

会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

附属機関等の名称	令和 7 (2025) 年度第 2 回みよし市地域包括ケア推進会議		
開催日時	令和 7 (2025) 年 9 月 2 9 日 (月) 午後 1 時 3 0 分から午後 2 時 3 0 分まで		
開催場所	オンライン又はみよし市役所 3 階 3 0 1 会議室		
出席者	【出席者】 翠健一郎、田代和久、大澤和貴 南波貴代、川北小有里、 榊原啓之、梅川小夜子、石田憲治、長尾みどり、石田愛子、 寺澤正記、山下明美 【みよし市民病院】 成瀬達事業管理者、高橋総看護師長、山本リハビリテーション 課長、土居訪問看護ステーション所長 【事務局】 藤森課長、松浦副主幹、近藤主任、七里主任主査、大津主事、 藤原主事		
次回開催予定日	令和 8 (2026) 年 3 月 1 6 日 (月)		
問合せ先	福祉部 長寿介護課 担当者名 近藤、藤原 電話番号 0 5 6 1 - 3 2 - 8 0 0 9 ファクシミリ番号 0 5 6 1 - 3 4 - 3 3 8 8 メールアドレス choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp		
下欄に掲載するもの	・議事録全文 ・議事録要約	要約した理由	別途議事録作成
審議経過	【協議事項】 1 前年度認知症初期集中支援事業活動報告について 2 認知症総合支援事業について 3 医療介護連携推進事業について 4 その他		

事務局(近藤)	定刻になりましたので、第2回地域包括ケア推進会議を始めます。 次第のとおり、認知症初期集中支援チームの前年度の実績と今現在の状況を報告します。その後認知症の部会と、医療と介護の連携について議論できればと思います。 では早速議題に入ります。1つ目は、認知症初期集中支援チームの昨年度の実績です。 初期集中支援チームについては、昨年度まで直営包括であったみよし包括が、統括を担っていましたが、今年は、市民病院の連携室に在宅医療介護連携の連携担当者を配置し、統括を担うという組織体制に改めていますので、統括の大津氏から報告をします。
大津氏(統括)	現在、みよし市民病院において在宅医療・介護連携の担当として、認知症初期集中支援チームの統括を務めています。資料に基づき、前年度の実績と現状を報告します。チームの設置場所は先ほどの説明のとおりです。 この推進会議は、要綱に定める「検討委員会」を兼ね、初期集中支援の運営や活動全般について御意見をいただく場です。本年度は年3回、本会議を検討委員会として活用し、忌憚のない御意見を賜れば幸いです。 まず概要について説明します。 初期集中支援チームは、認知症の早期発見、早期対応を目的に、多職種が短期間で関与し、適切な受診や支援につなげる体制です。令和6（2024）年3月末時点のチーム員は52人で、サポート医として翠先生、成瀬先生、衣ヶ原病院の加藤先生に御参画いただき、薬剤師、障がい相談員、リハ専門職等多職種で構成されています。 相談ケースを検討する「初期集中支援チーム員会議」は月1回、第3火曜日にオンライン開催で、コアメンバーを中心に毎回15人程度が参加しています。新しく入られた人には、国の初期集中支援の研修動画の視聴と確認テストによる伝達研修を実施し、受講後にチーム員登録をしています。 みよし市は本事業を認知症疾患医療センター等に委託せず、行政直営で運営しているため、チーム員数が多く、多職種の視点を広く活用できる点が強みです。 続いて、令和6（2024）年度の実績です。令和6（2024）年度の相談件数20件、その中でチーム員が介入した件数が1件、どういう方向性で行っていくのか、チーム員は誰にするのかという内容を検討する場としてのコア会議が1回、チーム員会議が毎月開催の12回、終結件数が1件になっています。 令和5（2023）年度の相談件数実績の7件に比べて、昨年度は20件と大幅に増加しています。要因は、後半の運用ルール整備等に関

係します。

チーム員が介入した1件の概要は、3番を御覧ください。

要介護認定のある男性について、担当ケアマネジャーから相談がありました。デイサービス利用中で、受診はみよし市民病院につながっていましたが、認知症の行動・心理症状が顕著で対応に苦慮していました。御家族の心理的負担も大きく、チーム員が介入しました。

チームの主な対応は以下の3点です。

1 医療・訪問看護の連携強化

元々かかりつけであるみよし市民病院との情報連携をチーム員が仲介し、必要な情報提供・指示の共有を強化しました。みよし市民病院の訪問看護を新規導入し、定期訪問時に服薬後の状態や生活状況を把握し、主治医へ随時報告できる体制を整えました。これにより、タイムリーな対応が可能となりました。

2 家族支援・関わり方の助言

同居家族及び近隣にお住まいの御家族に対し、認知症の症状理解と関わり方について具体的な助言を実施し、不安の軽減と関係性の改善を図りました。

3 サービス調整・環境整備

デイサービス事業所のチーム員が橋渡し役となり、本人の希望であるお泊まりのサービス等にもつながりやすい環境を事前に整備しました。

以上の支援により、当該ケースは先月に終結し、担当ケアマネジャーへ引き継ぎました。

チーム員介入時の訪問アセスメントでは、複数の評価指標を実施しています。家族負担や困りごとを示す指標において、開始時19点から終了時16点と改善が見られました。訪問看護の定期訪問により、奥さまの気持ちや日々の困りごとをリアルタイムに相談できるようになったことが奏功したと考えられます。ケアマネジャーからも、主治医・訪問看護・デイサービス等相談先が広がり、支えが増えたとの評価がありました。

令和5（2023）年度の相談件数7件に対し、令和6（2024）年度は20件に増加しました。主な要因は、相談を上げる基準・ルール of 明確化と、ダスク評価31点以上のケースが増加したことです。

チーム員会議には、衣ヶ原病院の相談員も参加しており、精神疾患との鑑別や関係機関との連携について助言を得られる体制が、相談のしやすさにつながっています。

また、従来の「受診・サービスにつなぐ」だけでなく、「まず本人の思いを丁寧に聴き、生活を再建する」介入が増えています。

ACP等を意識し、本人視点で支援を進める傾向です。

次に6番の周知活動についてです。令和6（2024）年1月1日の認知症基本法の施行を踏まえ、市民向け表現に見直した周知チラシ

	を作成しました。認知症カフェ、包括のセミナー・研修、民生委員の場等で配布し、市役所電子掲示板や市民課等でも情報掲出しています。 併せて、医療機関・調剤薬局へ包括から訪問し、チラシ配布や患者紹介の動線を整備しています。今後はケアマネジャー向けに、初期集中介入の成功事例の紹介等、事例ベースの周知も強化します。 最後、7番のケースの早期把握、早期対応の取組についてです。 包括からの相談記録様式を簡素化し、基本情報と困りごとに絞ったシートで初期相談を上げやすくしました。 認知機能低下が疑われ、ダスク得点が31点以上のケースは原則としてチーム員会議に付議するルールとし、早期把握につなげています。 今年度9月時点の相談ケースは12件で、介入決定は4件、そのうち1件はすでに終結しました。介入時は特に「本人の思いや希望を丁寧に聴くこと」を主目的としており、受診・サービス導入だけでなく、認知症カフェや通いの場等地域資源との関わりを通じた生活再建を重視し、ACPやウェルビーイングの視点を活かし、短期間でも本人本位の関わりを実践しています。チーム員が介入しないケースは、その後の把握ができていないのが課題となっているため、今年度はアフターフォローをしっかりとできるような体制づくりをしていきます。 以上で報告を終わります。
翠氏	今まではサービスや受診につなげることに重きを置いていると感じていたが、最近は本人のウェルビーイングやACPを重視する取組が進んでおり、他市町にはない強みと感じます。一方で、介入件数の目標達成にも努力いただきたいと思います。件数が増えても質を維持し、温かい支援ができるよう取組をお願いします
大津氏(統括)	御助言ありがとうございます。スピーディーで相談しやすい体制を整え、困ったときに頼れるチームづくりを進めます。
榊原氏	ダスク31点以上を付議基準としたことで、ケースの選別が明確になり、議論の質も高まりました。現在2ケース関与中で、本人・家族の意向を尊重し、価値観の押し付けを避けながら支援しています。みよし市独自のチーム員の形が見えてきており、良い方向に向かっていると感じます。
近藤氏(事務局)	続いて、先ほどの認知症初期集中支援事業のほかに、認知症施策として取り組んでいるもののうち、近年特に力を入れている本人発信支援の取組について、経過を報告します。 本人発信支援は添付資料のチラシに記載があるとおりで、「当事

者が自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができるように周囲が支援する取り組み」と定義されています。もう少しかみ砕いて説明しますと、令和の時代に突入し、社会全体の福祉の考え方は「地域共生社会」を実現していく方向で各種政策・取組が進められています。

地域共生社会とは、支える・支えられるという関係を超えて、人と人、人と地域がつながる社会のことです。例えば、認知症になると、世間の多くの人はその人のことを「支えられる」と一方的に考えがちです。障がいの手帳を取得した人も同様に、取得したことにより障がい者イコール支えられる人と考えられる人が多いと思われる。本当にそうでしょうか。認知症になった人の多くは、軽度や初期の段階で診断を受けており、まだまだ本人の得意なこと、強み、やりたいことを地域で活かせる方々です。障がいの場合も同じことが言えます。パラリンピックに代表されるパラアスリートは、障がいがあるため、支えられる部分は必ずあります。

しかし一方で、アスリートとして強みを活かし、世界で戦う姿は多くの人に感動を与えることで、支える側に回ることができます。アスリート以外の地域で暮らす認知症や障がいがある人も、誰かのため、地域のために多くのことができます。その「できること」を本人が地域に発信できるように支援する取組であるため「本人発信支援」といいます。強みや得意なことで助けを必要とする人とマッチングできれば、従来「支えられる人」と一方的に思われていた人が、支える人になれるということです。この一連のマッチングまでのプロセスを本人発信支援といいます。

みよし市では、この当事者はもともと認知症の人のことですが、認知症かどうかは関係なく、皆が支援する側・される側という関係を超えて活躍できる地域にすることを目指しています。そしてそのみよし市版本人発信支援の取組を「プロジェクト縁」と命名して活動しています。活動を開始して半年ほど経過し、この活動のイメージを共有することで、皆さまに本人たちの活躍の場、役割創出の仲間になっていただきたいという目的で、事例を2つ紹介します。

1つ目は、チラシにあるように、廃タオルを集めて雑巾に加工し、小学校等の必要な場所に届ける取組です。この取組は、いらなくなったタオルを集め、認知症の人やそれ以外の高齢者、デイサービスに通う要介護の人が雑巾に加工する役割を得ることで、支える側に回る取組です。現在は学校に寄付するということで留まっていますが、こどもたちと、加工した人が一緒に掃除をする、あるいはこどもたちが雑巾のお礼に何か取組を行うといったように、世代を超えて地域が支援で循環する仕掛けを、関係者とともにアイデアを出しながら進めていきたいという思いを持っています。

なお、いらなくなったタオルは随時募集しておりますので、ここ

にお集まりの団体の代表の皆さまは、所属の団体にもぜひ声をかけていただき、タオル集めに御協力いただけますと助かります。

また、雑巾の加工は概ね1日に1枚程度ですが、加工された雑巾の活用についてアイデアが思い浮かびましたら、ぜひお知らせください。

2つ目は、タオルの事例よりはスケールは小さいですが、個別ケースに向き合い、自立支援の視点で成功した事例です。お花を育てることが大好きで、長く趣味としていた女性の事例です。体が動かなくなり要介護認定を受け、特に整形外科系の疾患により膝を曲げるのに痛みを伴うようになってきたことで、家での花育てを断念し、以後は抑うつ的な状態で過ごされてきました。この女性から「本当はお花を育てたい」との声を担当ケアマネジャーが聞き、この本人のやりたいことを叶えていくことで本人発信が可能となり、自立支援につながると考え、支援することとなりました。抑うつ傾向の波があったため、少し気持ちが上を向いているタイミングを見て、まずは本人を交えてケア会議を開きました。そこでは、地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、リハ職にも同席してもらい、リハの視点から両下肢の負担を軽減できる動きや、花を続けるために必要な筋力をつける動き等を本人に伝えました。体の負担がないやり方として自宅での環境整備も家族に依頼しましたが、環境を整えるのに少し時間を要することがわかったため、まずは本人が通っているデイサービスで実施できるようにすることとしました。デイサービスで準備が整い、本人に声をかけたところ、たまたま一緒に通所している人が「楽しそうだから教えて。」と本人に話しかけてくれたそうです。この瞬間に本人は「支える人」になりました。花の植え方を教える先生です。デイサービスに通所されるたびに、スタッフの声かけがなくても、送迎車から降りたらすぐにお花を見たり、サービス利用中に何度もお花に触れたりする姿が見られるようになったそうです。さらにこの事例で特筆すべきは、本人は抑うつ的な状態から、いつも「早くお父さんに迎えに来てほしい」、つまり「死にたい」と何度も口にしていたそうですが、自ら率先して花に触れるようになるころには「孫が小学校を卒業するまでは生きていたい」等のポジティブな発言が聞かれるようになったことです。この事例は、担当のケアマネジャーの熱意で進んだ印象ですが、ここまで理想的に自立支援ができるという点に、本人発信支援の深みを感じます。

本日紹介した2つの事例は、好事例として説明しています。もちろん、多くの声はなかなか実現に結び付けられてはいません。この取組は継続し、事例を積み上げていくことが最も大切だと考えます。事例を積み上げるに当たり、多くの、そして多様な仲間がいなければ、本人の声を地域とマッチングできません。今後も、この取組の事例を発表し、皆さまのような理解者を増やしていきたいと考

七里氏（事務局）	えています。 本日は、令和 7（2025）年度の ACP（人生会議）普及啓発強化月間について、情報提供します。ACP の普及啓発は令和 3（2021）年度から取り組んでおり、今年は新たな挑戦を行いたいと考えています。人生会議という言葉は、まだ市民の皆さまに十分周知されていないため、少しでも多くの人に知っていただけるよう、毎年企画を実施しています。今年度は、令和 7（2025）年 11 月 28 日（金）から 12 月 17 日（水）まで実施する予定です。取組内容は主に 3 点を検討しています。 1 点目は、今週水曜日に開催する「みよしいきいき元気フェスタ 2025」を保健健康課と協働で実施します。フレイル予防の講座で、会場はイオンみよしショッピングセンター 1 階セントラルコートです。健康に関するブース出展や情報発信に加え、当日に公開の認知症サポーター養成講座を実施します。同講座終了後の正午から 30 分間、豊田加茂医師会在宅相談ステーションの兼松氏を講師にお招きし、「一緒に考えよう 人生のゴール もしものときの在宅医療を一緒に考えませんか」をテーマに講話をいただきます。 2 点目は、毎年実施している図書館での取組です。みよし市立中央図書館の特集コーナーにおいて、啓発 DVD の放映や、ACP 関連書籍の展示を行います。先ほど御紹介した本人発信のプロジェクトにおいて、デイサービスで制作された作品も本ブースで展示できればと考えています。 3 点目は、終活に関する映画上映会の開催です。生涯学習推進課と協働で実施します。日時は 12 月 13 日（土）午前 10 時から、会場は図書館サンライズ 3 階の講座室・音楽室で、無料上映を予定しています。上映作品は現在最終調整中ですが、「お終活」シリーズの最新作を予定しています。周知につきましては、「広報みよし」及び公式 LINE 等で行う予定です。併せて、映画上映前には、豊田加茂医師会を含むウェルビーイングネットワークが作成した市民向けプロモーション動画を上映し、本医療圏での取組を広く市民に周知したいと考えています。
近藤氏（事務局）	以上を持ちまして第 2 回地域包括ケア推進会議を終わります。皆様ありがとうございました。次回は、3 月の前半を予定しております。よろしくお願いいたします。