

令和7年度県央保健医療圏（鴻巣保健所所管区域）

難病対策地域協議会 議事録

1 日 時 令和8年2月16日（月）13時00分～14時15分

2 場 所 鴻巣保健所 大会議室

3 出席者

【委員】山口博委員、石橋誠也委員、松崎哲委員、島崎淳委員、宇治川昌子委員、小島文裕委員、柳沼亮一委員、伊藤和枝委員、濱野百合子委員、小林美雪委員、林泰子委員、平原てるみ委員、山口祐吉委員、野原綾寧委員、田原真紀子委員、松村紀久子委員、小野瀬史織委員、山川英夫委員
(欠席者：鈴木美穂委員)

【事務局】鴻巣保健所 副所長、保健予防推進担当 担当者

【傍聴者】なし

4 会長・副会長選任

本会設置要綱第6条第2項に基づき、山口博委員が会長、石橋誠也委員が副会長に選任された。

5 議事

- (1) 指定難病医療給付制度にかかる改正等について
- (2) 在宅難病患者支援の実施状況について
- (3) 各機関からの情報提供
- (4) その他（MCS*の試験的導入について） * MCS（メディカルケアステーション）

6 議事内容

- (1) 指定難病医療給付制度にかかる改正等について
事務局から、資料1に基づき説明。

<質疑応答・意見> なし

- (2) 在宅難病患者支援の実施状況について
事務局から、資料2に基づき説明。

<質疑応答・意見> なし

- (3) 各機関からの情報提供

ア 埼玉県北足立歯科医師会 松崎委員から、摂食嚥下障害患者の地域連携診療システムおよび在宅歯科医療推進窓口の統合について説明。オーラルフレイルや誤嚥性肺炎などの予防について、必要性の説明と啓発に役立つ情報を提供。

<質疑応答・意見> なし

イ 埼玉県難病相談支援センター 平原委員から、相談支援センターの講演会や研修会等の事業と相談実績およびその内容等について説明。

<質疑応答・意見> なし

ウ 埼玉県障害難病団体協議会 山口(祐)委員から、患者家族会の交流会や電話相談室等の活動について説明。

<質疑応答・意見> なし

エ 上尾市医師会在宅医療連携支援センター 濱野委員から、在宅医療連携支援センターの活動とコミュニティーグループ「あげお地域MC S」による多職種連携の取組について説明。

<質疑応答・意見> なし

オ 桶川北本伊奈地区在宅医療連携センター 小林委員から、在宅医療連携センターの活動内容案内。MC S研修会やアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取組等について説明。

<質疑応答・意見> なし

カ 鴻巣地区在宅医療連携センター 伊藤委員から、MC SやACPに関する取組のほか、訪問栄養相談の活用などの活動状況を説明。

<質疑応答・意見> なし

キ 北里大学メディカルセンター 柳沼委員から、活用可能な意思伝達アプリについて情報提供

<質疑応答・意見>

山口(博)委員 MESSAY（メッセイ）はオリヒメアイプラススイッチを簡単にしたようなものか。

柳沼委員 オリヒメアイプラススイッチはパソコン用の支援機器であるのに対し、MESSAY はスマートフォン版にあたる。実際に使用してみたところ、非常に使

い勝手が良かった。有料プランは月額 2,000 円であるが、他製品と比べて安価であり、MESSAY を利用することで生活の質（QOL）の向上につながると考えられる。

【各機関の取組や課題について意見交換】

石橋委員 医療介護現場の人手不足を背景に、MCS の活用は不可欠になっている。MCS は安全性が高く医療関係者の間で普及が進んでおり、国も普及を推進していると考えられる。地域医療を支えるためには、多くの人がまず MCS に参加し、ネットワークを拡大することが重要である。加えて、将来的に音声入力技術の進展により難病患者も声を活用したコミュニケーションが可能となり、AI が入力情報を自動で分析・清書し、危険時には関係機関へ通知するなどの仕組みの構築が期待されている。今後は多くの参加者とともに MCS のネットワーク強化が必要となると考える。

宇治川委員 災害対策の取組として、鴻巣北本地域自立支援協議会の医療的ケア児部会では、昨年度北本市、今年度 2 月に鴻巣市で医療的ケア児の災害時避難訓練を実施した。行政や支援者、関係機関が参加し、実際に発電機や蓄電池を医療機器に接続する訓練も行った。発電機はカセット式を使用し、人工呼吸器や酸素機器が正常に作動した。蓄電池に電気を蓄えて使う方法がより望ましいことも判明してきている。災害時の電力確保の課題など、訓練を通じて明らかになった気づきや学び等を医療的ケア児や障害者に伝えていきたい。

(4) その他（MCS の試験的導入について）

山川委員 災害時の地域の状況や医療ニーズを県や国に迅速に伝え、支援を要請できる体制の構築が課題であり、普段から MCS を活用し、医師会の医師が登録して災害に関する通知や情報共有を行うことで、緊急時にもスムーズに連携できる環境づくりを支援している。現在はまだ体制整備途上だが、地域医療の災害対応力向上に向けた重要な一歩として展開中である。

MCS は慣れることで非常に有用なツールであると実感した。多様なグループで活用可能なため、様々な分野での推進が期待される。

事務局 本難病対策地域協議会では、令和 5 年度以降、MCS 活用について意見が出ているが、セキュリティや環境整備の課題、実際の在宅患者支援での活用機会の少なさ等が妨げとなっている。そこで、まずは操作慣れのために、協議会の医療介護従事者向けにお試し版の MCS グループを作成し、研修会周知や最新情報の共有等を行う場を暫定的に設けたい。詳細は別途案内予定だが、登録や協力をお願いしたい。

【協議会全体を通しての質疑応答・意見】

山口(祐)委員 ACP（アドバンスケアプランニング）に関して大変興味を持った。今後、さらに必要性が高まるのではないかと想定している。しかし、相談したい時には、当の本人が亡くなられているといったケースが出てくる等、様々な問題があると思う。現在、ACPに関する取組の具体的な例があれば教えていただきたい。

小林委員 平成30年頃、厚生労働省の提案で、地域で最期を自分らしく迎えるために、高齢者や介護サービス利用者が集まる通いの場を月1～2回設け、終活の勉強や交流を行っている。市町からの委託で地域住民や民生委員に対し、「今何を大事に生きるか」「病気があっても悔いなく元気に生きる」ことをテーマに講話も実施している。令和7年度は伊奈町で4回、北本市でも開催予定で、依頼があれば桶川市にも訪問する計画である。また、埼玉県医師会の「私の意思表示ノート」や各市町の『「わたし」の整理帳』、銀行では「終活ノート」等が入手でき、救急搬送時の医療希望などを記載できるツールとして普及を図っている。

濱野委員 上尾市でも、今年度はアドバンスケアプランニングの講演会を7回実施した。上尾市は独自に「わたしノート」を作成しており、どのような医療や介護を受けたいか、どのような生活を送りたいかを書き込めるようになっている。まずは自分自身でそうしたことを考え、それを家族や支援してくれる周囲の方と共有することが重要である。そのため、各市町村で作成されているこうした意思表示ノートをぜひご覧いただきたい。

山口(博)委員 このようなノートを知らない方も多いため、例えばかかりつけの医師に記入内容を見ていただき、治療方針について相談するなど活用できるよう、広く周知するアナウンスが必要だと考える。

全体を通して、難病患者や在宅支援において、現状のニーズ把握や情報共有が非常に重要であり、多職種連携が不可欠である。コミュニケーションツールとしてのMCSを活用し、可能な範囲から連携を図っていくことが望ましい。また、災害対策では日頃から非常事態を想定し対応策を検討することが大切。要支援者名簿や個別避難計画などの制度的な取り組みと今回の協議内容等を踏まえ、今後の支援に活かしていければと思う。

7 閉会