

会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

附属機関等の名称	令和 5 (2023)年度第 2 回みよし市地域包括ケア推進会議		
開催日時	令和 5 (2023)年 8 月 2 8 日 (月) 午後 1 時 3 0 分から 2 時 3 0 分まで		
開催場所	オンライン又はみよし市役所 3 階 3 0 1 会議室		
出席者	(出席者) 翠健一郎 田代和久 南波貴代 秋田雅治 朝岡昌史 梅川小夜子 石田賢治 長尾みどり 鈴木裕一 寺澤正記 近藤理恵 (みよし市民病院) 成瀬病院事業管理者 高橋総看護師長 山本リハビリテーション課長、足立訪問看護ステーション所長 【事務局】 杉浦課長 押領司副主幹 近藤主任 七里主査 (保険健康課) 藤森課長		
次回開催予定日	令和 5 (2023)年 1 1 月 2 7 日 (月)		
問合せ先	福祉部 長寿介護課 担当者名 近藤、七里 電話番号 0 5 6 1 - 3 2 - 8 0 0 9 ファクシミリ番号 0 5 6 1 - 3 4 - 3 3 8 8 メールアドレス choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp		
下欄に掲載するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録全文 ・議事録要約 	要約した理由	別途議事録作成
審議経過	【協議事項】 1 エンディングノートの書き方動画について 【報告事項】 1 認知症初期集中支援チームの令和 4 (2023)年度活動報告について 2 重層的支援体制整備事業について 【情報提供】 1 令和 5 (2023)年度 アルツハイマー月間普及啓発事業について		

<p><会議録> 事務局</p>	<p>定刻になりましたので、会議を開催したいと思います。それでは令和5(2023)年度第2回みよし市地域包括ケア推進会議を始めます。はじめに長寿介護課長からあいさつ申し上げます</p>
<p>長寿介護課長</p>	<p>皆さんこんにちは。本日はお忙しい中第2回地域包括ケア推進会議に御参加いただきありがとうございます。いろいろなところでコロナ禍前の状況を取り戻しつつあるという話が聞かれますが、職場など身近なところで未だに絶えず誰かしらコロナに感染したとか、感染の疑いがあるという話が聞かれて、状況に応じた感染対策が欠かせないなと思っております。さて、本日はエンディングノートの書き方動画について御教授いただきまして、認知症初期集中支援チームの活動報告、重層的支援体制整備事業や、9月のアルツハイマー月間の普及啓発事業について報告、情報提供させていただきます。限られた時間ではありますが、よろしく願いいたします。</p>
<p>事務局(司会)</p>	<p>それでは本日の司会進行は、近藤が務めます。はじめに、資料の訂正をさせていただきます。次第の5のその他のところですが、正しくは第3回の予定としまして、11月27日の月曜日になりますので訂正をお願いいたします。</p> <p>それでは本題に入ります。本日の会議は、協議事項1点で、時間を少し多めに取って、皆さんから御意見をいただきたいと思っております。エンディングノートの書き方動画についてということで、担当から説明させていただきます。</p>
<p>事務局</p>	<p>皆さんこんにちは。長寿介護課七里です。今日皆さんと検討したいことですが、資料1のエンディングノートの書き方編です。パワーポイントの資料を作っております。エンディングノートの使い方の説明です。完成イメージを、どのように利用するかということで、今後このパワーポイントに解説音声や音を入れたりして作成した動画をホームページに張り付けることで、少し書いてみたいなというタイミングで資料を見ていただきながら、よりイメージを持っていただきたいなということで、今回作成を検討しております。素案を作らせていただきまして、各領域で御意見いただければというのが、今日の本題になります。資料を画面共有させていただきました。一部資料に誤字がありましたので、訂正をお願いします。4ページの「みよし市エンディングノートには、ACP(人生会議)に関するの情報と」の「関するの」が入ってしまっているので、これは「の」はなしです。正しくは「関する情報と自身のことを記入いただくページがあります。」ということで、訂正をさせていただきます。今日話していただきたい内容の中で、今回のページを見ながら、この書き方は自分たち</p>

	<p>の領域的に「こうしたらいいのでは」というところ、領域に関係なく「この表現の方がいいのでは」とか、追加等あれば教えていただきたいと思います。なお、今日は薬剤師会の大澤氏が欠席ですが、事前に連絡いただいております、アドバイスをいただいております。薬に関する部分で、事前に意見がありました。18ページのアレルギーの情報は、食べ物以外のクスリのアレルギーもあるので、クスリのアレルギーもどこかに入れた方がいいのではという意見を事前にいただきました。あと「お薬手帳」について、「保管場所」は台所と例示してありますけれど、最近の方ですとスマートフォンのアプリでお薬手帳の管理をしている人もいますので、保管場所のところでスマートフォンのアプリで管理を追加しておく、よりイメージが湧いていいのではないかという意見です。次のページ「今後の薬について」の考え方とかを書く欄があるんですけど、ここについては、読み原稿でもいいんですけど、かかりつけ薬局で薬のことを相談できるということを入れてほしいということでした。こういった形で忌憚のない御意見をいただけたらと思います。それでは、発言者を指名させていただきます。施設の代表ということで、安立荘の朝岡氏お願いします。</p>
朝岡氏	お世話になります。
事務局	<p>こういう項目、内容があった方がいいのとか、逆にこれはこのままの方がいいとかがあれば、意見としていただければと思います。いかがでしょうか。</p>
朝岡氏	<p>保管場所について共有できるよと思います。また、誰と書いたかなどもよいのではないのでしょうか。</p>
事務局	<p>そうですね、ノート自体には、最後のページに、ノートの保管場所を記入することはできる形ではないですけど、置き場は大切な人に伝えていきますかというのを、最後のページに設けています。あと最後の1ページ前に、その他メモが書けるページはフリーで書ける欄がありますので、そういったところを使用してもいいのかなと思います。</p>
事務局	ありがとうございます。南波氏聞こえていますか。
南波氏	はい。こんにちちは聞こえています。
事務局	<p>こんにちは、自由な意見で大丈夫なので、こういう動画を作るときに、こういった点をわかりやすくした方がいいのかなんでもいいので、御意見いただけると助かります。</p>

南波氏	一通り見た感じだと、特に気になることはなく、その動画を見ながら、動画の中に音声が入る形ですか。それとも動画を流しながら、どなたかが説明する形ですか。
事務局	動画も音声を付けて流す予定です。どうしても読むだけだと、専門職がいないとこのノートのことがわからなくなってしまうので、書く人の自分のタイミング、聞いて書いてみたいという方がこれからいっぱいいらっしゃると思いますので、そういった方の参考になればということで作成します。わからない部分に対しては、長寿介護課や地域包括支援センターに相談いただきながらと思っています。
南波氏	なるほど。音声が付くとまた違って見えてくるのかなと思いましたけれど、資料を見る限りでは、特別にこうしたらというところはなかったですね。ありがとうございます。
事務局	発言ありがとうございます。続きまして田代氏お世話になります。一言いただければ助かります。
田代氏	先ほどの安立荘の方もおっしゃっていましたが、なかなかこれを自分だけで書くのはできないと思うので、例えば「代筆」される方の欄だとか、そういうことも付け加えた方がいいのかなと思いました。
事務局	ありがとうございます。はい、参考にさせていただきます。続きまして秋田氏お願いします。
秋田氏	気になることはありませんでした。
事務局	続きまして社会福祉協議会の石田氏よろしいでしょうか。
石田氏	第1層生活支援コーディネーターの石田といいます。よろしくお願いします。地域の方に持って行って皆様と書いてみたいなというイメージになっている状態です。特にありません。
事務局	はい。ありがとうございます。また石田氏には第2層のコーディネーターと一緒に地域の方にも広げていただく活動に、協力いただければと思いますので、是非よろしく願いいたします。ありがとうございます。続きまして梅川氏聞こえていますか。市民の目線でこういった動画を見ながら書くとすると、動画がない状態よりも気安さが変わるとかの、そういったところの意見をいただけたらと思うんですけど、いかがでしょうか。

梅川氏	資料をもらった時はうっと思いましたが、動画があれば案外書きやすいのかなと思いました。
事務局	ありがとうございます。市民病院の成瀬氏聞こえるでしょうか。ご助言いただけたらと思います。いかがでしょうか。
成瀬氏	<p>書き方の話をする時に、まず人生会議とは何か、目的は何かみたいなところをしっかりと押さえないと、何を書くべきかの真意が伝わりにくくなると思います。しっかりとプロセスを示して、自分自身のことを考えたり、家族等と話し合ったりすることが重要で、その先にエンディングノートにそれを記録するということだと思います。</p> <p>ただ、そうすると今度は説明が長くなってしまって聞いてくれないという問題も起こってくるかもしれないので、例えばプロローグと書き方の実践を分けて動画を作成して、観たい項目だけをみれるような構成も良いかもしれません。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。そうですね確かに、ここはノートの書き方に絞ったページというか、そもそも何でエンディングノートを作成するようなプロセスが必要なのかという部分が、人生会議のすすめ方の部分の説明が主になるのかなと、今成瀬氏の意見を聞きながら思いました。今回作成する時に悩んだのが、全部の内容を網羅しようと思うと、時間が伸びてしまうのかなと思っていて、今お話を伺いながら「書き方編」だとか、事前の「人生会議とは」というのがあったり、何編かに分けた方は1本の動画としては短くなるので、その方が好きな時に、好きはものを見れるようになるのかなと、少しお話伺いながら感じました。少し技量的な問題があって、すぐにできるのかはわからないけど、一度成瀬氏の御意見を含めて検討させていただきますので、助言ありがとうございます。</p>
成瀬氏	でしたら入門編として、最初に「書き方編」作ってもらって、そこから具体的にというのが良いと思います。1つずつの構成を何分と考えてますか。
事務局	<p>できれば、長くなってしまうと視聴率は下がると聞いているので、1本当たり5から7分でおさめられればと思っています。</p> <p>ありがとうございます。また動画の作り方を勉強していきますので、得意な方いたら教授お願いします。ありがとうございます。最後に地域包括支援センターのお話も聞ければと思います。きたよし包括鈴木氏、今話せますか。今後、地域包括支援センターと一緒に企画しながら、広めていく活動になると思いますので、個人的な意見で大丈夫なんですけれど、動画をどういう感じで広めていければとか、この</p>

きたよし鈴木氏	<p>内容を含めて何か助言があれば発言をお願いします。</p> <p>内容に関しては特に私からいうことはありません。代筆のところは確かになと思いました。動画の件、包括の意見ですが、普及啓発、一から全部を説明するのは大変なので、これを見て凄く現場も助かるのかなと思います。</p>
事務局	<p>はい、ありがとうございました。そうしましたら皆様御意見いただきありがとうございました。できれば今年度中には動画を完成させたいと思います。今日皆さんからいただいた意見を踏まえまして、また修正案を作っていければと思います。今日は御意見いただきありがとうございました。</p>
事務局(司会)	<p>はい、それでは続きまして、ここからは報告事項になります。3報告事項(1)認知症初期集中支援チームの令和4(2022)年度の活動報告になります。これは認知症初期集中事業の1つとして、この会議が認知症初期集中支援チームの検討会議も兼ねていることに付随しまして、例年この第2回に報告させていただいているものになります。報告については、統括保健師がいるみなよし包括近藤氏から報告をお願いします。</p>
みなよし近藤氏	<p>みなよし包括の近藤です。早速報告します。資料2-1を御覧ください。1実施体制ですが、設置場所は、みよし市で、事務局はみなよし地域包括支援センターが担っています。チーム員体制は、54人のチーム員で構成しています。職種は資料を見てください。チーム員研修に関しては9月5日に市役所で行いまして、3人追加になりました。活動実ですが、相談件数は7件、そのうち支援決定件数は3件です。支援決定者の概要については、資料の参照をお願いします。チームの介入前の医療・介護の状況についても、あまり変わりはありませんでした。「継続的な医療サービスを受けていない」「介護サービスに結び付いていない」「認知症の行動・心理症状が顕著なため対応に苦慮している」というところがあげられています。対応の概要ですが初動までの日数は平均で24.7日でした。1ケースだけ43日という飛び貫けたものがありますので、これに関しては最初から同意を得てチーム案件としてあげることもあります。まずは相談にあげてチーム員会議の中で「これはどう検討していくべきか」という検討があった案件です。そこで訪問について「チーム員で活動していきましょう」と決まり、それから同意を得たり、コア会議があったり、訪問日程の調整などで、少し初動までに日数がかかったという報告がありました。次に「介入前と終了時の「DASC」と「DBD13」の変化」ですが、R4-1に関しては「DASC」も「DBD13」も結果的には増えてしまったという結果になってしまった。R4-1に関しては最終的には施設入</p>

	<p>所という結果になっております。次の R4-2 は「DBD13」は 1 ポイントあがってしまったという件、これに関しては「同じことを何でも聞く」というポイントがあります。</p> <p>次「認知症初期集中支援チーム員にかかる周知活動」について、今年度の周知活動として一般住民への周知活動に取り組んでいます。別紙にチラシと周知活動情報がありますので御覧ください。一般住民向けチラシを住民が立ち寄る場所に置かせていただいています。認知症カフェや行方不明高齢者等捜索模擬訓練等にて説明し、チラシを配布しております。資料の中にチラシも入れさせていただいておりますのでよろしくお願いいたします。今年度すべて埋まるように行きます。以上で令和 4 年の活動報告です。ありがとうございました。</p>
事務局(司会)	<p>はい、ありがとうございます。今説明いただきました令和 4 年度の報告になりますけれど、これについて質問ですとか、何か御意見がある人がいらっしゃいましたらミュートを外して発言いただければと思います。いかがでしょうか</p>
成瀬氏	<p>質問は、令和 4 年度で完了したのは 3 件ということですよ。それでいいですよ。問題はその 3 件で本来ならすぐ活動すべき、活動対象にすべき人を全部カバーできていたのか。ここが大事だと思うんですけど。認知症に関する相談の 1 割から 5 割ぐらいはそうすると、40 件から 80 件は「これどうしよう」という検討対象になる可能性がある例だと思うんですけど。その中で包括が介入すれば済むケースも多いと思いますが、その中で最後に「どうしても」というのが 3 件ということですか。</p>
みなよし近藤氏	<p>はい。ありがとうございます。現状としては毎年数件しかないというのは望ましいとは思っていません。包括内でも少しでももうお少しケースとしてあげていこうと声をかけています。また地域のささえあい会議等で、あげた認知症の件は、認知症初期集中支援チームへと声をかけているので、現状では包括の中で対応して、それでもというところをチームに上げているのではと認識しています。</p>
成瀬氏	<p>ということは、今のところというのはチームの活動は良くないと理解でいいですか。少し思うんですけど、それはどこで留めているんだろう。というところで、これだけケースが少ないので、ターゲットを絞って、「ここではないか」というところをある程度重点的やらないと、また 3 件です、4 件です、そうなる可能性が高いと思います。あと半年頑張ってください。</p>
翠氏	<p>成瀬医師に付け加えると、今の初期集中支援チームの件数 3 件は、そんなに凄く困ったケースではないです。だからこういうケースは</p>

沢山あると思う。多分市民への周知ではなくて、地域包括支援センターが自分たちでできるから、そちらでやって、初期集中支援チームの必要性はない。基本的なことがわかっていないのではないか。いつも会議に出席していますが、なかなかすごいケースはなくて、相当ゆっくりとしたディスカッションで、ケースが増えたら回せない。もう少し些細なケースでも、もう少し初期集中支援チームに地域包括が回していかないと年間2～3件で推移するんじゃないかと予想しています。初期集中ができた頃はもう少し関わりがあったんです。10件ぐらい。その頃みたいな意識がないと年間3件が続くと思います。厳しいこと言いますがそういう感じで、たぶん豊田市は些細なケースもやっていると思います。

事務局(司会)

はい、ありがとうございました。今いただいた意見を含めて、事務局も含めて検討できればと思っています。その他はいかがでしょうか。では、今頂いた意見を参考に推進したいと思います。

では続きまして、もう1つの報告事項(2)重層的支援体制整備事業について事務局から説明させていただきます。資料3を用意してください。これも共有できますので、資料は画面に映しています。重層的支援体制整備事業は、社会福祉法の改正によって、すでに市町村の判断により事業を実施できるという規定になっています。どういうものかという、市町村毎に包括的な支援体制を構築するというのが1つ目になります。究極は下の図にあるように、誰も取り残さない、複合的な課題を抱えているケースですとか、制度の狭間になっているようなケースを救っていきこう、ということです。資料中にある文字を読んでいくと、包括的な支援体制ということで、すべての市民を対象として、何か新しいものを作るとか、何か壊すとかそういうことではなくて、既存の相談体制を活かしつつ、先ほど言ったような新たな課題、複合的な課題を抱えていたりだとか、制度の狭間になってしまうケースがどうしてもあるので、そこを埋めるためのアイデアを出していこうというのが、重層的支援体制整備事業になります。

では、なぜこのタイミングで説明したかという、本市は来年度から重層的支援体制整備事業を開始すると決めています。そのモデルの事業としまして、おおよそ地域包括支援センターの相談機能を少し強化していきたいと考えています。その詳細については、まだ全部決定できていない段階なので、今回はその説明は差し控えますが、その前段となる考え方を、このタイミングで皆さんに周知させていただきたいと思います。具体的にどういう人のケースを想定しているかという、例えば、複合的な課題を抱えているケースでいいますと、8050問題、80歳の親と50歳の子の組合せで高齢者と未婚の子、又は障がいを持っている子と介護が必要な高齢者のような世帯が代表的です。そういう複合的な課題を持っていたり、こどもが関わるケースだとダブルケアの問題、子育てと介護が同時に来ている

状態や成人していない子が介護しないといけない事例、そういったものが複合的課題に含まれます。制度の狭間になるというのは、例えば、65歳以上の高齢者であれば、無条件で第一選択は地域包括支援センターが対応します。65歳未満のケースというのはなかなか地域包括支援センターが第一選択肢としては動きにくい事情があります。よくあるのは、40歳代50歳代の人が脳梗塞を発症とか、何かしらの障がいを負うなどの場合に、初動がいきなり介護保険制度につなげるとならない事例もあります。介護保険制度のルールに乗ってしまえば地域包括支援センターやケアマネジャーが関わってくるんですけど、その初動のところでは、どうしても年齢で区切ったりということもあって、誰が動くのかということになってしまいます。これは1つの例です。今のような複合的な課題のケースや制度の狭間になってしまうケースを、今だと縦割りの政策、こどもならこどもの相談支援機関、障がい者なら障がい者の相談支援機関、高齢者なら高齢者の相談支援機関という、個別法で対応している形になるので、どうしても穴ができてしまいます。これを重層的支援体制整備事業は、資料の図にありますように包括的に相談を受けれる窓口を作りましょう、というものになります。おかよし包括でモデルで行うのは、大きな方向性としては、おかよし地域包括支援センターは高齢者の相談を受けられる、そこに障がいの相談を受けられる障がい者相談支援専門員と、もう1つ横串を刺せるような、相談者として、新たにコミュニティ・ソーシャルワーカーという役割を置きたいと思っております。これを置くことによって、初動に「誰が動くのか」というの事態に、相談して誰が動くかを迅速に決めることができるようになってきます。誰も取り残さない相談支援体制を推し進めていく先に地域共生社会が実現するということです。みよし市としても来年度から取り組んでいきたいということで、今日この場で説明、報告をさせていただきました。この事業について、たくさん質問が出てきてしまうかもしれませんが、今の時点で何か聞きたいこと、もう少し加えて説明してほしいとか、何か行うに当たっての御意見があれば、お聞きしようと思いますが、いかがでしょうか。少しお話が簡単すぎましたので、質問がしづらいかと思えます。こういう体制になっていくということ、今の段階では皆さんに周知できればと思っておりますので、もう少し事業内容が固まってきましたら、改めて報告したいと思います。この議案はここまでにしたいと思えます。それではその次に移ります。4情報提供になります。

この取組は、3年目になりますが、9月が「アルツハイマー月間」ということとなります。みよし市では、図書館を利用して普及啓発ブースを設けております。実は先週の金曜日から見れるようになっていきます。9月に入っていないですが、図書館の都合上、本の整理をする日があるので、1週間早いですけれども、ブースを設置しております。9月27日まで設置しておりますので、ぜひ図書館に足を運んで

いただけたらと思っています。

では最後になりますが、先ほど訂正させていただきました。5 その他の部分です。第2回ではなくて、第3回の案内です。令和5(2023)年11月27日月曜日の13時30分から、またオンラインで開催したいと思っております。毎回のことですが、1週間前を目途にメールでURLですとか、資料を送付させていただきたいと思っております。

少し早いですが本日の会議は終了したいと思います、どうもありがとうございました。