

令和2年度 第1回地域包括支援に関する会議意見一覧

| 議事・報告 | | 意見 |
|-------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 議事 | 資料2 次期高齢者支援計画について | <ul style="list-style-type: none"> ○ 市内の高齢者で、独自に、生きがいづくり、閉じこもり予防につながる活動を行っている民間団体が多くあると聞いている。意見等を聞き参考にできるのではないかな。 ○ 町内会の盆踊りが世話人の高齢化を理由に中止になったりしている。支援する人・支援方法等を検討し、互助の原点である、地域活性化イベントの復活が必要。 ○ 「地域ケア会議」は専門家だけの参加になりがち。地域世話役も含めて、もう少し気軽に寄り集まって、気になることを話せる場を広げてほしい。 ○ 現行計画では、歯科に関する計画が乏しい。また、医師会に設置している在宅医療連携室のように、在宅高齢者と歯科医院を結ぶ「在宅歯科医療連携室」の設置と充実が必要。 ○ 「活動者の不足・高齢化」は年々深刻化している。一方で、地域には、退職後の時間に余裕のある元気な高齢者が多数存在し、その人たちをどう巻き込むかが活動者不足解消の鍵。地域には、有償サービスにステータスを見出す人もいれば、無償の助け合い活動に誇りを持っている人もおり、地域福祉活動に興味を持ってもらうきっかけ作りには、それぞれの地域の実情に応じた多様な活動を準備することが必要。 ○ 国の示す第1層協議体（本市では保健・医療・福祉・地域連携推進協議会）及び第2層協議体（本市では校区の作戦会議）の連絡調整会議を充実させ、校区単位での課題を第2層で協議し、そこで解決に至らない課題を第1層で協議することで、関係者の共通理解が進むのではないかな。 ○ 新型コロナの影響で、オンライン活用が進んでいるのでは。誰が何に使っているのか調査できたらよい。 ○ 計画の検討にあたって、分科会はわかれているが、実際の施策はつながっていて重なりがある。 ○ 新型コロナの感染拡大の中、機能が低下しないような施策が必要。また、ケアマネジャーや地域包括支援センターが把握した上（状態変化を見逃さない）で、ケアマネジメントを行い、機能低下を防止してほしい。 |
| | 資料3 地域包括支援センター運営状況について | <ul style="list-style-type: none"> ○ P3について 介護給付のケアマネジメントから事例検討するケースマネジメントへの転換期として、これまで保健師が培ってきた訪問スキル、アウトリーチの事例を積極的に紹介してほしい。 ○ 総合相談窓口としての役割について 地域における包括的な支援体制を強化していくために、地域の専門職と市民とがどのように連携すればよいかを考える場をつくっていくことが必要である。 ○ ケアマネジャー支援について 「介護人材が集まらない、定着しない」といった状況を少しでも改善するには、地域包括支援センターが持つ「ケアマネジャー支援」の役割は大変重要である。ケアマネジャーにとっても、気軽に相談でき、親身に対応してくれる地域包括支援センターであって欲しい。 ○ 今年度と来年度は比較が必要 ○ オンライン化は個人情報の問題がある |
| | 資料4 令和元年度地域包括支援センター・統括支援センター自己点検及び令和2年度運営方針について | <ul style="list-style-type: none"> ○ 課題となっていることと、順調に進んでいることの説明が必要 ○ 地域包括支援センターの体制について、評価点が低いことについては、自己点検の判断基準の解釈について地域包括支援センターに周知する必要がある。 |
| | 資料5 高齢者の権利擁護の推進について | <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者虐待の件数は、全国的に増加傾向にあるが、本市では減少しているため、本市の取り組みが効果を現しているのではと思う。引き続き、幅広い施設従事者の方に研修を行っていただきたい。 ○ 要介護施設等における通報件数が増加していることは、施設等の運営の透明性や虐待に当たる事案についての周知が図られたと評価できる。要介護施設における虐待防止や通報することをためらわない仕組みが重要。 ○ 施設・事業所は、人員も限られており、人材（経験値、資格等）も不足している現状のため、虐待に対する意識を高めるためにも分析を公表していただきたい。 ○ 権利擁護の推進のためには、判断能力が不十分な人の権利を擁護するための取組（成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等）について、関係機関と共有し、議論する必要がある。 ○ 権利擁護（判断能力が不十分になっても尊厳をもってその人らしく安心して地域で暮らしていくことをしっかりと守ること）について、より多くの人が学ぶ場をつくる必要がある。 ○ P2.虐待者側の年代別 発生要因分析「虐待者側の要因」について 国のアンケートの新しい項目とのことであるが、似通った回答項目があり、項目の定義がわかりづらい。 ○ P3.「非虐待者側の状況」 「a）認知症の症状」が発生容認であることは十分理解できるが、「b）精神上の障害、認知機能の低下」をどう予防するかが重要である。 ○ 虐待防止に関する研修は、内容に工夫が必要。 |
| | 資料6 介護予防・生活支援サービス事業実施状況について | 意見なし |
| 報告 | 資料7 新型コロナウイルスに係る緊急事態宣言を踏まえたフレイル対策について | <ul style="list-style-type: none"> ○ 特養や老健の利用者は、面会禁止が続き不安とストレスが溜まっている。 ○ 訪問介護の現場では、自粛により、高齢者が閉じこもり状態、体力気力低下が顕著になっている。 ○ 利用者を管理するのではなく、生活を支える。 ○ 施設では面会における独自アラートを作成し、電話・窓越し・エントランス等の段階を設けているところもある。 ○ デイサービスでは、利用を中止している方へ電話をしているところもある。 ○ 自分で訴えることができない利用者がある。情報の共有と継続した観察が必要。 |
| | 資料8 北九州医療・介護連携プロジェクト「とびうめ@きたきゅう」について | <ul style="list-style-type: none"> ○ このプロジェクトの成否は、登録者数に掛かっているので、各医療機関は勿論の事、各関係機関・団体の協力の下、登録者数の確保に努めていきたい。 |
| | その他 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 厚労省の地域包括ケア研究会の報告書にもあったように、今後「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組みの推進が必要。 ○ 在宅医療の推進には、在宅医療にかかわる医師の確保、訪問看護の提供体制の整備、在宅における介護の充実強化が必要。 ○ Webを使用した会議の可能性も検討してほしい。 ○ 北九州市は、実績の積み上げだけでなく、常に新たなチャレンジをしているので、これまで地域を支えてきた保健師の実績を次世代へアウトリーチのスキルとして伝播されるように期待している。 ○ 地域包括ケアシステムを構築するのが北九州市ならば、在宅医療連携室同様に市営の「在宅歯科医療連携室」を設置すべきである。 |

令和2年度 第1回地域包括支援に関する会議 質問及び回答

| 資料 NO. | 質問内容 | 回答 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | <p>P.11左列中段</p> <p>かかりつけ医とかかりつけ歯科医の普及啓発の目標値に差があるのはなぜか。</p> | <p>実態調査のアンケート結果を目標として設定しているが、目標設定時点でのかかりつけ医を決めている割合と、かかりつけ歯科医を決めている割合の結果に差があるため、目標設定に差があるもの。</p> |
| 3 | <p>P.3上部</p> <p>主な連携先の中に医療機関（かかりつけ医）とあるが、かかりつけ歯科医にはどのくらい（数）、どんな事例で連携したのか。</p> | <p>歯科（医師）との連携は39件。</p> <p>かかりつけ歯科医との連携の具体的な事例の一部をあげるとすれば、訪問歯科診療を行っている歯科診療所からの居宅療養管理指導の情報提供が多いと思われる。</p> <p>それ以外では、口腔ケア、治療が必要な高齢者の訪問診療の依頼などがあげられる。</p> |
| 4 | <p>P.13について</p> <p>「医療の視点を持ったケアプラン作成」とは市独自のアセスメントシートから活かされるのか。</p> <p>直接医療機関に出向くことは可能か。</p> | <p>「医療の視点を持ったケアプラン作成」を行うために、市独自のアセスメントシートを活用し、情報収集の漏れがないようにしており、その情報から、現状のみでなく、今後予測される問題を検討しアセスメントを行っている。</p> <p>また、必要であれば医療機関訪問や電話連絡を行い、本人の病状についての医師の見解を聞いたり、サービス導入にあたっての注意点などを共有させていただいている。</p> |
| 5 | <p>養介護施設等における通報件数が増加してきていることは、施設等の運営の透明性や虐待に当たる事案についての周知が図られたと評価できる。養介護施設における虐待防止や通報することをためらわない仕組みが重要であるが、そのためには研修のみならずどのような事例が多かったのか等データを可能な範囲で公表していただくことは可能か。</p> | <p>別紙のとおり</p> |

令和2年度 第1回地域包括支援に関する会議 質問及び回答（資料5回答）

【事案1】

虐待内容：経済的虐待

改善策：管理者による定期的なヒアリングを徹底するとともに、虐待防止マニュアルの見直しや研修を徹底する。

【事案2】

虐待内容：介護等放棄

改善策：職員への虐待防止の徹底と研修の実施。また、虐待防止委員会を実効性のあるものにする。

【事案3】

虐待内容：身体的虐待

改善策：虐待の兆候を早期発見することができなかった反省から、報告・連絡・相談体制を構築する。また、介護従事者のメンタルサポートを強化する。

【事案4】

虐待内容：身体的虐待

改善策：定期的（月1回程度）に虐待の恐れがある事案を検討し、情報共有を図る。また、全職員を対象とした施設内研修の追加や職員のストレスチェックの機会を増やす仕組みを構築する。