

議題

(1) 地域包括ケアシステムの構築について（第6期計画）

＜地域包括ケアシステム構築に向けた重点的取組事項に係る推進体制状況＞

① 認知症総合支援事業について

1 米子市の認知症施策を考える会（オレンジの会）

市の地域ケア会議の認知症施策検討部会として位置づけ、施策の充実に向け、以下の項目について協議。（H29.2）

2 認知症初期集中支援チームについて

複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的(おおむね6か月)に行い、自立生活のサポートを行なうチーム。

・チームの概要について

(1)設置時期 平成29年度

(2)チーム数 7チーム 市内の地域包括支援センター毎に構成する。

(3)チーム員の人員体制

① 認知症サポート医が7つのチームを支える。

② 医療・介護の専門職（2人以上）

- ・地域包括支援センター職員（看護師、保健師、介護福祉士等）
- ・認知症地域支援推進員
- ・作業療法士会から派遣
- ・米子市長寿社会課 保健師、作業療法士

3 認知症ケアパス(連携のための媒体)について

認知症の病気の進行にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスが受けることができるのか、具体的な内容を予め、認知症の人とその家族に提示するためのものを作成。（平成29年度作成予定）

4 行方不明者の早期発見・保護のためのネットワーク体制

・認知症高齢者等事前登録制度について

認知症高齢者等が行方不明になった場合に早期発見・保護するために、搜索活動に必要な情報や写真を事前登録する制度。

希望者に、靴用の反射シールを交付する。（平成29年度から実施予定）

・認知症行方不明者の搜索模擬訓練について

平成29年度は2地区実施（予定含む）

②米子がいなケア会議（地域ケア会議）について

1 会議の目的

- (1) 高齢者の保健、医療及び福祉に関するサービスを、その多様な需要に応じ、包括的かつ継続的に提供することを目的として、地域における社会資源を総合的に調整する。
- (2) 高齢者への支援に関する困難事例及び課題について全市的な検討を行うことにより、新たな福祉等サービスの構築及び高齢者への支援体制の整備を図り、地域包括ケアシステムを実現する。

2 構成委員

学識経験者、保健・医療関係者、介護保険事業者、高齢者の支援を行う団体の代表、社会福祉協議会の職員、自治連合会の代表、成年後見支援機関の職員、地域の在宅福祉関係者、関係行政機関の職員、認知症地域支援推進員 合計20名

3 実施状況等

(1) 平成27年度

- 内容 ・委員の顔合わせ
・委員を対象とした地域ケア会議の意義や機能等に関する研修

(2) 平成28年度

内容 米子市の高齢者を取り巻く地域課題の共有と協議（概要）

① 高齢者の生活支援について

- ・タクシー相乗りの乗客マッチングをモデル的に実施してはどうか。
- ・住民運営の店舗継続は、拠点が増えて連携運営することが効果的。
- ・免許返納には宅配等インフォーマルサービス情報と同時に働きかける事。

② 高齢者サロンについて

- ・地域の事業所等専門職の関わりが活性化に繋がる。
- ・コンビニより数の多い薬局が、健康づくりと共に人集めにも関与しては。
- ・市報掲載やリーダーへのアンケート結果をフィードバックして情報共有を。

③ 一人暮らし高齢者・高齢者世帯支援について

- ・自治会加入が低迷している中、隣近所との顔合わせによる見守りが大事。
- ・普段の仕事中にも新聞の溜り具合とか、見守る仕組みを地域でつくる事。
- ・米子市全体の政策として、部署を超えてあらゆる視点から取組むべき。

④ 認知症高齢者の支援について

- ・後見人が全て責任を持って臨むというのは無理。成年後見制度を地域社会の中で有効に活用していくには、地域で支え合う部分が必要。
- ・地域づくりに向けては個々の情報が必要だが、個人情報の壁で苦慮する。
- ・教育現場でも地域で支える「暮らし」の視点で伝えていきたい。

各包括支援センターから提出された 高齢者を取り巻く地域課題

1 高齢者の生活支援について

- (1) 公共交通機関の使い勝手（便数、乗り場までの距離、乗降の負担、料金等）が悪く、気軽に利用できない。自家用車に頼らざるを得ず、高齢になっても免許の返納が進まない。
- (2) 近所の商店やスーパーが閉店し、気軽に買い物できる環境でなくなった。注文販売を利用する人もいるが、自分で直接見て品定めしたいとの声が多い。

2 高齢者サロンについて

- (1) 内容がマンネリ化し、役員が苦慮している。充実を図りたいが何をしたら良いか分からない。特に介護予防に関しては、運動等の指導者を継続的に無料で招致することが難しい。
- (2) サロンの必要性は感じているが、暖房設備・トイレ等が整った適当な場所が無い場合、実施に至っていない地区がある。
- (3) リーダー的な人材が減少し、新規の立ち上げが進まない。また、役員がさらに高齢化し、後継者も不足しているため、存続が困難となるケースも出てきている。
- (4) サロンの実施を含め、地域づくりの取り組みに地域差がある。
- (5) サロンまでの移動手段がない。

3 一人暮らし高齢者・高齢者世帯支援について

- (1) 集合住宅には、自治会に加入していない一人暮らしの高齢者が多く、地域とのつながりや住民相互の見守りといったコミュニティが希薄化。閉じこもりの増加、緊急時の対応等課題が多い。
- (2) 独居や高齢者夫婦のみの世帯において、疾病や身体機能の低下、認知症の進行等により、生活全般に支障が生じ、支援が困難になる事例が増加。このうち、身寄りがなく、地域との関係も悪く、介護サービスも利用していない世帯は、孤独死や介護負担に起因する虐待等の恐れがある。

4 認知症高齢者の支援について

- (1) 認知症の高齢者が安心して公共交通機関を利用するための、事業者の理解に格差がある。
- (2) 自動車の運転について危険を伴うが、本人が認知症の病識や理解に欠けるため、免許の返納を拒む。（同居家族も、認識が浅い面がまだある。また、免許が無くても運転する行為ができることが問題）
- (3) 地域住民から認知症について理解が得られない場合があり、家族が隠している。
- (4) 認知症について、家族がどこに相談してよいか分からず、進行するまで抱え込む事例がみられる。
- (5) 地区の回覧板の取り扱いができない、行事等の連絡が伝わらない。

③生活支援体制整備事業について

1 生活支援コーディネーター配置目的

関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進。

2 生活支援コーディネーター等配置状況

- ・第1層（米子市全体）生活支援コーディネーターを平成27年4月より、1名長寿社会課に配置。
- ・社会福祉協議会に地域福祉コーディネーターを平成27年11月より1名配置し、生活支援コーディネーターと連携。

3 生活支援コーディネーターの主な活動実績

(1) 会議の企画、参画

- ・地域ケア会議（まちケア会議）に参加
地域での課題抽出→地域で出来る事は地域で解決
- ・地域ケア会議（がいなケア会議）を企画
まちケア会議等から出た課題解決に向けた会議

(2) 地域への啓発、ネットワーク形成に向けた活動

- ・地域団体やサロンに向けて講演
「生活支援コーディネーターの役割・地域の皆さんの役割」等
- ・イベント、地域会合に参加し、情報提供や相談を通じた顔の見える関係づくり

(3) 地域支援活動

- ・インフォーマルサービスの実態把握及び住民への情報提供
- ・義方地区をモデルに、地域と協働した支え合いマップ作成の支援
- ・サロン活性化支援及び立上げ支援
- ・地域カフェや「出張包括なんでも相談事業」の立上げ企画調整及び運営
- ・地域福祉コーディネーター（社協）と協力し、大型ショッピングセンター閉店に伴う買物状況調査及び支援検討 等