令和５年度　第２回君津市在宅医療・介護連携推進協議会

日時　令和６年２月２１日（水）
午後７時～午後８時３０分
会場　君津市役所
６階災害対策室

１　開会

２　挨拶

３　委員紹介

４　議題

（１）地域の医療・介護の資源の把握について

（２）医療・介護関係者の情報共有の支援について

（３）在宅医療・介護関係者に関する相談支援について

（４）医療・介護関係者の研修について

（５）地域住民への普及啓発について

（６）君津市地域包括支援室配布資料案について

（７）認知症初期集中支援チームについて

５　その他

６　閉会

議題１　　　　　　**地域の医療・介護の資源の把握について**

１　目　的

1) 地域の在宅医療・介護連携の現状を理解し、医療・介護関係者の連携支援に関する課題解決策の検討に活用するとともに、医療・介護関係者がそれぞれの役割等について理解を深める。

2) 地域の医療・介護関係者の連携に必要な情報を提供することにより、地域の医療・介護関係者が照会先や協力依頼先を適切に選択・連絡できるようにする。

3) 地域の医療・介護の資源に関して把握した情報を活用して、地域住民の医療・介護へのアクセスの向上を支援する。

２　内　容

以下の調査機関について、対応地区、提供内容、時間、料金等、必要な情報を収集し、分野ごとに一覧表形式で整理する。

３　配布時期

令和６年４月度版を令和６年４月頃に発送予定

４　リストの配布先

君津市各地域包括支援センター、公民館、市内居宅介護支援事業所、第１層、第２層生活支援コーディネーター、地域ケア会議助言者、在宅医療・介護連携推進協議会委員

５　令和５年度の実績

令和６年４月版からサロンと健康体操、訪問理容・美容、令和５年度より開始した総合事業住民主体Ｂ型の情報を追加した。

６　令和６年度の計画

令和６年度版の情報を更新し、令和７年４月頃に配布する。

議題２　**医療・介護関係者の情報共有の支援について**

１　目　的

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう、情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備する。

２　内　容

○君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集

令和２年度より四市共通の連絡連携シート「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」を「君津市医療情報一覧」と合わせて市内の居宅介護支援事業所に配布し運用を開始する。

令和４年度に四市で内容を見直し、看取りに関する項目とＩＣＴの活用に関する項目を追記した。

○君津圏域多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）利用の手引き

令和３年度から君津木更津医師会が中心となり、千葉県の補助を受けて情報共有システムであるバイタルリンク（帝人ファーマ株式会社）が導入されている。

医療・介護関係者間でバイタルリンクの使用が広まるように、四市で新規に手引きを作成した。

３　令和５年度の実施内容

四市共通の「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」及び、「君津圏域多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）利用の手引き」を市のホームページに掲載した。

また、多職種研修会で周知を行い、バイタルリンクの新規利用申請とケース情報を関係者で共有する「居宅療養者の部屋」の作成依頼があった。

４　令和６年度の予定

前年度同様に「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」及び、「君津圏域多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）利用の手引き」を市のホームページ等で周知していく。また、バイタルリンクの活用方法について四市で協議していく。

議題３　　**在宅医療・介護関係者に関する相談支援について**

１　目　的

医療介護連携サポート窓口（相談窓口）を設置し、地域の医療・介護関係者から在宅医療・介護連携に関する相談を受け付け、連携調整、情報提供等により支援する。

２　設置場所　市内４か所

地域包括支援室、中部地域包括支援センター、小糸・清和地域包括支援センター
東部地域包括支援センター、

３　医師会の支援体制

医療に関する相談について、医師参加型の相談支援体制として、４市８名の地域相談サポート医を指定。月１回、地域相談サポート医が集まり「医療相談検討会議」を開催、医療・介護関係者へ助言や情報提供等を行う。

４　対象者　　　　　医療関係者・介護関係者

５　事業開始時期　　平成３０年１１月１日

６　周知方法　　　　周知案内を作成し、配布（※）やホームページ掲載をした。
※各地域包括支援センター窓口　　　　　資料１参照
在宅医療・介護連携多職種研修会

７　基本的な相談の流れ

①　相談窓口は、医療・介護関係者から医療・介護に関する相談を受け付け、相談シートに入力する
②　地域相談サポート医の支援が必要な相談は、地域包括支援室が取りまとめ、地区担当の地域相談サポート医に相談シートを持参する
③　地区担当の地域相談サポート医が相談内容を精査し、初期対応できる内容は対応。地域包括支援室は、相談シートを持ち帰る
④　「難事例」判定を受けた相談を４市８名の地域相談サポート医へ送付。毎月第　３木曜日の午後、医師会にて全ての地域相談サポート医による、「医療相談検討会議」を開催し、相談対応を行う
⑤　対応結果は、口頭及び文書で当該相談窓口へ返送する

８　相談件数　（１２月末現在）

実件数　１０８件　延べ件数　３４０件（うち地域相談サポート医へ提出　１件）

【内訳】

地域包括支援室	実２８件	延　６７件
中部地域包括支援センター	実４８件	延　８６件
小糸・清和地域包括支援センター	実１８件	延　２１件
東部地域包括支援センター	実１４件	延１６６件

９　相談内容

相談者	件数	介護保険申請状況	相談内容
医療相談員・看護師・理学療法士・医師・言語聴覚士　他	106 件	未申請・申請中　７５件 認定あり　２９件 不明　２件	・退院後の環境整備　４８件 ・介護サービスの調整　４６件 ・受診に関する対応　4 件 ・情報提供　3 件 ・主治医がいない　2 件 ・受診を拒否する人の対応　2 件 ・病識が薄い本人、家族への対応 1 件
介護支援専門員	１件	申請中　１件	・受診を拒否する人への対応　１件
地域包括支援室	１件	未申請　１件	・受診に関する対応　１件

１０　地域相談サポート医へ提出した事例

医療・介護関係の皆さまへ

君津市在宅医療・介護連携支援相談窓口のご案内

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるためには、切れ目のない医療と介護の連携が不可欠です。

君津市では、地域の医療・介護関係者を対象に市内４か所に「在宅医療・介護連携支援相談窓口」を設置しています。在宅医療・介護に関する相談等を受け、連携調整、情報提供等により地域の医療・介護関係者をサポートしています。

開設時間

月～金曜日：８時３０分～１７時１５分
（祝日・年末年始を除く）

支援対象者

君津市民に対して支援を行っている
地域の医療・介護関係者

支援内容

地域の医療機関や介護事業所に対する連携調整や情報提供。看護職・社会福祉士主任介護支援専門員等の資格を有する者が相談に応じます。

≪相談内容の例≫

・介護保険の申請をしたいが医療を拒否している。
・退院後の生活について悩んでいる。
・在宅療養を支えるチーム作りが難しい。
・どの病院や診療科に受診したらよいかわからない。
・訪問診療や往診を行っている医師を探している。

地域相談サポート医

君津市・木更津市・袖ケ浦市・富津市には、君津木更津医師会の地域相談サポート医がいます。相談窓口を通し、医療に関する相談に応じます。医師が訪問しなければ対応が困難な事例や訪問することによって課題解決が見込まれる事例に対してアウトリーチ（訪問支援）も実施しています。

相談窓口

窓　口	電　話	担当地区（お住いの地区）
君津市地域包括支援室	0439-56-1732	坂田、東坂田、西坂田、君津台、大和田、人見、中野、久保、北久保、南久保、陽光台、高坂、台、中富(870～1054 番地)
君津市中部地域包括支援センター	0439-32-1717	三直、内箕輪、内蓑輪、八重原、法木作、外箕輪、杢師、北子安、南子安、宮下、小山野、常代、浜子、六手、皿引、尾車、草牛、馬登、大山野、作木、山高原、貞元、八幡、新御堂、杉谷、郡、小香、上湯江、下湯江、中富（870～1054 番地を除く）
君津市小糸・清和地域包括支援センター	0439-27-1221	小糸地区、清和地区
君津市東部地域包括支援センター	0439-27-0710	小櫃地区、上総地区

【問合せ先】　君津市福祉部　高齢者支援課　地域包括支援室　　TEL　0439-56-1732

議題４　**医療・介護関係者の研修について**

１　目　的

高齢者の在宅療養や在宅介護を支援するために多職種が一堂に会し、連携体制を構築することにより、効果的な医療介護サービスの提供を目指す。

２　これまでの取り組み内容

令和元年度
・講演「多職種で終末期の備えについて考える」 講師　きみつ成年後見支援センター　土橋　登志夫氏 ・君津市における在宅医療・介護連携推進事業について説明 ・在宅医療・介護の連携の現状と課題をテーマに多職種での意見交換を行った。
令和２年度　新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止
令和３年度
・講演「多職種における口腔ケアの重要性」 講師　君津木更津歯科医師会会長　原歯科医院院長　原　比佐志　先生 ・ＺＯＯＭを利用してオンラインで開催した。 ・在宅医療・介護の連携の現状と課題を書面で意見収集を行った。
令和４年度
・医療、介護関係者の情報共有の支援について説明 ・「バイタルリンク」について帝人ファーマ（株）伊藤氏から説明 ・ＩＣＴツール活用の現状と課題をテーマに多職種で意見交換を行った。
令和５年度
・「バイタルリンク」について帝人ファーマ（株）伊藤氏から説明とデモ体験 ・「君津圏域多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）利用の手引き」について説明 ・ＩＣＴツールを活用することの感想と課題に思うことを多職種で意見交換を行った。

３　今年度の多職種研修会のアンケート結果及びグループワークの意見
資料２、資料３参照

４　次年度について（案）

医療・介護職員に対するハラスメントが問題となっている。医療従事者が犠牲となる事件が相次ぎ、日本医師会から警察庁長官に安全確保への支援について依頼が出され、警察庁から各都道府県警察に関係部門が連携し、必要な措置を講じるよう通達されている。

職員の中には、利用者や利用者家族からのハラスメント行為を我慢しなければならないと考えている方も多く、その結果、ハラスメント行為がエスカレートし、職員が疲弊するまで、認知さえできない場合もある。利用者や利用者家族からのハラスメント行為を放置すると、円滑な事業所の運営が妨げられることもある。

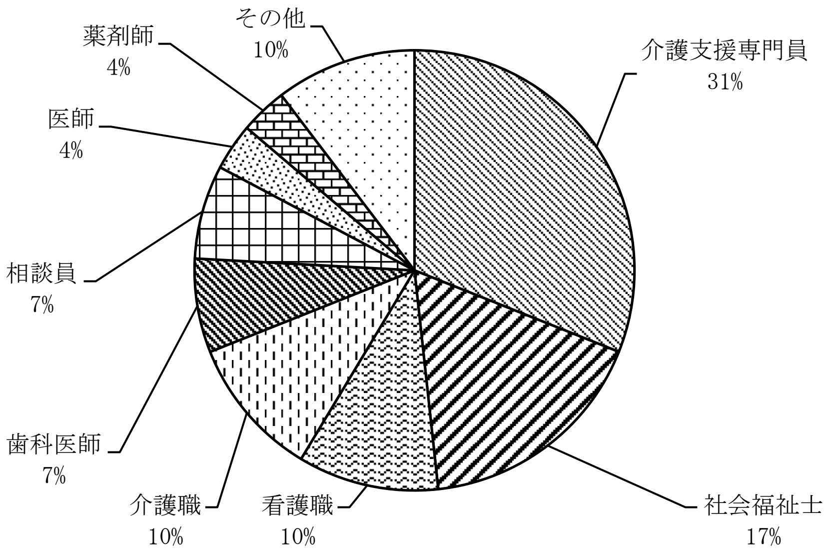
これらのことから、ハラスメントの問題点や対応のポイントについて考えたい。

資料２

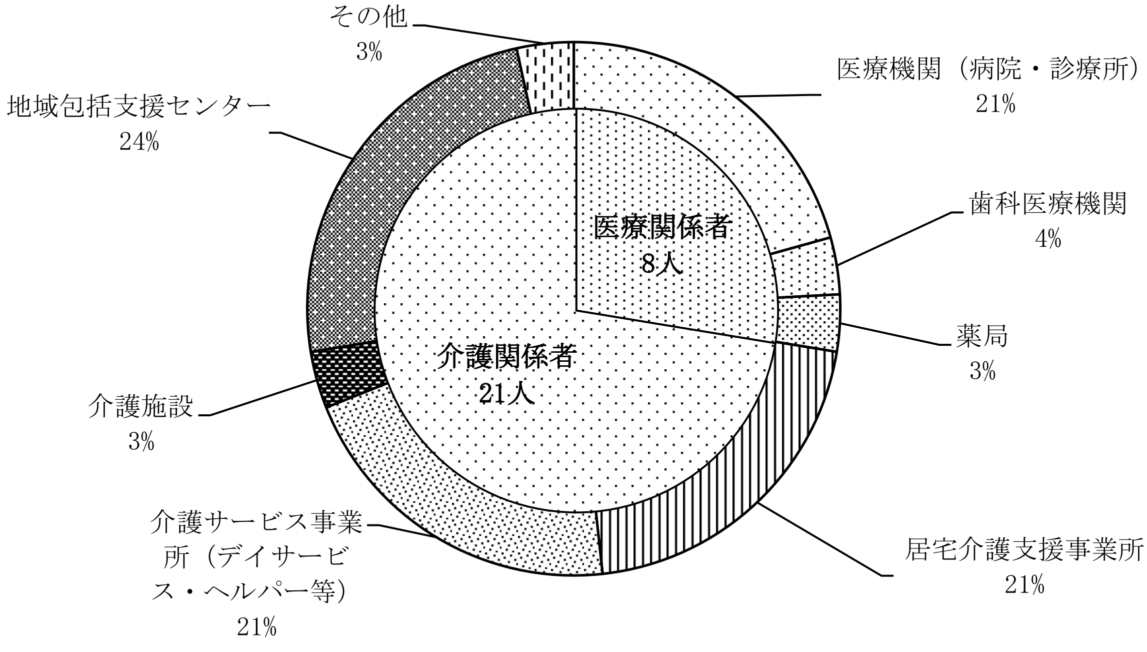
君津市在宅医療・介護連携推進多職種研修会

実　施　日　時　　令和５年１１月１日（水）　　１８：３０～２０：００
場　　　　　所　　君津市保健福祉センター２階　コミュニティホール
参　　加　　数　　３５人（内スタッフ２名含む）
アンケート回収　　２９／３３人中（回答率８８％）

問１　参加者の職種、所属先について



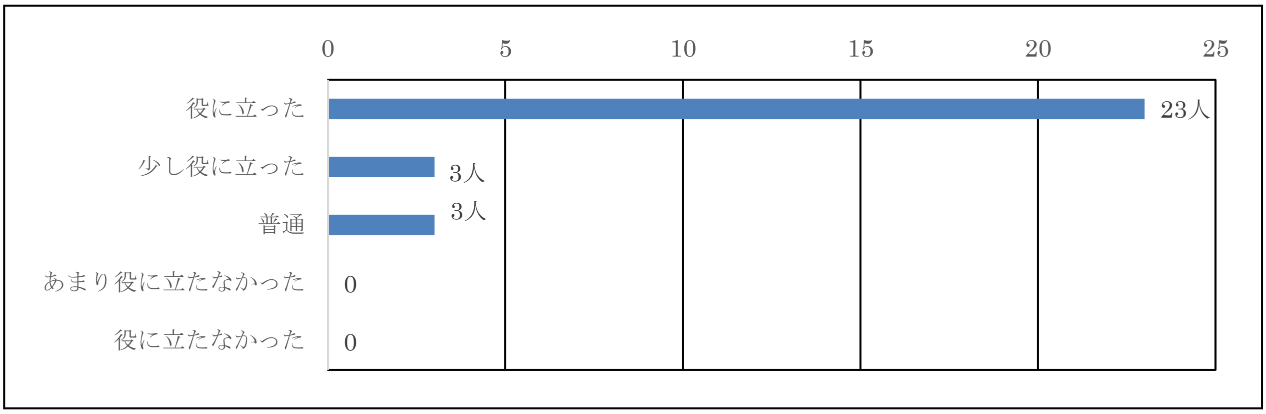
・昨年、参加できなかった医療機関や介護サービス事業所からの参加がありました。介護支援専門員の参加が最も多く、歯科医師や薬剤師の参加が増え、幅広い職種の方々が参加されました。



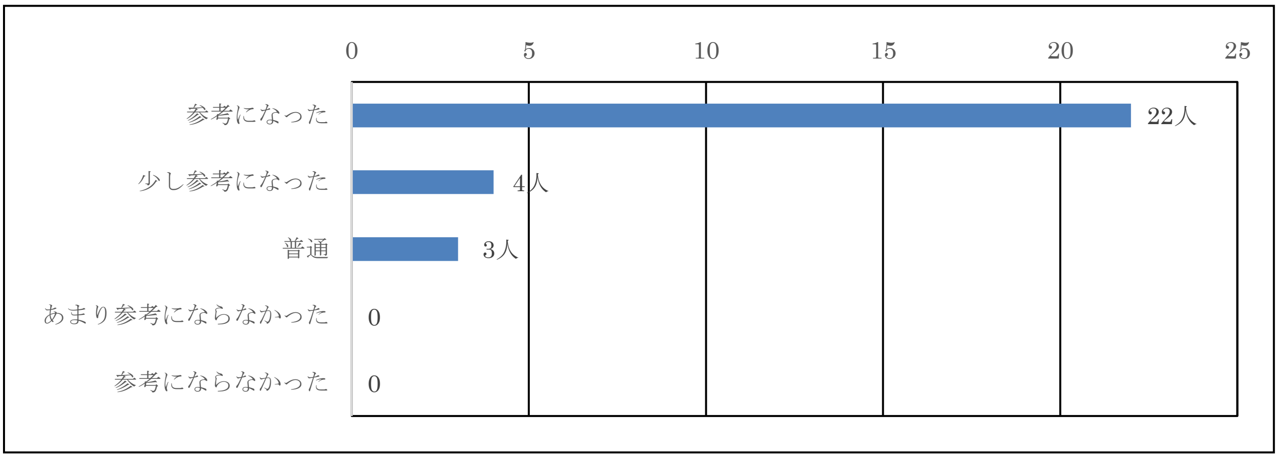
問２

（１）本日の研修の満足度について

研修に参加した多くの方が、本研修が役に立ったと回答した。



（２）情報共有に関するテーマについて

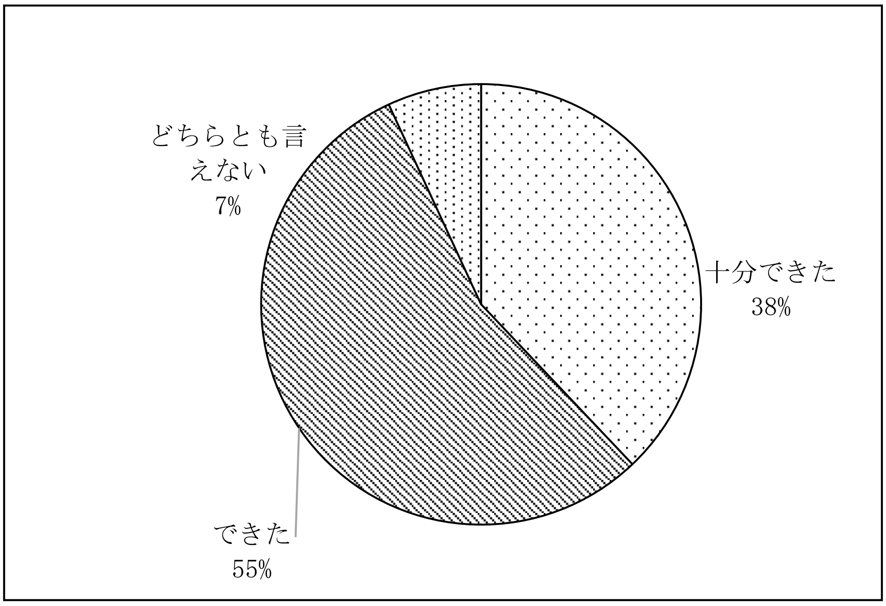


（取り上げてほしいテーマ）

・ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）　・親族がいない方の支援

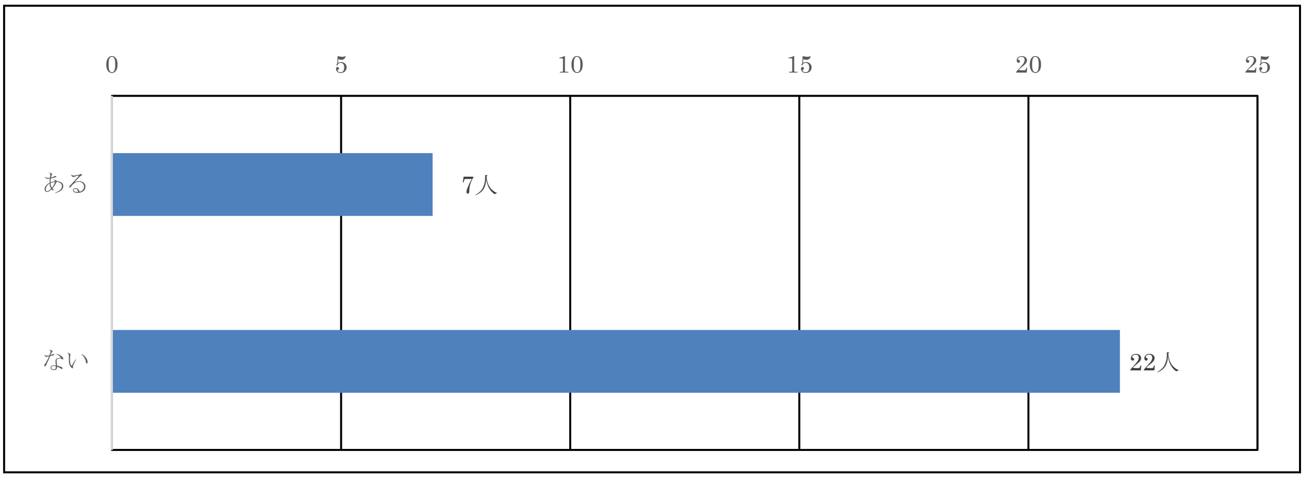
・介護現場のハラスメント、ハラスメント対策　・いろいろな職種のＢＣＰ

（３）グループディスカッションについて、どの程度話し合うことができたか



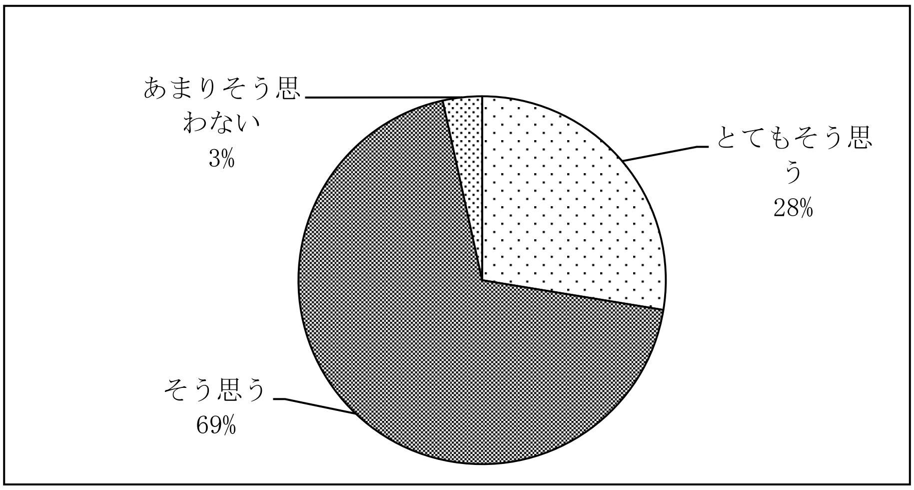
回答者のうち、９割の方が話し合うことができたと回答しており、グループでの話し合いは効果的であると認識できた。

（４）ＩＣＴツールによる情報共有システムを活用して多職種と連携した経験はあるか



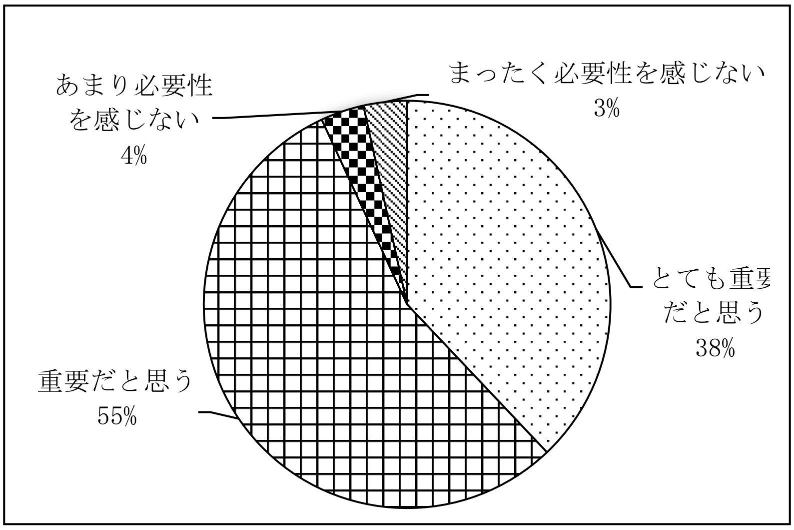
約８割の方がＩＣＴツールによる情報共有システムを活用した連携の経験なしと回答している。実際に操作してもらったことで、ＩＣＴツールでの情報共有についてイメージができる場になったのではないか。

（５）ＩＣＴツールを活用しての多職種連携のイメージがついたか



活用例などを交えた説明を入れたことで、全体の９割以上の方に連携のイメージが伝わったと考える。

（６）ＩＣＴツールの活用による多職種連携の必要性についてどう思うか



回答した９割が必要性を重要だと考えており、ＩＣＴツールを活用した情報共有の必要性が強く認識された。

問３　研修全般に関する意見・感想等

・グループワークを行ったので意見が色々聞けていいと思いました。

・実際にどういう状況で利用するのか、様々な立場から話し合うことができ、イメージが湧きました。

・大変参考になりました。

・開催時間を遅くして欲しい。

・他の事業者の方々と話せる良い機会だと思います。次も楽しみにしています。

・もう少し大人数で多職種が集まれば、より色々と考えや問題点が共有できると思います。

・情報収集ができて、ためになります。

・他市で行った研修では、参加者のスマホにアプリを当日インストールして手元でみんなが触ることができた。そのような研修の方が分かりやすいのではないか。ある程度は分かったが。何回もやった方がよい。

資料３

テーマ「ICT ツールを活用することの感想と課題と思うこと」

【　現　状　】
・ＰＤＦの読み取り程度で利用している。
・現在主に利用しているＩＣＴツールは、使いやすさで選択した。やりとりも充実し便利である。有料の部分もあり、無料の部分が減ってきている。
・介護分野はまだまだ電話。電話が当たり前になってしまう。メールは気づかない時もあるので、結局電話になってしまう。
・ＩＣＴツールを使っているクリニックがある。
・スマホでＬＩＮＥを使っての共有をご家族と実施している。
・携帯電話の支給はあり、電話のみで用が足りている現状はある。
・薬局で処方情報をＬＩＮＥで行っておりスムーズ。薬剤情報を自動的に送るシステムを導入している。

【　良いと思うこと　】
・時間を気にしないで入力できるから便利。
・合間で少し見られる時間が作れればＩＣＴは便利だと思う。
・写真は見て分かるので便利。緊急性の判断しやすくタイムリーに対応できそう。
・言葉の方が早いと思うが、写真など伝えられるのは良い。
・写真は便利（褥瘡など）
・現状を把握しやすい。
・使えればケアマネが楽になる。本人にとっても良い。
・薬の情報がなかなか分からないため、共有が早くできるのは良い。
・同じ情報を複数の人に伝える時は便利
・お金がかからないのは安心
・色々な人から意見が聞けて良い。
・病院に行って面談するまでではないことを医師にツールで聞きやすい。

【　課題と思うこと　】
・準備の煩雑さ。
・セキュリティに不安がある。
・１人１台業務用のパソコンはあるが、スマホは自分の物であるため利用者宅では使えない。
・１事業所に１端末では足りない。タブレットやスマホを持たされていない。お金がかかる。
・タブレット、スマホの設備投資が課題
・別のＩＣＴツールからバイタルリンクへの移行がスムーズにできるか心配。
・セキュリティは個人携帯だと心配。会社の携帯だと会社承認が必要ではないか。
・自分のスマホで行うリスクがある。会社が支援してくれるか。
・パソコンやスマホの操作が苦手だと抵抗がある。
・年配が使いこなせるか。
・５０代後半６０代前半には操作が難しい。
・使いこなせるのか不安。（年を取ると見にくく使いにくい）
・導入したいが支援者も高年齢になってきており、使用までに時間がかかりそう。
・重要な連絡がたくさん来たら対応しきれない。

・アプリだらけになる。
・作業量が増える。
・医師が毎回確認できるのか。
・バイタルリンクを導入している事業所が少ないと、うまく活用できない。
・専門用語が難しい。特に医療用語が出てくると操作より難しいかも。
・山奥でも使えるのか（圏外など）

【　期待すること　】
・タブレットの貸し出しがあると良い。
・同じ記録を重複して記入することがあるので、記録やバイタル等、事務的な内容は活用できると良い。

【　その他の感想　】
・使い慣れれば良いツール
・対面なら間違いなくニュアンスが伝わる。
・部位によっては取り扱いに注意が必要。よく説明が必要。（突然、生々しい褥瘡の写真が目に入ったら驚く。）
・医師と共有できれば価値がある。医師への連絡はハードルが高い。
・情報が蓄積されたらデータ容量は大丈夫なのか。速度が遅くならないか。
・常にチェックしなければいけないのではないかとプレッシャー。
・休みの日も気になってしまう。
・医師が大変になるのではないか（ケアマネや事業所は助かるが）
・２４時間管理されたら嫌だ。
・医師が本当に見てくれるのか。
・医師、看護師、介護の連携のためには必要なツール
・報告は紙ベースが良い。
・浸透すれば連携が上手くいく。
・活用できれば便利であるが。
・たくさんの人に触ってもらうべき。
・どう導入するのか温度差がありそう。
・利用者１人ごとにグループラインは作らない。
・やるとしても事業所に１つ、連絡用として置いておくイメージ。
・介護は記録が全てなので、タイムリーに共有できるツールの必要性はみんな感じている。医師に対して画像を送ることで伝えやすい。

議題５　　**地域住民への普及啓発について**

１　目　的

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるようになることを目的とする。

また、自分自身や家族が元気で健康なうちから、介護や人生の最期に直面したときのことを考える機会となることを目的とする。

２　これまでの取り組み内容

令和２年度
新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止
令和３年度
緊急事態宣言が発令されたため講演会は中止とし、講演予定であった介護予防に関する内容の動画をホームページに掲載
令和４年度
「人生会議ってなぁに～もしもの時に家族が困らないように～」 講師：小櫃診療所管理者兼所長　望月崇紘医師 ◆ 第１部　人生会議（ＡＣＰ）について解りやすく説明 ◆ 第２部　参加者に人生会議を実施するためのシートに記入をしてもらった。
令和５年度
「介護予防と人生会議」 ◆ 第１部　「介護予防で健康寿命をのばそう」 講師：君津中央病院　理学療法士　川名健太氏 健康寿命を延ばすために、簡単な運動も交えて講演会 ◆ 第２部　人生会議ってなぁに？～気軽に人生会議をしてみよう～」 横浜市制作短編ドラマ放映 ・「稔（みの）りの世代（高齢期）編～みなとの見える街で～」 ・支援者からの体験談　東部地域包括支援センター　長谷川社会福祉士 ・人生会議チェックシート記入 参加者：９１人 ◆ ７０歳代が最も多く、次いで６０歳、８０歳だった ◆ アンケート回答者の７８％が人生会議を必ずする・しようと思うという回答だった

３　今年度のアンケート結果

資料４参照

４　来年度について（案）

二部構成で開催　（９０分）

第１部（３０分～５０分）

法務局職員による講演会

『終活』をテーマに準備できること、しておいた方が良いことを説明

第２部（３０分～５０分）

人生会議について

- 人生会議の開催事例の発表

  在宅訪問医療の関係者、看護師、実際に看取った家族等の体験談

※開催事例の発表ができない場合、人生会議についての説明

- もしものときのための『人生会議』の記入

資料4

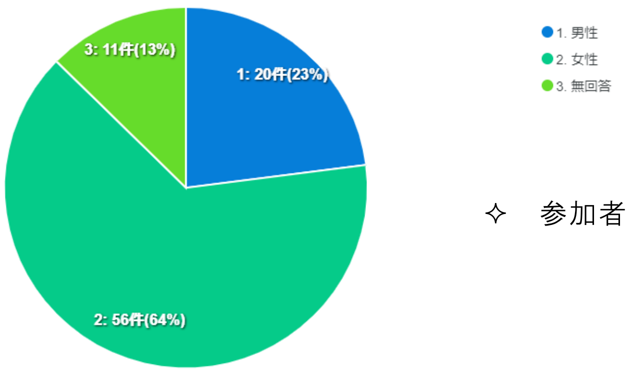
令和５年度在宅医療・介護連携推進事業　市民向け医療講演会

『介護予防と人生会議』

第一部　介護予防で健康寿命を延ばそう
第二部　人生会議ってなぁに？～気軽に人生会議をしてみよう
実　施　日　時　　令和５年 10 月 27 日（金）13：30～15：30
場　　　　所　　君津市生涯学習交流センター　２階　多目的ホール
来　　場　　数　　91 人（アンケート回収率９５％）

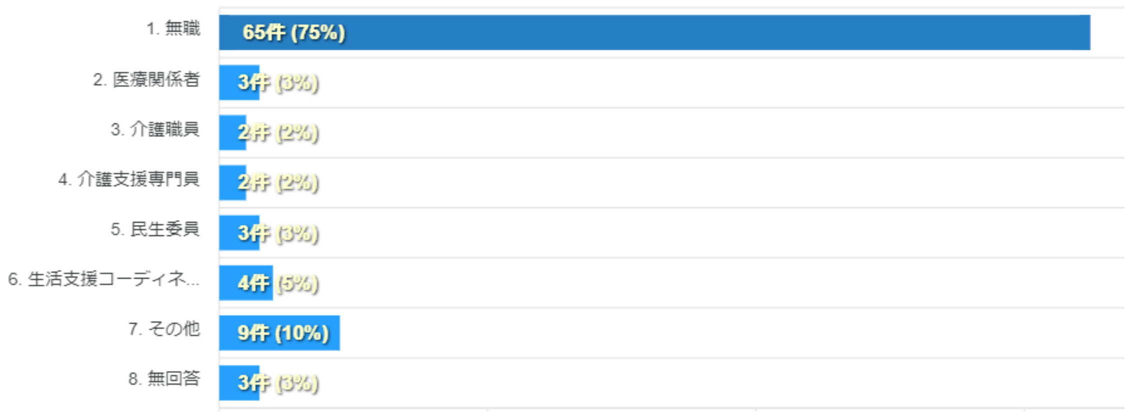
① 参加者の性別と職種、年代、知った方法

参加者の性別

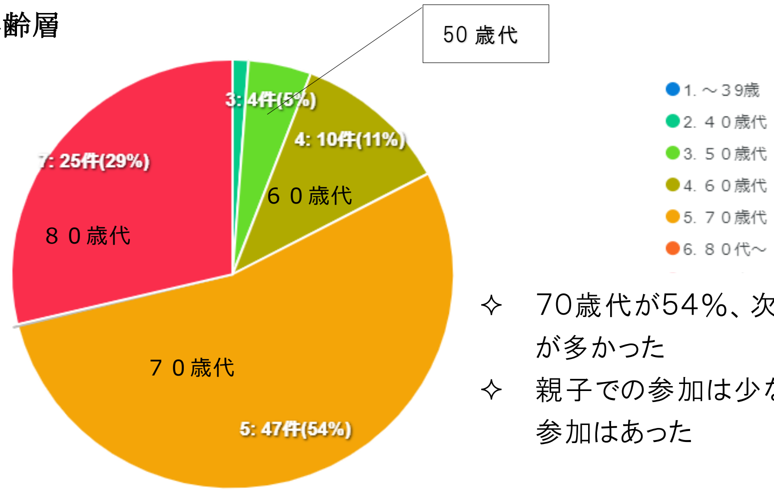


✧　参加者の約2割が男性、約６割が女性だった

参加者の職種

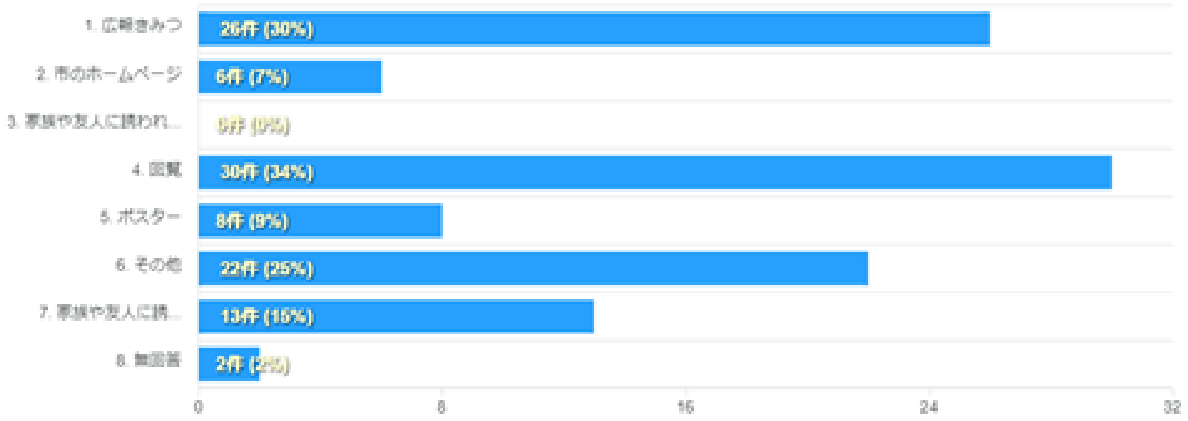


参加者の年齢層

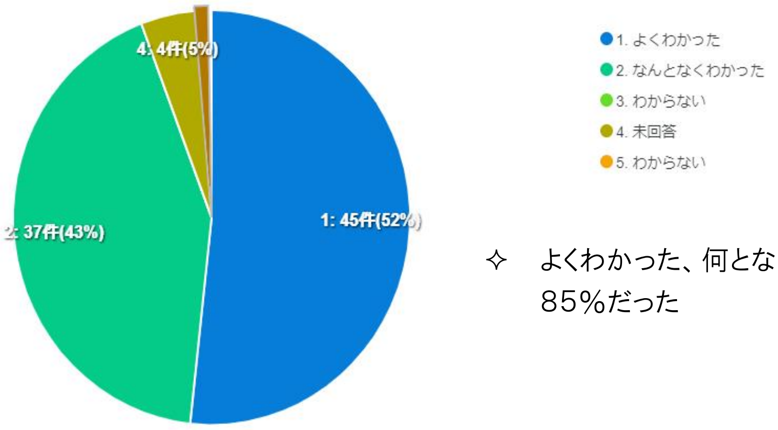


✧　70歳代が54%、次いで80歳代、60歳代の参加が多かった
✧　親子での参加は少ないと思われますが、夫婦での参加はあった

知った方法

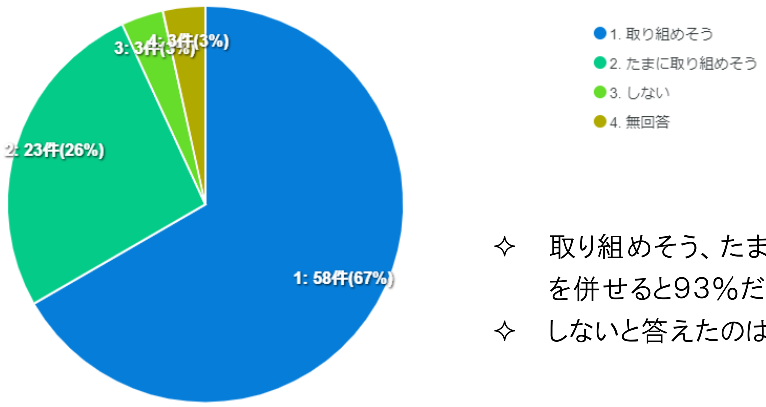


② 介護予防について
理解できたか



✧ よくわかった、何となくわかったという回答が85%だった

介護予防に取り組めそうか

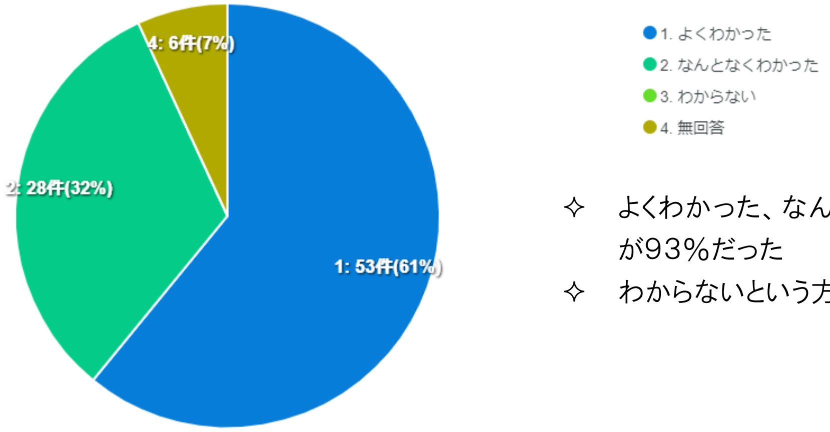


✧ 取り組めそう、たまに取り組めそうという回答を併せると93%だった
✧ しないと答えたのは3人だった

介護予防をしてみたいと思わない理由

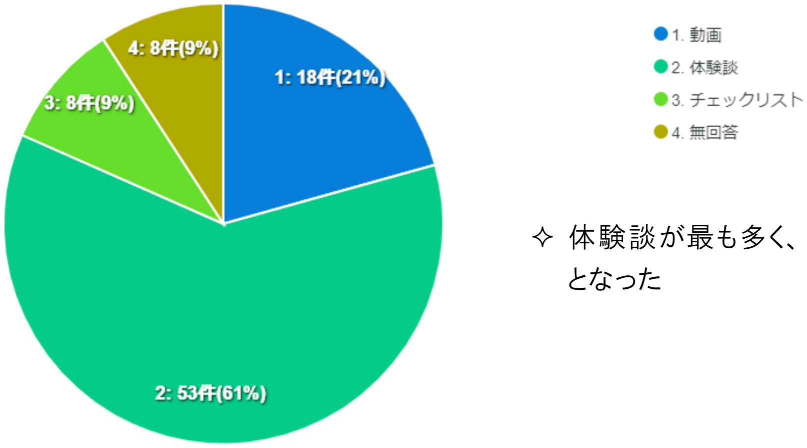
➢ 必要性がわからないという回答。

③ 人生会議について
理解できたか



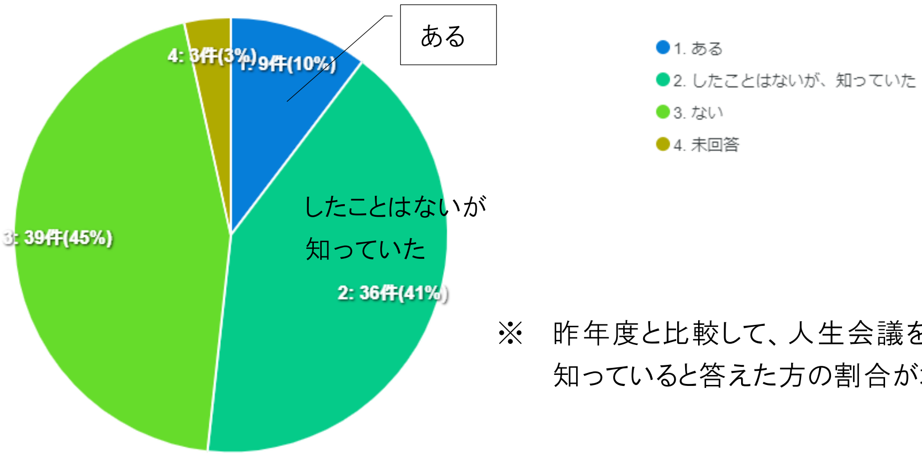
✧ よくわかった、なんとなくわかったという回答が93%だった
✧ わからないという方はいなかった

興味を持った媒体

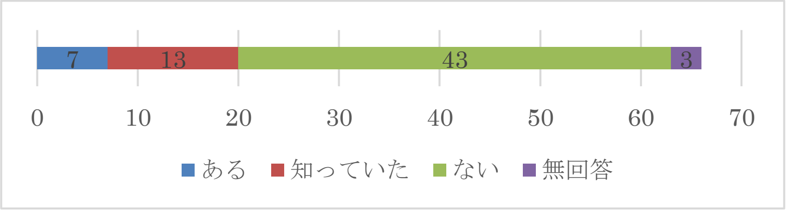


✧ 体験談が最も多く、次いで、動画、チェックリストとなった

人生会議を行ったことがあるか？もしくは知っていたか？

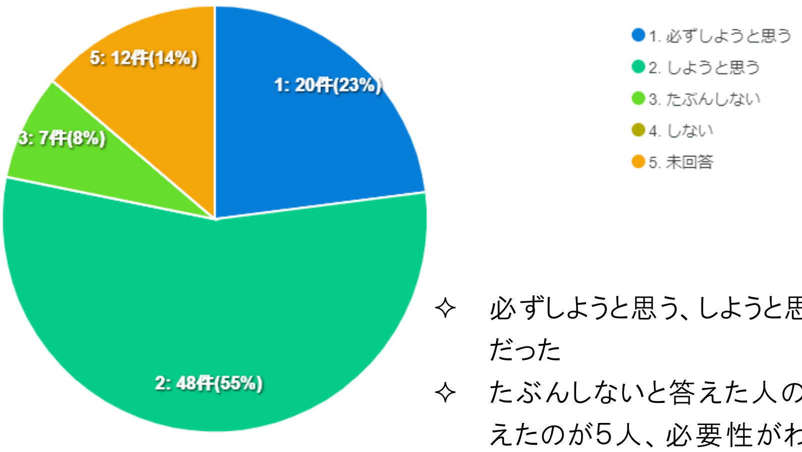


※ 昨年度と比較して、人生会議をしたことがある、知っていると答えた方の割合が増えている



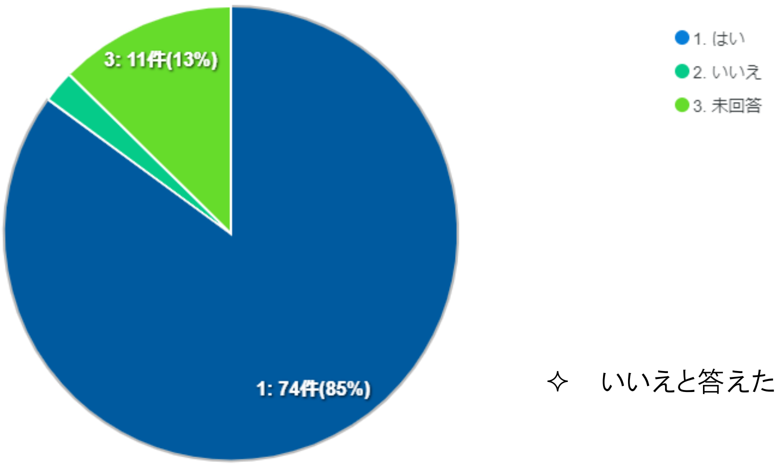
参考：令和4年度アンケート集計結果

講演会全体を通じて、人生会議をしてみたいと感じたか？



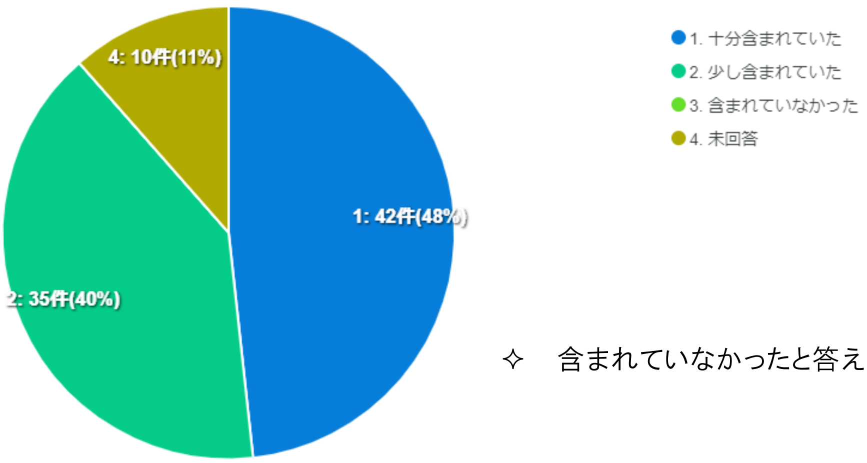
- ✧ 必ずしようと思う、しようと思うという回答を併せると 78%だった
- ✧ たぶんしないと答えた人の理由は、その段階にないと答えたのが5人、必要性がわからない、相談相手がいないと答えたのがそれぞれ1人だった

人生会議をすることで自分らしく生活するための選択肢が広がると感じたか？



- ✧ いいえと答えた方は2人のみだった

講演会で知りたかった内容は含まれていたか？



- ✧ 含まれていなかったと答えた人はいなかった

④ 講演についての感想

【全体】

・１部、２部ともにとても分かりやすい内容でよかった（回答複数）

・参加して大変良かった（回答複数）

・これからの老後生活の参考になった（回答複数）
・もう少し詳細な話をしてほしかった
・講演の内容、資料をもう一度見返して、今後の人生に参考にさせていただきます
・元気の状態で講演に参加することができ、今後に生かしていきたい
・配られたパンフの内容説明がないことが不満
・1部、2部ともに充実しており、体を動かしたり、考えたりとてもよかった
・まあまあでした
・フレイルについて、日常生活で、常に意識して生活したい。栄養、運動、社会生活への参加等お話が聞き取れない部分が少しありました。「声がこもっているのか」「私の耳が」とも考えます
・なんとなくは感じていた事の「始めるキッカケ」になりそう
・運動習慣の大切さを痛感しました。日頃家事で忙しく動き回っているだけではだめだということがよくわかりました。※人生会議のことは時々語り合ったことはありますが、今日は、更によく分かりました
・知識を少しでも得るうえで良かった
・1部、2部ともよかったです。特に動画と体験談は分かりやすかったです
・第1部の講義の際にレジュメも配布している話もしてほしかった。第2部の人生会議のケアマネさんのおはなしがいちばんわかりやすかった。

【介護予防】
・フレイルについて内容が良かった。やってみようと思う（回答複数）
・とても勉強になった、とてもよかった。（回答複数）
・健康寿命を延ばすことで、まずは予防、自分でできることは少しでも長く続けていきたい
・自分が考えている様には、必ずしもうまくいかないと思うので、少しでもすり合わせすることで近づけていけるような気がする
・介護予防について、食事のことをもう少し詳しく話してほしかった。でも体操は良かったです。医療の実情についてはわかったのですが、だからこそ、介護だけでなく、普段からの自分にとって予防を心がけていきたいです。
・この講演でこれからどのようにしていくべきか、わかりました。いただいた教材をもとに自分で出来ることを始めたいと思います。

【医療資源について】
・最初の君津中央の方の話も大事だと思いました。年寄向きにお話しする時はもう少し区切って話すとよいと思います。君津に病院が少ないことよく分かりました。どうすれば改善できるのか、市から県に要望として出せるのかなど、市民に実際に関わることなので、取り組みなど見守っていきたい。
・千葉県に医療資源(病院)が少ないのは国に対しての県の対応が不足している

【人生会議】
・人生会議のことは気になっていましたのでありがとうございました
・具体的な例を取上げて良かったです。私は主人を 23 年前病院で亡くしました。あまり話も出来なくて不安でした
・とても勉強になりました。又、ぜひ、講演を希望します。君津市でも、もしもの時の為に「エンディングノート」を配布して頂けたら嬉しいです。
・人生会議を実母のとき行った。やはり最後は家族の力だと思う
・次回、こどもたちが帰省した時にぜひ話したいと思いました

・いろいろためになりました。人生会議のお話は初めてで参加できてよかったです
・私は病気になったら早く死にたいです。できるだけ安楽死で、延命はいやです
・人生会議という言葉で説明を受け、漠然としたことが明確に理解できたので、これから自分のことに近づけて考えてゆきたいと思いました
・動画が大変参考になりました
・東部包括支援センターのケアマネージャーさんの体験談がとても役にたった
・これから自分の身に関わってくるであろう、色々な出来事、人生会議、実せんしてみたいと思います
・もしも手帳が欲しいです
・これから先考えなければいけないことを少しでも早く家族と話し合いたいと思いました
・分かりやすい説明を聞くことができました。今後人生会議を行います
・不幸は突然起こるということを、その時にそれぞれの意見を聞いていたら、正しい方向へ、希望する方向へ考えることができる人生会議は、生きていくうえで必要と思いました
・人生について考えるきっかけになりました
・途中からの参加となりましたが、貴重なお話を聞くことができて良かったです。自分の人生の最後をどう迎えたいか、家族の最後をどう迎えるか、また迎えたいかを考えておくことは、その時が来た時の心構えになると感じました
・家族会議は特にやったことはありませんが、市外に住む娘には、私の最後がこうありたいということは、常々話しているつもりです
・体験談は興味深くて、本人の意思が最後まで生かされると良いですね

⑤ 今後、講演会のテーマとして取り上げてほしい内容（自由記載）

人生会議	人生会議の大切さについて
	人生会議の講演会をまた開催してほしい
遺言	相続や遺言書の書き方など
医療	訪問看護
介護	介護について
	要介護になった後、自宅と施設、どのような差、料金が発生するのか、介護施設ごとの入居の仕方等知りたい
認知症	認知症予防について
	耳のきこえと認知症について
介護予防	話だけでなく、運動はどのようなものが有るかの具体的に知りたい
	フレイル予防の為に、健康体操について、常に生活に取り入れられるように身に着けたい
	フレイルについての講演会を希望します。さらに詳しく知りたい
その他	身体活動のための食事内容等
	長生きする為に６５歳以上の人が何をすればよいのか、君津市でどう過ごせばよいか
	「あん楽死」問題＆提言
	ひとり老後を生きる為に希望が持てるような講演をしてほしいです。
	遠いピンピンコロリについて

議題７　**認知症初期集中支援チームについて**

１　目　的

認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制をつくる。

２　実施方法

地域包括支援センターに寄せられた、認知症に関する相談の中から、家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人などを複数の専門職が訪問し、本人と家族が安心して生活できるように、おおむね６か月間、集中した支援を行う。

３　チーム員構成

専門医	玄々堂君津病院　永嶌嘉嗣医師（認知症サポート医）
専門職	君津市地域包括支援室 保健師２名、社会福祉士２名、主任介護支援専門員２名

４　活動状況

【平成３１年度】
チーム員会議　１０回

【令和２年度】
チーム員会議　３回

【令和３年度】
チーム員会議　３回

【令和４年度】
チーム員会議　１０回

【令和５年度】
チーム員会議　３回（令和６年２月２１日現在）

５　認知症初期集中支援チームの対象者

・認知症が疑われるか、診断されていても、介護サービスにつながっておらず、家族等が対応に困っている事例
・日常生活に支障をきたすなどで認知症が疑われるが、受診を頑なに拒否している事例
・初期とは、認知症の進行度として早い段階という意味合いだけでなく、認知症の人への関わりの初期と言う意味も持ち、認知症がある程度進行している人であっても医療や介護サービスを受けていない人も含まれる。

6　事　例

7　効　果

・医師を含めて検討を行えることにより、医学的な意見を聞くことができる。
・チームで関わることにより、多職種の視点でアプローチの方法を見出すことができる。

8　現　状

他者の関わりを拒否しているケースが多く、関係性を築くところから始めるケースが多い。チームとして関わっても必ずしも解決につながるとは限らず、ご本人の状況の変化（入院する等）がなければ導入につながらないことがある。

9　課　題

・家族は困っているが、本人に病識がないことから、支援を拒否する場合がある。
・家族が本人の認知症を受け入れられず、協力が得られないことがある。
・初期の認知症の場合、本人も家族も自覚していないからか、なかなか相談ケースとして上がってこず、症状が重症化して初めて相談ケースとして上がってくる。
・対象になりそうなケースが見つかっても、家族がいない方が多く、本人の同意が取れずに初期集中支援チームの対象ケースとしてあげられない場合がある。
・認知症の方の相談はあったが、タイムリーな支援が求められ、総合相談にて対応し、初期集中支援チームの対象にならないケースがある。