

令和5年度第2回広島市地域包括支援センター運営協議会会議要旨

- 1 **開催日時** 令和6年3月4日（月）18時30分～19時45分
- 2 **開催方法** オンライン形式
- 3 **出席委員** 16名
永野正雄会長、落久保裕之副会長、岡崎ジョージ委員、川島好勝委員、浦宗禎子委員、河野博子委員、坂井晶子委員、高橋博委員、永井眞由美委員、中谷久恵委員、原本明美委員、藤田友昭委員、松尾信幸委員、満田一博委員、浜崎忍委員、河村正志委員
- 4 **事務局** 10名
高村高齢福祉部長、松田地域包括ケア推進課長、高橋高齢福祉課長
地域包括ケア推進課職員7名
- 5 **議題**
 - (1) 令和4年度における地域包括支援センター等の評価結果等を踏まえた取組状況について
 - (2) 令和6年度における地域包括支援センター等の運営方針について（案）
 - (3) 令和6年度の地域包括支援センター等の評価基準について
 - (4) 地域包括ケアに関する意見交換について
- 6 **公開状況** 公開
- 7 **傍聴人** 0名
- 8 **会議要旨** 次のとおり

永野会長

令和5年度第2回広島市地域包括支援センター運営協議会を開会する。
（事務局から、資料1の説明）

高橋委員

様々な提案に対する広島市の対応が、大変迅速になったと感じている。例えば、先ほど報告のあった広報の取組についても、非常に迅速に様々な角度から取組を進めていることに大変嬉しく思っている。

永野会長

次の議題に移る。
（事務局から、資料2の説明）

永野会長

次の議題に移る。
（事務局から、資料3の説明）

落久保副会長

別紙6の3「区分5 包括的・継続的ケアマネジメント支援 (2)介護支援専門員に対する支援」に関する意見である。平成18年に地域包括支援センターが設置された当時、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」という文言がマニュアルに記載された。以降長きにわたり使用されているが、ここ最近で新たに介護支援専門員の資格を取得した者は、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」について学ぶ機会がない。センターの職員を対象とした主任介護支援専門員研修では、定義等について説明しているが、それ以外の介護支援専門員については、耳なじみのない文言である。については、機会をとらえて、介護支援専門員向けの文書に定義を記載していただけると、現場の介護支援専門員に理解が広がるのではないかと考える。

松田地域包括ケア推進課長

委員からの御意見を踏まえて、今後、研修等において理解を広げるための取組について検討していきたい。

中谷委員

2点質問する。1点目は、資料3の4ページ目に記載のある、基本取組のうち計画に関する評価基準についてである。昨年度の計画と難易度を比較することによって評価をするものであるが、その難易度については、センターの職員は理解しているという認識でよいか。同資料の6ページ目「ワーキンググループ委員から出た主な意見」の中で、「計画」については目標に対する達成度を測ることは難しいのではないかと」という意見があったようなので、難易度の考え方について御教示いただきたい。

2点目は、別紙8の「3 (6)認知症の人の本人発信支援」についてである。認知症基本法が施行され、「認知症の人本人が認知症のことを発信する」という、制度上非常に重要な点に着目していただき、大変ありがたく思っている。本人から発信することが難しい中で、発信する機会を創出しているかという点が評価基準となっているが、具体的にはどのような取組が「機会を創出している」に該当すると想定しているのか。

松田地域包括ケア推進課長

まず、1点目については、計画は昨年度と比較して難易度が同程度なのか、高いのか、低いのかという基準によって評価するものである。計画の内容は、取組や成果の評価に関係するものであり、各事業の質の向上に資する評価基準となるよう議論し、決定した。極端な例で言うと、昨年度20件達成したものについて、今年度10件の目標を設定した場合、昨年度より極めて低い目標であり、取組や成果の評価に影響する。事業全体の質の維持・向上という観点から、結果的に昨年度よりも実績等がどうだったのかを比較することを難易度と読み替えるという考え方である。

2点目については、国が進めている「認知症本人大使」の取組が一番分かりやすい例だと考えられる。認知症本人大使として、認知症の人本人が研修会等で自らの経験を語り、それを聞いておられる方や同じような状態にある方に、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らしている姿を発信するという取組であるが、そこまでの発信に至るのは難しいというのが現状である。そこで、例えば認知症地域支援推進員が日頃の人間関係を構築した上で、認知症カフェで自分の体験を語ってみたい方を募り、本人

の御意向を踏まえて、自らの体験を語る場を設けることなどを想定している。「認知症本人大使」という名前ではなく、規模の大小もあるが、人前で御自身の体験を語るという部分に変わりはないため、本人同意の上でそのような機会を創出することを想定している。

中谷委員

以前、認知症の方本人へインタビューした際、自分のことを語るのが非常につらく、どちらかと言うと隠したいという気持ちの方が多かった。また、そのような方は研修会等に参加することが難しい状況にあると思う。センターに出向くことはできるが、研修会等への参加回数が減っている方に注目していただきたい。

高橋委員

別紙8で認知症カフェに関する評価基準の改正の説明があったが、認知症カフェの利用者のうち、実際に認知症の方はどれくらいいるのか。老人クラブの会員の中には、認知症ではないけれども居場所として認知症カフェを利用している方がいる。近い将来認知症になる可能性があるという意味では、日頃から認知症カフェを利用し、そこで仲間づくりをされることは有意義である。しかし、実際の認知症の方の人数が見えてこないのが、把握できているのであれば、示してほしい。

また、認知症カフェ以外にも地域には様々なコミュニティがあり、例えば、あるクラブ活動に参加している方が認知症の診断を受けた場合、「クラブに迷惑をかけてはいけないので辞める」ということが起きる。その際に「いいじゃない仲間だから」と、認知症であることを理解した上で受け入れる体制を整備し、本人も好きなことを今までどおりできるような取組を始めると、御家族も当然喜ばれるだろう。「認知症は恥ずかしい」「隠したい」という認識もある中で、今後は「お互い、いつ我が身かも分からない」という合意形成もしながら、認知症の方を特別扱いせず広く受け入れるという風土を作り、今までやっていたことを継続してできるような地域社会が望まれるのではないかと。認知症の方がこれから爆発的に増加すると考えられるため、地域社会での受け入れ口を広く増やすことが重要であると考えられるがどうか。

松田地域包括ケア推進課長

まず1点目の認知症カフェ利用者のうち認知症の方の人数については、統計的には取れていない。ただ、認知症カフェの利用に当たっては、認知症の方以外の利用があっても問題ないと考えている。自分が伺った認知症カフェには、認知症の母を持つ息子さんが参加されており、「母を認知症カフェに誘いたい、まず自分が来た」と言われ、カフェの支援者や運営の方が息子さんに「“認知症カフェは、こんなところだった”とお母様に伝えてほしい」と言っている会話を耳にした。本人の御意向が優先されるが、実際に御家族には介護疲れの方もおられるため、御本人に先立って御家族がいらっしゃるという流れがあっても良いのではないかと考える。しかしながら、御本人に利用していただくことが理想的な場合もあるので、その場合は本人にお越しいただけるように、まずは御家族にカフェの良さを知らせていただくよう働きかけている。

2点目については、委員の御発言のとおりである。本年1月1日に施行された認知症基本法のひとつ

の大きな意義は、「認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、認知症の人の自立及び社会参加に協力するよう努めなければならない。」という『国民の責務』が定められたことであり、委員の御発言の「認知症の方を特別扱いせず、地域全体で支える地域共生社会を構築」していくための基礎だと考えている。本市の事業のうち、認知症の方への理解を深めることを目的とした「認知症サポーター養成講座」がこれに合致した取組であるため、同講座を核とし、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるような各種取組を進めていきたい。

河野委員

地域女性団体連絡協議会では、認知症についての理解を深めるため、認知症サポーター養成講座や研修などを受けている。普段の活動の中で、認知症だと疑われる方がおられた場合、御家族の方に直接お伝するのが難しいため、センターに対応してもらったことがある。仮に御家族に理解していただけるのであれば、同協議会として対応できると思うので、本人というよりも御家族に理解してほしい。

松田地域包括ケア推進課長

本市では、認知症初期集中支援チームを設置しており、病院受診をせずとも医療や介護の専門職のチームが本人や御家族を訪問し、必要に応じて医療・介護サービスにつなげているが、委員の御発言のとおり、医療や介護につなげる時のひとつの障壁になっているのが、「家族の理解」だと聞いている。

については、認知症の方への理解を社会全体に広めていくという観点からも、「家族の理解」という点にも主眼を置きながら取組を進めていきたい。

永野会長

次の議題に移る。

(事務局から、資料4の説明)

川島委員

弁護士としては、最期の整理や成年後見の利用についての相談を受けている。8050問題については、高齢者虐待が絡んでいる世帯であれば、借金や認知能力の問題が影響している場合もあるので、弁護士会や法テラスに御相談いただければ、弁護士として協力できることがあるだろう。

満田委員

8050問題についてはいくつか課題があるが、「入院後の経済的なことをどうするか」と「親が引きこもっていて、病院を受診できていない」という2点が大きな課題である。前者は先ほど川島委員から発言があったが、成年後見制度の利用など進めていくことになるが、後者については、本人の同意がないと訪問診療も難しいため、この点について対応が必要である。

原本委員

社会福祉士は、様々な機関に所属しているので、各所で8050問題に関わることが増えてきている。例えば、介護現場の相談員をしていると、80代の親の支援の中で50代の子と関わることもある。まず、80代の親の経済的・精神的な負担については、現場レベルではセンターと詳細まで相談しながら進め

ている。支援に苦慮したケースとして「支払いが難しい」「ゴミ屋敷化している」という状況があり、地域の方からの声を受けて弁護士と一緒に関わったことがある。

80代の親が様々なことができなくなってきた点から介入すると、50代の子が精神疾患で引きこもっておられることが判明する場合もある。この場合、まずは80代の親の生活を整えるための支援から始め、50代の子の支援については、センターだけでなく、障害者基幹相談支援センターなども含めてチームとして関わるができるよう声掛けをすることで、ひとつひとつ問題を解決したことがある。

センターは高齢者の総合相談窓口なので、センターに相談した上で、問題の解決に向けて一緒に対応することが多くある。暮らしサポートセンターなどの関係機関も巻き込んで動いていただいているので、その動きに大変期待しており、今後も一緒に頑張っていきたい。

永野会長

以上をもって、本日の広島市地域包括支援センター運営協議会を終了する。