金沢版地域包括ケアシステム推進協議会（第２回）	資料３
平成 25 年 10 月 7 日	

金沢版地域包括ケアシステム推進協議会における主な議論

平成 25 年 10 月　７日

○ この資料は、平成 25 年７月 17 日の第１回金沢版地域包括ケアシステム推進協議会資料５「金沢市地域包括ケアシステム推進基本構想（仮称）論点（案）」の項目に沿って、主な議論を整理したもの。

■総論

○　地域包括ケアシステムは、大きな広がりを持つ概念であることから、多職種間の多様な連携を考えるべき。

○　地域包括ケアシステムについては、個別ケースの対応のための横の連携だけでなく、縦の関係にもっと目を向けるべき。地域ケア会議の開催により、個別事例対応の経験を積みあげ、地域課題を把握し、地域に必要な資源開発や地域づくりを行っていく、ボトムアップ機能の充実が必要。

○　医療・介護の連携だけでなく、地域の元気な高齢者など、いろんな立場の人も含めた『共助』を広げてはどうか。また、基本構想を策定するに当たり、４５万人のエリア全体でなく、１０万人規模くらいの単位で考えてみてはどうか。

■在宅医療・介護サービス等の提供体制及び医療・介護の連携のあり方

○　最近はサービス付き高齢者住宅の増加など、高齢者の住まいのあり方の変遷がめまぐるしく、在宅医療の分野では、訪問診療のみを行う新たな形態が増加してきており、それに伴って、訪問診療を受ける人が増加していると感じている。

○　訪問看護事業者としては、在宅を回ることが主であったが、近年、サービス付き高齢者住宅を回ることが増えた。

○　金沢市には、在宅医療連携グループが３グループあるが、それぞれの地域性もあり、それぞれオリジナルなものであってよい。

○　介護サービス事業者の立場から言えば、かかりつけ医との連携は、クリニックの医師なら可能であるが、大きな病院の医師の場合は難しい。

○　介護側にとって、医療（病院）の敷居は高く、病院も在宅医療を理解する必要がある。

○　金沢南地区では、平成 24 年度に在宅医療連携推進事業を国から受託し、在宅医療に関わる多職種が一堂に会する場を含め 22 回の会合を実施したことにより、顔が見える関係を構築できた。

○　介護関係は人の入れ替えが激しく、顔の見える関係の継続は難しい。関係を構築しても、継続する取組が必要。

○　居宅介護支援事業者の立場としては、連携することが仕事であり、当たり前のことであるが、難しい面もあった。最近では、医療の側からのアプローチが多くなってきており、そういう意味ではやりやすくなってきている。
○　介護サービス事業所として、介護職員向けに多職種連携、医療・介護研修もしているが、おしなべて、医療への理解度が低い。
○　訪問歯科診療により、介護の問題として在宅療養者の口腔ケアのニーズが大変多いといった現状がある。
○　歯科は、病院と違い、敷居が高くないので、地域包括支援センターなどと情報交換し、在宅医療を推進していきたい。
○　ケアマネジャー個人のネットワークにより社会資源マップを作ることは可能であるが、地域全体（大きなエリア）のマップ作成は困難。小さなネットワークが重なり合うような策定方策を、この会議で検討したらどうか。

■地域における高齢者の生活支援・介護予防等のあり方

○　民生委員として、活動する中で感じることは、アパートに居住している住民票をおいていない地域住民、精神疾患を持つ人、異臭を放つゴミ屋敷など社会的に孤立した人が増えた。その場合、他者の受け入れを拒むことから、訪問が難しく、地域での支え合いが成り立たない。
○　訪問が難しいゴミ屋敷の対応について、地域包括支援センターでは、地域の方と共に対応しているが、団塊世代が増えたこと、個人情報の問題も多くなかなか訪問できない家もあることも事実。
○　社会資源マップといった一覧表を作成するなど情報提供のシステムが構築されることにより、ボランティアなどのインフォーマルなサービスに関する情報が居宅介護支援事業所に入ることで、地域における見守り体制が整うのではないか。
○　地域サロンについては、趣味のサロン化により、メンバーも固定化している。地域サロンのあり方の再検討が必要。
○　地域での支え合いが難しい、社会的に孤立した人を支援するには、地域を含めた連携体制の構築が重要。
○　介護事業所と地域との交流といった取組は、小さなことだが大切。いざ介護が必要、というときに初めて行くのでなく、喫茶店のような存在にして、サービスを受ける前から介護サービス事業所などと関わっておけるようにしたらよい。

■認知症を支える体制のあり方

○　認知症サポーターを養成するだけではなく、活用を考える時期にきているのではないか。

■市民目線に立った「地域包括ケアシステム」に係る周知・啓発のあり方

○ 医師会では、ケアマネ協会と共に合同シンポジウムを開催している。３年前から

在宅医療・終末医療をテーマに開催しており、一般の方には、重いテーマであるが、当初の予想に反して、好評である。

○　少子化も背景にあるが、高齢になってからでなく、小さいときから介護と関わることが重要である。子供が変われば、親も変わり、親が変われば、地域も変わる。

○　町会向けには、地域包括ケアシステムといった難しいシステムの説明でなく、『このままでは保険料が上がる』、『何もしなければ、こんな困った状態が起きる』などの情報が欲しい。日々の情報について、町会長はそのすべてには、目を通せない。

○　地域に住み続けることを選択するためにも、市民がどうしたらよいのかを知るべきで、市民に対する周知の方法や機会が重要。

○　サービス事業者によって、地域包括ケアシステムについての熱意、理解、関心に差があることから、丁寧な周知が必要。