

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会・
仙台市介護保険審議会 合同委員会 議事録

日 時：平成29年9月13日(水)18:30～20:15
場 所：仙台市役所本庁舎8階ホール

【仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会委員】

○出席者

折腹 実己子委員・加藤 伸司委員・柴田 耕治委員・清水 福子委員・
高橋 和江委員・永井 幸夫委員・山口 強委員 (7名, 五十音順)

○欠席者

阿部 重樹委員・辻 隆一委員

【仙台市介護保険審議会委員】

○出席者

阿部 一彦委員・五十嵐 講一委員・板橋 純子委員・井野 一弘委員・
大内 修道委員・小笠原 サキ子委員・岡本 あき子委員・草刈 拓委員・
小坂 浩之委員・駒井 伸也委員・佐藤 功子委員・鈴木 峻委員・鈴木 久雄委員・
田口 美之委員・出口 香委員・土井 勝幸委員・長野 正裕委員・森 高広委員・
若生 栄子委員 (19名, 五十音順)

○欠席者

辻 一郎委員

【事務局】

會田健康福祉局保険高齢部長・伊勢高齢企画課長・下山田地域包括ケア推進課長・
木村地域包括ケア推進課認知症対策担当課長・大浦介護保険課長・
藤井介護事業支援課長・小林健康政策課長・車塚健康政策課医療政策担当課長・
都丸太白区障害高齢課長・樋口泉区障害高齢課長・菖蒲高齢企画課企画係長・
古城高齢企画課在宅支援係長・高橋地域包括ケア推進課推進係長・
石川介護保険課管理係長・伊藤介護保険課介護保険係長・高橋介護事業支援課指定係長・
佐藤介護事業支援課居宅サービス指導係長

【会議内容】

1. 開会

2. 議事(永井委員長による進行)

会議公開の確認 → 異議なし(傍聴者なし)

議事録署名委員について, 加藤委員・鈴木(峻)委員に依頼 → 委員承諾

(1)高齢者保健福祉施策の推進(各論)について

※前回8月30日開催の合同委員会資料「資料1-1」「資料1-2」により審議

<質 疑>

○柴田委員

「地域の資源」や「専門職」は、具体的にどういうものを考えているのか。

○高齢企画課長

「地域の資源」は、町内会、地区社協、老人クラブ、ボランティア団体などを想定している。現在も地域において見守りや声掛けの活動に取り組まれているが、そういった活動と連携させたり、さらに盛んにしたり、裾野を広げていくことで、地域の支え合いに資する体制づくりを進めてまいりたいと考えている。

「専門職」は、医療職や介護職などを想定している。地域には医療機関、薬局、介護関係の事業所などがあり、そういった場所にいる専門職の方に地域の支え合いに関わっていただき、様々なケースに対応できればと考えている。それ以外にも、虐待や成年後見など、法律的な分野の専門職も想定され、様々な可能性を視野に入れて取り組んでまいりたい。

○柴田委員

学生などとの連携はどのように考えているか。

○高齢企画課長

学生や新しい活動団体ともうまく連携しながら、進めていければと考えている。

○柴田委員

老人クラブでもいろいろ活動をしてきたが、若い人たちの意見もぜひ聞きたいと考えていた。また、芸術や文化の専門職との交流もできればと思う。

○岡本委員

支援が必要な方に専門職が関わるということはあるが、支援が必要となる前に、医療機関での健診など、日常的な自己管理を増進させる、介護予防などの視点について計画に記載しないのか。

○保険高齢部長

介護予防は大事な視点だと認識している。これまでも様々な機関の協力を得て啓発活動に取り組んでいるところであるが、効果的な記載となるよう検討させていただきたい。

○折腹委員

地域ケア会議について、高齢者の個別課題の解決のために多職種の方々が集まって様々

な検討を行い、地域資源を使いながら地域で暮らせるような方策を検討することはとても大切なことであるが、高齢者に係わる方々が一堂に会することは、日程的な面も含め難しく、十分な連携が取りにくいという現状がある。区の専門職に個別ケア会議に参画してもらい、アドバイスをもらいながら、地域での暮らしが継続できるような支援をしていただくと非常に効果的かと思う。

○地域包括ケア推進課長

地域ケア会議については、地域包括支援センターからのお話があった場合には、区役所で可能な限り出席しているところであり、今後も関わりを持ちながら会議が効果的に進むよう努めてまいりたい。

○折腹委員

例えばドクターなどは、診療時間などもあり、個別のケア会議には出席が難しい状況である。高齢者の課題によっては、薬剤師などの専門職の方も加わっていただいたり、最近はりハビリの専門職の方も含めて地域に出向くようなシステムを作っていただいているが、区で様々な専門職の方を、ある程度リスト化するなどしてもらえれば連携が取りやすく、効果的かと思う。

○草刈委員

医師会では、積極的に地域ケア会議に出席できるよう、参加を希望するドクターのリストアップを行っており、今後も協力させていただきたいと考えている。

地域ケア会議の成果はどうなっているのかを教えていただきたい。地域包括支援センターに聞いても見えてこない状況である。地域ケア会議には、人材の育成、地域における問題を解決できる構造の構築、出てきた問題を分析し施策に反映させる、という3つの流れがある。1～2年実際に地域ケア会議を進めてきた中で、仙台市としてどのような成果があったと考えているか。また、どのように施策に生かしていきたいと考えているか。

○地域包括ケア推進課長

地域ケア会議には、個別の支援、顔の見える関係づくり、見えてきた地域の課題について地域全体でどのように考えていくか、行政として施策に反映できるのはどういったことが検討する、という目的があると考えている。

地域ケア会議で出された意見の集約が上手にできていないという課題を感じており、現在、区と本庁で、地域ケア会議の目的の共有、活性化について定期的に会議し、議論しているところである。地域課題をいかに施策に反映させるか、状況をしっかり把握したうえで、検討してまいりたい。

○山口委員

地域ケア会議は何を目的としてどのようにやっていくか、基本的なことが見えてこない。市から方向性・指針を示してもらおうのが第一点だと思う。私も地域ケア会議に出ているが、私共の

地域のケア会議では、民生委員、社会福祉協議会の福祉委員、地域包括支援センター、町内会、施設の代表などが参加しているが、地域ケア会議とは何なのか、理解されていない部分がかかなりある。先程、地域の資源との話があったが、地域で支えていくためには、地域の方々が集まる場で決めていかなければならない。個別ケア会議をいかに実施するかが大事である。市職員には現場を見て、理解していただきたい。

○柴田委員

私も地域ケア会議に出席しているが、私共の地域ケア会議は、認知症の方との関わり方など、個別の事例について経過を共有できる場となっている。医師などに参加いただいているため、専門的な話も聞くことができる。町内会での認識はまだまだであり、地域ケア会議の目的などについて確認しながら進めていく必要があると感じている。

○永井委員長

地域によって内容や取組みに温度差があるという印象がある。市から指針を示すなど、積極的に進めるとよいのではないか。

○高橋委員

私も地域ケア会議に参加している一人である。認知症の実情など、テーマを決めて開催しており、地域のいろいろな立場の方が集まるようになったと感じている。どのようにしたら支援につながる会議になるか、地域包括支援センターの方々を含め、検討いただいていると思う。

もう1点、資料1-2の6ページに「地域資源の洗い出し」との記載があるが、「洗い出し」という表現は一般的なのか。言葉として違和感がある。

○保険高齢部長

地域ケア会議は、地域包括支援センター単位で、地域の実情に応じて企画し、開催している。結果などについては区役所に報告をいただき、区単位では情報共有が一定程度進んでいる部分もあるが、全市的に情報を集約して全センターに還元するという仕組みになっていないのが現状である。地域ケア会議を通じてネットワークづくり、顔の見える関係づくりをしていく中で、個別のケアにつなげていく体制づくりをしていくことが大事な機能であると考えている。情報の共有をしながら、仙台市が目指すものとして何か打ち出せないか、検討してまいりたい。

○田口委員

資料1-2の8ページに「地域包括支援センターの支援体制の充実」と記載があるが、これだけ地域包括支援センターに期待するものがあるのであれば、具体的に記載していただきたい。生活支援コーディネーターが地域の社会資源を育てるには、社会福祉協議会が地域包括支援センターを支援するような体制を確立する必要があるのではないか。一つの項にして、具体的な方策を記載していただきたい。

○折腹委員

地域包括支援センターについては、これまでも、業務の整理、予防支援の切り離し、中学校区毎に設置すること、第1層の生活支援コーディネーターの配置などを要望してきた。これらのことが、総合的に地域包括支援センターをバックアップすることになると思う。

各区に保健師1名を配置した効果は、まだまだこれからである。地域包括支援センターと連携をしながら進めなければならないと考えている。

○地域包括ケア推進課長

中間案に向けて、記載内容については検討させていただきたい。

地域包括支援センターの設置については、地域の実情や運営する法人の考えなどを総合的に勘案しながら検討を進めていきたいと考えている。第1層の生活支援コーディネーターの配置については、どこに配置するのかなど、現在検討しているところであり、行政と地域包括支援センターが一体となって取り組んでまいりたい。

○小坂委員

資料1-2の7ページ「在宅医療・介護に関する研修の実施」について、かなり簡素な表現である。具体的にどのような形での実施を考えているのか。また、時間的に参加できない方もいると思うが、どのような開催方法を考えているのか。

○高齢企画課長

現状は、ケアマネジャーへの研修や、医療従事者向けに認知症に関する対応力向上などの研修などを実施している。今後、在宅医療・介護に関するニーズは広がりを見せていくと考えており、様々なご意見を伺いながら、どのような研修がふさわしいのかも含めて検討してまいりたい。

○小坂委員

お互いに連携できるよう、他の職種が見えるような形の研修を検討していただきたい。

○若生委員

資料1-2の8ページに「認知症の方本人や家族目線」という記載があるが、自分から声を発信している方は一部なのではないか。多様な声をどこから拾ってその目線に立つのか、教えていただきたい。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

認知症の当事者が運営している相談窓口のおれんじドアを始め、家族会などがあるが、そこに行きつかない方も沢山いると認識している。地域包括支援センターで地域版ケアパスを作成するにあたり、地域の認知症の方本人や家族の方など、できる範囲で声をかけながらケアパスに反映させる作業を行っている。また、区役所で家族交流会を開催しており、いろいろ

な相談や討議をしていく中で家族の方の声を拾っていきたいと考えている。

○若生委員

ぜひ多くの声を拾って、その目線に立っていただきたいと思う。

○加藤委員

もの忘れ電話相談には、家族会が対応している。家族会の相談も、もちろん大事であるが、専門的なスタッフも必要であると思う。虐待事案にも対応できる、専門家による個別支援に取り組んで行く必要があるのではないか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

家族交流会などでいろいろな相談を受けてはいるが、相談支援の手が届かない方もいる。今後、専門的なスタッフによる相談支援も含めて検討を重ねてまいりたい。

○永井委員長

(加藤委員へ)具体的にどういった事例があるのか。

○加藤委員

病院にカウンセラーを置いて、個別に時間を取って家族の相談に対応するなど、民間ベースでは結構事例がある。しかしながら、施策として、仙台市が養護者支援に力を入れているということを発信していくことは、他の自治体にとっても有効ではないかと思う。

○鈴木(峻)委員

加藤委員がおっしゃるとおり、認知症と虐待はつながってくると思う。認知症の項目の中に、虐待という文言を入れることはできないか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

虐待については、3ページの「高齢者の虐待防止と権利擁護の推進」の項目に記載しているところではあるが、ご意見を踏まえ、どのような記載ができるか検討させていただきたい。

○土井委員

SOSネットワークシステムを使う時に、どういう情報を適切に伝えるべきなのを知りたいため、警察署にあるフォーマットを貰えないかと相談したところ、内部文書のため出せないと言われた。効率よく早期に対応するために必要であることを話し、最終的には貰えた。1枚のシートで分かりやすく作られていたため、高齢者施設や介護事業所、町内会など、地域にも渡されていれば、情報をいち早く流しやすいのではないかと思うので、ぜひ検討いただきたい。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

SOSネットワークシステムは県警が中心に実施しているものである。フォーマットの共有については検討してまいりたい。

○加藤委員

SOSネットワークシステムの利用には、事前登録が出来ることが一般に知られていないのではないかと。交番で簡単に手続きができるものであり、周知が大事である。高齢者施設への周知も重要である。県警からは9割以上が見つかっていると聞いており、かなり効果的であると思う。

サポーター養成講座について、学校教育の中にも取り入れていこうという動きがあり、進んできているが、地域ごと、町内会単位などのように、もう少しきめ細かく、サポーターにならないかという呼び掛けができないものか。

また、新オレンジプランの中で、サポーターのスキルアップの時にサポーターの登録制度を進めており、実際に活動したいサポーターの方々を積極的に活用していこうという動きがあるが、仙台市は登録制度をどのように考えているか。

また、9ページの認知症介護職等の質の向上について、介護保険事業所には研修の機会やアナウンスはあると思うが、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの事業者に対する研修の働きかけについてどのように考えているか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

SOSネットワークシステムの周知については、地域包括支援センターで関わっている方には登録を勧めたりしている。なお一層の周知に努めてまいりたい。

認知症サポーターの登録については、例えばスキルアップ研修を受けた方の中で、今後地域で活動したいという方を募って登録するなど、認知症地域包括支援センターにいる認知症地域支援推進員を中心に、今年度取組みを始めているところであり、地域包括支援センターと共に考えていきたい。

○介護事業支援課長

サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの事業者に対しての研修については、昨年度、有料老人ホームの事業者向けに加藤委員に講師をしていただいて虐待防止に係る講習を行い、大変好評をいただいた。今年度以降についても、サービス付き高齢者向け住宅の担当部署である都市整備局と、どのようなメニューが良いのか相談しており、認知症に関する研修もあるのではないかと話をしているところである。引き続き検討してまいりたい。

○加藤委員

認知症介護基礎研修は、介護をする人に認知症を知らない人が一人もいないようにと始めた。全ての人誰でも受けられる研修なので、様々な形があつてよいと思う。なるべく沢山の人の、一番簡単な研修だけでも受けていただきたいと思っている。今後もいろいろな所に呼び

掛けを行っていただきたい。

○永井委員長

加藤委員のおっしゃるとおり、研修について知らない方が多いのではないかと。周知徹底をどう考えているか。

○保険高齢部長

今後、介護を必要とされる方の中で認知症の方も増えてくる。また、介護の現場にもスキルや知識の無い方がこれまで以上に入ってくると想定される。そのような方々に一定の知識を身に付けていただくという意味でも、認知症介護基礎研修などを受けていただくのは非常に大事な事であると認識している。

しかしながら、現状としてこの基礎研修は義務付けにはなっていないため、事業所側では研修を受講させるインセンティブが働かない状況がある。研修を受講する機会が少しでも広がるような周知、広報に力を入れていきたいと考えている。

○草刈委員

認知症の方の人数と、認知症を診断・治療する医師の体制について伺う。

仙台市における認知症の発生は、年間何人くらいを想定しているのか。認知症疾患医療センターでの相談件数の平成28年度実績は1,193件であり、集計から年間2,000人位と想定すると、約半数の相談を認知症疾患医療センターで一点集中的に受けていることになるのではないかと。一極集中するのではなく、認知症ケアパスなどで、まずはかかりつけ医からスタートできるような流れを普及していただきたい。医師会との協力も必要だと思うが、認知症を診ることができる医師の裾野を広げていただきたいと思う。

また、認知症は特別な病気ではなく、視力障害、聴力障害と同じように記憶の障害であるという認識を持っていただきたい。地域で全体的に支え合うには、縦割りの高齢者支援だけでなく、災害時要援護者、障害を持つ方、乳幼児など、横のつながりを生かせるシステムづくりを進めていただきたいと思う。

災害時要援護者情報登録制度は、自ら動いて届出、登録しなければならず、不便に感じる。もう少し簡便なものにならないか検討いただきたい。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

認知症の方の人数について、仙台市では、65歳人口の約15%である35,000人と推計している。しかし、糖尿病や高血圧などの生活習慣病によって、認知症の有病率も高くなると言われており、今後、割合は上がってくるものと考えている。

全員が認知症疾患医療センターでの鑑別診断を受けているものではなく、かかりつけ医からアドバイスなどをもらいながら生活されている方も沢山いらっしゃるのではないかと。地域包括支援センターで地域版の認知症ケアパスを作成するにあたり、地域の方々につながる中で、認知症についての知識を深めていただき、どのようにして地域で支えていくかということ

を考えているところである。

また、サポート医、かかりつけ医の研修については毎年行っており、数は増えてきているところである。現在、認知症疾患医療センターが核になって、サポート医、かかりつけ医のネットワークづくりを進めている。サポート医、かかりつけ医が地域のどこにいるのか分からないといった声もあるため、昨年度から仙台市のホームページで、了解を得た医師の方の名簿を公開しているところである。地域の方と医療介護の専門家が連携しながら支えていくようなネットワークを構築できればと考えている。

○高齢企画課長

災害時要援護者情報登録制度については、個人情報地域で共有するというのもあって、ご本人の同意が前提となるが、民生委員を通じた登録の勧奨なども行っているところである。今後もより周知を行い、災害時に援護が必要な方の安全が地域の支え合いの中で保たれるよう努めてまいりたい。

○草刈委員

新規に認知症と診断された方の人数は把握しているか。

また、サポート医、かかりつけ医が公表されていることは、誰も知らないのではないかと。地域包括支援センターや在宅医療に係わる職種の方、認知症の方を支援する方も知らない。わざわざ仙台市のホームページを開いてPDFを見るところまでいかない。わかりやすい方法を検討していただきたい。

○長野委員

仙台市のホームページに、サポート医、かかりつけ医の名簿が公表されていることを医師会員でさえ知らない人がいる。仙台市医師会としても、幹事会などをお願いして広報したいと思う。

サポート医資格を持っている医師で、公表を拒んでいる方はいるのか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

サポート医の方は全員公表させていただいている。

○長野委員

それだけ意識の高い方が、認知症サポート医になっているのだと思う。

もう1点、皆さんご存じかと思うが、6月18日の河北新報に、サポート医を1万人養成するという国家戦略の記事が掲載された。サポート医は現在6千人おり、2020年度末までに倍増の1万人養成するというものである。仙台市医師会でも養成研修の受講者を募っているが、以前は数名しかいなかった。平成29年度は2～3倍の医師が研修を受けたいと手を挙げており、今後、中核となるサポート医が増えてくると思う。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

認知症の方の人数については、推計値はあるが、新たに認知症と診断された人数は把握できていない状況である。

また、サポート医、かかりつけ医の方の情報の周知については、地域包括支援センターからの広報など、より多くの方に知ってもらえるような方法を検討してまいりたい。

○折腹委員

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、地域の認知症の方へ様々な対応をしていただいているが、地域包括支援センターだけでは間に合わない。認知症地域支援推進員の数を増やすことも検討いただきたい。認知症について関心のある方々が必要な研修を受け、一緒になって地域でリーダーシップをとって活動できる体制をつくっていただきたい。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

認知症地域支援推進員の増員については、今後検討してまいりたい。

○板橋委員

資料1-2の8ページに「認知症の方が様々な事業に参画・提言できる仕組みづくり」とあるが、計画策定のための実態調査報告書でも、認知症に関する具体的な意見はあまり出ていなかった。認知症カフェなどで当事者やご家族に参加いただいても、具体的にどうして欲しいというような意見がなかなか出てこない状況である。行政として、意見の吸い上げについてどのように考えているのか。また、認知症の方が参画・提言できる仕組みとは、どのような場であり、どのような機会であると考えているのか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

認知症の当事者に、認知症対策推進会議の委員として参加していただき、仙台市における認知症施策に対するご意見をいただいている。また、全市版の認知症ケアパスの編集委員としてもご参加いただき、認知症の方の思いや提言を盛り込んで作成したところである。今後、その他の事業についても、認知症の当事者の方に、どのような場で参画・提言いただけるのかを検討していくということで、資料に記載させていただいた。

認知症カフェの中には、当事者やご家族になかなかご参加いただけていないものもある。認知症カフェを運営・企画している方々を対象に研修や情報交換会を行いながら、運営方法についてブラッシュアップしていけるよう考えているところである。

○山口委員

私共の地域の認知症カフェには、認知症の方は来ていない。認知症の方は、“自分が認知症だ”とは言わないのではないかと。地域には約60人の認知症の方がいると聞いているが、該当者については個人情報のため教えてもらえない。自分はオレンジリングを持っており、民生

委員として活動もしているが、地域の誰が認知症で、誰がその家族なのか判断がつかず、どのように支えたらいいのか分からない状況である。大事なのは、認知症の家族の方などのキーパーソンをいかにして見つけ、コミュニケーションをとって対応していくかということである。そのためには、ある程度個人情報の枠を超えてやらないとサポートできないと思う。

○加藤委員

個人情報の壁は確かにある。仙台市の計画は、国家戦略である新オレンジプランにおおむね沿った形で考えられたものであると思う。本人や家族の視点という点で、数は少ないが、自分が認知症であると言う方も出てきている。また、認知症カフェの場で、自分は認知症ではないかと考える方もいる。認知症カフェの難しさとして、“認知症”カフェという名前にするから来にくいのだという話もある。認知症カフェにもいくつかのタイプがあり、例えば、オランダ型といった、地域の中で認知症の方もそうでない方も一緒に交流していこうというものや、スコットランド型といった、ほぼデイサービスのような当事者だけのものもある。まだ途上なのだと思う。仙台市として、そういった活動をしている方をサポートしていくことは非常に重要である。

地域の中でサポーターを増やしていく時に、スーパーや銀行などの身近な所に積極的に声を掛けていこうという動きがあり、そのような方々への教育という意味では、動き始めていると感じている。

○若生委員

そもそも認知症カフェの目的は何なのかということである。

認知症カフェは、認知症の方もその家族も元気になったり、地域の方が認知症について学んだりする場だと考えている。認知症の方の情報収集や調査の場であれば、認知症の方は行きたくないと思う。会話の流れで自然に情報が出てくるのであればいいが、最初から情報収集を目的に開かれている所には誰も行かないと思う。

○加藤委員

若生委員のおっしゃるとおりで、当事者からは、いろいろな認知症カフェに行くが、スタッフが認知症探しをする、という話を聞く。誰でも集えて、その中に認知症の方もいて、もし困っているようであれば支援するというのが、本来の認知症カフェの姿であると思う。

○鈴木(久)委員

この資料の達成率は何%と考えているのか。地域資源などについて、現場のどういう意見を聞いて骨子を作ったのか。計画は生の声を聞いてつくるべきであり、いかに地域にPRし、支援していくのが大事であると思う。

もう1点、認知症サポーターのスキルアップについて、自分はサポーターだが、1回目の研修しか受けていないことは前回の合同委員会でも話した。認知症サポーターを養成するのであれば、1回の研修で終わりではなく、きちんと活動できるかどうかくらいは調査を行うべきである。

○高齢企画課長

計画の達成，地域ケアシステムの構築に向けては，地域で暮らす住民の方々や関係機関，専門職など，様々な方々のご理解とご協力が不可欠であると考えている。ご指摘のとおり，多くの方にこの計画の目指すところを知っていただき，ご自分でできることは何かと考えていただいたり，具体的に連携していただいたりすることが大事であると認識している。計画の策定に向けて，また，策定してからも，多くの方に知っていただくよう周知に努めてまいりたい。

○柴田委員

老人クラブのメンバー全員に，認知症サポーターになってもらいたいと考えていたところである。サポートされる側なのに，サポーターになるとはどうなのかといった声があったが，老人クラブとしては，実際に誰かをサポートしようとするのではなく，認知症とはどういうもので，どのようなことで困っているかなどを知ることが大事である。それが地域であたたく見守ることにつながるのだと考えている。

(2)今後の審議予定について

高齢企画課長より説明(資料)

<質 疑>

なし

3. その他

なし

4. 閉会