

令和5年度 第1回高梁市地域包括支援センター運営協議会（報告）

日時：令和5年6月29日（木）

13：30～15：15

場所：高梁市役所3階大会議室1

《出席者》

前原康裕委員、角銅勇二委員、森末敏恵委員、元田弘敏委員、水谷 寛委員、
林 学委員、山下三枝子委員、森田伸一委員、仲田永造委員、原 敏彦委員

《事務局》

赤木健康福祉部長、内岡健康福祉部次長、大森健康づくり課長、秋森地域医療連携課
長、東健幸長寿課長、山本参事、森本所長補佐、赤木所長補佐、助實主査

1. 開 会（内岡所長）

2. 委嘱状交付

定期人事異動に伴い、高梁市地域包括支援センター運営協議会4項第6条第5号。関係行政機関の職員にあたります 岡山県立中県民局健康福祉部健康福祉課 田野弘子様の後任につきまして、運営協議会要項第6条に基づき、委員委嘱状の交付を行います。

岡山県備中県民局健康福祉部健康福祉課課長 原 敏彦 様。

任期は前任者の残任期間となりますので、令和5年4月1日～令和6年3月31日までとなります。

（机上に委嘱状を置かせていただき、内岡所長読み上げ）

（原委員）よろしくお願いいたします。

3. 高梁市地域包括支援センター運営協議会仲田会長 挨拶

ご存知のように、新型コロナウイルスは、この地域では大きな変更はありませんが、油断のならないところ。コロナの取り扱いが一般の感染症並みになりましたが、コロナウイルスの性質や医療逼迫を引き起こす力、そういったものに関しましては、今までと全く変わっておりませんので、今までと同じように注意し続けたい。特に沖縄県の方が医療的に危ない状況になっていると聞きます。こちらの方はまだそれほどでもありませんが、私のところで

も大体1週間に5人前後は（コロナ陽性が）必ずずっと続いているという状況で、決してゼロにならない。増えつつあるのかやや心配はしている。爆発的な状況にはなっていないが、会合やお祭りとか、人が大勢集まる機会も増えていくと思いますので、皆様注意して生活していただければと思います。

本日、この令和5年度の同センターの運営につきまして、いろいろな方面から皆様のご意見をお出しただいて、この運営が令和5年度も滞りなく目的を十分とげられて、またそれ以上の成果がありますように、どうぞよろしくお願いいたします。

4. 協議事項

(1) 令和5年度地域包括支援センター運営方針について（内岡所長）

令和5年度高橋市地域包括支援センター運営方針につきまして、令和5年2月27日開催の、令和4年度の第2回の運営協議会で承認をいただいておりますが、一部変更がございましたので、報告をさせていただきます。

次第の5ページをご覧ください。(2)の個人情報の保護に関する項目です。『センターの職員は、その運営上高齢者の心身の状況や家族の状況などを幅広く知り得る立場であるため、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づき、個人情報の管理を徹底するとともに、守秘義務を厳守し、個人情報の保護に留意します。』下線を引いているところを変更させていただいております。個人情報保護に関する法律の改正に伴いまして、高梁市情報公開及び個人情報保護に関する条例を廃止したことによる変更となります。

(2) 高梁市における高齢者と介護保険の状況について（赤木所長補佐）

【質疑応答】

（元田委員）緩和型サービスというのはどのようなサービスのことですか。

（包括）介護保険法に基づき元々通所型サービスを行っている事業所で、実施時間や人員基準等を緩和した形で実施されているものを緩和型サービスといいます。

介護事業所の方で提供する、時間や人員基準を緩和した規定の中で事業実施するものを通所型サービスA、地域住民のボランティアによるサービスの提供を通所型サービスBといいます。

（元田委員）調整済み認定率とは？

（健幸長寿課）高梁市の場合、65歳以上の中でも後期高齢者の人数が多くなってきます。後期高齢者の人数が多くなると、どうしても認定率が高くなる傾向があります。その中で、

全国の平均と全く同じ、年齢構成と、男女構成にした場合に、どのような認定率になるかを数値に表したのがこの調整済み認定率となります。

年齢構成で言いますと、5 歳ごと、60 歳から 64 歳、65 歳から 69 歳の 5 歳刻みの人口を、全国平均に合わせて、高梁市を変換した場合にどのような認定率になってくるか
その中で全国平均に比べると高梁市は認定率が低いという傾向が表れています。

(元田委員) 高梁市の市民の人はできるだけ認定を受けないように、一生懸命頑張っている、と解釈したらいいのか、後期高齢者が多いので仕方がないという解釈か？

(健幸長寿課) 高梁市では、後期高齢者の中でも 75 歳、80 歳以上 が特に多い傾向が出ています。そこを全国平均と同じように比べると、認定率は低いということになっている。我慢して認定を受けられないというのではなくて、認定を受けなくてもお元気でいらっしゃる方が多いと認識をしている。

(角銅委員) 地域で耳にすることで、介護が必要な方が実際には認定を受けられていない。もしくは家族の方もそういう意識がない。意識はあるがそれを我慢している、介護が必要だと認めたくないという人もいる。実際に認定を受けた時に、いきなり介護 1 とか介護 2 とかなるケースも地域にあると思う。認定を受ける前の段階や、どういう経緯で認定を受けられたかいうのを細かく調査していただければ、手遅れになったとか、もっと早い時期で言ってくれたらもう少し利用者も家族も救われるのではないかと思います。いかがでしょうか。

(健幸長寿課) 認定を受けたいのに受けられないというようなことはあってはならないと思っている。最近の現状を申しますと、入院をされた時には必要な方には確実に認定申請を病院入院中にすすめていただいております。また、地域には居宅介護支援事業所（ケアマネージャー）が色々とお世話をしてくださっている。地域の方でも認定が必要な方がいらっしゃいましたら、お声がけをしていただいたらと思いますので、よろしくおねがいします。

(元田委員) 認定があっても、4 割余りが利用なしについての考えは？

(包括) 安心のために認定が欲しいという方や、住宅改修のみの利用でその他のサービスは受けませんと言われる方もいらっしゃるとう理解している。

(元田委員) 利用者の本当の割合を出すことはできますか？

次回の運営協議会までに検討してみます。

(林委員) 通所介護が減っている、事業所数やサービスを受ける方の思考の変化や、何か動きがあるか？

(包括) 緩和型サービス A が令和 4 年度伸びているのは、新しい事業所が 1 つ開所したことによると考えています。通所サービス B については、令和元年度から、巨瀬地域で開所されました。コロナの影響で開所できない日も多かったが、R4 からは開所日も増えています。通所介護の利用減少は、緩和型サービスの方へ移行された方の影響も少なからずあると思っています。またコロナウイルスの影響で、サービスの利用控えも影響があると感じています。

(3) 令和 5 年度の重点的な取り組みについて（森本所長補佐、山本参事）

(元田委員) 元気な体づくり隊等の事業の目的は？

(包括) 元気なからだづくり隊ですとか、通所型サービス B などの住民主体の活動につきましては、介護予防を推進する目的で進めております。介護を受けようと思っても介護人材が足りないことなどによって、必要な介護が受けられないことが先々想定されておりますので、元気な期間を長くして、できるだけ要介護にならない状態を長くするということを目的にしております。

(元田委員) 通所付添サポーターの養成については、必要数が最初にあるのか？

通所付添サポート事業サポーターの養成については、すでに通所付添えサポート事業を開始しているボランティアグループのサポーターの補充や、新たに事業に取り組む場合のサポーター養成希望があり、地域でボランティア活動をやりたいと目標を持って受講されている場合の方が多い。

(元田委員) 事業に予算をつける目的は、最初からあるニーズがあるからか、体制を整えて地域のサービスを向上するからか？

(包括) 予算を取る場合には、地域で何か所ぐらい事業に取り組み、サポーター活動が増えるであろうというような見積もりを持って予算計上しておりますので、そのつもりで進めております。

(元田委員) 付き添いサポートを受けられるのはどのような人か？

(包括) 岡山県が構築したスキームで、住民主体の通いの場への通所付添という決まりがあり、医療機関等への通所付き添いは難しいです。

(水谷委員)

今年度の重点的な取り組みの中には、ボランティア主体の様子で、前回のサポートということで、こう進めてまいりましたというような説明をしておられたかと。

その項目が削られたのは、これらの項目の中に含まれるのか？

(包括) そのようにご理解いただきたい。

(水谷委員) ACP について、具体的にどういったものなのか？

重篤な状態になった時、救急車で病院に運ばれた時に、治療どうするの。延命治療をするのか、積極的な治療をするのか否かといったところの判断が出てくると思われるが その時にもう既に、ご本人さんはその意思を表明できる状態でない場合は、非常に多いという風に思われます。

できるだけ、ご本人が望まれる医療、ケアを受けられるようにしようということで早い段階から、自分がそういった状態になった時に、どうしたいかをしっかり考えましょう、という取り組みです。その人のその時の状態によって、考え方も変わるでしょうから、一度ではなくて、何度も繰り返し話し合いをしていただくプロセスが人生会議です。人生会議とはどういうものを市民に普及するためのガイドブック、チラシを作成しました。そのチラシを題材として、話し合った内容を書き留めておく記入シート作成し、各医療機関等へ配布して、普及をお願いしている。

(水谷委員) ACP を普及してどれくらいか？

(包括) 5 年以上になります。

(水谷委員) どの程度定着してきたのか、分析はあるか？

(包括) 市民公開講座を毎年しており、ここ数年は ACP をテーマにして市民に広報しているところですが、 実際には医療現場、介護現場で働く専門職も、十分に理解していない現状があり、専門職が十分理解したうえで共通認識を持って提案するための取り扱い説明書といったものを作って、お配りをさせていただいております。今年度専門職の方が集まる機会や研修会の場で、人生会議 ACP 説明、促進の理解のお願いなどもしていきたいところです。

(水谷委員) 若い世代が参加しやすい研修会について、研修会に出席しない傾向にあるのか？

(包括) 医療関係者、介護関係者の研修会というのは、日中は難しいので夜の開催になります。若い世代が参加しにくいのは、その時間が関係しているのか、子育て世代なのか、開催する時間帯、開催方法、内容について、若い方の関心があるような内容のものも取り上げた方がいいのではないかという意見があり検討しているところです。

(角銅委員) 人口減少、高齢化も進んでいるという中で、若い世代の方が人生会議を実際に家族の中でその時間を持てるのか。金銭的な状況も常についてくる。その中で本当の意思の元で、そのシートに証明を残すということが、実際にその意思が本当の意思かどうか疑問がある。

(包括) 人生会議のガイド・記入シートに書いてあるからその通りにしないといけないということではなく、そこまで効力があるものだとは思っていない。臓器のドナー提供程の効力があるものではない。大切なのは、繰り返しもしもの時のことに関する話し合いをすることで、ご家族やその人が託されている方が、その人の代わりに意思を伝えることがその人が望む医療、ケアに繋がるのではないかと考えている。

(角銅委員) 実際にどれくらいの方がしておられるのか？

(包括) 実際にどれくらいの方が人生会議をされているかというところまでは、把握はしておりません。数値的にはまだまだ低いと思っている。高齢者の目の前でこの時はどうするという話はなかなか出しにくいので、できるだけ若い時期からそういった話し合いをするのがもう当たり前だという風な雰囲気を作っていきたい。地域全体、市全体での普及啓発を図っていくのが重要と考えています。

(仲田会長) 医療・介護連携の推進のところで、医師会の中にありますかごねつとの取り組みで地域医療、介護の研修を毎年続けている。これを作るきっかけになりましたのが備中県民局さんの非常に大きな支援があった。

若い看護師さん、その親世代の人に、高梁で看護師になってくれというと、若いうちは高梁じゃなからうと言われる。東京とか岡山とか倉敷とかに行って勉強するのが当たり前だ、しっかり勉強して帰ってきてと言って帰ってくる人は100人のうち数人です。

ほとんどの人は出ていったきりで、「その理由が高梁では勉強できない」という。だったら勉強できる環境を作ればいいということで、これがスタートしています。

医療、介護の原点は、過疎地域において初めて強く体感できるもので、若い人に体感で

きるような環境で仕事していただける、そういったようなこともこれから考慮していきたい。

(水谷委員) 消費者被害への取り組みについて

(包括) 消費者被害の項目につきましては、運営方針に載せてはおります。消費者被害について、警察より啓発チラシをいただいております、在宅介護支援センターの職員が高齢者の訪問をする時に活用していますし、実際に被害に遭われたかもという話を聞いた時には市民課の消費者被害の担当に相談したり警察署に通報しています。

(林委員) ACP について、介護の現場で働いていると、環境によって考え方もころころ変わっていくことも本心だと思う。例えば胃瘻をするかしないかという時、本人はそこまでいいと言っていたとしても、家族はそれでも生きていだけでいいと思って、決めるのは最終的にはキーパーソンの方に委ねて判断していただく。本当に意思表示できないままその時を迎えて、さあどうするのだとみんな困ると思うので、今考えることが重要で、ちょっとずつ考えてほしい。行政のサポートがいいように機能していると思って聞いていた。

(山下委員) 手続きでこれからのことや本心ってなかなか言えないし、信頼してない人に喋れない。ACP の始まりや流れは、今のうちから、分かるうちからそういう機会を家族で持ちましようということだと思います。縁起でもない、死にそうな時のことなんて喋らないでというような娘さんも多いと聞いております。

ACP の対象者のイメージが高齢者と思われがちですが、小学生が書いても間違ではない。高齢者も若い人も明日交通事故で死ぬかもしれない。自分の意思が言えなくなった時のことを今はどう考えているかを繰り返し書いて、日頃からそういう場を持つ、お母さんはこう言っていたよなって思い返せるような場が増えたらいいと考えます。

ヘルパーとして何ができるかと考えると、利用者の方が、ずっと認知症で、毎日息子さんに会っているのに忘れておられて、ヘルパーに「あんた息子に会ったら言っといてちょうだい、葬式の時には座布団はここにあるって言っといてくれない」って言われたりします。それを、そっとうご家族の方に伝えてあげる、ヘルパーとしての ACP はそんなところにもあるのかなと職種としては考えています。

ヘルパーで仕事をしていると、地域や民生委員・愛育委員さんの見守りが、ものすごくありがたいと思っている。認知症になってから、高齢者になってからではなくて、若い頃からの地域との繋がりやご近所と仲良くやってきたことの良さが生かされる。地域とうまくつながっている方こそ認知症になられてからいいことがあると感じる。認知症サポーター養成講座は、若い方へ向けてできたらいい。新聞でニュースになっていた、小学生が徘徊しているお年寄りをうまくうちに連れて帰られたとかいうのを聞きますと、認知症の事を知

っている方が1人でも多くおられるということが大事だなと思う。

今、高梁ではお店がどんどん少なくなっていて、ポルカなど市内のお店では、お客さんが認知症で毎回毎回同じものを買っていることをレジの方に聞いて、すごく協力していただいて色々情報を得ることがある。感染症対策のグッズなどが足りない時、100均の店員さんには、いろんな情報をいただいて道具が作れたり、足りないものが寄せてもらったりできたので、店舗の方とかお店の方との繋がりとか、養成講座で認知症のことを知っていただけるというのはすごくありがたい。

今、地域へは移動販売車が色々とおられますが、そういう方たちにも、認知症とか高齢者の様子をよく知っていただける意味では、情報もいただけるし、養成講座を受けていただいたら見守りは増えていくと思います。

(原委員) ACPの話で、他市の活動のPRですが、奈義町の公式チャンネルで動画を作っておられて、住民やお医者さんとかが動画を作っておられて、「私らしゅう生きるノート」という10分間ぐらいの動画ですが、とてもわかりやすい内容になっているので参考に見ていただきたい。ACPの重要性が簡単に分かるようになっていて、活用していただいたら分かりやすいと思いき紹介させていただきます。

多くの事業を行われている。県民局もそうですが、コロナ前の水準くらいまでには戻していただければと思います。

(4) その他

家族介護者交流事業紹介(赤木補佐)

5. 閉会あいさつ 森田副会長

社会福祉協議会の方でも高齢者の相談を日々聞いており、地域包括へもつないだ事があり、すぐ動いていただいて、助かったこともたくさんあります。高齢化に伴い、介護認定を受けられる方がまだまだ増えてくる。家族構成が1人暮らしとか、近くにもう親族の方がおられない、付き合いがない方がだんだん増えてくる。今日の皆さん方からの本当に貴重なご意見をもとに、包括支援センターの活動は皆さんが安心して暮らすために必要なものだというふうにも考えます。

今日は長時間になりましたけども、皆さん方には貴重なご意見いただきまして、ありがとうございました。今後ともよろしく願いいたします。