議題1.流山市認知症施策について

令和6年1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本 法」に基づき、流山市は認知症施策推進基本計画を策定し、認知症施策を 強化しています。

9月21日の世界アルツハイマーデーに合わせた、9月の認知症月間に、 市内で認知症に関する啓発イベントを実施し、地域の理解と認知症の予防・ 早期発見を推進しています。

令和5年度の報告によると、令和22年には、高齢者の認知症有病率は 14.9%となる予測で、MCI (軽度認知障害)を含めると約30%になる とされています。認知症はだれもがなる可能性があり、この認識の下で施 策が進められています。

流山市の65歳以上の要介護認定者のうち、認知症高齢者の日常生活自立 度Ⅱa 以上の方は約10%で、全国平均よりやや少ない数値ですが、診断 されていない認知症患者も多く、市内での認知症の可能性がある高齢者は 10人に1人以上と考えています。

流山市は、高齢化率が22.2%で全国平均の29.3%より低いですが、 高齢者数は、毎年300人程度増加する予測で認知症施策の重要性が増し ています。

全

国の認知症施策について

①新オレンジプランの拡充

これまでの認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、「認知症 の人やその家族の視点の重視」が強調されていました。これを拡充する 形で「認知症施策推進大綱」が策定され、「共生と予防」が重要な概念と して掲げられました。流山市もこの考え方をもとに施策を進めています。

②認知症基本法の成立と施行

初の認知症に関する法律「共生社会の実現を推進するための認知症基本 法」が令和6年1月に施行されました。この基本法は、認知症施策の方 向性を示し、社会全体がどのように進んでいくべきかを明確に示すもの です。

③「認知症基本法」

推奨されている「新しい認知症観」は、認知症の人の人権を尊重し、本 人の視点や言葉を大切にする考え方です。

古い認知症観 「他人事、他者視点、問題重視、疎外、絶望」



新しい認知症観「わがこと、本人視点、可能性重視、ともに、希望」 認知症を前向きにとらえることが求められています。国の施策は、認知 症に対する社会の理解とアプローチを大きく転換し、認知症の人々とそ の家族が希望を持ち、共に生きる社会の実現を目指しています。

流山市も「新しい認知症観」を意識して認知症施策の計画策定や、事業

体

会

を進めていく方針です。

流山市の認知症施策について

- ①認知症への理解を深めるための普及啓発
- ・認知症月間とイベント

9月21日の世界アルツハイマーデーを含む認知症月間に、様々な啓発イベントを強化しています。昨年度の認知症講演会では、認知症当事者が自身の体験を語り、多くの参加者から好評を得ました。市は、認知症当事者の声を積極的に発信し、理解を深める活動を推進していきます。

②医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

・認知症初期集中支援チーム

市内の専門職からなる認知症地域支援推進員と協働し認知症施策の取り組みを行っています。地域の認知症の方に集中的な支援を行う認知症初期集中支援チームが動いています。

- ・認知症ケアパスの改訂 令和8年に認知症ケアパスを改訂予定で、基本法を反映した内容にな るよう、認知症地域支援推進員とともに検討しています。
- ・徘徊高齢者支援 徘徊高齢者を対象とした支援事業は、2次元バーコードシールや GPS 付き商品の購入費助成など、介護者の負担軽減を目的としたものに対 して周知されています。

③認知症の方を支える地域づくり

・一体的支援事業の展開

令和5年度から認知症の方とその家族への一体的支援事業を開始。 これまで年1回の実施だったものを、開催場所、回数を拡大し、社会 参加の場とともにご本人の声を聴く場を増やしていきます。事業評価 を通じて、効果的な取り組みを継続していきます。

⇒流山市は、認知症施策を地域全体で進め、理解の促進、支援体制の 強化、そして地域づくりに取り組んでいきます。

議題2.災害時の対応について

個別避難計画の作成状況

令和6年8月以降、ケアマネジャーや相談支援専門員が中心となり個別避難計画を作成中です。自治会や、障害者団体とも連携し地域ぐるみで取り組みを実施しています。

①課題と今後の方針

- ・災害時には市職員だけでの対応は困難
- ・地域内に、まだまだ支援が必要な要介護者が多数存在するとみられる
- ・個別避難計画の策定を通じて、支援対象者の把握を進める
- ⇒今後支援が必要な方への具体的な対応方法の検討、提言が求められています

市総合防災訓練における障害当事者の参加

①防災訓練での取り組み

障害当事者から「困る状況を健常者にも理解してほしい」との声を受け 市総合防災訓練にて障害当事者の困難を理解するコーナー、災害時の電 源確保策の紹介、また、個別避難計画の作成体験を行う予定です。

②福祉避難所「月の船」での取り組み

電源を確保した福祉避難所として整備し医療的ケアが必要な子供や成人が、電源が必要なときに避難可能な場所です。

相談支援専門員、ケアマネジャー経由で情報を提供したところ、当事者、 家族から高い関心がありました。避難訓練にて医療的ケアが必要な子供 を持つ2家族が参加予定です。

全体会

福祉専門職との「災害時安否確認の情報提供に関する協定について」

災害時の安否確認において以下の最優先対象者の情報を市が把握し、継続 的な支援に活かすことを目的として協定を締結予定です。

- .プッシュ型支援群:人工呼吸器使用者
- .必要時医療調整群:人工透析、インスリン使用者など
- .ケア配慮群:中重度の要介護者、障害者

①協定内容の要点

上記対象者の安否確認は、訪問看護師、ケアマネジャーが各事業所の BCP 計画(業務継続計画)の中で実施。得られた情報を事業所内にとどめず、市に提供してもらうことで、行政が人的・物的支援のマネジメントに活用します。

②進捗状況

ケアマネジャー関係:流山市介護支援専門員連絡会の協力を得て、協定

締結予定

訪問看護:早期締結を目指して調整中

③今後の課題

協定締結後、提供された情報をもとに、いかに効果的に人材、物的支援 を確保、継続していくかが課題。これについての提言を求めたい。

災害時安否確認に関する協定のポイント

各事業者が BCP (業務継続計画)に基づき安否情報を把握し、その情報を活用し市と、医療福祉関係者が連携。支援が必要と判断された人に継続的な支援を行い、災害関連死、二次的健康被害を最低限に抑えることが目的です。

①発動する災害の基準

- ・震度6以上の地震
- ・避難指示が出た風水害
- ・電気・ガス・水道などのライフラインが長時間停止、又はその恐れがある場合
- ⇒局地的な被害など、震度や災害の種類に関係なく柔軟に対応可能な「全 災害対応型」として運用します。

- ②安否確認の優先順位
- ・医療的依存度が高い人
- ・独居世帯
- · 認知症高齢者
- ・家族の介護力、地域支援の有無を考慮
- ⇒訪問診療、看護が関わるケースでは事前に緊急時の対応について話し合っておくがことが望ましいと考えます。
- ③安否確認の流れと医療依存度が高い人への対応について 単なる「安否確認」にとどまらず、在宅避難が困難になった場合に物資 支援、電源確保、移送、緊急入所、入院などの具体的支援に結び付ける ことを目的としています。

④安否確認の実施体制

平常時支援している専門職(訪問看護師・ケアマネ等)が安否確認を行うことが前提。事業所が対応困難な場合は、市の保健師・看護職が緊急対応することを検討しています。

⑤今後の検討課題

「SOSの発信方法」「物資配送」「移送手段」など安否確認後の支援体制を地域全体でどう構築するかが課題。

地域連携による継続的な議論と体制整備が求められています。

流山版「地域BCP」策定の概要とポイント

- ・災害時の医療・介護ニーズ急増への対応
- ・適切な支援を提供し、災害関連死や二次的健康被害を最小限に抑える
- ・事業者の自助が困難な状況への備え
- ・地域連携による相互支援体制の構築でサービス提供の継続を図る

①対象とする災害の基準

- ・震度6以上の地震
- ・避難指示が発令された風水害
- ・電気・ガス・水道等のライフラインが長時間停止、又はその恐れがある 場合
- ⇒局所的な被害を含めた「全災害対応型」ケアマネ等との協定内容と同様

②地域BCPにおける支援内容(相互連携による支援)

- ・安否確認の補完支援医療依存度・電源依存度の高い方、要介護者、障害者対象
- · 緊急搬送支援
- ・入院・入所・福祉避難所への移送(人員・車両含む)
- ・広域避難支援
- ・後方医療機関や市外施設等への移送支援
- ・事業者への支援
- ・被災事業所、福祉避難所開設事業者への物的・人的支援
- ・在宅避難者支援(車中泊含む)
- ・その他必要な支援

③事業者間の支援体制

- ・事前の法人・事業所間の連携・マッチングが重要
- ・働き手(職員)への支援も想定
- ・緊急時対応には限界があるため、平常時の準備、訓練が不可欠

④市の責務と課題

- ・被害情報の集約と支援ニーズの調整
- ・訓練の実施、指揮命令系統の整備、情報伝達の確保
- ・集約情報の一元管理体制の整備

⑤平常時の対応

- ・市と業者が連携し、防災知識習得・訓練・BCPの作成と定期見直し
- ・個別避難計画の作成推進
- ・情報伝達にはカナミック(情報共有システム)を基本とし、電話・メール・FAXは補助手段とする

⑥費用負担の考え方

- ・安否確認は、専門職の業務に含まれるため無償提供と考える
- ・地域BCPに関わる支援(人・車が動くもの)は無償労働とならないよ う配慮する
- ・支出は介護保険給付(特例含む)、災害救助法に基づく実費弁償(記録が あれば支払い可能)
- ※上記で対応できないものは市が協議の上負担

災害時研修の企画について

各事業所が個別に災害対応の取り組みを進めているが、市として統一的な 研修を企画・実施する必要性があります。

・災害の基礎知識や市の災害対応方針 (ハザードマップ、在宅避難の推奨、 避難所情報など) を共有する機会が不足している

①研修内容・方向性(案)

- ・災害の基本を学ぶ研修
- ・市の災害部門からの情報提供(ハザードマップ、避難行動の推奨など)
- ・地域支えあい・個別避難計画の理解促進
- ・福祉事業所等に広く周知・理解を深める
- ・事業所間の横展開(連携強化)研修
- ・各機関の災害対応を共有し、連携体制を強化
- ・要支援者の属性ごとの実践訓練(シュミレーション)
- ・居住場所、災害状況、疾病、支援状況等を組み合わせた多様なケースの 演習の実施
- ⇒今後の災害対応研修をより効果的に企画するため、現場からの意見・ア イデアを募りたい。

流山市地域 BCP (案) について委員の発言

【歯科医師会を代表する者】

- ・災害直後にすぐ現場に行くのではなく、時間をおいて状況を確認後、訪 問歯科を再開する方針
- ・中学校区単位で拠点を設け、開業地域で会員が対応する

・会員の安否確認と、診療可能か確認することを決めている

【薬剤師会を代表する者】

- ・災害薬事コーディネーター3名任命する
- ・医薬品の供給調整、避難所仮設診療所への薬品確保、配送指示を行う
- ・情報提供システム「eST-aid」を、現在50施設が登録している
- ・「eST-aid」は、薬局の営業状況・体制・薬品備蓄情報が即時に把握可能
- ・災害時の医療継続に向け、平時からの話し合い、連携が必要と考える

【医師会を代表する者】

- ・医師会会長が中心となり指揮を執る
- ・最優先事項は、酸素・透析患者の電源確保
- ・医療的ケアが必要な人の安否確認を行う
- ・地域の基点病院を定め、医療依存度の高い人を最優先に支援していく
- ・避難所での支援システム構築、関係機関との連携を検討している
- ⇒これらのことを「理念」で終わらせるのではなく、命にかかわる問題と して「実現」が必要と考えている。

災害時の現実的な対策について

在宅医療介護連携推進会議だけでは、時間的余裕がない。当会議の他にコアメンバーでの協議・各職能団体と市で協議当の検討の場も必要であると考えています。

令和7年度3回会議 各部会の討議まとめ

1		The state of the s
多職種連携·体制構築部会	病診施連携班	1.在宅における看取り (1)在宅療養・看取り推進のための症例検討会 課題①事例提供者、助言者の確保が困難である (想定される理由)⇒開催時間が遅い、事例提供したことがなく不安 参加し発言することの敷居が高い (対応策)⇒日中開催等 課題②未参加事業所(とくに介護職)への参加促進 (想定される理由)⇒事例提供の経験が少ない、敷居が高いと感じ ている (対応策)⇒ケアマネとペアでの参加 ②災害時1つの病院に患者が集中するリスクあり ・広域支援体制との連携が重要 ③福祉避難所の人員配置 ・福祉避難所への職員派遣の事前割振りを明確に ④カナミック上での安否確認訓練は定期的に実施すべき
研修·啓発部会	専門職研修班	1.第3回つむぐ会について 「支援の風のいれかた」〜離れる・あきらめる勇気も大事な支援〜目的:・精神疾患とは何か学ぶ ・支援者がギブアップしてもいいという視点を持ち、罪悪感を抱えないようにする ・支援者の燃え尽きを防ぐ 2.第4回つむぐ会について 「災害時の支援」 内容(案) ・災害時の基礎知識、行動の理解 ・流山市医師会の活動について知る ・消防講話(備蓄、災害時の行動等) ・グループワーク 災害発生からのタイムテーブルの作成等
	市民啓発班	1.市民公開講座について 令和7年10月4日(土)初石公民館ホール 14時~16時 講演会の流れの確認 2.広報ながれやま記載について 次年度以降の取り組み 高齢者支援課が行っている、コラム記事のようなものを何回か出して みるのはいかがか→広報担当課に確認する。 3.おうち療養情報紙について 掲載内容 表面:市民公開講座の内容(人生会議【ACP】紹介) 裏面:表面につながる形での人生会議に関する記事(案)救急情報カ

	ードの定期更新の呼びかけと定位置への保管について	