

令和元年度 第2回地域ケア推進会議（書面会議）に対する意見・感想・質問について

1【意見・感想】

＜個別地域ケア会議＞

- ①個別地域ケア会議の内容を数字のみで考えると、大分類では認知症関連が多く、中分類は地域の見守りや啓発活動、介護者支援の項目が多い。認知症サポーター養成講座はもちろん、家族の話や当事者の話など、ステップアップして多面的に認知症を理解することが必要。引き続き認知症に関する地域の啓発活動は非常に重要だと思う。自治会単位や一般の事業所単位で行えると共通の課題やテーマが見えてきそう。
- ②地域個別ケア会議について、現在はケアマネジャーが事例を提出しているの、要支援・要介護を取得している方々の地域課題となり、限定されたニーズになってしまうと思われる。そうではなく元気な方々のニーズを拾っていくことも必要ではないか。元気な時を経て要支援～要介護と続いているわけで、元気な方々のニーズを拾い解決していくことが、介護保険サービスを使っている方々の介護保険サービスからインフォーマルサービスへという逆の流れを生み出しやすくなるのではないかと。個別ケア会議で地域課題を見つけ検討するという目的を考えると、ケアマネジャー以外から事例（日頃の困りごと）を出してもらい検討する機会があっても良いと思う。また、現在は依頼された居宅介護支援事業所の中で個別地域ケア会議の提出事例を選んでいるが、テーマを決めて（例えば認知症・家族支援・8050問題等）地域課題を掘り下げてみる等行ってみてはどうか。共通の地域課題を深く検討することで何か新しい提案など出てくるかもしれない。
- ③認知症関連の課題の中に多職種連携のニーズも高いことが分かる。個別ケア会議の提出事例を課題別のテーマにしぼり、必要に応じて医療・保健分野だけでなく、地域の消防、警察、銀行、ガス、清掃会社等の意見交換をするとよいのではないかとと思う。

＜サロン＞

- ①サロンが84になったとのことで、数を伸ばし、活動の活性化を感じた。
- ②サロンが継続できるようにサロンの立ち上げと、サロン運営の継続への支援も必要だと思う。
- ③サロンは移送の問題があるので、できたら多用なサロンが身近な場所にあれば利用しやすくなる反面、小さなサロンは開催回数や運営の継続が課題である。
- ④サロンまでの移動支援等ちょっとした支援や見守り活動の必要性が資料から読み取れるが、定年後の生きがい作り等で元気な高齢者を巻き込んでいく事やサロンの主催側への働きかけも必要と感じた。

＜田中町住宅＞

- ①田中町住宅での取組を興味深く拝見した。行政や社協が見守りながら、住民の方たちがどのように支えあい活動を展開されていくか、これからも期待していきたい。
- ②田中町住宅での取り組み（生活支援体制整備事業）について意見交換会で出た意見として「助け合い活動」があれば、内容時間帯によって手伝うことができ、20名の協力可能な方がいること。また、近隣住民には頼みにくいため、頼めるシステムがあると良い（低額料金制）との意見があったので、協力できる方たちが低額料金でゴミだし支援を行う仕組みができると思われる。

＜新型コロナウイルス感染症＞

- ①コロナで引きこもっていた高齢者の方々の精神的な不安定（寂しさから）や孤立の深刻化が心配。
- ②コロナによって今まで行ってきた取り組みが全てゼロにされてしまう可能性も心配。

<認知症・見守り・地域リハビリテーション活動・買い物難民>

- ①認知症カフェの民間店舗での実施に向けて、具体的に検討を進めていることがわかる。イトーヨーカドーで実施できる方向になられたとのことで、今後の進展を期待している。
- ②問題となるケースは独居の高齢者が多く、見守り体制が重要だと考える。
- ③昨年度、市はあきしま地域福祉ネットワークのリハビリ委員会の研修で「地域リハビリテーション活動支援事業」の説明を行った。昭島市内で働くリハビリ専門職の皆さんも専門職として「地域リハビリ」には理解があると思うが、説明があったことで昭島市がどのような位置づけで、どのように地域リハビリを進めているのか、理解が深まった。「頼まれたから行ってみた。」ではなく、セラピストが意識的に効果的に事業に参加できるようになったと思う。説明する、アピールすることは大切だと思う。ケアマネジャーには地域資源の開発など、コミュニティに向けての活動も必要になってきている。地域づくりに関心のあるケアマネジャーもいるので、そういった方々への働きかけをしていきたいと思う。
- ④東部地区で集合住宅の中にあったスーパーが廃業し、高齢者の買い物難民が多く出ており、CMが支援に苦慮しているケースがある。高齢者向けの御用聞きサービスや、移動販売等地元の商店に働きかける方法はないかと思う。コロナ禍で経営方針を替えざるを得ない企業や商店も多いので良い機会かと思う。何か良い案があればと思う。

2【質問】

- ①中神第3アパートの協議の進捗状況はどのようになっているのでしょうか？なかなか進まないとしたらどうして進まないのか検証することも地域課題の解決につながるのではないかと思います。

【回答】

中神第3アパートとの協議に関しては、平成30年7月から自治会長の協力のもと実態調査をした結果、棟（1～4号棟）ごとに取扱いが異なることが判明しました。支援に関しては、まずは地域住民との関係づくりを築くことが第一優先事項と判断し、自治会長のみならず自治会役員とも関係づくりの推進を努めてきました。しかし、平成31年度に自治会長及び自治会役員が改選され、関係づくりを再度構築している状況にあります。地域住民との関係づくりには時間がかかるため、短期間で地域課題の解決は困難であります。また、他市の好事例を調査し、中神第3アパート地域に当てはまる支援策について検討していきたいと考えています。

- ②昭島市における高齢化・認知症の現状【資料4詳細別紙1】の2ページ最下段右の、窓口チーム・クリニックチーム・医師それぞれの訪問実績回数が示されている表で、クリニックチームが訪問した1件はどのようなケースだったのか分かれば教えていただきたい。また、医師の訪問は0件となっているが、医師が訪問するケースはどういった状況が想定されますか？

【回答】

クリニックチームが訪問した1件については、医療への受診拒否が見られる方で、身体状態が悪化により行動障害が出ている可能性があるため、医療職（看護師と精神保健福祉士）のクリニックメンバーにて訪問を行いました。また、医師が訪問するケースについては、チーム員会議において、認知症と精神疾患の判別の見立てや強い受診拒否等の必要性がある場合に訪問します。なお、訪問に関しては、緊急時の対応ではなく、また、往診でない扱いとなります。

令和元年度昭島市認知症初期集中支援チーム検討委員会（書面会議）の報告

【初期集中について】

- ①初期集中支援チームの活動、本当にお疲れ様です。市民の方にとって、また、生活に困っているご本人においても、この取り組みをして下さることはとても心強いことであると感じました。窓口の動画も拝見し、携わっていただいている方たちや具体的な活動のイメージがわかりました。
- ②今後日本の高齢化社会において、とにかく key となるのは認知症だと考えられる。その意味でとてもよく活動して頂けていると思う。
- ③恐らく今後ニーズはどんどん増えてくると考えられるので強化が必要になると思う。
- ④相談者の件数が前年度の半分以下となっていますが、いままで地域で困っていた事例は昨年度に一斉に相談に繋がったためで今後は毎年この件数で推移していくものと思われます。
- ⑤相談者内訳に昨年度は無かった近隣住人からの相談が上がっており、なおかつ相談者の合計人数の33%が近隣住人からとなっています。このことは認知症相談窓口の存在が市民に周知されてきたと考えられ、評価すべきと思います。
- ⑥ケアマネジャーからの相談が0件となっています。このことは、地域包括支援センターが認知症に関して地域のケアマネジャーと連携がとれていて、ケアマネジャーをしっかりと支援している結果ではないかと考えて良いのではないのでしょうか。9ページの(6)「その他」のところで、地域包括支援センターに行った「支援チームの活動等」についてのアンケート結果から「支援チームの活動と包括支援センターの業務が一部類似しているため連携のしにくさ」が生じている…とありますが、ここに通じる部分かと思います。
- ⑦支援の困難さが、認知症から生じているものなのか、精神疾患から生じているものなのか分かり辛い、または両方が合併しているケース（おそらく高齢者は合併しているケースが多いと思われます）があると思います。このようなケースの場合、認知症初期集中支援チームは医療との連携が取りやすくチームには多職種が関わっているので、短期間で効果的な支援が可能だと思います。現在サービスに結びついているけれども認知症に関しての受診ができない等の困難事例の支援は対象ではないと思いますが、今後すでにかかわっているケアマネジャーのバックアップ等していただけると大変有効だと思います。

【質問】

- ①4ページ(2)のニーズ調査の表についての疑問点。
認知症の疑いありと判断された割合が男女ともに50%以上となっています。昨年度の同じ調査では30%台です。この違いはどのように理解したらよいのでしょうか？
- ②支援対象者の中で困難ケースはどのくらいあるのでしょうか？
- ③2ページ最下段右の、窓口チーム・クリニックチーム・医師それぞれの訪問実績回数が示されている表で、クリニックチームが訪問した1件はどのようなケースだったのか分かれば教えていただきたい。また、医師の訪問は0件となっているが、医師が訪問するケースはどういった状況が想定されますか？