

令和 7 年度 八千代市在宅医療・介護連携推進会議 次第

日 時 令和 7 年 1 月 18 日 (木)

19 : 30 ~ 21 : 00

場 所 八千代市役所 4 階 第 1 委員会室

1 新委員紹介

2 議題

(1) 令和 5 年度～7 年度 重点取組の報告

(2) 令和 8 年度 重点取組 (案)

(3) その他

八千代市在宅医療・介護連携推進会議 委員名簿

任期:令和6年5月1日～令和9年4月30日

	委員推薦依頼先団体名	委員名
1	一般社団法人八千代市医師会	加瀬 卓
2	一般社団法人八千代市医師会	櫻川 浩
3	一般社団法人八千代市医師会	中村 明澄
4	一般社団法人八千代市歯科医師会	中澤 正博 →高橋 武志 ※3
5	一般社団法人八千代市薬剤師会	小川 敦 →松本 孝章 ※1
6	東京女子医科大学附属八千代医療センター	富川 由美子
7	八千代市訪問看護師会	神原 智子
8	八千代市リハビリテーション協議会	山下 哲谷
9	八千代市介護サービス事業者協議会	日高 和枝
10	八千代市介護サービス事業者協議会	田村 達也 →稻葉 聖穂 ※2
11	やちよケアマネ・ネットワーク	白濱 徳之
12	社会福祉法人六親会（委託包括）	大門 恵
13	社会福祉法人八千代美香会（委託包括）	小林 奈津子

※1 小川敦氏 委嘱期間:R6.5.1～R6.10.30
松本 孝章氏 委嘱期間:R6.11.8～R9.4.30

(敬省略)

※2 田村 達也氏 委嘱期間:R6.5.1～R6.12.5
稻葉 聖穂氏 委嘱期間:R6.12.18～R9.4.30

※3 中澤 正博氏 委嘱期間:R1.8.19～R7.7.16
高橋 武志氏 委嘱期間:R7.7.31～R9.4.30

議題(1)令和5年度～7年度 重点取組の報告



在宅医療・介護連携推進事業とは・・・

(目的)

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築する。
- 医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する

在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面を意識した取組が必要



令和5・6・7年度の重点取組 「入退院時支援」及び「急変時の対応」について

入退院支援

(目指す姿)身寄りが無くても、本人の希望する場所で医療や介護を受けられる

近隣医療機関連携会議（MSWが集まる会議）にて
「身寄りの無い方の入退院時の支援」について問題提起あり。

急変時の対応

(目指す姿)救急搬送時、専門職の同乗が最低限になる

八千代市訪問看護師会にて、救急搬送時に同乗を求められ「業務に支障をきたしている」と問題提起あり。

令和5・6・7年度の取組

	日常の療養支援	入退院支援（重点）	急変時の対応（重点）	看取り
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 多職種研修 「カスタマーハラスメント」 ➤ 第1回やちけあフェス開催 (R6.1.15) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 専門職向けアンケート調査 ➤ 近隣医療機関連携会議(MSWの会議)での意見聴取 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 専門職向けアンケート調査 ➤ 消防本部と情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 看取り研修 ➤ エンディングノートの配布
令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第2回やちけあフェス開催 (R7.2.2) ➤ 広報特集号(R6.11.1号)に記事を掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ やちけあ交流会にて「身寄りの無い人の支援」をテーマに意見交換会を開催 (R6.6.6) ➤ R5専門職アンケート調査にて、特に課題を挙げた「MSW」「介護支援専門員(ケアマネ)」「地域包括支援センター」を対象に多職種交流会を開催 (R6.9.18) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 消防本部と情報共有 ➤ 八千代市在宅医療・介護連携推進会議にて、消防本部との共有内容を報告 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 看取り研修 ➤ エンディングノートの配布 ➤ 自治会回覧にて、「人生会議」のチラシを回覧
令和7年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第3回やちけあフェス開催 (R7.11.30) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 民生委員・児童委員向け研修で「身寄り無しの方の終活について」講話 (R7.6.24) ➤ 多職種研修「あなたの支援大丈夫？～身寄りのない方への支援を考えよう～」弁護士による講話 (R7.8.26) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 消防本部と情報共有 ➤ 東葛南部メデカルコントロール協議会にて“心肺蘇生を望まない傷病者に対するプロトコル”を作成中 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 公民館主催講座「終活について」（訪問看護師会と協同）(R7.7.14) ➤ エンディングノートの配布

(評価)

		指標	結果
期待値1	市民がもしもの時に、どうして欲しいか、判断能力がある内に誰かに伝えておける。	八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査 「人生会議の実施の有無」	広報特集号の掲載や自治会回覧、研修会等でインデイグノートの活用や人生会議の必要性の周知を実施したことで、市民からの問合せが増えた。
期待値2	身寄りのない方の支援を担当することになった時、適切な情報を得て安心してチームで対応ができる。	・多職種研修会(R7.8.26)のアンケート結果 ・専門職向けアンケート調査にて、連携状況を把握	医療・介護の専門職が多数参加し、制度の狭間にいる身寄りのない方の支援時のポイントについて学ぶことができた。
期待値3	他の支援者と協働で支援が必要な際、お互いの役割分担を明確にし、特定の支援者に負担がかかりすぎないようにする。	・多職種交流会(R6.9.18)のアンケート結果 ・専門職向けアンケート調査にて連携状況を把握	多職種交流会にて、課題を共有し、それぞれの役割を相互理解でき、皆で支えていこうという共通認識を持つことができた。
期待値4	不要な救急搬送及び専門職の救急車の同乗が減る。	・八千代市消防年報 救急搬送状況	八千代市消防本部警防課と課題の共有。同乗の強制はしないことを消防本部内で周知。救急搬送時の専門職の同乗が最低限となるような対策・対応を引き続き検討していく。

- 継続的に市民及び専門職に向けた、様々な機会での人生会議やインデイグノート活用の普及啓発が必要
- 多職種間で課題を共有し、同じ方向性を向いた取り組みを行うことが必要（多職種交流会等の定期開催）
- 研修会や交流会に参加できなかった専門職向けへの周知が必要

議題(2)令和8年度 重点取組(案)

日常生活の療養～認知症の対応～

【重点取組（案）とした理由】

- 高齢者人口の増加に伴い、認知症の人の数も増加している一方で、社会資源・人的資源には限りがあり、認知症の人が適切なサービスを受けられない現状がある。

	推定人数	人口に対する割合
認知症	6,285	3.0%
軽度認知障害（MCI）	7,921	3.8%
合計	14,206	6.9%

八千代市 人口(令和7年4月1日現在)

	人数	割合
年少人口(14歳以下)	24,724	12.0%
生産年齢人口(15歳～64歳)	131,071	63.4%
高齢者人口(65歳以上)	51,100	24.7%
合計	206,895	

※2022年有病率調査(厚生労働省)の結果から試算

- 「認知症」の診断を受けていることにより、入院や施設入所が困難になることがある。
- 他事業にて、「認知症」をテーマとした研修を開催した際に、専門職の参加が多数であり、関心・意識の高さを感じる。
- 家族等との連携・支援も必要であり、複数の支援者が同じ方向性を向いて支援をしていくために、専門職間の円滑な連携がより必要となる。
- 令和6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、「新しい認知症観」の理解促進の重要性等が示された。

在宅医療・介護連携推進事業の手引き(Ver.4)より

【認知症の対応】考え方のポイント

- 認知症になつても希望をもつて日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら取組を推進することが重要である。
- 認知症の人の状況に応じた対応が可能となるよう、地域における医療と介護の資源を把握し、段階に応じて必要な医療及び介護サービスに繋ぐことが必要である。
- 地域支援事業における認知症地域支援・ケア向上事業等で作成された「認知症ケアパス」等を医療・介護関係者等で活用し、在宅医療・介護サービスが切れ目なく提供することが望ましい。
- 「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」(厚生労働省)を活用し、日常生活や社会生活等において認知症の人の意思が適切に反映された生活が送れるよう、認知症の人の意思決定に関わる人が、認知症の人の意思をできる限り丁寧に汲み取ることが重要である。

[目指す姿]

認知症の人が、自らの意向が十分に尊重された医療・介護が受けられ、住み慣れた地域で希望に沿った生活ができる。

[現 状]

- 専門職向けのアンケート調査にて、現状把握
- 本会議にて、委員の皆様より、「認知症の対応での困り事」「現場での実情」をお聞かせいただきたい。

令和7年度 在宅医療・介護連携推進のためのアンケート(案)

問1	あなたの所属を教えてください。
①病院 ②診療所 ③歯科診療所 ④薬局 ⑤訪問看護ステーション ⑥居宅介護支援事業所 ⑦地域包括支援センター ⑧その他 ()	
問2	あなたの職種を教えてください。
①医師 ②歯科医師 ③薬剤師 ④看護師 ⑤リハビリテーション職 ⑥医療ソーシャルワーカー ⑦退院調整看護師 ⑧介護支援専門員 ⑨その他 ()	
問3	あなたの現職の経験年数を教えてください。
①1年未満 ②1～5年 ③6～9年 ④10年以上	
問4	4つの場面* における多機関の専門職との情報共有や連携は日頃どのような状況ですか。 ※当課で推進している在宅医療・介護連携推進事業では、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる 4つの場面 (①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り)を意識した取組を行っています
【A.日常生活の療養】 ①とても円滑に行えている ②概ね円滑に行えている ③あまり円滑ではない ④全く円滑ではない	
【B.入退院支援時】 ①とても円滑に行えている ②概ね円滑に行えている ③あまり円滑ではない ④全く円滑ではない	
【C.急変時の対応時】 ①とても円滑に行えている ②概ね円滑に行えている ③あまり円滑ではない ④全く円滑ではない	
【D.看取り時】 ①とても円滑に行えている ②概ね円滑に行えている ③あまり円滑ではない ④全く円滑ではない	
問5	過去1年間で、千葉県地域生活連携シートを関係機関に送付又は受け取りましたか。
①送付も受け取りもした ②送付のみした ③受け取りのみした ④送付も受け取りもしていない	
問6	人生最期の過ごし方について「本人」「家族」と 人生会議* をしたことはありますか。 ※「人生会議」とは、人生最期の過ごし方や過ごす場所、受けたい医療や介護について、家族や主治医・ケアスタッフと話し合い、決めることです
①ある ②ない	
問7	新しい認知症観* をご存じですか。 ※新しい認知症観とは、「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも一人一人が個人としてできること、やりたいことがあります、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方
①知っている ②知らない	
問8	これまで「認知症の対応」* で、困ったことはありますか。 ※本事業にて令和8年度、「日常の療養支援～認知症の対応～」を重点取組として推進予定。 現状把握・課題の抽出の為に、現場での実情を教えてください。
①ある ②ない	
問9	問8で「①ある」と回答した方にお伺いします。具体的に困った場面を教えてください。 (自由記載)
問10	八千代市在宅医療・介護連携推進事業に関するご意見やご要望があれば、記載してください。 (自由記載)