

令和4年度第3回平塚市在宅医療介護連携推進協議会会議録

日 時 令和5年3月16日（木） 16時00分～17時15分

場 所 オンライン開催 （平塚市役所本館 720会議室）

出席者

○ 委員14名

高山委員、倉田委員、宮本委員、三觜委員、長谷川委員、草島委員、渡辺委員、
片桐委員、松原委員、遠藤委員、海老澤委員、高橋委員、富岡委員、島本委員

○ 事務局7名

岩崎福祉部長、久保地域包括ケア推進課長、相原医療・介護連携推進担当長、塩谷主管、
大関主査、宮下主査、横山高齢福祉課高齢者相談支援担当長

○ 平塚市在宅医療・介護連携支援センター3名

遠藤氏、石井氏、泉谷氏

開 会

1 あいさつ

議事に入る前の報告事項

平塚市在宅医療介護連携推進協議会規則第5条第2項により、定足数である過半数の委員の出席を得て、本協議会は成立いたしております。また、本協議会は平塚市情報公開条例第31条により公開となっており、会議の傍聴につきましては、平塚市附属機関の会議の公開に関する要綱のとおり、取り扱うことといたします。本日の会議の傍聴者は0名です。

<以下、進行は会長>

2 議題

（1）令和4年度認知症施策について

<事務局>

資料1に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<委員>

認知症に対する早期対応体制の整備の中で、日本音楽医療福祉協会に活動を依頼したとありますが、具体的にどのような活動をお願いしているのでしょうか。

<事務局>

音楽を中心にした活動を認知症と診断された御本人と御家族を一組として、まず集まる機会を設けています。そして、集まっていた中で御本人たちが希望する活動を行うことで御本人の主体性、自己効力感を高める支援を行うことが軸となっています。

その上で御家族も参加されていますので、御家族同士の繋がりや専門職の配置が必須項目

となっていますので、活動後に御本人、御家族からの相談支援を行うというところがこのプログラムの大きなテーマとなっています。

<委員>

いままで何組ぐらいの御家族が参加したのでしょうか。

<事務局>

1月から開始しており正確な数字が手元にありませんが、月に2回の実施で各回に2組以上の御家族に参加いただいています。各回4名以上は確実に参加いただいている状況です。

<委員>

音楽を通して具体的にどのようなことをしているか、また教えていただければと思います。

<会長>

高齢者の社会参加はコロナ禍で減ってきていますが、少し自粛がとれてきていると思います。各地域包括支援センターの方に伺いたいのですが、地域で高齢者の単身者や高齢者夫婦のみの世帯が多くなっていると思いますが、認知症に限らず地域の方から地域包括支援センターへの相談件数は増えていますか。

<委員>

年々相談件数は増えてきている印象があります。認知症だけではなく、精神疾患をお持ちの方やいろいろな課題を抱える方の相談が増えています。数字上でも年間で何十件ずつ件数は増えてきています。地域包括支援センターだけでは解決できないケースもあり、重層的な支援が必要だと考えています。

認知症に関しても多く相談があり、今年度はひとり暮らし調査が再開されたことで民生委員さんからの相談、報告も多くなっています。その中で介護保険サービスだけではなく、地域の資源を利用しながら、地域に溶け込み活動できる場を多く設けたいと考え、各地域包括支援センターがサロン活動や認知症カフェなど活動を行っています。

感染対策を気にされ参加できない方もおりますので、室内だけではなく外で感染が気にならないような開催の取組などを行っています。

<会長>

その中で介護保険サービスを受けていない方は多くいるのでしょうか。

<委員>

相談の中で御本人希望や御家族希望で介護保険の申請をされる方がほとんどです。そこから御本人がサービス拒否することもありますので、ゆっくりと信頼関係を築きながら半年、1年かけてサービスを受けられる方もいます。

<会長>

実際にサービス利用を始める方でこの3年の間に認知症の方や困っている方は増えているのでしょうか。

<委員>

特に認知症の方は多いなと感じます。若年性認知症の方をケースとして持つこともあり、どのサービスに結びつけると良いか、デイサービスや訪問看護などになりますが、集う場としてデイサービスですと自分の親と同じ80歳ぐらいの方が多い場所に50代の方が通わざ

るを得ない状況もあります。

若年性認知症の方が集う場を介護保険で事業所としてできたら良いと思っています。

<会長>

認知症カフェの回数が増えれば若年性認知症の方も行きやすいかもしれません。認知症カフェに来られる方は高齢者が多いのでしょうか。

<事務局>

現状では高齢者が多いです。若年性認知症の方が通える場所としては、先ほど紹介しました「認知症の人と家族への一体的支援プログラム」の中でSHIGETAハウスへは若年性認知症の方が通われています。可能であればこのような社会資源を活用していただくとともに事業所さんにこの一体的支援プログラムに取り組んでいただければと思います。

<委員>

年齢に応じた認知症状は皆さんお持ちです。その方や御家族の生活に影響を及ぼすところの大変さを家庭だけで抱えることはしんどくなってくるだろうと思っています。

地域包括支援センターに繋がるまでの大変さと繋がった後の継続していくことの大変さがあり、私たちは繋がった後からスタートしていく形ですが、繋がっていられるための工夫を必死でやっています。

<会長>

認知症の方が御自宅で具合が悪くなった時に開業医で治療できない場合は病院の先生たちをお願いする形になりますが、認知症の方が入院すると環境が変わってうまく治療にのれない方も多いと思います。認知症の方の入院はなかなか難しいと思いますが、この3年で認知症の患者さんは増えてきていますか。

<委員>

地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟が4分の3ですので、そこに御依頼があつて入院することが多いです。ほとんどの方が既に認知症があります。転入院の方も多く、そこからどうやって在宅など次のステップにいくか、限られた期間で、特に地域包括ケア病棟は2か月という期間でうまくいかないことも多々あります。

次の受入先も患者さんの状態でソーシャルワーカーも頑張っていますが、うまく繋げにくい現状もあります。

その他の老人ホームなどからの入院も同じ状況で、次のステップ、特に認知症の方は元に戻れないこともあります。

在宅の方ですとコロナで家に引きこもっていて、ADLが落ちてしまい開業医の先生から紹介されて多くはありませんが回復期リハへ入ることもあります。

外来ですと90代の御夫婦などが来られて、どのように介入したら良いのか、頑固だったりしてあちこちに行かれることもあります。

また、関連の地域包括支援センターでも御相談に来たときに介護保険の支援より上のレベルになっており、地域によっては介入を拒否する方も多く大変苦労していると聞いています。

<委員>

急性期病院となりますので、知っている限りでは認知症で入院ということはおそらくない

と思っています。外来の患者さんで主に御家族が連れてくる場合に認知症がひどくなってきたので診てもらいとの希望があれば、アルツハイマー型などの診断、治療を神経内科の先生にいただいています。

急性期の病気で誤嚥性肺炎などの高齢者の患者さんは沢山入院してきて、点滴や酸素など管が繋がると認知症と言っていいかわかりませんが、入院したためにせん妄により大暴れして治療が進まないことが非常にあります。私が診ている患者さんには抜ける管は抜く、持続点滴はしない、極力自由にしてもらうことが治療かなと思います。

<会長>

なかなか認知症があるために急性期治療がスムーズにできない方もいると思います。今の時代はセデーションして治療をしてもらう時は御家族に了解を取って行うことも多いのでしょうか。

<委員>

自分が診ていた患者さんに限れば、御家族と相談しています。鎮静剤などでせん妄が良くなることは原則としてないと思います。急性期医療の高度医療や積極的治療をするかは御家族と話して、患者さんにできる範囲の治療を選択していくと思います。

<会長>

認知症で困っている家族が介護保険を申請していなくて、診断書などを書くケースはありますか。

<委員>

内科があるので、整形外科と一緒にかかっている方もいます。なるべく早く介護保険の申請をしていただいて、デイサービスに通っていただくことを勧めています。週に3、4件は書かせていただくこともあります。介護保険の審査委員もしているので、どのように書けばいいかを気を付けて書いています。包括の方もしっかりと対応してくださるので、普段感謝しています。

年齢が上がり、高齢化で痛みの方が多いので、認知症から痛がっているのか、本当に痛いのか判断に悩むことがあります。すごく痛がっているので診てくださいと来られることもありますが、いきなり痛み止めを使うよりは、御本人とお話ししながら対応していき、デイサービスの方とも対応しながら、うまく介入できるよう気を付けています。

3 報告

報告（1）令和5年度平塚市在宅医療・介護連携推進事業の取組について

<事務局>

資料2に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<会長>

新しい事業もありますが、引き続きの事業で力を入れているものはありますか。

<事務局>

大きくは2点あり、一つは切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進部分で終末期に向けた活動支援事業において、これまでは平塚市版エンディングノートの作成、配布、普及啓発を行ってきましたが、来年度は一步進み御本人や御家族がどのようなことを希望しているかの把握をして支援に繋げていきたいと思っています。

また、看取り期に焦点をあてた在宅介護生活サポート事業については、在宅で看取りを考えている御家族やそれを支える介護職の方々に向けて、手助けとなるサポートツールを作成する予定となっています。

もう一つは、医療・介護関係者の研修として、医療介護の連携を進めるうえで欠かせない病院の職員と地域の医療介護関係者との情報交換、連携研修を進めるとともに、高齢者よろず相談センター職員向けの研修を行っていきます。

また、多職種事業所に在宅医療・介護連携支援センター職員が出向いて聞き取りを行うことも考えております。

<会長>

エンディングノートのことですが、救急病院に運ばれる施設の方が多くいます。施設に入所されている方にエンディングノートを配布して、書き方を教えて、毎年更新していけば、救急で運ばれた先の病院の先生方の治療の手助けになって良いと思います。

報告（２）平塚市在宅医療・介護連携支援センター運営について

<平塚市在宅医療・介護連携支援センター>

資料３に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<会長>

昨年度と今年度で相談の内容に変化や特徴的なことはありますか。

<平塚市在宅医療・介護連携支援センター>

集計表の中で以前は分類としてその他に入る相談が多かったですが、少し減ってきています。相談元としては地域包括支援センターやケアマネジャーさんの相談が多いです。また、医療や社会資源に関するお問い合わせが多くなっています。

内容をまとめて、冊子やホームページで皆さんへ広報できたらと思っています。

<会長>

市民からの相談もありますが、去年も同じぐらいありましたか。

<平塚市在宅医療・介護連携支援センター>

市民から直接、ホームページを見たり、ケアマネジャーさんから聞いたりして相談がくるケースもありました。

特に介護タクシーなどでこういった形で使えるか、料金や予約ができるのかといったお問い合わせがありました。

<会長>

もともと在宅医療・介護連携支援センターは医療介護関係者の相談窓口として設置されま

したが、市民の方も困った時に相談があると大変だと思います。

報告（３）高齢者福祉計画（介護保険事業計画〔第９期〕）のアンケート調査結果概要について

<事務局>

資料４に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問

<会長>

コロナ禍で体力が落ちたということを言われていますが、体力低下以外にアンケート調査結果で何か特徴的なことはありましたか。

<事務局>

全国的な傾向ですが、高齢者の単身世帯数が前回のアンケート調査結果と比べて１割ぐらい増えています。また、高齢者夫婦の世帯も増えております。

<会長>

今後も高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯も増えていき、サービスを使う方も増えていくと思います。

４ その他

（１）今後の予定について

<事務局>

委員改選がありますので、４月になりましたら、委員推薦の依頼をいたします。

また、次回の平塚市在宅医療介護連携推進協議会は対面で７月又は８月の開催を予定しております。

◎ 意見・質問

なし

閉会

以 上