

議事録・議事概要

審議会等の名称	令和5年度 第2回阿見町地域ケア推進会議
開催日時	令和6年3月8日(金) 14時00分から15時00分
開催場所	阿見町役場本庁舎3階 301会議室
議 題	(1) 会長挨拶 (2) 議事 1: 令和5年度地域ケア会議実施状況中間報告 2: 令和6年度の計画
参加者	<ul style="list-style-type: none"> ・茨城県立医療大学：松田会長 ・阿見ケアマネ会：小田委員 ・茨城県立医療大学附属病院：岸本委員 ・土浦薬剤師会：金澤委員 ・社会福祉協議会：飯野委員 ・特養阿見こなん：山本委員 ・地域包括支援センター：海老原委員 ・民生委員：野呂副会長 ・茨城県立医療大学：藤田委員 ・東京医大：加藤委員 ・茨城県歯科衛生士会：岩村委員 ・健康づくり課：鈴木委員 ・高齢福祉課：浅野委員 ・地域包括支援センター：小林委員
議事結果	<p>(1) 会長挨拶</p> <p>(2) 議事</p> <p>1: 令和5年度地域ケア会議実施状況中間報告 (事務局)</p> <p>会議資料説明</p> <p>事務局：資料1についてご説明いたします。令和5-6年度の地域ケア会議開催状況を、今後の予定も含めてまとめたものとなります。事例91までにつきましては、既に令和4年度に町への提言書をまとめていただいておりますので、本資料は事例92からの開催状況を新たにまとめたものになっております。</p> <p>今年度においても、事業対象者から要介護1程度の軽介護者までを対象とした事例について、町内の居宅介護支援事業所に提供していただきました。また、今年度は、事例92から事例108までの合計17件について、評価会議を終了しております。また、令和6年度の地域ケア会議における実施計画といたしまして、資料1に記載の通り、それぞれの会議の開催を予定しております。</p> <p>これまで、個別会議では個別事例の課題解決方法を、評価会議ではそれらの結果から解決のために必要な資源についての検討を行いました。今回は令和5年度の検討内容をまとめた途中経過の報告になります。今後も、地域包括支援センターにて開催する個別会議・評価会議にて、多職種の協力をいただきながら事例を積み重ねていく予定になります。皆様には、評価会議等の助言者としても地域包括支援センターより声をかけさせていただくこともあるかと思っておりますので、その際にはよろしく願いいたします。</p> <p>続きまして、資料2-1及び資料2-2についてご説明いたします。</p> <p>個別会議の結果を評価会議でアセスメントし、なお残る課題との指摘があつ</p>

た項目について整理したうえで、助言者からでた意見を分類したものが、資料 2-1 の地域ケア評価会議結果分類別一覧になります。

このアセスメントの視点として、資料 2-2 にあります介護予防のアセスメントの視点として有効とされる ICF の概念を分類手法として取り入れ、資料 2-1 の一覧表に分類しました。

会 長：ありがとうございます。資料 1 では今までの地域ケア会議の開催状況についてご確認出来たかと思いますが、これについては委員の皆様からご意見等がありますでしょうか。

意見なし

会 長：ありがとうございます。続いて資料 2 に移ります。

会 長：資料 2 について、左側が大分類、小分類となっております。会議の進行の都合上、大分類ごとにご意見をいただくのが良いかと思っておりますので、助言内容があった部分を分類ごとに検討させていただきます。まず「健康状態」につきまして、委員の皆様から意見等ありますか。

意見・質問なし

会 長：ありがとうございます。続きまして、「心身機能・構造」に移ります。委員の皆様から意見等ありますか。

委 員：ケアマネージャーに対する口腔に関する問題の意識づけや、受診が必要な方が可能な限り受けられるように、訪問診療等の普及啓発に取り組んでいく必要があるかと思えます。

会 長：ありがとうございます。続きまして、「活動」に移ります。助言内容として「服薬状況の把握」が挙げられていますが、こちらについてはケアマネージャー等も含めての意見だったのかと考えられます。委員の皆様から意見等ありますか。

意見なし

会 長：ありがとうございます。続きまして、「参加」に移ります。これについては、地域の身近な交流場所の確保に関していえば、シルバークラブの規模縮小や、難聴等のような身体の問題によってコミュニケーションが難しくなってしまうことが問題として挙げられています。委員の皆様から意見等ありますか。

委員：サロンの情報共有についても課題があると思います。身近に無いことも問題の一つですが、身近にあったとしてもサロンの存在を知らなかったがために参加できていない、サロンの存在を知っていても既に形成されているコミュニティに参加する勇気が持てないというケースがあります。解決策として、社会福祉協議会に共有されているサロンの情報を一覧化し、写真付きで公開を考えています。ケアマネージャーや関係機関への周知として、既に紙媒体の配布等を行っています。より多くの情報を伝えるためにHP上での公開を考えております。しかし、多くの情報をインターネットのみで公開する形になってしまうと、インターネットを利用できない高齢者の方々に情報が共有できないという課題をあるため、そうした方々への周知方法は引き続き検討していきます。

委員：シルバークラブの規模縮小についてですが、現在阿見町における単位シルバークラブは、基本的には各行政区に1つずつある状況です。しかし、そうした現状の単位シルバークラブの在り方では、自身が住んでいる地域の方々としか交流が生まれず、万が一に自身の地域にある単位シルバークラブに、何か事情があつて入り辛いといったことがあつた際には、交流が生まれなくなってしまうことも考えられます。住んでいる地域に縛られず、誰もが入れる単位シルバークラブも、実際には既に形成されているのですが、そのような形式の単位シルバークラブもあるという情報を、これまでは広報等で周知できていませんでした。今年度は広報を一新し、各単位シルバークラブの実績報告だけでなく、単位シルバークラブとは何か、単位シルバークラブを立ち上げるためにはどうすればいいのかを明記したものにしました。

会長：ありがとうございます。続きまして、「環境因子」に移ります。委員の皆様から意見等ありますか。

委員：デマンドタクシーの利便性の向上について、過去も何度か課題として挙げられていますが、最近では事前申し込み制というのが利用する側にとって難しいという声が多くありました。今後見直しの予定はあるのでしょうか。

委員：担当課の職員が本会議の委員ではないため、詳細な回答は難しいのですが、全く改善されていないというわけではなく、既に改善された事例もあります。これまでに挙がっていた意見の中で、事前申し込みの電話が繋がらないといったものもありましたが、これについてはコールセンター側の職員を増やすことで現在は改善されました。
また、高齢者の移動に関する点でいえば、東京医大への通院時に使用可能な巡回バスの存在もありますが、こちらは中々利用者が増えないという話を伺っております。

委員：デマンドタクシーの予約が取りやすくなったという利用者の声は耳にした

ことがあります。また、利用者の予定が早めに終了し、本来利用を予定していた時間よりも早い時間にデマンドタクシーを利用したくなった等の要望にも、柔軟に対応して下さっているそうです。

委員：Uターンが出来ない可能性のある突き当りまでは進んでくれない、夕方や夜間は利用出来ない、予定した時刻に数分遅れると乗ることが出来ないといった課題は引き続きあるため、引き続き改善を図っていただきたい。

会長：ありがとうございました。続きまして、大分類「環境因子」の中の、小分類「その他（専門職とのつながり）」、「医療・保健・福祉サービス」について委員の皆様から意見等ありますか。

委員：「その他（専門職とのつながり）」で触れられている多職種連携について、過去に意見交換会を行った際、そこで話し合った内容が非常に有効なものであったため、今後は意見交換会の回数を増やしたいと考えています。

会長：多職種意見交換会の回数を増やす以外にも、多職種意見交換会以外の場を新たに構築し、専門職の方々が連携を取りやすい環境づくりを行うという考え方もあるかと思います。個別のケースに関する意見交換は地域ケア会議で行っておりますが、それ以外について話し合いの場を設けてみるのも良いかかと思えます。その他の意見等ありますか。

委員：挙げられていた助言について、リハビリに関するものが非常に多く見受けられました。町民の方々が、今後介護認定を受けてサービスを利用するにしろしないにしろ、リハビリの相談が気軽に出来る窓口が阿見町にあっても良いかと思いました。

また、転倒認知症予防教室を年に2回実施しておりますが、その内1回の内容を改め、地域の男性にスポットを当てたパワーアップ講座のようなものを実施できないか検討中です。このように既存の方法も行っていきながら、介護予防の方法にバリエーションを持たせていくことが今後の福祉にとって必要なことではないかと考えております。

会長：ありがとうございました。ケースが違えば状況・環境が異なるため、介護予防の方法にバリエーションがあれば、こうしたケース毎の状況等の違いにも対応できるかもしれません。その他の意見等ありますか。

委員：助言として挙げられている、「ごみ捨て場までのごみの持参が困難な方への支援」や、「高齢者の実情に応じた緊急通報装置の要件の設定」については、来年度から高齢福祉課の方で新たに始まるサービスによって改善されると思われる。

委 員：県立医療大学で開催された会議でも、高齢福祉課の新たなサービスについて話題になっておりました。

委 員：これから本格的な周知を行っていく予定ですが、ごみ出し支援については要介護2以上の方、または視覚か肢体不自由の障害程度級が1～2級までの方を対象として、ごみの個別回収を行っていくものです。また、緊急通報装置については、令和6年度より人感センサーを新たに導入し、一定時間動きのない方が自宅に居た場合、自動的に通報されるようになります。

会 長：ありがとうございました。その他の意見等ありますか。

委 員：栄養士との連携について、阿見町では栄養士がどのように関わっているかを教えていただきたい。

委 員：フレイル予防の一環として、栄養士による訪問指導を行いました。今年対象に挙げた人は、検診を受けている方の中で低栄養に該当すると判断された方になります。しかし、対象となった方はあくまで検診を受けている方のみであり、検診を行ってない方は対象外になってしまったため、今後は検診を受けていない方を洗い出すことで個別に訪問等で対応出来ればいいのではないかと考えておりますが、今年度は実現に至っておりません。

委 員：仮に、かかりつけ医から栄養不足だと判断された方に対し、栄養指導を受けさせる必要がある場合、阿見町ではどういう道があるのでしょうか。

委 員：具体的な手段は現状ありません。今後解決すべき課題ですが、先日の在宅医療介護連携推進会議の中で稲敷医師会との連携を強化する話が挙がっており、連携の中で栄養士との新たな係り方を見いだせないか検討中です。

会 長：ありがとうございました。残り時間もわずかとなりますが、委員の皆様から最後に意見等ありますか。

意見なし

会 長：委員の皆様、ありがとうございました。今回皆様からいただいた意見につきましては、今後の地域ケア推進会議の中で、町に対する提言としてまとめていくことになるかと思っております。これにて議事は以上となります。進行を事務局にお返しします。

事務局：それでは皆様、ご審議ありがとうございました。以上をもちまして、令和5年度第2回阿見町地域ケア推進会議を閉会いたします。ありがとうございました。

	— 終了 —
--	--------