

令和3年度第2回 足立区地域包括ケアシステム推進会議 (書面開催)

令和4年3月

意見聴取結果

1 回答者数

全委員数33名うち回答者数31名、回答率93.9%

2 案件意見聴取状況

【報告1】 令和3年度地域包括ケアシステム推進会議部会の課題に対する検討
結果及び令和4年度の検討の方向性について
意見なし28、意見あり 3

【報告2】 地域包括ケアシステム「梅田地区モデル事業」の取組みと今後の全
区展開方針について
意見なし27、意見あり 4

【報告3】 地域ケア会議の結果等について
意見なし27、意見あり 4

【報告4】 メディカルケアステーションの活用促進について
意見なし27 、意見あり 4

【報告5】 多職種連携研修について
意見なし29、意見あり 2

【報告6】 (仮称)江北健康づくりセンターの概要について
意見なし30、意見あり 1

【報告7】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について
意見なし30、意見あり 1

【報告8】 高齢者等の住宅確保の課題に対する検討経過について
意見なし28、意見あり 3

【参考】

＜会議の有効性＞

足立区地域包括ケアシステム推進会議条例第7条第2項に基づき、例外的[※]に回答した数を出席委員数とみなした。

＜議決の有効性＞

足立区地域包括ケアシステム推進会議条例第7条第3項に基づき、例外的[※]に回答数の過半数で議決とみなした。

（※例外的とは：新型コロナウイルス感染症の影響により、長期にわたり会議が開催できないことに鑑み、書面による意見聴取とした。）

ご意見に対する回答まとめ

【別紙】

No	意見	回答
(1)令和3年度地域包括ケアシステム推進会議部会の課題に対する検討結果及び令和4年度の検討の方向性について		
1	令和4年度の検討方針の方向性として、高齢者住まいの事業推進部会において、入居後の支援として、介護予防・日常生活支援総合事業推進部会とも連携した取組の検討が必要ではないか。	新しい場所へ転居した高齢者が、健康面や社会参加の面などにおいて、自然と地域と結びつくような案内や支援、仕組みづくりについて、他の部会とも今後連携し検討してまいります。
2	住まい部会は居住支援協議会に換えて、今後も進めていくという理解でよろしいでしょうか？会議体の構成がどうなるのか気になった程度です。	当初は居住支援協議会を住まい部会に位置づける予定であったため、現在協議会において検討を進めておりますが、2つの会議体が並行している現状については見直す必要があると考えているため、今後整理してまいります。
3	「運営協議部会」の検討事項である「地域包括支援センターの職員の確保に関すること」について、包括に配置しなければならない「3職種」も含め、福祉人材の確保は年々厳しくなる現状にあります。受託法人の自助努力のみでは改善は難しく、区として求める役割を求めらるのであれば、一体となって対策を講じる必要があると感じます。	委託事業の性質上、足立区が人材を募集することはできませんが、受託法人の理解と努力により、3職種の人材確保が実現できています。 令和4年度は、約7割の地域包括支援センターで、3職種のうち2職種以上を複数配置しております。 今後も、人材が安定している受託法人の雇用条件、職員の育成方針、募集方法を聞き取り、センター長会やセンター長との個別ヒアリングで周知を図ります。
(2)地域包括ケアシステム「梅田地区モデル事業」の取組みと今後の全区展開方針について		
〔モデル事業の全区展開〕		
1	全区展開に際して、各項目を単一的に捉えずに地区毎の特性を反映する工夫が必要と考えます	全区展開に伴い、各推進事業と各々の地域資源を結びつけ、各地区の特性を反映させながら発展できるよう工夫してまいりたいと考えております。
〔推進事業1(高齢者の生きがいにつながるサロン等の居場所の自主化サポート)・推進事業2(絆づくり担当課と連携した「わがまちの孤立ゼロプロジェクト」の推進による地域の見守り強化)〕		
2	自主グループは高齢当事者だけが主役ではなく、老若男女、所属等に関わらず「地域にいる人・地域にある資源」そのものだと思います。ついては場所場所にある企業や教育現場等とのタイアップをもっと盛んにしていくことが、大きな力につながるのではないかと想像します。モスバーガーの例にあるように、コンビニ、スーパーやジョップ内のイートインコーナー、休憩コーナーなど、地域資源は様々あるものと思います。	地域資源の活用と、多世代連携は地域づくりの大きな要素になります。 ホウカツ主催の絆のあんしん連絡会において、地域の民間企業等が協力機関として連携しており、今後は自主グループの活動もそれらの横の連携につなげられるよう研究してまいります。
〔推進事業3(MSCの積極的な利用)〕		
3	モデル事業はデモ患者さんと聞いています。それでも、実際の成功例や失敗例が聞きたかったです。何が行われていたのか、全く見えてきませんでした。	モデル事業の結果につきましては、令和2年度に各専門職団体のモデル事業の委員にフィードバックさせていただき足立区運用ルールを作成しましたが、地域包括ケアシステム推進会議委員の皆様への詳細のご説明ができておらず大変申し訳ございませんでした。昨年3月から区ホームページ上で全国の活用事例を閲覧できるようにはしていますが、今後、機会をとらえてメディカルケアステーションの操作方法の説明や区内の活用事例の紹介などを行ってまいります。
〔推進事業4(出張相談窓口の実施)・推進事業5(住まいに関する悩みを抱える高齢者を「あだちお部屋さがしサポート」事業につなぐ)〕		
4	ニーズを抱える人、ニーズを抱えている人を把握している支援者に周知されることが重要だと思いますので、周知方法に工夫と、また実際の相談がアクセスしやすい状況下で実施されると良いのではないかと思います。	周知方法を工夫するにあたり、まず相談者がどのように情報を入手して相談に来たのか分析し、より効果的な周知方法を検討してまいります。 また、相談へのアクセス向上については、くらしとしごとの相談センターや地域包括支援センターの出張相談等を通じて、お部屋さがしサポートにつなげるなど、関係機関との情報共有・連携で対応していきたいと考えております。

ご意見に対する回答まとめ

【別紙】

No	意見	回答
〔推進事業6(認知症サポーター養成講座と高齢者声掛け訓練のセット実施による認知症への理解促進)〕		
5	効果を考えると、動きの活発な若年世代(学童期～大学生?)とその親世代をメインターゲットと据えて、ダイナミックにアプローチできると面白そうです。	認知症の人と家族が、認知症について理解ある地域とつながりながら生活していくためには、地域の人々の認知症の正しい理解は必須になります。そのため、令和4年度から3年間をかけて全地域包括支援センターで高齢者声掛け訓練を順次開始いたします。現段階では、ターゲットを絞っていませんが、今後は若年世代とその親世代にもアプローチをすることも視野に入れて検討してまいります。
〔推進事業7(エンディングノートの活用促進による「終活」の啓発)〕		
6	お寺や神社で配布してもらうのはどうでしょうか。自然に受け入れてくださるのでは?生死を伝えるにはお寺が最適かと。区内には寺町がありますので、啓発の資源の一つになっていただけないのでしょうか。	エンディングノートについては、最後まで「本人の意思」が尊重され、自分らしく生きられるツールとなるようノートの改定を予定しております。老い支度という面だけではなく、残りの人生を前向きに捉えられるようなきっかけや情報も提供できるよう内容を検討いたします。改定と合わせて配付先についても効果の高い場所が他にもないか検討してまいります。
〔推進事業8(情報発信の強化および情報格差の解消)〕		
7	高齢者の場合、スマホの操作自体が大きなハードルです。様々な情報が別々のアクセス方法(複数のアプリやインターネット、メール、LINE等)に分かれているより、例えば「足立区防災ナビ」のようなアプリに総合的に集約させて「入口を一つ」にしてしまうやり方も一つの方法なのではないでしょうか。	ご提案内容は、庁内の関係所管で発足している「高齢者向け情報発信検討会」で情報共有させていただきました。確かに、統合型アプリにより情報へのアクセス性は向上するものと考えられます。しかしながら、一方で、スマホの使用目的、内容、頻度、操作スキルには高齢者間でも個人差が大きいため、今後もその点を踏まえて検討してまいります。
(3)地域ケア会議の結果等について		
1	医療や精神科領域のテーマが多くみられるが、会議に医師会からの参加が少なく、医療側からの意見が乏しいと思われます。行政、福祉、介護に加え、医学的な情報、知見も必要かと考えます。	医師の出席につきましては、他の出席者の都合上、平日の午後に開催されることが多いため困難な状況です。可能な限り出席をお願いし、出席が無理な場合は事前にご意見をうかがうなど協力を求めています。
2	とても内容の濃い充実した内容だと思います。だからこそ、もっと早く配って頂き、しっかりと目を通したかったです。	全ての地域包括支援センターの地域ケア会議が終了し全ての実施結果報告書が提出されたのが令和4年1月でした。その後に課題の集約や分析を行い、冊子用に実施結果報告書内の個人情報を削除するなどの作業を行ったため遅くなってしまいました。次年度は少しでも早く作成したいと考えています。
3	地域ケア会議を通して気づいた事、得られた点は地域の財産だと思います。可能な限り、何かしらの方法で関係機関に共有して頂ければと思います。	福祉部内や地域ケア会議に出席していただいた関係所管にも送付し業務に活かしていただきたいと思いますと考えています。
4	事例を通じてパスやチャートなど、一般に出来るものがあればよいかと思います。	多くの事例に含まれていた共通課題につきましては、今後、対応方法等につきまして検討・整備してまいります。

ご意見に対する回答まとめ

【別紙】

No	意見	回答
(4)メディカルケアステーションの活用促進について		
1	①まだまだケアマネさんでも知らない方が多いようなので、周知徹底をして頂ければと思います。 ②共有する情報も、受取る側の立場によっては情報過多となり得るので、共有すべき情報、共有すべき関係者の整理が必要。	地域包括支援センターにおけるメディカルケアステーションの利用についても区の個人情報保護審議会の承認が得られたため、改めて各専門職団体に利活用をお願いさせていただくとともに、多職種連携研修などで説明を行うなど活用の促進を図ってまいります。
2	システムの特性上、一部だけが取り組んでも効果は遞減していきますので、下準備ができれば一齐にキャンペーンを張るくらいの勢いが必要ではないでしょうか。	地域包括支援センターにおけるメディカルケアステーションの利用についても個人情報保護審議会の承認が得られたため、改めて各専門職団体に利活用をお願いさせていただくとともに、多職種連携研修などで説明を行うなど活用の促進を図ってまいります。
(5)多職種連携研修について		
1	①研修がスタートして数年経過しているので、今後に向けて過去(これまでの)の活動の検証を行っては如何でしょうか。 ②地域ごとに新たな研修を開催するのは大変な労力かと思います。各団体の既存の研修を開放する形での連携が考えられるのか、検討していただければと思います。	令和3年度は各専門職団体からブロックの世話人を推薦していただき、令和元年度までの課題の検証や令和4年度の開催に向けた検討を行いました。コロナ禍により先行きが不透明ですが、Web開催を含めブロックごとに世話人と協力して開催したいと考えています。
(6)(仮称)江北健康づくりセンターの概要について		
1	諸々の事情で工事が遅れているのは仕方ありませんが、早く完成してほしいです。	令和4年10月に着工し、令和6年6月の竣工を予定しています。今後、組織や機能について関係所管と協議し、開設に向け準備を進めてまいります。
(8)高齢者等の住宅確保の課題に対する検討経過について		
1	同意見ですが、住宅確保について貸す側の協力も大事であり、貸主への説明やリスク回避を考え、貸しやすい考え方にしていく方法も必要かと思います。	助成メニューの拡充や、事業内容の丁寧な説明等を通じて、貸主に安心して住居を貸し出していただけるよう今後も事業の改善を図ってまいります。
2	居住支援協議会からの意見にもあるように住宅を確保するうえで家主の協力がなければ進まない。家主への上手なアプローチ方策の検討が必要である。	家主向けのパンフレットの作成や、不動産事業者向け研修会等の機会を通じて、より多くの家主や不動産事業者の協力が得られるよう事業の周知を図ってまいります。

※ご回答は順不同です。ご了承ください。

※感想的なご意見については、ご回答を割愛しております。No(7)に回答はありません。