

令和3年度 第2回

松本市地域包括ケア協議会議事録

松本市地域包括ケア協議会事務局

令和3年度 第2回 松本市地域包括ケア協議会

次 第

日時：令和4年3月22日（火）

午後7時～

場所：松本市役所大会議室

1 開会

2 あいさつ

3 会議事項

(1) 報告事項

ア 在宅医療・介護連携委員会報告 (資料1)

イ 生活支援体制整備委員会報告 (資料2)

ウ 認知症施策推進協議会報告 (資料3)

(2) 協議事項

地域包括ケア協議会の方向性について (資料4)

4 その他

5 閉会

1 開会 事務局 午後7時 開会を宣言
(委員21名中16名出席)

2 あいさつ 健康福祉部長、協議会長

3 会議事項

(1) 報告事項

ア 在宅医療・介護連携委員会報告

事務局 資料1について説明

議長 この件に関して、ご意見・ご質問ありますでしょうか。

委員 意見等なし

イ 生活支援体制整備委員会報告

事務局 資料2について説明

議長 この件に関して、ご意見・ご質問ありますでしょうか。

委員 意見等なし

ウ 認知症施策推進協議会報告

事務局 資料3について説明

議長 この件に関して、ご意見・ご質問ありますでしょうか。

委員 今説明のあった認知症の活動について質問したい。認知症サポーターの養成がかなり積極的に行われているが、例えば看護の立場から申しますと、認知症の認定看護師等のリソースが、松本市内にどの程度の人数がいるかわからないが、当院にも1名認定看護師おりまして、院内での活動が主ではあるが、そういうリソースを、行政とか市で何か使えるようなことができないか。そういう方たちをもう少し入れていただいたり、或いは、行政の活動を一緒にジョイントさせていただき、それをまた病院とかでフィードバックする等、そういうことができるといいのかなと思うがいかがか。

事務局 現在、認知症サポーター養成講座は包括の方で、キャラバンメイトと包括の担当とで実施している。

認知症サポーター養成講座を今まで実施してきたが、次のステップ、次の段階にきていて、やはり認知症サポーター養成講座の方が活動できる場、これは認知症の方のニーズに合わせてというところで、チームオレンジを想定したものになっていくかと思うので、本日、病院と行政で何か一緒にと、ご意見も頂いていますので、一緒にできる機会について検討したい。

委員 認定看護領域の中で認知症を専門とした看護師もいるので、そういうことも今後リソースとして、一緒に活動できるのではと思った。

事務局 来年度は、包括単位でステップアップ講座を開催する予定。講師をお願いすることは可能か。

委員 情報交換も含め、一緒に行えたらと思っている。協会の方に確認すれば、松本圏域にそのような認定看護師がどのくらいいるかということも把握できると思うので、組織的に動けるといいかなと思った。

委員 コロナ禍でいろいろ大変だったと思うが、事業を行う中で、効果がどのくらいかという評価がなかなか難しいと思っている。何らかの評価指標が必要ではないかと以前も申し上げたが、この認知症施策協議会の報告を拝見すると、13 ページの普及啓発・本人発信支援の、認知症サポーター養成講座のところで、評価しうる何らかのデータが出ているのか教えてほしい。養成数 3,024 名にアンケート調査を行い、ステップアップ講座希望者が 144 人、約 5%。それから、ボランティア等を希望された方 118 名、約 4%ということで、担当としてこの数字をどのように評価しているか教えていただきたい。

事務局 数字自体の評価はなかなか難しいが、今まで認知症サポーター養成講座をやってきて、次に繋がるような希望を確認してこなかったということがあり、ステップアップ講座を来年から実施していくことに備えて、今まで養成してきた数は結構大勢の方がいるので、今年度実施のサポーター養成講座から希望を募り、次の学習や活動をしたいという希望者を、来年度実施のステップアップ講座につなげたいということでアンケートを実施した。

この数字が良いとか悪いとかの評価は難しいが、こういった地域の方々の人材を大事にしながら進めていきたいと考えている。

委員 非常に読み方が難しく、3,000 人養成してみんなが満足し、これで十分認知症についてわかったから、もうこれ以上いらない、という評価と捉えるのか、それとも、出たけれどもよくわからないので、これ以上出てもしょうがないと言って、5%しかいないのか、というところで、プラスとマイナスと大きく振れてしまうと思うので、アンケートを取るのであれば、評価に耐えられるようなアンケート形式にするとしても、今後の事業を考えていく上で優良ではないかと思う。

議長 他にご意見等あるか
委員 意見等なし

(2) 協議事項

地域包括ケア協議会のあり方について

事務局 資料 4 について説明

議長 この件に関して、ご意見・ご質問ありますでしょうか。

顧問 地域包括ケア協議会ができて 8 年経ち、協議会という形は廃止するというご提案だった。中核市移行に伴い社会福祉審議会が立ち上がり、その中にある専門分科会で議論が始まっている。私も今年度は高齢者関係でなく、障がい者専門分科会に入り、その中の審査部会で毎月、障がい福祉課と各専門領域の医師に集まっていたが、身体障害者認定基準及び認定要項にしたがい、身体障がいの認定審査の業務を、一例ずついねいにやる仕事に就いている。

また、障がい者専門分科会では、障害者総合支援法に則った、松本市障がい者計画（案）の提言準備中で、それが社会福祉審議会で審議される。

今回提示されている社会福祉審議会の高齢者専門分科会は、今まで地域包括ケア協議会で担ってきたものが、発展的な形で意見が上がっていく。これまで現場で動いてるものの意見を市に申し上げるというようなつもりでやってきたので、社会福祉審議会でも市長にきちんとした意見提言をしていただけるようにあげる、一番ベースのところの実務、現場の迅速な課題解決もやっていくということを約束していただき、地域包括ケア協議会の終了を許容して一歩進みたいと思う。

これについてはいろんな考え方があると思うので、それぞれの立場で意見を述べていただきたい。

このような状況のなか、社会福祉審議会でも目標とするのは地域共生社会ということですが、地域包括ケアで培った蓄積を大切にしたい。在宅医療は初めから、小児も障がい者も対象としているので、当然のこととしてやってきたが、社会福祉審議会の専門分科会は、それぞれの法律（児童福祉法・障害者総合支援法・介護保険法など）を大事にするのだが、そこをつなぐ（地域共生社会を実現する）ということを実践していただきたい、中核市としてはやれると思う。

例えば、以前、委員会の方で報告したと思うが、重度の障がいがありながら働いている方で、たくさんのサービスが入って在宅医療を受けている方が、65歳になると介護保険対象となるので介護への移行となる。今まで障がい者の自立支援法でやっていたサービスが介護保険に移行すると、収入がある方は経済的な負担が増えてくる。そのようなことから、制度間の移行がなかなか進まない例がある。

法律の狭間の課題も、中核市松本はやり抜けるのではないかなと思う。ぜひこの社会福祉審議会が、6つの分科会から上がってきたものを集め、各法律の主旨を有機的に繋げるものであって欲しい。地域包括ケア協議会で培ったものをさらに育てていっていただきたいと思う。

また、残る二つの委員会が、果たしてどのように機能するのか。現場の迅速な課題解決に向けた活動の存続、というのが、たとえばコロナのこと等、課題はたくさんある。施設入所や入院していても面会禁止で顔を見ないまま、亡くなったという連絡だけが来る、という状況が発生している。コロナ禍での在宅医療はどのようになっているか、アドバンスケアプランニングは大事に扱われているのか。いろいろな課題があるが、高齢福祉課や介護予防担当など、今日の会のように幅広い課長さんたちが出てくれるような委員会なのか等、その性格と中核市の中での位置づけを充分検討して、委員会を活性のあるものにしていただきたい。

協議会が8月に終わる時には、発展的な形で新しい体制に移行していただきたい。以上、地域包括ケア協議会立ち上げ検討段階から係わり、8年間参加してきた者として申し上げます。

委員 質問ですが、委員会を中途半端に残すのではなく、審議会のそれぞれの分科会に吸収したらどうか、という議論はなかったのか。あえて委員会を二つ残す理由を教えてほしい。今までの8年間の議論の中で、解決できないことがあるから残さざるを得ないのか、資料には趣旨や目的が書いてあるが、実態として、言い方は悪いが、つき合い的に残すようなものなのか、または、この委員会を今後もう少しやっていき

たいという視点で残すのか、そのあたりをきちっと示していただけたらと思うが、いかがか。

事務局 2つの委員会をそれぞれ残す理由は、生活支援体制整備委員会は、生活支援体制整備事業の第1層の協議体として、今までもそうでしたが、今後も活発に意見を交換していきたいと思っているところ。また、在宅医療介護連携委員会についても、介護保険で定められている在宅医療介護連携推進事業というものがあり、現場の方のご意見や課題を聞いたり、8期の介護保険事業計画に盛り込んでいる内容の事業を進めていくために、この委員会で、現場の皆さんのご意見をお聞きして反映をしたり、次の第9期の計画に生かしていきたいと思っているため、それぞれ委員会を残すこととした。

委員 協議会に関連している認知症施策推進協議会の報告もあったが、医療介護連携と生活支援の2つだけではなく、地域支援事業に係る認知症の協議会や、例えば虐待や権利擁護の関係など、この機会に係る委員会も作ったらどうか、ご検討いただけたらと思う。

事務局 ありがとうございます。認知症の施策推進の部分については、先ほど報告をさせていただいた通り、認知症施策推進協議会の方で検討をしている。また、虐待、権利擁護についてですが、まず虐待については、障がいと高齢の担当課で、高齢者・障害者虐待防止ネットワーク協議会を持っているので、そちらで専門的に話し合いを進めている。成年後見等、権利擁護についても、今年度から松本圏域で会を持つようになった。今日は地域包括ケア協議会の方向性ということで議題を出したので、他の協議会について記載はありませんが、それぞれ専門の先生方、医師会、また、各分野の方に出ていただいて、現場の声を聞いている次第です。

委員 介護保険法という観点で整理していく方向で考えたほうがいいのか、または、この地域包括ケア協議会の元々は、松本に係る団体の連携や、特に医療に関して師会の協力を得たいというような目的も踏まえるものであって、法律というような足かせではなく、このケア協議会のあり方を考えていきたいと思いますというところでスタートしたわけであって、制度の足かせのロジックで考えていけば、他にもあると思うが、本来地域包括ケア協議会がスタートしたときの観点からすると、そういうことではなく、各団体相互でチームワークを取ろうとか、連携という形で、成り立ってきたものなので、この地域包括ケア協議会の発展的な吸収を新しい形で入れ込むんだということであれば、目に見えなくて、そういう理念のところを入れ込むのは非常に難しいことかもしれませんが、そういう連携はどうだったのか。医師会医療等々の関係等々ができるのかみたいな、そういったことをこのケア協議会の8年間を入れるのであれば、きちっと精神論を加えながら会のあり方やメンバー等々を、やるべきなのかなと思う。中途半端に発展的にどうこうというようなことは、わからなくするためですので、言葉を選ばれて整理された方がいいんじゃないかと思う。だからといって、

反対ということではないが。端的に言うと、スタート時の精神論を発展的に考えるのであれば、難しいかもしれませんが、きちっと理解した上で、整理された方がいいのではないかなと思う。

事務局 今後、委員会を継続していくに当たり、今いただいたご意見を参考に、次の委員会や、所掌事項など、検討して参りたい。

議長 他に意見等なし
以上で、本日の会議事項は、すべて終了しました。

4 その他 事務局 事務連絡

5 閉会 事務局 午後8時15分 閉会を宣言