

平成30年度 第1回区レベル地域ケア会議 議事録（全文）

日 時 平成30年10月23日（火）午後2：15～午後3：30
会 場 蒲田地域庁舎 5階大会議室
出席委員 佐藤委員、織茂委員、丸山委員、入野委員、淵上委員、中原委員、森部委員、深澤委員、深町委員、平石委員、多田委員、萩原委員、藍原委員、田中委員、塩津委員、松田委員

区側出席者 福祉部長（今岡正道）、福祉支援担当部長（西山正人）、福祉部福祉管理課長（張間秀成）、福祉部福祉支援調整担当課長（田村彰一郎）、福祉部指導監査担当課長（田邊明之）、福祉部高齢福祉課長（堀恵子）、福祉部元気高齢者担当課長（長岡誠）、福祉部副参事（高齢者住宅担当）〈澤富男〉、福祉部介護保険課長（黄木隆芳）、福祉部介護サービス推進担当課長（大津博）、福祉部調布地域福祉課長（松下賢治）、福祉部蒲田地域福祉課長（茂呂英雄）、福祉部糶谷・羽田地域福祉課長（室内正男）、健康政策部長（今井健太郎）、健康政策部健康医療政策課長（白川真弓）、健康政策部副参事（地域医療担当）（山中秀一）、まちづくり推進部住宅担当課長（榎田隆一）、福祉部子ども生活応援担当課長（大淵ひろみ）、地域力推進部地域力推進課長（近藤高雄）

傍 聴 者 3人

欠席委員 藤原委員、遠藤委員、正林委員、松坂委員、清水委員

次 第

- (1) 大田区地域ケア会議実施計画の策定について
- (2) 議事
 - ・認知症高齢者支援について

配付資料

- ・資料番号7 大田区地域ケア会議実施計画
- ・資料番号8-① 区レベル地域ケア会議 【検討課題】認知症高齢者の支援（ケースA）
- ・資料番号8-② 区レベル地域ケア会議 【検討課題】認知症高齢者の支援（ケースB）
- ・資料番号8-③ 区レベル地域ケア会議 【検討課題】認知症高齢者の支援（ケースC）

【 会議の全文 】

会 長：区レベルの地域ケア会議を開始させていただきます。

高齢福祉課長：それでは、平成30年度第1回区レベル地域ケア会議を開催いたします。本日の会議時間はおよそ1時間程度を予定しておりますので、皆様ご協力のほどよろしくお願いいたします。

まず資料の確認でございますが、資料番号7番になります。そちらをご覧ください

い。こちらは大田区地域ケア会議実施計画を策定したものです。個別レベル、圏域レベル、区レベル会議の3つのレベルの会議が書いてございます。

ページをめくりまして、2番、3番にはそれぞれのレベル会議に合わせた目的や参加メンバーを書いてございます。4ページをご覧ください。区レベル地域ケア会議ということで、本日のこの会議が4ページの4番にあたります。計画の推進会議の委員が構成メンバーとなっております。後程、会議を行います。

また最後の6ページの裏面となりますが、地域で会議を実施するときには個人情報との関係についてはこのような誓約書をとって、皆様で個人情報守秘義務を約束して実施しているところでございます。

なおこの計画については地域ケア会議開催に必要な項目を定めた骨格的なものとなっておりますので、今後の実情を考慮した上で、さらにバージョンアップを図りたいと考えております。

会長：資料番号7番の大田区地域ケア会議実施計画について、これは全体の構造を示したのですがご質問ありますか。

ないようでしたら、では次に進めます。区レベル地域ケア会議の進め方について、事務局より説明をお願いします。

高齢福祉課長：それでは、区レベル地域ケア会議の進め方について、ご説明をいたします。

これまでの区レベル地域ケア会議のなかで、委員の皆様からテーマを絞って議論が必要であるのご要望をいただいております。このため区レベルでは地域課題として、認知症高齢者の支援についてテーマを絞り議論を行うことといたしました。また次回2月の区レベル会議では、皆様の意見をまとめていきたいと考えております。初めての試みになりますが、本日は意見を出し合うところまでと考えております。時間の都合もありますので、ご理解をいただければと思います。

それでは資料番号8-①について、ご説明を申し上げます。

検討課題は認知症高齢者の3ケースが挙げられており、ケース別にシートを作成しております。

まず左側になりますが、個別レベル会議の主な事例、ケースA、B、Cと1枚ずつシートが別れております。2番目ローマ数字Ⅱになります。地域課題、問題を黒丸3つで大きく示しております。

一つめは認知症を正しく理解するための体制づくり、二つめは本人や家族が集まれる場があるか、三つめは本当に困っている人の発見と関係機関へのつなぎ、と課題を出させていただいております。

そして本日のメインとなりますが、ローマ数字Ⅲの課題の解決策でございます。本人・家族、地域住民、地域団体、地域資源、専門機関など、それぞれが少しでもできることの見解を出し合いながら、討議を行っていただきたいと思っております。誰が、何を、どうやって、取り組むのかという視点でお話をいただきまして、こちらにまとめていきたいと思っております。また、社会福祉協議会、大田区は自らの役割の他、地域資源を支援する役割もあることからL時型の横串になる記載欄を

設けております。

恐縮ですが、会議の時間が限られておりますので、ケースA、Bは各10分、ケースCは20分を予定させていただきます。

各ケースの討議終了3分前にまとめに入りたいと思いますので、3分前の表示を全体にお示しいたします。どうぞご協力をお願いいたします。簡単ではございますが、進め方、資料の説明は以上でございます。

- 会長：A3の資料番号8-①、これを使って検討を進めましょうというシートです。一番左の個別レベル会議では、様々な生活上の課題が考えられますが、その中で今回は認知症のケース、3ケースに絞ってちょっと検討してみようということです。個別レベル会議ではこういうのがでました、という事例ですね。地域ケア会議は事例の検討を踏まえて、政策の形成をしていくということになっておりますので、個別レベルを踏まえて、圏域レベルではこの事例を解決するために必要な仕組みを提案させたということになります。
- つきましては区レベルケア会議では、圏域レベルで必要ではないかと思われたテーマについて、それをどういう風に、本人・家族から行政まで、それぞれの立場において、どのような役割分担をして、解決しようかという主旨でご検討をいただきたいと思っております、という理解でよろしいでしょうか。

高齢福祉課長：説明不足で申し訳ありません。そのとおりでございます。

- 会長：そのような前提で、先ほどご説明がありましたとおりに進めますが、こういうことをやりますと、このやりかたはできない、難しいという意見になりまして、結局前に進まないのが通常なんですけれども、事務局から話がありましたように、少しでもいいから何かこれを解決するためにこんなことができるのではないかとアイデアを出し合って、このペーパーに書きこんでいただいて、とりまとめをできればと考えております。
- 本日決着がつくとは当然考えておりませんが、皆さんからアイデアをいただいて、イメージをつかむということをしていきたいと思っております。ではどうぞ。

- 委員：どうしていいかわからないのですが、ご主人が認知症であるようなんですけれども、本人が医者にかかないし、ご自身でも絶対認めないようで。行動的には、朝起きて洋服が「ない」と言って着替えない、夜中奥さんをたたき起こしたりして、奥さんも恐怖心を感じていて、一緒に暮らせないということで、とりあえず外に出たんだけどどうしたらいいかと、私どものところに相談がありました。
- とにかくお医者さんに診てもらって、やはり二人きりですから、ご主人に何かと夜中にたたき起こされて困ってしまっているようです。とりあえず奥さんは家を出ているのだけど、町会の方も含めご近所に状況を話しておいた方がいいとお答えしました。

それ以上この先対応するにはどうしたらよいか。彼女も精神的にまいっていて、今の選択はいいのだが、やはり何か起きる前にご主人と向き合ってもらわなければダメなのではないでしょうか。子どもたちに対しても俺は認知でもぼけてもいないと言って受け付けないようで、大変困っていると聞きました。精神的に奥さんが落ち着いたら、ご主人と向き合って、きちんと医者にかかってみてはいかがでしょうとお答えするしかできないです。地域包括支援センターなどをご紹介してはいるが、こういったケースはどうやって対処したら良いか、身近な話になりますが、正式に介護認定されているわけでもないようで、一緒に病院に行くまでが大変です。そういう場合は訪問の医師や認知専門の医師をご紹介したらいいのでしょうか。間違いがおきなければいいなどお話だけは聞いているのですが、どうしたらよろしいでしょうか。

会長：ご意見ありがとうございます。今のケースは初期集中支援チームがあるので、そこにつなぐのがいいと思います。まず落ち着いてもらう必要がありますし、専門の医師の受診と治療や症状軽減をする、落ち着いていられるにはどうしたらいいかを相談することがよいかと思います。

実は委員からでたことは個別レベル会議でケースがたくさん挙がるわけです。その中で今回はケースABCと具体的に挙げていて、このケースAをたたき台にして、解決するにはどこがどのような支援ができるか、どの団体に役割分担できるのかを討議できればと考えています。この討議をして積み上げていくことで、ご指摘のようなケースの解決にもつながるのではないのでしょうか。他の難しいケースについても、じゃあこうしようということが出てくるのかなと思うんです。とりあえずは、ケースAでは要介護2の70代女性で、家族が目を見送るにひとりで外出して帰れなくなってしまう状態なので大変困るけれども、どうしたらよいのでしょうかということです。それで、圏域レベルでは3つ地域課題があがりました。解説しますと、一つめは子育て世代・若い世代などを含めた多世代が、認知症を正しく理解することが大事でしょうということです。もしものときには、理解をしていますから声掛けして早期発見することができ、最悪の事態に陥ることを防ぐことができるのではないのでしょうか。だから、外出・徘徊する認知症高齢者への理解など基礎知識を学ぶことが必要なのではないかと。二つめは認知症本人や家族が気軽に集まって楽しめる場所が区内にたくさんあればいいのではないのでしょうか。そうすれば本人や家族はお世話をしたり心理的負担が大きいでしょうしストレスもたまるでしょうから、本人や家族の精神的な安定に通じます。認知症の方の外出というの、自宅でありながらここは自分の居場所ではないと誤解して外出して行方不明になってしまうということもあるのですから、そういう意味では精神的に安定して、リラックスできる心理でいられる、そういう集まれる場所が必要なんじゃないかということです。三つめの本当に困っている人の発見と関係機関のつなぎについては、例えば初期集中支援チームなどの関係機関に必要なときに確実につなぐことができる仕組みづくりが必要だという意見が挙がりました。ということ

で、これらを実現するためには、私ども区レベル会議では、どんなことを役割分担をして実施していくことでその課題を解決することができるか、そのために各機関からできるアイデアをだしてみませんかという主旨でございます。いかがでしょうか。委員。

委員：本当に困っている方の発見や関係機関へのつなぎとか、そういうのも大事なのですけれども、実際私もよくわからないところですが、まずは地域包括支援センターに相談に行くとか、そういうことでいいのでしょうか。そういう感じで一つめは地域包括支援センターを利用してくださいということによろしいのでしょうか。

会長：今のお話をまとめると二つあります。まず一つは困った時にはどこかに相談するかです。困ってもどこにも行かないというのではなく、相談に行くようにする。これがまず本人・家族の役割です。それから地域包括支援センターに限らず、どこに相談すればいいか、どこがどんな風に助けてくれるのかなどを記載したリストが欲しいところです。相談先のリストを作成する、それは行政が作成し、センターの窓口に置いたり、民生委員や自治会・町会で配布したりするなどの役割が考えられます。これが二つめです。そういったことを分担して用紙に記入すれば、何か仕組みができあがるのではということです。

会長：委員。

委員：このケースで、一番目の考え方は、大人の方、商店・銀行の方を対象に、認知症サポーター養成講座などをすでに実施している。ただ仕事している人はすべて参加できない場合もあります。では今度はどうしたらよいかというと、家族の中で早く気付けば楽だと思えます。これが一番大事です。即効性はありませんが、学校教育に取り入れていけばいいのではないかと私は考えています。認知症はどういう病気か小学生も十分理解できるし、10年20年経てば大人になっていくわけです。教育委員会に打診すればできるのではないのでしょうか。1年に1,2時間、特別授業をやらせてもらえばいいです。私は学校医ですので、養護の先生に時間とってもらって授業をやらせてもらうよう頼むつもりでいます。あとやらなければいけないことは、「知らないこと」がこのなかで一番のネックになります。パンフレット類は一回見たらどこかにしまっちゃうので、その時にすぐにわかる人は誰かとなれば、民生委員や町会役員に聞けば、よく知っているし、わかることが多いと思えます。そういう普段の付き合いが気軽にできるまちかどうかというのが意外と大きいのではないのでしょうか。残念ながら医療機関は温度差がありますので、まちの人に聞くのがいいかもしれません。また二番目について、オレンジカフェがありますが、認知症の「オレンジプラン」から「オレンジカフェ」ですが、名前で何のカフェかわからない場合もあります。わかりやすい周知が足りないのではないかと思います。最後になりますが、

これはAのケースではなく、Cのケースで言えますが、本当に困っている人はどこにもつながっておらず、AとBは両方とも医療機関につながっています。一番問題なのは、独居の方のケースと同居家族が介護者たりえないケースが難しい困難ケースだと思います。以上、簡単に私見を述べました。

委員：地域包括支援センター平和島から来週に認知症の人を探すというシミュレーションで訓練をやるから来てくれないかと誘われています。包括と地域がやり始めたことなのですが、一緒になって活動したり、連携しているケースがあるのは皆さんのところでもやっていることなのではないでしょうか。そこだけで実施しているものなのではないでしょうか。

会長：事務局からお願いします。

高齢福祉課長：本日は管轄である大森地域福祉課長が不在なので恐縮ですが、おそらく計画的に実施し、地域福祉課が後方支援しているのではないかと思います。

委員：ここで皆さんが知らないと、他地区に波及しないのではないかと思います。

高齢福祉課長：そのとおりでございます。自分の地区だけで、取組むということかもしれませんが、それを積み重ねてから報告があるのかなと思います。区としては12月5日に蒲田西口エリアで蒲田西地区自治会・町会、民生委員協議会とこの訓練が実施できないか協議をしているところです。また結果をご報告できればと思います。

委員：そういう取組を通して、皆さんが意識していければいいと思います。変だなと思われる方が、時々うちの患者で来るが、逃げ出しているわけではなく、何か思っただけでそこにいます。ただいつも同じところにいることが多いようです。そのことを家族がわかれば安心だし、地域の人でも子どもを見守るようにやれば、とても安心できると思う。その時に今やっている「みまーも」もついていけばもっとわかりやすいと思います。地域力を高めていくのがいいのではないのでしょうか。あと個人情報をどこまで地域の人に知らせるのが課題です。自治会・町会の会長は知っているレベルでいいのか、他に言えるのか言えないのか、いろいろなパターンがあります。でも知らないと見守りもできません。認知症であることを、どういう風に、どこまでだったら知らせても大丈夫か家族と話し合いながら決めていって、了解を得て周知するかを事前に準備しておかないと難しいかなと思います。

会長：委員。

委員：見守り問題は個人情報との問題がありますが、家族が困っていれば個別に契約

しないと無理ではないかと思っています。今日は、法律の専門家がないので何とも言えませんが。

会 長：委員。

委 員：ケースAへの問題に関して言えば、大多数の認知症の方は徘徊してしまうと考えられます。私の地域でも朝から晩まで歩き回っている人がいて、一年後に気づいたときにはすでに亡くなっていたというケースを何件か知っています。外にでてしまうということを前提で考えると、認知症の人がどこかへ行ってしまった場合家族が通報できる場所、例えば119番で消防・救急を呼べるが、#7119で緊急ではないが病院を探してくれたり、こういう病状のときどうすればいいか聞くことができたりするものがありますし、病院であれば各地区の医師会に休日診療をやっているところなど相談できます。そういうような場所が確保できればいいのではという課題が一つと、それから認知症のサポーター制度が現状ありますが、それに代わるようなサポーターを養成して、認知症の人が行方不明になった時に対応できる人を養成する講座を開いて、それを卒業した人が核になっていくというものです。地方だと災害無線で個人情報を見捨てて放送している地域もあります。例えば携帯へ行方不明者情報を発信して、養成されたそれなりに知識のあるサポーターがそれを受信して探し出すとか、目を向けるとかという方法もあるのではないのでしょうか。家族側の面から見るとそういうのも方法かなと思います。

会 長：委員。

委 員：私どもの町会で自主的に行っているんですが、個人情報の関係でなかなかそろわないんですけど、回覧で家族構成などを町会の方に連絡して登録してもらいように周知して、全体の半分くらいの登録になりました。一年間に1～2回程度、訪問させていただいていいですか、という了解を得るかたちで働かせていただいています。なるべく役員の方には名簿に登載されていない方にもお声掛けしていただいたり、飲料を配布したりして、地区で顔を知ることが大事だということで町会独自で見守り活動をしています。ご報告とさせていただきます。

会 長：ここまで寄せていただいた意見を落とし込んでみると、基礎知識はみんなが持つべきであるということ、本人や家族、地域住民が認知症サポーター養成講座を受けることなど、基礎知識を身に着けること、それから養成講座はいろんなところでやっている方がいいこと、自治会・町会は集会所などキャラバンメイトが行う認知症サポーター養成講座の会場の提供ができるのではないかとということ。民生委員はその養成講座を地域への参加の呼びかけができるのではないのでしょうか。

また早期発見・早期介入が重要なので、地域住民は、例えば夫婦、家族、友達同士で、自分がおかしくなったときに遠慮せず教えてくれと約束しておくなどの役割が本人・家族も含め持てるのではないのでしょうか。そういうのも大事になります。

あと専門機関は教育委員会で小さい時から教育していく役割があるのではないのでしょうか。行政の役割では教育委員会が入ってきます。

また通報できる場所や機関を知っていることが重要なのではないのでしょうか。こういう風に相談できる場所があること、認知症の方をみつけたらどうしたらいいかを本人・家族、地域住民など全員、みんなが知っている状態が望ましいです。そのためにどうしたらいいのか、パンフレットをつくるということもあります。情報に触れる機会のない人が大変な状況になる前に発見できないといけませんし、そういう情報にアクセスできない人にどうやって救いの手を差し伸べていくか、情報提供していくか、それは自治会・町会や民生委員が役割となります。

早期発見は、医師会、歯科医師会・薬剤師会をはじめ見立てができる人がいるのだから、認知症の初期症状の疑いのある人は地域包括支援センターにつなぐ、またその時、本人・家族と個人情報の取り扱いについて同意書を交わしておくということが役割としてあります。

認知症カフェの話ですが、認知症という名称があるから行きづらいということもあることがありますが、元気で認知症でないときからそういう会場にボランティアで行って手伝うなどしておく必要があるかなと思います。また地域住民としてはカフェやサロンを開くときには、行政や社協頼みではなく、知恵を提供してもらうなどで地域の居場所を自発的に整備していく必要があります。その会場は住民や自治会・町会、商店や企業も提供できるかもしれません。

いま申し上げたことを文章化していけば骨組みができるので、そこからイメージして肉付けしてくようなことを今後作業としてやっていくのかなと思います。

会 長：いまケースAで練習してみたので、次はケースBにいきましょう。

ケースBは同居家族がいるが、日中独居ですね。家族の介護力があてにできない人、そういう方を地域住民がどう支援対応していくかですね。これは先ほどいただいたアイデアに加えて、日中ひとりきりで置いておけないことがケースAとの違いであって、これを解決しないと介護離職しないといけなくなりますね。デイサービスに朝から晩までいてもらう方法もあるが、それしかないということもないし、他に地域で居場所はないのだろうか、あるいは閉じこもりにならないよう外に出ていくことが難しいため、よそから人が自宅に見守りにくるなど、いろんな選択肢が考えられると思います。そのあたりでご討議いただきたい。

会 長：委員。

委員：社会福祉協議会ということで横串になっています。認知症高齢者の支援というのは、地域共生社会をどうつくるか、ひとつの具体例だと考えております。ケースAとBは類似していますが、課題にあげられているひとつを話すと、本当に困っている本人や家族が気軽に通える場所があるか、認知デイや一般デイもあるけどもずっと続けるわけにもいきません。ただ地域には全21包括がやっている認知症カフェがあります。また自治会・町会や地域団体が通いの場を整備しています。例えば、子ども食堂も子どもだけではなくすべての年代が集まれる場所になってきているところがあります。地域でいえば萩原委員の地区では元気塾も持っています。その中で顔見知りになります。するとあの人は見守りが必要だから、地域で見守っていきましょと、地域の中で発展していくのではないかと思います。それらをつなぐ役割や支援する役割が社会福祉協議会の役割であると思っています。各日常生活圏域単位で職員を配置して、地域の活動、居場所を発掘して社会資源を蓄積して、情報提供やネットワークづくりなど居場所づくりをしている人をどう支援するかが社協の役割と考えています。また関係機関について、成年後見センターはケースCでお話しします。

会長：委員。

委員：通所介護の立場でできることとして、ケースBで2点お伝えしたいです。このケースは、デイにいるのか、ひとりですっといるのか、出かけた時に迷子になるのかという視点があります。まず一つめは、大田区は社会資源としていくつかありますが、気軽に入れて相談できる場所があるといいのかなと思います。例えば、お店にステッカーなどの大田区共通の目印があるといいのではないかなと思います。二つめは、大田区は通いの場がたくさんありますが、それぞれパフォーマンスがとても高いなと思っています。ただ、いろいろありすぎるので、その情報の共有とアップデートとアクセスできる仕組みづくりが早急に必要かと思っています。

委員：認知症の判断力が低い方であればデイサービスに通うのがよく、判断力があれば友達をつくってもらえるのがいいのかなと思います。しかしながら年をとると億劫になってしまうのが問題かなと思います。その一例として、年賀状を送るのが億劫になって、筆をおきたいという話もあります。その高齢者の心理を勘案していく必要があるかなと思います。認知症になると子供に戻っていく、という話もありますが、デイサービスの決められたプログラムではなく、認知症の人が一人で遊べる道具をつくることもいいのかなと思います。

会長：遊び道具の内容が具体的になれば大田区独自のものができるといいかなと思います。藍原委員から寄せられた意見であれば、認知症の人が困ったときに入れる場所の表示をする仕組みづくりは、表示づくりをするからには何かあったら駆け込んでいいよ、という状況をつくっておかないといけません。区内にそういう場

所がたくさんできればいいですよ。子どもの分野でもやっていますね。その認知症バージョンですね。例えば某地域では玄関先に黄色ハンカチを掲げた家は駆けこんでいいという取組をやっています。そういったことは各団体が協力しないとできないですね。いいアイデアかなと思います。

また友達作りは年を取ってからは難しいので、若いうちから作っておいて、認知症になっても縁を切らないでと約束しておける関係をつくればいいと思います。

また元気塾などの通いの場についてですが、社協で通いの場のリストづくりをしていって、そこがどういう活用ができるのか、それを更新していく仕組みづくり、さらに必要な人に伝えていく方法を考えていくといいかもしれません。さらにケースAと関連して組み合わせていくといいものができそうな気がします。

いずれにしても認知症の人ケースA・Bも外に出ると迷子になってしまう人なんです。認知症の人は管理・監視していかなきゃいけないという風土をつくるのか。あるいはそうじゃないと、認知症は誰でもなるのだから、認知症を特別視せず、理解して見守っていく社会をつくること、区民として普通に暮らしていくためにどうしたらいいかを実現していく役割分担を考えていきたいですね。

会 長：委員。

委 員：認知症の自覚のない人が多いんですけど、元気塾では包括支援センター職員をお呼びして講話いただいて周知に務めています。

会 長：委員のように一生懸命やっているところに優れたノウハウがあるのではないかなと思うので、それを伝えていく役割もあります。それを書いていければいいですね。区レベル地域ケア会議では骨組みを示して、圏域レベルにフィードバックしていけば、うちの地域ではこんな社会資源があるのでこんなことができるという具体的なアイデアがでて、具体的な検討ができると考えています。それでは一番難しいケースCに進みます。委員いかがですか。

委 員：ケースCは誰が気づくのか。軽度のうちは、自分はちょっと変かなと医療機関を受診するのだけど、ある程度進行すると、自分は正しいと思いこんだり、認知症の自覚を否定したいがために、病院などに通わなくなるケースがあります。わかっているけど、行きたくない。それで受診しないケースも結構あります。同じようなケースを自分も抱えていて、包括の支援を要請したことがあります。結局、認知症の方だけでなく、その子どもも支援することになりました。まず子どもの対応をしないと親の対応ができなくなっていたからです。最終的には入所のケースであると思います。精神疾患の人は、近隣住民からの拒絶感が強いので対応してくれなくなります。地域住民ではよっぽどの信頼関係がないと

対応困難です。あとは社会福祉協議会の成年後見センターが支援をしていくことになると思います。

会 長：委員はいかがですか。

委 員：結構多いケースです。法定後見ほどでもなく、地域福祉権利擁護まで意識していないグレーゾーンが多いイメージがあります。そこへどう支援するのが肝かなと思います。例えばホームロイヤーマイのを利用しているケースも結構あるので、そのあたりをうまく整理してもらえれば手の入りようがあるのかなと思います。以上個人的意見ですが、他の包括やケアマネにも他のいろいろな意見があると思います。

会 長：委員いかがですか。

委 員：ケースCの人は社会的つながりが弱い人かなと思います。受援を求めない人とかその訴えが弱いので気づきにくいです。それをどう気づくのか、それは民生委員が一番感じているのではないのでしょうか。また民生委員や社協や包括がいかに接点を持っているかにかかってくるかなと思います。

次に発見後の支援についてですが、包括から成年後見センターに連絡が入り、受援力が少ないので、アウトリーチチームを組む必要があります。包括と成年後見センターで、精神疾患の人がいれば、その専門家も交えてチーム組む必要があります。あとは地域福祉課や地域健康課も交えた方がいいです。そのチームをどこがリーダーシップとっていくかが重要です。また状況は地域の方がよく知っているので、ネットワークづくりが必要である。それには広い意味で申し訳ないのですが、支え合いや助け合いの精神を地域に根付かせてしていくことが重要かなと思います。

また若い世代や子育て世代への啓発は、社会福祉協議会が事務局となって、民生委員と社会福祉法人協議会とともに子ども民生委員という活動をモデルでやっている。そういう活動を通して、啓発し進めていくのも方法かなと思います。

会 長：委員。

委 員：ケースCだと精神疾患を持っているので、子どもが障害手帳を持っていると考えられます。障害手帳の申請に基づいた区の窓口から母親のことに気が付いて地域包括支援センターに情報を提供するなどのことはあるのでしょうか。

会 長：事務局からお答え願います。

調布地域福祉課長：精神疾患については、未然に障害手帳を取得しているケースもありますが、精神疾患の支援で考えると、地域福祉課や障害福祉課、保健師で地域健

康課が支援している状況です。さらに生活困窮であれば生活福祉課、高齢者であれば高齢福祉課が、様々な課が連携して取り組む必要があると考えております。

委員：区の窓口の人がこうした状況を気づきやすい体制が整っているということでしょうか。

調布地域福祉課長：複合的な課題を持った家庭には他の課と協力して支援していくようにしています。

会長：委員。

委員：ケースABCとありますが、これらの事例についてはケース会議をやっているはずですが、その検討結果が反映されていないため、討議ができません。また包括の支援状況がわからなければ、検討できません。また地域課題については全部同じ課題となっています。例えば子どもたちに認知症への理解について教育していく必要があると思うが、区は何を考えているのか。包括支援センターでは行なっているところもあります。

本人や家族が集まれる場所については、家族会という場所があるが、それを利用しているのか、全くわかりません。

本当に困っている人の発見については、民生委員に相談あれば、その人の見守りキーホルダーをつくっているのかいないのかが重要です。

精神疾患の場合には難しい問題があるが、ひとり暮らし高齢者登録制度でなぜ登録できないのか。地域であれば相談に乗ってくれば、ある程度の解決はできます。例えば寿祝金を持って行った時に、息子が障がい者で同居している家のひとり暮らし高齢者の登録を図ったケースもある。

つまり民生委員や自治会・町会を利用してほしいし、行政もそれを訴えてほしいです。

余談になりますが、出張所に行ったときに、入浴券のポスターが貼ってあるのを見ましたが、見る人は少ないと思います。自治会町会の掲示板や区設掲示板があるのに、それを利用しないのか、どうしてそういう発想にならないのか、もっと熱心に考えていただきたいです。

会長：委員。

委員：このシートを見ると、社協はL字になっていますが、包括支援センターもL字になってもいいと思います。このケースでは高齢、精神の保健師、生活保護が関連している。包括が主軸となって、ケースを支援していくのがいいと思っております。平石会長からご指摘いただいた包括支援センターの動きも明確となっていくと思います。

会 長：社協はそもそも地域組織化活動を行う団体なので、当然にL字となります。地域包括支援センターは今のところ高齢者を対象にしていますが、高齢者領域に関わらず地域包括支援センターも地域組織化活動の役割も担うということ位置付けていくのであれば、L字でもいいかと思います。社協は全世代型で区民全体を対象にして縦割り構造でないので、地域福祉権利擁護事業、地域から孤立させない活動も必要かと思います。

それから精神疾患や障がいの関係ですが、障がい者の支援センター、行政、保健所、精神衛生の専門相談員など重複したケースでは総動員して解決に図らなければならない。総動員しても解決できないケースもあると思います。なので早期発見で重複錯綜した問題ならないうちに解決できるのが理想で、とはいえ重複錯綜した問題があった場合には専門機関が強く介入できるという二面を考えた支援が必要ありますし、そのためのアウトリーチが必要であると思います。認知症のケースですが、家族会の活性化の手法や見守りキーホルダーの活用方法も検討していくべきです。

入浴券のポスター掲示の件ですが、認知症と関係なさそうに見えますが、実はそうではなくて、地域づくりとは人づくりですので、人と人との関係をどう作っていくのか、有効な方策を考えていく、今まで出たアイデアはほとんど教科書に載っているようなものなので、それを大田区独自のもの、具体的に実践できるものに作っていかなければならない。地域実情に合わせて、地域で議論して合意していくことが大事かと思います。

本日の意見を踏まえて、整理して次回までに検討したいと思います。

高齢福祉課長：本日の意見をまとめさせていただいて、また次回に検討していただければと思います。ご意見等ありましたら10月末までに事務局まで頂戴できれば、今後の進行に助かります。

会 長：以上で区レベル地域ケア会議を終了します。