

令和2年度第7回安城市地域ケア推進会議

日時 令和3年2月18日（木）
午後1時30分～午後3時
方法 オンライン会議

1 会長あいさつ

今回は、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、初のオンラインでの開催となります。オンラインではありますが、活発な意見交換をして頂きたいと思いますので皆様のご協力をお願いいたします。今回は議題が多くありますので早速開催していこうと思います。

2 議題

- (1) 令和3年度の研修について 各部会より（資料1）
（資料の通り説明）

事務局)

先ほど訪問看護ネットワーク部会の説明があったが、一般市民向けということもあり市民フォーラムとして共同開催をしていく予定。また、来年度の予定で11月に3部会が重なっている。せっかくの研修会なので皆さまが参加しやすいように時期をずらしていただけるようお願いいたします。変更していただける部会は事務局まで連絡を。また、新型コロナウイルスの影響で今年も研修会が軒並み中止となっている。各部会においては三密回避のための対策やオンライン研修などをし、できるだけ中止とならないよう検討をお願いします。

【意見・質問】

なし

- (2) 検討テーマ 今年度の報告と来年度の予定（資料2）

歯科医師会部会、ケアマネット部会、施設部会、グループホーム部会
（資料の通り説明）

【意見・質問】

なし

- (3) 高齢者の賃貸住宅への入居支援ガイドブック について（資料3 郵送にて送付）
住まい部会)

皆さんに郵送してある全国宅建協会作成ガイドブックに基づいて説明する。皆さんの分野

である医療介護にお世話になる前段階の話。宅建協会では住宅仲介（契約まで）で宅建免許が必要だが賃貸業や管理業は免許が不要。仲介は契約における責任でありその後の家賃滞納、退去、入居者の生活について仲介業者は責任を負わないが、入居後の問題について家主は仲介業者に対応を迫ることが多い。入居後の問題に宅建業者が関わることが多いのでこのようなパンフレットが作成された。高齢者や独居老人に住宅を提供できていない現状があるのでパンフレットを使用してそのハードルを下げようというのが目的。大家の不安で1番多いのは孤独死の恐れ。賃貸住宅の大家は入居者が孤独死することにより賃貸住宅の資産価値が下がるのを懸念している。次に意思能力喪失の恐れがあり、その方と賃貸の事業が成り立つのかという不安。

安城市は賃貸住宅の入居者が少ない地域ではないので、高齢者向けに改築して空き家を減らせるのではないかというのは現実的ではない。新しく立て直した方がこの地域は若い人が入るので大家が古い建物を高齢者向けに改築することはない。

パンフレット4ページの事例。入居者だけではなくてその人をフォローする人がいるかどうかが入居基準になる。社会とのつながり。介護が不要な状態からついていると高齢者の入居がスムーズになる。連帯保証人がいない人にどう仲介するかが問題となる。高齢者は家賃が心配がちだが、保証会社が家賃を保証するので滞納について管理会社や大家は心配しなくても良く、それ以外のトラブルを心配する必要があるのが現状。現在元気で入居している人も年々高齢になるに伴い問題が発生している。推進会議のメンバーの方が自分達の役割の前段階として住まいを理解していただけると高齢者も入居しやすくなると思う。

入居者が認知症になった事例。入居後何年もしてから認知症になった。独居。奇声を発したり、ひと月に2度ボヤを起こした。同じアパートの人はアパートがいつか火事になるのではと心配。家主は他の入居者から損害を迫られかねない心配がある。この大家は町内会や福祉相談所に相談に行ったが入居者がサービス拒否して何もできなかった。家主は火事のリスクを回避するために裁判をして強制的に退去させたいが、認知症の方を相手に裁判は成立するのか、仮に裁判で勝訴できても強制執行後の転居先はどうするか。仮に退去するにしても認知症だと契約行為ができないのでアパートの契約ができない。入居時と何年か経過した後では借入人の心身的な状態が変化してしまうのでそれにどう対応したら良いか。福祉の力を借りられる状態なら良いが借りられないのが現実にある。独居老人の身内を探すのは大変だが変死扱いになると警察を通じて身内を探せる。

【質問】

会長)

大家は孤独死を心配しているとのことだが、独居の人に訪問診療や訪問看護が入った末に終末期を迎えても大家には同じ心配を与えるか。我々は最期の時になったら別の場所に患者を移すことを考えなければいけないか。

住まい部会)

賃貸住宅で終末期を法律で規制することはできない。受け入れるか受け入れないは大家の感情次第だがなかなか難しい。現状は移れる施設があればより良い。

事務局)

住まい部会からの意見を代読する。

「急遽別件対応で出席できずに申し訳ありません。今回、配布していただいたパンフレットにあるように、日本、そして本市においても確実に超高齢社会がやってくるのは間違いありません。そして、すべての人がいつかは『高齢者』となり『死』を迎える以上、本会議で皆様が議論し、より良いものにしていこうとされていることにいつも尊敬と感謝の気持ちを持ちながら出席させていただいております。

さて、あくまで個人的見解ではありますが『住まい』は単にハードルとしての『住宅・住居』の役割にとどまらず市民一人ひとりが文化的な生活を実現する上で不可欠な基盤であると考えています。その実現のためには、行政、地域、医療関係、福祉関係の密な連携、ネットワーク体制の充実が必要不可欠であると思います。

『住まい』部会員として会議に参加させていただき、頭の中で描いている『こうだろう』と考えていることとみなさんのお話で聞く現実、実情のギャップに驚き、住宅政策に活かすことができればと考えております。

今回は別件で欠席してしまいましたが、会議という場ではなくもっとざっくばらんに交流する機会を持ち、それぞれの立場から『こういった住まいだともっとケアしやすい』や今の市営住宅管理者として『こういう間取りや設備があるとケアしやすい』などの意見をいただければ嬉しいと思います。今後ともご指導をよろしくお願いします。」

保健福祉部会)

社会とのつながりを情報として伝える事について。地域によって内容は様々だが、本人が町内会に入る意思がある、地域がどのような見守りをしている地域かを大家や管理会社に知ってもらう事が住む人にとってプラスになるなら積極的に情報提供したいが大家や管理会社は関心をもっていただけると考えて良いか。

住まい部会)

契約時に町内会に入会していただき町内会が見守り等をしていただけるのは良い情報になる。宅建協会碧海支部は町内会加入促進に協力することを安城市、町内会連合会と締結した。町内会と接触を持つのはとてもプラスの要素になる。

訪問看護ネットワーク部会)

訪問看護ネットワーク部会の発言（チャット）を会長より紹介

身元保証を司法書士と契約している人もいる。火事の心配についてはIHやオール電化を導入する方法もある。賃貸独居の人は最期をどこで迎えるのか賃貸でも可能かを支援者で話し合えると良い。療養の場を変更するタイミングの見極めと誰が主導するか、課題はあるが。

住まい部会)

当事者以外の誰か（連帯保証人、知り合い、町内会）がついている時は問題が発生しないので、できるだけ入居者が認知症になる前からどう接触していくか。すでに入居している人は健康な時にそのような人たちにリンクしておく必要がある。家主は賃貸が事業という認識が薄いので古くなったからIHにすることはなかなかしない。理由はそれに見合ったリター

ンが見込めないから。設備の改善は難しいとなると転居を勧めることになるが、そのような部分は公的な市営住宅が対応していく必要がある。最期を迎える場所を変えることについては、当事者以外の人で財産や退去の話もきちんと進めてくれる人がいると良い。そうすることで家主も当事者もWinWinの関係になる。

保健福祉部会)

孤独死にしても認知症にしても早期発見が必要。先ほどの事例は介護サービスを受け入れない性格など難しさはあるが、早い時期に地域との関わりをもつことで早期発見ができる。65歳以上はひとり暮らし認定ができるがそれに関わらず引っ越してきた時点で地域でのサロンや包括の相談につながると良い。年寄りと宅建会社がWinWinの関係で賃貸が進んで地域の見守り体制が強固なものになるとよい。

(4) ACP作業部会より

部会長)

昨年から月に1度メンバーが集まって安城市のACPをどの専門職の人も標準的にできるようなマニュアル作成をしている。その中で皆さんが同じ理念をもって行動することが大事だろうということで理念をまず作成した。理念は次の4つ。私たちは市民がその人らしく生きることを活動の原点とします。私たちはその人の価値観を大切にします。私たちは専門職としての矜持を持ち、共に考え、共に悩み、共に実践します。私たちはその人の気持ちの揺れに寄り添い、何度でも話し合います。つまり、その人らしく生きることを活動の原点とするということ。そのためにはその人の価値観を大切にしましょうということ。そして、患者さんがそう言うからその通りではなく、専門職としてのプライドを持って患者さんにアドバイスをし、共に考え、共に実践する。気持ちは揺れるのでその揺れに寄り添い何度でも話し合う。

この案について意見はあるか。マニュアルの1ページ目に載せる内容。意見がなければこの方向で進める。何かあれば事務局へ。

会長)

「矜持」とは専門職としてのプライドの意味。この場での承認をいただき進めていきたい。承認いただける方は画面上で挙手をお願いします。

ほぼ全員挙手

→「安城市ACPの理念(案)」について承認いただいた。

先ほどの訪問看護ネットワーク部会の発言(チャット)を会長より紹介

身元保証を司法書士と契約している人もいる。火事の心配についてはIHやオール電化を導入する方法もある。賃貸独居の人は最期をどこで迎えるのか賃貸でも可能かを支援者で話し合えると良い。療養の場を変更するタイミングの見極めと誰が主導するか、課題はあるが。

住まい部会)

当事者以外の誰か（連帯保証人、知り合い、町内会）がついている時は問題が発生しないので、できるだけ入居者が認知症になる前からどう接触していくか。すでに入居している人は健康な時にそのような人たちにリンクしておく必要がある。家主は賃貸が事業という認識が薄いので古くなったからIHにすることはなかなかしない。理由はそれに見合ったリターンが見込めないから。設備の改善は難しいとなると転居を勧めることになるが、そのような部分は公的な市営住宅が対応していく必要がある。最期を迎える場所を変えることについては、当事者以外の人で財産や退去の話もきちんと進めてくれる人がいると良い。そうすることで家主も当事者もWinWinの関係になる。

(5) 安城市看取り体制支援プラン（案）名称について（資料4）

事務局)

(資料に沿って報告)

会長)

回答のない部会や一つの部会から複数の意見が出ているところもあるので資料にある6つの中から再度意見をいただき決定する。

病院部会)

名称は市民にも周知するものか。

事務局)

今のところ推進会議の場で使用するが最終的には市民に報告する可能性はある。

病院部会)

とりあえず我々が事務作業の範囲内で使用する名称ということか。市民が親しみをもって享受していくわけではないか。

事務局)

今のところ推進会議で使用する名称と考えている。

【多数決】

- ①安城市看取り体制支援プラン・・・21票
- ②安城市看取りロジックモデル・・・
- ③自分らしく生きるプラン 安城市2025・・・
- ④「生き方を考えてみよう」～私らしくを一緒に～・・・
- ⑤尊厳あるお別れへのプラン・・・
- ⑥安城市皆で支える看取りプラン・・・

→①安城市看取り体制支援プラン が圧倒的多数のため（21票）、安城市看取り体制支援プラン（案）名称については「安城市看取り体制支援プラン」に決定した。

(6) 経管栄養に関する物品について

病院部会)

情報提供。経管栄養製品の接続部位が国際規格に変更になる。旧タイプ+新タイプではつながらないので変換コネクタが必要。デイやショートステイで施設を使用する際に変更が影響すると思う。最終的には全部新規格になるので変換コネクタは不要になる。家族に聞くなどしてほしい。更生病院と八千代病院から施設へ連絡が行っていると思うが再度の周知。資料が必要な方はチャットからダウンロードを。新しく胃ろうを交換する人は新規格となる。

【意見・質問】

なし

会長)

本日のオンライン会議の感想を事務局へお願いします。

事務局)

今回は初のオンライン会議だったので聞き取りやすさなど意見があればお願いします。

安城市看取り体制の支援プランの名称が決定したので今後はこの計画に基づいて各部会の方々は研修や検討テーマの検討をお願いします。

連絡事項

- ・今年度の検討テーマの報告書（提出期限2/18）
- ・令和3年度 地域ケア推進会議開催日程、代表選出について（資料5-1.2）
代表選出提出期限 3月19日（金）
- ・次回予定 自立支援サポート会議 →中止

次回 令和3年3月18日（木）午後1時30分～3時 社会福祉会館 会議室