

会議の名称	令和 8 年度加東市在宅医療・介護連携推進協議会
開催日時	令和 8 年 6 月 1 8 日（木） 午後 1 時 3 0 分から 3 時 0 0 分まで
開催場所	加東市役所 3 階 3 0 1 会議室
会長の氏名	森下 智行
出席委員の氏名	森下智行 井上竜治 北吉由紀子 石田三有希 藤川大介 高松善教 住本尚子 下崎ユカ
欠席した委員の氏名	小野圭三 藤田伸輔 有藤沙規 梶本俊也
出席した事務局職員の氏名及びその職名	高齢介護課 副課長 藤原由佳 副課長 高濱さおり 係長 櫛原ひろみ
議題、会議結果、会議の経過及び資料名	
1 開 会 2 委員紹介 3 会長・副会長選出 会長に小野市・加東市医師会の森下智行委員、副会長に小野市加東市薬剤師会の北吉由紀子委員を選出 4 議題 （1）令和 7 年度加東市在宅医療・介護連携推進事業報告について 【資料 3】【資料 5】 事務局から資料 3 及び資料 5 に基づき令和 7 年度加東市在宅医療・介護連携推進事業報告について説明 会長：ありがとうございます。説明が終わりましたので、質疑に入りたいと思います。 質疑のある委員の方は挙手をよろしく願いいたします。 委員：この資料 5 はとても参考になるデータだと思いましたが、他の人に私が資料を見せて共有することは可能なのでしょうか。また他の人でもどこかで見れるのでしょうか。 事務局：本日の資料は、提供できるデータのみを載せておりますので、活用いただくことは可能です。また、本日の協議会の資料は、ホームページに 2 か月以内に掲載することになっており、このまま掲載させていただきますので、各関係機関の方で共有いただく際にはご活用いただけたらと思います。 委員：報告の 6 番の地域住民への普及啓発で、内容に関しては本当にためになったセミ	

ナーだったのですが、6番の普及啓発の目的の文章の中で、最後に地域包括ケアシステムへの理解促進を図ったという文章があり、自分の反省として、自分はそこを全然意識してなかったなと思いました。

地域住民の方に、地域包括ケアシステムへの理解促進という大きな言葉のままであると、どんなことを伝えたいとか、何を知ってもらいたいというのが、私達も一つの事業に関わるものとして、もう少し絞ってもらえたらと思います。セミナーの内容を考えると、5分でもいいからこのような説明を入れたらどうかと思いました。地域包括ケアシステムの何を市民の皆さんにお伝えしていくのかというところは自分も考えていけないといけないなと思った次第です。

また、この「笑って動いてええことよーさん！」の冊子は、自分自身が把握しきれない情報がすごくギュッと詰まったとても見やすい資料だと思います。

ケアマネジャーが担当する方は、すでに要介護度がついていらっしゃるって、なかなか先ほど説明があったような軽度の方を自立支援に繋がるようにというのは難しい方が多いのですが、その手前の自分で歩いて病院に通える方に多く届いたらと思う資料です。

送迎とお風呂と買い物もいけるので、家でのお風呂が心配になってきた方や、買い物に出にくくなってきた方やスーパーが近くにない方には、とてもよいサービスだと思いますし、また、退院後の方など、介護保険を使うほどではないけれども少し困るという方にもぜひ見ていただきたい1冊です。

事務局：このパンフレットを活用していきながら、介護予防の取組等を推進していきたいと思っております。地域包括ケアシステムの件に関しましては、地域包括ケアシステムと言っても市民の方には伝わりにくいということが確かにありますし、在宅医療や介護となりますと、すごく暗いイメージを持たれている方もあります。市民セミナーは、年に1回開催しておりますが、そのテーマに関しても、以前はACPのことや、在宅医療の関係のことがテーマになっていたことはあるのですが、市民向けの講演会としては、少し明るいこれから取り組んでいけるような内容がいいのではないかとのご意見も関係者の方でいただきまして、ここ数年はテーマを変えながら介護予防のを中心に取り組んでいるところです。その中でお配りする資料ですとか、会場に展示するものなどで、在宅医療のことを少しでも知っていただくという機会にはしているのですが、実際にその場で司会からなど説明等ができればと思います。

どういう形の啓発がいいのかを、具体的に考えているところでもあり、またそれが良い方向に繋がって、より良いセミナーになればと思っておりますので、ご協力をお願いいたします。

会長：今回この資料を見させてもらったら、高血圧が課題ですね。高血圧が関係する疾病も多いので、市民セミナーではその話もいいと思いました。

事務局：疾病が直接ではなくても、在宅医療に関係する内容に繋げて講演いただけるとよいと思いますので、参考にさせていただきます。

委員：私は、介護予防になる前の段階の若い方を対象にしていることが多いのですが、その世代においてもやはり高血圧は今すごく課題になっております。血圧が高い方が多くなっていますし、今日の資料にもあったと思いますが、心疾患などがすごく高くなっていることも課題だなと感じています。血圧をテーマにしたところの取組もされていくように聞きましたし、若い世代からも取組をしていきたいなと思いました。また、この「笑って動いてええことよーさん！」の資料について、今年度作成されたものは、どこに配られる予定なのかお聞きしたいと思います。

事務局：今年度作成した分につきましては、医療機関等ですとか、民生委員様の方には既にお配りをさせていただいております。またケアマネジャーの方や、各事業所の方にもお配りしております。できるだけ市民の方に知っていただきたい内容ですので、今後は、一般の方にも広く配布をしていきたいと思っております。

ホームページの方にも掲載はしておりますので、また見ていただけるとと思います。

会長：他にご意見はよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

会長：それでは質疑がないようですので、本議案について異議はございませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

会長：異議はないようですので、承認いただいたものとさせていただきます。

（２）令和８年度加東市在宅医療・介護連携推進事業計画（案）について

【資料４】

事務局から資料４に基づき令和８年度加東市在宅医療・介護連携推進事業計画（案）について説明

会長：ありがとうございます。説明が終わりましたので、質疑に入りたいと思います。

質疑のある委員の方は挙手をよろしく願いいたします。

委員：最後の県民局が主体になられている会議で、広域での連携が必要な事項とあるのですが、具体的にどのようなことを話し合われたのですか。聞いていてイメージが湧きにくかったので、教えていただければと思います。

事務局：内容につきましては市町の課題からテーマが決まることが多いのですが、連携の部分では、総合事業のことや、介護予防の取組でしたら、地域の通いの場をどのように実施しているか、また移動販売や移動支援では、どこと連携して金額はいくらぐらいかというような具体的な話をすることもあります。今年度は、北播磨総合医療センターの認知症疾患センターの取組に関する説明や、実績のことなど、全体で共有す

るようなお話のテーマもありましたし、入退院の際の情報連携に統一の様式で使われている「入退院支援の手引き」の見直しのことが取り上げられ、検討しました。

内容につきましては、その年度により様々になっております。

委員：ありがとうございました。各市町の情報交換と、認知症など中心になってやっている病院がこういうふうな疾患があるから、その啓発活動も含めてということや、退院調整みたいな話ですね、そういったことを広域で行いスムーズにいくような連絡協議会、そういうことですかね。具体的にいつされているわけですか。

事務局：令和7年度は、8月と2月に開催されました。開催回数は年度により異なります。

会長：他にご意見はよろしいでしょうか。

委員：在宅医療介護連携の課題の抽出と対応策の検討というところで、地域ケア会議で上がってくる内容などの中で自分たちだけでは難しいなと思うところが、救急搬送など急な入院の時に、「ケアマネさんついてきてください」と言われることがあります。その際に情報提供をするのは、確かに一番その方のことをよく知っている者としてするのは当然だと思うのですが、救急車の同乗だったり、病院の付き添いだったり、入院時の保証人のところに名前書いてくださいだったり、それが非常に時間と気持ちを奪われることがあります。私達を感じる困るなというところは、きっと救急隊員も、病院の受付の方も困られるところじゃないかなと思うのですね。

例えば加東市の利用者が救急車で運ばれて一番近くの加東市民病院だけであれば話しやすいかなと思うのですが、そうではなくてやっぱり圏域で他の病院に行かれることがあると思うので、年に1回のところでの話題として適しているかどうかかわからないのですが、話し合いなど、周知徹底は難しいかもしれませんが基本ルールとしては、身寄りのない人などケアマネジャーや相談員が救急車に同乗しないといけないということがなくなればいいなと思うのと、入院時の手続きで、保証人の記入欄に困る場合があります。

委員：家族、身寄りのいらっしゃらない方が入院された時に、一番にケアマネジャーに連絡してしまうというスタッフがいるというところもありまして、業務外であるというところはしっかり連携室からは説明はさせていただいています。実際に入院される方でも高齢化に加えて独居とか、高齢者のみの世帯というところが増えていまして、家族構成の多様化がだいぶ進んでいるということをすごく感じます。

家族が遠方であったり、身寄りがなくてキーパーソンが友人、近隣の住民の方と言われる場合も実際はあります。

ケアマネジャーにいつも申し訳ないところはあるのですが、実際に何かこれは違うというところは言っていて、私達も入院された方に対して、早期から本人を主体として、家族ではなくて誰がこの人を支えている存在かという視点で関わるよう

にそのあたりは意識をしているのですが。

委員：北播磨に限ったことではないとは思いますが、誓約書のところに名前を書いてもらわないと困るのだと言われることもあります。

でも誰かが書かないと病院の方も困るというのもあるだろうし、救急車に法人の者がついていったということもありまして。

救急の方もいいですよとおっしゃる方もいるし、お乗りくださいと言われる方もあり、そこは何かみんながやりやすいような、北播磨のルールみたいなのがあったら助かるのじゃないかなと思いました。

何か一般的なルールがあれば、この人には身寄りがないことが分かり、あとこうしましょうとなっていたら助かるけどそんなにうまくいかないですね。

また、精神疾患があるのではと思われる方なのですが、病院に繋がってなくて、自覚が少しあったとしても、どういうふうに繋がったらいいかわからないという事例があるかなと思うので、何かそこは認知症にしても精神疾患にしても、こういう時はここに相談に行ったらいいのだなというのが分かり易い何かがあればと思います。

認知症でも暮らせるまちと書いてあって、その認知症に関しては本当に色々な取組をされているというのは、私もこの役をするようになって知ってはいるのですが、精神疾患とかに関しては、私が知らないだけであると思うのですが、ケアマネジャーの集まる地域ケア会議では、どういうところに相談に行ったらいいか分かりづらいという話が上がっていました。

また、この素晴らしいデータに独居高齢者や老々世帯というデータが何かあってもいいのかなと思いました。これからますます身寄りのいない人とか、子供のいない人に対しての対策が必要なのだなということがわかる根拠データというところなのですけど、それが5年後10年後どうなるかということもみんなが知っていたらいいのかなと思いました。

事務局：救急車の問題は北播磨全域のどこの市でもあるかと思うしますので、県の方の会議等でも課題としてこういうお声がありましたということで、お伝えしていきたいと思います。

それから独居高齢者等、今かなり課題に上がっていますので、今年度、介護保険事業計画の方も作成もしていくという形で、今はアンケートを取った段階ですけれども協議の方も行っていきますので、その中で、できるだけ見えるようにしていきたいと思います。

会長：他にご意見はよろしいでしょうか。

委員：独居老人とかはどれぐらい分かっているのでしょうか。

事務局：実際の独居高齢者とか高齢夫婦世帯というのは国勢調査でないと分からないので、それが5年に1回なので毎年リアルタイムのものは把握できないんですけども確

実に過去10年前ぐらいからずっと上がってはきております。

委員：先ほどのケアマネジャーの話を聞いて、驚きがあったのですが、でも要するに救急搬送をケアマネジャーさんが依頼して、救急隊が来ました、そしたら乗ってくださいというそういう話があるのですね。乗れませんという困りますと、そういうことなのですかね。

事務局：ケースバイケースで救急隊の方にもよるので、後からついて行きますとかで乗り込んでくださいというパターンばかりではないと思うのですが、とにかく家族が遠方であっても家族と連絡がとれ、後から家族が行きますというふうに連絡さえつけば、必ずケアマネジャーに来てくださいというパターンはあまりないかなと思うのですが、本当に家族にも連絡がつかないとか、本人以外に連絡先がつかない場合は、支援者の方に何らかの形で、病院には行って欲しいっていうように言われるケースはあります。

委員：ちょっとお尋ねしてもいいですか。救急搬送の同乗というのは、ケアマネジャー業務の中に必須項目であるのですか。ないですよね。

委員：はい。ありません。

委員：それを要請されるというのがあるわけですね。

委員：そうです。

委員：加東市民病院に伺いたいんですけども、救急搬送された方、意識のない方もおられますよね。1人で例えば道で倒れた方とかは、もちろん誰もわからないし、でも保証人や、同意書を書いてくれる人がいないから、入院できないことはないですよね。

委員：それはないです。誓約書の方も本人の欄だけでいいというところも、各病院であるかと思います。それで入院できないことはないです。

委員：どうしてもケアマネジャーが行かないといけないという理由はそんなにないと思うんですけど、ちょっと後の仕事が入っているので申し訳ないけど行けません、でも何かあれば例えば携帯の番号を入れておきますから連絡してください、家族にも私の方から連絡しておきますというような対応では駄目なのですかね。

委員：それでいける場合といけない場合はもう本当に家族がいない場合になります。

委員：でもそこまでね、例えばケアマネジャーの方がやるとものすごく仕事が増えてしまって、ただでさえ大変だと思うんですけど。

例えば加東市の場合でしたら、高齢介護課や、地域包括センターでお願いしますというふうな形での依頼というのは難しいものなのでしょうか。

事務局：協力します。加東市の方であれば、高齢介護課の方に一報入れていただいて緊急時の対応でケアマネジャーが対応できないこととかは必ず私達も動きますので、限られた人材ではあるのですけれども、できる限りの事はさせていただきます。

委員：ありがとうございます。本当にそうやって言ってくれるんですけど、地域包括支援センターでいろんな事業とか、もっと私達より難しい困難事例とかを担当してい

ただいているので、でも本当にできるだけはそういったことが起きてもどうにかできるように手を打っておいて、でもいざというときは、頼りたいと思います。

委員：精神はやっぱいろんな措置入院とかいうこともあり、多分保健所の方がいろいろと把握されているケースが多いかと思うので、精神の方は保健所の方に相談された方がいいかもしれないと思うのですが。

委員：はい。ありがとうございます。

会長：他にご意見はよろしいでしょうか。

会長：確かに独居老人や身寄りのない方は、最近増えてきて大変な問題ですね。

私もそう思いました。

他にご意見はよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

会長：この議案について異議はございませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

会長：異議はないようですので、承認いただいたものとさせていただきます。ありがとうございます。

（３）その他、意見交換

会長：その他意見交換です。

全体を通して、何かご意見ご質問はございませんでしょうか。

会長：先日他の会議の集まりで、この加東市は結構外国人の割合が多いですね。

特にベトナム人の方が多くて、外国人の方はほとんどこの６５歳以上の人口には入っていないのですか。

事務局：そうです。外国人の方は、全体のうち約２，０００人ぐらいです。

年齢階級で見るとほぼ６５歳未満までの年代で２，０００人ということなので仕事をされてその後、母国に帰られる。高齢になる頃には帰っていらっしゃるんじゃないかと思いますので、６５歳以上人口の中に含まれる外国人はさほど多くはないと思います。外国人の人が２，０００人もおられたら、今高齢化率が２８．３％となっていますが、外国人人口を除くと１％ぐらいはアップするのではないかと考えております。

会長：その就労年齢の方も変わってくるのでしょうか。

若い方が外国の方は多いイメージで、所帯を持ってらっしゃってお子さんもいらっしゃるような方をよくお見かけするのですが、就労人口や年齢比率とかも変わってくるのかなと思いました。このデータの裏側の２０２０年を１００とした２０４５年までの人口推計の生産年齢人口でもそれも１％変わるかどうかになりますでしょうか。

事務局：外国人を除いた集計ではないので、今までの実数が伸びていくだろうという自

然推計で、こちらの人口推計を出していますので、実際には少し誤差は出てくるかもしれませんが８５歳以上が増えていって、働き盛りの６４歳未満の人は減っている状況です。

会長：この２，０００人ぐらいというのは、ここ何年か続いているのでしょうか。

事務局：そうですね。

そんなにどんどん増え続けているわけではなく、出たり入ったりもあると思います。

会長：わかりました。

他にご意見はよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

会長：ないようでございますので、これで本日の議事を終了したいと思います。

ご協力ありがとうございました。

５ 閉 会