

委員会等の会議録

1 会議名	令和6年度第1回愛南町地域包括支援ネットワーク懇話会	
2 議題	(1) 令和6年度生活支援体制整備事業について (2) 令和6年度在宅医療・介護連携推進事業について (3) 消費者安全確保地域協議会について (4) その他	
3 開催日時	令和6年11月19日(火) 18時30分から20時00分まで	
4 開催場所	愛南町役場本庁3階 大会議室	
5 傍聴者数	0人	
出席者		
6 委員氏名	伊藤 孝徳、高橋 啓、村上 晃司、松本 典昭、島内 弘美、瀧 香代美、森岡 知昭	
7 担当所属	所属名	地域包括支援センター
	担当職員 (職・氏名)	課長 大間知 伸一、所長補佐 田村 美和 所長補佐 石井 ゆかり、瀧名 由佳 上級保健師 船平 依里
8 その他の 出席職員	所属名	保健福祉課、高齢者支援課、商工観光課
	出席職員 (職・氏名)	課長 中川 菊子 所長補佐 山本 正浩 所長補佐 倉野 豊成 主査 金増 拓郎
議事内容(次ページから)		

発言者	発言内容
大間知課長	(開会挨拶)
田村所長補佐	(愛南町地域包括支援ネットワーク懇話会について説明) この会議は、愛南町住民参画推進条例に基づき原則公開し、会議録をホームページ等で公開しますので御了承願います。 議事について、愛南町懇話会の設置及び運用に関する要綱第5条の規定により「担当課長その他の関係職員が議長となる」とありますので、これ以降の議題については大間知課長が議長を務めます。
大間知議長	それでは、議題1「令和6年度生活支援体制整備事業」について説明をお願いします。
濱名所長補佐	(令和6年度生活支援体制整備事業について説明)
大間知議長	令和6年度生活支援体制整備事業について、御意見、御質問はありませんか。
高橋委員	第一層の生活支援コーディネーターは、社会福祉協議会に委託していると言われていましたが、第二層についてはどのようなになっているのでしょうか。
濱名所長補佐	第二層の生活支援コーディネーターは、各地区2名ずつ、地域活動に積極的に参加されている方、例えば、サロンの代表者や老人クラブで積極的に活動されている方など、それぞれの地域で地域活動に貢献している方に声を掛けて活動を依頼しています。御荘の場合ですと、今年度は、女性の消防団で活躍されている方にも声を掛けています。
高橋委員	ありがとうございます。
大間知議長	次に、議題2「令和6年度在宅医療・介護連携推進事業」について説明をお願いします。
船平上級保健師	(令和6年度在宅医療・介護連携推進事業について説明)
大間知議長	令和6年度在宅医療・介護連携推進事業について、御意見、御質問はありませんか。村上委員、何か御意見はないでしょうか。
村上委員	ICTを活用した連携体制の構築というのは、具体的に何か考えられているのでしょうか。
船平上級保健師	専門職の方に現状や課題の意見を出していただいた中で、普段やり取りしているツールとして、SNSが挙がっていました

発言者	発言内容
	<p>が、事務局としても安全性や情報漏えいのリスクがあるため、課題ではないかと思っています。委員には、今月の連携会議で方向性を一緒に検討していただくようにしているのですが、事務局としては、検討課題を2点出そうと考えています。</p> <p>一つ目は、普段やり取りしているSNSについてです。今のままで良いのか、それとも安全性が確保されたSNSを導入した方が良いのか、まずは検討しようと思っています。今のままパブリックのSNSを使う方向で良いということであれば、安全面をどう考えるのか、統一したルールがあると良いのかというところを、連携会議の中で検討するようになるかと思います。</p> <p>安全性の確保されたSNSを導入したいということであれば、国から提示されているSNSがいろいろありますので、どのサービスを利用するのが良いのか、国の資料を参考にしながら、導入を検討しようと思っています。</p> <p>また、既存の多職種連携に関するシステムについては、愛南町バイタルリンクが導入されています。今のままバイタルリンクを使うのであれば、活用範囲を広げるためにはどうしたら良いのか、必要性や目的を周知する必要があるのか、医師以外にも新規利用者が登録できるようにした方が良いのかなど、今のバイタルリンクの活用状況をもう一度洗い出して、検討していく予定です。</p> <p>バイタルリンク以外に新しいシステムを導入した方が良いということであれば、例えば、自組織のシステムと連携できて二重入力をする必要がない、データで書類のやりとりができるなど、こういった機能があれば便利かを連携会議の中で語りながら、必要なシステムを導入しようと思っています。</p>
村上委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>病院では、医療機関が連携して各病院のカルテを見ることができるシステムを作って利用しています。医療と介護でもそういう広がりがあれば良いと思いますが、私個人はそういうことになかなか疎くて、バイタルリンクなども、ありはするのですが結局あまり活用できず、申し訳ないと反省しているところです。</p>
田村所長補佐	<p>宇和島圏域の定住自立圏構想の中で、医療・介護連携を促進するためのシステム構築というところが課題としてあり、先行して宇和島市は、「みさいやネット」というシステムを導入しています。</p> <p>昨年度の医療・介護連携の会議の中でも、どういうシステムなのかを、宇和島市から委員の皆様に御説明いただいたのですが、みさいやネットは、そもそもは宇和島圏域での医療・介護連携を図っていくためのシステムとして導入を考えられたものです。当時は、宇和島市以外の町は、予算もかなりかかることもあり、現状認識というところで一致しなかったようで、まず</p>

発言者	発言内容
大間知議長	<p>は宇和島市が先行して導入し、そこから圏域連携を考えていくというのが課題として残っていました。病院に「きさいやネット」というものがあるのと同じように、医療・介護連携システムとして、既存のものでは「みさいやネット」というのがあります。</p> <p>今、医療や介護は、愛南町の中だけで完結するということが難しい現状が明らかになってきていますし、この先を考えると人材不足も深刻化していきます。宇和島の病院に搬送され、帰ってきて県立南宇和病院に入院をするという事例もたくさんあります。今後、圏域連携を考えていく必要性が高まるというところで、宇和島市が先行して導入している「みさいやネット」に加入するというのも、一つの方法だと感じています。</p> <p>SNSの活用、「バイタルリンク」、更には「みさいやネット」というようなものも、今後検討されると思います。導入するものによっては、費用面の課題も出てくると思いますので、それらも含めて今後の検討していくこととなりますので、よろしくお願いします。</p> <p>ほかに御質問等ありませんか。</p>
濱委員	<p>私は特養なのですが、最近の看取りの傾向として、入所者が病院に入院した場合、退院後に施設に帰るのか、療養型の病院に行くのかという選択肢があります。ごくまれに療養型の病院に行く方もいますが、90%くらいの方は施設に帰っています。昨年度は72%の方、今年度は、年度途中ですが、すでに80%以上の方に、施設での看取り介護をしています。松山市の友人に聞くと、今は看取りの形が変わってきたということで、「看取り診断が出たら点滴もせず自然に任せ、医療行為はしない。」と言われました。私たちも囑託医の先生と話をし、もちろん御家族の希望を最優先にするのですが、しんどい様子は見たくないなど、いろいろな御希望を伺いながら対応しています。</p> <p>コロナ禍で、御家族もなかなか施設の中に入る機会がなかったのですが、看取り診断が出たら泊まっても良いし、付きっきりでお世話をさせていただいてもかまいません。職員はなるべく部屋に入らないように御家族にお任せして、呼吸が止まったら教えてもらうようにしています。今は医師の働き方改革で、夜10時から朝の6時までの間は、先生を呼んではいけないので、深夜の場合は、御家族にもその説明をして納得していただき、一緒に待つようにしています。御家族には、家に連れて帰っても良いと伝えるのですが、御家族としても勇気が持てない場合もあり、それよりも自分たちが精神的にゆとりを持って傍に付いていたいという傾向があるように感じます。</p> <p>家ではないということは寂しいかもしれませんが、施設でも、そばでお世話をし、最後まで看取るということに関しては同じだと思います。私たちがどれだけのことができるか分かりま</p>

発言者	発言内容
	<p>せんが、やはり日頃からコミュニケーションを取って、私たちがどれだけ家族の代わりができるかということが大事です。そういうところまでできていないと難しいのではないかと思います。家族ではないですが、家族のように日頃から心を通わせていることで、一番良い最期を迎えられるのではないかと思います。</p> <p>施設でも、家族にはオムツも替えてもらおうし、身体も拭いてもらおうし、できることをしていただいています。そういう形でも良いのかなと思っています。在宅のことはあまり分かりませんが、施設では、そういう現状だということをお伝えしたいと思います。</p> <p>村上先生にもいろいろと助けていただいている、ありがとうございます。施設に帰った方が御飯を食べる方もいますよね。</p>
村上委員	<p>それは思います。在宅をしていると、病院から看取りのために家に帰ったら、もりもり食べて元気になる人を何人も見えています。一方で、時々御家族の気が変わって、病院にという形で来られる方もいます。そういうときは無理はしないように、こちらに声を掛けていただいたら対応するようにします。</p>
濱委員	<p>選択肢はいろいろあるので悩まれると思います。だからいつもコミュニケーションを取って、声を掛け合いながら、気が変わっても良いから一番良い形で最期を迎えられるようにと思います。いつもありがとうございます。</p>
村上委員	<p>そうですね。はい。</p>
田村所長補佐	<p>濱委員、施設での取組を聞かせていただいてありがとうございます。各施設もいろいろな取組をしていただいているということが分かりました。</p> <p>今年度の研修会ですが、3年間看取りを重点取組として、専門職に対して研修もしてきました。今までは、外部の方を講師に招き、先進的な所から学ぶ研修をしてきましたが、今年度は、自分たちがしていることも、町内の専門職が互いに共有した方が良いのではないかといいところから、なんぐん館の守口さんと打合せを重ねて企画しています。なんぐん館では、施設に入られている方が、最期は家に帰りたいと希望したら、それを叶えてあげようという取組をしているということだったので、その実践を報告いただいて、また、町の専門職でそれぞれの施設が取り組んでいる内容を共有して、看取りのケアというものを充実させていけたらと思っています。またそういった場で各施設の取組の報告や発表をしていただけたらありがたいなというふうに思います。</p>
大間知議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>今、なんぐん館の取組等も出てきたのですが、伊藤委員何か</p>

発言者	発言内容
伊藤委員	<p>ありませんか。</p> <p>紹介していただいたとおりで、最期をどうするか、施設ではどうしてもコロナのことなどがありますので、誰でも、孫でもひ孫でも面会して良いとは言いきれません。自宅なら、孫やひ孫まで皆会えるということ言えば、皆に会わせたいから家に連れて帰りたいという方がいて、そういう例が在宅看取りになってると思います。</p>
大間知議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>島内委員何かありませんか。</p>
島内委員	<p>在宅のケアマネとしては、病院やなんぐん館から帰るということは、できるだけお手伝いさせていただくというポリシーでしています。そのバックアップとして、村上先生が頻回に訪問診療してくださいますし、最期の看取りでは、何時でもお休みの時でも来ていただいているので、その安心感から私たちも支えることができていると思います。御家族がもう家での看取りは無理だろうと思われている方も、最期になったら、家でもこんなことができる、まず点滴ができるということを知らない御家族もいらっしゃるし、日が経つにつれて「家でもこんなこともできるんですね。」「最期を家で看取れてよかったです。」という言葉が聞けると、私たちは一番やっけて良かったなと思います。</p> <p>なんぐん館はACPをかなり頻回にとっています。なんぐん館から帰られて、本当に一晩だけという方もいますが、家が良かったと言っていたり、もう家では無理だと思っていた御家族に、伊藤先生から、今なら帰れるというタイミングを伝えていただいて、帰るお手伝いをさせていただけるということは、ケアマネ冥利に尽きるというか、在宅で支えているということは素晴らしいことだと日々感じています。</p> <p>県立南宇和病院も、バックベッド(後方支援病床)を用意してくれているので、家族も私たちも安心して支援ができる状況で、年々家での看取りは増えています。施設でも看取りの体制を整えていますし、家での看取り体制も整えている状況です。</p>
大間知議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>松本委員、薬剤師の立場として何かありませんか。</p>
松本委員	<p>看取りという現場に関して薬剤師は直接関わることはまずないのですが、薬剤師として関われることとして、薬剤による誤嚥性肺炎や転倒リスク等、服用している薬剤が何かの引き金にならないような処方チェックをしながら調剤しています。例えば、整形外科にかかっている患者さんは、筋弛緩剤を飲んでることによって誤嚥性肺炎が起りやすいというデータがある</p>

発言者	発言内容
大間知議長	<p>ので、整形外科を受診しているかチェックするようにしています。</p> <p>ありがとうございます。 高橋委員、歯科医師会の立場から在宅医療・介護連携について何か御意見はありませんか。</p>
高橋委員	<p>歯科は、割と元気な頃からその人を知っているので、トラブルの仲裁役になることがあります。皆さん介護が始まってから初めて顔を合わせて仕事が始まるので、その人自身やその家のことをよく知らないということが多く、もめることもありますし、虐待などのケースもあります。今は病院に連れて行かなくても虐待と言われます。私たちも、介護が始まって初めて顔を合わすのだとしたら、意思の疎通などが難しいだろうと思うのですが、それ以前から知っていたりするので、橋渡し役をすることが多いかなと思います。それがほかの科と違うところだと感じています。</p>
大間知議長	<p>貴重な御意見をありがとうございます。 森岡委員、何か御意見はありますか。</p>
森岡委員	<p>私ももう超高齢なので、人生も後3、4年ぐらいかなあと思っていますが、今のところ病院に入院したり施設に入らないといけなはいとは思っていません。</p> <p>ただ、身動きできなくなったら介護を受けないといけなないので、病院や施設に入らないといけなはい思っていますが、できれば、迷惑をかけるとしても、自宅で人生を終わりたいと思っています。</p> <p>今、先生方がいろいろなことを言っていますが、何か考えないといけなはいかなと思っっています。</p>
大間知議長	<p>ありがとうございます。 森岡委員がおっしゃったようなことは、皆さん理想として描いていると思います。</p>
森岡委員	<p>できれば自宅で最期を過ごしたいと思っている人が多いと思います。</p>
大間知議長	<p>そのために、包括でも介護予防に注力していきたいと思っていますので、御協力をお願いします。</p> <p>ほかに何か言い忘れたことや御意見等はないでしょうか。 ないようですので、次に議題3「消費者安全確保地域協議会」について説明をお願いします。</p>
金増主査	<p>(消費者安全確保地域協議会について説明)</p>

発言者	発言内容
大間知議長	消費者安全確保地域協議会について、御意見御質問はないでしょうか。
伊藤委員	27 ページの消費者ホットライン 188、5188 は、119 番のように、188 を押せばここにつながるということですか。
金増主査	そのとおりです。自動音声案内が始まり、御自身の住所地の郵便番号を打つと、最寄りのセンターにつながるようになっており、愛南町でしたら商工観光課の窓口につながります。
伊藤委員	24 時間対応ですか。
金増主査	24 時間対応なのですが、窓口が開いているのが 17 時 15 分までなので、基本的に役場の開庁時間と同じにはなってしまいます。
伊藤委員	ありがとうございます。 もう 1 点かまいませんか。個人情報のことなのですが、24 ページのこれは、私たちがおかしいと思えば、私たちが通報したのでもかまわない、個人情報の漏えいにはならないということの御説明だったのででしょうか。
金増主査	そのとおりです。この協議会の中では、委員の間で情報共有という形で個人情報の特例が適用されます。
伊藤委員	委員というのは、該当する職員ですか。それとも訪問看護に行った者がおかしいと思った、そういうときには通報せよということですか。
金増主査	本人からが難しい場合は、この地域包括支援ネットワーク懇話会の委員として共有いただければと思います。
伊藤委員	委員に通報するということですか。
金増主査	そうなります。
森岡委員	電話の勧誘等であれば、警察に相談される人が結構多いと思うのですが、警察に上がった件数は、役場にも入るようになっているのですか。
金増主査	警察から情報共有という形で、こういったケースがあったということが分かることはありますが、基本的に個人情報のやり取りは、どこの誰がという連絡はないです。

発言者	発言内容
森岡委員	そうすると、愛南町全体としては、もっと件数が多いということですね。
金増主査	そうですね、被害や何かトラブルに遭っても、恥ずかしくて御自身で抱えてしまうケースはあると思います。
森岡委員	よく分かりました。
大間知議長	25 ページで紹介いただいた件数以外に、警察に直接相談された方の分があるということですか。
金増主査	そうです。この 38 件というのは、町の窓口で受理したもので、警察だけに相談したものは含まれていない数です。
大間知議長	<p>その他この件に関して、御意見、御質問はないでしょうか。この地域協議会の件についてだけではなく、今まで説明した全体的なことでも結構ですので、御意見、御質問がありましたらお願いします。</p> <p>それでは、最後に議題 4 「その他」に移ります。事務局から何かありますか。</p>
田村所長補佐	<p>令和 6 年度認知症ケア向上研修会について、開催の御報告を兼ねた情報提供をします。資料の 28 ページをお開きください。既に関係機関、関係者の方には、研修会の開催案内を発送して、お申込みいただいているところです。</p> <p>今年度の認知症ケア向上研修会は、愛媛大学大学院の谷向教授にお越しいただき、11 月 26 日、27 日の二日にわたって開催をする予定です。26 日の夜には、専門職を対象に、事例検討会と先生の講義という形で、認知症の理解を深める研修会を考えています。27 日の午前中には、「新しい認知症観とは」と題して、御荘文化センターで、住民の方にも公開講座として研修会を開催する予定です。</p> <p>周知方法はチラシで、住民の方々には、29 ページに載せていますチラシで御案内しています。</p> <p>30 ページの資料は、令和 6 年 9 月 3 日の愛媛新聞の記事の写しです。今回の研修会を「新しい認知症観」というテーマにした背景ですが、令和 5 年 6 月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」というものが成立し、令和 6 年 1 月 1 日に認知症基本法が施行されました。9 月には、認知症施策推進基本計画案というものが政府で取りまとめられ、公表されています。</p> <p>その計画の中では、「認知症になっても希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方を「新しい認知症観」として打ち出し、新しい認知症観に立つ、その浸透を進めることが重点目標の 1 番目として掲げられています。</p>

発言者	発言内容
大間知議長	<p>「新しい認知症観に立つ」という考え方は、認知症の人や家族、保健・医療・福祉の関係者だけでなく、国民一人一人が理解していることが重要とされており、基本計画の評価指標にもなっています。したがって、今年度の研修会では、住民の方々にも、新しい認知症観を含め最新の認知症の治療や予防についても理解を深めていただこうと、公開講座として周知しています。</p> <p>既に住民の方から60名を超える申込みを頂いていますが、皆様御自身の参加や、住民の方々への周知を、委員の皆様にも御協力いただけたらと思います、その他として載せました。よろしくお願ひします。</p> <p>事務局から、認知症ケア向上研修会を二日間にわたって開催するということで、目的等について御説明しました。また、一般対象については、平日の昼間ということで制約もあるかと思いますが、皆様へ周知等の御協力をお願いできたらと思います。</p> <p>この件に関して、何か御質問等ありますか。</p> <p>それでは、事務局からほかにはないでしょうか。</p>
石井所長補佐	<p>昨年度のネットワーク懇話会で報告していた、はつらつ介護予防体操の普及啓発の状況について、簡単にお伝えします。</p> <p>昨年度作成したDVDを、サロンの世話人や、町内の介護関係者に、順次予定どおり50枚配布しています。はつらつ介護予防体操普及啓発の教室も、サロンの世話人等を対象に2回実施して、計62名に御参加いただいています。</p> <p>サロン等の教室への支援として、包括の職員が5回で延べ95名の方を対象に、普及啓発の体操を実施しております。</p> <p>周知として、広報あいなん令和6年5月号に掲載し、YouTubeでも今年の4月23日から公開し、合計361回再生されています。町のホームページにも、4月15日以降に掲載しており、随時ケーブルテレビでも放送をいただいています。</p>
大間知議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>はつらつ介護予防体操の普及啓発状況について説明しましたが、ホームページ、YouTube等様々な媒体を使ってはいますが、もっとこういうところで周知すれば良いのではないかなど御意見のある委員がおられましたら、ぜひ御意見いただきたいと思ひます。</p>
村上委員	<p>病院の理学療法士も制作に関わっていましたね。うちの病院で何か使っているのでしょうか。</p>
石井所長補佐	<p>理学療法士の先生には、普及啓発の教室で、携わった先生自ら体操の指導に来ていただいています。</p> <p>また、病院でも体力測定会を実施されていて、その時に体力向上のツールとして体操も利用していただいていると思ひます。</p>

発言者	発言内容
大間知議長	<p>後日でもかまいませんので、この件に関して、こういうところでやれば良いのではないかというような御意見がありましたら、御連絡いただければ幸いですのでお願いします。</p> <p>委員の皆様からも何かありませんか。それぞれの職場で気になっていることなど、広く意見交換できればと思いますので、もしありましたらよろしくお願いします。</p>
各委員	(意見なし)
大間知議長	<p>予定の時刻も近づいてまいりました。本日は活発な御意見をありがとうございました。御意見を参考にしながら各事業に反映したいと思います。</p> <p>次回のこの会議は、3月頃を予定しています。改めて事務局から日程調整をしますので、御協力をお願いします。</p> <p>本日は、お疲れのところありがとうございました。以上で閉会します。</p>