

令和元年度 第2回 尼崎市地域包括支援センター運営部会 会議録

1 日 時 令和元年11月11日（月）午後2時00分～午後4時00分

2 場 所 尼崎市役所 議会棟3階 西会議室

3 開 会

（1）委員紹介

4 議 題

（1）高齢者虐待への対応について

- ① 養護者による高齢者虐待対応状況
- ② 高齢者虐待対応検討会議の進捗状況
- ③ 高齢者虐待対応マニュアル改定の進捗状況

（2）令和2年度 拡充事業（検討案）について

- ① 気付き支援型地域ケア会議の運用
- ② 介護予防・認知症施策

（3）予防プランの件数制限について

（4）その他協議事項

5 出席委員等

（1）出席委員 奥西部会長、朝田委員、北村（佳）委員、小林委員、鮫島委員、菅原委員、
高松委員、並河委員、南條委員、西川委員、前川委員、松本委員、横田委員

（2）欠席委員 梅谷委員、北村（浩）委員、佐瀬委員、西委員

（3）市 職 員 福祉部長、保健企画課長、介護保険事業担当課長、高齢介護課長、
包括支援担当課長、事務局職員7名

（4）傍 聴 者 6名

6 議事等

事務局	地域包括支援センター運営部会 開会の挨拶 出席状況の報告及び資料の説明 委員・出席者の紹介
部会長	それでは、議題に沿って進めたいと思います。
事務局	(1)「高齢者虐待への対応について」説明 ① 養護者による高齢者虐待対応状況 ② 高齢者虐待対応検討会議の進捗状況 ③ 高齢者虐待対応マニュアル改訂の進捗状況
部会長	セルフネグレクトの対応に関して、介入手法などじっくり議論出来たとありますが、具体的にどのような議論になったか教えて頂けますか？
事務局	セルフネグレクト事案への対応は、明確なマニュアルが存在しないため、対応の判断に迷うことがあります。このため、介入の難しさがあることを課題視し、判断根拠、ポイント、価値観について議論できたと考えています。 一例をあげると、「明らかに支援が必要であるが支援を拒否している状況」において、本人が判断能力を有している場合は、「客観的に愚かでつむじ曲りの行為」と評価されても、個人の領域に関する限り自由である「愚行権」を尊重するのも一つの考え方であるという価値観を共有しました。 それらの事を踏まえながら、過去の事例を検討することで、各地区の地域包括支援センター（以下センターという）における多様な対応手法があることを共有しました。 昨年度の運営部会の際に、委員から「セルフネグレクトは高齢者虐待ではないが、市として対応方針を検討してほしい」と助言頂いていたため、特に重点的に協議し報告したしだいです。
部会長	セルフネグレクト対応のチェックシートはあるのでしょうか？
事務局	マニュアル本体がチェックシートを兼ねるように作成していますが、よりよくするために、別途帳票を作成していくことを検討していきたいと思います。
部会長	既存のものが多くあると思いますので、参考にしてください。
委員	セルフネグレクトの案件の中には、ゴミ屋敷など、複合した課題のある事案も存在しているので、これらの対応も市として、考えていってほしいと思います。

部会長	精神疾患を有していなくても、物を溜め込み、ゴミ屋敷となってしまう案件は多くあります。様々なタイプがあると思うので、しっかりとアセスメントしていく必要があると思います。
委員	虐待事例の対応状況についての「成年後見制度の利用状況」の部分に関して確認させてもらいます。平成 29 年度と平成 30 年度を見比べると、「利用手続き中」の件数が半減しているように見受けられますが、どのような状況でしょうか？ 市長申立については、「半年から 1 年かかり困る」とよく聞いています。
事務局	平成 29 年度、手続き中だったものが、平成 30 年度中に手続き処理が完了し、件数が減少したものと思われます。市長申立に関しては、多職種連携の場合でも、「半年から一年かかり困る」という意見もあるので、今後、関係部署に運営部会に参画してもらうことも検討しています。時間のかかる主な要因としては、戸籍調査や、家族への確認等で時間を要してしまうとのことです。昨年度、福祉サービス利用援助事業についても手続きの遅れの指摘があったと思いますが、現在は、徐々に改善している状況であります。
委員	虐待に係わる調査において、介護保険サービスを受けていない人が、17 名とあるが、どのような状態の人なのでしょうか？
事務局	17 名の詳細について、即答は難しいのですが、介護保険サービスの必要があるケースについては、センターで速やかに認定申請を行って頂いています。
委員	介護保険サービスの利用を促すには、家族への支援も必要だと思います。
事務局	介護保険サービスを利用していない人に関しては、基本的には、支援の目を増やしてしっかりサポートしていくよう心掛けています。また、介護保険の必要な方で、自力で申請出来ない方に関しては、代行申請を行います。 来年度に、こういった認知症に係る家族や地域の理解を深める為に、認知症に関連する講座や相談場所を充実するような施策を検討しており、このことに関しては、次の項目で説明していきます。
事務局	(2)「令和 2 年度 拡充事業（検討案）にいて」説明 ① 気づき支援型地域ケア会議の運用 ② 介護予防・認知症施策
委員	認知症個人賠償責任保険は、いい取り組みだと思うので、タイムリーな運用を行って頂きたいと思います。

	対象者である被保険者の認知症はどの程度をイメージしていますか？
事務局	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa 以上、障害高齢者の日常生活自立度 B2 以下を想定しています。
委員	認知症個人賠償責任保険について、「被保険者が外出の際など」と記載がありますが、補償対象は、外出のみなのでしょうか？
事務局	「家の中を水浸しにしてしまう」なども含め、幅広く対応できるようにしていく予定です。
委員	気付き支援型地域ケア会議の本格実施期間が令和 2 年度からとありますが、ケアマネジャーにどのように周知していくのか、具体的に教えてください。
委員	ケアマネジャーへの周知については、既に始めています。ケアマネジャー交流会に出向き説明しています。現在までに、全 6 地区で、各 30 名程度参加いただいています。また、今後、マニュアルの製作も進めていきます。
委員	気付き支援型地域ケア会議に、とても期待しています。初期の段階から支援出来るため、良い取り組みだと思います。要支援・要介護 1～2 の方は、本人や家族が混乱している時期になるため、助言を貰えると助かるのではないのでしょうか。 支援対象者の QOL が 16 人は向上したとありますが、数的な成果主義に重点を置くのではなく、本人・家族の意思も大切に、成果に固執しないよう、お願いします。
事務局	気付き支援型地域ケア会議は、サービス剥がしを促すものではありません。某市では、本市と同様の取り組みを先行して実施しており、介護認定率が下がったことを評価しています。本市では、介護認定率を上げていくことも重要なことではあると認識していますが、支援者間において、「気付き」を得られる場であることを重要視しています。
委員	元気アップ活動紹介パンフレットにおいて、地域の活動紹介などに、高齢者ふれあいサロンやいきいき百歳体操とあるが、ボランティアの人数の関係によっては、急に人数が増えると困る場所もあるので、パンフレットに記載する前に、事前に相談していく必要があると思います。
事務局	既存の団体に対する配慮は、もちろんしていきたいと思います。パンフレットに掲載する地域活動の問い合わせ先は、原則センターにする予定です。
部会長	他に質問がなければ、この議題については、これで終了します。
事務局	(3)「予防プランの件数制限について」説明

委員	制限をかけることにより、センターも助かると思います。
委員	難しい案件の予防プランは、センターが持つことが多い実情です。
事務局	急に0件にすることは、難しいと思っていますが、受託法人に、理解を得られるよう努力していきたいと思っています。
委員	居宅介護支援事業所のケアマネジャーも、センターが忙しいのは、重々理解しています。何故、予防プランの受託を断っているかという、要支援認定者が増えてきており、採算の取れない予防プラン数を増やすと、経営がしにくくなるからではないかと思います。事業所によっては、総プラン数の40%が予防プランの事業所もあります。 現状への対応策を市全体で考えていく必要があると思います。
事務局	一度、課題となっていることを整理していきたいと思っています。今後、皆様にも色々確認させていただきたいと思っています。
委員	センターにプランナーを配置することができれば一番良いと思います。プランナーがなかなか見つからないのが課題ですが。
部会長	他に質問がなければ、この議題については、これで終了します。 その他、報告したい事項があればお願いします。
委員	予防プランの件数制限について、居宅介護支援事業所の管理者として実情を申し上げます。 当事業所では、ケアマネジャーが合計7名います。予防プラン数は一番少ない私で、12件。他の人だと22件程度持っています。なるべく近隣のセンターからの依頼を受けるようにしていますが、件数が増えてくると、業務が回らなくなるため、経営面より、体制上の問題で受託を断るケースが増えてきている状況です。
委員	介護予防の話がありましたが、高齢者ふれあいサロンやいきいき百歳体操の実施場所については、地域住民の方が歩いて行ける場所につくっていくことが重要だと思います。
委員	気付き支援型地域ケア会議は、継続実施が重要だと思います。また、介護予防の重要性をケアマネジャーに認知してもらうことも必要なことだといえます。ケアマネジャーに、もっと事例を提供頂けるよう、促していきたいと思っています。
委員	兵庫県薬剤師会としては、来年度は、認知症をメインテーマにしていくことが決定しました。認知症への予防・対応の窓口として、薬局が力を発揮できるように頑張っ

	ていきたいです。 認知症の方の中には、不適切な服薬管理をされている方がおられます。そのような方にも、薬剤師が関与していければと思います。 個人的な意見として、「地域包括支援センター」の名称が固いと思います。住民にとってもお堅いイメージがあるようなので、愛称をつけるなど、柔らかい名称にするのはいかがでしょうか。
委員	以前の運営部会では、数値の報告ばかりの議題が多くありました。最近は、定性的な内容について、深く話し合える場になってきており、良いと思います。
委員	予防プランの件数制限については、「地域包括支援センター運営法と行政との協議連絡会議」で出た意見等も今後、このような場で展開していただきたいです。 センターの受託法人としては、基本業務への影響を懸念し、予防プランを多く持たないように指示していますが、現場としては、持たざるをえない状況があります。そのため、複数の事業所で、予防プランを分担して持つことが必要と思います。
委員	来年度拡充事業で、認知症カフェやフレイル予防の拡大を進めておられることを、個人的に、良い評価をしています。また、既に実施している男の料理教室もより一層充実してほしいです。
委員	ボランティアで高齢の方の自宅へ散髪にいく活動をしています。以前、継続的に訪問している家庭で、日頃高齢者の介護をしている娘が、とてもしんどいと言っていたので、話を聞くと、涙流して「ありがとう、気持ちが楽になった」と言われました。 その後、娘の負担が減るよう、介護サービスや施設を紹介したり、家族への悩みの傾聴をするなど、散髪だけではない支援をしています。
委員	当病院に、以前、頭に痣のある高齢の患者が来院されました。話を聞いてみると、「転倒した」と仰っていましたが、診察の際に背中を確認してみると、背中にも痣がありました。結果的には、身体的虐待でした。それ以降、診察時になるべく聴診器をあてるふりをして、痣がないか体を確認するようにしています。 認知症対策に関して、高齢者が最も関わる機会が多いアクセスポイントは、病院であると思います。そのため、様々な業者から「高齢者向けの商用パンフレットを置いてほしい」と希望があります。サービス付き高齢者住宅等は、基本的には断っていますが、配食などの宅配サービスは、興味を持つ人が多く、病院の受付付近に置いています。また、「排尿について困ってませんか？」という男性編と女性編のあるパンフ

	レットも、よく手に取られる方が多いです。会議の中で、パンフレットの話があったと思いますが、高齢者の関心を引くような内容のパンフレットを作成することも、啓発のためには、いいと思います。
部会長	本日の議題については、これで終了いたします。事務局から連絡事項をお願いします。
委員	次回、第3回の運営部会は、令和2年2月21日（金）14：00～16：00に開催したいと考えております。宜しくお願いします。
部会長	これをもちまして、令和元年度 第2回地域包括支援センター運営部会を閉会したいと思います。本日はどうもありがとうございました。