

## 令和 7 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 7 年10月 9 日（木）午後 2 時から午後 3 時30分まで                                                                                 |
| 場所       | 守山市役所 防災会議室                                                                                                         |
| 委員出席者    | 福田委員（会長）、藤本委員（職務代理者）、奥村委員、大谷委員、門田委員、今江委員、成瀬委員、吉村委員、西本委員、真溪委員、坂口委員、内田委員（順不同）                                         |
| 委員欠席者    | 中島委員、田中委員、今井委員                                                                                                      |
| 事務局      | （健康福祉部） 理事 沖田、次長 川上<br>（長寿政策課） 課長 竹村、係長 青木、係長 中井<br>主任保健師 竹村                                                        |
| 関係課      | （地域包括支援センター） 所長 今野、課長補佐 川島<br>係長 大木、主任介護支援専門員 林<br>（在宅医療・介護連携サポートセンター） 主任保健師 寺西<br>（介護保険課） 課長 堀江<br>（すこやか生活課） 係長 阿部 |
| 関係機関     | （守山市社会福祉協議会） 生活支援コーディネーター 内藤<br>（南部地区地域包括支援センター） 所長 湊田<br>（中部地区地域包括支援センター） 所長 山口<br>（北部地区地域包括支援センター） 所長 大西          |
| 会議の次第    | 1 開会<br>2 報告事項<br>生活支援体制整備事業について<br>3 協議事項<br>第 1 回守山市地域ケア個別会議からみえてきた地域課題について                                       |
| 公開・非公開の別 | ■ 公開      □ 非公開                                                                                                     |
| 傍聴者      | なし                                                                                                                  |

### 1 開会

＜福田会長より開会＞

### 2 報告事項

生活支援体制整備事業について

|                 |                                                                                                                    |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 関係機関<br>(内藤 Co) | 資料 1 に基づき説明。                                                                                                       |
| 奥村委員            | 自治会の加入者はだんだん少なくなっている。若い方は特に自治会離れがどの自治会でも進んでいる状況。自治会員の見守りは当然行っているが、未加入者に対してはどのように対応すべきか難しい。木浜自治会では、民生委員と自治会が共同して健康福 |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <p>祉部を立ち上げて、見守り活動を行っている。自治会員以外にも民生委員は見守りを行っており、なるべく多くの方の見守りができればと思っている。自治会によって状況は違うが、こういった流れが定着していくと良い。何かいい方法があれば、ご提案いただきたい。</p>                                                                                                              |
| 大谷委員            | <p>民生委員と福祉協力員が一緒に見守りを行うことは、現状難しい場合がある。民生委員と福祉協力員が丁寧に話し合い、和気あいあいとできる活動にしていけたらと思う。自治会に加入しない方からは、自治会に入ってもメリットがないといったことが聞かれる。高齢になるにつれ、役員等ができないといった理由で脱退される方もいる。高齢になっても自治会にいられる状況で、助け合える自治会ということが実感できれば良いと思う。</p>                                  |
| 成瀬委員            | <p>河西学区の「ささえ愛ネット河西」は利用したいと希望される方がいても、経済的な理由や単身世帯のみといった条件があり、なかなか利用が増えないといった課題があったが、どのように解決されたか。</p>                                                                                                                                           |
| 関係機関<br>(内藤 Co) | <p>家族が対応できる状況なのか、近くに住んではいても対応できない状況なのかといったことを、ボランティアで判断している。希望していても対応してもらえないといった事案が過去にあったが、ボランティアなりに一定の基準を設けて実施の可否を判断されており、実施する方が増えてきている。</p>                                                                                                 |
| 吉村委員            | <p>守山学区で実施している男性の料理教室の5名参加というのは、リピーターなのか、実施するたびに参加の声掛けをしているのか。吉身のごみ出しボランティアの利用者が伸びないのは、市のごみ出し支援施策の影響があるのか。中洲学区の「おたっしやですか通信」は、毎月200人以上の方に訪問して配布しているのはすごい取組だと思った。</p>                                                                           |
| 関係機関<br>(内藤 Co) | <p>守山学区の「おとこの料理教室」は、学区内で発行されている広報誌を見て集まっている。リピーターは3名程。家族に勧められて参加された方や、不器用な方等、将来のことを考えると、参加してくださって良かったと思っている。吉身学区のごみ出しボランティアについては、ケアマネジャーやヘルパーが対応しているケースもあり、数はあまり増えていない。中洲学区の「おたっしやですか通信」は民生委員と福祉協力員が協力して毎月200人以上の方に届けており、中洲らしい取組を継続されている。</p> |
| 事務局<br>(課長 竹村)  | <p>前日ごみ出し支援事業を6月から開始している。要介護認定や障害者手帳を持っている方、日常生活に問題がある方を対象に</p>                                                                                                                                                                               |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <p>実施している。吉身学区については、本事業開始前から前日ごみ出しを認めていたため、吉身学区の取り組みに特に影響はないと考えている。これまで高齢者の方で 56 件、障害者の方で 9 件の申し込みがある。</p> <p>また、同じく 6 月から自治会支え合い活動応援事業も開始している。日常生活の支援が必要な高齢者の方や、障害を持っている方に対して、自治会が概ね 1 時間以内でごみ出しや庭木の水やり、電球交換等の活動を行っている場合は、自治会に対してひと月あたり 1 万円の報奨金を支給している。これまで 13 自治会から申請を受けている。</p> |
| 福田会長            | 守山市がかなりお金を出して取り組んでおられるということ。自治会もかなり協力して取り組まれている。                                                                                                                                                                                                                                    |
| 藤本委員            | 前日ごみ出し支援については、支援が必要な方に対して認めているということだが、当事者は申し込めないと思うが、誰が申し込みをするのか。                                                                                                                                                                                                                   |
| 事務局<br>(課長 竹村)  | ケアマネジャーや家族などの支援者が申し込みされている。                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 藤本委員            | 守山市在住で、ごみ出しが出来なくて住みづらくなっている高齢者は、この事業を活用すれば支援してもらえる。個別ケア会議から挙げた議題で、事業化するにあたっては色々な反対意見もあったが、乗り切ったということか。守山市として認めているということか。                                                                                                                                                            |
| 事務局<br>(課長 竹村)  | 守山市の広報やホームページ等にも掲載し、自治会回覧でも周知している。                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 藤本委員            | 全国的にごみ出し問題はある。個別ケア会議から政策化したのはすごいこと。                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 福田会長            | 予算をつけているのはすごいと思う。                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 門田委員            | 「おとこの料理教室」の話があったが、男性はいつから食事を準備して食べるところまでの自立に向けて準備を始めるのか気になった。参加者の年齢はどれくらいの方か。こういった状況の方の参加を想定しているのか。                                                                                                                                                                                 |
| 関係機関<br>(内藤 Co) | 主に高齢夫婦のみの世帯を想定している。今後主に家事を担っている妻の体調が悪くなった場合に、夫が困るだろうというところを少しでも改善できるようにしたい。そういった実態があることを啓蒙している。年齢や生活状況等に特に制限なく実施されている。                                                                                                                                                              |
| 西本委員            | 中洲の「おたっしやですか通信」は、民生委員が交代でお手紙を作り、各自治体で一人暮らしの高齢者をピックアップして配布している。民生委員だけでなく、福祉協力員や自治会長も協                                                                                                                                                                                                |

|      |                                                                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 力して配布しており、それが見守りになっている。                                                                                                                                                                            |
| 成瀬委員 | 「おとこの料理教室」について、年齢等の制限が何もないのは良い。以前に男性向けの料理教室を開催したことがあるが、今でも男性は料理しない傾向にあるのか。楽しさを盛り込んだら、より多くの参加が見込まれるのではないかな。                                                                                         |
| 今江委員 | 速野学区でも福祉協力員や民生委員が協力して、地域の見守りをされているが、十分に見守りができていない。自治会や他の団体も協力してやっていければ、もっとうまくできるのではないかな。                                                                                                           |
| 坂口委員 | 特殊詐欺等、高齢者が被害に遭う事件も増えているため、「おたっしやですか通信」のような高齢者と接する機会に警察からの情報発信も併せてできないか。高齢者といっても、まだまだ元気で働いている方もおり、お金をたくさん持っている方も多い。悪質な訪問業者が自宅に押し掛けてきて、無理やり契約させられるといった事件もある。警察としても、各世帯に指導等は行っているが、限界があるため、協力してもらえたら。 |
| 内田委員 | 大きな災害が発生した際には、この家にどのような人が住んでいたのかといった情報が必要になるが、市役所等は災害直後は機能しないため、地域の民生委員や近所の方々の情報が非常に重要になる。各地域で様々な取り組みをされているが、ターゲットや取り組み内容にばらつきがあるように感じる。                                                           |
| 藤本委員 | 特殊詐欺に関しては、何組もの外来患者から話を聞いている。県外の県警を名乗ってくる等、手法が巧妙化している。一人被害が出たら、周囲の複数人からも訴えを聞く。深刻な問題だと感じている。                                                                                                         |

### 3 協議事項

#### 第1回守山市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<br>(主任保健師<br>竹村) | 資料2、参考資料1、参考資料2に基づき説明。                                                                                                                                                                                                        |
| 藤本委員                 | にも包括とは、数年前から精神科分野で提言されたもので、認知症への取組を基に考えられているもの。認知症施策など、色々な分野の取組が、精神科分野に置き換えられて作られつつある。しかし精神科でもあまり定着していない。今回の地域ケア個別会議で挙げた事例の一つは、医療につながっておらず、困った人・大変な人で終わっている。精神疾患の可能性があれば、本当にそうなのかの確認が必要。精神疾患の場合は、医療保護入院等、色々な入院の仕組みがある。医療保護入院や |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 措置入院の場合は、精神保健指定医の決定が必要のため、ハードルが高い。最近では、認知症か精神疾患か判別できないケースがあった。大きな病院で検査を行ったが、何も異常が見つからなかったという理由で、2か所の病院で対応してもらえず、3か所目で当院に来院された。本人はたらい回しのような状況に怒っており、何も話してくれなかった。専門医につながるまでのルートがもっと簡単になれば良いと思う。地域での困った人に対して、病気であれば治療することができる。反省点としては、困ったことが大きくなければ、しばらく経過をみるといった対応をすることになるが、何か月か経って問題が大きくなってしまうことがある。もう少し前から関わりが増えていれば、違った経過になっていたのではという場合もある。特に精神疾患では、手が付けられなくなる前に関わることが重要。対象者との関係づくりも大事。関わる人たちで共通認識を持てると良い。 |
| 福田会長 | 周りに迷惑をかけていて、家族もいないようなケース等、対応に困るようなケースはどの自治会でもおられると思うが、どのように対応されているか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 奥村委員 | こういった場合には、見守ることしかできない。精神疾患を抱える方については、どのように捉えたら良いのか難しい。精神疾患なのか認知症なのか、地域では判断できない。できる事とすれば、地域での見守りをしっかりとすることと、近所の方が理解できるように環境を整えていくこと。                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 福田会長 | 地域で相談される内容はこういったものか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 奥村委員 | 以前相談があったのは、高齢者ではなく、動きが激しい人。周りとしては関わりと危害を加えられるのではないかという思いがあり、関わらない方がよいとされていた。経過観察するしかなかった。近所の理解がないと、その先も住み続けられないため、理解が得られるような環境づくりは必要だと思っている。                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 大谷委員 | 50代前後で精神障害があり、入退院を繰り返している方がいた。自分の意思で退院してきたが、親への暴力がある。自分がいて良かったのかという思いから、自分が今こうなのは親のせいだと考えている。親はその暴力が怖くて、家を出て近所の家に逃げている状況。どう対応したらよいのか困ったため、地域包括支援センターに相談した。どうすることもできず、改善しない状況が続いている。                                                                                                                                                                                                                         |
| 吉村委員 | 近所に夜になると大声を出す男性がいたり、夜中に親子喧嘩をする女性がいる。たまたま警察が近くに来た際に相談した。あまりに長引くときは交番に連絡するよう言われ、よく警察が見回りに                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>くるようになった。年2～3回、割れる音等心配な様子があれば通報しているが、日々的大声等は様子を見ている。地域から出て行ってほしいとは思っていない。ご家族も気にされているのか、あまり話しかけてこないが、こちらからは積極的に挨拶するようにしている。自分が勤めている病院には精神科がないが、以前精神科病院で働いていた精神保健福祉士がソーシャルワーカーとして採用されたため、精神疾患について聞けるようになった。医療者としても、精神科疾患の理解が深まり、結果的に病院の中で精神科の医師を増やす必要性を感じ、一般診療科の医師と精神科の医師とのコミュニケーションが増えた。経験のある精神保健福祉士がいると心強い。認知症の理解が広まっているのと同様に、精神疾患の理解が広まっていけると良い。医療職側が疾患の理解を深めることも大事。</p> |
| 福田会長 | <p>精神疾患の理解を深めていく上で、精神保健福祉士などの専門家から指導等があると良いのではないかな。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 成瀬委員 | <p>近所の方が熱中症疑いで救急搬送されたが、そこで認知症を指摘された。その方は100歳近くだが元気に過ごされて、意識もちゃんとしておられる方だったが、認知症の指摘をされたことでガタッと落ちて、地域の会合にも出られなくなり、うつ病のような状態になった。どのようにサポートすると良かったのか。また仕事関係の別の方では、自分が不利な状況になったら「自分には精神障害がある。原因はパワハラを受けたからだ。」と話す人もいる。精神科医を受診されているが、医師にどのように言われているかもわからず、仕事に出てくるように伝えても、出てこない。弁護士に相談する等しているが、どのように指導していくと良いのか悩んでいる。</p>                                                            |
| 西本委員 | <p>色々と相談を受ける中で、精神的な障害が疑われる方もいる。とにかく傾聴していると、最後には納得して電話を切られる。いっぱい話を聞くことが良いと思う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 今江委員 | <p>お隣の方が知人の帰宅時に毎晩家の前に立っていると知人から相談されたことがある。警察にも届けたが、警察としても状況証拠がないとのことで対応してもらえず、知人本人が抱え込むことになった。知人は頭がおかしくなると訴えて、引っ越しの準備をしている。</p>                                                                                                                                                                                                                                              |
| 真溪委員 | <p>行政の支援について、拒否される方も多い。何らかの疾患を抱えていても意識されず、意に沿わない支援は拒否される。今回の個別ケア会議での事例のように、対応の困難さを感じている。地域で見守っていただいて、孤立させないことが何より重要。支援につながった場合は、いかに途切れさせないかが大</p>                                                                                                                                                                                                                            |

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | 事。行政はどうしても縦割りになっているが、横の連携を行って支援が途切れないようにしていけたら。                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 福田会長           | 滋賀県の取組として圏域推進チーム会議の設置とあるが、湖南圏域でもこのような会議を開催しているのか。                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 真溪委員           | 令和5年度から湖南圏域でも精神保健医療福祉チーム会議を立ち上げている。精神担当課やそれぞれの関係機関が集まり、支援継続が困難なケースについて検討している。出された課題については、県内全域の会議でも取りまとめている。                                                                                                                                                                                                           |
| 坂口委員           | 精神障害の方に関する通報は多くある。関係機関に早期に引き継ぐように対応している。自傷他害のおそれがある方については精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第23条に基づく通報ということで、保健所に通報している。包丁を振り回している等、明らかに危険な事案であれば、スムーズに入院につながるが、微妙な事案であれば、病院受診不要と判断されることも多い。警察として医療に引き継ぐ必要性を感じても、たらい回しになってしまうこともある。関係機関が情報共有して、早期に介入することは必要。地域住民の不安は大きいと感じている。                                                        |
| 内田委員           | 湖南広域消防局では草津守山栗東野洲を管轄しており、全部で12台の救急車があるが、全台出動する日数が増えてきている。精神疾患の救急の対応時間は長時間になることが多く、栗東市で飛び降り未遂の対応で3時間かかったことがあった。精神疾患か認知症かの判断が難しいという話もあったが、救急隊としても搬送先の選定に悩むことも多い。地域の民生委員や警察等と協力して対応していきたい。                                                                                                                               |
| 門田委員           | 歯科医師会の守山地区としては、毎年作業所に出向いて、利用者の歯科健診を行っている。職員とご本人の日常の関わりを見ることができたのは良い体験だった。歯科治療の受診拒否をする方もいるが、家族やケアマネジャー等の支援者、親切な近隣住民などが本人を連れてきてくれる。にも包括が進んで、本人を連れてくる支援者の選択肢が広がっていくと良い。また、認知症と精神疾患を見分けることが難しいという話だが、鑑別しなくても良いのではと思う。どちらにしても、支援する内容は変わらないのではないかと感じたが、藤本委員等の話を聞いて、制度に結び付けるのが大変であると理解できた。その他の点で、支援方法の検討が難しいというのは、どういったところか。 |
| 事務局<br>(課長 竹村) | 地域の方や警察の方から、何か問題行動があったり、地域で困っているといったことで相談があり、支援を開始するケースが                                                                                                                                                                                                                                                              |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>あるが、すでに症状が進行している場合もあり、支援の仕方に難しさを感じている。医療受診につなげたくても、本人の意思確認が難しい事や家族と連絡が取れないといったことで、対応に困る現状がある。病院との連携は不可欠と考えているため、措置入所や病院等と連携してサービス利用等につなげていきたい。</p>                                                                                                                                                                                                                   |
| 福田会長 | <p>支援のスタートが難しい。認知症なのか精神的な異常なのかわからないような症状が表に出てきているため、周囲が対応に困るというところ。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 藤本委員 | <p>おそらく何らかの病気は持っている。統合失調症や躁うつ病等、治療途中でやめてしまって悪化することも多い。人格障害等も難しい。精神疾患の妄想状態で、認知症との違いは、認知機能障害がないこと。認知症の方は、症状が軽くても判断力が落ちる。精神疾患の方はある意味非常に賢いため、支援しようとしていることがばれてしまう。初診の精神科は3～4か月待ちの状態。精神科の診療所も減っており、診察時間もかかるため、3～4か月待ちの状況を解消するのは難しい。しかし、病気であれば薬物治療等につなげられると良い。医療保護入院や措置入院といった本人の同意がなくても入院する方法があるが、入院治療することで、地域で暮らしていける人にする、地域から排除しないで良いようにするといったことにつながるため、決してネガティブなことではない。</p> |
| 福田会長 | <p>本当に対応が難しいケースが今後増えていくと思う。地域を含め、みなさんの力でうまく切り抜けていけるような仕組みを作っていければ。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |