

令和3年度第6回安城市地域ケア推進会議

日時 令和3年11月18日(木)

午後1時30分～午後3時

場所 社会福祉会館 3階 会議室

1 会長あいさつ

安城市の感染症は落ち着いてきているが、海外や北海道では流行しているため、引き続き気を緩めることなく対策を。

2 議題

(1) 在宅医療・介護連携推進のための研修会等実施報告(資料1)

小規模多機能部会)

(資料の通り報告)

小規模多機能型居宅介護を知っていただく時期から、上手に利用していただく時期になるよう、次年度検討していきたい。

【質疑応答】

住まい部会)

小規模多機能型居宅介護は限度が決まっています、自分でサービスを選択して使うのか。

小規模多機能部会)

サービス利用量の目安はあるが限度はなく必要に応じて利用。1日の利用でも30日の利用でも料金は変わらない。ただし登録者及び通所の利用数には定員があるので、本人の状況に応じて優先順位をつけて利用していただいている。

住まい部会)

使えるサービスはデイサービス、ショートステイ、訪問ということだが、デイサービスだけ、ショートステイだけ利用する人と比べて利用料金は高くなるのか？

小規模多機能部会)

利用料金は要介護度により料金が決まっています。実費分(宿泊費と食費)は利用回数に応じて必要。使い方によっては得になる方も、割高になる方もいる。

住まい部会)

施設を超えた利用はできないのか？

小規模多機能部会)

できない。小規模多機能型居宅介護が併用できるのは福祉用具と訪問看護、訪問リハビリサービスのみのみ。

(2) 部会紹介 (資料2)

事務局)

安城市の地域包括ケアシステムは、地域住民が主役とされているが、高齢者を中心とした地域での支援と課題解決に向けた専門職を中心としたシステムの二つが車輪の両輪として支える仕組みとなっている。当市では、社会福祉協議会が地域での支援や見守りの活動を進めているが、その中で地域支援部会である町内会や民生児童委員の皆様の活動は地域包括ケアシステムを支える上で非常に重要な役割を持っている。地域支援部会については5月の町内会の活動についてご説明いただいたので、本日は民生児童委員の活動について説明する。

- ・民生委員の業務について

(以下、資料2に沿って説明)

地域支援部会 民生児童委員協議会)

○歴史

- ・大正6年岡山県「済世顧問制度」→大正7年大阪府「方面委員制度」→現在の「民生委員」

○委員の構成

- ・50代が20～30%、60代～70代が多い、70%が女性。3年任期、75歳定年。

○活動及び重点目標

(資料の通り)

○その他

地域との信頼関係を一番大切にしている。困っていると言えない人や介入を嫌がっている人も最終的には支援を受けることになるので、関係機関との連携を密にして必要な支援が受けられるように頑張っている。民生委員だけでは手が回らないしわからないこともあるので専門職の皆さまのご協力をよろしくお願いします。

会長)

住民の一番身近にいる民生委員の活動はとても重要。町内会の活動とも密接に関係がある。

町内会長からのご意見もうかがいたい。

地域支援部会 町内会長連絡協議会)

町内会長として民生委員の仕事はとても大変だと実感している。当町の市営住宅は1棟に1人の民生委員が担当しているが、独居高齢者が多く毎日のように事件が起きる。高齢者といってもその訪問は危険性があり、町内会長として民生委員を支えるため訪問に同行している。異変があると第一報は民生委員に入り、社協、包括、警察へとつないでいる。

活動はほぼボランティアにもかかわらず、個人に深くかわり大変なことも多いが、使命感で活動してくださっており、重要な役割を担っている。民生委員は地域に寄り添い、町内会長は民生委員に寄り添っている。また、行政には横のつながりをしっかりと持ってほしい。例えば市営住宅での緊急時の鍵を緊急で借りる場合など、建築課は福祉分野と連携を取らなければいけないと痛切に思っている。

会長)

地域での見守りや高齢者支援に関する民生委員との連携状況について社協から意見を。

保健福祉部会 社協)

民生委員にはきめ細やかに地域住民と関わっていただいている。町内福祉委員会の一員でもあり、例えば安心キットの登録だけでなく、医療情報の更新と確認を本人と一緒にいたり、交流会や困り事相談会を実施される地域もある。地域のお助け隊として個別の困り事解決の取り組みや、敬老のお祝い品の配布時に介護予防のイレブンチェックをしてくださったところも。民生委員は地域と住民の間を丁寧に取り持っていてくださっており、社協や市にとって要となる存在である。

【質問・意見】

(なし)

(3) ACPマニュアルについて (資料3)

事務局)

一昨年より、安城市における看取り体制構築のために推進会議でプランを作成した。安城市の看取り体制の目指す姿として「本人が望む場所で、自分らしく最期まで今を生きる」と決定し、今年度から支援プランの構築に取り組んでいる。資料3-1「安城市全体で取り組む内容」網掛け部分はACP作業部会が取り組む内容で、作業部会員は安城市の専門職から選出し依頼。網掛けでない部分は各部会で研修及び検討テーマに挙げて実践していただいている。その中で、看取り体制構築の一環として11月の広報あじょうに特集記事を掲載した。

在宅医療サポートセンター)

広報特集記事は11月30日を「いいみとり」の日と称し、人生会議について紹介することを目的とし、在宅で最期まで過ごされた方と家族を支えた多職種のインタビュー記事と写真を掲載。市民がこれからの過ごし方を考えるきっかけになればと思い作成した。会長にも主治医の立場でインタビューに答えていただいた。

会長)

末期がんで入院していた医療依存度の高い事例(中心静脈栄養、麻薬、糖尿病のためのインシュリン使用)。娘は在宅で看取することを考えていなかったが、本人がふと「家に帰りた」と言った事をきっかけに、最期は本人の希望通り家で最期を迎えられた。在宅の受け手として医師、訪問看護師やケアマネジャー、訪問薬剤師など色々な方が関わったが、本人の思いを在宅での看取りにつなげたのは、病院の退院コーディネーターだった。退院コーディネーターが家族の言葉を聞いた時に「今の状態では無理」と言うと終わってしまうが、苦勞して在宅サービスを探してつないでくださった。在宅での看取りについては在宅側の専門職に目が行きがちだが、病院側にも仕組みが整っていないと機能しないと感じた。

事務局)

専門職のためのACPマニュアル(案)ができたので、ACP作業部会副部会長からご説明を。

ACP作業部会副部長 デイネット部会)

約1年間にわたり作業部会にて検討してきたが、この度作成した専門職向けマニュアルについて資料に沿って説明する。(マニュアルに沿って説明)

市民向けの「わたしノート」については、次回の推進会議で説明する予定。

会長)

地域ごとに独自のマニュアルがあるが、これは安城市版のマニュアルとして多職種の立場の意見が反映された形でまとめられた。意見・質問があれば。

【質問・意見】

(なし)

事務局)

意見があれば今月中に事務局へお願いします。

会長)

この件に関して、住まい部会様より「人の死の告知に関するガイドライン」について情報提供をいただいている。

住まい部会)

・ガイドライン変更

以前は死亡事案が発生した不動産の取扱いについて全場面に於いて告知義務があったが、資料の通り修正された。このことにより告知義務違反には当たらないが、実際には動機の錯誤により契約が白紙になることも想定され、遺族に損害賠償を求められることもある。

・死後の残置物の扱い、他

60歳以上の単身者に対する入居拒否が増えていることから、法的に家主の依頼で残置物を解決できるようにすれば入居しやすくなるのではという意図の条項。受任者を管理会社にすることで手続きをスムーズにする。また、大家は緊急性が認められない限り鍵を開けることはできないし、開けるとペナルティを受けてしまうため、せめぎ合いとなる。入居者が医療や介護に関わっている人の場合、専門職の判断等により鍵を開けられるようになると良い。

会長)

高齢者の賃貸独居は自宅で亡くなることも時々いるが、大家に伝えておいた方が良いか。

住まい部会)

高齢者の独居は身内が疎遠なことが多い。大家も覚悟ができるので伝えてもらう方が良い。

(4) その他

会長)

・本の紹介

「訪問看護のすすめ ―在宅医療を活用して自分らしく生きる―」

日だまり訪問看護ステーション 看護師 山田万理 (著)

以前の推進会議のメンバーが本を出版されたので紹介する。オンデマンド出版。在宅医療や訪問看護、看取りについての思いや制度について、分かりやすく書かれている。

衣浦東部保健所)

- ・ 前回の会議で話題となった、医療資材のXLサイズを取り寄せました。
- ・ フェイスガード、手袋は潤沢にあるので保健所に連絡いただければお渡しできる。
- ・ 目的がコロナの感染対策での使用なら職種は問わないので相談を。

【質問】

(なし)

会長)

専門職だけの会議は多いが、民生委員や住まいの話題など充実した議題となり、これが本来の推進会議の在り方であると思う。

連絡事項

事務局)

- ・ 令和4年度 地域包括ケアシステムの推進に向けた研修企画案

令和4年度 各部会での検討テーマについて (資料4-1)

両方とも1月31日までに提出をお願いします。令和3年度は看取りに関することを研修か検討テーマに選んでいただいたが、令和4年度は各部会で感じる高齢者支援の課題について検討テーマを決めていただく。どのようにしたら良いか、何があれば良いか、他部会と協力したら何ができるのかという視点で皆さんが検討すべきテーマをお考えいただきたい。研修はおおよその内容と希望月を書いてください。

- ・ 令和3年度 安城市地域包括ケアシステムにおける各部会検討報告書 (資料4-2)
昨年度末に提出の検討テーマについて話し合った内容の報告書を2月25日までに提出。

- ・ 講演会案内

1月21日オンライン開催 「新型コロナウイルス感染症の在宅医療」 (資料5)

- ・ 自立支援サポート会議

日 時：令和3年11月25日 (木) 午後2時～午後3時30分 オンライン開催

- ・ 在宅医療介護連携推進のための研修会 (施設部会)

日 時：令和3年11月29日 (月) 午後6時～午後7時30分

場 所：オンライン (ZOOM)

テーマ：事例から学ぶ！事業所の安全配慮義務
～自然災害・感染症対応について～

・2021年度地域包括ケア研修会（資料6）

日時 令和3年12月3日（金）午後7時30分～午後9時

方法 オンライン（ZOOM使用）

内容 講義・事例発表

（1）講義 「人生の最終段階における意思決定支援について」

講師 杉浦 真 氏

安城更生病院 脳神経内科・在宅医療連携推進センター長

（2）事例発表「がん告知から看取りまでの支援を振り返り人生会議を考える」

～余命2週間シングルマザーと家族の物語～

発表者 山田 万理 氏（日だまり訪問看護ステーション）

堀 涼恵 氏（安城更生病院がん看護専門看護師）

次回 令和3年12月16日（木）午後1時30分～午後3時 社会福祉会館 会議室