

# 令和7年度 第1回印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進会議 会議議事録

日時：令和7年6月27日（金）午後2時～3時

場所：市役所別棟 農業委員会会議室

出席者：委員14名

欠席者：0名 傍聴者：なし

| 氏 名    | 備 考           |
|--------|---------------|
| 河内 雅章  | 医療関係者の代表      |
| 加藤 友輔  | 医療関係者の代表      |
| 永井 美奈子 | 医療関係者の代表      |
| 佐久間 郁美 | 医療関係者の代表      |
| 野瀬 陽史  | 医療関係者の代表      |
| 坂東 嘉裕  | 介護支援専門員の代表    |
| 蓮實 篤祐  | 介護関係者の代表      |
| 湯浅 恵美子 | 介護関係者の代表      |
| 吉川 貴雄  | 介護関係者の代表      |
| 伊奈 千春  | 介護関係者の代表      |
| 豊島 治   | 印西地区消防組合の代表   |
| 村田 純子  | 認知症看護認定看護師    |
| 筒井 慈子  | 認知症コーディネーター   |
| 太田 佳子  | 地域包括支援センターの代表 |

|                    |    |
|--------------------|----|
| 事 務 局：高齢者福祉課課長補佐   | 大菅 |
| 高齢者福祉課包括支援係        | 赤間 |
|                    | 池田 |
|                    | 澤根 |
| 健康増進課健康政策係         | 青柳 |
| 印西北部地域包括支援センター     | 工藤 |
| 船穂地域包括支援センター       | 吉橋 |
| 印旛地域包括支援センター       | 荒井 |
| 本埜地域包括支援センター       | 鈴木 |
| 日医大北総病院認知症疾患医療センター | 齊藤 |

会議内容：1. 開 会

2. 委員及び事務局紹介

3. 会議録署名委員の選出

4. 議 題

（１）会長、副会長の選出について

（２）令和７年度印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進事業計画について（公開）

（３）その他

5. その他

6. 閉 会

議事録：4. 議 題（１）

司 会）

それでは議題に入りますが、「印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進会議設置要綱第６条」の規定により、「会長が議長となる」と定めております。

つきましては、委嘱後初めての会議でございますので、会長を選出するまでの間、臨時議長を高齢者福祉課大菅課長補佐が務めさせていただきます。

臨時議長）

それでは会長が決まるまでの間、臨時議長を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

最初に議題（１）「会長、副会長の選出について」でございます。

会長及び副会長の選出につきましては、印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進会議設置要綱第５条の規定により、「委員の互選により定める」となっております。

どなたかお引き受けいただける方、または推薦される方はいらっしゃいますでしょうか。

（河内委員を会長、加藤委員を副会長に推薦との発言あり）

臨時議長）

河内委員を会長に、加藤委員を副会長に推薦のご意見がありましたが、河内委員、加藤委員よろしいでしょうか。異議はございませんか。

（数名の委員から異議なしの発言あり）

臨時議長）

異議なしと認めます。

会長を河内委員、副会長を加藤委員と決定いたします。

これで臨時議長の職務が終わりました。

議長を河内会長と交代いたします。ご協力ありがとうございました。

議 長)

それでは、これより、印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進会議設置要綱第6条の規定により会長として議長を務めさせていただきます。

ここで、議題に入る前に、事務局から印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進事業について説明をお願いいたします。

【資料1に基づき、事務局より説明】

議 長)

それでは、「次第4、議題の(2)令和7年度印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進事業計画について」を議題といたします。

事務局より説明をお願いします。

【資料2に基づき、事務局より説明】

議 長)

ありがとうございました。確認ですが、印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進会議については2回の予定でよろしいですか？

事務局)

年度初めと年度終わりの2回で一体的に検討し、第2回目の会議については認知症施策推進計画について検討を行い、施策に反映できるようにしていきたいと考えております。

議 長)

ありがとうございます。それでは、事務局からの説明を聞いて、皆さまからご意見やご提案などはございますか。

議 長)

それでは私の方から質問ですが、M委員、救急医療キットについては配布状況や活用状況はいかがでしょうか？

M委員)

令和6年度の印西市高齢者救急通報件数は3,075件、自宅内での発生件数は2,084件、救急医療キット活用件数は39件となっております。現場滞在時間については救急医療キット活用なしで31分、活用ありの場合で33分となり活用ありなしで差はありません。

続きまして白井市では令和6年度の高齢者救急通報件数は2,095件、自宅内での発生件数は1,381件、救急医療キット活用件数は459件となっております。現場滞在時間については救急医療キット活用なしで47分、活用ありの場合で32分となっており、医療環境の差、かかりつけ医がない患者が多かったなどの理由が考えられます。それに対して印西市は日本医科大学千葉北総病院、印西総合病院等の受け入れも多いということでこのようなデータになっていると思われます。

議 長)

ありがとうございます。今のお話ですと、白井市の方が459件、印西市だと39件となぜ活用状況にこれほど差があるのでしょうか？配布状況が白井市の方が多く印西市は少ないのでしょうか？

M 委員)

配布状況については把握しておりません。昨年の印西市の配布状況が351件配布しているとありましたが、印西市の場合、実際に出動しても玄関にステッカーが貼っていない等の活用されていない現状がありました。

議 長)

印西市は救急医療キットは活用されていないということでしょうか？高齢者福祉課としてどうでしょうか？

事務局)

救急医療キットの配布数について白井市と差がありますが、理由については把握していない状況です。周知不足や一人暮らしの方等の条件をつけて配布しているため配布数に差がでているのではないかと思います。検討事項として、救急医療キット中身の更新をしなければ、持っていても使えないため、力をいれなければいけないと考えております。

議 長)

ありがとうございます。続きましてN委員、昨年、多職種連携研修会に参加されておりますが、参加されてどのように感じられましたか？

N 委員)

多職種連携交流会の前に救急医療キットの補足をさせてください。計画でも救急医療キットの周知を行うとなっており、関係機関と協力して配布を行っておりますが、配布数が少ない事は残念なことだと思います。消防でも駆け付けた時に救急医療キットがないと申請するように声がけいただいていると聞いております。南部包括支援センターでの昨年の取り組みとして、地域住民の皆様がいるときに救急医療キットを持っていき、中身等をみせて活用方法、周知を行っておりますが、このような申請状況です。地域住民との寸劇で申請や活用方法周知を行い、わかりやすかったのか反響としてはよかった

ため、申請も多かった印象です。他の地域でも救急隊も加わり寸劇を行ったところ、住民の反応がとてもよく、地域の見守り、挨拶等も含めていい周知活動ができたと思います。今年度も引き続き周知活動を行っており、他の地域包括支援センターとも共有していきたいと思います。

多職種連携研修会については毎年開催されており、皆さんが楽な感じで参加されているのがわかります。その場には警察や消防、病院の看護師等の様々な多職種が参加され顔が見える関係が築けていると思います。研修テーマは様々ですが、同じ時に集まり交流することが一番の狙いだと思います。

議 長)

ありがとうございます。

続きましてJ委員、市内のデイサービス事業所の皆さんで連絡会を実施していると思いますが、同じ職種の連携の必要性についてどのようにお考えですか。

J委員)

通所の連絡会が始まり、うまくいかない現状もございますが、開催するからには意見をもってやれるとよいと感じます。

議 長)

大規模な株式会社のデイサービスも新設されていることもあり、印西市内でのデイサービス事業所内での連携は今後も活発にしていきたいです。

続きましてB委員、在宅医療においての、看取り期の口腔ケアの必要性について、支援者や市民の理解は進んでいると感じますか。

B委員)

歯科医師、歯科医師会としては口腔内の状態は大事と感じているため、皆様とも研修や勉強会等を通じて取り組みを進めていきたいと思っております。

議 長)

オーラルフレイルという考え方もあるため、引き続き頑張りたいと思います。

続きまして、K委員、先ほど、事務局説明の中で「一人で亡くなる在宅死」について少しお話がありましたが、独居高齢者でヘルパーが訪問したときに亡くなっていたというケースはありますか。

B委員)

独居で身寄りのない方でも住み慣れた自宅で自分らしく過ごしたいと希望され、自宅で見取りを選ばれ亡くなられた方はいらっしゃいました。訪問介護を利用されている方でも住み慣れた環境で最後を迎えたいという方は多いですが、医療体制や介護力不足、家族の負担等の関係から実際には希望通りにいかないことも多いです。最近の例として、

パーキンソン病、独居の方で運動機能、認知機能等の低下により緊急時の対応、服薬管理が困難となり、自宅での安全な看取りが難しく、近隣に住む家族の説得により施設に入所となったケースがございました。訪問介護は自宅での看取りを希望される方にご本人が最後まで普段と変わらない生活が続けられるよう大切な役割を担っております。ご本人や家族にも寄り添える支援を行うことが訪問介護の立場としてできることと感じております。

議長)

ありがとうございます。

皆さまからほかにご意見やご提案などございますか。

それでは、以上をもちまして本日の議事を終了いたします。

委員の皆様、ご協力いただきありがとうございました。

令和7年6月27日に行われた、令和7年度第1回印西市在宅医療・介護連携、認知症対策推進会議の会議録は、事実と相違ないのでこれを承認する。

令和7年7月17日

署名委員：

豊島 治

太田 佳子