

令和2年度 かながわ高齢者あんしん介護推進会議（委員意見）

□委員意見    ■オブザーバー意見

	意見
<p>高齢者虐待 防止部会 (報告) について</p>	<p><b>【篠原委員】</b>  <input type="checkbox"/> 高齢者虐待の報告が相次いでいるが、ほとんどは高齢者施設での事例である。しかし現実には自宅療養高齢者にも発生している。その場合、ファーストコンタクトは在宅医師、訪問看護師、訪問介護士、訪問リハビリスタッフになる。                      直近で発生した県下での事例報告になるが、当該介護者である家族は虐待しているという認識がないため、虐待を認めることはない。本人は高齢で認知症なので、両者からの相談はほぼ不可能である。関係医療機関・介護従事者が行政に相談しても「本人・家族からの相談がない限り動けない」の一点張り。                      もう少し行政として積極的に関わってもらわないと在宅医療・介護者としては見て見ぬ振りせざるを得ないこともありうる。</p> <p><b>【中澤委員】</b>  <input type="checkbox"/> 市町村別の前年比では、政令市や比較的規模の大きな市については増加が多いが、県域市町村では減少も見られる点について、なぜそのような結果になったのか、引き続きの調査をお願いしたい。</p> <p><b>【松浦委員】</b>  <input type="checkbox"/> ・高齢者虐待が増加している理由について要因分析が必要か。                      ・通報数と認定数の数値差について、具体的な評価が必要か。                      ・「リーフレット作成」の効果測定が必要か。</p> <p><b>【山田委員】</b>  <input type="checkbox"/> コロナ禍の高齢者虐待相談状況について                      部会では各自治体による虐待相談受理件数が前年度比で増加しているとのことであった。今後の経過を注視したい。</p> <p><b>【樽見委員】</b>  <input type="checkbox"/> 「高齢者施設における虐待防止に係る一斉点検」は、自身の支援内容の振り返りや気付きになると考える。                      介護福祉士会では、コロナウイルス感染症の影響で、全ての研修が</p>

	<p>中止となった。来年度は何らかの形で虐待防止に繋がる啓蒙活動、身体拘束廃止・高齢者権利擁護等の研修の実施を考えている。</p> <p><b>【佐々木委員】</b></p> <p>□施設職員向けにも、虐待防止に向けた研修の実施があると良いかと思う。 (コロナ禍でZoom開催が一般的になり、受講し易くなったと思う。)</p> <p><b>【横浜市】</b></p> <p>■件数の増加と共に、対応困難な事例や法的な取扱いの複雑なケースも増えているため、引き続き県内自治体の課題を吸い上げながら、研修や自治体間の情報共有を推進していただきたい。</p>
<p><b>拘束なき介護 推進部会 (報告) について</b></p>	<p><b>【中澤委員】</b></p> <p>□今後はリモートによる講義になるか。グループワーク等は難しい面もあるかと思うが、参加者が立体的に取り組める方式になるとよいと思う。</p> <p><b>【武藤委員】</b></p> <p>□・今年度はコロナ禍の中で、会議開催ができなかったことは非常に残念。コロナ禍だからこそ、これまでに見られなかった新たな課題が予測できたかと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多くの施設においては面会制限等が実施されてきた。ここで閉鎖的空間が生じた事、コロナウイルス感染防対策を行っていくことで利用者の生活は大きく変化した1年になったかと思う。その中で拘束なき介護と感染予防策をどのようにすすめたか、アンケート等を行いながら検証の必要性も感じている。</li> <li>・実際に新型コロナウイルス感染した事業所においては、特に認知症の利用者への対応はどのような対策をとったのかな等々、この部会で情報収集し、そこから次に活かせるような取り組みも必要と考えている。</li> <li>・今後は感染対策を講じた上での会議の開催のほか、リモート等による会議開催の促進を是非お願いしたい。</li> <li>・こういった時期だからこそ、私たちの活動は停止してはならないのではないかと考えている。</li> </ul> <p><b>【松浦委員】</b></p>

	<p>□・次年度の活動を期待したい。</p> <p>・認知症介護研修（実践者・リーダー）と身体拘束廃止、権利擁護の研修のドッキングを検討できないか。</p>
<p><b>認知症対策 推進協議会 （報告） について</b></p>	<p><b>【篠原委員】</b></p> <p>□認知症疾患医療センターとの連携について、同委員会で意見を提出した。認知症対策において、予防対策、MC I 診断など早期対応の充実を図る必要がある。</p> <p>そのためにも県内設置が進められている認知症疾患医療センターの充実と、医師会との連携を強化し、相互に必要な役割の認識と、その体制構築に向けて取り組みを進めていく必要があると考える。</p> <p><b>【中澤委員】</b></p> <p>□今後ますますネット環境のサポートが必要だと思われる。</p> <p>また、“本人大使”は本人との「契約」になる場合、本人の判断能力に留意する必要があると思われる。</p> <p><b>【松浦委員】</b></p> <p>□認知症の理解を深め、住民による支援体制を整えるために、草の根活動が必要かと思う。</p> <p><b>【樽見委員】</b></p> <p>□多くの認知症カフェは、コロナウイルス感染症のために開催できない状況となっている。地域との関わりを保つためにも、リモートで認知症カフェを開催することが出来れば、とても良いと思う。</p> <p>神奈川県介護福祉士会では、認知症に関する研修（認知症の方の想いに添えるケア・居場所づくりの認知症ケア）を開催予定だったが中止となった。</p> <p><b>【佐々木委員】</b></p> <p>□認知症施策評価のためのアンケートの実施は、はじめての試みであり、大変だったかと思うが、県の認知症対策の評価に資するものと思うため、今後、定期的な実施を望む。</p> <p><b>【横浜市】</b></p> <p>■チームオレンジは令和3年度に検討して立ち上げる自治体が多いと聞いており、本市もその予定だが、コロナ禍でもあり、立ち上げ時</p>

	<p>期の見通しが立っていない。県が開催するコーディネーター研修が、タイミングによっては受講できない可能性があり、事業展開に不安がある。</p>
<p>その他 (かながわ保健 福祉計画等)</p>	<p>【篠原委員】</p> <p>□ 1. 安心して元気に暮らせる社会づくり</p> <p>(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進 (医療と介護の連携の強化に関する意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療と介護の連携については多くの課題がある。急速な高齢化と多死社会をむかえる中、看取りの場の確保は欠かせない。一方、神奈川県に在住する高齢者のうち、かなりの人数が「入所介護施設」で生活している。高齢者の看取りの場として、「各入所介護施設」にどの程度対応してもらおうのか、展望を示して行く必要があると思う。(1) 特養、(2) 介護医療院、(3) 有料老人ホーム、(4) 認知症グループホーム、(5) 個別の居宅における在宅医療、(6) 療養型病床、(7) 一般病床のうち、どの類型でどれほどの看取りを実践していくのか、今までの看取り実績をふまえて看取り件数を展望する必要がある。その中で対応すべき課題が具体的に明らかになる。</li> <li>・地域のケアマネージャーや訪問看護ステーション等は、よくやってくれている。その一方で、地域にある「特養」や、特に「全国展開する有料老人ホーム」は、地域包括ケアの事に全く関与せず営業本部のノルマのままに行動している。そうした施設の管理者や事務長、医療相談員たちに対する教育介入が必要である。地域にある「入所介護施設」も、我々と同様に地域包括ケアシステム推進のプレーヤーの一員として対応してもらうことが必要。無視できない数の高齢者が「入所介護施設」を「生活の場」としており、「住み慣れた生活の場における看取り」を実践してもらわないとならない。</li> </ul> <p>(3) 認知症とともに生きる社会づくりに関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症対策において、予防対策、MCI 診断など早期対応の充実を図る必要がある。そのためにも県内設置が進められている認知症疾患医療センターの充実と、医師会との連携を強化し、相互に必要な役割の認識とその体制構築に向けて取り組みを進めていく必要があると考える。</li> </ul> <p>本件の推進に向けて、県の高齢福祉施策として支援を進め、県行政、政令市、各センター、医師会の関係機関による連携強化を図るべきと考える。</p>

### 3. 介護保険サービス等の適切な提供とその基盤づくり

#### (2) 人材の養成、確保と資質の向上に関する意見

- ・介護支援専門員の更新研修の内容に、ケアマネージャーとしての倫理規定を強く盛り込んでいただきたいと考える。現場で接する多くのケアマネージャーは、患者や家族に配慮したケアプランを立てられているが、ケアマネージャーの雇用先が医療関係のグループである場合に、雇用先の都合等を優先することが見受けられる。患者家族にとってよいプランが知らされないまま、意にそぐわないケアプランを受け入れることがある。そのようなことが無くなるように、更新研修の際、ケアマネージャーとしての倫理規定をより強く盛り込んでいただきたい。

#### (4) 介護現場の革新 に関する意見

- ・ロボットICTの導入促進による介護現場の革新においては、介護従事者がロボットスーツを装着して作業軽減をはかることも「ロボットの導入促進」の一部として解釈して活用できるようにすると良いと思う。

#### 【長場委員】

- 認知症施策のアンケート結果より、ご本人やご家族は、身近な社会に認知症についての理解が深まることを望んでいるので、認知症の理解を県民に広く広げるための施策を積極的に実施することや、認知症予防への取組みの強化を進めていただきたい。

#### 【松浦委員】

- コロナ感染者を施設内で観るための、ゾーニングや感染伝播の対策を、今から学んで実践できる訓練をしておくことも必要かと思う。

#### 【山田委員】

- 今まで行政の計画では、具体的な記述や表現がされず、ぼんやりとしたものが多かったように思う。県民が理解・イメージし易いよう、より具体的な記述を期待したい。