

平成 29 年度 熊本市地域包括ケアシステム推進会議

- 1 日時 平成 29 年 5 月 24 日(水) 14 時から
- 2 場所 くまもと県民交流館パレア 9 階 会議室 1
- 3 出席委員 (敬称略)

石橋 敏郎、石本 淳也、岩崎 智子、上村 妙子、内田 昭治、内田 正剛、小山 徳弘、金澤 知徳、川原 秀夫、北里 堅二、工藤 啓子、隈部 成宏、清水 勇人、末藤 榮一、園田 寛、高松 尚史、耕 理千子、土屋 裕子、椿 裕子、中川 奈穂子、仁尾 昭、西島 喜義、林 茂、平川 恵子、丸目 新一、宮内 大介、宮崎 隆一、山田 正、山本 恵仙、植松 浩二

※欠席 三浦 勲、小山 登代子、牧尾 幸美

- 4 会長・副会長選任

熊本市地域包括ケアシステム推進会議設置要綱第 4 条に基づき、委員の互選により会長に石橋委員、副会長に園田委員を選任。

- 5 議事

(1)熊本市地域包括ケアシステム推進方針について

(2)その他

- 6 議事録等 (要旨)

○事務局

資料 1～3 まで説明。

○会長

はじめての会議開催。地域包括ケアは幅が広くいろいろな要素が入っているので、各委員から自由にご意見、問題点をあげてほしい。

○石本 淳也 委員

地域包括システムが 10 年近く言われなかなか進んでいかないのが全国的に課題。

国の政策としてここ数年、地域包括ケアシステムより大きなくくりとして共生社会の実現と言われ、政策ターゲットが高齢者のみだけでなく、分野横断的にまちづくり、地域を強化していくこととなる。高齢者のみにとっていい世の中でなく、全世代的に良い熊本をつくっていく視点が欠かせない。地域包括ケアシステムの構築に向けて重層的に関連部局と連携をしっかりとったうえで進めていただきたい。また、進めるにあたり関係者間の理解はもちろんだが一般市民の方々にどれだけご理解を得るかが肝になる。その中で情報発信は知恵を出し合っよりわかりやすい形で行う工夫が必要。是非、その点をよろしくお願いしたい。

○事務局

地域包括ケアシステムは高齢者とともに母子、障がい者の課題についての対応を求められる。私たちが健康と福祉のまちづくりを進めるなかで 2025 年問題に向けて高齢者が住みやすく、活躍するまちづくりによって、母子にも障がい者にも住みやすい、やさしいまちづくりができるのではないかと考えている。

今年の 4 月にはまちづくりセンターも開設した。まずはエリア型のまちづくりをすることで全ての市民が暮らしやすい地域になるのではないかと考えている。

○山田 正 委員

広い範囲の中での物事の進め方、地域における意識が大事で、若年者のグループのやれること、高齢者のやれることの地域における貢献度がそれぞれ違う。老人会であれば、時間もあるからお願いがくるし、地域にでかけて行ける。お互いの話し合いを設けながら、若者のやれること、高齢者が助かること、若者が時間なければ、老人会で対応ができることがある。全体的に仲良くやっていくことが地域発展の方法となる。

地域での話題は商店がつぶれて減っていき、買い物難民がいること。足がない場所の老人は車がなければとても買い物に行けないということへの対応を考えていただきたい。住みやすいまちづくりのひとつの問題と思う。

○会長

買い物支援も大きな課題。最近の介護保険の改正は介護予防の医学的な面だけでなく高齢者の社会参加の促進が予防効果になり重要と考えている。他に意見はないか。

○金澤 知徳 委員

地域包括ケアシステムを耳にしてから議論しながら数年が経とうとしている。昨年の地震の際にさまざまな協力をしたり連絡したり乗り越えていったことは、地域包括システムの姿と基本的に同じだったと思う。

ただ、なかには震災時避難所のどこに水や食料があるかわからず、情報の格差があった。超高齢社会で老夫婦や一人でも知りたいことを知ることのできるまち、窓口、相談を気軽にできる人、そして日ごろから知り合いになることが必要で、自助互助のレベルでの地域のまちづくりが必要となる。

災害時は地域と地域包括支援センター職員は顔の見える関係だったのでその後訪問もスムーズだった。災害後、声をかけやすい関係こそが自助互助につながっていく。また、一方で地域のかかりつけ医は校区の一員になってないため、医療機関は顧問や相談役の位置づけで社会福祉協議会のメンバーのひとりになることが必要。地域ごとの相談をしたいなど校区社協ごとに一人は医師が委員として入っている体制づくりが必要。

○事務局

自助互助が本当に大事なことで開業医が校区社協、校区自治協議会にかかりつけ医が顧問で入ってもらえることができれば、住民にとっても、区、市にもとても心強い。生活習慣病連絡協議会ネットワークがあるが、医師を医師会から推薦してもらう形、仕組みが必要と思っている。地域包括支援センターや校区自治協議会の活動があることによって地震災害で救われたと聞いている。

熊本市に今年 4 月からまちづくりセンターができ、各区役所に地域支えあいセンターや校区担当保健師のいる保健子ども課、福祉課で連携して取り組む仕組みづくりができれば良いと考えている。

○金澤 知徳 委員

医師には、できるだけ顧問の立場ではなく校区に住んでるひとりとして校区住民のひとりとして気安く参加し参加できるようになってもらいたい。顧問や相談役はお客さんみたいだから体制づくりをお願いしたい。

○会長

医師も委員として参加したいとのことなので、社会福祉協議会事務局長におかれては、十分考慮してください。

○宮崎 隆一 委員

植木に在住です。以前から地域包括ケアシステムの名前になじめず、組織だったものが簡単にいかないと思っていた。災害とって有事によって地域包括ケアシステムが構築されたことは東日本大震災でも証明されていて、地域の実情にあわせて始めなければその方法論は進んでいかない。地域ごとの問題点を出して解決策を考えていくことは一番大事なことです。植木町には植木町の考え方、益城町には益城町の考え方、実情に応じてシステムが構築されていくもの。成功した例もあるかもしれないがそれはシステムではなくそれぞれ地域ごと住民市民を一体化し、中心になって考えていくことで見えてくる。

地域包括ケア、運営協議会、ケアマネージャー、民生委員、社協、施設の代表者はいろいろな協議体で問題点を抽出していくのがささえりあ植木の考え方で、委員の方々も主体的に考えているので、方向性、考え方は十分にわかっているので方策も議論してもらえれば結論もでるし、方針も定まるのではないかと思う。

○金澤 知徳 委員

改正された個人情報保護法が施行され、困ったときには「近所のだれに聞いたらよかたい」が、個人情報の保護によりできないことがある。しかし、災害の物流関係はどこに何が必要かを知るには携帯電話番号を知る人にすぐ電話連絡できて役にたった。地域包括ケ

アシシステムでもすぐに電話できる関係が良い。まちづくりの冊子、ケアマップを毎年更新しているのでいろいろ活用して顔の見える関係になればと思う。

○小山 徳弘 委員

警察のほうでは地域包括ケアシステムにおける重点的な取り組みとして、認知症の人を捜して安全に家族の元に帰すことが命題。ただ共通的な取り組みが行政と医療の先生に構築できていない。資料 3 のまとめたアンケート結果はあるがさらに何ができると意見を集約明確にして検証し生かしていく必要があるかと思う。全体会でできないとすれば、分科会で医療の方と安全安心の部会を開いて、年に何回か地域の方々と進捗状況の確認をしながら取り組み、この全体場で報告してもらい、我々との話し合いの場ができると良いと思う。

警察の地域の交番の初期対応では、問題解決、情報発信、要望把握で取り組んでいる。要望把握ではアンケートに基づき、高齢者の地域のニーズに合わせた行政側の取り組みがわかると携わるこちら側も取り組みやすい。

○事務局

警察の皆さんには認知症、高齢者虐待の問題でお世話になっている。

(資料 1)にエリア型とテーマ型がある。認知症はテーマ型となり、推進体制のものの部会として検討していきたい。専門的に特化しているテーマ型には在宅医療と介護連携はすでに熊本在宅医療ネットワーク検討会で協議が行われている。今後は、熊本市はつらつプランの第 7 期の策定委員会で協議しながら来年度以降取り組んでまいりたい。

○会長

これほど大規模なアンケート(資料 3)をしているのでさらに分析していくと良い。

○事務局

今後、資料にあるアンケートをもとに分析させてもらいたい。地域の交番には、地域の実情にあわせて社会資源として活動してもらい、校区単位の地域ケア会議に意見をあげてもらいたい。市レベルで考えなければいけないことに関しては区の方から意見をあげてもらい課題に取り組むように検討して協議していきたい。

○会長

次回、事務局にはサービスの状況把握、買い物に関してなどより具体的にアンケートで分析して課題を提案してもらおうとこれから会議の中で協議できると思う。

○北里 堅二 委員

地域包括ケアシステム構築する会議に理学療法士協会がお力になることは多いと思う。

仕事柄、医療機関に所属しているものが多く、既に県広域リハビリセンター、県密着リハビリセンターがあるので広域的に人材を出すことで協力していきたい。市内にもリハビリ専門職を養成の専門学校があるので人材の派遣の仲介ができる。協会ができること、所属している施設でできることがある。地域の会議にはそれぞれでていきたい。会員には地域にできるように意識を高める働きかけをするので地域に出やすいように行政でシステムを考えていただきたい。

○会長

出てきてもらえる提案ということなので有難い。よろしく願います。

○末藤 榮一委員

地域包括ケアシステム推進委員会では地域包括支援センターであるささえりあを活用していくべき。27箇所ある地域包括支援センターの機能、活動等を理解してもらいたい。機能をよく理解したうえで地域包括ケアシステムを組み込んでいってもらえると能率的だと考える。

○会長

地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの中心。ただ、介護保険の要支援、権利擁護、困難事例等人材が疲弊している。ささえりあの活動を周知し、人材確保が大事。

○金澤 知徳 委員

ささえりあに地域差がある。ささえりあを運営する法人の中では、人事異動で新人を窓口として配置しているところがある。いろいろ叱咤激励してもらいたい。

○会長

まちづくりセンターの宣伝は良いですか？

○植松 浩二 委員

今年4月からまちづくりセンターを17箇所、地域担当職員49名を任命し地域でさまざまな課題を相談できる体制にしている。防災、地域包括支援、福祉の点でも地域のコーディネーターとしてささえりあと保健師と連携していろいろな問題に対応していきたいのでぜひ要望、ご意見いただきたい。

○椿 裕子 委員

栄養士会でも元気高齢者にフレイル対策が大切と考えている。低栄養の高齢者の方をい

かに少なくするか課題があり、在宅医療の中でも75歳以上の高齢者の多い団地での低栄養対策が課題。校区の民生委員が働きかけしたことがあるがささえりあと共同での勉強会で運動に特化したものが多く、栄養に重点が置かれていない現状がある。インスタント食で済ませたり、1日1食の高齢者の現状がある。栄養をきちんととらないと基礎的に元気な体にならないので、栄養士会で協力できる面があるのでお声かけ下さい。

○内田 正剛 委員

資料の推進方針にある「地域で高齢者を支えるまちづくり」がこれから具体的になるのだろうと期待している。データの的には全国的に高齢者の体力が向上している実感がある。昨日の新聞に掲載された介護予防の記事にはかなり反応があり、運動習慣はやれている人もいる。健康な方から要支援の方々にどう対応していくか、システムをすすめる中で自立支援に関わっていくことがとても大事。介護保険の基本理念である自立支援が対応できていない。

4月から総合事業が始まる中で住民の方々、サービス提供者側との共有が多く必要で、医療や介護、徘徊や買い物、運転のさまざまな問題がある。自立支援型のケアマネジメントの取り組みがとても大事。自立支援はケアマネージャーとわれわれリハビリ職がどう協議していくかは近々の課題で検討していきたい。

○岩崎 智子委員

地域包括ケアシステムはとても難しい言葉。地域一人ひとりには浸透していない。地域包括ケアシステムの2025年問題を自分の問題として地域の中で自分自身がどう生活していくか捉えてもらいたい。行政としてわかりやすく市政日より、テレビ等でのコマーシャルを活用し、高齢者の幅広い方々に地域包括ケアシステムの意味が浸透する広報をお願いしたい。高齢者の見守りや高齢者虐待や消費者被害などを未然に防げる地域になるのではないかと思う。

○耕 理千子委員

(【資料2】基本方針のP5 2医療と介護の割合で地域内での看取りの割合を目標値20.5パーセントの表記がある)看護協会で関係があるのは在宅医療を行う医院、訪問看護師不足など取り巻く問題である。安心して暮らせるまちづくりでは地域格差がかなりある。看取りを行う訪問看護師の育成、訪問ステーションのあり方、在宅医療のあり方はこれから部会等あるとのことなので行政にもお願いしたい。

○事務局

人材確保は重要な課題と認識している。

○宮内 大介 委員

以前からささえりあの運営協議会にかわってから 1 年半以上になる。市内に精神科病院施設が 17 箇所あり、高齢者の相談についてはささえりあを頼りにすることが多い。大きな会議ではなかなか進みませんが精神科医としてできる事は協力していきたいと思います。

○椿 裕子 委員

(資料 3 P1 に記載あります)サロンの場に栄養ケアステーションから管理栄養士が出向く事ができる。いつでも在宅医療に関するいろいろなアドバイスすることもできる。介護を受けている方になかなか担当者会議の場には栄養士はでてない現実がある。人間生きていくために栄養が一番大事なのでお声かけいただいて協力していきたい。

○林 茂 委員

地域包括ケアシステムは区ごと、校区ごとに早く発信してもらいたい。

ささえりあの運営会議であがった課題をこの会議にどうもっていくか、まちづくりセンターと地域包括運営会議の関係の中で課題をどうしていくかを行政にお願いしたい。健康づくり、介護予防推進などのいろいろな団体がどのような活動を包括ケアに向けてやっているかわかると議論しやすいと思います。

○会長

次回からこの会議のもちかたを考えなくてはいけない。健康づくり部会、地域支えあい部会等それぞれの部門での議論を進めていきたい

○金澤 知徳 委員

市民は各校区、町内で生活をしており、その住む場所である現場、つまり地域で議論はなされていかなければならない。その一方で、専門職で構成される協議会などいろいろな専門の地域横断的な戦力を各校区、町内がいつも知っているということ、そこに相談するとすぐ来てくれるということ把握していること、また親しくなることが重要な姿であると思う。

○会長

そのような前提でつくっていくことになると思う。

○工藤 啓子委員

住民の身近でサロンや介護予防教室を続けている。個人情報壁が厚い。民生委員と相談しながら月 1 回のサロンで健康、体操、栄養等やっていて参加者は喜んでいる。引きこもりの方は民生委員が声かけしてもなかなか出てこない。2025 年までは高齢者が大変多く、

一人暮らしで食事が困っている方、引きこもりの方、回覧板や市の広報も見えていないなど課題は多い。フェイス to フェイスでお勧めしないと動かない。介護のお世話になる前に困っている人の背中を押していくためには行政の協力が必要で、地域密着がとても大事。

○岩崎 智子委員

資料 3 の団体の取り組みはとても参考になり、私たちの団体、町内、まちづくりの連携強化が必要となる。

買い物難民、電球ひとつ取り替えができないで近所に頼む際、お礼の仕方やクーポンを発行したり工夫しているが、熊本市以外の市町村の先駆者的な取り組み、参考になる情報をわかりやすくのせてほしいと思います。

○丸目 新一 委員

薬剤師会としては薬剤によって認知症になりやすいことや 0 歳児から 3 歳児の虫歯の多い問題がある。かかりつけ薬剤師や健康サポート薬局の取り組み、在宅での取り組みもある。薬剤による副作用、相互作用で元気な方が病気になる問題の視点もある。

○会長

みなさん各分野での専門ですので地域の取り組み方等は事務局に意見をあげてもらい、その中からこちらも会議のすすめ方を工夫していきたい。

訪問看護ステーション、在宅看護等の人材の確保は大きな問題。地域住民のボランティアの確保の問題等あります。これから大きな会議の持って行き方を考えたいと思う。今後も多く意見をもらいたいと思う。

時間となったので本日の会議を終了したい。事務局から連絡事項をどうぞ。

○事務局

次回の会議は平成 30 年 5 月頃を予定します。

各団体の取り組み状況についての照会は来年 2 月ごろ予定しているのでご協力をお願いしたい。