

## 地域医療等対策特別委員会会議録

開催年月日	平成28年10月11日（第6回）					
開催の場所	特別養護老人ホーム湖西白萩 会議室					
開閉会時刻 並びに宣告	開 会	午前 9時30分	委員長	佐原 佳美		
	閉 会	午前11時20分	委員長	佐原 佳美		
出席並びに 欠席議員  出席 8名 欠席 1名  〔凡例〕 ○は出席を示す ▲は欠席を示す ●は公務欠席を示す	氏名	出欠	氏名	出欠	氏名	出欠
	福永 桂子	○	島田 正次	▲		
	菅沼 淳	○	牧野 考二	○		
	土屋 和幸	○	二橋 益良	○		
	高柳 達弥	○				
	佐原 佳美	○				
	竹内 祐子	○				
説明のため 出席した者の 職・氏名	施設長	高林 四郎				
	主任ケアマネジャー	内藤加代子				
	看護師	林 由佳				
	社会福祉士	中村 俊文				
	ケアマネジャー	岡本 克哉				
職務のため 出席した者の 職・氏名	係長	村越 正代	書記	三浦 梨紗		
会議に付した事件	別紙のとおり					
会議の経過	別紙のとおり					

# 地域医療等対策特別委員会会議録

平成28年10月11日（火）

特別養護老人ホーム湖西白萩 会議室

湖西市議会



[午前9時30分 開会]

○佐原委員長 改めまして、おはようございます。本日はお忙しい中、このように大勢の皆さんの御時間を割いていただきまして、私たち地域医療等対策特別委員会の現地調査と言うと少し偉そうですが、いろいろお話を聞かせていただいて、委員会活動に生かさせていただきたいと思っております。

それでは、ただいまから第6回地域医療等対策特別委員会を開会いたします。議事に入りますが、発言は必ず挙手の上、指名に基づき御発言ください。

本日の予定は、次第をお配りしてあります、一つ目として、まず白萩さんからの御意見をいただくということで、1、2、3と丸の打ってある順にお願いいたします。それで、その後、質疑応答をさせていただきたいと思っております。

では、本日は、地域包括支援センターとの意見交換を議題といたします。先に白萩の施設長様から御挨拶をいただきまして、事業内容の説明は、また主任さんからよろしくをお願いいたします。

では、着座で失礼いたします。

○高林施設長 皆様、おはようございます。今、階段を駆け上ってきたのですが、動悸が激しくてうまく話せませんけれども。

この施設ができたのは、ちょうど満10年になります。平成19年ですかね、知波田製材の空き地を利用させていただきました。それから本当に10年間、皆さんのおかげさまで大きな事故もなく、そして大きな感染症もほとんどなかったですね。そういった形で皆さんにかなり強力に、特に感染症に関しては、日ごろ、うがいないし手洗いを励行させています。事務所に入るときには、励行所をつくって、そこで必ず手洗いとうがいをしなさいという形で一旦ストップして、そういう時期になりますとマスクを必ずかけさせます。そういう徹底を図ってまいりました。

お年寄りが一番喜ぶのは何かということで、基本的なところで、私どものスタンスとしては、お子さんが喜んでもらえる施設にしたいということで、できるだけ幼児の方、あるいは小学校、中学校の方を迎えてお年寄りと触れ合う時間を設けようという形でやってまいりました。特に、ここに幼稚園、三つばかりあります。そして、小学校もすぐ近くにありますが、できるだけ足を運んでいただいて、お年寄りとの触れ合いを多く設けています。

私もそうなのですが、孫が来ると、やはりうれしいですね。皆さんもそうだと思うのですが、やはり、そこだと思います。特に特別養護老人ホームに入っている方は、いつも淡々と過ごされているわけですが、そこにお孫さんが来ると非常に喜ぶのではないかと、その笑顔が一番大切だと私は感じています。ですから、いろいろイベントに関しては、まず幼稚園、保育園だったり、そういう人たちを迎えるという形をとっています。特に大きな祭りがあると、お子さんが喜ぶようなイベントを組んでいます。これは、お子さんが1人で来るということはできないものですから、お父さん、お母さんが連れてくるわけですね。そして、おじいちゃん、おばあちゃんもということについていきますよね。それで、お子さんがここで、めちゃ楽しかったなど帰っていただければ、また来年も再来年も来てくれるという。そうやって大きくなったときに、あ、ここは老人ホームなんだと、そういう楽しいところだったんだという思い出があればいいかなと思っています。そして、お子さんが1人で来るわけにはいかないものですから、両親が連れてきますけれども、そのお子さんが大きくなったときに、今度はお母さんが、あ、ここだったら働けるな、気持ちいいところだな、明るくていいなというところであれば、職員の確保もできるわけですね。そして、そういったお祭りに、おじいちゃん、おばあちゃんも、うちの孫が行くんだしたら一緒についていくよということになれば、そういったときに来て見てもらったとき、あ、ここだったら楽しいから、俺もここへ入ろうかなという意向が、あるいは、どうですかね、自分が将来お世話になるとき、ここがいいよと感じていただければいいかと思っています。今、そういった意味でお子さんを対象に、お子さんをまず焦点にして、そういうお子さんが喜んで来ていただけるような施設にしたい、明るく元気な、活気ある施設にしたいというのがモットーでやってまいりました。

それともう1点は、今、日本では、介護関係に関してはかなり厳しくなっています。2年前にかなり介護報酬の減収というのか、そういう形になってきたものですから、非常に今、厳しくなっています。経営的にも厳しいし、それ

から職員ですね、これを支える職員がかなり希望を失っています。安い賃金で働けるか、というところでしょうかね。多分皆さんもいろいろマスコミで御存じのように、10万円以上の差があります。それも、びっくりしますね。そういうことで、例えば10万円上乗せすれば、あ、こういった福祉の関係は、給料もいいし、楽しそうだなということであれば、希望を抱いて就職してくれるのではないかと思います。今、全くよくないですね。介護報酬を削られて、そして職員を雇う分の給料さえ、なかなか報酬が得られないということで、かなり厳しい現状です。

現実、今、この福祉関係の専門学校ですね、2クラスあった専門学校が80人ぐらいになりましたよね。今、生徒が十七、八人なのでですね。本当にびっくりしますよ。そういう希望を持って働く人はいないのですよ。その現状を踏まえて、やはり政策的にやってもらわないと将来的に非常に危ういなと思っています。ですから、私のところでは知波田小学校の生徒さんも年間6回来て、お年寄りとの触れ合い時間を設けています。そして、私どもの介護ワーカーは、1時間の時間を持って授業を見させてもらっています。車椅子を持っていたり、いろいろな授業を持って、希望を持たせてもらっています。ですから、私がこの教育の関係で、幼少のころから福祉の仕事はいいんだなというところをもう少し政府がきちんとやっていないと、今後もっともっと厳しくなるのではないかと、私はそう思っています。非常に危惧しています。そういう意味においては、もう少し皆さんも含めて、日本全体の福祉関係、医療関係が力を入れてやっけないと、私ども、そして皆さんもそうなのですが、お世話になるときは、お世話する人がいなくなってしまうという現実が生まれてきます。確実に生まれてくるのですね。そういう点においては、その辺のところを、ぜひひとつ、お力をいただきたいなと思っています。

済みません、聞き苦しい点があつて。まだ動悸が激しくて、よく話せませんけれども。そういう意味で、一つはお子さんが喜んでもらえる施設、そしてみんなが楽しんでもらえる施設、そういった施設づくりをしまりますので、今後とも、ひとつよろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

○佐原委員長 ありがとうございます。では、引き続きまして、説明をお願いいたします。

○内藤主任ケアマネジャー それでは、改めまして、私たち4人立ちますね。

本日は、ようこそいらっしゃいまして、ありがとうございます。おはようございます。私ども、湖西市地域包括支援センター湖西白萩、こちらの建物、平成19年からですけれども、平成20年に市の委託を初めて受けまして、私たち、行ってまいりました。

私ですけれども、地域包括支援センターは必ず3人の専門職がいなくてはけません。その中での私、主任ケアマネジャーになります、内藤と申します。よろしくお願ひいたします。

○中村社会福祉士 権利擁護を担当しております、社会福祉士の中村です。よろしくお願ひします。

○林看護師 看護師の林です。よろしくお願ひします。

○岡本ケアマネジャー ケアマネジャーの岡本です。よろしくお願ひいたします。

○内藤主任ケアマネジャー では、着席させていただきますね。

まず地域包括支援センターの業務はというところに入って行ってよろしいのでしょうか。よろしいですかね。

○佐原委員長 はい。

○内藤主任ケアマネジャー そうしましたら、皆さん、きょう、今、水色の封筒にお分けしました資料を確認していただけますか。

まず、多分今まであちらこちらで見られているかと思いますが、大きい地域包括支援センターというパンフレットが入っています。それから、これも本当にもしかしたらお宅にもあるかもわかりませんが、小さなポケットガイドと、それから湖西白萩のパンフレット。湖西白萩のパンフレットには、直近の皆さんにお配りしている新聞も入っております。

では、この時間というのは2時間ですよ。後から見学の時間って設けてもよろしいのですか。そういう時間。

○事務局 その2時間の間にということ。

○内藤主任ケアマネジャー やっていただけるのですよね。そうしましたら、見られてる方もいらっしゃるかもしれませんが、こちらの特別養護老人ホームの見学も帰り際にしていただきたいと思いますので、その際にこちらを見させていただきます。今は、この二つを見ていただけますかね。

この中の、この後ろというのは過去のものになりまして、三つの地域包括支援センターしかないのですが、この大きなA4の冊子の後ろに4包括ありますよという、御存じだと思います、現在、湖西市内には四つの地域包括支援センターがありまして、こちらの私たち湖西白萩は、本当に市内としては初めての委託を受けました。それから、新居が合併いたしましたして、新居が入り、そして恵翔苑さん、また今回、光湖苑さんということで四つの地域包括支援センターでこの地区を担当していますよということが、こちらにあります。

では、地域包括支援センターがどういう事業をしているかというところなのですが、こちらに書いてあることは、御利用者さん向け、高齢者向けになっていますので、こちらのポケットガイドを見ていただけますかね。

大きく分けて四つの事業をやっているのですね。現在のところ、私たちが請け負っている事業というのは、四つの事業になります。

まず、その一つなのですけれども、見ていただきますと、赤とか青とかオレンジ、ピンクというように分けてページがなっているかと思います。

最初に、ピンクのページのところです。このあたりに記載していることなのですが、後、詳しくは看護師であったり、社会福祉士であったり、主任ケアマネジャー、私、それぞれ専門分野的にはお伝えいたしますけれども、全般的にこの色の部分です。

まず、自立した生活を支援しますよというところで、赤色に載っているかと思います。これは高齢者の介護予防ということですね。介護予防ケアマネジメントということになります。介護保険上の要支援1、2の方の介護ケアプランを立てたり、また介護予防的ということですから、現在は総合事業、御存じのように、この4月から始まっておりますけれども、これまでは二次予防事業、介護保険を使わずに自立した生活ができるよということで、予防的な事業なのです。こちらのこと、また予防プランを含めまして、介護予防ケアマネジメント業務をやっております。

そして、またこの冊子をずっと開いていって見ていただきますと、今度、ブルーのところがあります。権利を守りますよということで、やはり安心して暮らすためには、いろいろな問題が見つかります。その中で、大きなところでいいますと、成年後見制度であったり、あと幾つか発生しておりますけれども、虐待ですね、高齢者虐待。また、今、生活困窮者もいらっしゃいますので、そうした権利を守りますよという業務をやっております。

よろしいですか。そうしましたら、またページをめくって11ページぐらいになってくるかな、オレンジは。何でも御相談くださいよというような業務です。これはどういうことかということ、総合相談業務といいまして、高齢者、65歳以上としておりますけれども、こちらの方の、高齢者の相談を全て受けますよということです。何かとやはり行政の中、縦割りになっていたり、あと、どこの窓口で相談したらいいのか、民生委員であったり、自治会であったり、また介護施設であったり、皆さん、そういったことは、やはりわかりません。そういった相談窓口を一つにして、高齢者の全ての相談をこちらで受けるということになっております。総合相談事業という事業になります。

そして、四つ目の事業になります。これでいいますと13ページ、グリーンのページになります。多方面から皆さんを支えますよということです。これは、やはり高齢者の支援というのは、私たちだけではできません。いろいろな機関につなげたり、皆さんとのネットワーク構築も必要になっております。また、こちらでは介護予防プラン、要支援1、2の予防プランですけれども、御存じのように、医療介護保険は要介護1から5という方もいらっしゃいます。この方々は、やはり居宅介護支援事業者のケアマネジャーにもお願いしてプランを立てていただいております。そうしたことで、ケアマネジャーたちの支援であったり、地域のネットワークであったり、包括的、継続的支援ができるようなサービスをしているということです。

今、簡単に伝えましたが、以上が四つの事業というところで、私たちは主にこちらのことをやっております。その

中で、先ほど少し言いましたけれども、総合事業というのも介護予防ケアマネジメントに位置づけられますけれども、新たに今回始まりまして、今は、もう皆さん御存じのように、こちら地域包括ケアシステムですね、こういったところで、また新たな事業が入ってくるのではないかとこのところでは。

では、それぞれの事業の内容ということ、少し、どんなことということで伝えましょうか。よろしいですか。こちらの一方的な進め方で大丈夫ですかね。

では、細かいところで、まずピンクのところ、看護師から伝えていただきますね。介護予防ケアマネジメント、また看護師がしている業務と、看護師1人がやっているわけではないのです、私たち4人で行っていますけれども、中心的な役割として看護師がいますので、林から説明させていただきます。

**○林看護師** 座ったままで失礼します。看護師の業務としましては、毎年4月に65歳以上の方皆さんに基本チェックリストというものが配られまして、後ろから2枚目、こちらに基本チェックリストの項目が書いてあるのですが、そちらを65歳以下の方に郵送しまして、高齢者の一人一人に、はい、いいえ、該当するところに丸をして市に返していただきます。

6番目から10番目のところに項目が該当する方と、あとは運動機能に該当するというので、市のほうで、湖西病院、浜名病院、あと新居も入っています、3か所で体操の教室をやります。

あと、13から15の項目に該当した方については、口腔・栄養の該当者ということで、おぼとだったり、新居のほうは福祉センター、細かいところは覚えていないのですが、そういったところで歯科衛生士と栄養士の方に来ていただいて、口腔と栄養の教室をそれぞれ10回、3カ月間で全部で10回の教室をやるようにして、そちらに該当する方の対象者が挙がってくるのですが、その該当者の方に電話で連絡しまして、このように該当しましたけれども教室に参加しませんかというようなお誘いの電話をしまして、教室の参加に結びつけているということをやっております。教室が終わりましたら、一応、事後訪問したり、基本チェックリストを市に返していない人に関しては、基本チェックリストをまたとりに行きまして、改めてその名簿もいただけるものですから、その名簿に沿って連絡して、もう一度チェックリストをとって、また教室の参加はどうかと促すようなことをやっています。

あともう一つは、独居高齢者の訪問ということで、毎年、これも湖西市から65歳以上の独居の方の名簿が送られてくるものですから、そちらの方の実態把握のようなことをやっております、訪問もして、基本台帳をとるのは75歳以上からになっているのですが、3包括しかなかったときは、本当に600人とか、七、八百人ぐらいで、こちらの北部の圏域で該当する65歳以上の方なのですが、私一人では訪問し切れなかったものですから、4人で分けて75歳以上の方を訪問して、生活の様子とか体のこと、あとは緊急連絡先、基本台帳というのがありますが、そちらの項目に沿って記載させていただいて、民生委員だったり、市に情報を提供してもいいかということで、聞いて出しているのですが、今は4包括になったものですから、それでも300人ぐらいは65歳以上の方がいるのですが、75歳以上の方については、訪問して様子を聞いたりして、必要な方については、介護保険の申請だったり、総合事業のことを説明しまして、必要があるかなという方については、そういった申請とか介護保険の利用についての結びつけもしております。

あとは、サロンに行ったり、そういったところへ出向いて皆さんとお話した中で、健康に関して問題がないかとか、そういった話をさせていただいたりすることもしています。

**○内藤主任ケアマネジャー** そうしたことを中心にしているということですね。ピンクのあたりのところですかね。ここに予防プランが入ってくるということですね。

そうしましたら、ブルーのところ、社会福祉士が中心となっている、高齢者の権利を守るよということで、中村から伝えさせていただきます。

**○中村社会福祉士** 権利擁護としまして、三つございます。まず一つは、悪質商法。二つ目としては、成年後見。三つ目としては、虐待対応です。

悪質商法といいましても、やはり今は皆さんのほうがよく御存じかと思うのですが、警察が関与するようなオレオレ詐欺的な犯罪もあれば、あと、ただ商品が高くて、どれが犯罪なのか犯罪ではないのかというところで、例えば持ってきた商品が持ってきた分だけの運送代だよと言えば、値段が高くて合意していれば買ってしまうよというような悪質商法。二つあると思います。

非常にグレーな部分が多くて、私どもではなかなか判断できないものだとかがあります。ここは、市の消費生活相談室と連携をとっています。特に私どもとしまして、未然対策としてチラシをつくろうかなというような、これは湖西市の社会福祉士会として考えてはいたんですが、なかなかその辺でクレームが来てしまうような文言になってしまうねということで、やはりサービス事業所、特にヘルパー事業所との関係が私たちにはあるので、そこ消費生活相談室を結びつけていったら、いろいろ情報が早く来るのではないかとということで、今、その動きをとっています。

ヘルパーというのは、週に何回もお家に入っています。ケアマネジャーというのは、基本的には、安定してしまうと月1回ぐらいの訪問になってしまうことが多いです。ヘルパーは、常に家の中を見ていると、やはりいろいろなものがあったり、高齢者から相談があります。そうすると、一例で行きますと、特に新居で多いのですが、商品を送りつけてしまう。それを、わけがわからず入金してしまう、お金を払ってしまう。ただ、これは後でわかるとクーリングオフもできないので、ヘルパーとあらかじめ結びついていたらクーリングオフできるような体制をとっていきいたいとか。

あと、非常に金融機関が合法的に、言葉が悪いのですが、えげつないことをしています。例えば身寄りのない方に生命保険を、誰も身内がないのに終身の生命保険をかけてしまった例があったり、成年後見がつくというのに、成年後見の代理をするような非常に高い金融商品売りつけるだとか、こういうようなことがあるので、消費生活相談室の専門的な消費者庁とのパイプと私たち介護とのパイプ、これをつなげていこうというような活動を、今、進めています。悪質商法について、なかなか進んではいなかったのですが、大分目のつけどころが見えてきて、今、動き始めているというようなことです。

次に、成年後見。これは、また後の、現在抱えている課題についてというところでもお話しさせていただきたいと思うのですが、特に身寄りのない独居の方、この方たちの成年後見の申し立てなどを、お手伝いという形で、実際は戸籍を取り寄せたり、裁判所に申し立てに行ったり、あと音信不通の家族に連絡をとって申し立てをしてもらうだとか、そういうような活動から、特に成年後見をつけてしまうと外せないものですから、その成年後見がいいのか、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業とか、それよりももう少しほかのものがいいのかとか、そういったスクリーニングのところですね、そこを重要視しています。やはりスクリーニングのところの間違っていると、非常に御本人の権利侵害に当たってしまうので、まずスクリーニングというところを考えながら、申し立てに結びつけるのか、ほかの制度に結びつけるのかということをやっております。

最後に、高齢者虐待です。私どもは高齢者虐待防止法という法律のもとに動いています。これは刑法と違い、高齢者本人、あとは、いわゆる刑法でいう加害者、私どもでいう養護者という言い方になるのですが、虐待している側が養護者になります。その養護者の支援という立場で、その法律のもとに動いてはいるのですが、なかなか、やはり行政の判断というところで動かざるを得ない。行政の責任の中でやる仕事になる。そうすると、我々が法律上解釈している解釈と行政との解釈の違いもあり、いろいろな勉強会に出たりはしているのですが、なかなか高齢者の虐待で、特に養護者の支援というのが、今、できていないというのが、済みません、少し次の課題に入ってしまうのですが、課題となっています。

高齢者虐待の中では、約半数ぐらいですね、済みません、事務所に行けば数字があるのですが、持ってきたり忘れてました。約半数は、精神疾患もしくは知的障害の方による、家族の問題による虐待というものが多く発生しております。今までは虐待をおさめるのを非常に一生懸命やっていたのですが、大分なれてきたものもありまして、少し虐待の未然防止というところも動けるようにはなっております。



一応、その三つが社会福祉士としての権利擁護の仕事となります。以上です。

○内藤主任ケアマネジャー では、三つ目のところなのですが、総合相談、先ほども少し伝えまして、社会福祉士から、後、分析した数も伝えてくださるかもわかりませんが、何でも相談する場所ですよと先ほど伝えたいと思います。本当にいろいろな御相談があります。先ほど65歳以上から総合相談を受けていますよと言ったのですけれども、実際は、介護保険の中には第2号被保険者という方がいらっしゃいます。40歳以上の方も皆さん介護保険料を納めておられて、そちらの方も、やはりその疾患に遭えば介護保険を使ったりしますので、そういった御相談がありまして、特に今、お若い方の相談といたしますと、やはり40代、50代で相談だと、末期がんの方。なかなか末期がんの方の相談を、この福祉サービスに結びつけるというのは難しい。これも課題の一つかなと思うのですけれども、やはり今、多くなっていますので、そうした支援もあります。

それから、通常で65歳以上の方、この方たちは一般の高齢者となってまいりますので、やはり身体的であったり、先ほど言いました、生活に問題があったり、そういった部分からの御相談というようになっております。それが総合相談事業ということになりますね。総合相談事業は4人で受けておりますので、かかってきたら、その都度対応していく。また、緊急もありました。本当にびっくりするのですが、お亡くなりになっていたということであったり、路上で転倒していたとか、そういったこともありました。

それから、最後なのですけれども、多方面から皆さんを支えますというところで、これは主任ケアマネジャーが関係しているところでもあります。どういうことかという、継続的、包括的に支援を続けていかなければいけません。その中では、先ほど伝えましたように、要介護状態になれば居宅介護支援事業所のケアマネジャーにお世話になっていきます。現在ですけれども、湖西市内では10カ所の居宅介護支援事業所があります。これは要介護のプランを立てているところです。そして、四つの地域包括支援センターが、要支援1、2、予防のプランを立てております。

この方たち皆さんで連絡会を行っております。私たち各地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが企画いたしましたので、その中で、皆さんで学習する、全般的に学習ですかね。あと、情報共有等を行っておりますが、ケアマネジャーたちの連絡会、年間に5回しております。連絡会としまして、皆さん、先ほどの10の居宅介護支援事業所、四つの地域包括支援センターの職員が皆さん集まると、現在のところ、大体46名ほど。今、一、二名の方が退職したりかわったりしていますので、少しそこは違うかもわかりませんが、46名ほどになります。先ほど、その中の10事業所が居宅のケアマネジャーで、全般的には約30名ほどの方々が活躍されております。年5回、連絡会というのを企画しまして、行っております。

例えば今年度に入りましてどういう企画をしたかという、最初に企画したのは、ストーマは御存じですかね、今、大腸がんが多いですね、やはりストーマをつくられる方も多いです。なかなかストーマというと、直接かかわる方は御存じかもわかりませんが、皆さん知っておりません。福祉畑からケアマネジャーになっている方が、今、多数です。そういった方は御存じないので、ストーマの学習会をいたしました。

それ以外では、先日なのですけれども、高齢者の抱えているニーズって幾つかあるのですよ。そこから、やはり目標を立てて、こういう支援が必要かというように、必要に結びつけていかなければいけませんので、そういったところを、アセスメントからニーズに結びつけるに当たって課題整理総括表というものが、必ずこれを用いなさいよではないですが、今、国から出されております。その書き方の勉強会、こういったこともいたしました。

このような企画を5回やっております、それ以外には、それぞれの居宅介護支援事業所の中に、管理者または主任ケアマネジャーという方がいらっしゃいます。ケアマネジャーのところは、事業所加算ということで、より充実したプランを立てるところでは事業所加算がついております。その中の配置として主任ケアマネジャーがいますので、そうした方の資質向上を図るためにケアマネジャーリーダー会議というのを年5回行っております。これは、湖西市のリーダーを二つに分けて、西と東に分かれてリーダー会議を行って、やはり情報共有、困難事例のケース検討等を行っております。

こういったところで、介護保険のケアプランを立てている方とのネットワークを図り、またそれ以外にお医者様であったり、あと司法書士、弁護士、そうした方とのネットワーク、また行政のさまざまな事業のネットワーク、こういったところを構築して、最終的には高齢者を多方面から、先ほど言いましたように、一つの方面からではなくて、いろいろな方面から支えていく。今後はなお、そうしていかなければいけませんので、そのようなネットワーク事業ということをしております。

かみ砕きますと、今の四つの事業でそれぞれ言っていたというところが、現在の事業の内容というところでは、

では、その後に実績についてということがありましたので、少し実績に触れさせていただきます。今、数の話が出ていなかったのも、少し数的な部分を伝えますね。

この実績というのは、例えば市からの委託費等を持っていくこともお伝えしていくのですかね。現在、私たち4人のこの事業というのは、湖西市から委託費がおりておりまして、これも御存じかと思いますが、年間1,500万円ですね。これは9年前から同じ金額となっております。この金額、私たちの中では1,500万円の委託費、また介護予防プランを立てております。きょう現在でも、介護予防プラン、大体107名、108名ぐらいですかね、その方の予防プランの金額。でも、介護予防プランというのは1件4,000円ぐらいのもので、ひと月、大体、今、収入としまして、予防プランを立てて45万円ぐらい。この金額で1年間の委託費というところでやっておりますので、現在、事業としては、本当にこれは再三、行政に、先日もヒアリングがあっただけでも、ここは大変、私たち厳しく、特別養護老人ホーム母体からの、そこから支出しているというところで4人の給料が支払われているという現状です。実際のところ、年間300万円から400万円ぐらいはマイナスというようになっているのが現状となっております。

収入・支出というところでそのようになっておりますけれども、あと実績の数というところですかね、こちらを今、お伝えいたしますね。予防プランは、先ほど言いました、約100件ちょっとぐらいですね。今、総合事業が始まりましたよね。この総合事業というのは、介護保険を、要支援1、2とか、要介護1、2、3、4、5がつかなくても、基本チェックリストで引っかかれば、事業対象者ということで支援することができます。今、この方が10名弱の方の事業対象で進めております。

それ以外に、今度は総合相談ということ。総合相談、中村から伝えさせていただきます。

**○中村社会福祉士** 総合相談の件数は、延べ件数で実件数ではないです。1人の方で1回で済む方もあれば、一つの相談で10回、20回ということもあります。

平成25年度から統計をとりました。平成25年度の総合計数が539件、平成26年度が822件、平成27年度が811件です。そのうち最も多い相談としますと、大体200件前後ないし200件強ですね、これが介護保険の相談です。その次に多い相談としますと、これもばらつきがあるのですが、虐待です。虐待がどうしても回数が増えてしまうので、実件数は少なくとも延べ件数になると多くなります。例えば平成26年度、非常に大変な虐待がありまして、総相談数822件中107件が虐待です。それに伴いまして多問題家族という項目がございます。多問題家族も、平均から行けば3番目のところになるのですが、平成26年度の例で行きますと、虐待が107件で多問題家族が96件と。なぜこうなっているかといいますと、やはり精神障害の方が起こしている虐待、これが非常に、なかなかうまく進まず、尾を引いてしまったというようなことです。大体多いところで行くと、そういった総合相談が多いです。

あと、その他というところには、まずごみ屋敷、あとごみ屋敷と似ているのですが、言葉が悪くて済みません、うんこ屋敷。非常に不衛生で、排便、排尿がべたべたになっているような家のところ。それ以外に、どうしても多問題家族と絡んでしまうのですが、家族の精神だとか知的の障害によって、そういったものが結びついてくるような貧困、あとは家族の不仲。あと、独居の中に入れてもいいのですが、その独居になったいきさつ、やはり御本人がなかなか家族に対していい思いをさせていなくて、家族が逃げていってしまって、その後、家族との調整。このようなところがその他としてあります。

比較的少ないところは、成年後見。こちらが平成25年では2件、平成26年では24件、平成27年では41件です。実件数としますと、ほぼ実際に動くのが、任意後見も含めて1年に1件か2件ぐらいなのですが、どうしても戸籍をとったり、いろいろな手続、御家族との調整、こうなってきますと、やはりその問題の終結までに時間がかかってしまい、回数がふえてしまうというような傾向があります。

あともう一つ、独居支援というものが、平成26年度では71件、平成27年度では78件あります。やはり先ほども少し言いましたように、1人で生活している方、なおかつ家族との結びつきが希薄な方、こういったところに問題を抱えているところが総合相談の主な内容です。

よろしいですか。

**〇内藤主任ケアマネジャー** はい。総合相談の実績の下に独居の訪問、把握した数であったり、25の……。

**〇林看護師** 独居のほうは、去年、その前の年までは、前年度行っていますとか、そういった把握したのも名簿になかったものですから、去年も行って、またことしも行って。あと、住民基本台帳のほうで、おひとり暮らしで挙がってくるのですけれども、家族と同居しています、何年前におひとり暮らしだったものが、息子たちが入って同居しましたとか、敷地内で同居しているとかいった方の情報が送られていなくて、毎年、去年も来たのにまた話すのというような、そういう感じで言われたことがあって、それを、集まったときに市の方に、そういったことを言われるものだから、把握の仕方をもう少し考えてほしいということで、去年、その前の年と把握した人は行かなくてもいいということと、あと、ケアハウスに入居していたり、そういった同居している方は名簿から抜いて把握すればいいということで言われていまして、訪問する件数は少なくはなっているのですけれども、やはり電話してもつながらず、訪問しても留守とかいって、3回か4回ぐらいは行ったりして、それでもなおかついないという方も多々いるものですから、行って、実際に独居で訪問してきちんと情報を把握できたという方については、本当に1年については、平成25年だったかな、平成25年については40人ぐらいしかとれていないのですけれども、平成26年度、おとしは、それでも70人ぐらいは行っています。訪問したのは75名なので、本当に250人だったり、実際に400人とか500人ぐらい挙がってくる中で75歳以上となると、大体200人前後になってくるのですね。そうした中で、独居の方が同居の方だったり、去年、おとしに行っている方は抜いているものですから、実際に対象の方が180人ぐらいいる中で、把握した件数も含めて80人から90人ぐらいの把握はできています。

二次予防ですけれども、資料は持ってきていないのですけれども、対象の方が4包括になってからは、把握する人数が割と少なく、今回の平成27年度については80人ぐらいいたのですけれども、運動の教室、口腔の教室、定員が20名です。それぞれ、浜名病院が20名、湖西病院が20名、新居が20名というような定員になっております。去年までは、浜名病院も湖西病院も新居も2クールあって、夏に一つの教室、あと冬にかけて、また一つの教室で、定員が40名いたのですけれども、総合事業が始まりまして、総合事業の中に、まだスタートはしていないのですけれども、短期3カ月ぐらいの事業というのが含まれていまして、それが総合事業の中にも含まれているものですから、二次予防の教室は、そちらに該当するであろうということで、今回は1クール、浜名病院が1回、湖西病院が1回、新居が1回という、年に3回の教室をやりまして、定員が20人の3教室分ですので減ったのですけれども、それについて私たちが把握しまして、それでも七、八人は今回もいました。

口腔になるとすごく減りまして、本当に二、三人しか参加の希望がないのですけれども、やはりみんな足が弱っているのが気になるとか、少し運動をしたいということで、運動の教室の参加が多いです。結構、対象の数に比べて、どうしても介護保険だと送迎はあるのですけれども、二次予防になってくると自分で行かないといけないのです。湖西病院だったり、浜名病院だったり、口腔だとおぼととか、あと入出のはつつセンターもあるのですけれども、自分で行かなければいけないものですから、結局、そこまで自分で行く手立てがない。車も乗れない。コーちゃんバスがあるので、バス停まで歩いて出ていけない。距離があり過ぎて、そこまで行けない。結局、タクシーで行くにしても、2,000円から3,000円ぐらい、お家からかかってしまうので、そこを10回行くと、とてつもない金額に

なってしまう。だから、結局お金を出してまで行けないからやめておきますということで、交通手段がなくて行けないという方も結構多くおられて、去年、おとしぐらいに保健師部会というのが4包括であって、看護師とかが集まって部会を開いているのですけれども、ここで、教室に参加できない人の、どういった理由で参加できないのか少し統計をとろうということでやってみて、交通機関の問題もありました。今必要がないからといって行かない方も多々いたのですけれども、行ける手立てがないということで断ったのも、半数ぐらい、必要がないという方と一緒に数がありました。

こういったことは、市に上げてはみたのですね。コーちゃんバスのバス停まで行けない、バスが大回りになってしまって、行きはいいけれども、帰り。浜名病院については、いつも午後の教室だったものですから、午後1時、2時までは病院に行けても、教室が終わって3時ぐらいから、帰ってくるバスの便がない。結局、入出とか新所とか、乗り継いでいかなければいけないものだから、途中まではあっても、そこから先にお家まで帰るバスがないから、結局帰りのバスがないから、じゃあ、やめますという方も多くて、そういった問題もあって、それはどうしたらいいのかというように悩みもあります。

**○内藤主任ケアマネジャー** 今、簡単な実績というところで、お時間もありませんので、この次の課題も伝えていいですかね。

そういったところで4事業やっております、全般的に、それぞれ少し課題があるかも知れませんが、伝えていただきますが、やはり一番大きなところで、地域包括業務って、国でも皆さん言っていますけれども、やはり業務がものすごくたくさん複雑で、幾つかの業務をやらなければいけないということです。先ほど金額のことも伝えましたけれども、やはり4人の人数で予防プランが100件立てているということは、100件として25件ずつ持っています。これは居宅のケアマネジャーが、今、1人のプラン持ち数が最大35件です。それに伴いまして、私たち25件のプラン、それプラス事業対象というか、約30件弱のプランをそれぞれ4人が持ち、それから、今言っている権利擁護であったり、総合相談であったり、独居訪問であったり、二次把握であったり、そのように業務が本当に多くなってきている。最初からそのように、地域包括支援センターの業務というように分かれていますけれども、かなり多様化しているのか、業務が多く、なおかつ今後またふえていくというところに、やはり地域包括支援センターとして、どういったことができていけるのかなというところに問題があるかなと一つ思います。ですから、国が言っているように、皆さん伝えていきますように、予防プランをどちらかという重視してしまって、本当にやらなければいけないことという、今言ったように、独居、何度も行ってもいないよであったり、ごみ屋敷であったり、汚染されている家であったり、あと生活困窮であったり、そういった方が多くいます。そういった問題のところにもう少し手をつけていかないと、地域の中には、やはり誰も手をかけていない方が大勢いらっしゃいますので、そういった高齢者の支援が地域包括支援センターとしてはやはり重要ではないかというように思います。そう思うと、やはり予防プランを重視しているというよりも、そちらを手がけたいなと思います。

このプランという、いろいろな方が地域にいらっしゃると言ったのですけれども、これも個々に後から課題で出てくるかも知れませんが、やはり多問題がかなり多いです。多問題。多問題という、その他の他と多い多と両方ありますよね。やはりいろいろな問題があります。こうして私、医療から入りまして、医療、福祉と違ってずっとやっていますので、結構30年間ぐらいこの世界にいて、高齢者支援というところがかなり長いのですけれども、やはりものすごく複雑化している。過去には寝たきり老人というところの問題もありましたよね。社会的入院になって寝たきりになって。今、そうではありませんね。やはり独居の方がふえている。やはり生活困窮であったり、あと家族支援が薄くなっていますよね。そういったところの問題発生というのが多いかなというところで多問題。そして、そういったところでの介護がやはり十分にできないところで虐待という発生も幾つか見受けられます。

虐待の発生の中には、もしかしら、これも社会問題でしょうか、引きこもり等の御家族様がいらっしゃって、その方がお仕事をなさっていませんので、高齢者の方の年金でお暮らしという方もいらっしゃいますので、そういった

部分。あと、ネグレクトのようになっている、そういったようなものもあります。

そのように高齢者問題、かなり複雑化しているの、複雑化しているという、やはりネットワーク、いろいろな事業に結びつけないといけないのですけれども、これがやってみたと、少ないなと思います。要するに、社会資源となるもの、ネットワークになるものが少ない。一番多いところでは、精神にかかわる部分が少ないです。つなげられるものはありません。けれども、幾つか支援をしていくと、この家族の中に精神を患っている方がどれだけいらっしゃるか。知的障害も含めています。先ほどの引きこもりの方もいらっしゃいます。本当に今後は、ここ何年、2025年問題等ありますが、2025年問題だと、そのときには、その方自身も精神が病んでいらっしゃる方、また家族も精神が病んでいらっしゃる方、やはり精神にかかわるところが大変多いのではないかと、ここは毎年、私もいろいろなところに投げかけます。本当に精神にかかわる部分をもう少し強くしていただけたらという思いがあります。

こういったところで、今、全般まとめた課題なのですが、ありますよということを伝えさせていただきました。個々に課題があれば、少し言っていましたか。

**○中村社会福祉士** まず、社会福祉士の消費者被害。これは地域性がありまして、私どもの圏域では、消費者被害、毎年1件程度です。逆に南のほう、新居ですね。こちらは、かなり問題があります。今後いろいろとタッグを組むところができてきましたので、そうすると課題が見えてくるのかなというところで、済みません、消費者被害は、まだ勉強不足といいますか、行動不足というところで、課題が今一歩見えていないというところがあります。

次に、成年後見ですね。こちらは、やはり所得が少ない方、こちらの方に成年後見をつけることができない。まず一つは、成年後見の報酬が払えない。浜松市は成年後見の報酬の助成制度があります。湖西市は一切ないです。あと、浜松市はまだないのですけれども、名古屋市とか川崎市、これは私の調べた範囲だけなのですが、申し立て費用。これは法定費用で約1万2,000円から1万5,000円ぐらいあるのですが、それ以外に、戸籍を取得するとか、そういった費用を込みにしますと、申し立てだけで大体2万5,000円から3万円ぐらいかかります。こちらの費用も捻出できなくて、なかなか成年後見に結びつけることができないという、このような課題が成年後見ではあります。

あと、虐待です。皆様にお渡ししましたポケットガイドの9ページの一番下をごらんになっていただきたいと思いますが、「どんなことが虐待になるの」という緑の枠の場所です。

1の身体的虐待。これは跡が残ったりするので、比較的虐待として行政も判断しやすいです。

次に、放棄・放任。いわゆるネグレクトですね。こちらだと、「私たちの介護の方針はこうです」と言い切られてしまうと、なかなか行政も虐待と判断することができない。実際のところは、非常に高齢者自身が苦しんでいる。だけれども、その家族がなかなか認めないと虐待として動けない。

あと、心理的虐待。これも同じですね。これもなかなか客観的なところで判断できない。主観的なところで判断するようなところ、こういうところがあって非常に難しい。

性的虐待。今まで私、平成24年からこちらに勤務させていただいているのですが、性的虐待は今までにないです。

あと、経済的虐待。これもなかなか生計が一緒になってしまっているとか、親にお金を持たせると、親が悪いことに使っているから管理しているんだとか、そういったところで、なかなか行政が虐待と判断してくれないと言っているのか、できないというのか、というような問題が一つあります。

平成24年に湖西市でも、日本社会福祉士会の虐待対応マニュアルを参考にしたものと思われる、湖西市高齢者虐待対応マニュアルがあるのですが、なかなか虐待対応マニュアルどおりに進んでいかないという事実があります。

それ以外に、養護者というところですね。法的には、本当に法律だと高齢者を養護する者というような簡単なものがあるのですが、いろいろな弁護士のハンドブックとか、湖西市の虐待対応マニュアルもそうなのですが、やはり養護しているという幅が非常に広いと書いてあるのですね。例えば、その家の鍵を持っているだけでも養護しているとかね。そういうように書いてあるにもかかわらず、その家族で、その人は養護者ではないからということで虐待と

して扱わないだとか、そういったようなケースが多々ございます。ですので、この辺はどこの行政も、やはりいろいろその辺の判断というところは難しいという話をほかの勉強会でも聞いてはいるのですが、湖西市の場合だと非常にその判断がおくてといたしますか、そのように感じています。

虐待も含めてなのですが、措置、これが今まで私の経験する中で1件しかありません。その措置も、警察がパトカーで緊急出動して、警察官が何人もいて、たたかれて、たたかれた後、血の跡もあって、ただ、御主人がやったことだから被害届は出さないよというような内容で、あと高齢者虐待で動いてくれませんかというところで、高齢者虐待で動いて、そのまま警察からの流れで措置ができたということが1件あるだけです。

それ以外のところで、平成26年でしたかね、大変な虐待がありました。そこで措置したり、あと高齢者虐待防止法に、最後に成年後見をつけるという法律もあります。それを法律どおり粛々に行っていれば、特に尾を引かず、我々の労力も最小限で済んだというような虐待もあったのですが、そのとおりに行わなかったがために、いまだにその虐待を引きずったりしています。そのようなところが、済みません、少し措置と行政の判断というのがごっちゃになってしまったのですが、まず行政の判断というところ、あとは措置。これが全く、全くというか、今まで1件しかない。必要なところに措置がないというところが問題であるかなと思います。

先ほど述べました虐待から外れますが、うんこ屋敷といいますか、不衛生屋敷のところに入っていました。その方、精神疾患を持っている方で、バケツに、大のバケツ、小のバケツ、その横に食べ物があってというような、部屋中、やはり体についた便が塗りがたくってあるような状態です。その方も、たまたま民生委員からの情報で、元奥さんだとか家族がわかりました。その方たちに介護保険を申請した後に、少し警察にお世話になるような問題も起きました。これも、後は介護保険でお願いしますというような形で地域包括支援センターのほうにまで投げ、という形の問題がありました。

やはり施設入所するにせよ、ショートステイに入るにせよ、そういった不衛生な方、行政で一旦、市立湖西病院があるので、そういったところで感染症の有無とか、最低限のことを調べていただいてから民間の、民間というのは社会福祉法人も含めてですが、そういった施設に入れていただかないと、その方を病院に連れていっても、なかなか検査もうまくいきません。お金も出ません。たまたま検査されたドクターですけれども、「包括が動くのはおかしいよね、行政が措置としてちゃんと検査しないと、俺が検査するなんておかしいよね」と、ドクターもおっしゃっていました。そういった、措置すべきところの措置をしないというような問題があるなと思います。

一応、虐待のところ、成年後見のところ、あとは措置のところ、この辺を非常に課題として感じております。以上です。

**○林看護師** 二次予防の件なのですが、電話をかけて、こういった教室の参加を聞くときに、足が悪いから行っても運動できないとか、行けないという声がすごく多くて、だけれども、そういう人たちのための教室でもあるので、まだ自宅で生活できるうちにこういう教室に通っておかないとだんだん動けなくなるのということの説明するのですが、結局、行く手立てがない、行けない、歩けないといったことで参加できない方も多々います。

その二次予防というのは、介護の要支援1、2になる前に、今の状態を維持できるようにといったことで始めている教室なのですが、結局、そういった教室に参加する、しないにもかかわらず、介護申請をして挙がってきた名前、この人って二次予防のときに見たことがある名前だとか言って、割と、そういった段階を踏まえても、結局介護保険の申請をして介護のサービスを受けるようになってしまっている方が結構いるものですから、もう少しみんなが気軽に参加できるような形に変えられないかなというのは、すごく、前から思っていて、そういったことも市に言ったりはするのですが、結局、場所の問題、やってくれる人の問題とかもあって、大きな病院でないといけないとか、そういったことで、公民館単位とかだったら、近くだから通えるのではないとか、そういったことも言ったりもしたのですが、結局、そういったところでやってくれる人がいない、器具の持ち運びの問題とかって言われて、結局、ずっと病院とか、そういったところでやるしかなくて、結果、通える方が少なくて、結構リピータ

ーさん、自分で行ける方、ある程度元気な方とかの参加が多くて、新たに始めますという方が結局少ないのですよ。なので、そういったところでもう少しニーズの在り方とかを考えていかなければいけないのではないかとというのは、ずっと思っているのですけれども、変える手立てもないものですから、そのまま。

総合事業の中に、NPOだったり、ボランティアによる事業というのも入っているのですけれども、そういった中に、二次予防というのがどの位置に入るかというのは、それとはまた違うのですけれども、そういったボランティアだったり、NPOだったり、地域に根差した方たちの事業の中に何か入っていけるものがあれば、そういったことでも活用できると思うのですけれども、湖西市の中には、そういったボランティアの団体だったり、NPOとかいう、そういった事業にかかわる人たちがまずいないと思うのですけれども、その辺は今、どうしているのかなと思って、そういったものがあれば、もう少し地区単位で何か活動ができていけるのではないかと感じてはいるのですけれども。

あと、家族と同居であっても、認知症の、親一人子一人で、結果、働かなければいけないものだから、そのまま残された親が日中独居で、結構認知症とかがあって、こちらに相談に来たときには、結構進んでいてどうしようというようなこともありますし、あと高齢者の福祉サービスといって市のサービスがあって、配食だったり、緊急通報だったりを入れられるのですけれども、それも本当に単独の独居とか高齢者でないと入れられなくて、近くに見守りの手立てがあると、そこで却下されてしまって入れられないというような、状況がすぐにわかるから、こういう人たちは独居の対象にはならないとか、入れる対象にはならないと却下されてしまって入れられないというケースもあるものですから、そういったところで、ううんというように考えさせられるケースも何件ありました。

○内藤主任ケアマネジャー 今、話も出ていませんでしたけれども、プランナーということで岡本のところで何か課題は。

○岡本ケアマネジャー 私のほうの介護保険のほうで、いろいろな支援をさせていただいているのですけれども、先ほど林からも話がありましたけれども、移動の問題というのが一番、介護保険を進めている上で問題になっているのをすごく感じます。というのは、先ほども話しましたが、公的な交通機関でのバスや天浜線になるのですけれども、正直、連絡等が悪くて、いろいろな医療機関に行けなかったりとかいうことが多くて、ケアハウスの方とかとお話すると、浜名病院はタクシーで行かれるのですね、往復で。ケアハウスの中で送迎のサービスもあるのですけれども、時間がどうしてもばらばらになるので、行きしか行かないのですよ。帰りは公共交通機関で帰ってきてくださいということになるので、そうすると、何時間も病院で待ったりとかいうケースもありますし。それが一つだし、例えば浜名病院に行く方ですと乗りかえが発生するのですけれども、その乗りかえをするために国道301号線を渡らないといけいのですね。それを、シルバーカーを押している人が、そのところを渡って乗りかえのバス停に乗るという動作もある。

あと、浜名湖リッチランドとか、大知波の上の、車の生活を想定した家に住まれている方というのが、今、車を乗る家族が遠くに住まれて、御自分が車の運転ができなくなると、そこで一気に生活が困難になってしまう。ごみを運ぶのにも、坂道を下ってシルバーカーを押して行かなければいけない。上ってくるときにも、休み休み行かなければいけないというような方が何人か見えまして、その部分がすごく問題になっているのではないかと。実際、今、この公共交通機関では、社会福祉協議会がさわやかサービスというのをやっているのですけれども、利用できるのは月曜日から金曜日まで、土日はないということと、あと基本、車椅子の方ということになりますので、車椅子に乗らない方で歩行が不十分な方というのが、やはり浮いてしまうのですね。それともう一つ、生活サービスの中で、湖西市でやっていただいている中に緊急通報装置だったり、そういったサービスがあるのですけれども、独居が基本ということで、例えば独居でない方でも、家族が仕事で忙しくて、朝早くて夜遅い方ですと、なかなか、そういう日中の見守りの体制ができない。でも、そういう方は利用できない。敷地が少し離れているところでも、近くにいるとだめだとか。私の利用者さんの中では、岡崎市の娘さんがウイークデーを泊まり込みで来てくれる方がいて、その方も以前は、緊急通報装置を使っていたのですけれども、結局、御家族がそういう支援をしているということで緊急通報装置の撤

収になったのですね。でも、そういう方も、やはり週末は家族がいない状態で2日間過ごさなければいけないですし、その御家族も何かがあれば、当然、愛知県の岡崎市ですので、ここまで来るのにやはり1時間ぐらいかかってしまいますので、当然その辺で支援が難しいのではないかとこの部分が出てきたときに、やはり、すぐにまたその対応をしなければいけないということがあります。

先ほどの移動の部分もありますけれども、バリアフリー法の中に重点整備地区というのがあって、湖西市の中でそれに当てはまるのは、鷺津とか、そういう地域だけになると思うので、詳しく調べていないのであれですが、やはり私たちの北部地域のところでは、そういうバリアフリーの整備はしにくいというのが当然出てきてしまうので、やはり移動手段というのが難しくなってくるというのが、私が支援していて、今、課題になっているのではないかとこのところでは。

○内藤主任ケアマネジャー 今、2番の課題までね。

意見を交換していきますかね。続けていきますか。

○佐原委員長 では、時間的にも、あと、見学の時間もいただくと。

○内藤主任ケアマネジャー 見学は少なくともいいですけども。

○佐原委員長 はい。質疑も多少あると思うので。

○内藤主任ケアマネジャー そうですよ。進めて。3番目の、地域医療について考えることということですよ。

これは私が感じていることと申しますと、やはり皆さん病院というと、身近な市内で済ませたいと思いますけれども、これも御存じのように、市外に出ている方、何かあれば、やはり市外に行かないと、まず大きな病気はというように思っている方が多いですね。ですから、豊橋市や浜松市で一旦見ていただいと申すことがあります。こちら、市内の大きな病院2カ所なのですけども、やはりそれぞれの長一短があるのではないかと申すように思っています。かなりクレームもあります。やはりドクター自身に対して、心ない診断であったり、接遇面を含めた対応であったり、そういったことを言われる方は多いです。特にナースというよりもドクターに対して思いがある方がいらっやいます。本当にケースの中に、たまたま私、医療畑からですので、大体のことはわかっております。明らかにパーキンソン症状が出ているのにもかかわらず、その方は、ずっとある病院に行かれていまして、こういう状態がありますよと先生におっしゃっても、先生は、結局返ってくる言葉、歳だからしょうがないよという、歳だからという言葉で片づけられている利用者さん、何人も聞きます。いや、いや、待って、違うかもわからないよというところで、でも、もしかしたら、ほかのこうした病院もいいかもわからないねというところで少し提案を差し上げて、また、そちらの病院に私のほうでお手紙を出しまして、そして、もしかしてよろしかったら、こういう症状を訴えておりますので診ていただけないかと言ったら、やはりパーキンソン病で、その方、お薬を使うようになったら、やはり生活可動域が広がりまして、かなりいろいろなことができるようになったのです。そういった方であったり、本当に、やはり患者さんも多いから、そうして心ないお返事をなさる方がいらっやるので、そういったことを多々聞きます。

医療機関というところで、今後の地域包括ケア推進事業等を含めてなのですけども、やはりこのところは、医療ももちろん、医者からもそうだと思います。薬剤師からも、そうだと思います。私たちの介護保険事業かと思いますが、個々の連携というのは全くとれておりません。今、みんなそれぞれ個々にとらうとして申すよ。医療構想というものに向けていろいろ皆さん動いていますが、やはり肝心な連携となるパイプ、骨組みというもの、今、まだ市の中にできていないのではないかと申す感じが見受けられます。それぞれがしなければいけないことを思っていますけれども、どのように進めていくか、肝心な基礎的な部分がないのかなという感じ。やはり、このネットワークができないと、それぞれ資源が不足していく状況ですので、一番大きな課題かなというように思っています。

あわせて、ここに行政に対して求めるものということで書いてありますので、感じることは、先日ヒアリング



でも、これは本当に私の個々の意見です。やはり小さな市です。ですから、やろうと思えば何でもできるのではないかというように思うのですよね。そういったところで、御見学なさっているかと思いますが、富士宮市ね。やはり福祉というのは、まず相談窓口を一つにして、そこからいろいろな支援に結びつけていけるほうが、専門職を発揮できる方法がよるしいのではないかという感じが、ここ10年、この地域包括支援センターという事業をやっておりまして感じるところであります。やはり縦割りというのがかなり、いつも壁になります。個人情報も含めてですけれども、この縦割りというところで支援が滞ってしまうのです。先ほど中村が言いましたように、虐待というところの進まないところも、一つそれがあるのかなという感じがします。精神という部分でも、やはり進んでいかない。根本的な解決に至っていないのですよ。ですから、2025年問題で高齢者もふえてきます。高齢者がふえるだけではなくて、問題のある家族もふえているということなのです。高齢者だけではないのです。この問題のある家族って、やはり背景上の問題です。こういったところが、やはり多くなってくるとは思っていないかと思って、複雑化、多問題、このところをベースに、行政に対してそのように感じるということです。

これは私からになるので、またそのほかにもありましたら、医療に関してありますか。

**○岡本ケアマネジャー** 私、支援している中でうまくいった例がありまして、その方、浜名湖リッチランドの方なのですけれども、豊橋の第二成田記念病院から退院されてきて、おひとり暮らしなので、すごく家庭生活の不安を持たれていたのですけれども、たまたま豊橋の病院なので、湖西市で先生をというお話があったので、場所的にも伊藤先生が近いものですから、伊藤先生の御紹介をさせていただいて、そうしたら、その相談員から、訪問診療ができるというのが一つ条件だったのですけれども、その伊藤先生に相談員からいただいた情報を、私が伊藤先生を訪問して、こういう方で、担当者会議をしたいのですけれどもということをやったら早く引き受けてくれて、その方の御自宅まで訪問していただいて、担当者会議をしていただいたのですけれども。そのときに、その方もデイサービスは絶対に行かないと言っていたのですけれども、そこでいろいろお話を先生からしていただいたら、やはりリハビリをやらなはいといけないかねという話になって、それでリハビリに。すぐに入所になってしまったので、数日間だったのですけれども、そこをすごくうまくスムーズに渡せた感じがありまして、直接その病院から私たちのほうに来るケースというのが多いのですけれども、どうしても視点の違いも当然あるので、そこで先生が、そういう開業医の方が入っていただくと、すごくスムーズにつながるし、私たちが話しやすいというのがあって、それはすごくうまくいった例かなというように思いました。

**○内藤主任ケアマネジャー** では3番目に。

**○中村社会福祉士** いいですか。済みません。先ほどから少し精神のことを言っているのですが、やはり私がかかっている中、統合失調症の方が非常に多いです。湖西市の地域福祉課のデイケアぐらいしか、この辺はないかと思うのですが、やはりデイケアのある精神科があったらいいなということと、もう一つ、やはり精神ってお医者さんだけではなく、もう少しアマルのような相談事業所、ないし支援してくれる事業所、この辺と地域福祉課と、そういった医療が結びついて、そういった精神障害・疾患の方のケアがあると、私たちがそこにパイプ役としてつなげやすいのかなと思っております。

**○内藤主任ケアマネジャー** 済みません。今、1番、2番、3番と一方的にこちらから伝えましたけれども、事業から、課題から、あと少し医療的な部分、行政に対してとか、まとめて伝えましたが、済みません、聞き苦しかったと思います。以上です。

**○佐原委員長** ありがとうございます。では、質疑させていただきたいと思います。

どうでしょうか。聞きたいこと。

では、先に口火を切らせていただきまして、ことしの4月から始まった総合事業という、その内容を少し詳しく、ぱっぱぱと、こういうことというのを、実際をお聞かせいただけますか。

**○内藤主任ケアマネジャー** 総合事業……。

○佐原委員長 やっている内容。

○内藤主任ケアマネジャー 総合事業というのは、訪問介護と通所介護というものを、今、切り離していきますよということで、平成30年度まで3カ年かけて進めていくというところで、今年度始まったということですよ。

実際のところは、先ほど林が言っていたように、全てをこの事業で進めていくと、ボランティアさんたちによるミニデイ、小さなデイサービスであったり、あと、やはり教室であったり、そういったところも利用していくのですが、現在のところは、介護保険のみなしというところでのデイサービスとヘルプ事業というものをサービスとして使っております。介護保険の認定は受けませんので、この最後にあった二次予防事業、先ほど二次予防事業という言葉が出たものですから、これは、ゆくゆくなくなっていく。この総合事業が始まっていくので、多分ことしか来年ぐらいで終わっていくかなと思います。

この基本チェックリストのチェックの中で、引っかければと言ったら変なだけけれども、どれが引かかるってあるのですが、これに該当していけば、その事業も使えるというようになっていますので、結構気軽に事業、例えば、私もどこも出ていなくて、毎日周りの人もいなくて、いつも1人でテレビだけ見ているんだよなんて言っている高齢者がいらっしやると思いますと、やはり運動不足になってお家に閉じこもりになっていたとします。介護保険までではない方で、そういった方を、では、事業対象という形でチェックすると、やはり外に出ていないよ、人と話をしていないよなんていうことがチェック項目に挙がってくると、みなしというデイサービスの形で使うというようになってまいります。そういった形で利用しているというところで。

いろいろな高齢者の方に、チェックリストをやるから、こういったことに使えるよというように言っていったら、大勢の方が該当していきます。けれども、そうすると、今度は肝心なベースの部分、事業所が少ないですよ。事業所がそこまでできておりません。介護保険のところを中心に動いておりますので、そこまでは、まだできておりません。もう少し人数がふえるかなと思いますが、今のところは10人未満のところの。

あと、介護予防プランの認定がおりている方も、更新で変わってくるときに、ここが言葉で言うと少し難しいのですが、総合事業ということに変更していつているのです。これは、すぐく時間がかかってしまうので。

○佐原委員長 ありがとうございます。要支援1、2の人たちのプランを主にやっていたけれども、今は、そのチェックリストで、どこかの島のくくりになれば、運動機能とか口腔だとかいう人たちに対して、それぞれの事業所に行く部分と、今までの既存のものを使った訪問介護や通所介護をやっているということで、ほかには、まだ、先ほど林さんが言われたように、地域のものは1カ所もできていないということですよ。

ほかに、どうでしょうか。

○竹内委員 いいですか。

○佐原委員長 はい。

○竹内委員 総括して伺いたいのですけれども、いろいろ課題がすごく見えてきて、まさかそれほど精神疾患を患いながらという、この問題が、このところで伺えるとは夢にも思っていませんでした。独居老人のことに關しての調査もしっかり進められているということも把握できましたけれども、一つ聞きたいのは、その独居の調査をされているときに、この管内で認知症の症状が出て、少し要注意かなというように思われた件数というのは、どのぐらいあるのでしょうか。

○林看護師 件数としては把握していないのですけれども、少しこの人、認知症っぽいという方は、ちらほらいます。

○竹内委員 そういう人たちは早めに、やはり予防したほうがいいですよ。先ほどの話ではないですけれども、きちんとしたケアを受ければ、それほど早くは進行しないということですよ。

○林看護師 そうなのですか、独居なので、その方しかいないじゃないですか。その方に説明してもあやふやなので、結局家族に連絡をとりたいたいということになるのですけれども、その家族の方が心配して、ではということで、

介護保険なり、病院に連れていってくれたりすればいいのですけれども、なかなかその家族にまでつながらない。つなげて家族が、「こちらで何とかしますから、いいです」と言って私たちの介入をシャットアウトされてしまう方もいるものだから、なかなか難しい。あと、民生委員とかにつなげて、一応、こういう方がいらっしゃるの、また何かあったら教えてくださいと言って、教えて、こういう方がいるというように伝える方もいるのですけれども、そういう方は民生委員が注意して見てくれたりして、何かあったときには連絡してくれたりとかってありますけれども、それほど多くはないです。

○竹内委員 はい、わかりました。ありがとうございます。そうなってきましたと、私が一番心配するのは、今、特別養護老人ホームが四つですね、4施設ありますけれども、今後、すごくそういうような高齢者がふえてくるように思えたのです。そうやってきたときに、湖西では入るところがなくなってしまいますよね。

○内藤主任ケアマネジャー 皆が皆、施設ではないですよ。今、やはり在宅で暮らすのがメインですよ。上手にネットワークを広げていこうという、それも今、本当に希薄でありますし、施設は、私はこのぐらいの量でいいのかなと思いますね。実際のところ、担う人がいないのが現実ですよ、社会問題。

○竹内委員 全体ね。

○内藤主任ケアマネジャー そうしてくると、やはり地域包括ケア推進というところでのネットワーク、このところを進めて見られるといい。認知症というところも、サポーター養成講座、よく新聞などに私たちも掲載させてもらったりしているのですが、あちこちでやっているのだけれども、サポーター養成講座をしていて思うことは思うのだけれども、皆さん、自分は認知症になりたくないよってあるじゃないですか。その予防的取り組みというの、やはり事業として、これではいけないなというように本当に思います。本当は、そういったところを担えるといいですよ。

○竹内委員 お話を聞いていて、行政側に求めること、これから大事なポイントというの伺えたのですけれども、一般市民ですよ。要は、一般市民も、やはり気をつけていかなければならないじゃないですか。そういうところの啓発というのは、どのようにというか、ここだけでやるのは難しいですよ。

○内藤主任ケアマネジャー そうなのです。そう思うと、先ほどの富士宮ではないけれども、福祉という、医療、福祉、一緒ですけども、ここがやはり、基盤となるところをもう少し厚く。それぞれにいろいろな抱える専門職って、すごくいらっしゃるのですよ。これが発揮できない状況なのかな。そういったところで、その予防的事業というの、先ほどの認知症だけではなくて、別に成人であって私たちであってても予防しなければいけないこと、幾つかあるじゃないですか。例えば介護も、このようになって介護が必要になってくるよということが改めて知識として必要ですよ。そういう機会というのがつくられるといいですよ。

○竹内委員 今後はあれですよ、早急に多職種の方たちの連携を深め、その会議というか、やはりそういうものをきちんとつくっていかねばならないということですよ。

○内藤主任ケアマネジャー そうですよ。本当は、国では地域ケア会議と言っているじゃないですか。個別事例だけではなくて、政策提言的な地域会議というものもあるのですよ。本当にこういう必要性のあるものを、このように出したけれどもというの少し声を出したことがあるのですが、なかなか行政の職員も皆さん変わっていきますので、それでまた1年終わり、また次の年というようになっているのが現実ですね。だから、結果として何ができていたのだろうというのを、今、過去を振り返って思いますね。その場その場のケースに応じただけで、では、結果としてこの10年、何が作り上げられたのだろうかという。

○竹内委員 今回、お話を聞いていてすごく思ったのは、自分的には、この地域はそれほど家族間の希薄さというのを感じられていなかったのだけれども、やはりそういうものがしっかりと見えているということと、もう一つは貧困ですよ。それほど貧しい人はいないかなと自分は思っていたのですけれども、それほど困っている人が多いのかなというのが、お話を伺っていてすごく感じた次第です。今、お話しされたことは現状ですよ。ありがとうございます。

した。

○佐原委員長 ほかに、どうでしょうか。二橋委員。

○二橋委員 きょうは、いろいろ多くの説明を聞いたものですから、お聞きすることもたくさんあるのですけれども、とりあえず原点に立ち戻って振り返ってみますと、もともとは、要するに介護というのは家族が見るよ、そこから始まって、なかなか家族の手に負えない、あるいはひとり暮らしになってしまうとかいうことで、例えば地域で言うと民生委員とか、そういう方がいろいろな調査をしながら情報集めをして、行政に任せたり、いろいろ介護の地域包括支援センターあたりが中心になってそういうことをやるようになってきたのだけれども、実際に言うと、これはまず、地域で言えば民生委員とか、あるいは行政で言えば市、なおかつ実質的にそれを支えるのは地域包括支援センターというような振り分けになるのだけれども、これって順番で言うとかどういう状況で、例えば1人の人、介護とか、あるいは先ほどの虐待も出てくるという、どういう手法でこれやっていくのですか。

○内藤主任ケアマネジャー どういう手法で。まず民生委員の方は、独居の高齢者の方を把握してくださっていますので、本当にありがたいのですけれども、いろいろな情報を、1人の方で困っているよと言ってくださって、私たちに相談して何らかの支援ができていくという方法があるのですが、民生委員の中でも、どうしても入れないという方もいらっしゃるのですよ。本当にびっくりするお宅が幾つかあるのですよ。民生委員も怖くて行けないというお宅。そういったところの方は、自治会ももちろん入らなくて、何もかもわかりません。すると、そこまではわかりませんが、ケース一人一人がどこまで、どの方が入っていらっしゃるかというの。そういった方は、全く手をつけられていない状態です。ですから、そうして民生委員から入ってくるケースであったり、個々で困ったことがあるなどというのが、この地域包括支援センターということがだんだん市民に定着してきたので、ここに相談すればということをして相談が入ってくるということで。手法という、例えば、どのようにやっていくかということですか。

○二橋委員 どのようにではなくて、その現状を、要するに単純に言うとか介護でも、過疎的な、ある程度、守れるところはいいのですけれども、先ほどのように手の入らないところとか、こういうところも全部あるものですからね。それを全て拾えというのは難しいかもわからないけれども、現状で行われていることって、今おっしゃられるように、基本的には御本人から相談があったり、あるいは家族から相談があったりというのはいいのだけれども、そういう手の入らないところになってしまうと、どこでどうやって拾っていくか、非常に不思議になってしまうのだけれども。

○内藤主任ケアマネジャー 独居訪問の方だけが、何とか拾えるか拾えないかぐらいです。でも、家族が、例えばごみ屋敷の状態があるのですが、ごみ屋敷の中で高齢者も何も、本当に食べるものも粗末なもので与えられているという形だけで、やはり生活している方って全く見えないのですよ。何も挙がってこないのですよ。私たちも訪問に伺えないもので、そうした方はそのままです。本当に玄関を開けて「わっ」って思うこと多々です。

○二橋委員 そうすると、要するに行政の仕事ってどうなるの。

○内藤主任ケアマネジャー 行政の仕事。私たちは事業というのが委託されて、その業務のみです。

○二橋委員 その方というのは、結局、行政側が最終的に責任を負わなければいけないよね。

○内藤主任ケアマネジャー そのまま放置でしょうね、今のところは。

○竹内委員 通報がなければ行かないので。

○内藤主任ケアマネジャー そうですね。全てがそうですね。

○佐原委員長 申請主義だからね。

○内藤主任ケアマネジャー 申請主義と。でも、そういった方がふえているもので。だから、そこを何とかしていかないといけない。そこが、本来の包括業務でもあるのかな。そうすると、予防プランとか、こういったプランよりも、やはり玄関を開けたら「おや？」という生活の方にも支援というのが大事だと。そうすると、高齢者と言っても高齢者ではないのですよ。背景上には子どもがいるかもわからない。もしかしたら学校へ行ってないかもわからない。家族の成人の方は、仕事をしていないのかもわからない。ごみ屋敷になっているかも。結局、高齢者の窓口を開ける

と、幾つかの問題が見えてくるという。

○二橋委員 一時期、見守り隊とかボランティアで、それとか自治会がそこをカバーしようとかって、しかけたことがあるのだけれども、最近、これは動いていないよな。

○内藤主任ケアマネジャー そうですね。見守り。

○二橋委員 何が障害になるかという、要するに個人情報とか家庭内のことというのは、他人では入れないものだから、入るとしたら行政側しかない。

○内藤主任ケアマネジャー そうですね。その行政というのも、それぞれ高齢者であったり、地域福祉課というのもやっていますので、行政も何か言ってこないと……。

○林看護師 まず地域福祉課とかで、生活保護の家庭だったり、それから少し問題のある家庭というのは多分把握はしていると思うのですけれども、実際に独居とかへ行ってみても、ひとり暮らしで生活保護を受けているような人がいても、情報って、私たち、本当に住民基本台帳でされた住所と電話番号、名簿でくれたのは、電話番号もないところもあるのですよ。そういった方は、「行ってください。基本、訪問ですから」ということで、電話番号がないお家は行っているのですね。結局、電話があってもつながらないところは訪問しているのですよ。それで、行ってみて、少し問題があるようなお宅があるじゃないですか、そういったところで聞いてみると、生活保護を受けていたり、何かをやっていたりとか言って、地域福祉課に問い合わせても、やはり個人情報だから教えられません。そういう感じで、結局教えられないことも私たちの中でもあるのですよ。そういったのが長寿介護課とか、市のほうにも行っていないものだから、結局、こちらで情報をとり、こちらで情報をとり、そういったことで家族にしてみれば、「こちらのところで話したのに、またあんたらに話すのか」、そういう感じで言われてしまう。だから、本当にそういった、やはり私たちも個人情報の壁はすごく感じて、知らないとか教えてもらえないということの中でやっている業務もあります。

○二橋委員 最後に1点だけ。そうすると、要するに地域包括支援センターでは、行政側から委託されている部分はあるし、自分たちの経営の営業の部分もあるわけだよね。今、行政側から委託されているものって、最近よく話を聞くのだけれども、この間の医師会もそうだったけれども、業務ではなくて、こういう名簿の把握とか、そういう整理まで、事務的なことまでやらされてというように、どんどん業務がふえてきているというわけで、地域包括支援センターの現状はどうですか。

○内藤主任ケアマネジャー 事務的なところという、一人一人のケースの管理という部分だけですかね。それ以外のことは特別なはずだけれども。

ただ、本当にこの地域包括支援センター、もっと大勢の職員が必要になってきますよ。でも、それに見合った報酬はないので、やはりそこまでできないですし、与えられた業務、決められた業務、それ以上のことをやろうとすると、それもまたいけないのですよ。必要以上のこともできないので。

○二橋委員 それと最後、このチェックシートがあるのだけれども、これって、今、盛んに言われている虐待とかのあれは全くないわけですか。

○内藤主任ケアマネジャー ないですね。

○二橋委員 ないよね。

○内藤主任ケアマネジャー うん。ないです。これは国で、もうこれでって。皆さん本当に思うのですよ、これで大丈夫なんて。あと、総合事業が始まって、このチェックリストで大丈夫なのって言っても、やはり今、皆さん基本チェックリストという、これはみんな一緒なのです。でも、虐待は見えないところで本当に発生していて、その虐待の裏には、虐待というのは虐待防止法の裏に養護者支援というのがあるのですよ。これがくっついている防止法なので、これがやはりできるネットワークがないのですね。だから、虐待って見えないところでもものすごく発生しているのではないかと思います。ケースが進まないの、本当に私たち、この業務をしていて、私たち自身も精神的な疲労

というのがかなり蓄積していくというのも事実なのですね。ごめんなさい。話が少しずれましたね。

○二橋委員 大変なのは重々感じました。済みません。ありがとうございました。

○佐原委員長 ちょっといいですか。今、おっしゃった、最初のほうにもおっしゃったけれども、虐待している人を養護しなければいけないという、その裏づける相談に行くところだとか、そのネットワークが少ないというところ。

○内藤主任ケアマネジャー そうですね。その大きな問題で、背景上に精神疾患がありました。やはり精神疾患の家族の方のいる高齢者というところで虐待が発生する。そうすると、精神疾患のある家族の方というのは養護者ですよ。その養護者という方を何らかの形でアプローチしていかないと。

○佐原委員長 本当に養護するのは高齢者ではなくて、その背景の暴力を振るっている人を養護する根本的なね。

○内藤主任ケアマネジャー そのこのところもあるもので、もちろん高齢者、高齢者というのは、やはりそこで身体的・精神的な虐待を受けていたら、やはり、先ほど措置はないと言ったけれども、措置であっても、また分離といって、少し家族と離れさせて、やはり高齢者と私たち、尊厳を守らなければいけませんよね。自立支援尊厳ですので、やはり、そのこのところ施設とか何らかのこのところのサービスに高齢者の方は一時身を寄せてもらって、そして、その養護者、虐待してしまった方に対する支援というのは、私たちはできませんので、どこかに結びつかなければいけない。この連携する支援先がないということですよ。

○岡本ケアマネジャー それと、虐待といっても、御本人の自覚がないケースが多いのですよ。

○佐原委員長 やっている人の自覚がね。

○岡本ケアマネジャー 殴っている人もそうだし、受けている人も、「私が悪いから」という言い方をされるのですよ。ケアマネジャーが入っていたりすると、ケアマネジャーとしてもっとやれることではないかと思いがらやっているものですから、どうしてもケアマネジャーとして何とか自分たちで、虐待ということではなくて、何とか自分たちで支援をというように、どうしてもケアマネジャーが抱えてしまうことが多いものですから、やはり、そういうところで、法律で粛々とやっていかないといけない部分なのですけれども、そこを後ろ盾の行政がやっていただけないと、どうしても、やはり、その現場にいる人たちが右へ行ったり左へ行ったりして苦勞するという状況が発生する。

○佐原委員長 先ほどの、措置をしてほしい、措置が必要なところで行われていないということで、措置というと具体的に、先ほどの施設、分離というところもあるけれども、ほかにもどのようなことを措置といいますか。

○中村社会福祉士 思うには、分離のところはありますし、あとは各ケースであるのですが、先ほどの不衛生な方だったら、その措置として病院で検査を受けてもらうとか。

○竹内委員 まずね。

○中村社会福祉士 うん。そうしなかったら、その施設で伝染病が蔓延してしまったら困るしね。だから、その各ケースを思い出したら、何と何がありますかということ……。

○佐原委員長 とにかく行政権の執行を。

○中村社会福祉士 そう、そう。医療を執行してほしかったり、あと、泊まる場所がなかったら、泊まる場所を提供してほしいとかね。

○佐原委員長 ありがとうございます。ほかには、いかがでしょうか。

○牧野委員 いいですか。

○佐原委員長 はい。

○牧野委員 虐待の話が大分出ておりますよね。虐待をされるほうと、するほうがありますよね。虐待をするほうというのは、何か条件がないとそうにならないと思うのですよね。されるほうは、私が悪いよというように言うかもしれない。でも、虐待をするほうだって、何かそこにあるのですよね。我々は、そのこのところが、虐待をするほうも何かあるのではないかと、その辺をはっきりつかまないといけないのではないかという気がするのですけれども、い

かがでしょう。

○中村社会福祉士 各ケースで、その辺は受けているのですけれども、主に言うと、介護疲れというものもあります。

○牧野委員 そうだと思いますよね。

○中村社会福祉士 ただ、それよりも今までの家族関係、親子関係。では、親子関係の中に何があるか。例えば引きこもりでずっと虐げられてきた子どもが、少し親が弱くなってきたから、ここで一発かましたれとかね。あと、精神疾患で、やはりいろいろな制約を受けてきた中で、それが爆発してしまうとかですね。やはり今までの生活歴、成育歴というところ、それと病気、この辺が多い要因かと思われま。

○牧野委員 ということは、そういうことをよく理解しないとお互いにまずいのではないですか。一方的に、これはこうだよ、これはこうだよというのではなくて、虐待でまずいよということで私が言いたいのは、その虐待をしたほうにも何か、今言われたようないろいろなことが、今までの度重なったことがあると思うのですよね。

○中村社会福祉士 よく我々でいう言葉で気づきという言葉を使うのですが、その気づきがなかなか気づけない。他人から見たら、あなたこうですよとわかることが、その気づきが気づけない。いかに気づかせるかというのが、福祉の一番のところなのだけれども、気づきというのは、なかなか気づいてくれないので一番大変なところなのだけれども、気づいていないのですよ。言ってもわからないのです。共依存ってよくありますが、共依存などが一番いい例ですよ。殴られようが何しようが、「あの人は私がいなかったらやっていけない人だわ」って、骨を折りながらも、その人にくっついている。そういう両方の気づきがないと、なかなかそういう問題解決はできないですね。

○佐原委員長 では、お時間も迫ってまいりましたので、きょうは、たくさんにそれぞれの職種の方の具体的な話を聞かせていただきまして、過飽和状態ですが、また頭を整理したり、何か多くのことを学ばせていただきました。また、わからない点は再度お聞きすることもあると思いますが、今後とも、これがスタートなので、またよろしくお願ひしたいと思います。どうもありがとうございました。

〔午前11時20分 閉会〕

湖西市議会委員会条例第28条第1項の規定により署名する。

委員長 佐原 佳美