

会 議 録 (概要)

会議の名称	令和2年度 第1回 佐渡市地域包括ケア会議
開催日時	令和2年8月6日(木) 14時00分開会 15時30分閉会
場所	佐渡市役所 3階 大会議室
議題	支援者の少ない認知症の人への支援について
会議の公開・非公開 (非公開とした場合は、その理由)	公開
出席者	<p>参加者 (公務員除く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体 10名 (公務員) ・佐渡警察署 生活安全課 課長 市井 天 ・新潟県地方法務局佐渡支局 総務係長 佐藤 強 ・新潟県佐渡地域振興局 地域保健課 保健師 和泉 あかね ・佐渡市消防本部 予防課 課長補佐 小林 直樹 ・社会福祉課 課長補佐 知本 政則 ・市民生活課 健康推進室 保健係 係長 渡辺 桂子 ・市民生活課 保険年金係 主任 丹穂 沙耶香 ・ときわ荘 保健係 主任栄養士 大地 明美 <p>事務局</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢福祉課 課長 吉川 明 ・地域包括ケア推進室 室長 出崎 弘美 ・地域包括ケア推進係 係長 関口 小百合 ・中央地域包括支援センター センター長 伊藤 紀美子 ・中央地域包括支援センター 主任介護支援専門員 小菅 宏卓 ・地域包括ケア推進係 主任 柴原 祥二 ・地域包括ケア推進係 生活支援コーディネーター 金子 弘樹 ・各地域包括支援センター 所長 3名
会議資料	<ul style="list-style-type: none"> ・資料 No. 1 「第1回 佐渡市地域包括ケア会議について」 ・資料 No. 2 「担当圏域ケア会議での意見等まとめ」(事前配布) ・資料 No. 3 「(仮想事例) 利用者基本情報」(事前配布) ・資料 No. 4 「令和2年度 第1回 佐渡市地域包括ケア会議 事前調査」 ・チラシ「令和2年度 熱中症予防行動」
傍聴人の数	—
備考	新型コロナウイルス感染症の予防と拡大防止のため、会場定員の都合により傍聴なし

会議の概要（発言の要旨）	
発言者	議題・発言・結果等
地域包括ケア推進係長	1. 開会
高齢福祉課長	2. あいさつ 全国的には地域包括ケア会議での検討結果を、ケアプランに反映することで要介護認定が外れ、自分で買物をしたいという目標を達成した事例等や、埼玉県和光市では要支援認定の4割が介護認定卒業という先進地事例もある。 しかしながら、都市部と過疎地域では地理的条件・物流資源等が大きく異なるため、高齢者の暮らす地域の実状に応じた支援の検討が必要である。 本日はケースの事例について御協議いただき、皆様方それぞれの立場から多くのご意見をいただきたい。
座長 A 氏	3. 議題『支援者の少ない認知症の人への支援について』 子どもが佐渡に住んでいても支援が少ないパターンと、子どもが島外に住んでいて支援が少ないパターンがある。しかし認知症になると食事等基本的な生活にも問題が出てくるので支援は絶対に必要になる。最終的にはグループホーム等に入所になるかと思うが、佐渡では施設が少しずつ増えているがまだ十分ではなく、地域でどうやって工夫して生活していくか、助け合っていくか、が課題かと思う。
地域包括ケア推進係主任	(1) 「第1回 佐渡市地域包括ケア会議」について 資料 No. 1 により説明。質疑なし。
東地域包括支援センター	(2) 事例概要説明および質問事項について ※ 事例は実際の事例を参考に作成した模擬事例 資料 No. 3 により説明。以下、質疑。
座長 A 氏	資料No. 2 の説明はあるか。
東地域包括支援センター	西圏域の担当圏域ケア会議での意見をまとめたものになる。
座長 A 氏	資料No. 2 の子ども食堂・男食堂が非常に面白い。認知症高齢者は動物や子どもと一緒に過ごす時間がよいとされる。日本で実例はあるのか。

東地域包括支援センター	<p>子ども食堂は佐渡には無いが、島外にはある。運営しているのは60歳台の方が多。そういう所で認知症の方の見守りがあるといいと思う。</p> <p>(3) 意見交換 資料 No. 4 により説明。</p>
座長 A 氏	<p>基本的には、早期発見・早期介入だと思う。認知症を早く見つけ、どうやって介護の現場に引っ張り出すかが一番重要。</p> <p>外来で日常的に、薬の飲み忘れや通院間隔、衣服の不具合、「昨日は何してました？」と聞くなど、早く認知症を察知しようとしている。</p> <p>非常に困るケースとして、独居に近く元々頑固で通っている人。変わったことを言っても周囲の人が注意しない。デイサービス等も非常に嫌がり、最終的には本人の意思となると、認知の方は「出来ます」と言うので進まない。息子が関東圏にいる方は注意が必要だと思っている。また、お金のことを言い出すことがあり、ここまで来ると周りの人も対応してくれない。</p>
委員 B 氏	<p>専門医の受診が無いことが一番の問題だと思う。直接、我々医療者から気軽に家族に連絡できる手段が何かあれば一番効果的ではないか。軽度のうちに専門医を受診して服薬すれば改善することもあるだろうし、進行を遅れさせることはできると思う。</p> <p>認知症サポーター養成講座で認知症サポーターと呼ばれる人はかなりの数がある。そういう方たちのボランティアを何とか活用できる場はないか。</p> <p>地域の茶の間、社会参加の場として活性化されるといいのではないか。</p>
委員 C 氏	<p>まず本人の認知症の状態をもう少し把握していくことが必要。自分が認知症だと思っている人はほぼいない。一緒にいない家族も本人の状態を知ることはなかなかできない。周りの「今まで出来たことが出来なくなったな」という情報が一つ一つ大切になってくるな、と業務で凄く感じている。</p> <p>情報が入れば、主治医に報告して本人に伏せて確認をする。傷つく人もいるので配慮しながら対応する。やはり専門病院の受診が治療する上でも必要になっていくと思って</p>

<p>委員D氏</p>	<p>いる。</p> <p>ゴミ出しのトラブルが記載されていた。決まったことが出来なくなるのは認知症では多いが、具体的にどんな症状が出るか分かっていない人が、まだまだ沢山いるのではないかと。家族には認知症の理解ができるような講座や勉強会を、地域には認知症の理解が進むような勉強会があると、もう少し認知症の方が生活しやすいような地域づくりができると感じている。</p> <p>本人の判断能力をサポートする手段として、成年後見制度がある。ただ、この事例から本人はまだ判断能力は無くなっているわけではなく、成年後見の中の保佐とか補助を利用するのがいいと思う。</p> <p>成年後見制度は実際にその人を世話してくれる人が必要になってくる。その人が一番信頼できる人間関係のある親しい人が最適だと思う。</p>
<p>委員E氏</p>	<p>この事案は、成年後見制度の利用を将来的に案内でき、ゆくゆくは息子が成年後見人をされると良いと思う。</p> <p>ただ、息子の認知症の理解が少し曖昧。一生懸命見てやる気持ちと、それを受け入れられない・肯定できない気持ちがあると思う。正しい認知症の理解と専門医の診断を受けられたらいい。</p> <p>日中独居ということで、地域の茶の間と日中の集いの場が多くあればいい。お昼ご飯付で1日1回、皆と一緒にご飯を食べるとか、バランスのとれた食事を摂られるようになるといいと思った。</p>
<p>委員F氏</p>	<p>普段、認知症の方を訪問し、会話をして刺激を与え行事に誘ったりすることはできる。専門医への受診を勧め、どんどん悪くならないよう考えていきたい。地域全体でそういう方が居ることを、他の方にも理解し受け止めていただくことが大事だと思う。</p> <p>ゴミ出しのトラブルが多いのは事例として分かる。ゴミ出し程度だが、それはかなり長引き、その人たちが孤立していくのは見ているので、そうならないうちに手を打つ。できる事をやっていきたいと思う。</p>
<p>ときわ荘主任栄養士</p>	<p>息子と食事をするのが少なく、有る物で食事を済ませたり、弁当や総菜で済ませたりすると、同じ食べ物ばかりを食べている可能性があり栄養が偏りやすい。出来ること</p>

<p>委員H氏</p>	<p>なら、どなたか一緒に食事をしていただき、買物をしていただくことが一番いいと思う。</p> <p>日中独居・最近は特に1人暮らしが多くなり、近所や集落に支援隊というものが少ない。有償ボランティアや退職者等に見守りをしてもらってもいい。</p> <p>認知症の徘徊は、郵便局や配送業者等は日中何回も回っており、1人で歩いているのを見かけたら行く、行政への連絡網を強化していってもらいたい。</p> <p>「子どもと大人の食堂構築」は、昔やった仕事を子ども達に教え、食事を一緒に作りワイワイ話をしながら食事をとることで、認知症の進行が緩やかになり、子ども達にもいい影響があると思う。</p> <p>「お薬がちゃんと飲めていない」は、訪問介護や薬剤師の月1回訪問を検討しては。日中の集いが少ないので、地域に畑等を作り、一緒に作業をしてもらいたいと思う。</p>
<p>佐渡警察署</p>	<p>迷い人・行方不明になる前の積極的な声掛け。行方不明になったときの捜索。隣近所から離れた場所に居たら、すぐ「どうしたの？」と声をかけさせてもらう。</p> <p>息子の勤務時間が12～13時間と長い。比較的プライベートに余裕のある人に仕事を分担してもらい、少しでも早く帰れば夕食を一緒に食べられ、偏った食事にならない工夫ができるのではないと思う。</p>
<p>佐渡地方法務局</p>	<p>私どもは人権擁護事務を扱っており、人権相談ということで様々な相談を受けている。そういった相談があった際には話を聞き、場合によっては然るべき機関に連絡をする。状況が聞き取り等をしないと分からないので、近所の方とかに聞いたりもするが、過疎化で近所が居なかったり、個人のプライバシーの問題でお話をしてもらえなかったり、なかなかそういうのは難しい。もっと連帯があればいいのにとと思う。</p>
<p>佐渡地域振興局</p>	<p>保健所は、認知症の方に対し直接的なケアをできる立場になく、こちらからのアプローチは難しい。もし本人・家族・近所等から相談等があれば、内容をお聞きして受診を促し、関係する包括や医療機関に連絡することはできる。県保健師は、感染症や難病の方を訪問しており、「ちょっと認知症が進んできたかな」とか、家族・本人が困っていれば、関係する支援者に連絡をし、一緒に関わっていくこと</p>

<p>消防本部</p>	<p>も出来ると思っている。</p> <p>「どこに相談したら良いのか」「どの程度の困り感があった時に『困った』ということ発信すれば良いのか」ということを、周知していけると良い。</p> <p>地域全体に認知症の方に対する関わり方を伝えられる場があればいい。息子にも、本人の状態を詳しくお伝えして理解を深めるような働きかけができるといい。本人はまだ認知症では医療機関を受診していないため、必要があればかかりつけ医から認知症専門医に繋がれると良いのではと思う。</p> <p>火災予防の指導・アドバイス等が考えられる。密集住宅地の中に認知症で独居の方が住んでおり、火災になると困るので、近所2・3件と住宅用火災警報器を連動したという事例がある。地域の方との連動型住警器の設置というのは非常に効果があると思う。</p> <p>集落の共同作業への参加等、地域との積極的な関わりが必要。地域の中に溶け込んでこないと、地域の方々もなかなか応援や面倒を見にくい。集落単位での認知症講座も需要が増えるのではないか。</p>
<p>市民生活課保険年金係</p>	<p>今、高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施が計画されている。地域の高齢者の医療や健診、介護のデータを分析し、高齢者が抱える健康課題や閉じこもりがちな高齢者、健康状態が不明な高齢者を特定し、必要な医療・介護サービスに繋げるような取り組みをしていく。佐渡市がどのような事業を行っていくかは、これからの検討になるが、通いの場に誘うとか必要な医療機関の受診に繋げる等の事業が考えられる。</p> <p>地区健康学習会を集落単位等で行っている。日中独居なので地域による見守りがとても重要なのではないか。フレイル予防を主に取り組んでいるが、地域の認知症の方へ地域でできる支援等を考える機会というのを、地区健康学習会などで提供するというのも良いかなと、この事例を見て感じた。また、事例検討のときに、このような例を紹介して検討していきたいと思う。</p>
<p>市民生活課保健係</p>	<p>ケース的には包括やケアマネが主に動く部分だが、状況によっては一緒に検討・動くことも可能だと思う。特に保健師としては、地域への働きかけがあったらいいのかと考えた。こういうケースがあった。佐渡の現状、こういう閉</p>

	<p>じこもり等があると市民に伝え、一緒にどういうふうにや っていけるのか考え、幾つかアイデアも出ていた。市民が 見守り支える体制ができるよう働きかけていかななくては いけないのかなと考えた。</p> <p>日中の居場所や見守りが必要だが、仕事人間だった方が、 そういう場に来たいと思うか。若い頃から繋がっていくこ とが、これから課題になると思う。サロンや茶の間等、維 持が少しずつ難しくなっており、認知症の人まで受け入れ る余力・気持ちがちょっと厳しいかもしれず、地域の人達 の意識も一緒に考えないといけない。</p> <p>地域からは「認知症の火は大丈夫か」「運転は大丈夫なん だろうか」「こういう場に行きたいんだけど近くにはない 」「運転が出来ないから送迎してくれればそういう場に行 きたいんだ」という声がよく聞かれる。</p>
<p>委員 I 氏</p>	<p>認知症で必ず話が出てくるのは服薬の問題。飲み忘れを 防ぐには、例えば1日2回飲まなくてはならない薬を1回 にできないか処方医に提案し、飲む回数を減らすことがで きる。必要であれば薬剤師が自宅で指示通り飲ませる作業 をすることもできる。</p> <p>介護と医療を繋げる接着剤のような役割をして行きたい と思っている。専門医への早期受診を考えた方がいい。例 えば、認知症の薬を飲んでいるが、どんどん悪くなり、専 門医への受診を主治医にお話しするよう何回も勧めたが、 主治医に説明できないため、私の方からトレーシングレポ ートを内科主治医に出し、専門医へ受診していただくとい う作業もしている。</p> <p>地域の認知症疾患の理解の普及が課題だと思う。なかな か難しい問題だが、認知症に対し理解を深めていただけ るような機会があると良い。</p> <p>佐渡に「ひまわりネット」というネットワークがある。 ケアマネや主治医等と情報の共有をするために使ってい る。私はその方法は非常に助かっていて、上手く持ってい けるのではないかと感じている。</p>
<p>社会福祉課</p>	<p>事業の中では、民生委員に地域の見守りをお願いしてい る。司法書士会も成年後見制度の判断能力・サポートの部 分の事業が関わってきている。相談業務の関係で事業を社 会福祉協議会と協力をお願いしながら、やらしてもらって いる。支援というのが、なかなかどういうものができるの か難しい問題だと思う。</p>

<p>委員 J 氏</p>	<p>I Tの活用がこのあと進める部分があればいいのかな、と考えている。</p> <p>先程、猫が何匹かいると話があり、そのままにしておくともっと増えるのではないかと心配。多頭飼育はノミやダニとかの問題が出てくる。現実にあったのですが、多頭飼育をしているデイ利用者から、入浴時に着替えをさせたらノミが出てきて、入浴後、燻蒸したということあった。多頭飼育が1つのきっかけとなり、そういう問題が出てくる可能性がある。避妊も含めて考えていかざるを得ない。</p> <p>息子も本人も現段階で、自分たちが困るという認識が全くないと思う。特に専門医へ息子が連れて行かないことには受診に結びつかない。そこの辺を具体的な手順の議論が必要だと思う。早めにやらないと後手後手に回ってしまう可能性がある。</p>
<p>委員 F 氏</p>	<p>情報公開できないのは分かるが、知りたいことを知れないのが1つの悩み。ある程度の情報を関係者に出してあげないと解決に向かわないと思うことがある。地域包括支援センターでは、情報を外部にどこまで出せるのか。</p>
<p>東地域包括支援センター</p>	<p>民生委員の方で、「様子が変わるから訪問してくれ」というようなときは、訪問し、その結果を報告させていただくが、「この方はこうなので」という重要な情報は難しい。</p> <p>独居の方が困るようなときに、本人に「民生委員の方にお話ししていいか」と許可を得てから提供になる。息子等が島外から帰省しているときに、「1人暮らしなので民生委員の方に連絡していただきたい」と促している。</p>
<p>座長 A 氏</p>	<p>本人が医療の現場に立つこと、息子にもう少し認知症を理解してもらうことを、どうやってできるか。日中独居をどうするのか。ゴミ出しのところで、この家族が孤立しないように、どういうふうに持っていくのか。</p> <p>なかなか難しいケースですし、ケースケースでも恐らく違うので、こうやったらいいという完璧なものはないと思うが、今日の皆さんの貴重なご意見を次に繋げるようにしていただきたい。</p>
<p>地域包括ケア推進係主任</p>	<p>4. その他</p> <p>「第2回地域包括ケア会議について」</p> <p>11月上旬頃に開催予定。議題について現在未定。</p>

	5. 閉会
--	-------