

# 平成29年度第1回北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 議事録

平成29年11月16日（木）午後6時30分～ 場所：ウェルス幸手 出席者数：29人  
内、チーム員：3人  
事務局：5人

司会：幸手市介護福祉課 濱名

## 1 開会

## 2 あいさつ

幸手市健康福祉部介護福祉課 小川課長

議事 進行：北葛北部在宅医療・介護連携推進会議 委員長 中野先生

## 3 地域の医療・介護資源の把握（リスト・マップの作成）の運用について（確認）

説明：在宅医療連携拠点 外園氏

※別添資料参照

平成29年3月の北葛北部在宅医療・介護連携推進会議の中でリスト・マップ作製にあたり医師会及び歯科医師会の会員の医療機関を掲載することで合意しその内容で掲載した。また、薬剤師会に確認し保険薬局を全部掲載した。介護事業所については、現在休止中の所もあるが11月現在の情報で掲載した。

別添資料にあるように、医療機関・介護事業所等のマップ（冊子）の作成となった。

司会（進行）中野先生：所属の団体を確認してほしい。過不足等連絡してください。前回の会議で基本的に在宅診療を専門に（在宅診療のみ）でやっている所はないという中で、掲載中の医療機関が在宅診療を行っているかは、「各医療機関または菜のはなに問い合わせください」と注釈を入れること確認した。

菜のはなの新メンバー紹介：石井孝司氏（ケアマネジャー・介護福祉士）

## 4 ICTの導入に向けて（事例の報告）

説明：在宅医療連携拠点 中野先生

埼玉県医師会と埼玉県が推奨する医療介護連携システム（メディカルケアステーション・MCS）の紹介を多くの医師会の先生方にしていく中で、いろいろなご意見を頂いた。私の患者さんで、在宅でMCSを使い医療と介護等の多職種で連携を取りながら患者さんのケアを行った事例を報告する。メンバーは、担当の先生・訪問看護師・ケアマネ・管理栄養士でチームを組み実施。訪問看護のナースからは、画像が添付され患者さんの状態（眼瞼浮腫）の改善された様子が確認できた。ナースからは、「先生との情報共有がスムーズにできた」「診療中等で電話では連絡がつかないが、MCSだと便利だ」という意見があった。

中野先生：埼玉県医師会の方でMCSという医療・介護版のSNSのようなものを用意してくれたが、様々な情報共有やコミュニケーションの手段のひとつである。FAXや電話等に並ぶものとして利用していきたいと考えている。今後MCSに慣れるためにも訪問診療にかかわるもの以外に栄養士会や薬剤師会のネットワークグループ等の情報共有のツールとして、セキュリティが担保された状態で意見交換できる点では非常に便利である。

幸手市医師会：このMCSには、電話機能はついているのか。

中野先生：MCSにはLINEのような電話機能は無い。高いセキュリティを有している。

## 5 認知症に関する取組みの経過について

説明：中野先生

昨年度2つの講演会を開催した中で、①認知症は誰でもかかる病気であり、かかっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる。②認知症の理解が深まって、認知症であろうがそうでなかろうが、自分らしい暮らしができる。「認知症を持っている人が住みよい地域というのは誰にとっても住みよい地域である。」ということの共通認識を得られた。

結果、①地域で支えるために②多職種協働と医介連携③認知症のケアのさらなる向上④地域社会の理解という4つの柱をもとに意見交換を行ってきた。

今年度8月のケアカフェでは、福岡県大牟田市から認知症徘徊訓練を通して地域社会と認知症の方々がつながる、さらには認知症になっても自分らしく最後まで暮らせる社会を創ろうと10年以上取り組んできた猿渡氏の話聞いた。一人一人の事例を大切に個々の思いに寄り添っていくことが重要であり、専門職や行政職が積極的に地域に出ていき地域の方々と一緒に考え一緒に行動することを学んだ。以下幸手市・杉戸町等の最近の取組について報告する。

報告：1、地域包括ケア会議での事例検討と課題

2、暮らしの保健室での事例（菜のはな）

3、オレンジカフェの取組（幸手市）

4、認知症徘徊訓練の試み（杉戸町）

1、では複雑で多様な事例の多くは、現在の在宅医療で議論されている「高齢者」「在宅」「介護」という枠組みだけで解決できる問題は少ない。今後は生まれてから亡くなるまでのケアを分断することのない体制が必要である。

2、では暮らしの保健室にごく自然に参加された認知症の方の話である。認知症ということで地域と馴染めないわけではない。介護者も参加することで息抜きできる。地域に期待しす

ぎては危険だが、専門職が地域に巻き込まれながら、地域を福祉的に変えていく取組は非常に大切である。

3、ではグループホームにおいてオレンジカフェを実施した幸手市の取組。茶話会を中心に体操（認知症コグニサイズ）や脳トレ（頭の体操）を高齢者や家族、近所の方が楽しんだ。堅苦しくなく行うことで緩やかなつながりとなった。今後もこうした地域に開かれた取組を実施していく。また、認知症サポーターを育成しただけにするのではなく、地域で活躍していただく取組も必要である。

4、では徘徊模擬訓練を実施。杉戸町の場合「声かけ訓練」として認知症高齢者役の方に声かけする体験を地域の方々にしてもらった。体験から感じ取っていくというのが大事であり地域の取組として今後広がっていくことも期待できる。

民生委員：幸手市傾聴ボランティア団体でも声かけ訓練を実施したが、地域包括支援センターで声かけして、多くの方に体験してもらった方がいい。

中野先生：地域には様々な取組があり、認知症に限らず多様な取組をこの会議で共有していきたい。

## 6 認知症初期集中支援チーム検討委員会について

説明：関森

- ①認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の中に、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供や認知症の人の介護者への支援がある。
- ②認知症初期集中支援チーム創設の背景としては、次のことがいえる。  
認知症の初期対応の遅れから症状が悪化してからの受診が多い。  
ケアの現場で継続的なアセスメントが不十分なことが多い。  
これまでの医療やケアは、認知症の人に「危機」が生じてからの「事後的な対応」が多い。
- ③認知症初期集中支援チームの存在の周知と活動したあとのモニタリングが大切。
- ④具体的なチーム員活動事例の紹介
- ⑤活動事例を通して見えてきたことは、地域包括支援センター職員がチーム員でもあるためどちらの立場で関わるのか区分けがつきにくい。認知症初期集中支援チームの設置前から地域包括支援センターでは、緊急かつ困難事例等に対する対応を積み重ねてきた中、今後は認知症初期集中支援チームの周知・啓発を深めて、早期の段階から相談につながるようにしていくことが大切である。

山根先生：周りの人（家族も含め）が、気がついた人の誰かが、ちょっと相談にいける認知症初期集中支援チームがある。繋がる。ということが大切。

中田チーム員（幸手）：今までも認知症に関する支援を実施してきているが、どうしても困難な方や周りのみんなが困ったケースの対応になってしまう。初期の認知症の方の発見や、どうやってチームにつなげていくのか。といった活動との兼合いが難しい。

飯嶋先生：認知症の初期段階でみつけるというのは難しいので、初期集中支援チームと包括の仕事をきれいに分けるのも難しいと思う。必要に応じて、チーム員として集合をかけて、いい方策を山根先生に相談するやり方がよいのではないかと。クリアカットにできないので、その中に試行錯誤して、うまい方法をみつけてくれたらいいのではないかと思う。

中野医師：要約すると、医師会は協力するので、うまく対応していきましょうということですね。

## 7 連絡事項

次回の推進会議は、2月を予定。内容は、平成30年度事業実施計画および認知症初期集中支援チーム検討委員会となる。

### 市民の集いのご案内

北葛北在宅医療・介護連携推進事業「第5回暮らしを支える在宅医療・介護・福祉を考える市民の集い」が、カルスタ杉戸にて1月28日（日）に開催されます。ぜひ、ご参加ください。