますが、日々の相談内容から年間のテーマを決め、それに沿った形で研修内容を決めます。コロナ禍ではありましたが、オンラインを活用することで参加者が増え好評を得ました。また、相談業務に関しても、連携窓口の人員体制を強化し、様々な職種を配置することで、多角的に相談対応を行うことができました。

課題としては、研修の参加者の偏りが見えて、新規の参加者が少ないように感じました。内容はもちろんのこと、日時等も工夫し、よりよい研修を実施できればと考えています。また、専門職が連携窓口を知らない、業務が分からないといったこともあると聞いているため、活用してもらうための周知等の検討が必要となっています。

次に、③急変時の対応です。成果は、消防局救急課を中心に、平成30年に救急情報提供書を作成し、周知を行いました。これは、施設に入所している方を、速やかにかつ適切に医療機関へ搬送できるようにするためのツールとなっています。また、連携窓口主催の研修で、講師を救急課職員が担当し、救急の現状等の共有や救急情報提供書の周知を行いました。今後については、救急情報提供書の更なる周知と、引き続き専門職向けの研修を実施していく予定です。

最後に、④看取りです。この視点の中でも、人生会議（ACP）の考え方の普及に重点を置いて実施してきました。成果は、外部講師を招き、看取りや在宅医療に関する市民向けに講演会の実施や、専門職向けに対し「看取り」をテーマに研修を行いました。課題としては、市民、専門職ともに「看取り」「ACP」については、これまであまり触れてこなかった部分であり、聞き慣れない言葉も多く、ACPの更なる普及を行う必要があると考えます。

ここまで、在宅医療を進めていくために必要な機能という視点から、成果と課題を報告しました。全体を通して、①入退院支援、②日常療養生活支援、③急変時の対応については、それぞれの機能ごとに事業が進められています。④看取りについては、ACPの普及などに取り組んでいますが、まだ周知が進んでいないようにも感じます。「第8期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の中でも、主な取組として「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の普及」が掲げられており、より一層の普及啓発が必要だと思えます。そこで、現在行われている人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の普及の進捗状況について説明いたします。

4ページを御覧ください。「2. 人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の普及について」です。（1）人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）とはということで、アドバンス・ケア・プランニングとは、もしものときに自分が望む医療やケアを受けるために、本人、家族、医療・ケアチームと元気なうちから繰り返し話し合い共有する取組のことです。近年、在宅や施設における療養や看取りが増大しているという実態を背景に、人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族や関係者と話し合うプロセスの普及が求められているところです。

4ページ下段と5ページを御覧ください。ACPの認知度についてです。普及啓発を行う上で、どのくらいの人を知っているのかを把握することは重要です。埼玉県が専門職向け、市民向けに調査を行っています。まず、専門職向け調査の結果を4ページ下段に載せておりますが、例えば病院、診療所において訪問診療や往診の実施有無でも差はありますが、実施なしの医療機関がACPを知らない傾向が強く、他の専門職の中でもACPを知らないという人がいることが分かりました。

次に、市民向けの調査結果について、5ページを御覧ください。8割以上が知らないと回答しており、ACPの実施については3割程度となっていま

す。このようにまだまだACPの認知度は低いため、より一層の普及啓発が必須です。ACPの考え方を進めていくことで、医療・介護関係者（支える側）と市民（支えられる側）の双方がACPに対して理解を深めていくこと必要だと考えます。

6ページを御覧ください。（2）人生会議（ACP）普及のための取組についてです。ここでは、①埼玉県、埼玉県医師会で実施、②本市で実施しているものと分けて説明をします。

まず、①埼玉県、埼玉県医師会で実施している内容についてです。埼玉県、埼玉県医師会ともに、平成30年に厚生労働省がACPの愛称を人生会議と名づけたときから積極的に普及啓発を実施しています。具体的には、普及啓発のための動画（DVD）やチラシの作成、「私の意思表示ノート」といういわゆるエンディングノートの作成を行っています。いずれも各郡市医師会や市町村に配布をされ、各種講座等で活用しています。

次に、ACP普及啓発講師人材バンク登録制度についてです。令和3年度より、埼玉県が各郡市医師会への補助という形で開始しました。内容は、市民からACPに関する講演依頼があった際に、高齢者等への講演をしていただける医師の登録制度です。越谷市では、医師会の先生方にご協力いただき、令和3年度は6名、令和4年度は7名もの医師の登録をいただいております。登録医師は、年1回以上の訪問を実施する予定としています。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、登録した医師全てに講演を行っていただくことはできませんでしたが、今年度はおおむね実施できています。

続いて、7ページを御覧ください。②本市が実施している内容についてです。1点目は、市民を対象とした地域単位での講座の開催についてです。内容は、ACP普及啓発講師人材バンク登録制度を利用した講座や、連携窓口職員が講師となって行う講座の開催です。連携窓口は専門職に向けた業務が中心であるため、通常業務での市民に向けた事業はありません。当初、講座をどのように周知していくか苦慮しましたが、社会福祉協議会や地域包括支援センターに協力依頼し、地域のサロン等への周知にご協力いただきました。

また、地域包括支援センター主催の地域包括支援ネットワーク会議を活用した講座を開催することで、民生委員や自治会長等、地域の核となる人へのアプローチができました。

さらに、ACP普及啓発講師人材バンクに登録している医師の提案で、診

療時間の合間に講座を開催しました。参加者からは「とても勉強になった」、「考えるきっかけをもらった。家族と話し合いたいと思う」という、高評価をいただきました。このように様々な方にご協力をいただき、実施することができました。

地域単位での講座の特徴としては、講座を受けられた方が、自分の参加しているサロンでも講座を実施してほしいという依頼があり、1人の方から口コミで広がっていくことで普及につながっていると感じています。

2点目は、市民向けの大規模講演会の開催です。年1回程度、外部講師を招きACPに関する講演会を実施しています。実施内容等は資料のとおりです。今年度は11月11日（金）に実施を予定しております。

続いて、8ページを御覧ください。3点目は、医療・介護関係者を対象とした研修会の開催です。内容は、医療・介護専門職向けのACPに関する研修で、医師が講師となり、それぞれの場面、在宅や施設などで考えるACPや事例を用いた意思決定支援など、職種を限定せず、専門職として必要なことを学ぶ内容となっています。実績等は資料のとおりです。

最後に、8ページ下段を御覧ください。（3）今後の取組についてです。ACPの普及について、市民向けは、今後も大規模な講演会の実施と地域単位での講座を継続していきます。この2つを組み合わせることで、広く浸透させていくことができるのではないかと考えています。医療・介護の専門職向けは、連携窓口の研修の中で定期的にACPに関する研修を実施していきます。

以上、在宅医療・介護連携推進事業の中から、ACPの取組について報告をさせていただきました。引き続き、連携窓口を中心として様々な方法でACPの周知を行い普及につなげていければと考えています。また、ACP普及に関して、本日説明した内容以外で効果的な周知方法があれば、ご意見をいただければと思います。よろしく願いいたします。

会 長 ご説明、どうもありがとうございました。

医療・介護連携について、これまで実施してきた事業の課題も含めた報告、それから、ACP（人生会議）に関しての報告がございました。

ここまでのところについて、皆様方からのご質問、ご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

特に人生会議（ACP）の話につきまして、一番最後に事務局からもござ

いましたACPの普及がなかなか進んでいないと。専門職も、知らない専門職が結構多いという説明もございまして、効果的な周知方法としてどのような方法がありそうか、委員の皆様からのご助言をいただければとのことでした。それも含めまして、医療と介護の連携事業についてご意見をいただければと思います。

ご意見、ご質問のほか、これらの事業が現場でどのような状況になっているかの報告でもよろしいかと思えます。最初で申し訳ないのですが、A委員いかがでしょうか。

A 委員 申し訳ありません。音声が非常に聞き取りづらいのですが。こちらのイヤホンの影響かもしれませんけれども、もう少し工夫できますでしょうか。

事務局 音量は最大にしているので、発言される方はマイクに近づけていただければと思います。

A 委員 ご質問の内容を確認させていただきますか。

会長 特にACPについて、現場での状況を伺えればと思います。また、専門職の認知度が低い状況があるようですので、どのような形で周知して、実施していけるかについて、ご意見をいただければと思います。

A 委員 日頃、我々医師の仲間でも、医療あるいは介護に少しでも携わっている者に関しては、「ACP＝アドバンス・ケア・プランニング」ということを認識していますが、そうした分野に携わっていない医師に話をしても、「聞いたことはあるけど何だろう」ということは少なくないです。

専門職もそうですけれども、一般の方なんかはもっと知らないと思うので、今の説明からもいろいろな取組をしていて、進んでいて非常によかったのですけれども、さらにもう少し啓蒙活動というのを分かりやすくやっていく必要があると思えます。本来なら、国の施策なので国がメディアなどを使ってやっていただけるとすごく広まりも早いと思うのですけれど、地域でやっていかなければいけないということで、何かもう一工夫が必要かなという思いはあります。

会長 4ページの調査結果を見ますと、訪問看護ステーションでは実施しているところが非常に多い印象を受けますが、B委員いかがでしょうか。

B 委員 訪問看護の場合は、結構在宅でお看取りをするケースが多いので、必ず多職種で方向性を一致させていきます。家族と看取る側の方向性を一致させることが必要になってくるので、訪問看護ステーションは、比較的日頃の中で

ACPを取り入れて訪問したり、往診の先生が入っていれば、先生と方向性を一致するために、先生を含めての面談であるとか、会議であるとかという場面を設けることがとても多いのが現状です。

それから、先ほどA委員が言っていたように、啓蒙の方法としては、人生会議とかACPとかという文言自体が、もう少し伝わるような文言で伝えていけたらいいのかなど。何となく私たちはACPがアドバンス・ケア・プランニングということが分かるのですけれども、一般の人からしてみると、研修でACPや人生会議を学んだとしても、実際に自分の最期のことを考えるところまで至らないということがあるのかなと思っています。

会 長 ありがとうございます。現場の実践において、そういう話を出していると。

それでは、訪問看護ステーションの立場からの発言がありましたけれども、知識を広げていくというところでは、ケアマネの存在も大きいと思いますが、C委員はいかがでしょう。

C 委員 ケアマネの立場では、要支援や要介護も1から5と幅広い方を対応している中で、看取りとかをすぐ近くに考える必要性が高い方には、比較のお話をしやすいけれども、元気なうちからというところで、支援の方だったり、これから介護保険を初めて使っていこうというときにお話をするのが、どうしても様子を見ながらになってしまうと思います。実際に、地域包括支援センターが実施していない率が高いなど、それぞれの立場の関わり方というところで、アンケート結果にかなりばらつきが出ているような印象があります。

ただ、元気なうちからとあるので、要介護1、2の方々にも折を見て、こういったお話を進めていくように、私たちケアマネジャーも気をつけなければいけないのですけれども、どうしてもなかなかお気持ちがそういったところに向かない方もいたりするので、様子を見てやっているというのが現状です。

会 長 ありがとうございます。

資料では薬局の経過も出ておりますけれども、D委員お願いします。

D 委員 薬剤師会で、在宅医療、介護保険を使っている薬局が例えば月に二、三件以上持っているのが全体の3分の1です。そういうところにあまり携わらない薬局もございます。

月に1回以上は認定薬剤師の資格を取るような研修を行っておりますが、今後は、その中でACPなども取り入れて、みんなに周知していきたいと考

えております。

会 長 ありがとうございます。

ほかにご意見いかがでしょうか。E委員、お願いいたします。

E 委員 皆さん、それぞれの現場でそれぞれの立場があると思うのですが、事務局としては、それぞれの団体がどのぐらい周知しているか把握しているのでしょうか。

会 長 事務局どうでしょうか。

事務局 ACPの普及啓発については、昨年度から本格的に始めたというところもあり、事務局の中でもそれぞれの職種の方の状況を把握できていない現状がございます。

E 委員 ありがとうございます。

やはり、各団体がある程度周知のための努力をしなければいけないと思います。それを年単位にするのか、期単位にするのかは別として、ある程度各団体で周知のための研修を実施したり、その団体の会員の認知度を、例えば今30であれば、1年後には60、70というように数値化して見える化するということが非常に重要だと思っています。

会 長 ありがとうございます。

各団体で申合わせを行って、できる形で周知を実施するというご意見をいただきました。事務局でチラシを配るなどの周知だけでは、どうしても限界があろうかとは思いますが、ご意見ありがとうございます。

そのほかどうでしょうか。C委員、どうぞ、お願いいたします。

C 委員 すみません。ACPの前のところは終わってしまいましたか。

会 長 いいえ。ACPの分量が多いことと、ACPに関する効果的な周知方法のアドバイスをいただきたく、ACPを先に行っております。その他については、ACPの件が終了した後に時間を取ろうと思います。

C 委員 分かりました。

会 長 ほかにご意見よろしいでしょうか。リハビリ関係からは、なかなか周知が難しいのではないかと考えているのですが、F委員いかがでしょうか。

F 委員 私たちの業種ですと、障がいを持った方々を対象にしたところからのスタートで、そもそもこれからの人生をどう考えるかという仕事になります。ACPに関しては、行政をはじめ連携窓口の皆様がいろいろな活動をされており、高齢者の方々を対象とすることはもちろん大事かと思うのですが、私た

ちの世代といたしますか、30代後半から40代、50代のご家族の方々にこういうものをまずは知っていただいて、誰のために今後のことを考えるのか、ということが大事な要素のひとつだと思います。

これは、言葉にすると非常に簡単なことですが、実際やる場合は大変お金のかかることだと思います。そこで、例えば、認知度向上の取組として、越谷市内の企業や学校教育の中で周知の取組を実施するなど、多くの市民がこうした取組を耳にすることで、周知を受けた本人はもとより、そのご家族などにも広がっていくのではないかと思います。

会 長 ありがとうございます。

ご本人だけではなくて、家族またはその周り、地域の中でというところからも普及活動が必要ではないかということですね。ご意見ありがとうございます。

それでは、ACPに関してはほかにご意見よろしいでしょうか。

〔発言する人なし〕

会 長 それでは、ACP以外の在宅医療・介護連携の推進に関する内容について、C委員、お願いします。

C 委員 資料1の3ページに、「入退院支援」や「あんしんセット」といったキーワードが出てきていますが、ケアマネジャーとして、あんしんセットの準備を支援することが日々あります。あんしんセットをセットする必要性が高い世帯というのが、家族が通院に同行したり、老老介護状態の世帯などとなりますが、そういった方々にあんしんセットのケースというか、入れ物を用意することが非常に難しいという課題によくぶつかります。その辺についても、課題の中に入れていただけたら現場の声としてありがたいと思うのですが、事務局では、こうした課題が見えてきたときに検討していくことは可能なのか、お聞かせいただければと思います。

会 長 ご意見ありがとうございます。

入れる袋のようなものが必要という話は、前回の協議会でも話が出たのではないかと思います。事務局としてはどうでしょうか。

事務局 事務局からお答えします。

あんしんセットの取組の現状ですが、様々な会議を経て、まずは周知を行うことが重要と認識しており、現在は周知に最大限の力を注いでいるところでございます。

具体的な取組として、本年9月に自治会の回覧にあんしんセットの内容を掲載したチラシを入れさせていただき、かなり広範に対し周知できたものと考えております。

まずは、こうした周知の取組を継続して実施していきたいと考えております。

会 長 説明ありがとうございます。
C委員、よろしいでしょうか。

C委員 ありがとうございます。
周知の次に取り組む上での課題として、記録に残してもらえたらと思い発言しました。ありがとうございます。

会 長 ありがとうございます。
それでは、1つ目の議題はここまでということにしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と言う人あり〕

会 長 ありがとうございます。
それでは、本日のご意見も踏まえながら、引き続き事務のほうを進めていただければと思います。よろしくお願いいたします。

(2) 認知症施策の推進について

会 長 それでは、次の議事に進みたいと思います。
2つ目の議事になります。認知症施策の推進についてということで、まず事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局 それでは、議事(2)認知症施策の推進についてご説明いたします。
私は、地域共生部地域包括ケア課で保健師をしております浅野です。よろしくお願いいたします。

まず、資料1の9ページを御覧ください。本市における令和4年度の認知症施策についてです。今年度は、第8期介護保険事業計画の中間年となっておりますが、計画の6つの主要施策の一つとして「認知症と共に生きる施策の推進」を掲げ、認知症になっても尊厳と希望を持って生きていくことができる社会の実現を目指して取組を進めております。

丸の1つ目、認知症の早期診断・早期対応への支援としましては、後ほどご説明させていただきます認知症初期集中支援チームによる支援の実施や、

認知症地域支援推進員の配置、若年性認知症の人への支援、また9月のアルツハイマー月間では、市役所のロビーや市内の図書館に展示を行うなど、集中的に啓発活動に取り組みました。

丸の2つ目として、権利擁護事業の充実では、令和3年10月から成年後見センターに地域連携ネットワークの中核となる機関の機能を追加しております。

丸の3つ目、認知症の人と家族介護者に対する支援の充実では、認知症徘徊高齢者家族支援サービス事業として、介護者にGPS端末の貸出を行っておりますが、今年4月からは位置検索機能の充実を図るとともに、日常生活賠償補償制度の付帯を追加いたしました。

オレンジカフェについては、令和3年10月から埼玉県若年性認知症支援コーディネーターの協力の下、市内で若年性認知症カフェ、名称「がーやカフェ」を新たに開催しております。網かけとなっている認知症サポーター活動の促進、チームオレンジの整備については、後ほど説明させていただきます。

次に、10ページを御覧ください。新たに実施している取組についてご説明させていただきます。1つ目として、イオンと地域連携協定の取組の一環としまして、令和4年7月にレイクタウンmorriのテナント従業員を対象に認知症サポーター養成講座を開催いたしました。計163店舗に受講いただき、右の写真にありますとおり、店舗に認知症サポーターがいますと書かれたステッカーを掲示していただいているところもございます。

また、9月にはレイクタウンkazeの1階の広場をお借りして、市民向けの認知症サポーター養成講座を開催いたしました。さらに、9月末には、同じく協定を締結しております埼玉県立大学との連携事業としまして、1年生の学生約400人に対し、認知症サポーター養成講座を開催いたしました。開催に当たりましては、田口会長にも多大なるご尽力をいただきまして、この場をお借りしお礼申し上げます。

②として、埼玉県オレンジ大使（認知症本人大使）からの発信支援の取組です。埼玉県オレンジ大使は、昨年9月に大野県知事により、認知症の普及啓発へ協力いただくため県内で2名が任命されており、そのうちの1人が越谷市在住の菊地さんです。菊地さんには、昨年度より認知症サポーター養成講座において、認知症のご本人の体験や思いを語っていただいたり、市内の若年性認知症カフェでは、ピアサポーターとして運営にも協力いただいたり

しております。認知症の診断を受けた後も、前向きに希望を持って生活されているという菊地さんのお話を聞いて、「認知症のイメージが変わりました」とおっしゃる方も多く、今後ご本人による貴重なメッセージを、できるだけ多くの方に届けていきたいと考えております。

次に、11ページを御覧ください。「2. 認知症初期集中支援チームの活動状況について」報告させていただきます。初めに、認知症初期集中支援チームの取組については、介護保険法に基づく地域支援事業の実施要綱の中で、チームの検討委員会を開催し、活動状況及び関係機関の協力体制等について検討することとされております。本市においては、本協議会をチームの検討委員会と位置づけておりますことから、今回、令和3年度のチームの活動実績を報告させていただきます。

初期集中支援チームの概要です。認知症初期集中支援チームは、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応につなげていくために、包括的かつ集中的に訪問支援等を行う体制を構築することを目的としております。チームの構成員である認知症専門医として、本市では、これまで診療所佳境の福井院長に御協力をいただいておりますが、福井院長の退職に伴いまして、今年度途中から後任である佳境院長、山本真理先生にご協力をいただいております。そのほか各地域包括支援センターの医療・介護系職員各1名がチームの専門職として活動しております。

支援の対象者は、在宅で40歳以上の認知症の診断を受けておらず、認知症が疑われる人や、認知症の診断を受けてはいるものの、①医療・介護サービスを受けていない方や中断している方、②サービスは受けているものの、行動・心理症状が顕著で対応に苦慮している方となっております。

次に、12ページを御覧ください。チームによる支援の流れを図に示しております。初めに、相談受付・対象者の把握とありますが、地域包括支援センターにおいて支援対象者に該当するケースを把握し、その後チームの支援対象者となり得るかの判断を受けます。対象者と判断された場合は、包括のチーム員が初回訪問を実施し、国で示されているアセスメントツールに基づき、認知症の観察や評価を実施します。

初回訪問後は、専門医にも出席いただくチーム員会議において支援内容、支援頻度を検討し、それに基づいて支援を行うこととなります。一定の支援を終えますと、チーム員会議において、支援終了の対応について引継ぎの内

容を確認し、終了の判断を行います。なお、チームは初回訪問から6か月を目安に支援の達成を目指します。

続いて、13ページ、支援対象者の把握です。各地域包括支援センターでは、総合相談業務において受理した相談の中で、下記にお示しした対象者把握チェック表を活用し、支援対象者となる方の把握を行っています。

続いて、14ページの支援チームでは、どのような方を支援の対象としているかというイメージ図をお示ししていますが、支援チームでは包括で受けている相談のうち、横軸の緊急性は高くはないものの、縦軸の専門性が高いケースを対象としている場合が多くなっております。

続いて、15ページ、チームの実績について報告させていただきます。まず、支援件数ですが、これまで22件の支援を行っており、昨年度の実績は4件でした。今年度については、1件の支援を実施中となっております。また、各包括の内訳は御覧のとおりです。

続いて、16ページ、その他の取組としまして、認知症初期集中支援チームの取組について理解を深めていただくため、市内の医療機関、薬局、介護保険事業所等を対象とした多職種協働研修を開催いたしました。講師に、春日部市における初期集中支援チームとして活動されている武里病院の相談室長をお招きし、本市と春日部市における支援事例の共有を行いました。

17ページ、実施結果についてです。1点目として、支援件数につきまして、令和3年度は4件となっており、いずれの事例も結果として、支援のゴールである専門医への受診や介護サービスの利用に結びつけることができました。

2点目として、在宅生活を継続している事例については、包括やケアマネによる継続した支援に適切につなげることができていました。本市は包括にチームを置いているため、情報収集や連携が取りやすい環境にあり、支援後のフォローも円滑に進められています。

3点目として、専門医を含めたチームで検討することで問題が明確化でき、導き出した支援方針に基づいた集中的な支援を行うことができていました。

4点目として、あらゆる手段により本人、家族にアプローチを図り、関係性が構築されていたことで、状況変化に対して機を逃すことなく対応することができていました。また、家族への支援により、家族の行動変容につながった事例もありました。さらには、研修の開催により、市内の医療機関や事業所等へチームの取組について情報共有を図ることができました。

最後に、まとめとしまして、今後に向けては、施設入所となり在宅生活が困難になったケースもあったことから、引き続き市民に対して、早期相談や早期対応が大切であるということを周知していく必要があると考えております。

また、多くの課題を抱えた、例えばご本人のほかにもご家族に障害があるなどの複雑な事例もあり、チームが関係機関と連携して支援を行えるような体制構築が必要であると考えております。そのため、今後も住民や関係機関に対する認知症に関する啓発を進めてまいりたいと思っております。

認知症初期集中支援チームの活動についての報告は以上となります。

続いて、18ページ「3. チームオレンジの構築について」、取組状況を報告いたします。チームオレンジについては、令和3年度第1回でも協議いただいておりますので、繰り返すにはなりますが、概要について簡単に申し上げます。チームオレンジは、令和元年6月に国が取りまとめた認知症施策推進大綱において、認知症バリアフリーを推進することを目的に新たに示された施策で、認知症サポーターがチームを組み、認知症の方や家族の困り事を把握し、その困り事に対して支援を行う取組です。

取組の内容としては、イメージ図の右上にあるとおり、認知症の方の見守り・声かけ、話し相手、外出支援等の例が挙げられています。チームオレンジの3つの基本として、1つ目は、ステップアップ講座、本市ではスキルアップ講座と称しておりますが、それを受講した、または受講予定のサポーターで組織されていること。2つ目は、認知症の人もチーム員の一人として参加していること。3つ目は、認知症の人と家族の困り事を早期から継続して支援していることが求められています。

数値目標として、国の推進大綱では、令和7年までに全市町村に設置を求めており、県が令和3年3月に策定した認知症施策推進計画においては、令和5年度末までに県内半数の市町村への設置を求めています。令和3年度末までに、県内では7市町村で取組が始まっていると伺っています。本市においては、第5次総合振興計画において令和7年度末までに2か所、第8期介護保険事業計画においては体制強化を目標に掲げております。

19ページ、チームオレンジの立ち上げに向けた取組状況についてです。これまでの取組として、市では平成19年度より認知症サポーター養成講座、さらに平成29年度より養成したサポーターを対象としたスキルアップ講座、同

じく平成29年度より認知症カフェの設置推進、また地域包括支援センターを中心とした高齢者の見守りを進めるためのネットワークの構築を進めてまいりました。その結果として、認知症サポーター数は年々増加し、令和3年度末までに4万6,000人を超え、スキルアップ講座受講者も143人となり、地域の認知症への理解が深まり、認知症サポーターによる見守りや支援につながっております。

また、オレンジカフェも市と地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員が開催支援を行い、現在市内で12か所となっており、認知症の方やご家族が安心して過ごせる場所が増え、さらにはカフェの運営にサポーターが関わることにより、サポーターの活躍の場ともなっております。今年度は、地域で活動しているサポーターに、チームオレンジの趣旨について理解を深めていただくことを目的として、9月27日にサポーター向けの説明会を開催しました。講師としまして、県内のチームオレンジの立ち上げ支援を行っております埼玉県オレンジ・チューターをお招きしたところ、33人のサポーターにご参加いただきました。

今後は、チームオレンジの活動に賛同いただいている市内の3か所、20ページのマップで太枠となっている、オレンジカフェとも、「ふらっと」おおぶくろ、「ふらっと」がもうのカフェのサポーターの皆様にも、チームオレンジの活動を開始していただく予定です。オレンジカフェを入口にして、認知症のご本人やご家族と認知症サポーターがつながり、そのつながりを起点としてチームオレンジの活動につなげていきたいと考えております。

具体的な活動は、サポーターが認知症の方や家族の困り事や、やりたいことなどのニーズを聞きながら行っていくことにはなりますが、カフェを運営されているサポーターは、現在も参加者である認知症の方やご家族が楽しめるカフェを考え活動してくださっています。さらに、チームオレンジの活動として広げていくとすれば、例えば「オレンジカフェの日にちを忘れてしまうんだよね」というようなお話があれば、「じゃあ、前日に私が連絡しましょうか」といったように、ご本人とサポーターの関わりの中で様々な支援メニューを考えていけるのではないかと考えております。

イメージとしては、19ページ下段のイラストにありますように、オレンジカフェとして居場所や学びの場として機能していたサポーターの活動が、チームオレンジとすることにより、認知症の方の見守りや話し相手、声かけと

いったご本人や家族のニーズに基づいた支援が加わっていくものです。

今後は、必要な方をより積極的にオレンジカフェやチームオレンジの活動につなげていきたいと考えており、この場を借りて委員の皆様にも引き続きご協力を賜りたいと存じます。

事務局からの説明は以上になります。

会 長 ご説明ありがとうございます。

資料について詳細にご説明いただきましたけれども、まずは、説明につきましてご質問いかがでしょうか。

A委員、お願いいたします。

A 委員 ご説明ありがとうございます。

初期集中支援チームに関しては、ここに4事例出ており、非常に具体的で分かりやすく、うまくいっている印象がすごく強いのですが、「集中支援の終了」の項目に、チームの支援によりいずれの事例も専門医への受診や介護サービスの利用開始に結びつけることができた、ということで書かれていますが、実際問題、全部が全部本当にうまくいったのか、あるいは途中で中断した例や難渋した例はなかったのでしょうか。

会 長 事務局からお願いします。

事務局 令和3年度の4件の支援事例につきましては、結果的にサービスの利用につながった事例となりますが、これまでの22件の支援の中ではサービス利用につながらなかった事例もありました。

そうした事例については、関係機関で何かあったときのリスクを共有して、「こういうときにはこういうふうに関わろう」というようなネットワークを関係者で構築することで、一旦支援を終えて地域包括支援センターでの支援に切り替えて、引き続き経過を追っていくというような形で終結した事例もございました。

A 委員 ありがとうございます。

令和3年度の4件は全てうまくいっているということですが、実際の現場ではかなり大変だったと思うのです。その大変だった中を成功に結びつけているというのは非常によかったですと思いますので、今後とも継続してお願いいたしたいと思います。

会 長 A委員、ありがとうございます。

それでは、チームオレンジまでのお話をさせていただきましたので、チーム

オレンジのことも含めてご意見またはご助言等をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

認知症初期集中支援チームの活動においても、チームオレンジまたはオレンジカフェが受皿となり支援につながるのではないかと考えておりますので、この辺のことも含めてチームオレンジまたはオレンジカフェについてのご助言をいただければと思います。

地域包括支援センター出羽では、オレンジカフェをやっているのではないかと考えておりますが、G委員、いかがでしょうか。

G 委員 チームオレンジについては、まずサポーターの方がいてこそそのチームオレンジだと思うのです。先ほどのACPの話もそうですけれども、いざ自分がその年代になってから考えるのでは、やはり追いついていけないところがあるので、私たちは、小学校、中学校に出向き、小さいときから認知症について考えてもらう、学んでもらうということに取り組んでいるのですけれども、そういうところで、基というか、力になっていければいいのかなと考えております。

あとは、働く世代の方に対する養成講座がなかなか実施できていなかったりするので、そういった方に向けても実施していただけるように自治会に働きかけたりとか、そうしたところで協力していければなと考えております。

会 長 ありがとうございます。

今、現場でのお話もいただきましたが、そのほかご意見等があればと思いますが、いかがでしょうか。

多分それぞれの委員さんの立場的にも、もしかしたらオレンジカフェとかチームオレンジには、直接的に関わるようなところはあまりないのかもしれませんが、皆さんの利用者となる方々は、そういうところを経由したりとか、そこを利用したりとかしている方もかなり多いのではないかなとも思います。

オレンジカフェや委員皆さんの活動の中で、こういうことをやってもらったらいいのではないかと、というご意見でも構いませんので、いかがでしょうか。

家族介護支援の中でも居宅の介護支援というところで、H委員さん、認知症に大分関わっているのではないかと考えておりますが、いかがでしょうか。

H 委員 チームオレンジは、実際に今活動されているのか、ということをお聞きしたいのと、ボランティア活動のような形で行われていると思うと、困り事に

対して支援を行うということについての責任というところが大変なのではないかなと感じました。その辺はどうなのでしょう。

会 長 事務局、今の質問に対してはいかがでしょうか。分かる範囲でいいので、お答えできますでしょうか。

事務局 チームオレンジについては、令和4年度から開始していきたいと考えており、この推進協議会で報告させていただいた後、チームオレンジの活動を正式に展開していきたいという考えております。

また、チームオレンジの活動は、確かにボランティア活動に当てはまります。認知症サポーター養成講座のスキルアップ講座上級編を受けていただいた方に対して、地域でのボランティア活動につながるような講座を開催しております。その講座を経て、チームオレンジの活動にご賛同いただいた方をバックアップしながら、無理せずできる範囲内でご協力いただけるようなボランティア活動として、チームオレンジを進めているところです。

H 委員 ぜひ認知症サポーターの方のバックアップをしていただけるようなシステムをつくっていただけたらなと思いますので、よろしくお願いいたします。

会 長 チームオレンジの活動については、9月27日に説明会があり、この後本格的に開始していくということです。

そのほかご意見いただければと思いますが、いかがでしょうか。同じく介護サービスといたしますと、I委員、いかがでしょうか。

I 委員 この市内12か所の地図を見させていただいたときに、近くにお住まいの方は恐らく行けると思うのですが、ちょっと離れた方は、送迎なども必要になってくるのかなと感じますので、ぜひこの数を増やしていただきたいと思えます。例えば、自治会館で開催することなども検討いただければな、と思いました。

会 長 ありがとうございます。

身近なところですぐ通えるということですね。

それでは、J委員いかがでしょうか。

J 委員 薬剤師会としては、県のほうでは認知症の対応向上研修会などを行って、各薬局に1人は認知症に対応する薬剤師がいるようにしております。

また、まちかど介護相談薬局も含め薬局の窓口に来る方をよく観察すれば、この人はちょっと認知症に入ってきているというのは、薬剤師は感じますので、そういった方はすぐ地域包括に連絡して、地域で見守れるように活動し

ております。

会 長 ありがとうございます。

認知症の方だと、やっぱり薬の飲み方や介護の仕方というところが問題になると思いますので、その点は、カフェの中でもお話をいただくこともありかなと思ったりしました。

それでは、E委員いかがでしょうか。

E 委員 市民に対する周知は、具体的にどのような方法で行っているのでしょうか。

会 長 市民への周知の方法については、いかがでしょうか。

事務局 オレンジカフェに関しては、医療機関や薬局、地域包括、公共施設などに置いてあります認知症支援ガイドブックのほか、ホームページや広報紙等で広く周知しておりますが、チームオレンジに関しては、認知症サポータースキルアップ講座上級編を受けていた方に対する周知にとどまり、広く市民に周知している段階ではございません。

会 長 チームオレンジが今年度から実施されるというところで、この後しっかり周知していただければと思います。

それでは、K委員いかがでしょう。

K 委員 今年から自治会の地区の班長を拝命いたしまして、日々回覧を回したり、広報活動をさせていただいたりしており、先ほどお話しいただいたあんしんパックについても回覧で周知させていただきました。地区の高齢者が多く、皆さん回覧を見ていただいているので、今後の周知にも活用いただけるのかなと思います。

また、オレンジカフェの件ですが、市内に空き家がたくさんあるので、その辺を市役所などが安く借り上げて、地元の自治会等に貸し出していただけるといいのではないかと。前にお茶っことかという話もあって、うちのほうでもそういった集まりをしているようです。

それから、自治会館を使うという案はすごくいいのですが、鍵の問題や使用に関するいろいろな諸規定があって、その辺を簡便にさせていただくと借りやすいのかなと思います。

うちの自治会でこの間ガラスが割れてしまったりして、そういった防犯の面でも非常に心配な点があって、そういった点からすると、責任問題とか、補償問題とか、それから鍵の問題とか、いろいろな問題が出てくるので、そこら辺をうまく対処できるようにしていただけるとありがたいと思います。

会 長 ありがとうございます。

会場についてはこれだけではなくて、いろいろ問題もあろうかとは思いますが、ご意見として承りたいと思います。ありがとうございます。

時間が少なくなってきましたが、L委員、いかがでしょうか。

L 委員 1つ質問なのですが、認知症初期集中支援チーム、ここにつながると非常にうまくいっているなという印象を受けました。対象事例が年間4、5件というのは、地域の先生方の協力により、色々なことが機能したことで集中治療支援チームを起動させることなく、このくらいの件数で済んでいるのか、あるいは、そもそも問題がある人が地域包括支援センターのスクリーニングに引っかかっていないのか、その辺はどうなのでしょう。

会 長 いい方面と悪い方面と捉え方が2種類あるかと、確かにそのとおりだと思います。事務局いかがでしょうか。

事務局 L委員がおっしゃるとおり、地域の先生方や様々な職種の方々との連携がうまくいっていることに加えて、先生方からのアドバイスが地域包括支援センターでも生かさせていることで、初期集中支援チームにかけなくても、包括のほうで適切な対応が取れているという状況でございます。

L 委員 分かりました。私どもの医療機関にも、包括から直接全くかかりつけがないような方でも診てほしいという依頼が来ますので、そういうことがうまくいっていれば、実際に集中チームを起動させることなく対応できているのかなと思います。

先ほど薬剤師会からも、薬局から地域包括支援センターに情報提供しているというお話がありましたが、家族からの依頼が多いのでしょうか。実際のところ地域の民生委員の方とか、認知症サポーターの方などの家族以外からの情報はどのくらい寄せられているのでしょうか。

会 長 事務局いかがでしょうか。お願いします。

事務局 地域包括支援センターには、ご家族の方をはじめ、地域の自治会の方や民生委員さんなど様々な方からご相談が寄せられております。令和3年度の延べ件数は4,155件となっており、相談件数は年々増加している状況でございます。

このうち初期集中支援チームに関する内訳は把握できておりませんが、いずれにしても地域の方から非常に多くのご相談が地域包括支援センターに寄せられている状況でございます。

会 長 ありがとうございます。

確かに認知症に関する相談は、民生委員さんなどの地域の方々からの情報も必要かと思います。去年の事例報告にざっと目を通しますと、困難事例には認知症家庭が非常に多く、中には民生委員からの情報もあったと記憶しております。

皆さんからいただいたご意見を含めて、今年度からのチームオレンジの活動、それからオレンジカフェの活動の活性化につきまして、引き続き事務を進めていただくようよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、本日の議事は全て終了となりました。皆様、時間いっぱいのご協力本当にありがとうございました。

それでは、事務局のほうに進行をお戻しいたします。

司 会 田口会長、ありがとうございました。

4 その他

司 会 それでは、次第4のその他についてでございますが、事務局より2点ご連絡させていただきます。

まず、1点目、次回の会議につきましては、来年2月頃の開催を予定しております。具体的な日程や開催方法につきましては、また改めてご案内させていただきます。

次に、2点目、本日の会議録ですが、後日作成できました段階で、委員の皆様へ送付させていただきますので、ご確認いただければと思います。会議録の確定につきましては、皆様からの校正を反映した後に、田口会長と事務局が確認した上で、最終的な確定とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

事務局からの連絡事項は以上となります。

委員の皆様から何かご質問改めてありますでしょうか。

〔発言する人なし〕

司 会 それでは、質問等ありませんようので、皆様、長時間にわたりありがとうございました。

5 閉 会

司 会 これをもちまして、令和4年度第1回越谷市地域包括ケア推進協議会を閉

会とさせていただきます。

改めまして、皆様、大変お疲れさまでした。ありがとうございました。