

令和5年度 呉市地域ケア推進会議 摘録

日時 令和6年3月28日(木)
14時～15時30分
場所 呉市役所2階201～203会議室

1 副議長の選任

新田委員を副議長に選任

2 報告

(1) 呉市見守りネットワーク事業の概要と令和5年の活動実績等(資料1)

福光委員:民生委員の後任が見つからないため、民生委員の高齢化も問題となっているが、見守り活動については、自治会や高齢者相談室を通して地域の見守りサポーターを活用している。また、地域住民の支援もあり、見守り支援は成り立っている。

認知症の方への対応について、関係機関の協力によって解決した事例もあるので、引き続き協力いただくようよろしく願う。

(2) 認知症と共に生きるまち「認知症パッケージ事業」(資料2)

向井委員:認知症事故救済保険は事前登録制とのことだが、誰が申請することになるのか。
事務局:医療機関等で診断をされた場合は、本人もしくはご家族の方から呉市へ申請していただく流れで考えている。介護保険の認定等で既に認知症と診断されている場合、呉市からアプローチし、介護支援専門員の皆さまの協力をいただきながら登録を勧めていきたいと考えている。

大塚委員:60歳を越えると、医療機関を受診している方で平均服薬数が6種類以上の方は30%くらいという統計が出ている。65歳以上の方がよく訴えるのは、寝不足や夜中に目が覚めるということである。そうすると精神安定剤や睡眠導入剤の処方が増えるが、服薬すると認知症の発症リスクが高まるという悪循環に陥る。60歳以上の方が本当に服薬すべき薬をかかりつけ医と相談し、減らすべきものは減らし、身体に負担のある薬については他の薬に変更していく。

認知症の疑いのある方には簡易検査を実施し、かかりつけ医と相談しながら対応していきたい。

新谷委員:調剤薬局や通いの場でのスクリーニング検診において、具体的に決定していることがあれば教えていただきたい。

事務局:調剤薬局では長谷川式スクリーニング検査の実施を、通いの場では認知症疾患医療センターと共に作成した簡易質問票での検査を考えている。

石井委員:調剤薬局や通いの場でのスクリーニング検診後の医療機関での流れについては、現在、呉地域保健対策協議会で検討しているので、早急に取り決めたいと考えている。

(3) 呉市口腔機能・栄養改善・運動機能向上・社会参加事業検討院会(資料3)

意見・質問なし

(4) 呉市地域ケア会議等から抽出された課題（資料4）

意見・質問なし

3 議題

(1) 地域ケア会議等を通じた市全域の課題と対応について（資料5）

高杉議長：フレイル予防のための習慣化アプリとは、具体的にどのようなものか。

事務局：5人で1つのチームをつくり、外出時等に撮った写真をチーム内で投稿し合うアプリの導入を検討している。チーム5人で支え合うことにより、継続率が上がることが実証されている。継続することにより、健康づくりはもちろんのこと、スマホを使用することでデジタルデバイド解消の効果も期待できる。

石井委員：生活支援コーディネーターと包括的支援推進員の違いを教えてください。

事務局：令和5年度までは呉市社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを4人配置していた。令和6年度からは各高齢者相談室に配置される包括的支援推進員も生活支援コーディネーター業務を担い、呉市社会福祉協議会の生活支援コーディネーター3人と共に11名体制で業務を進めていくこととしている。

石井委員：包括的支援推進員の業務は、生活支援コーディネーター業務以外には何があるのか。

事務局：生活支援コーディネーターと認知症地域支援推進員、在宅医療・介護連携推進員の3職種を1人で担うこととしている。この3職種の業務内容は異なるが、関係機関との連携が必要という点や、在宅生活を継続していくための生活支援サービスを創出していくことが必要という点は共通している。

福光委員：引きこもりや自助が不可能な方への対応をどのように考えているのか。近所の方から民生委員や自治会長へ相談が寄せられるが、自分で孤立を招くような行動をくり返したり、警察を呼ぶ必要がある行動をしたりする人がいる。中には、孤立したまま亡くなられて、時間が経ってから発見されるケースもある。こういったケースをすべて民生委員や自治会長が対応しないといけないのか。警察や高齢者相談室を含めた支援体制を構築したことや、個別のケア会議を開催したことはあるが、具体的にどのように対応すべきと考えているのか教えてください。

事務局：行政だけでは引きこもりの方を把握しきれないので、民生委員や自治会から情報をいただければと思う。関係部署が連携してアウトリーチをし、個人ごとの課題把握や対応方法を地域の方々と一緒に考え、本人やご家族の不安や悩みを少しでも解消できるよう努めていきたいと考えている。

福光委員：積極的に関わっていただけるよう、こちらから働きかけたいと思う。

宮下委員：本日は呉市介護支援専門員連絡協議会として参加しているが、中央地域高齢者相談室の管理者でもあるので、その立場から発言させていただく。すべての介入を拒否する引きこもりの方が非常に多くおられ、そういった方は自治会に入らず、民生委員の訪問も拒否することが多い。近所の方から相談をいただき訪問に至るが、門前払いをされるので対応に苦慮している。しかし、放っておいたら最悪の事態になるのは間違いないので、まずは高齢者相談室で協議を重ね、場合によっては高齢者支援課や保健所、重層的支援推進室と共に対応を協議している。介護保険の申請をするのであればケアマネ

ジャーにも加わっていただき、アプローチ方法を検討し、統一的な見解を出すよう努めている。数年かかる医療機関等につながることが多いが、つながることなく亡くなられるケースもある。今後も地域の方や行政と連携をとりながら対応していきたいと思っているので、協力いただくようよろしく願う。

(2) 「地域が目指すべき姿（ビジョン）」について（資料6）

高杉議長：委員の皆様には、それぞれの立場から、地域包括ケアにおける地域が目指すべき姿について御意見を願う。地域の多様な支援主体として、日頃の活動を通じて感じている地域の課題や、地域がこうあったらいいというビジョン志向での発言を願う。

川畑委員：自治会役員が高齢化している。若者は自治会活動に関わってくれず、自治会加入率が下がっている。また、民生委員になっていただけないかとお願ひすることもあるが、それも難しい。民生委員を務めていただいている方は共働きが多く、活動時間が限られている。見守り活動について、我々では家庭の中のことまで関わることはできず、また、個人情報保護の観点から家族構成や電話番号等の把握も困難な状況である。人間関係の希薄化が進行しており、寂しさを感じている。しかし、手伝い等の要請があれば協力させていただく。

福光委員：民生委員に欠員が出た場合、とても苦勞している。民生委員就任の依頼をすると敬遠される。民生委員は福祉のつなぎ手であるだけで権限はないので、特別な仕事を請け負わなければならないのではないかとといった不安を感じないでいただければと思う。夜中に、とある人の身元引受人になってほしいと電話があつて、どうしたらいいか分からず困つたという事例があつたと聞いているが、自治会等と連携できるようにはしている。地域住民の方々は、民生委員と自治会長に過大に期待しているように感じるので、できる範囲のことを孤立せず行えるよう配慮している。引き続き行政の協力もよろしく願う。

高杉議長：医療や介護、行政等、多職種との関わりのある医療ソーシャルワーカーの立場からの意見を願う。

折本委員：呉市では移動が問題になるのではないかと考えている。例えば医療機関を受診するのであれば、医療機関を受診しているかどうかを見守り、受診しようとして声をかけをし、医療機関に連れて行くことが移動なのだと思う。移動支援が充実しないと、健康づくりや認知症のケア、社会参加の促進などにつながらない。

また、配食業者の撤退によってヘルパーが満足に食事をとれていないということや、深刻な人手不足により、ケア体制が維持できなくなるのではないかと強く感じている。報酬の改善がこの春に行われるが、働き手の確保はケア体制を支えるために大事なことであると感じている。支える側を支える仕組みの整備も大切である。

高杉議長：呉市口腔機能・栄養改善・運動機能向上・社会参加事業検討委員会が立ち上がり、自立支援型地域ケア会議等では口腔ケアが大切だという歯科医の意見をよく耳にするが、歯科医の立場からの意見を願う。

亀本委員：最近、オーラルフレイルの問題についてよく叫ばれているので、訪問歯科医療を通して口腔ケアの充実、舌や飲み込む力の回復を十分にケアできるよう、歯科医

師会として取り組んでいきたいと思っている。

高杉議長：看護師は患者と関わる機会が多い職種であるが、日頃の活動を通して感じていることなどについて発言を願う。

西岡委員：介護する側も高齢化してきている。日頃の業務を通して、自宅で倒れていたり、自宅がゴミ屋敷になっていたりする状況を目にするが、認知症が進行すると、そういった部分のケアがなかなか上手くいかず、薬の管理も難しくなる。訪問看護の方々に手伝っていただいているが、地域で支えるということも大事だと思っている。広島県看護協会では、広まちづくりセンターで「まちの保健室」という健康チェックや健康相談の取組を月1回実施しているが、集客状況は芳しくない。足腰が弱っている高齢者だと、会場に足を運ぶのは難しいのだと思う。なお、看護協会に声かけをしていただければ、いろんな場所に出向いて認知症ケアを始めとするさまざまなケアについて協力できると思う。

高杉議長：在宅介護の観点からの意見を願う。

花房委員：広島県訪問介護事業連絡協議会（広島南ブロック）の会長の立場から、また、呉市社会福祉協議会の職員でもあるので、その立場から発言させていただく。介護事業所においても介護人材の不足が深刻化している。特に島しょ部では、職員が高齢化しており、70歳後半でナースやヘルパーとして勤めていただいている方もいる。事業所の存続が危ぶまれる状況に近い将来訪れるのではないかと考えている。地域で介護難民が出てきたり、サービス提供ができなくなる地域が出てきたりすると思うので、事業所の力だけでなく、行政の協力もいただきながら事業所の存続について検討していきたいと思っている。

一方で、本日の報告を聞く限り、高齢者相談室の役割がずいぶん多くなっていると思う。高齢者相談室も人材不足であり、運営が難しいと思うので、委託料の増額をよろしく願う。

高杉議長：さまざまな意見出ているが、地域包括ケアシステムの構築を担っている市役所福祉保健部として、皆様のさまざまな意見を受けての発言を願う。

小笠原委員：改めて地域にたくさんのすぐに解決することはできない課題があると感じた。どう解決すればいいかわからない課題ばかりであるが、みんなで考えて協力して解決の糸口を見つけていくしかないと思っている。地域が目指すべきビジョンを「高齢者誰もが、住み慣れた地域で健やかに安心して暮らし続けることができるまち」としている中で、先ほど地域の関係性の希薄化という発言があったが、人間同士の関わりがある中で楽しく過ごすことが大事なのではないかと私は思っている。活動が義務的であると参加しづらいので、一緒に楽しく活動できる環境ができれば、何か変化が生じるのではないかと考える。この点については地域だけではなく、行政の職場においても同じだと考えている。職員同士がもっと積極的に関わりを持って、話をしてほしいと思っている。そういった日々の延長線上に地域活動があるのだと思う。地域の方々と関わりを持って、話をすることで協力し合える地域になるのではないかと考える。その一環として、令和6年3月3日に医療介護連携の取組として、ACP普及に関する寸劇を実施した。高杉議長や石井委員など多くの方に演者としてご参加いただいたことで、距離感がなくなり、心理的なハードルが下がって、協力できる体制ができつつあると感じている。今後とも皆

様の協力をいただきながら事業を進めていきたいと思っているので、よろしくお願い。

4 その他

(1) 事務局より

本会議の委員の任期については、要綱では、委員の任期に定めがないものとしているが、所属団体での異動などで変更がある場合は速やかにご連絡をいただくようよろしくお願い。高齢者支援課から皆様に照会をかけさせていただく予定であるので、返答いただくようよろしくお願い。