

会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

附属機関等の名称	令和元年度第1回みよし市地域包括ケア推進会議		
開催日時	令和元年5月27日(月)午後1時30分～2時30分		
開催場所	みよし市役所 3階 研修室4、5		
出席者	<p>(出席者)</p> <p>翠健一郎 宇田哲也 中島守夫 田代和久 小島直子 竹下裕子 原田大二郎 梅川小夜子 深谷由美子 鈴木裕一 榎澤愛子 近藤理恵</p> <p>(みよし市民病院)</p> <p>成瀬病院事業管理者 高橋総看護師長 山本リハビリテーション課長</p> <p>(長寿介護課)</p> <p>有松主幹(訪問看護ステーション) 林主幹 加藤副主幹 中川主任 若佐主査 近藤副主任 古田保健師(みなよし地区地域包括支援センター)</p> <p>(健康推進課)</p> <p>野々山課長</p>		
次回開催予定日	平成31年8月19日(予定)		
問合せ先	福祉部 長寿介護課 担当者名 中川 電話番号 0561-32-8009 ファクシミリ番号 0561-34-3388 メールアドレス choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp		
下欄に掲載するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録全文 ・議事録要約 	要約した理由	別途議事録作成
審議経過	1. 在宅医療・介護連携対応施策検討作業部会について 2. 認知症施策検討作業部会について		

<p><会議録> 長寿介護課 主幹</p>	<p>こんにちは。本年度4月に長寿介護課に異動で来ました林と申します。本日は、お忙しい中、地域包括ケア推進会議にご出席いただき、誠にありがとうございます。私も、この介護の仕事は初めて携わりますので、一から勉強させていただいております。高齢化社会が進み、みよし市も医療と介護の横のつながりが大切です。皆様のご協力をいただき、みよし市の高齢者を見守る体制を整えていきたいと思っておりますので、これからもよろしくお願いたします。簡単ではありますが挨拶に替えさせていただきます。</p> <p>それでは会議に移ります。資料1 令和元年度みよし市地域包括ケア推進会議出席者名簿をご覧ください。本年度は新たに愛知県歯科衛生士会の豊田三好支部代表としまして、竹下様に委員として加わっていただきました。それから介護施設代表として高田様にかわり原田様に出席をいただいております。それでは初めての方もみえますので、皆様おひとりずつ自己紹介をお願いいたします。</p>
<p>鈴木氏</p>	<p>きたよし地区地域包括支援センター社会福祉士の鈴木です。よろしくお願いたします。</p>
<p>深谷氏</p>	<p>社会福祉協議会の深谷と申します。私は生活支援コーディネーターというかたちで、みよし市から委託されておまして、みよし市全体の街づくりなどの活動をしております。よろしくお願いたします。</p>
<p>近藤氏</p>	<p>みなよし地区地域包括支援センターの近藤です。よろしくお願いたします。</p>
<p>中島氏</p>	<p>なかじま内科皮フ科の中島です。よろしくお願いたします。</p>
<p>棚澤氏</p>	<p>なかよし地区地域包括支援センターの棚澤です。よろしくお願いたします。</p>
<p>梅川氏</p>	<p>民生児童委員の梅川と言います。よろしくおねがいたします。</p>
<p>原田氏</p>	<p>打越にあります特別養護老人ホーム安立荘の生活支援相談員の原田と言います。よろしくお願いたします。</p>
<p>小島氏</p>	<p>弥栄調剤薬局の小島と言います。よろしくお願いたします。</p>
<p>宇田氏</p>	<p>宇田ファミリークリニックの宇田と申します。お願いたします。</p>
<p>竹下氏</p>	<p>この度初めて参加させていただきます、愛知県歯科衛生士会豊田三好</p>

	<p>支部の竹下です。普段は歯科医院で在宅を中心にやらさせていただいております。よろしくお願いします。</p>
<p>田代氏</p>	<p>前年度に引き続きまして委員を務めさせていただきます、歯科医師会代表という立場で参加させていただきます田代でございます。どうぞよろしくお願いします。</p>
<p>翠氏</p>	<p>翠クリニックの翠です。認知症サポート医と医師会代表で参加しています。お願いします。</p>
<p>長寿介護課 主幹</p>	<p>本日、はたらくサポートセンターの小西様とみよしの里居宅介護支援事業所の池上様はご欠席ということになっておりますので、よろしくお願いします。それでは協議事項（１）在宅医療・介護連携対応施策検討作業部会について担当よりご説明させていただきます。</p>
<p>事務局</p>	<p>在宅医療・介護連携対応施策検討作業部会の、今年度のスケジュールについて資料をつけさせていただきました。在宅医療・介護の連携につきましてはここに出させていただいた5つを中心に行って参ります。</p> <p>一番上の在宅医療・介護連携推進員委託は各地域包括支援センターに1名ずつ推進員を配置しております、医療介護の連携に対応していただいております。こちらのほうは社会福祉協議会と翔寿会に委託をさせていただいており、市直営のみなよし地区地域包括支援センターにも配置をしております。</p> <p>次に在宅医療サポートセンター事業は今年度も豊田加茂医師会に委託をお願いしており、豊田市や医師会と調整しながら行っております。次に終活支援事業としまして、主に大きく分けて2つの事業を行います。これについては次の資料でご説明させていただきますので省略させていただきます。</p> <p>後は、地域包括ケア推進会議、この会議になります。この会議が年間4回開催を予定しております。</p> <p>最後は在宅医療連携システム事業と言いまして、こちらは豊田みよしケアネットという、インターネット上で患者様の状況を共有しながら支援していく事業で、今年度も継続して行います。またその活用方法や普及啓発については、こちらの会議でご報告させていただこうと思っております。よろしくお願いします。</p> <p>次に、終活支援事業のご説明をさせていただきます。前回の地域包括ケア推進会議でご説明させていただきましたが、今年度はACP、国の言う人生会議について取り組みをさせていただこうと思っております。</p> <p>まず普及啓発としまして、主に専門職向けという形で、ケアマネジャーを中心とした研修、勉強会を企画しようと思っております。もう一</p>

	<p>つは市民向けとしまして、終活フェアという形で、開催予定をしております。この終活フェアではエンディングノートの配布をさせていただき、エンディングノートの使い方について、実際に書いていただきながら、みよし版のエンディングノートを作成したほうが良いのか、検証して行きたと思っております。終活フェアについてですが、こちらは市民向けの普及啓発事業で、日時が決定しましたのでご説明させていただきます。開催日時は7月20日土曜日で午前10時から午後2時までを予定しております。開催場所はサンアートのレセプションホールです。定員は事前申し込みで100人を予定しております。内容は、第1部は講演としまして「終活の始め方、エンディングノートの書き方」というテーマで、日本エンディングサポート協会の理事長である佐々木悦子様にご講演いただきます。その後2部として体験ブースを用意しております。体験ブースとしましては、エンディングノート記入実演、最近も高齢者のことで事故もいろいろありましたのでドライブシュミレーター、葬儀の相談・入棺体験、遺影の撮影体験になります。講師の方のプロフィールはこちらの資料になりますので参考までにつけさせていただきました。以上で説明を終わります。</p>
<p>長寿介護課 主幹</p>	<p>ありがとうございました。それでは委員の皆様にご意見を伺いたいと思います。どうぞご基端のないご意見をお願いします。</p>
<p>翠氏</p>	<p>在宅医療のことについては、みよし市民病院や、サポートセンターが中心となり、訪問診察や訪問看護が看取りについて連携しています。市としてはそれについて委託という形で任せていると思いますが、市として具体的な数など、把握したものはありますか。</p> <p>訪問看護ステーションが果たして充足しているのか、在宅医が足りているのか、実際に看取りの数ほどのくらいか、その辺についてACPや終活フェアをやっていく上でしっかりと構築していかななくてはならない部分があると思いますが、何かそれについて事業やプランはありますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>在宅医療サポートセンター事業では、委託の中で医療資源の調査も依頼しております。そちらの報告が届き次第、公表させていただこうと思っておりますが、そちらの中で現状を把握して実際の状況等を確認しつつ、また検討させていただこうと考えています。</p>
<p>翠氏</p>	<p>こういう終活を含めて、自宅で亡くなりたいという希望に答えて行くためには、各地域で看取れる医師がいるという体制作りが必須だと思います。みよし市民病院と成瀬先生に相談し、もう少し市として計画的に進めていただきたいと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>わかりました。またご相談させていただきます。</p>

成瀬医師	みよし市民病院の事業管理者の成瀬です。翠先生のご指摘があったように、市側として医師会の医師にどの程度協力していただきたいのか、やはりきちんと出してお願いするのが筋だと思います。2点目は在宅医療については、訪問看護の役割はかなり重要になってきますが、市内に、今 24 時間 365 日対応出来る訪問看護ステーションはいくつありますか。
事務局	みよし市民病院だけです。
成瀬氏	市民病院だけですよね。在宅医療を将来的に、どれぐらいの市民が希望されているのかは、以前、市がアンケート調査をしているので、わかっているはずですが。それに対して在宅医療に携わる医師について、医師会からどのくらい協力してもらう必要があるか、また、それを支える訪問看護師をどうやって市が確保するのかは、数字が出てくると思います。ほとんどの統計データを見ると6から7割の方は在宅で最期を送りたいと思っています。そのうちのどれぐらいについて市が答えるつもりがあるのか、データとして示して、医師会はこれくらい協力してください、訪問看護がこれくらい足らなくなるので募集しましょう、と進めていくのが翠先生のご意向だと思います。よろしく願いします。
宇田氏	今、みよし市の在宅医療はみよし市民病院が支えておられますが、外からの訪問看護も来ています。東郷町や、日進のおりど病院、厚生病院などからも来ています。そして、もしこの辺りの医療が飽和したら、多分来なくなると思います。体制が整っているからと、今の数をあてにしていると将来的にニーズが増えた場合、みよし市内でまかなえないということになってしまう場合もあります。そういう意味でも、現状、どういう風に在宅医療をまわしているのか把握した方が良いと思います。市内に独自の訪問看護ステーションが出来て 24 時間出来るところがあった方が将来に対応出来ると思います。
成瀬氏	折角、竹下さんにメンバーに加わっていただいたので、歯科衛生士の仕事について簡単に話をしていただけませんか。
竹下氏	歯科衛生士の仕事は、やはり歯科医師の元での動きになります。今、在宅では口腔ケアを中心にケアをさせていただいております。まだ言語聴覚士の先生まではいかないですが、清掃面だけではなく、栄養面をみて、嚥下の方も少しずつ、歯科医師とともにやっている状態です。私が直接訪問に伺っているケースは、ケアマネジャーからの依頼やご家族からの依頼も多いです。ご家族からの依頼になると、まずご家族の方がしっかり意識を持っているので関われますが、本当はもっと多くの在宅の方のお口のケアが必要なのではないかと推測されます。そ

	<p>れを発見してもらおうのは、私達からみるとケアマネジャーではないかなと思います。食べられないから口腔ケアは必要ないという訳でもありません。食べられない人ほどお口の中が汚れます。もう少し口腔のことについて、深く歯科衛生士からお伝え出来れば良いのかなと思います。本当に在宅の方でお口の中がケアされていない方が沢山いらっしゃいます。在宅に歯科衛生士も伺いますので、よろしくお願ひします。</p>
翠氏	<p>窓口はどうなっていますか。我々が診ていても口腔ケアが出来ていない高齢者は沢山みえるわけで、家族には口頭で指導する程度で止まっていますが、実際に訪問して歯科衛生士に指導していただくためのシステムを知りません。ケアマネジャーは自分のプランの中に入れているのかもわかりませんし、我々はどうやって依頼が出来るのかのシステムを教えてください。</p>
田代氏	<p>翠先生のご質問にお答えいたします。現在、訪問歯科診療の依頼は、1つはサポートセンターに依頼をする。それと、基本原則的には患者とのかかりつけ医の間で依頼をする。それと例えば転居されて来てかかりつけ医がこの辺りにいない、そういったケースは歯科医師会の事務局が窓口になります。基本的には患者とかかりつけ医の間で訪問診療が出来るのかを確認していただくことが一番多いケースです。あとはサポートセンターです。どうしてもそういう方法が無いときには歯科医師会の事務局を通じて訪問診療を担当する歯科医を派遣する。という3つです。</p>
翠氏	<p>かかりつけ歯科医ということですね。ということは我々は歯科医師に相談・紹介するということですね。</p>
田代氏	<p>それでも構いませんし、例えば患者に一言、以前かかれていた歯科はありますか、と聞いていただいて訪問診療を依頼していただくとよろしいかと思います。</p>
翠氏	<p>どの歯科医師でも訪問の歯科衛生士の活動を理解されていて、どこの歯科医院でも良いのですか。</p>
田代氏	<p>訪問歯科診療を理解されていない医師はいません。</p>
翠氏	<p>では紹介状で口腔ケアのことを歯科に紹介すれば良いですね。</p>
田代氏	<p>まずかかりつけ医に言っていただければと思います。歯科衛生士は単独で動くことはできません。あくまでも歯科医師の指導の下、ということがありますので、まずはその歯科医師に相談してください。そう</p>

	<p>でなければ歯科医師会にご一報いただければ、近隣の歯科医師を派遣するシステムになっています。よろしくお願ひします。</p>
長寿介護課 主幹	<p>ありがとうございました。地域包括支援センターからは何かありますか。</p>
鈴木氏	<p>地域包括支援センターとしては、在宅の高齢者の口腔ケアのことはケアマネジャーによることが多く、訪問歯科は情報に疎い現状があります。翠先生が話されたように、どこが窓口なのかは情報を持っていないればわからない部分なのかなと思います。今、田代先生がお話しいただいたようにかかりつけ医、在宅医療サポートセンター、歯科医師会の事務局の3つが窓口であるということがわかりました。もし気になる方がいれば、ご連絡すれば良いのでしょうか。</p>
田代氏	<p>ご遠慮なくどうぞ。</p>
鈴木氏	<p>窓口がわかり、とても勉強になりました。</p>
田代氏	<p>私がこの会議に歯科医師会の代表として出席しているので、私の方でも構いません。そうしたら歯科医師会の担当窓口におつなぎします。少し補足させてください。先程、歯科衛生士の竹下氏からお話がありました。前回の会議の時に私の方から、こういった地域包括ケアの会議にこれからのことを見据えて歯科衛生士の参加をお願いしたい、ということ要望として申し上げました。皆さん重々ご承知かと思いますが、口腔の健康が全身の健康に影響するというこのエビデンスが色々出されています。今、要介護高齢者における口腔ケアは、口腔衛生状態を改善するのみならず、非常に効果があります。QOLに効果的であるというようなことも言われています。ですから、先程竹下の方から話しがありましたが、我々も歯科医師会、歯科衛生士会という枠を取り払って、歯科として様々な問題に対応して行きたいといった事を、前回の会議の時に言わせていただきましたので、今のように窓口が分からないなど、色々あるとは思いますが、どうぞ遠慮なくお問い合わせいただき、歯科として出来る限り対応したいと言う所存でございますので、どうぞ先生方、皆さんよろしくお願ひします。</p>
事務局	<p>基本的に家に来て欲しいという希望があれば、訪問で対応するという形ですか。何か訪問の対象となる基準や条件はありますか。</p>
田代氏	<p>我々が訪問する1つの条件として、通院困難な理由が必要です。例えば歩行困難だとか、脳梗塞による寝たきりとか、そういった条件がクリア出来れば行きます。もちろん希望重視なのですが、希望だけでも動けないという足かせはあります。</p>

事務局	その辺は、訪問診療や訪問看護と同じような基準ですね。
田代氏	そうですね。確実にに行けるということは、最初からは言えないので、まずは訪問診療に来てもらいたい、というような相談をしていただきたいと思います。色々条件等を鑑みて判断をします。希望だけではなかなか難しいところがあります。まずは気軽に相談してください。合言葉としては、お家に行こう、という風に考えております。
事務局	認知症の方など、歩ける人は歯科の忙しい外来診療中に受診した場合、口腔の衛生状態の悪い方の指導は出来るのですか。
田代氏	やっています。例えば通院していただく患者であれば日常的に極々当たり前にケアと指導は行っています。
事務局	どの歯科医院もそのような事はやられているのですか。
田代氏	一つの診療の体系として確立しておりまして、例えば治療が終わった後、その状態を維持していくメンテナンスは極々当たり前に今はどの歯科医師もやっております。通院していただければもちろん、ケアと指導はワンセットでと我々は考えておりますので、通常行う診療としてやっております。
長寿介護課 主幹	ありがとうございました。他にもご意見はありますか。安立荘の原田委員はどうですか。
原田氏	施設の相談員をやっていて、ショートステイを利用する在宅の方とも関わりがあります。口腔内のお話しですが、ショートステイをご利用される時、必ずコップとハブラシをお持ちいただいているのですが、あまり使用した形跡がありません。多分、習慣的にやられていない方が多いのかなという印象です。本当に持ち物にお願いされたので持ってきているだけで、普段家ではしていない方が、私が携わった中では9割ぐらいという感覚です。ショートステイをご利用されている方は、比較のお元気な方で介護度も1や2、要支援の方も利用されており、自立されている方ですが、あまりしていない印象です。
田代氏	今言われた事は決して珍しいことではないと思います。ただ、それを放置することが一番問題だと思っています。個人的意見ですが、我々歯科が介入する意義は、もちろんお口の中を綺麗にするというのがありますが、我々が介入する一番大きな意味は、施設職員への教育的な効果です。こんな風になるとこんな効果があるんだという、やはり指導を通してそういった周りへ教育的な効果が絶大だと考えております。ですからその旨必要であればお声掛けいただければ、歯科医師会

<p>長寿介護課 主幹</p>	<p>としては担当医を派遣したり、それに付いて歯科衛生士も同行したりということも出来るので、その辺りの事も遠慮なく気軽にお声掛けいただきたいと思います。よろしくお願いします。</p> <p>ありがとうございました。今回、歯科のことで連携が出来るような形が取れるということもわかり、良かったと思います。これからもお願いします。では、次の議題に移らせていただきます。(2) 認知症施策検討作業部会について、事務局からご説明致します。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料3をご覧ください。認知症施策については作業部会を中心に2年間動かしてきましたが、少し検討する体制を改めて、統合性を高めた方が良いという事がありました。図のように今年度以降、改めたいと思っておりますが、ご意見を頂きたいと思っております。今日はこの体制で行くという、方向転換をすることに対して、ご意見を頂き、またそれぞれのテーマで、ご意見等があれば頂きたいと思っております。</p> <p>まず作業部会の方向性としまして、左上の推進体制の明確化について記述させていただきました。まず、どういうルールで方向付けるのか、役割を明確にしていきたいというのが今回の趣旨になります。次に真ん中の図で主要課題をあげています。これまで主要施策は認知症ケアパス、認知症カフェ、認知症サポーター、認知症初期集中支援チームについて議論が続けられてきています。もちろんそれ以外にも、右上に記載したようなテーマがあります。近々、認知症施策の大綱が発表されるということが報道等でありまして、認知症の予防が追加されるということですが、現段階としましては、主要なテーマを中央の四角の中に位置付けさせていただきました。</p> <p>みよし市の場合はみよし市版の地域包括ケアの在り方として、それぞれの地域包括支援センターが機能を強化された形で配置をされているという背景があります。例えば左側から見て行きますと、なかよし地区の認知症地域支援推進員は、その後ろに社会福祉協議会が市の委託を請け負う、生活支援体制整備事業があります。今、生活支援体制整備事業の中では、居場所づくりというのも一生懸命やっているのですが、認知症カフェも1つの居場所になってくるものになるだろうと思っております。そういった重なる部分の体制整理をなかよし地区の推進員を中心にやると行けると良いのではないかと、というのが左側の点線の図になります。</p> <p>同じように説明しますと、中央下のきたよし地区地域包括支援センターの推進員につきましては、認知症サポーターキャラバンの事務局がありまして、社会福祉法人翔寿会に平成25年度から市が委託をしております。ですので、そういう所と一番連携ができるだろうということで、認知症サポーターをきたよし地区の推進員を中心にやっていきたいと考えています。昨年度、継続的に活動ができる方を養成していくという趣旨のもと、フォローアップ講座を試行的に実施していますの</p>

	<p>で、そういったところを継続的に実施できる体制ですとか、そこからボランティアとして活動しても良い、という方を実際に養成できるような形で今年度以降、進めて行きたいということが、きたよし地区の点線の中の説明になります。</p> <p>右側に行きまして、みなよし地区地域包括支援センターは、市民病院の中にあり、認知症初期集中支援チームを市民病院と市で設置をしています。その機能を強化した形でみなよし地区には引き続き取り組んで行ってもらいたい、という思いもありまして、強化をするというところをお示しさせていただきました。</p> <p>市の担当につきましては認知症のケアパスや推進員の体制といった取りまとめのところを担当した方が合理的かつ効果的だと思いますので、市の担当がその辺りにつきましては推進して行くというような形で、今年度以降、体制を改めたいと考えています。また、詳細につきましては、今年度どの部分までやっていくかをこれから各推進員と方向付けをし、目標立てをして行こうと思っておりますが、方向性としては、箇条書きしてあるところをやって行きたいと思っております。説明は以上です。</p>
<p>長寿介護課 主幹</p>	<p>ありがとうございました。今の説明でご意見がありましたらお願いします。</p>
<p>翠氏</p>	<p>なかよし、みなよし、きたよしとそれぞれ地区が分かれていて、なかよしなら認知症カフェ、きたよしなら認知症サポーター、みなよしなら認知症初期集中支援チームの機能を分ける意味がありますか。というのは、それぞれの地区に認知症の方がいて、それぞれカフェもサポーターも初期集中支援チームの活動も全てやらなくてはいけないと思います。それぞれに分けてしまうと非常に偏った強化になると思うのですが。カフェ、サポーター、初期集中支援チームについて同じレベルでなかよし地区、きたよし地区、みなよし地区がそれぞれやって、それを統合する市の組織があったほうが良いと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>ご指摘ありがとうございました。私の説明不足だと思います。担当の推進員、地域の活動はありますが、認知症作業部会ですべてのテーマについて話し合いをしています。今までは役割を決めずにテーマに沿って皆で意見を出して、市でまとめた形をとっていましたが、これから課題も増え、大綱が出てくるとやることも増えていくことが予想されますので、より合理的に物事を進める為に、作業部会の話し合いをする中で、司会ですとか資料作りといったことを中心的に考える役割を決めたいというのが今回の資料になります。すべてをその担当の地域包括支援センターが行うのではなく、話し合いの中で、もちろん市の担当者とも調整しながら、他地区の推進員からも意見をもらい、最終的には作業部会の案をこの推進会議にかけるといった形の体制を作っ</p>

	て行きたいと考えています。
翠氏	もしそうであるなら、この図がわかりにくいと思います。
事務局	例えば、認知症カフェの市全体のことは作業部会でみんなで話し合いますが、その中心的な役割を果たすのはなかよし地区の推進員ですよ、という意味です。
翠氏	あと、この中で欠けていると思ったことは、市民への理解への施策が無いように思います。例えば医師会で認知症カフェの市民公開講座をやりましたが、認知症であったり、認知症カフェへの理解、初期集中支援チームがどのようなものか、と言った市民に対する啓発活動が無いと良くないと思います。というのは、認知症の人が安心して暮らせる市を作るには、地域や市民の理解が一番必須だと思います。市民に対して大きく理解する場を作らないと、全くわからない市民もいます。なので市民公開講座などの教育の場として、そういう施策が必要ではないかと思います。
長寿介護課 主幹	他にはありませんでしょうか。
深谷氏	左下に些細なことでも基幹に相談してください。とありますが、今後基幹が出来るということですか。
事務局	基幹的業務を行うということで書いてあり、基幹ができるということではありません。
深谷氏	作業部会の中で、担当が主要的課題を、なかよし地区地域包括支援センターであれば生活支援体制整備を中心にやっていくと言われいますが、市でいうと福祉課と長寿介護課といった課が違うように、第1層生活支援コーディネーターの私が所属しているところと地域包括支援センターとでは課が違うので、私達もこの会議に参加するメンバーになって行くのでしょうか。
事務局	それぞれの法人の中でどういう体制でどういう風に推進していただくということまでは詰めてはいません。少なくとも主要施策についてはそれぞれ強化されたところと連携出来るような形を作っていきたいと言うのが現状です。今後、方法論は協議をさせていただきながら、先程申し上げましたように、今年度の目標立ても含めて進めていきたいと思っております。
長寿介護課	認知症カフェの市民の理解というのはどうなのでしょう。実際、地

主幹	域包括支援センターはそれぞれやっつけやっています。いかがですか。
近藤氏	みなよし地区地域包括支援センターでは、オレンジカフェというカフェをふるさと会館で開催しておりますが、人数は少なく、認知症の方も1人か2人で、ご家族の方は多い時で4～5人みえます。どちらかというと、認知症の方が心配事を話したり、皆さんで分かち合い、これから頑張ろう、とか、気持ちが少し落ち着いた、という言葉頂いております。まだまだ人数は少ないですが、少しずつ根を生やしていきたいと思っております。高齢なので膝の事を考えると、ふるさと会館は椅子が無いので、椅子があるところで場所を今後考えて行きたいです。
翠氏	一般の市民の参加はありますか。
近藤氏	基本的には認知症の方とご家族です。
翠氏	家族会とカフェの差別化があると思います。認知症カフェはなぜカフェと名付けられているのか、街の中にあつて喫茶店のように一般の人もいて、認知症の人もいて、家族もいるという場が認知症カフェだと思います。だから一般の方も参加して認知症のことを理解して、色々なイベントを一緒にやったりする場だと思います。認知症の本人がそこで活動出来る場所であり、家族が安心出来る場は家族会と変わらないので、もう少し市民が参加出来るような本当のカフェをめざして欲しいと思っております。昨年度医師会主催で行った講演会の講師が言われるのはそういう事だと思います。
長寿介護課主幹	一般の市民の方も入るとなると、認知症について持たれるイメージなどもあるかもしれません。
翠氏	それはサポーターを利用すれば良いと思います。サポーターの方は認知症の勉強もしている人達なので、カフェを紹介し、訪れてもらったり、イベント等の企画も一緒に出来ると良いと思います。ただ場を作って家族が相談するのも、もちろん大事だけれど、本来のカフェとは違うと思います。家族が安心出来るのは大事だし、家族が愚痴をいう場も大事ですが、自分が認知症になっても、そこで自信が持てる場を作れると良いと思います。
長寿介護課主幹	それが理想的だと思いますが、どうしたら良いでしょうか。
翠氏	場所の問題もあると思いますし、セッティングの問題もあると思いま

	す。
長寿介護課 主幹	また研究しながら、皆様にご提案いただきながらやっていきたいと思 います。
近藤氏	昨年度の認知症サポーターの養成講座の後にもカフェのご案内はさせ ていただいておりますが、今後もそちらの方を進めながら場所や、企 画について、考えていきたいと思います。
成瀬氏	この作業部会では具体的なことを話していると思いますが、昨年度の 要約はありますか。昨年度何をやろうとして、何が到達出来て、何が 課題として残っているのかを、この会議で出していただきたいと思 います。一番左側に書いてあるPDCAサイクルを細かく行うというこ とをやるのであれば、年度当初に昨年度の要約が出来てくることがま ず、第一条件だと思います。事務局側としての課題を示し、皆さんに 意見を聞くのであれば、いろいろ意見やアドバイスが得られると思 います。今年度は何をするかを決めたら、年度末までに取り組むことが 明確になります。認知症カフェでいえば、元気な人を集めてやって いるのでは駄目だということを翠先生からアドバイスをもらって、とり あえず場所を考え、みなよし地区地域包括支援センターでは認知症の 人を誘ってやってみました。そうするとそれだけでは不十分だという 話も出てきました。その位置付けが出来ないと、いくらやってもPD サイクルになってしまいます。提案のあった今年度の体制で言えば、 各地域包括支援センターは全部の事業を実施するけれど、それぞれど こまで到達しているのかを見て行く必要があります。例えば生活支援 体制整備事業で、なかよし地区地域包括支援センターがリーダーとし て勉強していく時に、きたよし地区、みなよし地区の生活支援体制整 備がどこまで出来たのかを、この場を出していかないと難しいと思 います。きたよし地区が認知症サポーターを養成するのに頑張ってい ただく際に、認知症カフェを手伝っても良いと言っている人がこれくら い居る、という風に出して欲しいと思います。そうすれば今年度は認 知症カフェについて、サポーターを取り入れてやっていこうという流 れになり、これがPDCAサイクルだと思います。サポーターでカフ ェを手伝ってくれる人は何人いますか。
事務局	昨年度にフォローアップ講座を開催し、その後カフェに繋げようと試 みましたが、なかなか難しく、実質はいい状態です。
成瀬氏	そうすると前年度までは認知症サポーターを数多く養成したけれど、 実際に市がやろうとする施策や、各地域包括支援センターのやろうと している事業に協力してもらえる人材がボランティアとしてはいい ということだと思います。そうすると、ボランティアを育成するのが

	<p>市の課題ではないでしょうか。国は新しい施策を次々に入れてくるけれど、それを消化するのがこの会議の意味だとは思いません。1年間、重点的な課題として、どこまで達成出来たか、例えば認知症初期集中支援チームが昨年度何回稼働して、どのくらいの成果があったかというのは年度当初に出してもらいたいと思います。</p>
長寿介護課 主幹	<p>ありがとうございました。今回それぞれなかよし地区、きたよし地区、みなよし地区でこの事業についてまとめてもらうような立場でこの体制を作っていきたい、と言う事を提案させていただいていますが、どうでしょう。</p>
鈴木氏	<p>連携の取りやすさということでは、事務局が後ろにあるので、きたよし地区としてもやり易く、やらさせていただこうと思いますし、なかよし地区もみなよし地区もそれぞれバックにあるので連携し易いと思います。</p>
長寿介護課 主幹	<p>ありがとうございます。なかよし地区地域包括支援センターはいかがですか。</p>
糊澤氏	<p>私も鈴木さんと同じように、連携はし易くなるので上手く活用して行ければ良いと思います。</p>
長寿介護課 主幹	<p>ありがとうございます。それではこの作業部会についてはこの形で今年度は進めさせていただいて、また今年度のそれぞれの成果については、来年度の第1回目の会議でご報告させていただきます。</p>
翠医氏	<p>昨年度の成果もまとめてください。認知症初期集中支援チームや認知症カフェや認知症サポーターについてもまとめをして下さい。私は認知症初期集中チームのメンバーなので知っていますが、他の委員の皆さんは知らないと思います。ケース数もまだまだで、後半少し増えましたが、非常に困難な1年を過ごしました。それについて、成瀬先生も知らないですね。</p>
成瀬氏	<p>作業部会から上がってくることは、この会議でしかわかりません。</p>
翠氏	<p>良い事例や失敗した事例を出し、皆さんに意見をもらわないと、発展が無いと思います。</p>
事務局	<p>認知症初期集中支援チームは国の設置要綱の中でもチームの活動自体を検討する会議を持たなくてはいけないとありまして、みよし市においてはこの推進会議を持って充てておりますので、1年のどこかで議題を出す事になります。よろしくお願い致します。</p>

成瀬氏	<p>市民への周知というのが一番大事だと思います。色々な差別は世の中ずっとあり、性的な問題、マイノリティをどう扱うのかといったこともあります。でも今は男性同士の結婚、女性同士の結婚を認めるところの近くまで来ています。今から10年経ち、認知症の人もどこにでもいるのが普通になった時に、差別が完全に消えるとは思わないけれど、そういう風でいいんだよ、それでも皆がサポートするよ、という社会が我々の目指す社会だと思います。現状では差別は出てくることはあるだろうし、家族の方も認知症の方が居るのは言いたくない、という現実はあると思います。しかし、そのところを変えていくのが行政だと思います。どうやって市民の理解を変えていくかは、よく相談していただいて、これを推進するというのであれば周知啓発活動をしていく必要があると思います。</p>
長寿介護課 主幹	<p>認知症カフェでも市民にご理解いただくために、どういう風にしたら良いのか、また市でも考えますが、もしここで良いご意見がありましたら、伺いたいと思います。</p>
翠氏	<p>まずは認知症や認知症カフェについての勉強会をすれば良いと思います。認知症について知る場が必要です。それは愛知県、名古屋市、豊田市でもやっているし医師会でもやっています。みよし市でやれば市民も来易いと思います。まだまだ物忘れだとか、認知症だとかは、一般の人の理解としては、なりたくない、自分にならない、そういう風になったら嫌だ、という人が多いと思います。自分になったとしても大丈夫だと思える事が最終目標だと思います。私が物忘れ外来を始めた11年前は市民の方が喜んでもらえるだろうと思ってやり始めましたが、実は裏の声を聞くと、あそこに行くとは終わりだからね、と言われていました。一般の正常な高齢者たちの理解とはこのような理解です。家族は来易いから連れてくるけれど、本人は、あそこに行ったら物忘れと言われる、という風に思っていました。多分10年で変わりましたが、11年前はそういう理解でした。まだまだ認知症にはなりたくない、なったら終わりだ、と思っている人は多いですが、その辺りを認知症や認知症カフェの理解を深め、市の行っている認知症施策をわかりやすく述べる場を作ることが大切だと思います。</p>
長寿介護課 主幹	<p>今日は本当に皆さん貴重なご意見ありがとうございました。これを持ちまして、第1回地域包括ケア推進会議を終わりたいと思います。</p>