

会 議 録 (概要)

会議の名称	令和4年度 第1回 佐渡市地域包括ケア会議
開催日時	令和4年5月19日(木) 14時00分開会 15時45分閉会
場 所	佐渡市役所 3階 大会議室
議 題	担当圏域包括ケア会議における地域課題の検討結果と、課題解決にむけた意見交換
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"> <li>・ 関係団体 11名</li> <li>(公務員)</li> <li>・ 佐渡警察署 生活安全課 課長 梅澤毅彦</li> <li>・ 佐渡市立金井小学校 栄養士 本間信子</li> <li>・ 佐渡市消防本部 予防課 課長補佐 中川清昭</li> <li>・ 健康医療対策課 保健係 係長 田村京子</li> <li>・ 市民課 保険年金係 主任保健師 石塚秀美</li> </ul> <p>事務局</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢福祉課 課長 出崎弘美</li> <li>・ 社会福祉課 総合福祉相談支援センター センター長 池田 修</li> <li>・ 社会福祉課 総合福祉相談支援センター 相談支援係 係長 海老由紀</li> <li>・ 社会福祉課 総合福祉相談支援センター 相談支援係 主任保健師 廣嶋里美</li> <li>・ 高齢福祉課 地域包括ケア推進係 係長 矢田敦子</li> <li>・ 高齢福祉課 地域包括ケア推進係 主任 柴原祥二</li> <li>・ 高齢福祉課 地域包括ケア推進係 生活支援コーディネーター 大場規夫</li> <li>・ 各地域包括支援センター 11名</li> </ul>
会議資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資料 No. 1 「第1回 佐渡市地域包括ケア会議について」</li> <li>・ 資料 No. 2-1 「東地域担当圏域包括ケア会議 まとめ」</li> <li>・ 資料 No. 2-2 「両津版 認知症の見守り (一般市民向け)」</li> <li>・ 資料 No. 2-3 「両津版 認知症かな?? (関係機関向け)」</li> <li>・ 資料 No. 3-1 「西地域担当圏域包括ケア会議 まとめ」</li> <li>・ 資料 No. 3-2 「理想実現のために出来る事」</li> <li>・ 資料 No. 4-1 「中地域担当圏域包括ケア会議 まとめ」</li> <li>・ 資料 No. 4-2 「認知症があっても車を運転せざるを得ない人への支援」</li> <li>・ 資料 No. 5-1 「南地域担当圏域包括ケア会議 まとめ」</li> <li>・ 資料 No. 5-2 「あんしん帳」</li> </ul>

傍聴人の数	1人
備考	
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係長  高齡福祉課長          座長 A 氏	<p>1. 開会</p> <p>2. 挨拶</p> <p>この地域包括ケア会議は、医師・薬剤師・民生委員など関係機関をはじめとした多職種が、地域の実状に沿って協議することで、高齢者の抱えている課題を解決していく手段を検討し、地域包括ケアシステムを推進することを目的としている。</p> <p>本日は、昨年度、各地域包括支援センターで行った担当圏域包括ケア会議での検討結果から、検討内容や課題を共有し、皆様のそれぞれの立場から意見や協力できることを挙げていただき、今後の取り組みに活かしていきたいと考えている。</p> <p>3. 議題『担当圏域包括ケア会議における地域課題の検討結果と、課題解決にむけた意見交換』</p> <p>現在、佐渡の医療・介護・福祉は、真野みずほ病院縮小と佐渡総合病院への移転、佐和田病院閉院、相川病院が有床診療所へ移行等、医療事情が大きく変わり、ベッド数が著明に減少、介護・福祉の負担が大きくなってきている。従来入院していた精神科・認知症・慢性期の患者が病院から施設、施設から在宅へ変わらざるを得ないのが現状。介護・福祉の重要性も高くなり、特にこの会議の議論も重みを増してきている。</p> <p>昨年10月に佐和田病院閉院が判明し、急遽、佐渡医療構想調整会議を何度も重ね、国の重点支援地域に認められた。国・県の支援を受けながら佐渡地域医療・介護・福祉提供体制協議会を中心に持続可能な医療体制の再構築を検討していく。人材確保、対応能力の向上などを掲げており、課題は山積みだが少しずつ歩み始めている。</p> <p>本日は、認知症・見守りについて報告されるが、オール佐渡でこの難局を乗り切っていけるよう、各団体の立場から率直な意見をいただき、明日へと繋げていければと思う。</p> <p>(1) 会議概要説明「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。</p> <p>(2) 令和3年度 担当圏域包括ケア会議の取組み状況報告</p>
地域包括ケア推進係主任	

東地域包括支援センター	資料 No. 2-1、資料 No. 2-2、資料 No. 2-3 により説明。
座長 A 氏	「認知症の見守り」、かなり良くできているが、これを見て、実際に相談に来た人はいるか。
東地域包括支援センター	今、資料を配付し周知している段階。まだ連絡はない。
西地域包括支援センター	資料 No. 3-1、資料 No. 3-2 により説明。質疑なし。
中地域包括支援センター	資料 No. 4-1、資料 No. 4-2 により説明。
座長 A 氏	「運転代行サービスの構築」「病院巡回バス」、これは市の方に向けて実現化させるようなことは考えているのか。
中地域包括支援センター	課題解決方法は、佐渡市の施策に結びつけないと実現しないものが非常に多い。会議には佐渡市の第一層生活支援コーディネーターも参加しており、グループワークで出た意見は繋げさせてもらったと認識している。
南地域包括支援センター	資料 No. 5-1、資料 No. 5-2 により説明。質疑なし。
	(3) 意見交換
座長 A 氏	① 各圏域の取組みについて 高齢者・認知症・精神疾患の方は孤立させないのが大きなポイント。
	東地域包括支援センター「認知症の見守り」のチェックシート、我々の立場からすると「薬」。薬の数が合わない、通院間隔が伸びると 8 割・9 割が認知症だと思う。薬を飲んでいる人のチェック項目が入っていてもいいのではないか。
委員 B 氏	同じテーマを扱っても、アプローチの仕方、表現も様々で感心した。佐渡においても地域差があると思った。民生委員でも両津・相川は様々なことをしており危機意識が高い。 民生委員にとって包括支援センターは非常に心強い。無かったときは非常に苦労したと聞いている。どんどんやってほしい。 一番いいと思ったのは南地域包括支援センターの「あんしん帳」。これを完成させ全島で使えるようにしてほしい。 民生委員の対象は高齢者が多く、地域の最前線で見守りをする立場。研修や講演、認知症サポーター養成講座を受けるなど努力をしているし、これからもそうしていく。

<p>委員C氏</p>	<p>福祉に関して、地域の区長や集落長は「負担になる」と言い、意識が低い。佐渡市は嘱託員等の福祉意識を高めてもらいたい。いくら専門職だけ頑張っても、末端というか地元があまり知らないのと、とはいつも思っている。</p> <p>1つ目、「認知症の見守り」のチェックシート、一般市民向けの「自分でやってみましょう」はとても有効的、ぜひ活用してほしい。関係機関向けは専門的な方に配るには、ちょっと簡単すぎる。様々な認知症の特徴とか載せてはどうか。</p> <p>2つ目、中地域包括支援センターの検討内容「認知症があっても車を運転せざるを得ない人への支援」がとても楽しそう。認知症は家族や地域の方が理解してくれない事例が多い。一般の方が認知症に興味を持ってくれそうなテーマで会議・グループワークをやると身近に感じられるのではないか。</p> <p>3つ目、「認知症の見守り」、佐渡市に「認知症ケアパス」があり、「あんしん帳」は「ゆいノート」がある。できれば記入するツールは1つにまとめた方が使いやすいのではないか。</p>
<p>座長A氏</p>	<p>「あんしん帳」と「ゆいノート」を合体してという発想か。</p>
<p>委員C氏</p>	<p>できれば。</p>
<p>座長A氏</p>	<p>「認知症があっても車を運転せざるを得ない人への支援」は佐渡では重大な問題。車が無くても買物ができるサポートを考えてほしい。</p> <p>「あんしん帳」は消防の救急隊として、どうか。</p>
<p>佐渡市消防本部</p>	<p>情報がまとめられており分かりやすい。冷蔵庫にボトルを入れる「救急医療情報キット」に近い情報ツールになるのではないか。</p>
<p>委員D氏</p>	<p>現状の課題を抽出し、よく検討されている。私自身が勉強になった。共通課題は4包括支援センターが協同しながら解決に向かう形にすれば標準的な対応ができる。その上に各包括支援センターの課題が乗る形、そういうものが作られるといい。</p> <p>「認知症の見守り」チェックシート等ができた際、地域の方や包括だけで浸透させるのは大変難しいのではないか。医療機関に足を運ぶときに一番「認知症ってどうなんだろう」とか「うちのおじいちゃんも認知症かな」ってきっかけになる。また、病院に置いてあると手に取りやすい。協力できると思う。</p> <p>このあと精神が佐渡総合病院に統合される。もし、可能であ</p>

れば、私たちが担当圏域包括ケア会議に参加し専門的な立場で意見を述べ、そして私たちは地域の状況を教えていただく、という連携がとれれば、受診行動が早くとれ、認知症患者の進行が遅れ、日常生活を地域で送れるようになる。チェックシートがあったうえで、どう受診行動を早くとらせて医療に繋ぐか、そして医療からどうやって地域にまた戻していくか、連携が一番重要になると思う。ご検討いただきたい。

「あんしん帳」、お薬手帳もあり転記しないといけない。保健証・お薬手帳・「あんしん帳」をケースなどに一緒に入れるよう地域でアナウンスをすると、受診時に私たちから「あんしん帳もある」と発信できる。介護と医療が繋がるサポートをさせてもらえれば、もっと活動が推進できる。そのためにも共通課題を明確にして体制を整え、4地域の内容を聞かせてもらいオール佐渡でできればと思う。

救急で100歳近い人がどんどんくる。急変で運ばれ「治療どうしますか」というときに、家族が患者の望みを知らない、また家族と連絡が取れないために、救急対応や超重症治療をする場面が実際にあり、あとになって「実は自然に逝きたいって言っていたのに」と聞くこともある。

今、病院の看護部は「ACPの推奨」を考え、「どうやってACPに関わるか」を勉強しており、資料には「ゆいノート」も入っている。「どう最後を過ごしたいのか」を考える世の中になってきていると思う。推進していくことは認知症や高齢者にも関わり、包括ケアの仕事をしている方がどう考えているか、聞かせていただき繋がりたい。ACPの推進も今後課題になると考えている。「不要の治療ではなく、望まない治療を望まない形」は人権としてどうなのか、というのもある。

「あんしん帳」だが、「ゆいノート」にも連絡先、自分の病気、どう過ごしたいか、仲の良い人は誰かなどダブるものが凄く多くあり、整理しながら何が一番いい方法なのか、考える手立てになればと思う。

一番言いたかったことは、ぜひ、医療機関等のスタッフも、会議、話し合いに出席させていただき、私たちも繋げさせていただけるとありがたい。

座長 A 氏

可能であれば検討してほしい。情報共有が佐渡地域医療・介護・福祉提供体制協議会の大きな命題。これからはマンパワーが参加できるかどうか。時間は限られている。

委員 E 氏

提供体制協議会の中の在宅医療部会で「ゆいノート」は作られ、私、参加しているので「あんしん帳」を見たとき、すぐに

	<p>「ゆいノートと被るな」と。こういう物は幾つあってもいい、一緒にする形でもいいのかな、と思ったところに、今、ACPの話をしていただいた。</p> <p>「ゆいノート」を作るとき ACP の扱いを非常に議論した。研修会も一度大々的に行った経緯もある。ACP、「ゆいノート」の使い方、「地域の中で何かまとまりができないか」という目論見もあった。要するに「地域の中で見守って行きましょう」「地域力を高めましょう」と。ACP を中心に若い世代も含め「ゆいノート」を活用し、「あんたんとこ、どうするや」「わたしのとこ、こんなだよ」と、まず、自分の家庭の中で様々なことを話し合いながら、他の家庭と情報交換していくような流れの話もあった。コロナの影響で「ゆいノート」も作っただけ、出しただけで、その後の展開がなかなか見えていないのが現状。今後、ACP も含めた流れが必要になってくると思う。</p>
委員 F 氏	<p>「認知症の見守り」、「あんしん帳」、内容はいいが、どうやって運用するのか。誰がどうやって記録し保管はどうするのか、誰かが預かるのか、そうすると個人情報非常に壁になり運用はかなり難しい。</p> <p>病院でリハビリを行う 90 歳近くの方が多くいる。90 歳位で、病気・怪我で入院し歩けるようになるのは半分以下、基本歩けない。家族は「とにかく歩けるようになるまで病院に置いてくれ」と言うが、実は長くなればなるほど認知症が進む。病気は治っても認知症は進むので、家族は退院後の生活をどのように考えているか、我々としては早く欲しい。特に今はコロナで面会禁止、家族が患者の状態を見るのがなく、「こんなに悪くなっているとは」と、なかなか退院が出来なくなることが非常に多い。退院後、どのような生活を送ってほしいのか、家族の意向が知れるような仕組みがあったらとてもいいと思う。</p>
委員 G 氏	<p>各地域包括支援センターで有効的なツールを使い、非常に素晴らしいと感心している。様々なツールを使い認知症対応や対策を行っており、それを「ゆいノート」含め 1 つにまとめ、佐渡市としてどのように進めていくか考えた方がいい。</p> <p>当院には認知症疾患医療センターがあり、昨年、開業医等を対象に、できるだけ早く認知症を発見し、早く治療に繋げ、治療を行い早めの在宅復帰を目指す研修会を実施、福祉施設関係者も参加した。当院医師を含め 4 人の医師が講義し、有意義な研修会だった。Zoom だったので多くの方から参加していただき、佐渡で始めてやったというような研修会だった。今後も継続する予定、ぜひ参加をお願いしたい。</p>

座長 A 氏	<p>佐渡総合病院へ移転後、認知症のベッド数が減った分、認知症疾患医療センターを作り対応すること、期待している。</p>
委員 H 氏	<p>1 点目、「認知症があっても運転せざるを得ない人への支援」、認知症の程度にもよるが、事故を起こしてからでは遅いため「認知症と判断されたら運転はさせない」を地域全体で取り組むことが必要だと思う。</p> <p>2 点目、「あんしん帳」、救急車・パトカーが駆け付けたときにはいいかと思うが、誰でも見られるようなところに置いてあると、個人情報満載なので悪徳商法の被害に遭う可能性がある。例えば、どこにあるか関係者だけしか知らない、あるいは担当ケアマネジャーの連絡先が書いてありケアマネジャーから個人情報を聞ける体制があるといい。サイズは分からないが、自宅から出たとき携帯している方がいいと思う。</p>
委員 I 氏	<p>各地域包括支援センターが様々な問題点に、解決に向けて取り組んでいるのを聞かせてもらい本当に勉強になった。</p> <p>「認知症の見守り」のチェックシート、凄く良いと思う。関係機関だけでなく病院にも置いて周知していくのがいい。活用がこれからということなので、活用状況調査等ができればいい。</p>
金井小学校 栄養士	<p>認知症の話聞き、地域で安心して暮らしてもらうためには地域の見守りが必要、また具体的な見守り方について、考えていけないといけない。</p>
委員 J 氏	<p>「あんしん帳」や「ゆいノート」を整理し、運用・申請に関して、社協としては CSW や地域福祉の係等々と連携を図り協力できるところはきちんとしていきたい。</p>
佐渡警察署	<p>警察でも認知症の方の取り扱いは様々、毎日「盗難被害に遭った」と盗難妄想的な電話が複数件ある。高齢者は虐待事案・行方不明・迷子の保護と非常に扱いが多い印象がある。</p> <p>特に高齢者の行方不明事案が結構あり、正式な届出だけで本年は 6 件。高齢者は行動範囲があまり広くなく、届出があった場合、受理する前にまず探そうという体制になる。実際に発見されたケースも非常に多い。高齢者の行方不明事案でいうと、統計上は 6 件だが 10 件以上対応している。残念ながら長引くと死亡発見が非常に多く、4 件は翌日または数日経ってから死亡発見だった。</p>

	<p>親族に事情を聴くと、把握している事項が少なく、普段行く場所、当日・今日どんな服装をしていたか、日頃何時に起きどのような行動をとっているか、把握していない家庭が結構ある。情報が少ないと捜索が後手後手に回り発見が遅れてしまう。認知症の方を抱える家庭には、万が一に備え家族に対する指導をしてほしい。「日頃よく行く場所」「日頃のへんを行動範囲としている」「どんな服装をしている」等、情報は1つでも多い方がいい。機会があれば、会議でそのあたり話し合っほしい。</p>
<p>委員 K 氏</p>	<p>郵便局は島内隅々に 32 局直営店がある。郵便局は高齢者の利用が多く、認知症の方に接触する機会が多い。ただ、現状は「あその誰々さんは最近少しおかしいよね」で終わっている。なので「認知症の見守り」金融機関バージョンを作成していただきチェックすることで、すぐに連携ができるといい。</p> <p>認知症の方が車を運転する話、利用者で何度も同じことを繰り返す、認知症を強く疑われる方が車を運転して来ていることを知り、大きな道路で大事故があると困るので、すぐに高齢福祉課に連絡したことがある。</p> <p>年 1 回程度、認知症かは分からないが、駐車場のフェンスを突き破り、用水路へ車が落ちる事故も起きており、金融機関としても気をつけていきたい、と強く感じた。</p>
<p>医療対策課保健係係長</p>	<p>私たち保健師は、包括センター会議等で情報交換・情報共有し、地域の健康課題を一緒に考えている。</p> <p>茶の間へ行き、支え合いマップを社会福祉協議会と一緒に作らせてもらったとき、高齢者が地域のことを「分からない」と最初は言っていたが、実際にマップで世帯地図を塗っていったところ、ほとんど知っていた。健康診断では、地域で集まることは「コロナもあって少なくなった」「あまりやっていない」と答える方が多いが、茶の間では「3人でいつも買い物に行くんだ」「この人はこの人と歩いている」と、様々な細やかな情報が出てくる。このようなことを各地域でやっていくと、見守りの大事な素材になっていく。</p> <p>コロナの予防接種で、高齢者が「車を運転して来たけど、車をどこに置いたか分からなくなり帰れなくなった」「私のカバンは忘れものにないですか」と言う方が数人いた。健康診断やコロナの予防接種でも発見アンテナを私たちも持って、また包括支援センターと連携し体制づくりを一緒にやっていきたい。</p>
<p>市民課保険年金係</p>	<p>皆の話聞き、普段の日常的な繋がりが一番大事、ということ</p>



	<p>ころに立ち返らせていただいた。困ったときに相談したい相手、自分の不調を伝える相手は、知らない保健師の私ではなく、隣のおじさん、おばさんかもしれない。恐らく認知症も、大きな病気もなく病院に行かないような方だと、周りが気付いてもすぐに病院に行くのは難しい。普段の見守り、生活の中で1人でも多く挨拶を交わし、その変化や困りごとに気付いてくれる誰かがいて、それを包括支援センターや私たちに継いでくれる方がいて、という様々な人の繋がりの中で高齢者が安心して生活ができるといい。</p> <p>包括支援センターと高齢者が近づいてほしいと、健診会場に包括支援センターの方に来てもらいフレイル相談に乗る機会を用意している。健診も「1年に1度受けましょう」と市報等で啓発している。保険年金係としても待っているだけでなく、より市民に身近に感じてもらえるような活動、事業計画ができたらいと思う。</p>
佐渡市消防本部	<p>高齢者の家に伺うと、裸火を使っている家庭が多い印象がある。仏壇のロウソクは電気のものに、ガス台も両方センサーがあるものにしてほしい。風呂はボイラーがあっても薪で炊きたい方がおり、火災になることが数年に1度ある。家庭ごみを外で焼く方が一定数いるのではないか。火が広がり火災出動になったこともある。</p> <p>住宅用火災報知器付けてほしい。あるところで、ガレージに火災報知器が付けてあり、「何か鳴っているんだけど」と通報が来たことがあった。話を聞くと、家の中で火事になったとき連動式で外に分かるように考えつけたとのこと。その情報を隣近所の人が知っているのであれば、気づくことができる。メーカーによっては外に向かい音を出す機器もあり、怪しい家は隣近所のすぐ近くで音が鳴るよう協力体制がとれるといい。住宅用火災警報器、佐渡市は設置率が非常に低い。付いていないところは、付けるようにお声がけいただければ、ありがたい。</p>
座長 A 氏	<p>佐渡市は火災が多いのか。今年をよくあるようだが。</p>
佐渡市消防本部	<p>今年、火災は7件、建物火災が5件。全国的な出火率というのでいくと佐渡は高い。住宅用火災警報器の設置率は新潟県内19消防本部があるが、去年は下から2番目だった。</p> <p>② 佐渡市全体の課題としての取組みについて 質疑なし。</p>

