

会 議 録

1 会議名

令和3年度阿賀野市地域包括支援センター運営協議会並びに阿賀野市地域密着型サービス運営委員会

2 開催日時

令和3年5月26日（水曜日） 午後2時00分から午後3時10分まで

3 開催場所

阿賀野市役所 4階 402会議室

4 出席者（傍聴者を除く。）の氏名（敬称略）

- ・会 長：藤森勝也
- ・副 会 長：本間健一
- ・委 員：本田吉穂、斎藤和俊、佐藤弘子、堀美由紀、圓山イツ子、本間淳子、佐藤幸雄、渋谷信和、上島秀樹

（ 11人中11人出席 ）

- ・事 務 局：高齢福祉課 宮尾課長、山寄課長補佐、地域包括支援センター 山崎センター長、地域包括支援センター阿賀野 江口次長、渡部係長、地域包括支援センター笹神 橋本次長、清田係長、介護保険係 北見係長

（ 計8人 ）

5 議題（公開・非公開の別）

- (1) 重点事業の現状と課題、取組みと方向性について（公開）
- (2) その他（公開）

6 非公開の理由

なし

7 傍聴者の数

0人

8 発言の内容

- (1) 重点事業の現状と課題、取組みと方向性について

議 長： 議題（1）重点事業の現状と課題、取組みと方向性について、①生活支援体制の整備について、②介護予防の推進について、事務局の方からご説

明をお願いします。

事務局 : はじめに、本日の議題について説明いたします。地域包括支援センターでは、資料「令和2年度事業概要及び阿賀野市の現状と課題並びに令和3年度事業の取組みと方向性」のとおり、様々な事業を行っております。

中でも、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が営めるよう、医療・介護・住まい・生活支援・介護予防が、切れ間なく提供される地域の実現を目指す、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、資料表紙の裏面のとおり、重点事業を定めて取組んでおります。

そのため、今日は重点事業の現状と課題、取組みと方向性についてと、その他としまして、重点事業の他に、地域包括ケアシステム推進事業の主要となる2つの事業について説明をさせていただき議題としました。

また、地域密着型サービス運営委員会の議事については、今回は事業所指定の変更がなく、審議議題は用意しておりません。

本日の議題説明の資料は、事前に配布しましたホチキス止めの「令和2年度事業概要及び阿賀野市の現状と課題並びに令和3年度事業の取組みと方向性」になります。

その他の事前配布資料は、参考資料となります。

事務局 : それでは、重点事業の取組みの一つ目、生活支援体制の整備について、ご説明いたします。令和2年度の重点事業の取組みの生活支援体制の整備については3点あげています。

拠点の居場所の充実、ボランティアの担い手養成、人材育成、生活支援の仕組みづくりです。

最初に、拠点の居場所の充実についてです。

平成30年11月にふれあい広場やすだが、令和元年10月にふれあい広場すいばらとささかみが、令和元年11月に京ヶ瀬サロンと、4地区に拠点の居場所が立ち上がりました。広域的な通いの場である拠点の居場所は市民ボランティア団体が運営し、デイサービスとは違った過ごし方ができます。利用者は開所を心待ちにして、笑顔で楽しく過ごしています。また、利用者と居場所ボランティア相互の意思疎通が図られ、良い関係となっています。

令和2年度は、コロナ禍により、令和2年4月から6月中旬と令和3年1月から3月中旬は閉所しましたが、開所した期間は午前のみ開所しています。

課題としましては、居場所ボランティアが高齢化してきており、新たなボランティアがいないということ、また広場の開所にあたり、新型コロナ

ウイルスの感染状況によっては、広場の開所に工夫が必要であるということですが。

令和3年度の事業の取組みとしましては、居場所ボランティアで、かつ元気づくりサポーター登録者である方に対し、介護予防と認知症対応のスキルアップ講座を開催します。居場所ボランティア交流会も継続して行い、ボランティアのスキルアップや担い手の確保に努めます。またふれあい広場での過ごし方について、利用者と居場所ボランティアが同じ目線で同じ立場でできることや、利用者の特技を生かした催しもの開催するなど努めていきたいと思っております。

次に、ボランティアの担い手養成・人材育成については、令和2年度は、市民啓発とボランティアの人材発掘、居場所ボランティア意識向上を目的に開催している「市民フォーラム」はコロナ禍で開催できませんでした。自治会座談会についても開催できませんでした。「地域支え合いづくり」かわら版を発行し、居場所のPRや市民への支え合いのある地域づくりの大切さを伝えました。居場所ボランティアを広報誌で募ったところ、一人ではありますが、京ヶ瀬地区のボランティアに加わっていただきました。居場所ボランティア交流会には27人の参加があり、ボランティアのモチベーションの維持向上に繋がりました。

課題としましては、「ふれあい広場」の居場所ボランティアが不足していること、また支え合いの地域づくりを進めるためには、有償ボランティアは必要ですが、ボランティアの高齢化や人材不足などがあり、コロナ禍でなお進まないこと、自治会の支え合いの地域づくりの理解が十分でないことをあげました。

令和3年度の事業の取組みとしましては、介護予防と認知症対応のスキルアップ講座を開催し、ボランティアを育成します。また、ふれあいサポート団体に、移動支援サービス専用自動車保険補助金を支払い、送迎ボランティアを確保できるよう支援します。ボランティアの掘り起こし、養成とともに、市内の商工業者や保険外サービスも行う福祉事業所など多様な支援者を募ります。地域支え合いの大切さ、体制づくりの啓発活動として、かわら版の発行や新型コロナウイルスの感染状況をみながら、自治会座談会等を開催していきます。

最後に、生活支援の仕組みづくりについてです。地域支え合い推進会議は平成29年7月に4地区で発足し、令和2年度は、3期目の新任推進会議員の委嘱があり、4地区全体40人の推進会議員でスタートしました。地域支え合い推進会議の定例会は4地区で延べ16回開催され、コロナ禍での「ふれあい広場」の開所、利用状況や移動支援、生活支援の取組みについて話し合いました。全体会では、地域での支え合いの必要性と推進会

議、生活支援コーディネーターの役割について再確認をしました。庁内連携会議はコロナ禍で開催を中止しました。平成30年度から「地域包括ケア推進会議」が第1層生活支援協議体の役割を担っています。

課題としましては、移動や生活支援サービスの仕組みづくりに必要な有償ボランティアについて、地域支え合い推進会議の中でも共通理解されていないことと、支え合いの地域づくりを進めるためには「ふれあい広場」の活動だけでなく、ボランティアの志を持った市民や団体、自治会や事業所等の協力が必要なことです。

令和3年度事業の取組みとしましては、有償ボランティアについて地域支え合い推進会議等で研修会を開催しながら具体策を検討していきます。「ふれあい広場」で繋がった利用者とボランティアの信頼関係から、送迎時の買い物や用足しの支援をしている広場もあり、有償の生活支援サービスの取組みをできるところから進めていきます。高齢者の支え合い活動を広く普及させるには、自治会の力が大切であり、かわら版の発行やコロナ禍の状況を見ながら、地域支え合い推進会議とともに、自治会座談会を開催し、啓発活動に努めていきます。

事務局：重点事業の二つ目、「介護予防の推進」についてご説明いたします。当市においては、国の制度改正に伴い、平成29年度からそれまでの介護予防事業を「介護予防・日常生活支援総合事業」へと移行させサービスの多様化を図ってきました。

令和2年度特に力を入れて取り組んだことは3点、介護予防事業の充実、介護予防のための地域ケア個別会議の運営、普及啓発活動の推進でした。

一つ目の介護予防事業の充実では、70歳到達者を対象とした基本チェックリスト調査を行ってフレイル該当者を早期に把握し、各種の介護予防事業に繋がるよう取り組みました。

既に要支援、要介護に認定されている方を除いた802人に調査票を郵送し、84.7%にあたる679人から回答がありました。このうち加齢に伴い心身の機能が低下し、健康な状態から要介護状態へと移行する中間の段階にあたるフレイル該当者が134人で、そのうちの71人は何らかの動きにくさがあり運動器の機能向上が必要と判定されました。この方々へは個別に訪問を行って詳細な状況を確認するとともに、各種事業の利用を促しました。その結果7人が3か月間の短期集中予防サービス、通所型サービスCを利用し、運動習慣の定着、動作状況の改善に至りました。

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて緊急事態宣言が発出される中、密閉、密集、密接を避けて感染リスクを回避しようと地域のサロンをはじめ

めとした各種の集まりが開催を見合わせました。高齢者の閉じこもりがフレイル状態へ繋がってしまうのではないかと危惧される中、国の補助事業を活用して自宅でひとりでもできる介護予防運動動画「あがのめきモリ体操」のDVDを作成しました。併せて、活用セミナーを実施して参加者への意識付けを図るとともにDVDを配布して運動の継続を促しました。12月に2会場に分けて実施したセミナーの参加者101人に約2か月後アンケートを行ったところ、回答のあった73人のうち約90%の方が週に2回以上運動をしていることがわかりました。また、約86%の方が運動継続のきっかけとしてセミナーが役に立ったと回答されました。

二つ目の介護予防のための地域ケア個別会議の運営については、対象者の介護予防、自立支援に向けたよりよい支援を進めるため、多職種からの専門的な助言を得ながら検討を行う会議を3回実施し6事例を検討しました。傍聴参加した介護支援専門員からは好評価が得られ、令和3年度からの事例提供も前向きな返答が多く寄せられました。

三つ目の普及啓発活動の推進については、令和2年度は新型コロナウイルスの感染拡大、緊急事態宣言の発出などを受けて、様々な事業や地域での集まりが中止、休止、縮小されました。特に高齢の方は社会的フレイルに端を発する悪循環が身体や精神に大きく影響を及ぼすと言われておりますが、集まりの再開は難しい箇所が多いようです。

当センターとしては、およそ四半期ごとにフレイル予防の啓発チラシを作成し全戸に配布しました。それをご覧になって問い合わせをいただき、対応につながった方もいらっしゃいました。

また、オンラインでの講演とした介護予防講演会は43人と少人数ではありましたが、介護保険の理念に関する講師からの熱いメッセージは共有できたものと考えます。

加えて、令和元年度からあがの市民病院に設置された「健康寿命延伸・運動器疾患医学講座」と連携して、新潟大学医学部に一つ目の取組みで述べた基本チェックリスト調査の分析を依頼したところ、令和2年度は、新型コロナウイルスの感染拡大による外出自粛の影響から「閉じこもりのスコアが増悪をしている」「運動はフレイル予防に効果的である」などの結果報告を受けました。

これらのことは、市民の皆様にもお伝えできるようにしたいと考えております。

令和3年度もしばらくは同じような状況が続くと思われませんが、歩みを止めることなく取組みを進めて参ります。

議 長：事務局の方から、重点事業の現状と課題、取組みと方向性について、

生活支援体制の整備と介護予防の推進について、説明がありました。

委員の皆さま方で、何かご意見ご質問等ございますか。

A委員 : 私は介護予防のめきメモリ体操が大好きで、毎朝DVDを見ながら行っています。DVDデッキに、子どもさんやお孫さんのゲームが入っているとかで、DVDが見られないといったことが解消されると良いと思っています。講師から、運動自体は100歳の生徒さんも行っていますと言われ、すごいなと思ひまして、皆さんが体操をやれば、医療にかかることもないかなと思います。体操をやって非常に体の調子が良いので、そこら辺を自身たちのサロンに流したら良いかなど、いろいろ考えています。まだやっていませんけれども、何か良い方法がないかと思っています。以上です。

議長 : 大切ですね。体を動かす運動を多くの人に継続してやっていただく取組みは重要だと思います。どういうふうに広げていったらよいかということ課題だと言っていたと思います。事務局の方では、こちらの方、重要な事業だと思いますけれども、何か広げていくための方策みたいなものがございませうか。

事務局 : ご意見ありがとうございました。この件については、令和3年度の元気づくりサポーターの方のスキルアップ研修の中に、音声データのCDを活用した講習を組み込みました。元気づくりサポーターの受講された方にお渡しをしますので、それぞれ活動されているサロンにお持ちになって、受講された方が動き方のお手本を見せながら一緒になって行なっていたけるとよろしいかなと今は考えております。その先のものとして、「運動を続けていくのにやっぱりDVDが欲しいわ」とか、「なかなかDVDが見られないから詳細な音声のものが欲しいわ」となったときには、DVDはすぐにお渡しができるのですが、CDの音声になると、ラジオ体操もそうですが、少し細かな解説を入れたものを作らないとなかなか難しいと思いますので、その部分については、もう少し検討させていただければと考えております。

議長 : 他に何かございませうか。

B委員 : 介護予防についての質問です。令和2年度も重点事業ということで、非常に多岐に亘りまして充実した事業をされていますけれども、その結果としまして、例えば要介護認定者、新規の認定者が減少したとか、介護給付費がとかですね、そういったことがわかるようなデータがあれば

教えてください。

事務局 : 結果につきましては、事前にお配りした「高齢者の状況」資料の要介護要支援認定者及び事業対象者出現率の推移のとおり、横ばいの状況となっております。高齢者人口が増えていきますので、この割合が上がらないことを目標にさせていただいております。介護給付費につきましては、高齢者人口も増えていきますので、なかなか下がる実績というところは、厳しい現状がございます。よろしいでしょうか。

B委員 : はい。ありがとうございました。

議長 : やったことが結果に結びつくことが大切です。
介護予防の事業等につきまして、高齢者の中で参加されている割合はどのくらいか把握されておられますか。

事務局 : 申し訳ありません。全高齢者の中での参加者割合は、今、手元に資料を持ち合わせていませんが、健康推進課で行っている健康塾等も含めてどれくらいの方が参加しているかは、昨年度の名簿等から出せるかと思えますので、後ほど調べて皆さまにお伝えできればなと考えます。

議長 : できるだけ、参加する人が増えていくことが大切かと思えます。
他に何かございますか。せっかくの機会ですから、いかがですか。

C委員 : ふれあい広場に携わって、支え合いをやっていきます。広場のボランティアが送迎をしています。保険の方を常々なんとかならないかと、市に要望をしていました。今までは自分の保険の範囲内で気をつけてやっておりましたが、いつ何が起こるか分からないので、移動サービス専用自動車保険補助金を非常に喜んでおります。広場からのお礼を言いたいところです。ありがとうございました。

それから、今、広場が休みで今週 24 日にスタッフが 4 人ほど集まり、広場利用者の方々のところに訪問しまして、健康状態とワクチン接種がどんな事情か確認しました。6 月くらいまでにはほぼ皆さんがコロナワクチン接種を受けられると聞いて我々も一安心しながら、6 月末まで広場を休むのでなんとか我慢して気をつけてくださいと声掛けをしました。利用者の方の配慮と絆をつけるために、出来る範囲で行っている現状でございます。

議長：非常に一生懸命やっただいてありがたいと思っております。
ボランティアの方々を確保していくのがなかなか難しいと思いますけれども、ボランティアの方たちが呼び掛け合って増やしていく方法とかがございますか。

C委員：今のところ、横の人脈を介するしかないですね。私もあと5、6年もすれば逆にボランティアの世話になるかもしれないですからね。そう考えるとここ2、3年で若手にも担っていただけたらと思います。そのためには、なかなか難しいところもありますけれども、有償ボランティアも必要なのでしょうか。

うちの広場は20名ほどボランティアがいますが、今のところは人脈で、もう1人2人増やしてそこから枝葉が伸びていくような形になればと思っています。

議長：ありがとうございます。

D委員：サロンの代表をやらせていただいています。私は、いつかは自分も通る道だと思っていますので、生活の困りごとを何かいい形で、手探りながら、あれもこうだな、これもこうだなと、思うことがあります。生活しているなかで地域にとって移動というのが一番の困りごとですね、買い物、それから、本音を出して隣の人に「送ってください」といえる関係になっているところは良いですけれども、そうならないと困る。

今回のコロナワクチン接種の予約について、私は2人のところに訪ねて、すごく喜ばれました。誰も何も言ってくるし、誰も何も言ってくれなかったと言われて、本当に声を出したい人っていうのはなかなか言えないのだなと思いました。また、自分から一歩出てやってあげることで、相手の方に喜ばれて私も力を貰ったし、お互いが力を得ました。そういう気持ちをもっといっぱいの方が感じる世の中になったら良いと感じました。まだまだ何も分からないですけれども、皆さんの意見を聞きながら少しでも今の場所に住めるよう頑張っていきたいと思っています。

議長：ありがとうございます。以前は隣の人は何するものぞというほうがいって言われたときがありましたけれども、今は周りの人たちに関心を持って助け合っていく支え合いの仕組み作りが、超高齢化で人口が減少している中で重要なので、ぜひD委員の活動を周りの人に広げて取り組んでいただければと思います。

それでは、E委員どうでしょうか。

E委員：民生委員をしまして、地域に車の運転が不安になっている方がいらっしゃいまして、ちょくちょく電話で、「ちょっとお茶のみに来ない」とお誘いがあり、そこへ行くと「ちょっと悪いけれども、近くへ買い物と一緒に行ってくれないかね。」と頼まれます。そこで民生委員をしていて断るわけにもいかないし、少しでも高齢者のためにと仕事をしていますから、行ってあげます。高齢者にしてみれば、私が車を運転して横に乗せてもらって行けばすごく安心すると思います。今、私がやっていたら、私もそのうちに買い物に行く時に困ったら、近くの方や民生委員の方をお願いするかもしれない。そういうふうな感じで少しでも困っている方に何でもかんでもというわけにはいかないけれども、都合がつくときは助けてあげれば高齢者は喜ぶと思います。

高齢者2人暮らしでも、雨が降っても、暑くても、天候のことでも様々な不安がありますし、家にいると変な電話もいっぱいかかってきます。こういうこともあったよ、ああいうこともあったよと、高齢者の自宅に行くとき色んなことを話してくれます。自宅にいると旦那さんの顔を見ながら、旦那さんは奥さんの顔をみながら居ますが、たまに話し相手に行くのもいいかなと思います。そういう交流で、話す力や考える力が出てきて少しでも介護の世話にならないように、高齢者を支える力になっていければ良いと思います。

議長：ありがとうございます。ぜひ、周りの人の話を聞いてそれを実現させていけるような活動や民生委員さんとしての活動を継続してやっていただければと思って聞かせていただきました。

因みに民生委員の方は阿賀野市でどのくらいいらっしゃるのですか。

E委員：101人です。

議長：そうですか。大切なことですね。3年5年10年と継続して活動されているのですか。

E委員：はい。令和元年12月の任期改選で、変わった方もいましたけれども、コロナ禍で民生委員の定例会もできない状態で、なかなか活動ができなくて、個別訪問をして良いかとか新人はなかなかその判断ができないような状況もあります。

議長：分かりました。ありがとうございます。生活支援をするには周りに

支えてくれる人たちが大切なので、阿賀野市では10年やった人を表彰するとかありますか。

A委員： 私は、15年で表彰をいただきました。

議長： 地域包括支援センターの活動の一つとして、お互いに助け合っていく互助という仕組み作りが大切で、多くの人がそういうことに参加してもらえるように何か制度を作ることも大切かと、話を聞いて思ったので、考えていただきたいと思います。

F委員どうですか。

F委員： 介護支援専門員をしています。私はほとんど要介護1～5までの方を担当していますが、老老介護の事例が非常に多くなってきている中で、介護者が元気でないと介護されている方も元気でいられないと思い、サロンなどを介護なさっている方にお勧めしています。

介護者は日ごろ介護している忙しさ、女性であれば家事をしている忙しさとかがあり、介護されている方がデイサービス等に行けばその時はゆっくり休みたいという状況があって、介護者がサロンに行くというのは非常に難しいと思っています。それでも、元気で介護できるために、これからもお勧めしていこうと思っています。

議長： 地域ケア会議に参加してくださっていると思いますが。

F委員： はい。事例を出したことはないですが、見学という形で参加しました。専門職の方から色々な意見をお聞きするので、私たちケアマネジャーは自分の考えだけだと凝り固まってしまうところもありますので、色々な方の意見を聞くというのは非常に参考になり、高齢者の方の自立支援に活かしていきたいと思っています。

議長： ありがとうございます。市と協力して地域ケア会議を進めて問題のあるような事例を解決してもらえればと思います。よろしくお願ひします。

G委員どうでしょうか。

G委員： 有償ボランティア、民生委員さんの他、ボランティアの裾野をもうちよっと広げていく仕組みというのがあれば良いと思っています。私は、介護や福祉の仕事をしてきても、休みの日とか有償

ボランティアでドライバーとかをやってもいいかなと思いますけれども、一歩が出ないというところがあります。

私のように定年近くになってきている人を巻き込めるような仕組みがあると良いと思っています。定年近くになると健康診断で数値も悪くなってくるので、体操したいという気持ちがあります。めきメモリ体操DVDを配っていることがわかり、お家でできる体操を気軽に取入れるような仕組みをもうちょっと宣伝してもらえると良いと思いました。

議長：ありがとうございます。おっしゃる通りだと思います。ボランティアやお互い助け合って活動に参加する人たちをいかに増やしていくということが重要だと思って聞かせていただきました。

I委員 どうでしょうか。

I委員：先程の体操のDVDには口腔関連のものはないのでしょうか。

事務局：はい。今回作成したDVDのところには口腔のものを入れてはおりません。ただ、先ほどの地域ケア会議に参加していただいている職種の中には歯科衛生士の方がおられまして、色んなご助言をいただいた中で、例えば義歯であったり口腔機能のことであったり、なかなかそれまで介護支援専門員の方が見落としがちで、わかってはいるけれどもなかなかプランに上げ辛かったところの助言が非常に多く出され勉強になったというご意見をたくさんいただきました。

議長：特に歯の機能と嚥下の機能は非常にこれから重要になってきますので、特に誤嚥を起こさないような嚥下機能を保つような口腔ケアの仕方を歯科の先生方がぜひ阿賀野市の嚥下機能が低下気味の高齢者に、毎日こんな発声をしたらいいとか、あるいは舌の運動、口腔の運動をするメリットを発信していただくと良いと思って聞かさせていただきました。そのような話とかありますか。

I委員：現状、毎年口腔ケアをされている施設は実際にありますけど、まだやっていないところもあって、相談していただければなんとかなると思いますので、どうぞ積極的に声掛けしてください。

議長：ありがとうございます。歯科医師会の方でも阿賀野市の高齢者のために、こんなことをやると、例えば舌の動かし方ですとか、発生の仕方

とか、高齢者の嚙下を回復できる、ある程度維持できるなど発信してもらえたらと思います。歯科医師会の方から高齢者の方に教えていくという活動もしていけば阿賀野市のためになると思って聞かさせていただきました。ぜひ検討してみてください。よろしくお願いします。

J委員 どうでしょうか。

J委員 : 我々医療機関の側としては、要介護になった方が専ら病院にかかるので、大体そういう方は介護申請して決まりましたらケアマネジャーさんをお願いするという一連の流れで動けますけれども、介護予防に関しては、相談に医療機関へ来ることがない。ただ、認知症を心配されてきた方が、認知症まではいかない軽度認知障害という方は結構来ますので、そういう方にどうアプローチするかは具体的に医師会としては分かっていません。ふれあい広場やすだが立ち上がったときは医師会の方にご連絡があつてこういうようなことをやるということを伺ったのですが、その後、順調に水原、笹神、京ヶ瀬と増えて、今どういうことをやっているのかが分からなかったの、どういったことを阿賀野市として介護予防をやっているということを、もう少し医師会の皆さんに周知できたら良いと思っています。そうすれば、我々医療機関に相談に来てても要介護までいかないけれども、何か今からしたほうが良い人に対して、今まで私は、「市役所に相談すれば」としか言えなかったのですが、もう少し具体的なことが言えると、今日これらの冊子を見て感じました。

議長 : ありがとうございます。この地域の認知症の方々に多く関わってきてご指導いただいておりますし、本当にありがとうございます。またよろしくお願いします。

K委員 : 私も生活支援協議体の一員として、また、認知症カフェの阿賀野市の活動のお手伝いとして今まで地域に入らせていただいています。また、弊社は新潟市の中でも事業展開しております。今日皆さんの生のお話を伺わせてもらって、率直にやはり介護予防のところが、地域性というところで一括りにするわけではないのですが、なかなか介護予防の段階や、その手前の中で地域の方が健康運動などで医療にかかるという考え方が少し薄いと思うところでもあります。そこは移動の問題とか、一人ではなかなか動きにくいところというものもあるかもしれません。やはり公共機関の利便性とか一つひとつの課題があつたり、また人口構造であつたりとか、少子高齢化、いろんなものが複合的に重

なっていると感じました。その中で私たち介護施設の一員としては地域の中で少しでも、お役に立てる形をこういった機会の中でも持ち帰って、60人くらいしか働いてない事業所ですけれども、その60人と同じ意識で共有することが、次の一步になるという意見、感想を言わせていただきました。

議長：ありがとうございます。皆さんから意見等いただきましたけれども、介護予防はある意味自助と生活支援になると思います。せっかくこの会の委員になられましたので、皆さんに置かれましては、阿賀野市の高齢者のために自助・互助を広げる活動にぜひ関与していただいて、この事業がより良い方向に行けるように、ご尽力していただければありがたいと思います。よろしく願いいたします。

1番のところはこれで終わりまして、2番に移らせてもらいます。

(2) その他について

議長：①認知症施策の推進について、②在宅医療介護連携推進に向けた取り組みについて、事務局の説明をお願いします。

事務局：①認知症施策の推進について、最初に、特に新型コロナウイルスの影響が大きかった二つの事業について、説明させていただきます。

一つ目は、認知症市民講演会についてです。毎年、100人規模で開催していましたが、規模を縮小しての開催で35名の参加となりました。例年は認知症予防をテーマとして行ってきましたが、令和2年度は、認知症をより身近なものと感じてもらうため、介護体験談を盛り込んだ新たな内容で企画いたしました。参加者からは「共感できた」、「もう少し頑張ろうかな」、「介護者の気持ちがよく分かり、認知症介護を考えるきっかけになった」などの感想をいただき、とても好評でした。

令和3年度も同様に介護体験談を盛り込んだ内容で企画いたしますが、コロナ禍において、どのような形態で開催できるか検討が必要な状況です。

二つ目は、認知症カフェについてです。阿賀野市には、市主催の「ごずっちょカフェ」、事業所主催の「シンパシー茶屋」、「オレンジカフェあたご」と三つの認知症カフェがあります。

認知症カフェは認知症の人やその家族の孤立を防ぎ、生きがいや生活を支える大変重要な施策の一つです。しかし、令和2年度はコロナ禍で感染防止対策が手探り状態となったため、開催回数や参加延べ人数の実績が前年度を大きく下回りました。特に福祉施設を会場として、外

部の人を集めて開催することはリスクが高く、「シンパシー茶屋」は一度も開催できず、「オレンジカフェあたご」でも、参加者をショートステイ利用者に限定しての開催となりました。また、住民の方も未知のウイルスに対する恐怖心が大きく、人の集まる場所へ積極的に参加しようという気持ちにはなれなかった一年だったと思います。

令和3年度は今まで通りの常識が通用しない状況を踏まえ、公共施設を会場として感染防止対策を徹底し、三つのカフェが協働で開催する新たなスタイルで計画しております。開催時期は新型コロナウイルスの感染状況をみながら検討してまいります。

次に、阿賀野市の課題としては、認知症は特別な病気という偏見があること、早期受診・診断の必要性の普及・啓発が不十分であること、認知症カフェなどの認知症事業が周知されていないことが挙げられます。

最後に、令和3年度の新たな事業として、認知症の人の視点に立ち、その意見を踏まえて施策を推進するために、「認知症ご本人や家族の生の声」の聞き取り調査を、市内の介護保険事業所と協働で実施いたします。引き続き、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられよう、普及啓発活動や情報提供を行い、認知症支援の体制整備に取り組んでまいります。

事務局： ②在宅医療介護連携推進に向けた取組みについて、在宅医療介護連携推進事業について報告をさせていただきます。

令和2年度から（ア）の地域の医療・介護の資源の把握につきましては、委託先となりますしばた医療介護連携推進センターに委託し、センターのホームページで最新の情報を医療介護関係者に提供させていただくことといたしました。

また、（イ）の在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討についての事業では、あがの市民病院と2つの包括でそれぞれが話題提供を行い、事例から地域の課題と解決策について学ぶ機会となっています。

（ウ）の切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進事業では、あがの市民病院としばた医療介護連携センターにご協力をいただきながら、医療と介護の切れ目が生じることがないように、あがの市民病院に相談窓口を設置していただき、提供体制の強化を勧めております。あがの市民病院をはじめ、近隣の病院との入退院連携におきましては、市と医療介護関係者で作成した連携シートを活用し、スムーズな在宅連携に繋がってきています。他事業内容についてはご覧いただきたいと思ひます。

阿賀野市の現状においては、施設入所者に受診が必要になった場合は、あがの市民病院のバックアップをいただいております。しかし、在宅では高齢であってもかかりつけがない、または医療を中断している場合が多く、動けなくなってから、また、認知症が進んでから診てもらえる医療機関を探すケースが増えています。

阿賀野市の課題といたしましては、要支援認定者が介護認定や要介護3になると、まだ在宅が可能と思われても施設入所を希望される家族が増えます。しかし、医療や介護に繋がらないまま限界を過ぎてから、相談に来られる高齢者もおられます。また、透析や経管栄養等の医療処置が必要なため、次につながる施設入所が見つからない方がおられること、在宅やデイサービスで高齢者が急変した場合に、医療関係者間の情報がすぐに繋がらず、家族またはケアマネを通して時間が経ってから状況が伝わっている現状があります。それらの課題を解決できるように、昨年度から取り組んでいますロジックモデルを活用した「阿賀野市在宅医療介護連携指標マップ」作りを多職種連携研修会や部門別研修会を今年度も行い、完成を目指します。

これからも、市民が最期まで自分らしく過ごせる地域づくりを目指して、あがの市民病院地域・医療連携センターとしばた医療介護連携センターのお力を借りながら事業を進めていく予定です。

議長 : ありがとうございます。認知症施策について、在宅医療介護連携推進についてご説明いただきましたけれども、何か委員の皆様からのご意見、ご質問等あればお受けしたいと思います。いかがですか。

認知症カフェの事業は非常に重要だと思うので、該当する人たち、参加する人たちをなるべく増やしていただく事が必要と思います。コロナ禍でできなかったとありますので、収まってきましたら、活動を続けてもらえればと思います。

F委員、在宅医療介護連携推進について何かございますか。

F委員 : 阿賀野市のほとんどの人が、あがの市民病院に入院する方が多いですけれども、私達ケアマネジャーと病院との介護と医療の連携では、3年ぐらいになりまして、バージョンアップしながらの連携シートを活用しているので、入院するときも、病院から退院して在宅に帰る時も紙シートを通じて状況をお伝えすることができるようになり、連携がスムーズに図れていてすごく良くなってきていると思っています。

K委員 : デイサービスやショートのリハビリ在宅サービス側からしても、統一様式で

すごく良く連携しやすくなったと聞いております。ありがとうございます。

議長 : G委員どうですか。

G委員 : ロジックモデルというのが私の勉強不足で、よく分かりません。

事務局 : ロジックモデルというのは、ロジックモデルの手法を活用して、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの4つの場面で、医療介護の関係者が同じ方向で動けるように、そのために何が必要かを一つひとつ積み重ねて、一覧で分かる表を作っています。デイサービス部門の方からも出席いただいて、毎年G委員の所属法人のデイサービスの職員の方にも非常に熱心に出席いただいているので、お聞き願いたいと思います。

令和3年度中に完成を目指しており、会長にもご意見いただきながら作成していきたいと思っています。完成したらぜひみていただきたいと思っています。

G委員 : 楽しみにしています。ありがとうございます。

K委員 : うちも参加している職員がいますけれども、情報が確かに分からなかったと思いながら、何年か前に長尾先生がいらっしゃる時にデイで在宅看取りをするといったことを思い出して、市内の在宅部門も特養とか老健と同じようなレベルで我々も情報を取りにいかないといけないのでしょうか、勉強不足でしたのでよろしくお願いたします。

事務局 : K委員の所属の職員の方に参加していただく予定なので、よろしくお願いたします。

議長 : 他にございますか。A委員いかがですか。

A委員 : 私は、10年家でおじいちゃんの介護をしました。デイサービスのお世話になりました。要介護2から始まって、むしろそのほうが扱いくかったけど、その後要介護4になり、すごく荒っぽい性格の人が穏やかになって、私は非常に介護しやすかったです。苦労したっていう気持ちが何もないです。お酒の好きな人だったから、一人で酒屋さ

んに行って一升瓶抱えて帰ってくると、向かいの人が教えてくれ、地域の皆さんとのコミュニケーションができていれば、私自身は苦勞したなという認識がない。施設に1年2か月お世話になりました。コロナの前だったから、じいちゃん良かったねと、いつも仏様の前ですべて言っています。今はコロナで大変ですよ。こういう時期がくるって誰も想像していませんからね。私はボランティアもしているけれども、児童主任委員の方で何も仕事がないようで、ないのは平和だからだと言って言われれば、そうかなって、でもほかの方のお話を聞くと、何でもかんでもしてやってもよくない、小間使いのように、夜中でも電話をもらって戸が開かないから来てくれとか、そういうお話を聞くと、それは本当に相手を見てのことかなって、私はそこまでできないよなって思います。仲良くコミュニケーションがとれていれば良いなと思います。

私は、ふれあい広場に出ています。今、広場をやっていないときに、皆さんが訪問するって聞いてびっくりしました。感動しました。そこまで一生懸命やったださる方がいるっていうのは、ありがたいなと思います。でも、どこまですればいいのかなって思います。今日はいろいろと勉強になりました。ありがとうございました。

議長 : はい。地域で支え合って、地域でいかに看取っていけるかは大切ですね。委員のおじいちゃんは、地域で看取れてよかったですね。
C委員、何かありますか。

C委員 : 広場のほうもちょっと認知症のほうの勉強も少ないものですから、一度、スタッフで勉強する必要があると思います。と言いますのは、若干その傾向にある方の利用の際には、身近に相談できるケアマネージャーさんに相談していますけれども、認知症云々じゃなくて、利用者の状況に応じた対応の勉強もスタッフがしていかなければならないと思っています。ぜひ、一つよろしくをお願いします。

議長 : ありがとうございます。D委員どうですか。

D委員 : 自論ですけど、私は、自分自身で、できる人ができることをできるだけやる、その三つである程度、人と人ですので解決策が見つかる、今日悩んでいたことが、明日になれば違う温度になるわけですから、そういうふうに自分自身でガス抜きするっていう方法も覚えたような気がするし、人と接するのは大事だなと思います。

議 長 : 素晴らしいことを、おしゃっていただきありがとうございます。
心に留めておきたいと思いました。

I 委員何かありますか。

I 委員 : 歯科のほうもかえつ在宅歯科医療連携室で、在宅の方の受付をしています。そこから班長の方に連絡が来て、かかりつけ歯科医や希望の医院の方に診てもらえる形になっていますので、もしそういう事例があれば連絡していただきたいと思います。令和2年は、コロナ感染症の影響によるものなのか全くなかったみたいですし、令和元年もあまりなかったのも最近ちょっと少ないと思っておりました。よろしくお願ひします。

議 長 : 分かりました。ぜひ、皆さん声掛けしていただければと思います。

B 委員 : 質問よろしいでしょうか。認知症対策と高齢者虐待の関係で、高齢者虐待の7割8割程度の方が認知症の方ですけれども、令和2年度の高齢者虐待相談が19件で虐待があった方が4人ですけれども、認知症の方が何人おられたか教えていただけますか。

事務局 : 申し訳ないです。今その元資料がないもので、正確な数字がお答えできないのですが、おおむね認知症のある方が多いです。ただ、この数字を見ていただくと19件相談があつて4件しか認定されていない状態で、介入してみると、夫婦間の問題や虐待定義にあたらぬような事情もあります。ただ、おおむね認知症の方が、被虐待者になる傾向があります。

B 委員 : ありがとうございます。

議 長 : よろしいでしょうか。

B 委員 : はい。

議 長 : それでは委員の皆さんから非常に貴重なご意見、お話等いただきまして、これで議題の方は終わらせていただければなと思います。ご協力ありがとうございました。

9 問い合わせ先

民生部高齢福祉課地域包括支援センター阿賀野 TEL:0250-62-2510 (内線2130)

E-mail : hokatu-a@city.agano.niigata.jp