

令和6年度第3回  
立川市在宅医療・介護連携推進協議会

令和6年11月22日（金）

立川市保健医療部高齢福祉課

午後1時30分 開会

事務局 お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。  
定刻となりましたので始めさせていただきます。

会長、よろしくお願ひいたします。

会長 それでは、令和6年度第3回在宅医療・介護連携推進協議会  
を開催いたします。事務局より事務連絡をお願いいたします。

事務局 事務連絡をいたします。

初めに、本日の出席状況のご報告です。現委員12名に対し、出席10名、欠席2名。よって、この協議会は成立していることをご報告いたします。

本日の議題は、報告事項6件と、2件追加があり、計8件の議事になります。資料につきましては、事前にお送りした協議会次第、ホチキス留めの第3回在宅医療・介護連携推進協議会資料、別紙1 10月10日号広報たちかわの記事の抜粋、本日机上に配布しております別紙2 令和6年度立川市多職種研修事業多職種研修会第3回・第4回開催のご案内、別紙3 多職種研修第2回アンケート抜粋、認知症ケアパスのホチキス留めの資料、在宅医療において積極的役割を担う医療機関についての通知、災害医療センター地域包括ケア研修兼ACP研修のお知らせ、先ほどお配りさせていただきました三つ折りのコップ1杯の水でのパンフレット、カラーの事例検討会開催、医療安全支援センター公開講座のチラシになります。不足等がございましたら挙手にてお知らせください。

事務連絡は以上になります。

会長 それでは議事に入ります。事務局からお願いいたします。

事務局 まず初めに、報告事項1、2についてご報告いたします。

ホチキス留めの令和6年度第3回協議会資料の1ページ目をご覧ください。報告事項1、広報たちかわ10月10日号についてでございます。

毎年10月10日号の広報たちかわでは、在宅医療・介護連携の

特集ページを掲載しております。今年度につきましても、お手元にごございます別紙1の紙面にて、「住み慣れた立川でこれからの0次予防を」を掲載して、地域福祉市民フォーラムや出張暮らしの保健室等の事業を紹介しております。

次回につきましては、現在のところ未定となっておりますが、特集紙面以外にも講座やイベント等の募集につきましては随時掲載をしておりますので、掲載のご希望等ございましたら事務局までご連絡ください。

続いて、報告事項2、令和6年度医療と介護の連携強化に関する多職種研修事業についてです。医療と介護の相互理解、課題の共通認識を深め、医療と介護の円滑な連携による効率的なサービス提供を目的に毎年実施している多職種研修につきまして、本日時点で第2回まで開催しております。

第1回は、9月11日水曜日、立川市役所302会議室にて開催し、約50名の参加がございました。講師には、災害医療センター救急救命科部長の長谷川先生のほか、実際に能登半島の救助活動に当たった医師・看護師の先生方6名にご講義をいただきました。

研修では、能登半島地震活動の急性期を中心に、事前に備えておくべきことや、実際に被災した現地の写真や経験を基にした内容について講義があり、参加者からは、日頃からBCPの作成や緊急連絡先の把握はしているが、有事には支援者側も被災していることが予想され、平時からの備えの重要性も実感したといった感想などがあり、実際に現場でないとなかなか気付けない経験を伺うことができ、それぞれの立場で必要な備えや初期対応を学ぶ機会となりました。

第2回は、10月30日水曜日、同じく立川市役所302会議室で、災害医療センターの医師・看護師の5名の先生方にご講義をいただきました。

第1回能登半島地震の急性期活動に続き、第2回はその後の亜急性期・慢性期についてお話をいただき、アンケート結果につきましては本日机上に配布いたしました別紙をご覧ください。感想では、発災直後のことばかり注目してしまっていたが、避難生活や生活復旧・安定までの支援は長く、支援を受ける側・支援をする側共に心身に大きなストレスがかかること、

互いに配慮すべきことが山積みにしていく現状を学ぶことができた。また、非常災害のマニュアル作成や研修を行っているが、どうしても危機感は足りてないのが現状、職員に今回の研修内容を周知することで災害に対して人ごとにならないようにしなければと思っているなど、改めて災害に対する平時からの備えが必要だという意識の高まりが見られました。

次回の開催は、12月9日月曜日18時半から同じくこちらの立川市役所302会議室で、多摩立川保健所の長嶺所長をお招きしてご講義をいただく予定でございます。併せて立川市福祉部福祉総務課の西上より、避難行動要支援者についてご報告をいたします。委員の皆さま方におかれましても、ご多忙のさなかとは存じますが、ぜひご出席賜りますようお願い申し上げます。

報告1、2につきましては、以上でございます。

会長

ありがとうございます。まず、今回多職種研修に関しては、このように震災についてやらせていただきました。これは、医療・介護だけではなくて、自治体あるいはその他の、もちろん保健所も含めてなんですけれども、行政が中長期的に関わっていかねばいけないということで組ませていただいたのですが、4回目に関しては今のところグループワークで医師・歯科・薬科および急性期の部分で、DMAT隊なども含めたグループワークを各参加して下さった方と一緒に共有認識を持っていただこうかなと思っております。

今回これでやはり幾つか問題点が出てきて、支援の要望もいろいろ出せるかなとは思いますが、一番の問題は緊急の連絡システムです。停電が起きた時、あるいは通信網が遮断された時です。A病院はその辺に関しては次世代の連絡方法とかというのは、具体的にどういうことをやっていますか。

B オブザーバ ありがとうございます。職員の連絡方法に関しては……

ー

会長

職員ではなくて、他のエリアの自治体とか、医師会とかとの連絡です。例えばインターネットが止まった時とか、電話がつながらなかった時の体制というのはどうでしょう。

Bオブザーバ 対策本部のほうに全国のDMAT隊とつながるシステムである  
ー とか、近隣の病院とつながるシステムがあるのは私は把握している  
のですが、それがどういうシステムを使ってというところまで  
は把握していません。

会長 衛星電話ですか。

Bオブザーバ 衛星電話はあります。

ー

会長 衛星電話はそのDMAT専用ですか。それとも各地域とのです  
か。

Bオブザーバ 各地域とのため、DMATはまた別のものを使っていま  
ー す。

会長 そうですか。C病院はどうですか。

Dオブザーバ 詳細は分からないんですけども、衛星電話はあるということ  
ー は聞いております。

会長 これはどういうことかということ、東日本大震災の時は、現地の  
陸前高田あるいは気仙沼では、70センチ地形がずれただけで衛星  
電話が全く利用できなかったんです。そういうことを考えた時  
に、今の世代としては、インターネットを持続的につなぐこと  
によってそういう通信網ができるということで、以前から言ってい  
るスターリンクのネット回線を使って北の空が晴れていればほぼ  
遅滞なく連絡ができるということで、取り入れてくれないかとい  
うことをできれば自治体にお願いをしたいです。

最低でも、災害拠点病院プラス医師会館あるいは健康会館を移  
動するわけですから、司令部になるところにはそういうものが必  
要なのではないかと思えます。予算的にも、スターリンクは今は  
5万5千円でパラボラアンテナを設置しておくだけで、インター  
ネットがきちんと繋がるらしいんです。今、月5千円ぐらいで通  
信料も抑えられていますので、そういうこともぜひ自治体として

は予算化して、こういうことにつなげていってほしいなと思います。

これはあくまでも要望ですからすぐにとということではないんですけれども、ぜひ災害に関してお願いします。ただ、災害に要しては国のお金でそういうことをやることになるのかなとは思いますが、少なくとも近隣の拠点病院と市と医師会と、あるいは健康会館が同じ情報をオンタイムで得られることは大事だと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

ほかに何か委員の先生方からございますでしょうか。消防署のほうから何かその辺については。消防署は基本的には衛星電話だけですか。

E オブザーバ 一 そうです。衛星電話と、あとは防災無線等で市役所とは連携を取っております。インターネット環境で各医療機関とリンクする、被害状況などを共有し合うというシステムがあるのですが、それが破綻してしまうと果たしてどうするかという連絡手段というのは危惧されているところではあります。

会長 警察庁のほうの会議で、全く同じことを言っていました。

E オブザーバ 一 そうです。

会長 もし自分たちのところのインターネットが遮断された場合、情報が内閣府でも来るのかどうかということも言っていました。ただ、スターリンクを使うというのも国の機関としてはいろいろ情報漏えいもあるので難しいというのもお聞きしていますけれども、考えなければいけないところですね。

E オブザーバ 一 そうですね。あとは現地派遣員ですとか、市役所のほうに派遣員を集めて情報共有してフィードバックするような形は取っています。ただ、市役所で情報が得られないとなると、どこかで芯のある情報を得られるかというところ、それはわれわれとしても危惧するところではあると思います。

会長 立川市は、具体的にその辺に関しては未来ビジョンというのは持っていらっしゃるのでしょうか。なければいいです。

高齢福祉課長 現状ないです。

F 委員 保健所でございます。保健所も衛星携帯電話が2機配備をされております。インマルサットですので、静止衛星ということで、スターリンクに比べたら距離的には65倍ぐらいのところにあるということで、先ほど会長がおっしゃったように災害時に少し弱いかなというところではあります。

ただ、一方で今、保健所ではその衛星携帯電話を使ってインターネットに関しての接続ができるというのが1本。それが固定型のものが1台と、あともう1台は私が背負ってA病院のコーディネーターのところに行く設定になっておりますので、それを持って行きます。

なので、保健所も実際のところ防災無線はございますけれども、全て遮断をしてしまった場合、最悪の場合は昔ながら走っていくしかなかなかろうというところは、もう現実的なものということで考えているという状況でございます。

以上です。

保健医療部長 スターリンクは、実際にこれは市としても十分に研究する余地はあると思っておりますけれども、恐らく運用上の課題も多々あると思います。

例えば、当然上空の高いところに設置すれば衛星の関係で遮断といったところの、いわゆる空中での遮断の課題が一つと、それからスマートフォンなどとの接続に関して課題があるような話も聞いているんですけども。その辺りというのは、取り組んでいる自治体を含めての実証などがもしお分かりでしたら、お教えいただきたいです。

会長 僕があくまでも聞いた話ですけども、G市とH市がやり始めているということを聞いています。

南海トラフの時に直接被害がある神奈川県が一番ひどいところということで、その自治体では医師会と自治体が、です。ただ、

どういうふうな形でやっているのかは不明です。今はスターリンクは車に積みれば移動しても衛星インターネットを使えるということで、それを利用しているぐらいのレベルではないかなと思います。

特にG市、H市というのは地形が海と山に分かれているので、そういうものを使わないとどうも全く連絡が取れないということは聞いています。

立川市の場合は、逆に上に置いておいても、これはあくまでも僕の予想で、自衛隊の基地があるので、もしかしたらそういうところの通信も遮断される可能性はあるんです。そうすると、やっても無駄だというのは出てくるかもしれません。それは残念ですけども。

保健医療部長      ありがとうございます。

F 委員              一応私は陸上特殊無線技士の2級を持っておりますので、発言させていただきます。可能性として言えるのは、会長がおっしゃったように、この辺に自衛隊の基地があるということで、飛行機が飛んでくるということで、まずそもそもアンテナを設置できるかどうかという、その辺の議論になってくるかなというのが一つあるかと思います。ただ、都心部と違ってビルが必ずしもたくさんあるわけではないので、電波が遮断されるということは基本的にはないかと思いますが、ただその設置をする場所、それが一つ課題になってくるのではなからうかというふうに思います。補足でございます。

会長                ありがとうございます。この話題はこれぐらいにいたしまして。実際にこういうことを今はやっているということなんですけれども、市民委員のI委員はどうですか。市民の方々にとって、この間の南海トラフのこともそうですし、今回の能登半島地震、その後に水害もあった中で、自分たちが実際に被災者になった時にどう行動するかということは実際に周りの人たちと話したことはありますか。



I 委員

あります。能登で被災した医療機関に勤務している友人がいて、その方と話しました。一番大変だったのが水で、血液検査などに使う装置ってというのはものすごく水を使い、断水してしまったら、もうただの大きな置物になってしまうそうです。例えば非常用の水は、透析をしている方の直接命に関わる部分に使うので、その血液検査、感染症とか調べたい血液検体はうんと来るのに、それを回せるようになるには随分時間がかかったというふうな話を聞きます。そうすると、やはり地方自治体の備えとか、そういうのはやっぱり医療機関とかにさまざまなシステムを整えておくというのが大変なんだなと思うと、元気な高齢者は自分のことは自分でできるようにしておくのが一番で、こういう資料を拝見していてもそうですし、自分で備えるようにしています。今日ここで能登半島地震の話題を聞きますと、まだ1年たっていないのにもうだいぶん当時抱いた危機感というのが薄れてきていて、こうやって定期的に行われているというのを伺って、ちょっと安心した次第です。

会長

透析に関しては、全国レベルで連携ネットワークができていて、もし被災地あるいは透析ができない事業所が出た場合、広域で、例えば自衛隊の飛行機を使って患者さんをできる病院に搬送するシステムは、透析だけはうまくできているんです。

ただ、南海トラフ地震等に備えてJ委員などが中心になって動いてもらっているんですけども、本来であれば在宅で人工呼吸器を使っている人とか重症で色々な機器類を使っている人に関しては、もう少しかなと思います。

J委員、1年に1回そういうのをチェックするとか、何かやらないといけないとも感じたんですけど、どうでしょうか。

J委員

非常にそのように強く思っているんですけども、なかなかそれが実際に現実の日々の中でそれが形づくられないというところに、自分自身も含めてですけども、歯がゆさがあるなどは思っています。

今回のこの研修を含めて受講させていただいて、非常に学びの多い研修で、それがどれだけ実際の自分の仕事といいますか、役割というところに帰って、これからどうしようという

ころにもっとつなげていかないといけないなと思いました。

会長                   ありがとうございます。今回、この中でも介護支援専門員の方が一番多く出ていらっしゃるんですけども、K委員、何かコメントはありますか。

K委員                   訪問介護事業所連絡会のほうでも、1回目に続いて2回目も防災に関する研修会というのを開いたんです。

特に今回は立川市の防災課の方と立川市の消防署の方に来ていただいて、地域の立川市の実際に災害が起きた時の体制であったり、あとは過去の自然災害のほうから出た対応であったりなどを伺いました。立川消防署のほうでは、特に私は訪問介護ですので、やはり避難所の生活よりも在宅避難での避難生活に特に利用者の方がそういう状況になるという想定がありますので、日頃から在宅で予防できる対策みたいなものをご講義いただいたというところです。先ほどJ委員がおっしゃっていましたが、やはり実際に起きた時に日頃の備えであったり想定であったりというところと実際の行動がどうやって結び付いていくのかというところが、まだ訪問介護の中では課題になっているんじゃないかなというふうに思っています。

会長                   L委員、何かありますか。

L委員                   私も講義を拝聴したんですけども、非常に印象的だったのが、支援を受ける側に覚悟が必要なんだという言葉がすごく目からうろこでした。何かあったら助けてくれるだろうというのは、やっぱり違うんだと感じました。支援を受ける側は、受ける側としてきちんと受ける準備をしておかないといけない。その主導権を明け渡してはいけないんだというのは、非常にすごい重い言葉だと思いました。地域として自分たちはこういうことを大事にして過ごしているんだということをきちんと誰もが伝えていけるような備えというのにも必要なのかなと思いました。

やっぱり先ほどK委員もおっしゃっていましたが、利用者さんがそれぞれ住み慣れた自宅で住み続けられるようにサ

ポートする必要があります。能登半島地震のお話で個人的にショックだったのは、住み慣れたところを追われてもう二度と帰れない人たちがいるんですという言葉聞いて、決してそうであってはならないと感じました。そうしたくはないというのは、みんなの思いは同じですが、それを誰かに求めるのではなくて、自分たちがそれに向けて備えるというのが大事なんだなと思いました。

皆さんのお宅を訪問している時に、やはりこれは崩れそうだなと分かっているけど手が付けられていない状態、こういうことを備えておいたほうがいいけれども、それはまた次の機会にと、先延ばしにするケースも今までも多かったなと思いました。決して先延ばしにはできません。

I 委員もおっしゃっていましたが、ちょっと忘れかけている、ぼんやりしているところというのがあったので、これを機会に、また自分たちでしっかりと身を引き締めていきたいなと思いました。

あとは地震だけではなくて、立川の場合は水害と、富士山の噴火も想定した被害想定、そういえば少し忘れていたぞという自分もいて、下だけではなくて、水も空も考えていかなきゃいけないんだなというのは、非常に印象に残っています。

以上です。

会長

ありがとうございます。いわゆる自助ですね。自分でどうやって生き抜くかということです。

ただ、皆さんに勘違いしないでほしいのは、厳しい話をする、能登の人たちが戻れないということですからごく悲しい気持ちになったということは、それを僕は否定しません。けれども、実は東日本大震災というのはもっと大きな数の人が亡くなって、しかも町一つのみ込まれて亡くなっています。そこに今では原発被害のあった福島県もあって、そこに戻れない人たちがまだいる中で、能登だけをああいうふうにクローズアップするというのはなぜかということを考えてほしいです。実は、あの時代はまだ超高齢化社会と言われていない時代です。今は、あそこにはいわゆるこれからなくなるであろう可能性のあった集落のところに来てしまったから、余計に復興に国がお金を出せ

ないということです。そういうことも考えていかなきゃいけないと思います。最大公約数を国とか議員がどういうふうに考えているのでしょうか。一人一人の命を救う、寄り添う、全部逃さないとか救うというのはきれいごとでしかないというは、僕ははっきり特に医療・介護関係者には言いたいです。

気持ちはそれでいいんですけども、一人も取り逃さないことができるのだったら、その分国が、議員が先頭に立ってやるべきだと思うし、そこになぜできないのかということも、われわれ市民、国民は、考えていかなきゃいけない時期だと思います。

というところで自助ということが入ってきます。日本全国全部が被災地になる状況、そこまで考えていかない中、立川市としてどういうふうにスタンスを持つかです。今、考えられているのは、立川市に首都直下型地震が来た時は、ほとんどが自宅待機、自宅避難でしょう。いわゆる23区あるいは千葉県から避難してくる人たちをここにいる医療・介護の人たちがサポートしなきゃいけないという中、ここの住民は置いていかれるわけではなくて、順番がどうしても後になってしまうということも、そこは自分たちで立場上認識しなきゃいけないというところのフェーズに来ているということは、覚えておいてほしいです。

何かF委員のほうで補填（ほてん）することはありますか。

F委員

ありがとうございます。今、会長がおっしゃっていただいたように、恐らくこの圏域の一番の大きな課題というのは、首都直下型地震が起きた時に区部のほうから来られる方をどのように受け止めるかということだと思います。

今回の能登半島地震において、先般も申し上げさせていただきましたが、やはり金沢市が1.5次避難所というのを立ち上げてその運用に当たったというのがあるので、恐らく立川市においても同じような形で受け入れるということになってくるのではないかと思います。そうなると、地元の医療のリソースを割いてそこにご対応いただくということになるので、医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生方はもちろんなんですけれども、市民の方にもそれ相応の負荷というのは出てくるのだろう

なというところがあるかと思います。

今度の12月9日の研修会におきまして、私どもの所長のほうから1.5次避難所についてということでお話をさせていただきますので、実際はどうだったのかというところもその際に聞いていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

会長                    ありがとうございます。では、この議題はF委員がすごくうまくまとめてくれましたので、次に進んでください。

事務局                先ほど、報告事項1、2、3までご報告いたしましたので、続きまして報告事項4、地域福祉市民フォーラム、認知症セミナーについてのご報告でございます。

毎年、高齢者福祉に関するテーマについて、市民、医療・介護・福祉関係者等と共同し、明日からできることを考える機会として、地域福祉市民フォーラムを開催しております。

今回の第1部では、本協議会会長でもあります荘司輝昭先生の「知って得するACP～縁起でもない話をしましょうよ～」をテーマにご講義をいただいたほか、小規模多機能型居宅介護事業所管理者の齋藤様、デイサービス事業所の吉崎様と、家族当事者として福田様にご登壇いただきました。

第2部は、立川市社会福祉協議会M課長の進行の下、第1部の登壇者によるパネルディスカッションを開催いたしました。

また、今回のフォーラムに合わせて、ふくしのお仕事紹介パネル展や認知症セミナー、補聴器セミナー、ふくしのお仕事紹介セミナーを開催し、認知症セミナーでは若年性認知症当事者のかもしたまこと様、藤島岳彦様によるトークセッション、認知症専門医の故長谷川和夫先生のご家族の立場から南高まり様にご講演をいただきました。

感想等につきましては資料をご覧くださいまして、ここで各催しの様子を5分ほどのスライド動画にまとめましたのでご覧ください。

<スライド上映>

会長                    すごいですね。昔だったら考えられないような行政の力だな  
と思います。

事務局                音楽の問題で動画チャンネルなどにはのせられませんが、の  
せるようであれば音源を変えるなどの対策を行います。

会長                    これはすごくいいなと思っています。市役所のどこかで、下  
の待合室などで流して、こういうことを立川市がやっているん  
だということをぜひアピールするべきではないかなと僕は思い  
ますけれども、どうですか皆さん。素晴らしい取り組みだと思  
います。

次に進んでください。

事務局                来年度は令和7年10月25日土曜日に開催の予定でございます  
が、また詳細が決定いたしましたらご報告させていただきます。

報告4については以上でございます。

会長                    そのまま続けていきましようか。

事務局                はい。それでは、報告事項5、在宅医療・介護資源マップにつ  
いてご報告いたします。

平成29年より地域の医療・介護の資源を市民や関係者に公開  
し、毎年情報更新を行ってきた在宅医療・介護資源マップにつ  
きまして、サービスを提供している事業者より令和6年度いっ  
ぱいをもって現行のサービスを終了するとの連絡がございました。

令和4年度からは立川市医師会、立川市歯科医師会、立川市薬  
剤師会のご協力をいただき情報更新をしてきたことや、市民等  
に公開している情報ということを鑑み、マップの継続を検討した  
結果、現在カシオ計算機株式会社と連携協定を締結し、立川市  
地域包括ケアを支援するサイトとして公開してるAyamuを  
活用してマップ情報の公開の継続を行う方向で調整いたしました。

サイトの概要についてスクリーンをご覧ください。認知症対策  
係のNよりご説明いたします。

N

私からは、A y a m u 地域包括ケアを支援するサイトの概要をお伝えいたします。

官民連携の一環としてカシオ計算機株式会社が提供しておりますA y a m uは、市民、介護をしているご家族向けに、情報を公開しています。掲載場所としては、立川市ホームページからの外部リンクとなっております。

正面のスライドご覧ください。

皆さまご存じとおり、こちらが立川市ホームページとなっております。立川市のホームページのトップページから、健康福祉、介護保険、A y a m u 地域包括ケアを支援するサイトで進むと、こちらの画面となります。A y a m u は情報検索性ページと介護保険事業者用ページに分かれており、介護保険等事業者用ページは、主にグループツール機能を活用した居宅介護、訪問介護、通所介護事業者などの事業者連絡会の連絡ツールとして活用しております。

今回のマップ更新の対象となる情報検索性ページは、通いの場、相談機関やイベント情報を掲載しており、どなたでも検索・閲覧が可能となっております。

こちらのページにはカテゴリー一覧が表示されており、一覧表示または詳細区分表示より該当する区分を選択して検索が可能です。

今回は、例として介護保険サービスの「通所」から、詳細区分表示で通所介護を選択します。このように選択した関係機関が表示され、活動サービス情報を選択するとこちらのように画面が変わり、基本情報の詳細が確認できます。

在宅医療・介護資源情報として掲載する基本情報の内容は、現在の在宅医療・介護資源マップに掲載されている内容を中心に検討を行っております。

カテゴリー選択後、こちらのマップからの検索も可能となっており、地図上のこちらの矢印をクリックすると基本情報のページに移り検索ができるため、自分のお住まいの地域から医療機関・事業所を探すことも可能となっております。

A y a m u に在宅医療・介護資源情報を掲載するにあたり、現在掲載中の情報を整理させていただきます。情報の入力作業などにあたり12月ごろをめどにメンテナンス期間を設けさせていただきます。

きます。ご不便をおかけしますが、ご理解、ご協力をよろしくお願いたします。

私からの説明は以上となります。

事務局

以前の協議会でも軽く触れさせていただいておりますが、ご利用者さまの利便性を考慮して、複数のサイトでいろいろな情報を公開するよりも、医療や介護、地域の情報を一元化して公開することで、ここへ来れば情報が見つかるとなるよう、今後も検討を進めていきたいと考えております。

なお、本格の運用開始は令和7年3月下旬を予定しております。

報告事項5につきましては、以上でございます。

では、続けて報告事項の6、認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス）改定についてご報告いたします。

本日机上に配布させていただきました認知症あんしんガイドブックの冊子のほうをご覧ください。認知症対策係の〇よりご説明いたします。

〇

それでは、報告事項6、認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス）改定に関してご報告いたします。

認知症あんしんガイドブックは、認知症の疑いから発症、その進行とともに変化していく状態に応じて、どのような医療や介護などの支援を受ければよいかなど大まかな目安が分かるように、3年に1度発行しております。

平成30年度に第1版を作成し、今年度は第3版として改定の年度になっております。改定に当たりましては、現在認知症地域支援推進員と高齢福祉課認知症担当者を中心に検討会を開き、内容の検討をしております。

お手元の資料ですが、こちらは現在初校時点での第3版の原稿案となっております。

表紙をめくっていただきますと、2ページ、3ページ目が立川市の認知症ケアパスとなっております。ケアパスとは、ケアの流れ、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを意味します。

第3版の主な変更点は、記事のレイアウトの順番を入れ替えております。具体的には、認知症の予防を最初の順番にしたこと



や、市の事業を関連するページに盛り込んでおります。

例えばページをめくっていただきまして、4ページから認知症を予防するページとなっております。

7ページにつきましては、予防に関連する市の事業のページとなっております。

新規のページでいきますと、ページを進んでいただきまして、25ページに昨年度の協議会でもご報告いたしましたオレンジドア@たちかわの記事の掲載や、次の26、27ページにはまだ空白となっておりますが、本人発信としてオレンジドア@たちかわの参加者からのメッセージや、認知症基本法・認知症ポジティブの内容を盛り込む予定となっております。

29ページでは、下のほうにチームオレンジの内容を入れております。

今回改定している第3版は、令和7年度4月より3年間の使用となっております。周知啓発につきましては、引き続き関係者の皆さまにおかれましてご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

以上で報告を終わります。

事務局 報告6については、以上でございます。

会長 ありがとうございます。では、報告事項4から6について、こういうことをやっていることに対してのご意見、あるいは在宅医療・介護資源マップに関してはP委員がまだ現役世代のときに頑張ってくださいましたので、一言お願いします。

P委員 平成29年、前職の時に電子版を官民連携として立川市と製作させて頂きましたが、昨年、製作元の地図会社から現状の地図ソフトは廃止するので今後は支援ができないと言われ、認知症対策係長に相談していました。Ayumuで一元化されるような形にできて、更に内容もずっと進歩してよくなっているので本当に安心しました。立川市高齢福祉課の皆さんのご尽力に本当に感謝いたします。ありがとうございました。

話が能登半島地震の話題に戻って恐縮ですが、会社時代の上司が定年前にQ大学に教授として転職し地域事業支援などを行

っています。地震の時に介護施設ですとか訪問介護などの介護者自身が被災者になってしまったわけです。介護者自身が様々な事情で自宅に戻らざるを得なくなり、以前より不足する介護人材が非常時に更に足りなくなったそうです。

その時に、技能実習生や特定技能など外国人介護労働者は、帰るところは介護施設そのものですから最後に最も戦力になったそうです。そこで急に先の大学教授になった先輩から私が外国人の介護人材の世話をしていることを知っているものですから外国人人材を派遣してくれと言われましたが、急に外国人の子を直ぐに外国から呼べるような簡単な体制でないわけです。準備をしてから半年とか1年ぐらいかけてようやく介護現場に入職します。立川市は既に多くの介護施設で100人を超える外国人の特定技能の子が働いています。先ほどのスライドの場面で出てきた施設にもたくさんいます。

去年の第9期介護計画にも外国人支援という話を載せていただきましたけれども、震災の時を考えれば、普段から余裕を持って介護人材が確保できていないと大変なことになると感じています。昨日の会長の講演でも2030年に2割以上の労働者人口がいなくなってしまうという時代で、震災と人材確保というのが本当に大きな問題になるということを思っております。

会長

ありがとうございます。確かに少し戻ると、震災の際の人材というのは、継続的な支援が必要といっても、物資に関してはできても、人材に関しては皆さんそれぞれ生活があるので難しいだろうなと思います。DMAT、JMATが行ったとしても継続的には難しいというのが東日本でも経験したことです。

逆に、東日本大震災の時は、外国の方がみんな逃げてしまったので、こればかりはどちらがいいかというのは分からないんです。でも、やはりそこにいる人たちが分かってやるしかないということは現状だと思います。

今、P委員が言ったように、外国人就労者が、かなり増えてきていることは聞いています。ただ、先ほど動画を作っていた中に書いてあったように、ヘルパーさんの問題が今一番あるんじゃないかなと思います。時給が身体介護ヘルパーは1,750円以上と出てましたけれども、非常に高い値段を提示して

事業所も頑張っています。しかしこの辺の西多摩地域だとそのようなヘルパーさんや医療従事者の方が今は病院に集まらないと言います。何でかと言うと、近くに小売店があって、そこが時給2,200円からだそうです。そうすると勝てない。そういうところも考えていかなきゃいけないのかなと思います。

さらには、認知のあんしんガイドブック（認知症ケアパス）に関してですけれども、R委員、何かご意見があればお願いします。

R委員

地域包括支援センターのRです。認知症ケアパスは、普段の相談の中でも結構活用されているもので、非常にこれを活用して周知をしていきたいというふうに考えております。

この冊子自体はやはりボリュームがありますので、関係機関の方々にももしかすると企業であったり、これから定年延長もしていますので働きながら介護をする、また本人が認知症のような症状を発症するのも含めて、企業の側にもアピールが必要だというふうには感じております。

私からは以上です。

会長

ありがとうございます。ぜひこれを有用に活用してほしいと思いますし、I委員これを見てどうですか。あるいは、先ほどの在宅医療・介護資源マップを見てどう思いますか。実際にご高齢の方がマップを見るのではなくて、そのご家族の方が見るのかなとは思っています。

I委員

この季節は喪中欠礼というはがきがたくさん毎日のように来ます。それは皆さん高齢で92歳の母親が亡くなりました、88歳の父が亡くなりましたというはがきです。その中でとても私が印象深かったのが、友人の一人が独居の96歳の母が最期まで1人で暮らしていったのは、今の介護体制のおかげだと思ってしまう一方で、自分の時にはどうなっているかなと心配されていました。まさに書いてあったのを読んで、私の今思っている不安そのものなんです。そうした時に、認知症あんしんガイドブックはとてもいい冊子で、チェックリストもうつくづく眺めてしまいました。自分がこういう状況になった時に、そこにたど

り着けるかどうかというのはとても難しいです。要介護1、2ぐらいにならないとこういうシステムの中に入っていきることができないかと思うと、今のうちに予約体制のような構築のセーフティーネットというものを設けておけば安心してこれから70代、80代が過ごせるんじゃないかなと思いました。

会長                   ありがとうございます。ほかにこの認知症あんしんガイドブックについてのご意見等はございますか。保健所のほうから、もしあれば何かお願いします。

S委員               保健所のほうも、こういった立川市の取り組みと連携して、いろんなところで周知なども協力させていただけたらなと思っております。中身については、まだコメントはできないのですが、ぜひ連携して周知していきたいと思えます。

会長                   僕のほうから、これはせっかく作るので、市のほうにお願いが2つあります。

1つは、この認知症ケアパスに消防や警察の情報を少し出しておいたほうがいいのではないかなということです。認知症は、きれいごとを言うようだと自宅で見えていくとか、いろいろ地域のサポートセンターなどあるんですけども、ひとり歩きしたりすることなどもあるので、救急搬送も含めてその辺の注意点、あるいはそういうことがチームに分かるようなページが1ページぐらいあればいいかなと思います。このお金は市のお金でやっているのでしょうか。広告など、そういうことは考えてないのでしょうか。

事務局               国の交付金を活用して予算計上しております。今年は、レイアウトを前回からかなり変えておりまして、出版社のほうはもう勘弁してくれという状態で、可能な限り取り入れさせていただければと思います。

会長                   もう一押し、やっぱり立川はやっているというのを、ぜひお願いいたします。

あとは、こういうのを実はどこに置けばいいかという話も問題

であると思うんですけれども、いつも言っているのは、皆さん必ず使うのは歯科、医科じゃなくて、薬局なんです。薬だけは取りに行くと思います。

T委員

薬剤師会のTです。薬剤師も今は認知症の対応に向けた研修会をやっていたりとかしますし、やはり、今、会長からもありましたように、薬局で待っている時間にこちらの冊子を見ていただくことができると思います。特に高齢者の方に付き添ってきている方々も、自分がどうなっていくのかなというような不安を持っている方々もやっぱり多いので、そういう方々は特に見ていただくということも多々あるかと思います。冊子になったところと、あとできればデータとして提供していただけたら、そこでまた何か違うアピールの仕方というんですが、広報の仕方が出てくるのかなと思って、その辺も少し検討していただけたらと思いますので、よろしくお願いします。

会長

ありがとうございました。ほかに何か委員の方々からご意見等はございますでしょうか。

E オブザーバ  
ー

立川消防署です。今、こういう在宅の方の抱える問題ですとか、そういったことについて触れているということで、この場でお話しさせていただければと思います。

最近非常に多くなっているのが、ご高齢の夫婦もしくは独居の方から、転倒して起きられなくなったということで要請が日に多い時に2件ぐらいあります。その時の状況を聞くと、夜間の時間帯であったり、訪問介護の方に連絡を取ってもその時間帯では今すぐお伺いすることはできないと言われてしまった場合のようです。そういう場合にやむを得ず消防署へ連絡をし、連絡を受けた消防部隊が出動して元に戻して、ベッド上まで上げて任務を終了します。医療搬送を勧めるのですが、やはりそこまでは求めていなくて、元の状態に戻してほしいとのご希望です。

そういったケースが非常に多くなって、われわれとしてもセーフティーネットである立場ではあるんですけれども、そうになると本来業務的なものというのが非常に、今後常習化してしま

うと問題になりつつあるのかなという気はしております。

ただ、それを今すぐ皆さん方がセーフティーネット築けると  
いう問題でもないと思います。今後、こういった問題というの  
はますます1件、2件で済まない事態になってくるのかなと思  
っております。

ただ、個人情報の関係で、どの方が困っているので市役所に  
情報提供という形もなかなか踏み込めない事態であるので、ご  
案内して、こうやって困ったら市役所に相談してくださいと、  
そういう形でしか今は対応策というのはない状況です。ぜひ何  
か皆さんからのお知恵を借りながら、高齢の介護を受けている  
方の支援というのをバックアップしていければなと思います。  
われわれとしても、協力する気がないとかいう話ではないで  
す。しかしこれがどんどん日常化して毎日のように起こしてく  
れと、亀のように転んでしまったのでけがはないけれどもベッ  
ドまで戻してということが、本当に非常に多くなっているの  
で、実情を少しお話して、共有していただければなと思ってお  
ります。

以上です。

会長

ありがとうございます。

訪問診療の領域ではよくある話で、訪問看護師さんであると  
かヘルパーさんが夜中にそういうことで呼ばれることがあります。  
僕は今朝警察の検案に行った時に、警察の出動状況を見たら、  
ネズミが出たの来てくださいとか、あとは変な風の音がする  
ので来てくださいと言った女子大生がいて、しかも女の警察  
官をお願いしますというご指名があったということまであつ  
て、少しリテラシーがなくなってきたのかなと思う反面、  
逆に高齢者に関してはどこでセーフティーネットを張るかとい  
うことは、もう一度考えなきゃいけないと思います。

先ほどおっしゃったように個人情報がありますけれども、個  
人情報は亡くなった方と、あとは生命に関する場合は、その状  
況としても決して罪に問われることはないので、消防が呼ばれ  
ているということは、基本的には生命の危機ともただ落ちた  
としても考えた時には、その情報をこういうことがあつたの  
で、明日例えば地域包括支援センターなど、そういうところに

連絡して相談してみたらどうですかと、こちらから情報は提供しますということも言ってもいいのではないかなと僕は思います。そこは法律の中でやれることだと思いますので。

U係長、どうぞ。

在宅支援係長      ありがとうございます。高齢福祉課在宅支援係長です。

以前にも立川消防の救急から同じようなご相談をお預かりした時に、関係者全員が集まってその方をどのように対応するのか、個別ケア会議を開き、課題解決をしてきている経緯もありますし、今、会長がおっしゃったように、ご本人に、救急隊から市役所に連絡するということで了解を取れば、個人情報の壁はもう全く関係ないということと、あと地域包括支援センターのパンフレットを200部ぐらいお届けしていますので、情報提供をしていただければ、私たちもできること、できないことがありますけれども、頑張りますので、よろしく願いいたします。

E オブザーバ      パンフレットはお渡ししています。

ー                    しかしそれを行動に移す人が少ないというのが実情です。

会長                単身、いわゆる独居の場合は行政の手が結構入っているところがあるのですが、老老介護であったり、認老介護であったり、障老介護であったりすると、2人というところに対して行政の手が入りにくいところがあって。やっぱり、なおかつそういう救急で電話連絡できる人がいるということが一番の問題です。しかし、それはいずれ外に情報を出さないと、結局孤独死×2になってしまうので、そこは消防署も勇気を持って行政のほうに情報を提供しても何ら問題ないと思います。

E オブザーバ      はい、ありがとうございます。

ー

会長                ほかにご意見等はございませんでしょうか。R委員、お願いいたします。

R委員

地域包括支援センターのRです。報告4のところ、地域福祉市民フォーラムなのですが、当日は、会長はじめ登壇者の中にそれぞれの事業所の管理者の方、それとV委員にもご登壇いただきました。私は今回は20回目の会でありました。過去、私は担当として半分ぐらいは参加して、社会福祉協議会の職員としてももう少し参加しているんですけども、私の記憶の中では多分こんなに笑いの起きるフォーラムはなかったかなという印象です。

ここに書かれているように、テーマはもしかすると暗くなったり、少しストレスがかかるテーマではありましたが、そこを笑いも起きながら時間が過ごせたというのは、非常にこれは会長であつたりとか、V委員のお力が大きかったなというふうに思っております。

このことをやはりこの1回に終わらせることなく、市民の方にどれだけ広めていくかというのが一つこれからの大きな役割だなというふうに思っておりますし、また来年も先ほど日にちが予定されていますということではありましたので、その内容もぜひよりいいものにしていきたいと思いますので、引き続き皆さまのいろんなアイデアを頂けたらと思います。

ありがとうございました。

会長

今日はV委員が欠席だったということでR委員が代わりに言ってくださいました。

事務局

ありがとうございました。

会長

では、事務局のほうから追加報告をお願いします。

事務局

ありがとうございます。追加の議題は2件ございまして、まず1件目ですが、一昨日、東京都から通知がございました件で、本日追加で資料を配布させていただいております。

在宅療養において積極的役割を担う医療機関について、東京都では在宅医療の体制構築に係る指針を踏まえ、特に地域における在宅医療提供の中心的役割を担っている機能強化型在宅医療支援診療所・病院のうち、区市町村が地区医師会等の地域の



関係者と協議した上で推薦をした医療機関を、在宅療養において積極的役割を担う医療機関として指定するものでございます。

資料の1枚めくっていただいて裏面の3番、在宅療養において積極的役割を担う医療機関に求められる事項の(1)～(6)までが示されており、かなりハードルが高い条件とはなっておりますが、今後立川市医師会と協議して検討してまいりたいと考えております。

本件につきまして会長よりご意見等ございましたらお願いいたします。

会長

ありがとうございます。保健医療部長よりお声がかかったので受けさせていただきます。

特に、24時間体制で、地区医師会のほかの医療機関の支援と、あとは同行研修などを含めて、ここが結構ハードルが高いというところが出ていたのですが、当院としてはやっていることが普段と同じことですので、多分お引き受けはせざるを得ないのかなというところになると思います。

事務局

ありがとうございます。それと、もう一点、来年度の在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業の実施事業につきましては、現在予算要求も含め調整中でございます。

認知症施策については、現在内閣官房より認知症施策推進基本計画(案)が示されており、今後基礎自治体でも取り組みを強化していく必要があることから、実施事業の方向性が定まりましたら本協議会でもご報告させていただきます。

また、今年初の開催になりました医療・介護フェスにつきましても、開催を経ての課題や予算等の課題を整理した上で、いったん規模や形を変えて引き続き普及啓発事業として実施できるよう調整中でございます。こちらにつきましても、事業の内容が決まりましたらご報告をいたします。

追加の報告については以上でございます。

会長

ありがとうございます。今回の医療・介護フェスは、少し思い付きと言ったら失礼けれども、そういうところから始まって

しまったので、予算が医療と介護の連携強化に関する多職種研修の委託料としての市からのお金であったり、あるいは医師会・歯科医師会・薬剤師会の三師会からのご寄付であったりして、それでも赤字になって医師会の持ち出しがあったと聞いております。本来であればスポンサーを付けたり、あるいは出展者の費用というのを公的のところ以外に関しては一部負担金をお願いするというのも考えたのですが、少しスケジュール的に厳しかったので、来年に関してはそこら辺も含めて考えていきたいと思っております。

さらには、先ほど事務局のほうから言われました内閣府からの認知症対策推進基本計画というので、東京都から予算化で10分の10が立川に下りてくるものに対して、立川市医師会としては手挙げをして市と協力をして予算化してもらおうということで話をしております。

基本的にこれは医師会が手を挙げなければ自治体スルーしてもいいという話になるんですが、やはり自分たちで予算を取りに行っていただくという立川市の姿勢に非常に医師会・歯科医師会・薬剤師会は感謝をしておりますし、それに伴いましてこういうことが持続的に市民のためになることができるということをぜひ継続してやっていければなと思っております。

ただ、規模はこの間みたいなものが、少し大きいという話もあったのですが、あれだけ広い範囲で、特に介護の方々が非常に熱心にやってくれて、医科・歯科・薬剤師が一番しょぼかったとわれわれは思っていますので、ぜひそういうところからもみんなにアピールしてもらえればいいのかなと思っております。保健所も頑張って着ぐるみをかぶったり、大変だったと思います。暑い中、本当に熱中症になるかと思いました。

特に追加報告についてご意見等はございませんでしょうか。

保健所とBオブザーバーから連絡があります。

事務局

ありがとうございます。本日机前にお配りさせていただいておりますチラシの件で、2点お知らせがございます。

まず1点目です。A病院の研修の件で、Bオブザーバーよりご案内をお願いいたします。

B オブザーバ お時間をいただいております。おととしから当  
一 院で行っているACP研修を今年度も開催することになりました。  
チラシのほうをお配りしていただいております。来月12月19日木曜日夕方になりますが、この地域の多職種の方にご協力をいただいております。今年もシンポジウムを行うことになりました。

テーマはチラシにあるとおり、患者家族の思いを地域につないでいくためにということで、地域の方々が関わった場所、関わる人が変わっていく中でも、この方の思いが引き継がれていくようにというところをどのように私たちが支援していくかということが多職種でお話ができたらというふうに思っております。

申し込みの受け付けも既に始まっておりますので、ぜひ皆さま方にご参加いただければと思います。よろしく願いいたします。

事務局 ありがとうございます。続きまして、こちらもお配りしております三つ折りとカラーの写真が2枚で、こちらはF委員よりお知らせをお願いいたします。

F委員 立川保健所でございます。まず、三つ折りのチラシでございます。これは従前より作成をしておりましたコップ一杯の水で薬が飲めますかというシリーズなんですけれども、今年度はオーラルフレイルの定義がようやく明確になりました。これまでのオーラルフレイルの定義がぶれにぶれていたために、東京都でも議会答弁で「いわゆるオーラルフレイル」と言わざるを得ないほどさまざまな定義があったんですけれども、このたびようやく国のほうも動きまして、オーラルフレイルとはこういうものですよという定義が完成をいたしました。

OF-5という審査基準に基づいてできますよということになりましたので、それを踏まえて改定をしています。12月9日に医療と介護の連携強化に関する多職種研修の日程とかぶってしまいますが、事例検討会のほうで服薬の視点から考える摂食嚥下（えんげ）機能の支援というのを行いますので、こちらを入れさせていただきます。

もう一点、こちらはご案内なんですが、今年度は紅麹等（べにこうじ）等でいろいろと話題がございました関係で、薬とサプリメントの正しい服用の仕方というのを考えましょうということで、上村先生のほうにご講演をいただきまして動画で配信をさせていただいております。東京動画URLにのっており12月5日から配信をしておりますので、ぜひご視聴をいただければと思います。

こちらが以上お知らせでございます。

T委員

今、F委員からもありましたこちらのパンフレットで、以前からも私もこちらのW先生と一緒にコップ一杯のお水でお薬飲みますかという話を、僕が開業してしばらくしてからなので10年ぐらい前からこの話はしています。特に飲み込みというところが、介助していただく方々もちょっと勘違いしている場合も出たりとかしているの、ぜひこちらを記憶しておいていただきたいと思います。あと飲み込みが悪いから粉砕してくださいということもよく出てくるんですが、実は粉砕するほうが飲みにくい時があるので、そこは気を付けていただきたいということと、簡易懸濁法といって薬を白湯で懸濁すると、その懸濁液を飲めばいいだけとなります。錠剤が飲みにくいとか、カプセルが飲みにくいという方も、そちらのほうが飲みやすい場合もあります。薬剤師としても、粉砕をすると化学物質なので逆に安定性が悪くなったりする場合もあるので、ほかの手があるんだよということをぜひ覚えておいていただけたらと思いますので、お願いいたします。

以上です。

会長

ありがとうございます。12月9日の検討会は行きたいんですが、行けずにすみません。

では、事務局から最後をお願いいたします。

事務局

最後の事務連絡になります。次回は令和7年2月14日金曜日13時半から、こちらの302会議室になります。

本日もスムーズな会の進行にご協力いただきましてありがとうございました。

会長                   では、これで終わりにしたいと思います。ご苦労さまでした。

出席者一同           ご苦労さまでした。