

令和2年度 第2回 村上市地域包括支援センター運営協議会

日 時 令和3年3月23日(火) 午後2時50分～

会 場 村上市役所 4階大会議室

出席者 別紙参照

1. 開会(田中センター長)

2. 会長あいさつ(西村会長)

町内での転倒予防教室も9月から再開したり、また中止になったり、町内のカラオケの会や納涼祭も開催されなかったり、地域のコミュニティ形成ができなかった。集会所に集まらず、閉じこもりも心配された。なんとか早く収束して元の活動ができればよい。

3. 報告(各担当職員より)

(1) 令和2年度地域包括支援センター運営評価:資料1(田中センター長)

(2) 地域リハビリテーション事業について:資料2(遠山)

(3) 成年後見制度利用促進のための事業の取り組みについて:資料3(志田)

(4) 高齢者虐待の現状について:資料4(島田)

(5) 生活支援体制整備事業について:資料5(五十嵐)

(6) 在宅医療・介護連携推進事業について:資料6(田中センター長)

(7) 認知症対策の現状と今後の取り組みについて:資料7(河内)

(8) 令和3年度活動計画について:資料8(田中センター長)

質疑応答

Q(阿部委員):コロナ禍で、計画したけれど取り組みができなかった、これだけはやっておきたかったことがあれば教えてほしい。R3年度もこのような状況であれば、取り組みの方向を変えたり、例えばテレビで発信できるようなものに変えとかあれば教えてほしい。

A(田中センター長):6月くらいまでは何もできなかったが、このままでは高齢者の虚弱化

が進む恐れがあり、7月から週1の事業（ゆーとぴあ村上や神林いこいの茶の間）を再開した。それ以外の介護予防事業は9月から再開した。休止している間、何もできずにいたもどかしさあり、スポーツクラブに協力していただき、安否確認を兼ねた声かけ・見守り訪問、「おうち体操」を作成し市報に挟んで家でも取り組めるようにした。今年もコロナの状況は続くと思われるが、体調確認や検温、手指消毒、マスク着用等、感染予防対策を徹底して事業を継続する予定。

Q（阿部委員）：互近所ささえ～る隊について、この冬は雪が多くて大変だったが、何か寄せられた声があったら教えてほしい。民生委員も除雪頑張っていたが、民間の除雪も手いっばいで困った。出かけようにも困っていた等、苦情や相談があったか。

A（山田室長）：屋根の雪下ろしの業者は紹介しているが、大雪のためなかなか対応できていないという声は聞こえていた。また、屋根の雪下ろしの補助はあるが、家の前の除雪についての補助は行っていないので、その辺の声は上がってきている。何か体制をとらなくてはいけないとは考えており、課で検討しているところ。学生のボランティアについてもできないかという声があるので、今後協議していきたいと考えている。

（五十嵐）ある集落では「除雪隊」を組織し、市から除雪機購入の補助を受け、当番で除雪に取り組んだところがある。行政から「こうしてください」というのは難しいが、集落独自で自分たちで考えて動いているところがあった。

Q（阿部委員）：除雪機は補助してもらい、集落で班を作って除雪するが、続くのは1年か2年で、あとは続かないようです。道路の狭いところは良かったが、「こども、こども」となっていくと長続きしないんだそうです。除雪機が遊んでいる状態だということだそうです。

互近所ささえ～る隊で、何か教室とかある場合、家から出られなければそこまで除雪するとか、手を引いて誘っていくとか、できないものか。

A（田中センター長）：互近所ささえ～る隊は、何かを手助けする実働部隊ではない。それを地域に働きかける推進役である。お金がかかるサービスが増えていくと若い人に負担が増えていくところがある。365日24時間地域の中で暮らしている人を支えるのは、まずは隣近所、隣組、自治会に。自治会単位で「おたがいさま」「自分たちでできることはないかな」というような座談会ができる働きかけをしたり、それをお手伝いさせていただくのが互近所ささえ～る隊であるのご理解をいただいて、このような取り組みを進めていきたい。

意見（西村会長）：資料1のように評価され、交付金に跳ね返るしくみになっているんだということで、限られた職員体制で、これだけ幅広く、奥が深い地域包括支援センターの役割、非常に大変だなーと思った。

Q (山下委員)：資料2の地域リハビリテーション事業の中の在宅リハビリについて、コロナ禍においては件数が多かったと思われるが、PT、OT、STの内訳がわかったら教えてほしい。

ちょこっと相談については、どのような形での相談になるのか。

A (遠山)：PT8件、OT7件、ST1件。今年度から整形外科受診している人も対象にして実施した。昨年は11件だったので少し件数が増えた。

ちょこっと相談は、ケアマネが「こういうときは、どうしたらよいか」とちょっと悩んだ時のメール相談。一旦地域包括支援センターが受けて、リハビリ代表職の方から適切な3職種に振り分けて実施。

Q (佐藤委員)：資料1について、ケアマネは休日も対応しているが、どうしても地域包括支援センター職員と連絡をとりたいたいといった場合は、どうしたらよいか。

A (田中センター長)：まずは担当の支所・市役所に連絡を。宿直から担当職員に電話をつなぐ体制となっている。

意見 (竹前委員)：近隣の胎内市や新発田市は、地域包括支援センターを委託しているのだが、村上市は直営でたくさんいろんな事業を行っている。ケアマネとして今後もいろいろ教えていただきたい。

Q (露崎委員)：退院支援のルール作りについて、村上総合病院と話し合われていたかと思う。コロナ禍でなかなか集まれなかったということだが、どのあたりまで進んだか。

A (田中センター長)：病院が介護支援専門員からもらいたい情報の整理や、退院時に介護支援専門員が病院から欲しい情報など内容を詰めている段階。明後日その会議がある。一枚のシートで整理して地域に配信していきたい。在宅医療推進センターのホームページも立ち上がる予定となっているので、そちらでも確認いただきたい。

Q (八矢委員)：リハビリテーション事業のむらかみ体操DVDについて。コロナ、大雪の関係で運動不足を訴える方、肩が挙がらない、運動する機会が減って体調悪くなったという方けっこういた。調剤薬局でもむらかみ体操DVDとか指導するツールがあると便利だなと思うことある。調剤薬局に配布できないか。

A (遠山)：DVDも提供できる。おうち体操の資料も配布できるので活用していただきたい。

Q (川内委員)：高齢者虐待について、5地区で見た場合、バラツキあるのか。

虐待と判断するとき、難しい部分ではあるが、今回の12例を見たときに、あきらかに違うと判断できる部分あるのか。

A (島田)：各地区から相談・通報あり、それぞれの支所に対応している。傾向はこれから調

べる必要ある。世帯数が多いので村上地区が一番多い現状。次いで山北地区、朝日地区。荒川・神林地区については、件数は少ないが0という年はない。

虐待の判断基準について、どのようにしていったら支所・本庁で差のない対応ができるか検討している。虐待が継続的に行われていたのか、一過性のたまたま手を挙げたり、大声をあげてしまったものなのか、などが判断材料になる。警察の通報を受け、地域包括支援センター職員が事実確認を行った際に「そんなつもりで通報したんではなかった」ということもあり、虐待とは判断しないが、継続的にその家庭に入らせてもらっている事例もある。

4. その他 連絡事項等特になし

5. 閉会（阿部副会長）

コロナ禍、高齢者が集まる機会、相談する場がない現状。どのようにコントロールして会合等に参加してもらうか。田中センター長からの報告にあったようなケースは、プライバシーが邪魔して、認知症でないかと言われても近所の人が言ってるだけで…となる。このようなケースは集まりがないと話が出てこない。そういう話ができないと個人がストレスを溜めることになる。このようなことから、市当局の介護に携わる人数もしかり、予算を増やしてもらいたい。