

令和5年度第1回守山市地域ケア推進会議 議事録（要旨）

- 1 開催日時：令和5年10月5日（木）午後6時から午後8時まで
- 2 開催場所：守山市役所3階33・34会議室
- 3 出席者：福田正悟委員（会長）、藤本直規委員（職務代理者）、石田俊治委員、大谷加代子委員、門田紀委員、中島玲子委員、今江栄子委員、則本和弘委員、寺田芳弘委員、兼松利之委員、太田吉雄委員、山本茂美委員、林恭輔委員、佐野孝次委員（順不同）

欠席者：田中ひろこ委員

傍聴者：なし

事務局：健康福祉部 理事 高橋徹擁

地域包括支援センター 所長 池田初美、係長 川島賢、主事 岡本昌信
保健師 松山美和、田中衣里、小倉奏葉、松岡依里佳
認知症初期集中支援員 大槻智子、今井京子

南部地区地域包括支援センター 所長 湊田麻里子

中部地区地域包括支援センター 所長 山口勉

北部地区地域包括支援センター 所長 岩本千佳子

関係課：長寿政策課 課長 上本祐香、係長 青木雅彦

介護保険課 課長 小井輝樹

守山市社会福祉協議会 内藤友哉コーディネーター

【会議次第】

- 1 開会
- 2 協議事項

(1) 地域ケア個別会議から見てきた地域課題及び今後の方向性について

| | |
|-------------|---|
| 事務局 (松岡) | 資料1に基づき説明。 |
| 福田会長 | 地域ケア個別会議は難しいケースばかりだった。その中でやはり地域との連携が大切であり、地域の方々の意見を聞きたい。 |
| 石田委員 | 自治会で、一人暮らしや支援を申し出てくれている人について、2人1組で班を組み、定期的に訪問活動をして寄り添っている。 また、年3～4回訪問活動を行っている人を集めて情報を共有する場を設けている。 |
| 大谷委員 | 連携強化、情報共有は永遠のテーマであり、具体的な方法が知りたい。具体的に繋げるが、その先には行政にもっと入ってほしい。連携等について具体的にしていきたい。 |
| 寺田委員 | 市内の老人クラブ連合会に登録されている自治会は11自治会、会員数700名であり、数年前から減少している。活動が浸透していない。 小津学区の6自治会、その他の学区から5自治会が参加。市老連に参加しな |

| | |
|------|--|
| | い理由としては、入ると役員が回ってくるからということと聞いた。 市老連としては、落語家の住職さんの講演などを開催し、工夫しながら高齢者に役立つ会にしていこうと頑張っている。 |
| 福田会長 | 会員からの相談はあるか？ |
| 寺田委員 | 相談はないが、老人クラブの一人暮らしの方を年に2回訪問している。 |
| 兼松委員 | 介護現場では地域包括支援センターやケアマネジャーへ相談することが多い。その中で地域のことや、日中高齢者が自宅に一人で過ごすのに不安があるケース等、民生委員さんに繋いでもらうようなこともある。現場で厳しいという状況はないが、相談が遅い時は、厳しい状況になる事例が多い。 |
| 門田委員 | 様々な課題を持つ方が歯科医院に治療に来られる場合、予約に間に合わない。回数を掛けて治療してもらわなければ、治療しない方が長い人生の中で良い結果が得られるのではないかというようなケースもあり、通院への支援者が必要だと感じる。 |
| 中島委員 | 多業種との連携が取れていない現状がある。 民生委員、訪問看護などが訪問された際に、残薬がたくさんあったり、薬が飲めていないという状況を見つかったりした時には、気楽に情報共有等できるような関係づくりができればいいと思う。 介護が必要な人は直接薬局に来ないということもあり、なかなか自宅にいる人の状況が見えないこともある。気軽に相談してほしい。 |
| 今江委員 | 自分が住む地域は、民生委員や福祉協力員の見守り活動や問題が伝わってこない。月に一度のお便りをもらうが、活動状況があまり触れられておらず、わからない。何に困ってどのような支援をされているのか知りたい。 |
| 大谷委員 | 民生委員としては、日ごろの訪問活動の中で、気が付いたら地域包括支援センターへつなぐようにしている。なかなか見えてこないかとは思いますが、つなぐということはしっかりとしている。何か機会があればそういった意見があったことを伝えていこうと思う。 |
| 則本委員 | 社協としては各分野の関係機関との連携の軸になりたいと思っている。市社協と各学区社協の懇談会では、見守りをテーマに意見交換している。地域全体お互いで見守って、貧困、子供、災害等様々な問題があっても、お互いでコミュニケーションをとりながら、助け合っていけるような形にしたいという気持ちで社協として進めている。 |
| 太田委員 | 高齢者の人権相談は皆さん興味があるテーマの一つであるが、高齢者の課題についての取り組みには、地域によって格差がある。 |
| 山本委員 | 地域ケア個別会議の事例からの課題ふまえ、今後の方向性として、「地域と病院の間で情報提供ができるようなシステムの構築」が挙げられている。圏域での取り組みが必要な課題として、病院・在宅連携検討会議で仕組みを検討し、ツールも作成してきているが、具体的に、情報提供に関してどのような課題があるのか教えて欲しい。また、病院・在宅連携検討会議においても課題提起いただくと、改善に向けて検討することもできると思う。 |

| | |
|------|--|
| 林委員 | 職務内容上、ケアは苦手であるが犯罪行為や被害があれば警察を利用してほしい。 |
| 佐野委員 | 住宅用火災警報器が広まった際には訪問して話をさせていただいたが、現代の流れに合っていないという理由で今はしていない。 |

(2) 守山市社会福祉協議会による生活支援体制整備事業について

| | |
|-----------------|---|
| 事務局 (社協 内藤氏) | 資料2に基づき説明。 |
| 石田委員 | 玉津学区で送迎ボランティアに具体的に取り組んでいく。もーりーカーは、時間や行き先等の利便性についての課題や意見があり、どう対応するか検討した。一人暮らしの高齢者の方を対象とした、「玉津学区地域送迎活動」として送迎ボランティアを実施予定。車は社協の公用車をボランティア運転手が運転する。通院、行政機関、イベント、日用品の買い物等で、平日の午前8時半から午後4時での対応を予定している。11月に最終の委員会に諮り、11月から運転ボランティアを募集開始予定。12月か1月頃から実際の運用が開始となる予定。 |
| 門田委員 | 免許返納後の対応として素晴らしい支援になると思う。 歯科医院の診察に行くための利用は可能か。 また、診察時間の間は待機になるのか、一度帰るといった対応になるのか。 |
| 石田委員 | 診察時間の待ち時間については、臨機応変に運転者が対応することになる。 |
| 福田会長 | 免許返納した高齢者の行動は制限されてしまうため、とても良い取り組みだと思う。利用者は1日何名を想定しているのか。 |
| 石田委員 | 1か月1人2回程度で考えている。 1日の想定人数としては、運転手の数によるため実際の運用段階になったら、計画立ててやっていきたいと考えている。 |
| 藤本委員 | 送迎のこともゴミのボランティアのことも、個別ケア会議の大きなテーマの1つであり、取り組みを始めてくださり、これがうまくいって広まれば良いと思う。 事故の際の保険等はどうされるのか。 もーりーカーとの棲み分けをどうするか。 |
| 石田委員 | 社協の車を借りるため、社協の保険を利用予定。また、玉津学区でボランティア保険にも加入を予定。 あくまでももーりーカーの補完機能として実施予定。 法律的な問題についても確認済み。 |
| 太田委員 | 最近是有償ボランティアでいかなければいけないというような意見もあるが、無償ボランティアとして実施されるのか。 |
| 石田委員 | 無償。有償でやると、お金をもらっているというような意見が出てしまうため、石田の自治会は無償を徹底する。 |

(3) 守山市認知症施策の推進について。

| | |
|-------------|--|
| 事務局 (松山) | 資料3、別紙1、別紙2に基づき説明。 |
| 藤本委員 | 先日、行方不明高齢者が出た際、交番へ届け出る必要があると言われたが、2人暮らしで交番まで行くことができず、届け出られなかったことがあった。その人の場合はたまたま本人が見つかり、問題なかったが、一旦交番に届け出ないと事が動かないという話であった。家族が多ければ誰かが対応すればよいが、2人暮らしでは対応が難しい。どうしたら良いか。 |
| 事務局 (松山) | 守山警察署に確認し、そのような場合、警察が自宅訪問し、届け出を行うことが可能とのことであった。 |
| 林委員 | 警察の仕組みとして一報が入れば、守山署内は口頭で無線を飛ばせる。しかし、SOSのシステムに載せるためには届け出が必要になる。原則は届け出に来てくださいと言っているが、難しい方には従来から訪問を行っている。 |
| 石田委員 | 資料の2ページ(2)ア～イについて、予防についての正しい情報を大量に積極的に頻繁に情報発信してもらい、認知症を発症しない情報の周知をしてほしい。また、実際に実践できる情報を発信してもらいたい。 |
| 福田会長 | 3ページ(1)データはどのようにとったのか。 |
| 事務局 (池田) | アンケート調査を3年に1回、介護保険の計画策定の現状把握のために、40歳以上の2,000人以上の市民を対象にしている。(回収率75%) |
| 藤本委員 | 認知症予防に対しては、できるだけ発症しないことは大切だが、現状は予防方法が一切なく、研究されている状況。 できるだけならないような、やった方が良いという情報。なっても悪化しない方法に取り組む予防がある。あまり予防を強調すると、なった人達が辛いということもある。その方向で正しい情報ということをお願いしたい。 |
| 福田会長 | 認知症という病気は色々な病気があり、アルツハイマー等は予防ができない。脳血管性のものについては、脳梗塞にならないようにすれば予防になる、といったことで棲み分けて予防策等周知していてもらいたい。 |
| 佐野委員 | 認知症の方であるかどうか初見でわからない。しかし、認知症がある方の問診について信憑性がわからない。そのため、家族の方がいれば認知症の有無や、発言の信憑性の有無について情報がもらいたい。また、家族が救急車に同乗することで、より適切な医療機関に搬送ができると思われる。 |
| 兼松委員 | 啓発のところで、医療機関や地域、地域包括、ケアマネジャーというところはあるが、介護事業所は出てこない。資源として活用してほしい。 |
| 門田委員 | 情報発信ということで、情報を受けてそれを広げるという役割もできるということが勉強になった。 |
| 大谷委員 | 学区の民生委員・児童委員の協議会で啓発に努めてくださいということで、様々なチラシなど配布していただくが、チラシだけでは、啓発に繋げるのが難しいところがある。南部地区地域包括支援センターから、認知症サポータ |

| | |
|------|--|
| | 一など一緒にやってみませんかという発信の仕方は刺激になった。そのような機会をたくさん設けていただきたい。 |
| 今江委員 | 認知症の予防について、認知症は誰でもなり得る病気と思っており、もしなった時にどうしたらいいのかという視点が大切。施策としても本人発信による行動が広く紹介されており、できないことをサポートしてもらう方向性が大事だと思っている。 |
| 山本委員 | 石田委員、今江委員の言われたことは、予防的な取り組みと、共生・街づくりの取り組みの両輪で、どちらも大切なことであり、そこを柱として市の施策には位置づけられていると思う。 ニーズ調査で、認知症に関する相談窓口を知らないと回答した人が多くいるのが、意外に感じた。調査対象の中、どのような世代が知らないのか把握して周知方法を検討すると良いのではないか。 |

(4) 一般介護予防事業について。

| | |
|-------------|--|
| 事務局 (岡本) | 資料4に基づき説明。 |
| 寺田委員 | 老人クラブでも百歳体操のCDをもらっており、配布している。食事会の機会に百歳体操をしている。 |
| 石田委員 | 自治会、学区単位で様々な催しやクラブ、同好会を実施している。石田自治会では、百歳体操やのび体操、江州音頭愛好会、詩吟、ピアノカ、グランドゴルフ等、様々な活動を活発に行っている。 |
| 大谷委員 | 通いの場は個性がある。行きたい人は集まるが、来ないひとはずっと来ないなど、サロンの中でも課題としてあがっている。しかし、そういった人を無理に参加させるのは難しい。来られる人が気持ちよく、生きがいを感じられるような会にしていきたい。自身が体操の資格を持っているが、どのように立ち上げたらいいか、それを継続させるにはどうしたらいいか、また相談したいと考えている。民生委員や福祉協力員がやらなければとなると難しい。やる気がある人をうまく活用できるような事業展開をしていけたらと思う。 |
| 福田会長 | 自主グループ交流会はそういったものではないのか。自主グループ交流会についての説明をお願いしたい。 |
| 事務局(岡本) | まず、立ち上げ支援等について、是非ご相談いただきたい。 自主グループ交流会については、主に、百歳体操やのび体操の代表者の方に参加していただき、グループ活動での悩みや解決策を情報交換していただく会になっている。 |
| 太田委員 | 福祉協力員や民生委員は責任感から活動してもらえているが、広報誌をちゃんと読んでいる人は少なく、近隣住民同士での声掛けがあると来られる。やってみたいと思っている人はいるが、そういう人たちに出てきてもらう方法が課題。 |
| 福田会長 | いつも出てくる人は出てくるが、出てきたいけれどもなかなか行けないとい |

| | |
|--|-----------------------|
| | う人を誘い出す仕組みを作っていたらと思う。 |
|--|-----------------------|

(5) 全体を通しての意見

| | |
|---------|---|
| 藤本委員 | 全体的に個別の事例からの施策が叶っているという印象。薬剤師や歯科の訪問もしており、それぞれの専門家が対応されており、助かっている。 |
| 福田会長 | 医師会も歯科医師会も、訪問もしている所とそうでない所の偏りがあると思う。薬局についても、事業所の大きい小さいもあり、中の仕組みが違うため大変だと思う。在宅の仕組みを作ろうとしているが一般的になるのはまだ時間がかかる。医師会も含め、一生懸命やろうということで、グループ化したり、個々の医師と集まって病院と連携したりしている最中。しっかりやっていきたいと思っているのでご協力をお願いしたい。 |
| 事務局(池田) | 資料3の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について訂正。 対象者：要介護1～5の方を除く65歳以上の高齢者の無作為に抽出した方2,000件送付し、1,501件の回答。75.1%の回収率であった。健康関連の調査と誤っていた。 |
| 福田会長 | 今後、データの信頼性確認のためにも、条件、人数、回収率等を資料に入れてもらいたい。 |
| 藤本委員 | 認知症の新薬に関する最新の情報提供。 今のところ予防はないが、今回出る薬は、アミロイドタンパクを取り除くというもの。今までのメカニズムと違う。今回のものも予防にはならないが、このタイプの薬がどんどん開発され、進化していくと、発症の10年～20年前からアミロイドタンパクはくっついていると言われおり、その段階で取り除けば予防できるということになると思われる。期待しながら、急がないで大事にしていかなければならない薬。新しいタイプの薬であるため希望を持ちたい。現在検査等対応できる病院は滋賀医大と県立総合病院しかないが、それらの病院が受けるかはわからない。脳出血を起こす可能性もあり、病院の体制等にも制限がかかる可能性がある。まだ何も決まっていない状況。これからまた条件も出てくると思われる。決まっていなくても、実現はする。もう少し待つ必要がある。 |

以上