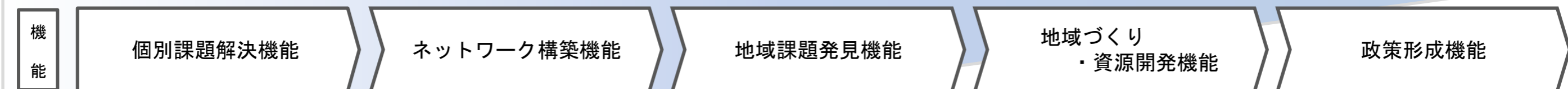


# 平成30年度 地域ケア会議実施結果報告

資料 2  
令和元年度第1回  
横浜市地域包括支援センター運営協議会  
(令和元年7月11日)



検討 < 個別の高齢者の課題 - - - - 日常生活圏域の課題 - - - - 社会基盤の整備 >

## 1 実施回数、参加者等

### ① 個別ケース地域ケア会議

実施回数			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
実施回数	325回	343回	310回
実施状況			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
実施包括	131か所 (94.2%)	130か所 (92.9%)	132か所 (93.6%)
平均実施回数	2.5回	2.6回	2.3回
(参考) 包括数	139か所	140か所	141か所

参加人数 (延べ人数)			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
地域包括支援センター職員等	1,520人	1,587人	1,440人 29.3%
行政職員	774人	713人	686人 14.0%
民生委員	531人	547人	454人 9.2%
ケアマネジャー	475人	461人	462人 9.4%
サービス提供事業者	444人	482人	360人 7.3%
住民組織(自治会・老人クラブ等)	314人	372人	266人 5.4%
社会福祉協議会	256人	226人	188人 3.8%
医師	130人	108人	89人 1.8%
歯科医師	7人	11人	6人 0.1%
薬剤師	69人	79人	61人 1.2%
看護師・PT・OT・ST	191人	214人	167人 3.4%
病院MSW	52人	42人	55人 1.1%
栄養士・歯科衛生士	1人	5人	14人 0.3%
NPO活動団体・ボランティア	77人	66人	50人 1.0%
法律関係者	51人	31人	40人 0.8%
本人・親族	99人	80人	81人 1.7%
その他	284人	304人	494人 10.1%
合計	5,275人	5,328人	4,913人 100.0%

### ② 包括レベル地域ケア会議

実施回数		
平成28年度	平成29年度	平成30年度
235回	224回	231回
実施状況		
平成28年度	平成29年度	平成30年度
133か所 (95.7%)	124か所 (88.6%)	130か所 (92.2%)
1.8回	1.8回	1.8回
139か所	140か所	141か所

参加人数 (延べ人数)			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
	1,346人	1,273人	1,297人 19.4%
	659人	645人	614人 9.2%
	1,056人	1,032人	1,121人 16.7%
	630人	720人	944人 14.1%
	283人	292人	348人 5.2%
	1,194人	1,093人	837人 12.5%
	290人	240人	236人 3.5%
	104人	84人	97人 1.4%
	24人	20人	14人 0.2%
	138人	93人	135人 2.0%
	150人	119人	134人 2.0%
	34人	41人	34人 0.5%
	7人	16人	17人 0.3%
	204人	202人	126人 1.9%
	13人	18人	19人 0.3%
	18人	34人	11人 0.2%
	508人	529人	717人 10.7%
	6,658人	6,451人	6,701人 100.0%

### ③ 区レベル地域ケア会議

実施回数		
平成28年度	平成29年度	平成30年度
25回	30回	23回
実施状況		
平成28年度	平成29年度	平成30年度
18区	18区	18区

参加人数 (延べ人数)		
平成28年度	平成29年度	平成30年度
1,039人	1,364人	1,059人

### ④ 市レベル地域ケア会議

実施回数	
平成30年度	3回



## 2 実施内容

① 個別ケース地域ケア会議	② 包括レベル地域ケア会議	③ 区レベル地域ケア会議	④ 市レベル地域ケア会議
<ul style="list-style-type: none"> <li>個別ケースの支援内容の検討による課題解決</li> <li>自立支援に資するケアマネジメントの支援</li> <li>地域の関係機関相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築</li> <li>個別ケースの課題分析を積み重ねることにより、地域の課題を把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別ケース地域ケア会議で抽出された成果と課題や地域アセスメントからの課題などを参加者で共有し検討</li> <li>地域の関係機関相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築</li> <li>地域に必要なと考えられる資源を開発</li> <li>地域に必要な取組を明らかにし区レベル等へ政策等を立案、提言</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各包括レベルの会議の結果をふまえ、会議で得られた成果の共有や、区として対応が必要と抽出された課題を検討</li> <li>地域の関係機関相互の連携を高め地域包括支援ネットワークの構築</li> <li>地域に必要なと考えられる資源を開発</li> <li>地域に必要な取組を明らかにし市レベルへ政策等を立案、提言</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各区での地域ケア会議の結果をふまえ、会議で得られた成果の共有や、市域で対応が必要な課題を検討し、政策に反映</li> <li>地域の関係機関相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築</li> <li>地域に必要なと考えられる資源を開発</li> <li>地域に必要な取組を明らかにし国、県への政策等を立案、提言</li> </ul>
<p>検討された内容等</p>			
<p>○地域における多様な主体との連携 対象者と周囲を取り巻く現状や課題を参加者で共有し、支援目標・方針・役割分担をすることができた。関係者間で顔の見える関係ができ、相談しやすい体制づくりや対応の一貫性が図られた。</p> <p>⇒何か情報をつかんだら地域包括支援センターに連絡する取り組みが継続できている。 ⇒地域包括ケアシステムの構築をする上で、総合病院や薬局、金融機関との連携には課題がある（機関内での手続きが必要になるなど） 地域の事業所や学校とどのように連携をとっていくか検討が必要である（高齢者施設のオープン利用、小中学校で高齢化についての授業を行うなど）。</p> <p>○高齢者の社会参加 地域の顔なじみは若いうち・元気なうちから作ることで、支援が必要になった際もうまく繋がることできる。地域の人と顔見知りになることが見守りに繋がる。</p> <p>⇒住民同士のつながりを増やすためのイベントについて話し合うことができた。 ⇒地域との関係性構築を積極的には望まない人、関りを拒否する人、閉じこもりの人をどのように把握し地域や支援者に繋ぐか検討が必要。 ⇒転居してきた人を既にあるコミュニティにどのように繋ぐか検討が必要。 ⇒地域とのつながりのない人や認知症の人と支援者をつなげる際に個人情報の同意をとることが難しくハードルとなる。</p> <p>○地域の居場所・交流場所 身近な居場所として、地域に交流の場があることが大事であり、そこが地域資源となる。</p> <p>⇒高齢者同士が日常的に見守り合えるように、日常の居場所を検討。（八百屋や薬局前にベンチの設置を提案など） ⇒地域により居場所の数には差があり、商業施設の協力を得て場所を創設することも必要。 ⇒居場所ができて、担い手が不足しているため、新たな担い手の発掘も必要になる。</p>	<p>○地域における多様な主体との連携 それぞれの支援者の活動の情報共有や課題・役割の確認を行った。エリアのインフォーマルサービスや地域住民ならではの地域情報、介護保険や公的なサービスだけでは補足できない生活の困りごとについて、住民の繋がりを活かした課題解決法の提案があった。</p> <p>⇒地域の社会資源や機関（商店街や飲食店、コンビニ、金融機関など）との連携の必要性を実感。 ⇒直接支援にあたる地域住民と介護サービス事業所の連携について具体的な情報共有の手段が未整備 ⇒関係機関の役割や相談先、介護保険制度について知らない人が多く、周知が必要。</p> <p>○高齢者の社会参加 地域の中で行われている活動の共有ができた。地域活動（ボランティア・自治会・介護予防等）を通じて地域と繋がりができ、出てきていない人や出てこなくなった人も把握することができる。</p> <p>⇒共通の趣味を持つ仲間づくりが男性には効果的である（お酒、運動、趣味、男性限定の旅行など） ⇒男性や新規の人が参加しやすい場づくりが必要。活動をしていないと地域との関係が希薄になりやすい。 ⇒定年後をどのように過ごすか考える機会が必要。 ⇒活動の担い手が高齢化しており、新たな人材の発掘や若い世代の取り込みが必要。</p> <p>○地域の居場所・交流場所 既存の活動（防災・食事会・挨拶活動）や行事、祭礼などを活かし、魅力ある場づくりを行っていくことが大切。</p> <p>⇒既存の場の実態を整理し、誰がどのように関わられるのか検討し、活性化していく。 ⇒高齢者だけでなく、世代を問わず参加できる多世代交流の場が必要。 ⇒居場所として活用できる空き店舗等の情報収集が必要。</p>	<p>○地域における多様な主体との連携 関係機関で顔の見える関係作りをしたり、連携の必要性や連携構築に向けて各々の機能・役割を共有した。連携会議の開催の合意を得たり、区独自の認知症高齢者SOSネットワークの協力機関の共有をした。</p> <p>⇒関係機関の連携強化のためには、代表者だけでなく、関係機関の一人一人が連携の必要性を理解し協議を重ねることが必要である。 ⇒個人情報保護の観点を踏まえた情報共有の仕組みづくりが必要。</p> <p>○高齢者の社会参加 元気なうちから地域活動に参加していると、自然と見守りの輪に入りやすいことが分かった。</p> <p>⇒高齢の転入者に対し、地域がどのようにアプローチし、地域につなげていくかが課題。転入の手続き時に情報提供を行ったり媒体を渡したりすることを検討。 ⇒地域で活動を行っている団体同士が、区域で活動のエリアを超えた交流をすることで、活動の共有ができた。 ⇒「外に出てこない」、「男性の参加が少ない」、「担い手が不足している」などの共通課題がある。</p> <p>○地域の居場所・交流場所 社会参加や見守りの場所・機会として居場所づくりの重要性について共有できた。多様な団体と連携して居場所づくりを進めていく必要がある。 関わりを拒否している人でも、本人の普段の行先に繋がりのある場所がある可能性がある。</p> <p>⇒地域活動に参加のない男性・近隣との関わりを好まない人・引きこもりの人・自治会に加入していない人達が地域活動に参加するための具体的対応が必要。 地域活動を継続していくために、人材の育成や担い手の継承が必要。</p>	<p>「<b>独居高齢者への支援について</b>」 (平成30年度市レベルテーマ)</p> <p>【議論の視点】 (1)独居高齢者が地域とつながるために、地域住民ができること・様々な関係機関や事業者ができること (2)既存の支援の手段が、必要な人に届き、活用されるための効果的な情報発信・啓発のあり方</p> <p>○ゼロ次予防の必要性 ・独居高齢者の支援は、孤立する前からの関わりが大事。 ・「何かあったらすぐに相談できる人が常に関わっている」という安心感を得られる仕組みが、これからは重要。</p> <p>○男性の社会参加促進（きっかけづくり）の必要性 ・独居高齢者をひとくくりするのではなく、「独居で親族との行き来が薄い人」「独居で男性」等、ターゲットを絞っていくことが必要。 ・女性と比べると、地域活動に参加する男性は少ない。とにかく男性に外に出てきてもらう工夫を考えた方が良いのではないかと。</p> <p>○地域の多様な主体との連携の必要性 ・どの立場の人でも負担にならずに緩やかな見守りをするとなると、既存の社会資源を活用することが望ましい。コンビニ店員等もネットワークの一員として考えるべきだろう。 ・マンション管理人も緩やかに見守ってくれている。 ・社会福祉法人が、地域が一体になるネットワークの一助になればと思う。 ・住民同士の交流の場や居場所づくりは、自治会だけではできない。地域が多層になって様々なことに取り組んでいくしかない。</p>