

会 議 録

- 1 附属機関等の会議の名称
令和5年度第2回美里町在宅医療介護連携推進会議
- 2 開催日時 令和5年11月13日（月） 午後6時30分から午後8時まで
- 3 開催場所 美里町健康福祉センター 1階 大広間
- 4 会議に出席した者
 - (1) 委員
辻薫菜子委員、野田清一委員、高橋均委員、吉村英晃委員、佐々木義夫委員、伊藤恵委員、尾形文克委員
 - (2) 事務局
相原浩子、千葉雅子、高橋ひろみ、小林公美
 - (3) その他
美里町健康福祉課健康推進係 及川沙希
- 5 議題
 - 報告
 - (1) 令和5年度在宅医療介護連携推進事業 介護事業所・医療機関等従事者研修会について
 - 議事
 - (1) 美里町における在宅医療介護の4つの場面別に見た連携体制について
 - (2) 美里町の認知症に関する取り組みについて
 - その他
 - (1) 令和5年度在宅医療介護連携推進事業 町民公開講座について
 - (2) 国保データヘルス計画の進捗状況について
 - (3) 糖尿病性腎症重症化予防事業について
- 6 会議の公開・非公開の別
公開
- 7 傍聴人の人数
0人
- 8 会議資料
別紙のとおり

9 会議の概要

○事務局（千葉） 定刻になりましたので、ただいまから令和5年度第2回美里町在宅医療介護連携推進会議を開会いたします。長寿支援課長の相原よりご挨拶申し上げます。

～挨拶～

○事務局（千葉） それでは始めに、本日やまと在宅診療所大崎の医師、辻薫菜子委員が初めてのご出席となりますので、本日もご出席いただいております委員の皆様を、事務局よりご紹介いたします。

～委員の紹介～

なお、永澤もとえ委員、三浦禎委員、高橋ゆかり委員より、本日は都合により欠席することのご連絡をいただいております。続きまして、事務局の職員を紹介いたします。

～事務局職員の紹介～

次に次第の2です。ここから、座長の野田委員に進行をお願いいたします。

○野田清一座長 それでは次第の2、議事録署名人の選出です。事務局案はありますか。

○事務局（千葉） それでは事務局から提案させていただきます。会議録署名人につきましては、本日もご出席いただいております高橋均委員と佐々木義夫委員のお二人にお願いできればと思いますので、提案をさせていただきます。

○野田清一座長 ただいまの事務局の提案について、よろしいでしょうか。

（はいとの声あり）

○事務局（千葉） 美里町では附属機関等の設置および運営に関する指針に基づき、会議録を作成し公開することを定めております。会議終了後、事務局において要約筆記として調整した会議録を作成し、会議録署名人のお2人に内容のご確認、ご署名をいただいた上で会議録を公開したいと思っております。なお、会議書記につきましては事務局で行います。よろしくをお願いいたします。

○野田清一座長 続きまして次第の3報告に入ります。

（1）令和5年度在宅医療介護連携推進事業 介護事業所・医療機関等従事者研修会について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（小林） （1）令和5年度在宅医療介護連携推進事業 介護事業所・医療機関等従事者研修会についてご報告いたします。資料1と資料2をご覧ください。

～資料1、2を説明～

誤嚥予防のケアについて講話後に、参加者がグループに分かれ、情報交換をしました。「日頃感じている疑問や他事業所での状況などが分かり、良かった」「実践に活かしたい」との感想が聞かれました。野田委員にも参加いただいたので、参加しての感想など聞かせていただければと思います。

○野田清一座長 今回の研修会テーマが誤嚥予防でしたので、私が専門の歯科と多少リンクするところがあり、参加しました。高齢者の死亡原因の1番目は癌、2番目心疾患、3番目老衰、4番目が確か肺炎で、その半数は誤嚥性肺炎。80歳以上になると一番多いの

が肺炎での死亡です。高齢化社会で今後益々増えることが予想されるので、今後も誤嚥予防のテーマで研修を続けて欲しいと思います。

それでは、次第の4議事に入ります。(1)について事務局からお願いします。

○事務局(千葉) それでは、(1)美里町における在宅医療介護の4つの場面別に見た連携体制についてご説明させていただきます。

～資料3、4を説明～

○野田清一座長 急変時、入退院時支援の場面で、独居高齢者が、具合が悪くなって病院に行きたい時に、移動手段がないという話を聞きます。南郷地区ではデマンドタクシーといった、低額の乗り合いタクシーがありますが、小牛田地区ではどうですか。

○事務局(千葉) デマンドタクシーは小牛田地区にはありません。できるだけ元気なうちに、急変時にどうするか相談しておけるのが一番良いと思っています。一人暮らしであっても近くにご親族や知人で協力していただける方がいると良いのですが、現状は包括支援センターやケアマネジャーが調整をする場合もあります。課題の一つと感じています。

○野田清一座長 自分で通えるうちはいいが、10年後どうしたら良いかと、患者さんに相談されることもあります。移動手段の確保についてシステムを作っておかないと、これから大変になるのではないかと思います。

○事務局(相原) 第9期介護保険事業計画策定のために行った町民に対するニーズ調査の結果を、介護事業所職員と振り返る会を行った際に、通院の手段に困るのはどんな時かという事について話題になり、元気な時には困っていないが、自分で運転ができなくなった時に一番通院に困っているとの意見が出ました。移動手段については、通院に限らず買い物や用足しなど、様々な場面での課題となっておりますので、長寿支援課だけではなく、庁内の他課とも協議しながら、課題の解決のために今後考えていきたいと思っています。

○野田清一座長 施設に入所されている人は施設職員が通院に付き添ってくれるけれども、独居の高齢者が取り残されないように、システムを構築していただきたいと思っています。

別の話題となりますが、急変時の対応の場面で、高齢者あんしん見守り支援事業について、対象者の基準はあるのですか。もう少し詳しく教えてください。

○事務局(千葉) 基準はありまして、慢性疾患等で常時注意を要する65歳以上の一人暮らし高齢者となっております。ご自宅に緊急通報の機械を設置し、24時間動きがない場合やご本人が体調不良で緊急通報のボタンを押した時に、コールセンターに繋がり安否確認し、必要時救急車を呼んでいただいたり、あらかじめ登録しておいた協力者へ連絡し、安否確認に駆けつけてもらったりするサービスです。利用希望があった時には、高齢福祉ケア会議を開き、区長、民生委員、ケアマネジャー、町職員と一緒にご本人の健康状態や生活状態を確認しながら、利用について協議し決定しています。利用開始後も地域全体で見守っていく事業になります。

○野田清一座長 とてもよい事業だと思いますが、これから対象者が増えていく中でお金がかかると思います。予算的には大丈夫ですか。

○事務局(相原) 機械の設置についてはご本人は無料で、町の負担で設置しています。

先ほどの説明の補足ですが、サービスの中で、何事もなくても月に1回は看護職から本人へ変わりがないかお伺いの電話をしております、その部分は国からの歳入があります。全ての町の予算だけではなく、国の費用も使いながら事業を実施している状況です。

○野田清一座長 他の委員から何かありませんか。尾形委員いかがですか。

○尾形文克委員 入退院支援についてですが、入院しても疾患ごとにクリニカルパスが決まっており、一定期間がたつと退院という流れになる事が多く、老々世帯や独居の方が多くなっている、退院時支援は行政やケアマネジャーの負担が大きくなっていくと思います。施設では介護職員が支援する場合がありますが、介護職員も不足しているので残業して通院介助をすることもあります。家族が遠方であったり、免許返納したので通院に付き添えないなども増えており、施設内での職員の負担も大きくなっています。

○野田清一座長 吉村委員ご意見ありませんか。

○吉村英晃委員 入退院支援ですが、身寄りのない方や家族が県外にいる方が多くなっており、誰もいなければ入院時ケアマネジャーが付き添う場合があります。その時に延命について聞かれることがあり、家族ではないのでその時は先生に最善の方法をお願いし、後は家族と相談してくださいとお話ししています。なぜACPをやっていなかったのかと医師から言われることもあります。ACPを考えるほど、まだ急変すると思っていなくても、入退院支援の前にやはり日常の療養支援の中で、ケアマネジャーとしても本人や家族の意見を確認しておく必要があるのではないかと思います。入退院時支援も、急変時の対応も、看取りについても、そもそも日常からACPについて考えていかないとどこかで行き詰まるのだと思います。ケアマネジャーだけでなく、介護現場のスタッフも理解しておく必要があると思います。また、地域住民への啓発、周知も大切だと思います。百歳体操の後に通いの場でのミニ講話などでも、ACPについて考える機会があるといいのではないかと思います。

○野田清一座長 佐々木委員は、利用者のご家族と話し合うことがありますか。

○佐々木義夫委員 90歳前後の利用者が殆どですので、入所の契約時に、急変時にどうするかというのを、途中で内容の変更は可能という条件で書面に残し、それに基づき動いています。私の事業所では、今のところ身元引受人がいなければ入所を受け入れていません。身寄りがない人がこれから増えてくる中で、どうしたらいいのかという問題があります。公的な支援の制度が早く整えば受け入れられるのではないかと思います。

それから、退院後に自宅に戻るのが難しい方に、空き家を利用して地域で運営する老人ホームのようなものができればいいのではないかと考えています。事業所として運営するのは経費も掛かり難しいですが、共助の考えで、若い人と共生できるようなものがあればいいのではないかと思います。

○野田清一座長 人材も予算も確保しなければならぬところで難しいと思いますが、知恵を絞っていければと思います。

それでは、議事(2)について事務局からお願いします。

○事務局(小林) それでは、(2)美里町の認知症に関する取り組みについてご説明させ

ていただきます。

～資料 5、6、7 を説明～

○野田清一座長 認知症初期集中支援事業はいつから始まった事業ですか。

○事務局（小林） 平成 29 年頃から始まった事業です。地域包括支援センターの職員がチーム員となって相談を受けています。

○野田清一座長 令和 4 年度の相談件数が 3 件と少ない印象ですが、この事業以外での相談も受けているという事ですね。

○事務局（小林） はい。この事業を活用したのが 3 件ということです。

○野田清一座長 実際に認知症の相談は何件くらいあるのですか。

○事務局（小林） 具体的な件数は今資料がなくお答えできないのですが、100 件以上はあります。

○野田清一座長 この事業は、家族からの相談に対応するというかたちですか。

○事務局（小林） ご家族からの相談が一番多いです。

○野田清一座長 独居の方で認知症が進んでいる方への対策は町として考えていますか。

○事務局（小林） 認知症が進んでしまっただけからの相談が多いというのが町の課題でもあります。早期の段階で相談に繋がるのが理想ですが、独居の場合など本人が自覚して相談というのが難しく、周りの方や家族が気づいた時には症状が進んでいる状況が多いのが現状です。そういう方をキャッチできるような相談体制ができるといいと思っています。

○野田清一座長 地域で民生委員が情報を吸い上げて繋いでいただけるといいですね。

○事務局（相原） 民生委員からの相談の流れもあります。その他に、地域住民に対して、アルツハイマー月間等で周知啓発に関しての様々な取り組みや認知症サポーター養成講座を行っていきまして、民生委員だけではなく、地域の方から「あそこの人が気になる」と声が上がるなど、本人が孤立しないで積極的に地域の行事や百歳体操に参加し、他の人と関わることで、周囲が本人を知る場面を増やしていく事も大切だと思っています。相談の仕組みと併せて、高齢者の方が社会参加をしていろいろな人と交流する場面を作っていくということも検討したいと考えておりました。

○野田清一座長 百歳体操の場に集まった方々で情報共有を図り、「最近見かけないけれど大丈夫かしら」といった声を吸い上げられるといいですね。

○伊藤恵委員 町として認知症の早期発見に取り組んでいただけるのはありがたいと思っています。訪問看護に伺っていて、利用者を介護している家族が認知症になっていくケースもあります。寝たきりの妻を介護している人がいるのですが、食事を食べさせたことも、オムツを変えることも忘れてしまうような状況で、意図的ではなくとも虐待になっていないかという視点も持ちながら、職員が訪問しています。また、寝たきりの夫を介護している妻が認知症で、服薬管理ができず、それを支える子は精神疾患があるというような、多問題を抱える家族もあり、外部のサービス事業所だけが頼りということもあります。そのような現状の中で、訪問看護事業所も出来る事をやっていきたいと思っています。

○辻薫菜子委員 この問題は根が深いと思います。先ほど通院の手段の話がありましたが、

今は困っていなくても、近い将来困る方もいて、どう取りこぼさないで支援できるかということが必要だと思います。一番大切なのは、困ったときにどこに相談したらよいのかを周知する事だと思います。「認知症で困ったらここに連絡してください」という周知が大切だと思います。認知症対応の対策は非常に難しい問題で一緒に考えていきたいと思っています。

○野田清一座長 いろいろと広報をしていると思いますが、地道にやるしかないですね。

○高橋均委員 地域包括支援センターの相談まで繋がらない方に、認知症サポーターの働きも大切だと思うのですが、研修内容のプログラムはどのようになっていますか。また、先ほど権利擁護事業で中核機関の設置をするとの事でしたが、何か所設置するのでしょうか。小牛田地域から南郷地域まで距離が離れているので、何か方策があればと思います。

○事務局（小林） 認知症サポーター養成講座は継続事業としてやっておりまして、希望される様々な住民に受けていただいています。また、介護予防事業の運動教室や認知症予防教室に参加していただいた方に、認知症サポーター養成講座を案内し、教室に参加して終わりではなく、サポーターとなって地域での見守り活動にも参加していただけるように取り組んでいます。今後の課題として、認知症サポーターが地域で見守り、心配な方は包括支援センターに繋いでいただけるような仕組みを考えていけるとよいと思っています。

○事務局（相原） ご質問のありました中核機関についてですが、国の政策として、権利擁護に関する啓発や相談を行う機関として、中核機関を設置することになっております。美里町としては来年度中に設置できればと考えていますが、何か建物を建てるという事ではなく、さるびあ館の中に機能として1か所設置と考えております。現在も包括支援センターは1か所の設置ですが、相談希望の方がいれば職員が出向いて相談を受けています。同様に、必要があれば職員がその場に出向いて相談対応をしていければと思っております。

○野田清一座長 他にはよろしいですか。なければこれで議事を終了します。事務局お願いします。

○事務局（千葉） 皆さんからいただきましたご意見を参考にしながら、今後の事業展開についてまた検討していきたいと思っております。

それでは次第5 その他としまして、(1) 令和5年度在宅医療介護連携推進事業 町民公開講座につきまして事務局の小林より説明します。

○事務局（小林） (1) 令和5年度在宅医療介護連携推進事業 町民公開講座について説明します。

～資料8について説明～

○事務局（千葉） ただいまの説明に関しまして、ご質問等あればお願いします。

(なしの声)

続きまして、(2) 国保データヘルス計画の進捗状況について、また(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業について、健康福祉課の及川より説明します。

○事務局（及川）

(2) 国保データヘルス計画の進捗状況について、また(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業について続けて説明します。

～資料 9、10 について説明～

○事務局（千葉） 健康課題がそのまま介護に直結する部分があるため、一体的に取り組む必要があると思い、現状のご報告をさせていただきました。

○野田清一座長 宮城県は全国でもメタボの方が多くワースト3に入っている。県内では大崎地区で多く、その中でも美里町はメタボが多いということで、4人に1人が該当しているというのは大変なことですね。全国的に見ても、美里町はメタボの方が非常に多い状態なのでそこは何とかクリアしていかななくてはいけないと思います。特定健診の受診率は非常に高く、全国ベスト3に入っているというのは素晴らしいことですが、その後の保健指導の受診率が低いという状況があるようです。具体的な解決策など考えているものはありますか。

○事務局（及川） 子どもの世代から肥満が多く、小学生では一つの学年を除き肥満の子どもの人数が県平均以上となっています。どの年代でももっと運動をする方が増え、適正体重を維持できるようになると良いと思っています。健康福祉課だけでなく、まちづくり推進課の地域おこし協力隊の方も交えて、庁内で連携をしながら検討しているところです。町内に運動ができる施設もあり、トレーニングマシンを設置するなど環境作りもしているので、周知をしていく必要があると感じています。

また、住民の皆さんへ町の健康課題を発信していく必要性も感じています。一体的実施事業の中でいきいき百歳体操の通いの場や田園フェスティバルに参加し、町の健康課題を周知していますが、そのような機会を増やしていければと思っています。

○野田清一座長 コロナ渦で閉じこもりの生活が続いたということもありますが、学校での運動が縮小傾向になっていることもあると思います。学校行事であった持久走大会が無くなったという話も聞きます。個人的な感想ですが、町の行事でも今年はひとめぼれマラソンが開催され、南郷地区の駅伝大会も開催されるということで嬉しく思います。子どもの参加を積極的に後押ししてほしいと思っています。

○事務局（千葉） 貴重なご意見をたくさんいただきまして、ありがとうございました。

次第の6閉会に移ります。

今回の会議につきましては、2月頃を予定しております。

委員の皆様には開催前に日程の確認をさせていただきますので、よろしくお願ひします。以上をもちまして、令和5年度第2回美里町在宅医療介護連携推進会議を閉会いたします。本日はありがとうございました。

上記会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名します。

令和 年 月 日

委 員 _____

委 員 _____