

令和 6 年度第 1 回守山市地域ケア推進会議 議事録（要旨）

開催日時	令和 6 年 9 月 26 日（木）午後 6 時から午後 7 時 40 分まで
場所	守山市役所 3 階 33・34 会議室
委員出席者	福田委員（会長）、藤本委員（職務代理者）、今井孝次委員、大谷委員、門田委員、中島委員、今江委員、則本委員、成瀬委員、吉村委員、今井直子委員、山本委員、辻本委員、高橋委員（順不同）
委員欠席者	田中委員、西本委員
事務局	（健康福祉部） 理事 高橋、次長 池田 （長寿政策課） 課長 木村、係長 青木、担当係長 徳田 主査 中井、主任 檜山、主任保健師 松山 認知症初期集中支援員 今井、渋谷 （守山市社会福祉協議会） 生活支援コーディネーター 内藤 （地域包括支援センター） 課長補佐 川島、主任保健師 松岡 保健師 小倉 （南部地区地域包括支援センター） 所長 湊田 （中部地区地域包括支援センター） 所長 山口 （北部地区地域包括支援センター） 所長 岩本 （介護保険課） 課長 小井
会議の次第	1 開会 2 会長および職務代理者の選出 3 協議事項 （1）第 1 回守山市地域ケア個別会議から見えてきた地域課題について （2）圏域包括地域ケア個別会議からみえてきた地域課題について 4 報告事項 （1）認知症初期集中支援事業について （2）生活支援体制整備事業について
公開・非公開の別	☒ 公開 ☐ 非公開
傍聴者	なし

1 開会

＜木村課長より開会＞

要綱と資料 1 を用いて会議の所掌事務について説明。

2 会長および職務代理者の選出

会長 福田委員

職務代理 藤本委員

3 協議事項

(1) 第1回守山市地域ケア個別会議から見えてきた地域課題について

事務局 (松山)	資料2、資料3に基づき説明。
吉村委員	(資料2)アルコール依存症における医学的な専門職の研修は、現場で生活課題を支援しているケアマネジャーには響かないのが現状。ケース検討や相談事業等では、成功事例や課題の共有をされていて対策に取り組んでいると思っている。 実際の利用者への支援に困っているサービス事業所等の支援者に、このような取り組みが伝わっているのか、というところが課題。ケアマネジャー自体の人材不足があり、ケースの共有や勉強会への余力がない状況にジレンマを感じている。 (資料3)課題やリスク状態が顕在化するまで支援介入できず、困難事例となって困っているという課題が出てきていることは、早期対応ができていると認識してもよいと思う。以前であれば把握時にはすでに亡くなっていることも多くあった。ハイリスクとして専門職が連携して関わっている時点で早期支援ができています。継続的に関わっていることが大事。特効薬がない中、それを模索している努力に感謝している。
福田委員	(資料2)行政とケアマネジャーの関わりが大切。アルコール依存症の研修やケース検討会にケアマネジャーは参加しているのか。
山本委員	アルコール依存症等の精神疾患の場合、本人が相談の場に来ることが難しい。支援者を中心に、本人をどのように理解して繋がり続けられるか、精神科の医師の助言を得ながら検討している。ケアマネジャーも参加している。
則本委員	(資料2)ここで言う地域は、何を指しているのか分からない。なぜアルコール依存症のテーマが取り上げられたのか。 (資料3)見守りというキーワードが出ており理解がしやすい。社会福祉協議会としても地域の人と一緒に見守り活動を推進したいと思っている。
事務局 (池田)	アルコール依存症における支援は多機関が関わっても、課題解決に繋がらないという事案が多い。現状の支援体制では突破口がない中、地域で見守っていただいている状況。地域における見守り等支援は重要になってくるため、このケースを挙げている。
則本委員	アルコール依存症だけでなく、すべての人を地域で見守ることが大事。医学的な要素の多いケースを地域での支援体制と言われても、分からない。地域での見守りは、どのような人にとっ

	でも大事であるが、それを議論するのか。
事務局 (池田)	地域で孤立している人は、様々な背景があり、様々な支援体制がある。例えば、アルコール依存症の人が救急搬送された場合、救急隊から市へ連絡をいただく等、地域でアルコール依存症の方をどのように支援してもらっているのか実態をお聞きし、市の方ではどのような支援体制が必要か考える手掛かりにしたい。
則本委員	専門分野であるアルコール依存症について、説明を受けないと議論にならないと思う。
成瀬委員	地域では民生委員や福祉協力員が見守りを行っている。その方々がアルコール依存症について全く知らなければ見守りようがない。私の地域では福祉マップを作って、困りごとを抱える人を地域で支援できるようにしている。アルコール依存症の人も、長年支援に繋がらなかった人も、地域に出たくはないけれども関わってほしいという気持ちはあると思う。そのような人と地域がどのように関わっていけばいいのか考えるには、知識を得ることも大切であり、研修を受けて学ぶ必要がある。認知症は研修が多くあるが、アルコール依存症においては研修がない状況。
福田会長	地域では、アルコール依存症で困っている人がいても、なかなか顕在化しない。地域の中で埋もれてしまっている人が大半。その中でこのようなケースが多くなってきており、地域ケア個別会議で検討を行った経緯がある。会議の中で、共有して議論を進めていきたい。
藤本委員	アルコール依存症の人の検討会や勉強会はどのようなものか。
山本委員	定例ケース検討会は、事例について支援者から報告を受け、関わり方等について医師からの助言を受けたり検討を行う等している。精神保健センターとしては、地域に向けて本人や家族を対象にした勉強会や、支援者を対象にした研修会を開催している。早い段階で、本人も地域も、依存症は病気であるという理解ができると良いが、なかなか難しく、専門的な治療に繋がりにくい。
藤本委員	地域でトラブルが起こっている事例はあがってくるか。
山本委員	ケース検討会にあがってくる。
藤本委員	歴代続いていく傾向があり、地域では何十年として続く問題になってくるといふ点も議論が必要。
今井孝次 委員	地域でもこういった事例は、なかなか関わりが難しいという傾向がある。
大谷委員	民生委員として地域で見守りをしている。見守りの中で気付い

	たことを地域包括に繋いでいるが、依存症等の個人情報情報は情報提供してもらえないので、自らの活動で知り得た情報を基にしか動けない現状である。 以前、地域住民から「アルコール依存症と思われる方が、車をよくぶつけているから心配」という相談を受けた。本人や家族と関わると、困っておられ、地域包括に繋いだことがある。 地域の方が、様子がおかしいことに気づいて、民生委員や地域包括につなぐことが大切。排除するのではなく地域で見守り、家族と一緒に支えることが必要。 地域支援者として関わる上では、“アルコール依存症”ということとは関係なく「ご飯食べた?」「そのケガどうしたの?」という感じで関わるようにしている。
福田会長	やはり、地域での関わりということで良いのではないか。
則本委員	地域は、民生委員や自治会の役員さん、地域住民、社会福祉協議会が地域の一員として活動している。 アルコール依存症が分からないから何もしないと言っている訳ではない。支援体制が必要というのであれば、行政はどのようなアプローチを考えているのか、丸投げされては困る。 我々は常に、この課題だけでなく、ひきこもりや児童虐待等様々な課題を地域と一緒に考えて活動している。 行政も地域に対する方針を明確に言わないといけない。
福田委員	今回は、地域ケア個別会議でアルコール依存症が課題に挙がった。アルコール依存症についての研修会を、地域の皆さんと共有していかないといけない。 資料2と資料3は、視点が違うだけでほぼ同じ議論になる。課題に対して、行政も地域住民の方々と共有できる体制づくりが大切。

(2) 圏域包括地域ケア個別会議からみえてきた地域課題について

事務局 (松岡)	資料4に基づき説明。
成瀬委員	地域に出てきたくなる居場所づくりが大切。子ども食堂等の地域食堂が増えているが、認知症の人やキーパーソンのいない人が、「楽しかった。」と思える時間を過ごせる環境づくりをしていくと良い。
今江委員	これからも認知症の人は増えていく。認知症の人だけでなく家族の支援も大切。家族から相談をよく受ける。地域で相談できる場が必要と思う。
今井直子	認知症の人の支援において、行政との連携が難しいケースもあ

委員	る。事業所の支援者では解決できないところを、どのように行政に繋いで動いてもらえるのか分かりづらい。民生委員や地域包括が関わってくれているが、個人情報で踏み込めないとなると連携が滞ってしまう。迅速に動ける体制が必要であるが、財産関係等事業所では踏み込めないこともある。財産関係が課題で入所に繋がられないこともある。そのあたりの支援が繋がると、一人でも多くの人を支援していける。
福田委員	財産管理の支援はある程度できるのではないかな。
則本委員	地域福祉権利擁護事業は社会福祉協議会で行っている。通帳等を預かり、日常の金銭管理を支援している。日常の金銭管理は難しいが、利用契約ができる一定の認知能力がある段階の方と利用契約をして支援している。60件程度支援している。成年後見制度に変わっていく人もいる。 この事業は、市からの支援は一切なく、県の社会福祉協議会からは下りてきているが十分ではない状況。社会福祉協議会か請け負える限界もあり、もっと需要はあると思うため、それを受け入れられる体制づくりが必要。
事務局 (池田)	個人情報に関しては、同意が得られない場合には提供できないということはあるが、必要性や効果を本人と家族に説明して、できるだけ地域や事業者とチームで見守り活動ができるよう努めていきたい。
門田委員	健康的な生活を送りたいと思っていない人にも、望ましい健康的な生活について発信をし続けたいといけない。歯科衛生士は、生活指導が業務の根幹になっている。口腔に関わることであれば頼ってほしいと思っている。
中島委員	薬局に来られた一人暮らしの方や、認知症の方に、社会福祉協議会が取り組んでいる事業を紹介したり、家族の方を相談先につなぐようなサポートができるようにしていきたい。
辻本委員	行方不明の時に、いかに早く発見できるかが大切。認知症の方は想像もしない遠方まで行ってしまうことがある。早い段階で届け出てもらえるかが大事と思う。
高橋委員	行方不明発生の際は、救急搬送となることもあるので、情報共有して救急隊全体に周知している。有事の時の対応が基本で、普段からの関わりは少ない状況である。 地域包括ケアの枠組みの中では、高齢者だけではない地域包括を考えている。
今井孝次委員	民生委員・児童委員とペアになって訪問することがある。認知症の事例より、アルコール依存症の事例の方が地域として課題になっている。応援してもらえる組織があればありがたい。

	なかなか話にならず、取っかかる入口が難しい。
大谷委員	民生委員・児童委員は専門職ではないし、個人情報も持っていない。地域や自治会の中で気持ちよく過ごしていただけるよう、普段の様子を見守っている。地域包括支援センターから見守りを依頼されることもある。隣近所の助け合い、みんなが理解し合うところが大事。
藤本委員	サービス付き高齢者向け住宅で入所後トラブルが起これることが増えている。また、外国人労働者のメンタルヘルスの相談が入っている。障害者施設の責任者が労働者を探しに外国に行っている。真面目に頑張っている外国人労働者のメンタルヘルスが課題になっており、今後大きな課題になると思っている。メンタルヘルスをみる仕組みや実態を考えないといけない。
吉村委員	フィリピンに面接に行って着任してもらったことがある。家族を残して外国に労働に行くという文化があると言っていた。我々の接し方や関わり方、元気に働いてもらえるよう従業員のメンタルヘルスクアは重要と思っている。
福田会長	メンタルヘルスの相談ではないが、外国人労働者の患者は増えている。たくさんの外国人労働者が市内にいると思う。守山市はどのように考えているか。
吉村委員	滋賀県医療福祉推進課が、老人保健施設協会に委託し、事業所に数人ずつおられる外国人労働者のコミュニティづくりや勉強会や研究発表を行っている。
事務局 (池田)	人材確保策ということで、外国人を雇用した事業者に対して家賃の一部補助を行っている。地域での外国人のサポートについてはまだこれからという状況である。
福田会長	これから重要な局面が来ると思う。先に展開していただきたい。
藤本委員	日本語を含めた教育はどのような感じか。
吉村委員	介護に関することと日本での生活についての教育を、送り出す団体が半年間支援している。
藤本委員	このままでは、日本の経済状況等を考えると日本人が外国に働きに行く時代になる。働く人の人間関係やメンタルヘルスクアは大きな問題になってくる。
吉村委員	介護事業所が技能実習生として受け入れている場合は、ある程度日本語を話せるが、元々日本国内で、外国人コミュニティの中で暮らしていた人は日本語が話せない。そういう方が介護を

	勉強をして就職されると日本語が話せなくて困ることもある。色々なケースが起こり得る。
福田会長	市としても、対応を考えていてほしい。
成瀬委員	外国の方を受け入れる際、家賃を事業者が負担することが大変であり、守山市は家賃の一部補助をしているとのことで驚いた。いつから実施しているのか。
事務局 (小井)	令和4年度と6年度に実施した。法人が家賃補助した場合にその2分の1最大1万円を1年間補助している。他の補助と併せて事業所宛てにメール等で案内している。
成瀬委員	家賃は外国人を受け入れる高いハードルになっている。

4 報告事項

(1) 認知症初期集中支援事業について

事務局 (今井)	資料5に基づき説明。
門田委員	歯科の受診率が低い状況となっている。歯科医院では、高齢の患者さんの受診がないと、どうしているのかとスタッフ同士で心配していることがある。最後の受診を遅らせる方法を考えていきたい。
福田会長	歯科医師会でも話し合ってほしい。
吉村委員	受診に来なくなった時、来るように言えないし、他の所に行く自由もあるから難しい。
福田委員	自主的に動いてもらうような方法を考えないといけない。
門田委員	歯科医院は、はがきを送ったり電話をするところもある。ケアマネジャーが働きかけて訪問歯科診療につながることもある。
福田会長	ケアマネジャーの力は大切だと思う。
吉村委員	ケアマネジャーに、医療との関わりはどうしているか聞くようにしている。ケアプランにかかりつけ医の記載がない等、主治医との連携等、医療的な部分が抜けて、緊急搬送につながる事例も極稀にある。定期的に医療受診や歯科受診をしているか確認するように話しているが、これからもそういう機会を持っていきたい。

福田会長	今回は高齢化率の高い自治会への支援介入であったが、自治会としてご意見いかがか。
今井委員	正直、民生委員・児童委員の認知症に関する活動状況は、個人情報に関係もあり自治会には情報が入ってこないというのが実情である。
大谷委員	資料では、前期高齢者は民生委員・児童委員の訪問対象になっていないとなっているが、75歳未満でも気になる人は民生委員が訪問している。マンションの中で孤立している人もいると思う、時間はかかることであるが他の地域でも訪問活動を実施してほしい。
藤本委員	健康診断かなと思うほど認知症に関する受診が早期化している。一方で重症化している人に、緊急で往診に行くことも少なくない。 意識が高まって早く受診する人と、取り残されて困っている人もいる。後者は支援に入らないと手遅れになることもある。

(2) 生活支援体制整備事業について

事務局 (内藤)	資料6に基づき説明。
成瀬委員	生活支援体制整備事業において、県の研修があるが、守山市は受講者が少ない状況である。