

平成 30 年度第 2 回中津川地域包括支援センター運営協議会 議事録

日時：平成 31 年 1 月 31 日(木)

13 時 30 分～15 時 00 分

場所：健康福祉会館 2 階健康教室

出席：15 名出席（1 名欠席）協議会成立の報告

事務局：健康福祉部 部長 次長 地域包括支援センター職員

1. あいさつ

〈会長〉

地域包括システムは、今後介護をすすめていく上で大きな役割を担っている。運営協議会の目的として、皆さまに多くの意見を出していただくこと。思われる事、気づかれる事等を出していただきたい。

2. 議題

議長 - 会長（要綱第 6 条より）

(1) 地域包括支援センター事業評価について

資料 1 に沿って事務局説明

《各委員からの意見》

〈委員意見〉各センター間で相談をして、対策というのは出てきたか。

〈事務局〉結果がきたばかりで、その結果を見たところ。今後分析しながら具体的な取り組みを検討していきたい。

(2) 認知症施策の取組み(認知症みまもりのわ事業)について

資料 2 に沿って事務局説明

《各委員からの意見》

〈委員意見〉認知症講演会、認知症を隠す弊害を市民の方に啓発する事はいいこと。認知症は脳疾患。認知症である事を知ってもらい、地域として認知症の人を支えるという事は大切なこと、そう趣旨で講演会をやられているのではないかと思う。

〈委員意見〉認知症の方を講師に招いた認知症講演会、とても勉強になった。参加者から、ついてみえた方、フォローされる方、どのようにしてそのような活動になっているか、聞きたいという意見があった。

〈事務局〉名古屋市社会福祉協議会相談員が講師に同席。認知症の方に元気になってもらいたいと一緒に講演活動を行っている。多くの支援者おり、講師の活動を支えていると伺っている。

〈委員意見〉中津川市でもすぐには無理だが、考えていけたらいいと思う。

〈委員意見〉認知症の方への接し方は大変重要。接し方を間違えると周辺症状、暴力や暴言等問題行動に繋がっていくかもしれない。認知症の方の接し方を学ぶ事は非常に大切だと思う。認知症の理解のための寸劇演目、①ご飯を食べていないに対して実際に教えて欲しい。

〈事務局〉寸劇の中で長男の妻役を演じた。悪い接し方、「おじいさん、何言ってるの！変なことを言わないで」と怒り口調。良い接し方、まず謝って、「今炊飯器のスイッチを入れたところ。もう少し待ってね」。長男役も「新婚さんいらっしゃいが始まっているんじゃないか」と気持ちをそらすような声かけをした。

〈委員意見〉②財布盗られた。

〈事務局〉おじいさんは財布をしまい忘れた。「お前らが盗ったんじゃないか」と怒鳴っている。悪い対応、それに輪をかけるように怒って「変な事ばかり言わないで」。良い例、無くなってしまったことに対して「大変ですね」とか、「困りましたね」と共感した上で、「一緒に探しますね」と言う。劇の中ではディサービスに行く時のカバンの中にあったが、そこまで一緒に探す。

〈委員意見〉③家に帰る

〈事務局〉おじいさんはおばあさんがまだ生きていて、病院にいると思込み見舞いに行くために出かけるという設定。悪い対応、怒る、家に無理やり連れて帰る。良い対応、おじいさんが「わしゃ家に帰る」と言ったところで、「じゃあ、私も帰りますね」と一緒に家に帰った。

〈委員意見〉姑が7年半程認知症で介護した。家庭内での接し方を教えて欲しい。退院後自分の部屋からトイレまでが分らない、夜中に〇〇に行くと言い出す。炊いたご飯を一晩で食べてしまう。汚したものをタンスの中に入れてたり、トイレに放り込む。食べ残しをタンスの中に入れてしまう。ついつい怒ってしまう。

〈委員意見〉対応の仕方が上手いかず本人が混乱してしまう。家族が悪いというのが今までの認知症の問題。認知症の方の接し方は、共感すること、否定しないこと。もう一つは、短期記憶障害を逆手に取る。うまく気持ちを変えるように、安心させる言葉を言う。忘れる事に期待してうまく対応していくことが日常の対応の仕方だと思う。それを包括で、市民の方に認知症で悩んでらっしゃるご家族に、接し方を上手く教えていくことができれば、本人にとって良いこと。徘徊が減ったり、夜間の睡眠薬が減ったりする。そうすれば、お互い楽になり、介護度が下がることも期待できる。認知症の方との接し方を広くやっていくことは大事なことと思う。

〈委員意見〉母が今認知症で施設入所。テレビで認知になった人の目を見ながら話をするとそれがだんだん和らいでくると。それを実践して皆の名前が全然分らなかったのが、最近名前が思い出せるようになってきた。やはりこの接し方が大切だなと実感している。

〈委員意見〉良い話を聞かせていただいた。ケアが良くなると少し認知が改善することが出来き、対応してくれるようになる。こういう家族の悩みに答えていくのは包括の大変大きな仕事だと思う。この接し方に対する教育、接し方を広く市民に理解を広めていくのは、認知症にとって大事なことだと思う。

包括じゃない二つの事業所(ちこり村と NPO にここ)にカフェを依頼したのか。

〈事務局〉ちこり村は、商工会議所に相談。商工会議所から取り組みを周知。ちこり村から手を上げていただき、ちこり村で定期的な開催に繋がった。

〈委員意見〉これは増やしていく予定か？それともこちらは継続していく予定か？

〈事務局〉2つはそれぞれ独自で開催している。新たにやってもらえるところを広めていきたい。

〈委員意見〉この事業者は毎月やっている。包括では、阿木が2回、あとは1回ずつだが、この差は

どうやって説明するのか。

〈事務局〉中央公民館で毎月実施。各地域包括支援センターの回数がプラスになっている。31年度は計画中。回数や開催場所は、これから検討させていただく。

〈委員意見〉自分達が住んでいる地域で、認知症のカフェをやってもらうことはいいことだと思う。

〈委員意見〉認知症になると隠す。徘徊も、ただ歩いていると周りの人は見てしまう。認知症になったら皆に伝えると地域の人が見守ってくれる。認知になっても隠さない、オープンにしていけたらいいと思う。

〈委員意見〉包括もこういう市民の声を受け止めて、一般の方の啓蒙に進んでいけばいいと思う。今後包括の運営の一つの指針として、加えてもらえば良いと思う。来年度の認知症講演会は何か計画は出来ているか。

〈事務局〉来年度は、未定。今後検討していく。

〈委員意見〉地域包括でのカフェの回数をもう少し増やしてほしい。認知症カフェのメリットは馴染みの関係になること、顔見知りの関係になること。回数をある程度開くということ。出来れば小さい地域で回数を増やしていくということが効果的だと思う。

(3)平成 31 年度地域包括支援センターの委託について

資料 3 に沿って事務局説明

《各委員からの意見》

〈委員意見〉専門職の数が各地区によって変わってくるのは何か基準があるのか。

〈事務局〉65 歳以上の人口により変わる。

〈事務局〉北部地域は大きく、多くの人口を抱えて担当しているが、北部地区の方としてはどうか。広域エリアを担当して何か不満等はないか。

〈事務局〉広い範囲で地区に着くまでかなりの距離がある。全地域をくまなく回るということは難しい。地域によって人口がまちまち、今は地区担当で活動している。密に訪問したり地域に関わったりする所もあるが、福岡地区のように人口が多く、地域が広いと難しい。

〈委員意見〉包括が広いということは問題があると思うが、○委員何かご意見は。

〈委員意見〉地域が広いことに関して、特別思いはない。介護在宅医療に関わっているが、包括と正直上手く関わっていない。困った患者さんのときは直接対面する。これから色々な機会でもう少し仲良くなれば、色々変わってくると思う。

〈委員意見〉私の患者でうちの居宅を使用している人の情報はケアマネと関係が出来ている。簡単に相談も、状況も確認できる。意思疎通ができ上手く運営していければいいのではないか。

(4)平成 31 年度中津川市地域包括支援センター運営方針について(案)

資料 4 に沿って事務局説明：中根

《各委員からの意見》

〈委員意見〉今まで出ている案と変わっているか。

〈事務局〉30 年度と変わっていない。

〈委員意見〉 P1『Ⅲ基本的視点 3 協働性(1)、資料 1 の事業評価を見ると事業間連携が上手くいっていない、今後分析をしていくということ。事業評価の結果に伴って、具体的に変えていくという風にしたほうが運営しやすいのではないかと。P3『V 業務推進の指針 1 共通事項(3)職員の姿勢』。この見出しからでは業務の遂行という項目ではないか。職員の姿勢ということであれば、例えば「職員は～業務を遂行する」という表現に。P3『(7)苦情対応』、事務的な表現。例えば、「誠意を持って対応する」という表現に。P4『3 総合相談支援業務(3)ネットワーク構築業務』、まだネットワークは構築されていないということか。

〈事務局〉 地域ごとに出来ている、出来ていないところがある。

〈委員意見〉 ネットワークが出来ているのであれば、ネットワークの活用業務という考え方のほうがいいのでは。これからはネットワークの活用という項目で書かれたほうがいいのではないかと。最後の「更なる問題の発生を防止するため～」必要ないのではないかと。

〈事務局〉 一つ目は、相談業務等のデータは入力をしているが、共有できて、いつどれ位、どういった相談があったか、データ分析まで至っていないので、力をおいていきたい。二つ目職員の姿勢は、主語が違っているので考えていきたい。三つ目の苦情対応、具体的なことを書ければいいと思う。四つ目のネットワークの構築は、地域ごとに色々格差がある。具体的に表現し載せていきたい。

〈委員意見〉 こういう文章は、厚生労働省からの雛形があるのか。

〈事務局〉 基本的な業務はあるが、それに基づいて市として入れているものもある。皆さんの頂いた意見を取り入れて中津川市の特色を出しながら作っていく事が必要と思う。

〈委員意見〉 貴重な意見を出していただいたので、手直しして適正なものに。

〈委員意見〉 運営方針について。医療界で盛んに言われることは、地域医療構想と地域包括ケア。私が理解するに地域医療構想は、病院が病床を減らし福祉施設の容量も増やさないで、病院から施設にいる人々を在宅に誘導をするということ。そのため在宅で全ての事をやりなさい、それを各自治体に丸投げして、それを中心にする会議がこれ。その人達にこういうことをやりましょう。こう良い事ばかり書いてある。P2『IV 1 地域包括ケアシステムの構築方針』、欠落しているのは終末期の支援、これに対して一言も述べられていない。国が推進しているものは、もっと在宅で死ぬようにという事。ほんの一部の手助けを医師がする。本人に対する医療的な支援もあるが、家族同士で、終末の状態になった時にどうして欲しいか、とことん治療をして欲しいのか。住みなれた家で最期を迎えるという支援が出来ればいいという事を国は誘導したいと思うが、この方針ではそのあたりが欠落しているように思う。そのあたりは今後どうされるか？認知症の講演会もいいが、在宅での看取り、そういった講演会もいいのではないかと。それとは別にもう一点。認知症の初期集中支援チーム、具体的な活動状況が、こちらには伝わってきていないので機会をみて具体的な活動状況、問題点、得られた成果等分るとありがたい。一番は終末期に対する考えはどうなのかというところをお伺いしたい。

〈事務局〉 地域ケアシステム関係、おっしゃるとおりだと思うが、どうしても私どもは介護のほうからになってしまう。もう少し医療面からの対策についても検討していきたいと思う。

〈事務局〉 初期集中支援チームは、昨年度 10 月から運用。昨年度の実績はなし。今年度 1 件。集中チームの医師は医師会から推薦していただいた笠木先生、包括の職員 2 人、計 3 人

のチーム。初めての事例は家族の介護力が低い家庭。介護保険に移行するのに時間がかかり、ようやく介護保険に移行できたところ。しかし、入院をされ、現在は医療機関と連携を取りながら、退院に向けケアマネや関係機関と一緒に考えているところ。

〈委員意見〉いのちのバトンはこちらで扱っているか

〈委員意見〉社協と民生委員で連携をとってやっている。

〈委員意見〉いのちのバトンの項目、可能であれば延命治療の希望の有無、入院の希望の有無を入れたらどうかと思う。

〈委員意見〉民生委員と社協で会合をもち、市内全域の書式を集め検討した。地域ごとに記入の内容がまちまち、昨日協議してたたき台を作った。実際に活用される救命救急士に必要な項目を教えてもらいながら、新たなものを作っているところ。その中に延命治療の欄や入院の欄が必要だということであれば、協議して検討を進めていきたい。

〈委員意見〉認知症の方ばかりではなく、医療的なニーズが必要な人も在宅で亡くなっていく。在宅で医療的なニーズが高い人の議論は後回しになりがちで、認知症が先になってしまう。地域医療構想という国の方針の中で、在宅で認知症だけでなく認知症以外の病気で亡くなる方を増やしていこうという政策。それに地域包括も取り組んでいかないといけない。各ブロックの支援センターも認知症も取り組んでもらいたい。それだけでなく医療的なニーズが高くて、自宅で亡くなる方の問題も取り組んでいって欲しい。延命の境目は難しく、状況によって人間の心は揺れ動く。地域包括支援センターの仕事として在宅で医療的なケアがあって亡くなっていく方が増えていくというのを承知してもらい、運営していってほしい。

〈委員意見〉運営方針の P5 権利擁護業務。成年後見制度、家庭環境も複雑になってきているが、家族側に相談があるか。

〈事務局〉地域の方から成年後見制度についての相談を受けることはある。昨年度、権利擁護の関連相談は 148 件。今年度は市長申し立てを 2 件行った。

(5)平成 31 年度介護予防支援業務の委託先について(予定)

資料 5 に沿って事務局説明

《各委員からの意見》

〈委員意見〉ケアマネがいないと、予防支援事業の業務を進めていくことが出来ない。ケアマネは大変苦悩と悩みを抱えて頑張っている。

〈委員意見〉支援方針の中で地域との関係とか地域のネットワークという言葉が出ている。ネットワークの中に地域の方が入っているか。

〈事務局〉地域によって立ち上げ方や進め方はまちまち。どんなふうはこの地域をよくしていくか、できるだけ在宅で過ごしていくためにいろんな関係作りを進めている。民生委員、老人クラブ、町協等各地域によって違うため、その地域で団体や人は検討させていただく。地域の問題として自分達の地域を考えていくというところで、地域の方には入ってもらい、ネットワーク会議という形で地域を考える機会として行っている。

〈委員意見〉私の地域だと、地域の方がお迎えに行ったり、地域にある食事を作るところで配食をした

りしている。地域の方のお年寄りのボランティアに行かれる方も色々活動が多岐に渡る
というか、活動も盛んになったと聞いたので、中津川市もそうかなと思って。

〈委員意見〉新聞で中学校の進路指導の先生が、中津川市の企業を視察に回っていると。中学校の卒業生に進路指導をするための参考資料として、製造業を4箇所回っている。中津川市では、介護職の人手が足りず事業所が非常に困難になっている。中津川市には坂下高校に福祉科があるが(定員40人)定員割れしている。介護に進む気のある子もいなくなった。マスコミに4K職場だとレッテルが貼られてしまい、このレッテルを拭い去るのは非常に難しい。中学校の進路指導の先生に来年から福祉施設をその中に入れてもらえるように教育委員会に働きかけてもらいたい。大学は4企業回っている。その一つに福祉施設事業所があり、私どもの施設に毎年大学の進路指導の先生が来ている。大学の進路指導では、なかなか上手くいかず。福祉施設の介護職のよさを知っている先生がいて、中学生頃からそういう道へ進めてくれるチャンスを作っていただくことを市にお願いしたい。

〈事務局〉ご意見は、商業振興課？教育委員会？事業を行っているところに話をしていきたい。

〈委員意見〉命のバトンの件、延命、入院にしないに丸がうってあったら、入院はさせないのか。

〈委員意見〉十分な説明の上で診療はする。社協担当者が勝手に印をつけるわけにはいかないの、そこに主治医が介入してその人の人生観、家族の思いを聞き取る。ただ印をつけるだけでなく、どういう風に死を望むか。ピンピンコロリがいいと言う。近所の誰々さんが起きてこないから見に行ったら亡くなっていた、かわいそうと。それがピンピンコロリということ。自分達の最期をどうしたいか考える。そういう機会を作る方向でないと、なかなか皆さんが家で死ねない。そういうことで申し上げた。

〈委員意見〉この話は医師会でも議論があった。意思表示は、時期があると思う。数ヶ月という段階になった時に意思表示をしてもらったほうがうまくいくのではないかと思う。

〈会長〉これもちまして本日の議題の審議などを全て終了する。

〈副会長〉

今日はお活発な意見を頂いて有意義な会議だったと思う。これで平成30年度第2回中津川市地域包括支援センター運営協議会を閉会させていただく。どうもありがとうございました。

〈健康福祉部長〉

本日は活発なご意見いただきありがとうございます。介護・医療の立場の中でこれからの地域でどう支えていくか色々見えてきたと思う。医療面で言えば終末期の問題をどう考えていくか。認知症は理解をしていただいでどう対応していくか。地域ごとで支援も関わる人も違う。各々多職種が連携したネットワークをとり、それぞれの立場で情報を共有することで地域で支える体制が出来ると思う。地域包括支援センターはこれからもそういう取り組みをさせていただく。本日頂いたご意見を十分に反映させて次年度に取り組んでいきたいと思う。よろしく申し上げます。

閉会