

令和6年度第1回君津市在宅医療・介護連携推進協議会会議録

- 1 開催日 令和6年6月19日(水)
- 2 時間 午後6時50分から午後8時00分
- 3 開催場所 君津市役所6階災害対策室
- 4 委嘱状の交付(補欠委員)
- 5 議題
  - ・協議事項
    - (1) 医療・介護関係者の研修について
    - (2) 地域住民への普及啓発について
  - ・報告事項
    - (3) 地域の医療・介護の資源の把握について
    - (4) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援について
    - (5) 医療・介護関係者の情報共有の支援について
    - (6) 認知症初期集中支援チームについて
- 6 公開または非公開の別 公開
- 7 出席委員10名 保住 寛 林 英一 平野 直樹 阿部 環  
須永 洋平 松平 克彦 石川 雅尚 石井 彰  
立野 慎也 平野 真澄
- 8 欠席委員1名 神 由紀彦
- 9 出席職員10名  
高齡者支援課長 安藤 久雄  
高齡者支援課地域包括支援室長 落合 由佳  
高齡者支援課地域包括支援室総括保健師 開田 亜貴子  
高齡者支援課地域包括支援室主任保健師 原田 真由子  
高齡者支援課地域包括支援室主任介護支援専門員 山口 礼子  
高齡者支援課地域包括支援室主任介護支援専門員 藤原 香  
高齡者支援課地域包括支援室社会福祉士 村山 亮太  
高齡者支援課地域包括支援室事務員 鶴見 直子  
高齡者支援課高齡者健康増進係長 庄司 祐子  
高齡者支援課高齡者健康増進係総括保健師 秋元 一浩
- 10 傍聴者0名

(午後6時50分開会)

○安藤課長

皆様、こんばんは。本日は、大変お忙しい中、ご出席をいただきまして厚くお礼申し上げます。本日の進行を務めます、福祉部高齢者支援課長の安藤でございます。よろしくお願いいたします。

ただいまから令和6年度第1回在宅医療・介護連携推進協議会を開催いたします。本日の出席委員は1人欠席の連絡をいただいておりますので、委員総数11名のところ10名と、過半数に達しておりますので、君津市在宅医療・介護連携推進協議会設置要項第6条第2項の規定により、本協議会は成立することを報告いたします。

それでは、会議に先立ちまして、君津市在宅医療・介護連携推進協議会の保住会長にご挨拶をいただきたく存じます。

○保住会長

皆さんこんばんは。今日は、お忙しい中、皆さんお集まりいただきありがとうございます。

今年度初めての会になるわけですが、色々と議題もしくは課題がありますので、ぜひこの内容で熱い議論ができればと思います。よろしくお願いいたします。

○安藤課長

ありがとうございました。ここで議事に入ります前に、令和6年4月から委員に変更がありましたので、新たに委員になられた方をご紹介します、委嘱状の交付を行いますので、名前が呼ばれましたら事務局側まで、お越しいただけたらと思います。

- ・新規委員：君津市小糸・清和地域包括支援センター長 石井 彰  
君津市市民生活部国保年金課国保給付係長 平野 真澄
- ・任期 : 令和7年3月31日

～委嘱状の交付～ 省略

～委員の自己紹介～ 省略

～職員紹介～ 省略

○安藤課長

本日の会議につきましては、君津市審議会等の会議の公開に関する規則により公開することとなっております。

本日の傍聴人はおりませんので、ご報告させていただきます。

なお、本日の会議ですが、会議録を作成し公開します。合わせて、詳しい事例や検討中の資料に関しましては公開しませんので、あらかじめご了承ください。

また、終了予定の時間に会議が終了できるよう、議題ごとに時間を区切らせていただきます。時間となりましたら事務局から合図をしますので、ご協力をよろしく

お願いいたします。それでは、議事に入ります。

君津市在宅医療・介護連携推進協議会設置要項第6条の規定により、会議の議長は会長が務めることとなっておりますので、これ以降の議事進行は保住会長にお願いしたいと思います。

保住会長、よろしくお願いいたします。

○保住会長

指名を賜りましたので、ここからの議事進行は私保住がさせていただきます。それでは、議題に入ります。

議題1、医療介護関係者の研修について、事務局からの説明をお願いします。

## 【 議題1 医療・介護関係者の研修について 】

( 事務局説明 )

○保住会長

説明ありがとうございました。ただいま事務局からありましたけれども、委員の皆様で質問やご意見などございましたら、挙手したのち、発言の方お願いいたします。

○林委員

2点ございまして、まず1番目が開催方法についてなんですけども、今回コロナもようやく収まってきたということで、対面で行われます。ただ、時間帯が18時30分からということで、なかなか参加しづらい時間帯でもあるということですね、先ほど事務局から説明がありましたように、多くの方が参加していただくという観点から、今回はちょっと時間的に準備等は無理かもしれませんが、今後もこのような研修会の中でオンラインと会場のハイブリッドも検討していただければどうかと思います。

ただ、実際にハイブリッドでやったからといって必ず参加者が増えるかというのも、これも保証がございませんので、可能であれば、今回の研修会の終了後にアンケートで開催方法等について意見聴取されて、今後の課題とされたらどうかということでの意見です。

2つ目なんですけども、内容についてです。ハラスメントっていうのは本当に今問題となってまして、特に私たち介護施設等ではカスハラというのは、非常にですね、悩みの種です。ただ、クレームとハラスメントってどこが境目かってのが非常にグレーで、どの段階で相談していくかっていうのがなかなか難しいんですね。

ですので、せっかくの機会ですので、そういった観点からもご助言いただけるといいかなという風に思います。

それともう1つがですね、これは逆に、私たちはどちらかというと被害者側での観点のこういう研修会が実施されると思うんですけども、ともすると私たちサービ

ス事業者がカスハラに加害者ってなる場合もあるんですね。ここについては、利用者の代弁者として業者の代わりに物を申すというところの、正義をこう笠にして意見を申して行ってというところで、最近やっぱりそういった事例も散見されます。そういったところで、我々側もそういった認識を持たなきゃいけないかなということもありますので、もしそういった検討が可能であればですね、ぜひご検討いただけないかということで、意見として申し上げさせていただきます。

以上、2点です。

○保住会長

ただ今の意見に関して何か回答ありますでしょうか。

○事務局

ご意見ありがとうございます。アンケートについては終了後取らせていただければと思います。

内容についてですが、先立って法テラスの方と相談したところ、具体的に内容はどのようなものか、質問があったので、その点も含めて今後協議を行い、内容を詰めていきたいと思っておりますので、検討させていただければと思います。

○保住会長

よろしいですかね。他の委員で何かご意見、質問等ありましたら、挙手の方でお願いします。特に、大丈夫ですかね。これは本当に今1番問題になっている部分だと思うので、ぜひこの機会にですね、情報交換ができるといいですし、あとは、この出席者ですよ、そういう人たちにちょっと周知の方法についてはまた詳しく説明していただければと思いますので、よろしくをお願いします。

それでは、事務局の方は今の意見を参考にして事業の検討を進めていただくことでよろしいですかね。

では、続きまして、議題2に移ろうと思います。議題2、地域住民への普及啓発についてですけれども、事務局から説明をお願いします。

## 【 議題2 地域住民への普及啓発について 】

( 事務局説明 )

○保住会長

説明ありがとうございました。ただ今事務局からありましたけれども、委員の皆様はこの件に関する質問、ご意見などございましたら、挙手した後、発言をお願いします。

○林委員

すいません、続けての質問で申し訳ありません。

まず、市民向け講演会の ACP というのは継続的に取り組んでいただいたということで、で、なおかつ医師会でも取り組んでいるということで、非常に連携されてていい取り組みだとは思っております。

ただ、3年やってきた中で、ここで体験談というのが、当然成功例をこうお話しされていくと思うんですけども、目的にあります、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しているというところで、これは議題の3にも関連してくるんですけども、体験談等を通して ACP の考え方を普及していった、次にこの目的であるところのサービスの選択肢というところにもそろそろ目を向けていいのではないかなという風に思います。

これはどういうことかという、最近、私やっぱり考えてくるところがですね、結構利用者側と私たちのサービス提供がマッチングしないんですね。ガン末の方が利用して、当初の段階では受け入れ可能だったんですけども、状態が悪化していった時に、当然、医療サービス、我々は制限があって、で、家族の思いは在宅でなんとかしたい、でも、使っていくとき、最初聞いた話と違うんじゃないかというのがよく最近問題になってきてます。で、こういったところですね、1つとして、どんなサービスが提供できるかというところで、君津として、例えば、介護施設で看取りをやっているとか、医療サービスがどういうことが可能とか、こういった情報を集約して提供してあげるというのも、1つのサービスの選択肢に繋がるのではないかなという風に思います。手段としては、介護サービス情報公開制度を使って検索していけば、ある程度加算体制等で看取りやっているとか、そういうのわかるんですけども、なかなか素人の方がね、それで、検索して調べるってのは大変ですので、議題の3にも繋がってくるかと思うんですけども、あるいは資料の介護サービスの資源リストともあるんですけども、そういったところに少し着目していくことによって、さらに市民の方がですね、自分が実際に迎えた時どんなサービスを受けられるかという選択肢の目安になるかなと思っております。以上です。

#### ○保住会長

ありがとうございました。ただいまのご意見に対して、事務局から回答などありますでしょうか。

#### ○事務局

ありがとうございます。今、林委員がお話してくださったのは来年度の内容ということでよろしいですか。ありがとうございます。

今までその部分を考えたことがなかったので、検討していきたいと思っております。

#### ○保住会長

よろしいですかね。では、他の委員の方で何か質問等、ご意見等ございましたらお願いします。

私も、ちょっと今、もしやるとすれば、林委員と被るんですけども、やはりこの3年間の取組というのは、医師会から見ても非常にプラスだったと思うんですよ。

ね。ですから、この積み上げたものの成果みたいなものが、もしわかる機会があれば、それもできれば、特に3年連続で出てる方とか、もし住民の方もいらっしゃるかもしれないので、そういう方になんかフィードバックできるものとかがあるといいなとはちょっと思いましたね。で、さらに来年以降も、おそらく実際にこのACPで取り組んだ利用者さんや患者さんとかが、やはり実際に使う時にどう言うかってのはすごく情報として大事だと思うので、そこは僕も賛成です。

ただ、このACP自体もすぐにまだ皆さんが習得できるわけないと思うんで、そちらも並行して引き続き何らかの形で題材に取り上げる機会があれば。この3年で終わってしまうのもちょっと惜しいかなと思ったので、そのあたりも踏まえて、継続しながら、皆さんのそのACPのその君津市内での浸透度合いとかを図りながら見ていくのも必要かなと思います。

ですから、一応そういった、今回2部構成で、そのいわゆる実際体験談なんですけど、そういう体験談みたいなコーナーみたいのは毎年続けてもいいのかなとちょっと思ったんですけども、これは私の意見ということで、あくまでも参考にしていただければと思います。

#### ○事務局

ありがとうございます。実際に、つい最近、医療機関でこのリーフレットを見て、内容がとても集約されていて分かりやすいものだったので、自分が所属している体操のグループで使い方を説明してくれないかというようなお話が市民の方からあったところでした。皆さんにより興味を持ってもらえるように来年度考えていきたいと思います。

#### ○保住会長

説明ありがとうございます。他の委員さんからも何か、大丈夫ですかね、意見等がありましたら。

では、よろしいですかね。では、ただ今の意見を参考に事務局の方は事業の検討を進めてください。

では、続いて、報告事項になるんですかね、3から6っていうのは。事務局の方からまず、3番の方からお願いします。

### 【 議題3 地域の医療・介護の資源の把握について 】

( 事務局説明 )

### 【 議題4 在宅医療・介護関係者に関する相談支援について 】

( 事務局説明 )

### 【 議題5 医療・介護関係者の情報共有の支援について 】

( 事 務 局 説 明 )

【 議 題 6 認 知 症 初 期 集 中 支 援 チーム について 】

( 事 務 局 説 明 )

○保住会長

ありがとうございました。ただ今の事務局からの発言、説明がありましたけれども、委員の皆様で質問やご意見などございましたら、挙手し、発言の方をお願いいたします。

○林委員

議題のバイタルリンクの件なんですけども、議題の方ですかね、バイタルリンクでようやく私どものような介護施設にもバイタルリンクについての取り扱い、こういったものについての機会が設けられて、非常に感謝申し上げます。で、この時の一応内容としましては、バイタルリンクを活用したショートステイの空所情報の共有ということで、緊急ショート等に活用するということ聞いてるんですけども、実際にですね、現場としては生活相談員が主に取って扱っていくと思うんですけども、なかなか日々の業務の中でタイムリーな情報入力っていうのが結構厳しくなる。そういった中で最新の情報が得られないと緊急ショートの対応ができないとか、こういうことも考えられます。で、この4市の連絡協議会で、多分出席するのは施設長とあと相談員の代表が1名程度かなと思うんですけども、もし機会があればですね、今度現場サイドの研修会も実施していただくと、なんていうんですかね、新しいバイタルリンクという、ITに対するアレルギーというのも緩和できるんじゃないかなと思います。ただ、これについてはね、主催が連絡協会ってなってるんでしょうけども、ちょっとこういった意見もあったということで、いっていただければと思います。はい、以上です。

○保住会長

ありがとうございました。事務局からこれに関して説明ありますでしょうか。

○事務局

貴重なご意見ありがとうございます。今回は、施設長等を対象にしておりますが、現場の方への周知についても検討させていただき、広く周知できればと考えております。

○保住会長

説明ありがとうございました。他の委員の方から何か質問、疑問、意見等ござい

ましたら、挙手の方をお願いします。それでは、今出た意見を参考にして、事務局の方は事業の検討の方を進めてください。お願いします。

一応、これで予定された議題は全て終了したということですのでよろしいですかね。では、皆さん、ご協力ありがとうございました。

○安藤課長

保住会長、どうもありがとうございました。

次に、その他になるのですが、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、高齢者支援課健康増進係の秋元総括保健師より説明させていただきたいと思えます。

### 【 その他 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について 】

#### ( 事務局説明 )

○安藤課長

ただいま事務局の方から説明の方をさせていただきました。皆様、質問などありましたらお願いします。

○林委員

今、色々分析の結果の説明いただいたんですけども、で、フォローアップについてもちょっとお話はあったんですけども、日常的なフォロワー、フォローの体制というのは何か取り組みがあるんでしょうか。例えば、日々の中で個別の訪問だったりとか、あるいは血糖値が高いというところで健康教室とかですね、そういったものを定期的に行っているのか、ちょっとこの辺り気になったもので、もしお聞かせいただければ。

○事務局

ご質問ありがとうございます。日々の中で、先日も発送させていただいたのですが、健康相談と家庭訪問をさせていただいています。

血圧だと160以上、未治療で薬を飲んでない方を対象に手紙を送らせていただき、家庭訪問や健康相談を実施しています。

訪問に伺い、普段のご自宅での家庭血圧がとても大事とされていますので、普段の家庭血圧の計測状況、値、健診結果、医師の意見等も確認させていただいています。

ほとんどの方が、ご自宅で血圧を測っていて、健診に行くと上がってしまうと言っており、血圧手帳や、血圧の数値を書いたノートを持参されている方がほとんどなので、薬が急に出たり、薬を飲んでめまいがしたという方は今のところいらっしゃらないです。

健康講座の方は、なかなか高齢者の方で集まるのが難しいので、どうしても個別支援の方を今は優先させていただいています。また検討したいと思えます。ありが



とうございます。

○安藤課長

ありがとうございました。他にご質問などございますでしょうか。

○保住会長

確認したいことなんですけど、これ、基礎データとしてすごくとてもいいものだと思うんですけど、年齢分布みたいなものは取っているんでしょうか。結構実際、やはり65歳以上でこれ出ているわけなんですけども、もしかすると、例えば超高齢者の方とかであれば当然介護度は高く出るでしょうし、要支援とかの人であれば65歳前後とか、あと、この原因疾患別もすごくわかりやすいと思うんですけども、これ基本的に主病名だけではなく、病名全て拾っているものですよ。

ですから、おそらくその辺りで、もちろんこの介護の主治医意見書の病名が実際にその人の病態に合っているかどうかという議論はあるんですけども。だから、こういう意味では本当に全部載っている病名で出したのはすごいいいデータで面白いとは思いますが、その辺りの年齢的な評価っていうのはどこまでされているのか、ちょっと聞きたかったので、質問です。お願いします。

○事務局

ご質問ありがとうございます。年齢につきましては、65歳以上の後期ということで、手帳等をお持ちの方が早めに後期に入られる、身障、精神等あると思いますが、そういった方も対象になっておりますので、中には65歳に成り立ての方もいらっしゃると思います。後期のため100歳の方もいらっしゃると思います。65歳以上の後期に入っている方の全員分のデータになりますので、先生がおっしゃった通り、年齢が上がれば上がるほど介護度は高くなっていくという事実はあります。

ただ、その点の配慮や設定等はできていない、全数データになっています。おっしゃっていただいたように、主病名だけではなくて、KDBの特徴としてレセプトの病名が全部抽出されてしまうので、主病名だけではなく他の病気も載ってしまうという特徴があります。ですので、とても正確で厳密な情報ではないのですが、大枠で捉えていただけたらと思います。

このデータを出してどうかということ、あまり話し合う機会がなかったため、今日出させていただきました。

何か必要なことがあればまた検討していきたいと思っております。

○保住会長

非常にいいデータだと僕も思うんですね。ただ、おそらくこれきつと、さらにもし突っ込んで言うと、例えば各疾患ごとに、例えばこの年齢だとこれが多いんじゃないかとか、もしくはこの年齢だとか、そうするとよりきめ細かなアドバイスができるんじゃないかっていうちょっと提案をさせてもらおうと思うので、もし可能であればと思います。おそらくそういうデータの特性上、ちょっと引っ張り出すの

