

**令和4年度 第2回
蓮田市地域包括ケア推進代表者会議録**

【日時】 令和5年2月8日（水）
19:00～21:00
【場所】 蓮田市役所 303～305会議室

【出席状況】

・委員顧問

委員	座長	一之瀬真弥	出席	委員	委員	石山信志	出席
	座長代理	岩田尚明	出席		委員	井塚亜紀	出席
	委員	井上勝徳	出席		委員	船橋正道	出席
	委員	本田英明	出席		委員	茅野俊幸	出席
	委員	吉川陽子	出席		委員	大塚武夫	出席
	委員	奥野とこ	出席		委員	宮下よね子	出席
	委員	稲橋秀樹	出席		顧問	顧問	須田秀利
	委員	飯塚和美	出席	顧問		外山哲也	出席
	委員	多ヶ谷淑美	出席	顧問		小川孔美	出席

・事務局

山口市長

健康福祉部 長谷部部長

在宅医療介護課 深井課長、鈴木主幹、大熊副主幹、井上主事

長寿支援課長、健康増進課長、国保年金課長

【傍聴者】

なし（非公開）

- 1 開 会 深井課長
・コロナ対策呼びかけ、資料確認
- 2 あ い さ つ 山口市長
- 3 新 任 委 員 紹 介 宮下委員の紹介、挨拶
- 4 議 事

(1) 在宅医療・介護連携推進事業について

- ・令和4年度第1回会議の振り返りと対策の検討

一之瀬座長により進行。

≪資料2≫に基づき、事務局より説明。

- ・【第1回会議での「提供事例」及びいただいた意見（各分野の現状や課題）への対応策や取り組みの提案】についての意見交換。

茅野委員（蓮田市消防本部）：

緊急連絡先・緊急時に関することで、7月に高齢者施設を対象に「地域で作成した情報提供書の記入・活用の説明会」をWebで行いました。情報提供書の活用により迅速に搬送できる例も出てきています。2月20日に、市内の全高齢者施設と訪問看護の方を対象に、「情報提供書の活用方法の説明会および救急に関する意見交換会」をWebで行う予定です。令和4年度、救急搬送が3,426件で、

過去最高となっており、増加率は19.8%。65歳以上のかたが64%を占めており、安心・安全を守るために迅速に搬送できるよう努めています。

井上委員（蓮田市医師会）：

（提供事例から）救急隊が救急車の中で救命処置を求められないのであれば、搬送できないという意味ではなく、病院に搬送された後に何らかの処置が必要であれば、救急隊は使わせていただいてもいいということですよね。

訪問診療している医師が遠くてすぐ行けないから、とりあえず病院に運んで、といった医師の考え方が良くなかったのかなと思いました。

岩田座長代理（介護施設・介護事業所）：

提供事例について、施設の人間として思うことと、ご家族の立場から思うことがありました。

施設の人間からすると、より安全に進めざるを得ないため、救急車を呼ばざるを得ないこともあるのかなと思いました。疾患があって、医療介護のいろんな方々とターミナルについて決めたものは、救急車を呼ばない判断ができると思います。

家族の立場では、ターミナルケアでの説明時と異なり、具合が悪い時には「救急車呼んでください」というケースがあります。後から来て延命中止を求めた家族からは「なんで救急要請したの」と言われるかもしれないのですが、逆に「どうして呼んでくれなかったのか」と言われる可能性もある。

各々の立場によって見方が違うので、行政の方はなかなかまとめづらいと思います。ただ、やはり、「こう行くぞ」というのは行政が旗振っていただけると、私達もそれに合わせていけるのかなと思います。

稲橋委員（認知症専門病院）：

当院でも、ご家族が二転三転、話が変わるケースはあるので書面を第一に進めている現状です。

認知症の病院なので、ご自身の意思や発言が本当に理解された上なのか、意思確認が非常に難しいと常日頃から感じています。特に検査や治療が必要な場合、他の病院さんにご協力をいただくかどうかは、後見人の方がいらっしゃると、その判断をしていただけます。後見人も含めて、民間会社で身元引受人という形で、取り組んでいるところも聞いたりします。ご本人の、特に身寄りがいらっしゃらないような方々の意思を、第三者の方々に判断を任せる制度を周知していくのも、一つの取り組みとしてはいいのかなと。

また、ご家族のかたの心変わりについて、看取りを希望されたとしても、その後「それで良かったのかな」とご家族のお気持ちが揺らいでしまうというケースもあると思うので、そのフォローも取り組みとしては必要なのかなと思いました。

特に、ご家族がどういうご判断をされたとしても、フォローやサポートできるような何かがあると、私達も安心してご判断いただいた部分で実践し取り組むことができるのかなと思いました。

多ヶ谷委員（訪問介護事業所）：

人生の最終段階を決める、その意思決定に関して、どうしても本人は家族のことを思ったりしますので、本音はなかなか会議の場では出てこない、日常でケアをしている中で、うまく引き出せることはないか考えています。

またこのコロナ禍の中で、ウェブを使って、画面を通して情報交換をしていくツールを、うまく在宅に持ち込めないか、また施設に持ち込めないかと考えています。

例えば、これは最期を自宅で迎えたいという方に限られますが、iPadなどをレンタルや支給し、みんなで顔が見える状態をつくるというのも一つ。

会議という形でかしまるのではなく、もう少しフラットにうまく繋がると思います。画面越しにコミュニケーションが取れるツールを考えていくのも重

要かと。

石山委員（蓮田市地域包括支援センター）：

エンディングノートについてですが、市のエンディングノートの書き方講座に参加するのは、現役世代よりも、実際書かなくてはいけないという参加者がほとんどです。そういう方々は市の広報を見て参加ということが多いですが、20代、30代、40代、孫、息子、娘の世代に、訴えていく必要があるかと。仕事帰り夜7時頃からとか、ウェブを使ってYouTubeで発信するとか、もう少し現役世代の方々に発信することによって、「一緒に考えてみようか」となるとありがたいかと思う。

奥野委員（訪問看護事業所連絡会）：

人生会議についてですが、具体的に訪問看護で何ができるか考えた時に、在宅で話し合いの機会を設け患者さんの理解と意向を確認し、今後の見通しを共有する。痛い思いをしてまで生きたくない、ただ、痛みが治まるのであればもうちょっと頑張りたい。そういう、ご本人が何を大切に思われているのかを聞き出していくことが大事と思っております。

話し合った内容を記録に残しておくことが大事と考えています。カルテにはさむ、看護サマリーに付けるといった形で、誰が見てもその思いが汲み取れるような様式が作れればと思います。

また提供事例のように、自宅での看取りを希望する患者さんが、訪問したら意識がない状態だった時に、心肺停止で助からないと判断できる明らかな兆候があれば、訪問をしている医師に連絡を取って、そのまま様子を見ていいものか、往診医がすぐに駆けつけられる状況にあるのか確認する。そこに家族がいらっしゃれば家族の意見や希望も先生にお伝えして、先生の指示を仰ぐ。日々いろんな課題に直面して判断が難しいと思うこともありますが、患者さんの希望を常に優先して、気持ちに寄り添うことを大事にしているので、それを、各関係機関に伝えていけるように努力していきたいと思っております。

飯塚委員（蓮田市介護支援専門員連絡会）：

ご利用者様やその連れ合いの方は、子どもに頼りたいけれども迷惑をかけたくないという気持ちがあります。ご家族に、お父さんお母さんの状況を把握してもらえよう心がけ、連絡を取り合っています。緊急時ですが、必要なものがすぐに用意できない方が多いので、ネットで調べた「入院時安心セット」というものがあり、それには、家族の連絡先が入っていないので、独自の安心セットのチラシを作って配布しています。（チラシを回覧）ここに本人の名前を書き込むことで、ただのチラシではなく、自分のためのものだということをわかるようにしてご利用者様に渡すようにしています。

また緊急時に関する「隣近所などの見守り」ですが、契約時、個人情報の取り扱いを説明するときに、隣近所の人にも声をかける必要性を説明するようにしています。そうすると、結構ご理解いただけるので、声をかけやすい地域性に繋がるとあって、説明をするようにしています。

吉川委員（蓮田市薬剤師会）：

地域の人と薬剤師の関わりを考えたところ、普通の調剤薬局の中で施設基準がありまして、厚生労働省が定めた一定基準を満たしている薬局で、かかりつけ薬剤師、健康食品や市販薬、介護や食事栄養摂取に関することまで、気軽に相談できる薬局として「健康サポート薬局」があります。

「地域連携薬局」では、入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら継続的に対応できる薬局という施設基準があります。蓮田市薬剤師会の会員で、6件ぐらい取得しているところがあります。地域の皆様に何か提案をするときに蓮田市のエンディングノートを知ってもらうのが一番い

いのかなと、薬剤師会に持ち帰って、意見をもらおうと思っています。例えば小中学校・高校に必ずいる学校薬剤師の保健委員会でエンディングノートの話をして、知ってもらうのは非常に良いと思います。小学校のときから薬や健康、命、薬物乱用、と学校教育にも関わっているので、蓮田市として組み込んでいけたら良いと思いました。

井塚委員（蓮田市社会福祉協議会）：

社協の立場では、救急のケースは少なく、生活支援や地域活動の場面が多いのですが、その段階でもご家族の意向というのは強いです。地域にある集いの場のサロンに行こうと思っても、家族から止められるというケースも大変多くあります。ほかの委員もお話しされていたように、若い世代の方や家族の、生活の質の部分にアプローチをしていく、地域の方との交流ができるようなアプローチが、高齢者支援にとっては大事で、その積み上げが最後の救命救急に繋がるのかなと感じています。

今年度、生活支援体制整備事業でスマホ教室を実施しました。1回目入門編、2回目LINE編、3回目ネットショッピング編と企画しましたが、高齢者の方の意見で一番多かったのは、「LINEをやりたい」というものでした。高齢者の方の意見では、誰かと繋がってほしい、連絡を取りたい、いざという時に使える、予約もネットで取りたいなど、ありました。皆さんの意見も参考にしながら、事業を考えていきたいと思っております。

大塚委員（蓮田市自治連合会）：

自治連としては現在自治連合会や自治会でやっている取り組みの一端を紹介させていただきたい。

災害時に助ける要支援者制度っていうのがあって、自治会として、災害時にどう助けるかという活動の中で、要支援者の自宅に訪問して現況を聞き取る調査を、民生委員の方や自治会長さんが一緒に訪問活動をやっている。その中に、緊急連絡先を書く欄、家族を書く欄があります。個人情報の守秘義務があり、自治会長さんで管理をしていく。自治会では、地域の要支援者は地域で守っていくということで、自治会に支援のサポーターを選任して、日常の見守り活動が展開されています。エンディングノートにつきましても、自治会の会合に来ていただけたらいいのかなと思います。自治会も高齢化が進み、地域の高齢者は、地域で見守る形でやっていますのでよろしくをお願いします。

一之瀬座長（蓮田市歯科医師会）：

ここで、顧問の方々からご助言をいただきます。

外山顧問（南埼玉郡市在宅医療サポートセンター相談窓口医療機関）：

議論されている内容は、本当に現場の意見から出る非常に切実なものだと感じています。政策に直結するアウトカムを出していくことを念頭に置いて話を進められればいいかなと思いました。安心セットの話など、実際的なアイデアは出てきているので、そういったものを、より推進していくことが重要かと思います。例えば独居の、かかりつけがなく診療を嫌がる高齢者に、介護保険認定申請をどうやってさせるのか。かかりつけ医がない、寝たきり、ADLが低いかたにどうやってコロナワクチンを打つのか。そういったセーフティーネットレベルでもまだまだ議論が足りてないものがあるわけですね。そういったものをやはりきちんと推進していくような、お話をできればいいなと思いました。

小川顧問（埼玉県立大学）：

皆様から貴重なご発言をいただいた中で、質問して議論を深めたいと思ったことが多くありました。提言に対して、話し合う内容、発言する予定内容のレジュ

メを会議資料として事前にいただければ、ある程度理解でき、ここでは議論する場にできるかと。

質問させていただきたいことが2点あります。岩田委員がおっしゃっていた、説明時に同意書、署名などをもらっているのでしょうか。

岩田座長代理（介護施設・介護事業所）：

ターミナルの時に同意書は取っています。ただ実際に同意書に書いてある内容を説明しても、「こうしてください」と同意書と異なる内容の希望を伝えられると、施設側もそれに従わざるを得ない。入所時に、亡くなった時どうしますかと相談員は聞きづらい。これは施設のみならず、病院、在宅サービスなどで、万が一の時どうするのか、市内で統一していただければ、みんなで足並み揃えて進めていけるかと思えます。

小川顧問（埼玉県立大学）：

岩田委員がおっしゃるように、統一していけば、疑問に思うご家族も少なくなるかなと思えますし、意識を高めていただくためにも大切かなと思えます。

2点目として、稲橋委員の「身元引受人との対応」について、具体的に教えていただきたい。

稲橋委員（認知症専門病院）：

私以外の相談員が担当していたケースですが、都内にお住まいで、身寄りがなく、後見人もついていない。ただ、身元引受人という形で、お金の管理を含めてやっている会社があって、その担当者が、入院の同意書関係を書いたり、今後のことについても相談をしたり、という立場の方がいました。

一之瀬座長（蓮田市歯科医師会）：

皆様から素晴らしい意見をたくさん頂戴しました。それを議論に結びつけるように運営していきたいと思えます。

それでは議事の2つ目ですね、入退院支援ルール策定に移りたいと思えます。

・入退院支援ルール策定について

《資料3》に基づき、事務局より説明。

（2）認知症初期集中支援チーム検討委員会

・認知症初期集中支援チームの活動について

《資料4-1.2》に基づき、事務局より説明。

井上委員（蓮田市医師会）：

認知症が疑われる患者さんで、普通に受診しているかたでご家族からお話があったり、自分が診察して疑わしいと思ったりした時、いつもそのまま「よつばさん（蓮田よつば病院）」に紹介状を書いていることが殆どですが、この事業を使うケースは、患者さんがなかなか自分から（病院に）行かないとか、周りのかたも含めて行ってほしいというような場合に使う、という理解でしょうか。普通に紹介状書いて行っていただけのかたは、これに当てはまらないと理解してよろしいでしょうか。

事務局：

今おっしゃっていただいたとおりでして、対応に困っていることについて、チームでご訪問をする、という事業になります。受診は家族で連れて行かれるかた

は、そのままこの事業を使わないで受診していただけたらと思っております。ご本人の拒否が強くて、家族で困っているかたに訪問して、ご本人のお話、家族のお話を聞いて、困っていることについて、どうしていくかを一緒に考えるというのが、この事業となっております。

岩田座長代理（介護施設・介護事業所）：

このチラシを配って、気軽に相談があった件数は何件ぐらいあったのでしょうか。チラシ見て利用したいという数の把握は難しいと思いますが。

事務局：

実際には、地域包括支援センターでご家族からの相談を受けて、こちらの事業を案内していることがほとんどです。また、介護支援専門員、ケアマネジャーから相談いただくことがあります。このチラシを見ました、という相談の情報は入っていないのですが、もし委員の皆さんのところで、このチラシを見て何か質問された、問い合わせがあったということがあれば、逆にお伺いしたいと思います。

一之瀬座長（蓮田市歯科医師会）：

実際に相談を受けた委員の方いらっしゃいますか。ありましたらこちらでご報告をお願いいたします。ないようですね。

岩田座長代理（介護施設・介護事業所）：

こういうものを、例えば今日、自治連合会さんがいらしているので、回覧で回していただくとか、何かそういう形で周知をされると、よりいいのかなというふうに思いました。

事務局：

また今後、自治連合会さんにご相談申し上げる機会があればと思いますが、いかがでしょうか。

大塚委員（蓮田市自治連合会）：

はい、やはりこういう問題は大事ですので、自治連合会という組織がありますので、ぜひ使っていただきたい。

本田委員（蓮田市医師会）：

どこにもかかりつけがなく、おそらく認知症で支援を受けたいと連絡が入ったときに、大体「診ますよ」と答えるのですが、大体その後連絡ないので、せめてどうなったのか教えてください。

事務局：

このチームの課題の一つでもあります。かかりつけの先生がいた場合には、やはりかかりつけの先生とよく連携をとり、情報の共有を図りながら、そしてまたこのような支援方針になりましたと報告申し上げながら、進めていきたい事業ではあります。

稲橋委員（認知症専門病院）：

本田先生のところに、実際に私どものチームの方からご相談させていただいたケースではなかったのかなとは思いますが、今、事務局からもお話があったように、かかりつけの先生がいらっしゃれば、先生方との情報共有はしていきたい

とチームとしては思っています。

一之瀬座長（蓮田歯科医師会）：

本日の議事につきましては、終了とさせていただきます。

ご協力ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

5 そ の 他 深井課長

- ・ 会議録及びホームページへの公開について
- ・ 令和5年度第1回会議の開催時期について

6 閉 会 岩田座長代理

○会議内で意見交換できなかった事項について、会議後の質問と回答

【小川顧問からの質問】

認知症のある方は、意思確認が難しいことについて。そのための社会資源とは何か。

【稲橋委員回答】

DNRの確認については、入院したその夜に急変した患者様も今までにいらっしゃることを説明しながら、当日確認させていただいておりますが、気持ちが変わることもあると思いますので、「その際にはいつでもご連絡ください」とお伝えするようにしております。

家族会もその資源のひとつではございますが、いろいろな場面でそういった気持ちをサポートできるような体制を整えておくことが必要ではないかと思っております。

そのためには、サービス事業者の間でもお互いのサービス内容についての理解を深め、家族の気持ちに寄り添いながらもサービス事業者間のサポートもできるような体制が必要なのではないかと思っております。

【小川顧問からの質問】

現在、サービス担当者会議などで、多職種が集まって話し合う会議はないのか。

【奥野委員回答】

コロナが流行してから、現在までサービス担当者会議が行われない状況が続いています。各事業所間の書面での状況報告だけなので、利用者様の意見は含まれていません。

また、各事業所とケアマネジャーとのやり取りであり、関わる全ての事業所の共有にはなっていないのが現状です。

【小川顧問からの質問】

- ① 「健康サポート薬局」、「地域連携薬局」が展開していることについて。蓮田市において、どのように地域で利用してもらいたいと思っているのか。
- ② 学校薬剤師が小学校、中学校、高校にいることについて。どのような連携、対応をイメージしているか。

【吉川委員回答】

- ① 住民のかたへ薬局が地域の一員として出来ることとして、セルフメディケーション分野で「エンディングノート」を知って頂くお手伝い出来ると思っております。薬局には自分で歩いて来られる方が来ます。もちろん自分の生死をまだ考えている方は少ないと思いますが早い段階から知ってもらう活動を薬局が担えるのではと考えます。具体的には「『エンディングノート』ご存じですか？」など、掲示して薬をお渡しする際に質問があれば答えられる体制や、健康サポート薬局が健康フェアを開催するときに、集まった方々にエンディングノートの存在をお伝

えする活動が出来ると思います。

- ② 小中学校、高等学校のカリキュラムは把握しておりませんが、生命についての授業があると養護の先生より伺いました。中学校のくすりの教育で学校薬剤師は授業をすることもあり、その中で意思決定の話が出来たらいいのではと思いました。また学校保健委員会に学校薬剤師は参加しますので保護者の方々に話すこともできると思いました。

【小川顧問からの質問】

エンディングノートを若い人にも考える機会をもってもらうために、平日の仕事帰り際の方をターゲットにした勉強会について。実施するために、必要な応援はあるか。

【石山委員回答】

JR蓮田駅構内にポスター掲示をさせてもらう。開催場所は駅横の行政センターで開催。平日ならば夜19時開催、土曜日開催など現役世代が参加できる環境づくりが必要。他、銀行やドラッグストアへの掲示も行い周知徹底を行う。通常の方法では反応が希薄だった事を考えると、違う方法を行っていく必要があると思います。小川先生には、大学内への掲示（「蓮田市内に祖父母が在住されている学生の皆さんへ」のような感じで）をお願いしたいと思います。

【小川顧問からの質問】

- ①子どもに頼りたいが、迷惑をかけたくないという本人
- ②なんとなく元気でずっといるのではないかと思う家族
- ③仕事の時間が合わないご家族、海外の子ども時差で時間が合わない
- ④メールの活用で連絡を取り合うことが大切

現在、どれくらいの利用者様でそのような実践に取り組まれているのか

【飯塚委員回答】

（*当事業所のご利用者は60名です*）

- ①については17名ほど。

「子供には頼れない・忙しい」という言葉の裏に、親だからわかる子供の性質・成育歴が隠れていることもある。言葉の裏にある真意を汲み取ることは非常に難しい。家族の介護力をどのように担保していくかは大きな課題と考える。

- ②については15名ほど。

親の状態を知ろうとしない・電話や少ない訪問の際に確認した親の状態をそのまま受け止めてしまう・親も助けを求めない…という事がみられる。

①②について、家族と連絡が取れる場合は「客観的にはこのような状態・・・」と、状況をみてお伝えするようにしている。

- ③④については29名ほど。

当事業所は基本的に平日9:00~18:00営業ではあるが、予めお申し出があれば土曜日曜のご訪問は対応可としている。但し、遅い時間の対応は難しく、ご家族としても連絡出来るのが仕事終わりの遅い時間になってしまう事が殆どの為、互いにメールでやり取りをすることが多い。

やり取りで重要と思われるメールは基本的に保存し、いつ・何を・誰に伝えたかわかるようにしている。履歴が残っていれば、それをお伝えすることで「言った・言わない」を回避でき、ご家族もご納得しやすくなる。