

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

(1) 報告事項 各部会報告や地域ケア会議からの提言についてのご意見ご質問

部会報告について

○総合事業部会で発表がありました介護保険で担えない移動・外出の課題について広く対応できるよう移動外出支援を含めた有償ボランティアの仕組みづくりはとても必要とされている方が多いと思います。本格的に発動しましたら周知徹底を望みます。

○総合事業部会で、有償ボランティアの仕組み作りはとても興味深く期待が持てます。

○認知症は誰もがなるわけではないが、人の発達段階において通る問題であるので、学校教育の観点からも小中学校から認知症サポーター養成講座の協力があつたことは、素晴らしい事だと思います。部会の皆さまの活動のたまものと思います。

○認知症サポーター養成講座は、事業所単位で依頼できますか？講座に行くのではなく来てもらうことはできますか？

○資料1のマッチングの処方、資料2の救急搬送についてはさらなる検討が必要

○移動・外出支援が事業化する見込みでとても期待しています。担い手のマッチング方法を検討し、活動希望者が活躍できる場を提供したい（シルバー会員の登録が必要になります。お仕事を補償するものではありません）

○担い手研修修了者の活用については、活躍できるように活かせる仕組みがあるとよいと思います。ちょっとした見守りや話し相手、ゴミ出しなどしてもらえるとありがたいです。有償ボランティアについては実現が近いようなので期待しています。

○福祉有償運送の車が他市町村のように走っている環境になるとよいと思います。そのためどのようなハードルをクリアしなければならないか、工程表などを共有していただけると、包括支援センターとしても進捗状況を市民の皆様にもお伝えできると思います。地域ケア会議で意見をくださった方に進捗状況をお伝えできれば、「話し合いばかりしていて何も実らない」と言われなくて済みます。ご一考お願いいたします。

○令和4年度に向けた課題として、サービスAやB事業所の増加や地域的偏りのことを挙げられていましたが、サービスA、B、Dといった枠にとらわれることなく、元気高齢者がいつまでも輝けるために、地場産業を生かしたコミュニティビジネスなどにつなげていくことも視野を広げていくことはできないでしょうか。

○若年性認知症の方の輝ける場所について、認知症支援部会でも取り上げて協議をいただきたいです。

○コロナ禍ではありましたが、感染対策を行い、認知症セミナーと分水の介護者のつどいを同日にでき、介護者の方々が視聴できたのは、とても良い機会だったと思います。

○関わりのない部会がどのように事業展開しているのか教えてもらうキッカケとなり、今後の事業連携に活かしたいと思います。

○総合事業部会は1層SC中心、在宅医療・介護連携推進部会は医介中心、認知症支援部会は認知症地域支援推進員（そして各包括）が中心に動いておられ、この1年を通じて一生懸命活動しておられることがよく分かりました。

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

地域ケア会議からの提言について

○救急対応する医療側が同乗者に求めることは、患者様の状態を把握するために既往歴、発見された状況、その時の状態を教えていただくことです。一刻を争う状態であるときほど、これは大変貴重な情報で、診療に無駄がなくなります。同意、支払いは大切ですが、救急の現場では、それらは二の次になります。同乗者がいなくても、診療は可能ですが、今の時代では特殊な検査、治療をする際に同意が必要となるので、検査、治療がスムーズにできないことが予想されるときには、受け入れ側が躊躇するのは理解できます。

（救命の現場では、医師は支払いのことはほとんど考えていないと思います）何か良い落としどころが見つかることを期待します。

○救急搬送の件については、高齢世帯の増加に伴い必要なことなので、良い方向に行くように今後も働きかけをしてください。

○消防本部として県央地域救急懇談会等で意見していきたいと思っております。

○住民互助による対応は、誰もが格差なく均等に支援を受けることが難しい状況も出てくると思います。他の自治体同様に同乗者がいなくても搬送されるように検討が進むことを期待します。

○市や包括が病院に対して協力する体制を作るのではなく、すべての個人情報を持っている行政が責任を持って、行旅病人及び行旅死亡人取扱法の例により対応するシステムに改め、命を最優先にするべきと思う

○どのエリアでも起こりうる課題と認識しています。ある地域では、誰も乗る人が居ない場合は近所のお互いさまで同乗するという事例も聞きます。地域の支え合いの仕組みづくりでも可能性を探っていけるか関係機関で検討深めたいと思います。

○地域の Dr.（医療）にかかわる繊細な領域だと改めて感じました。この課題の提起に至るまで、いろいろな方々が地域にとって、とても大事な Dr.（医療）のことをよく考えて取り組んでいたら、先回りとしてこのような形になったという経緯もあるのだらうとも思いました。資料2に関しては、医療と地域福祉を繋ぐ役割がある在宅医療・介護連携推進部会の方向性が今後も要注目だなと理解しました。少しずつの前進があればそれだけでも十分に価値があるのかと思っています。

○救急搬送時の同乗者もしくはついてきてくれる人がいないと時間がかかる問題について、受け入れる側からすると、発症までの状況がわからないというのは、アセスメントを行ううえでも困る事ではあります。また、緊急処置や生死に関わる状況であれば尚のことです。そのようなときに、地域包括・民生委員等の協力があがり、親族に連絡がつく等のシステムがあるといいのかなと、個人的には思います。また、普段から何かあったらどうするか、ACP用紙の活用ができるといいと思います。

○いずれも一人ひとりが声を出せるように市民の意識を高めることだと思う。高齢・独居・身寄りなし・身寄りはあるが関係不良という人が増えている。一人で元気にやってきたという自立の自負があり、他人に頼ることが考えられないのかな。日常的に「もしも」の時のことを考えてもらい「こうしてほしい」という内容を救急医療情報キットに書いてもらうというのはどうだろうか。それを誰が確認するのか、話をするのかという問題はあある。少しでも若いうちからそのようなことが話し合えると、頭や心が固くなりすぎないうちに自分の現状を受け入れ、将来を誰かと考えることができるのではないだろうか。

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

緊急な処置が必要な場合に同乗者がいないから受け入れできないこともあるだろうが、本人の意思決定の代理人として遅くとも来院できる人や連絡が取れる人、支払いができる人が必要である。同乗者が誰というより、本人が誰に何を依頼するのか、その「誰」は了承しているのかが大事なのではないか。せっかくの救急医療情報キットを活用するために一人ひとりが「もしも」の時をイメージし、それを文字にするための関わりが必要なのではないか。

○身寄りのない単身高齢者等の急変時の対応は、県央地域の他市町村においても同様に課題として取り上げられています。

医療機関の受入れ体制の状況の影響も受けるため、直接的な解決策は少ないかもしれませんが、市で把握されている搬送困難事例全体の傾向を見える化し、予防できそうな要因の対応策を検討していけるとよいと思います。

○回答の中で『家族（身元引受人）等以外の方が同乗した場合、医療機関から同乗者に求められることについて、どう対応するか明確になっていません』とあるが、理由が明確になっていないのであれば、まずはそこから確認していく必要があるのではないかと思います。

○独居で親族が近くにいない方の同乗者についてはもちろんですが、家族がいても、いるというだけで、明らかに受傷して治療が必要な状態でも医者にかかろうとしない、救急搬送を嫌がるといったケースもあります。かかりつけ医がないため、緊急要請しても受け入れ先の病院が見つからず、搬送までに4、5時間要したケースがあります。救急隊員が病院に連絡し、一から説明し返事を待ち、ダメだったらまた次の病院にかけて、と非常に長い時間かかることも課題だと思いました。意識が無い等の緊急事態であればすぐに受け入れ先が決まると思いますが、命に関わるようなことは無いと思うがこのままにしておくのは心配、といったようなケースが一番微妙なところなのかと思います。話が逸れて申し訳ありません。分水包括の意見はもっともだと思っております。身寄りのない方の同乗者に求められることについて市が懸念しておられることも理解できます。受け入れる病院側に「後をお願いします」ではなく、市と包括が協力して対応するので安心して受け入れ態勢を整えていただきたいと働きかけていくことは非常に重要だと思っております。燕・弥彦医療介護センターには是非、その橋渡し役をお願いして、上質な潤滑油をばんばん出していただきたいと思っております。

○救急搬送時の同乗については、家族が病院に向かうという状況の時は、同乗者がいなくても出発できる体制が取れると搬送がスムーズにできるのではないかと思います。

○医療側が同乗者に求められることが、今後の救急懇談会で明確になることを願いつつ、一方で明確になり体制が整うまでの間に救急車が発車せず、治療が遅れることが懸念されます。仕組みが変えられないのであれば、生活支援コーディネーターの方々が企画中のフォーラムの実施内容や疾病予防などを広報などで市民にお伝えし、市民の皆さん自身が自分の緊急事態に備える心構えを持っていただくなど、何らかの対策を講じていただきたいです。

○救急搬送時の問題について、救急業務規程第20条などを念頭に、病院と燕市による調整なのか、もっと広く考えて行くべき課題なのかも必要なのかも思いました。

(2) 検討テーマ「地域住民のSOSを早期発見するには」

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

発見が遅くなる原因

○一人暮らしの認知症の高齢者の場合、日常生活で本人は困っておらず、支援を必要としない、支援に考えが至らないケースが多いと思います。また、認知症の高齢者を抱えているご家族は、介護に手いっぱい、よほど困らないと支援を受けようとは思わないのかもしれませんが。また、認知症の家族がいることを知られたくない、人に頼りたくない、人に迷惑をかけたくない、困っている現状を話せる人がいないなどがあるのだと思います。

○本人の理由として…徐々に要介護状態になっており、気づいた時には気力も体力もなく、動くことができなくなっているのではないかと思います。

○本人が認知症と認識していない。

○地域の方たちが集まる機会が減っているのではと思います。また、集まる機会があったとしても集まるのは同じ人たちであったり、若い人たちが来なかったり。横のつながりが以前より減っているのではないのでしょうか。話す機会がなければ、困っていても相談できないと思います。コロナ禍もありなかなか集まれない。

○現在コロナ禍で人どうしの交流や接触が制限されている中で、近所の方でも当該者の状態を把握するのは困難だと思います。

○一般の我々が当該者にどういったタイミングで、どの程度まで介入してよいのか、またその情報をどこに提供してよいかわからないです。

○プライバシーや何が SOS か違いがあることや、SOS をどう発信したらいいのかが方法がわからなかったり、SOS を発信したことで今までの生活がどうなるか心配があるのではないかと思います。

○親族との関係が悪かったり、地域との関りが薄かったりする方ほど、発見が遅くなる傾向が強いように感じます。

○地域のつながりが薄く、気軽に相談できる人や繋げてくれる頼れる人がいないと発見が遅れる。

○今は、2人世帯3人世帯家族が少なく、老人1人世帯が増えているためではないでしょうか。

○SOS を発信したくても発信先が分かっていないと甘えることができない。あらゆる相談に対応できる一本化した窓口がないこと。

○広報の配布、回覧板お届けの際に一声かけようにも月1回になった。通いの場はそう頻繁に開催されていなし、本人が出ようとする意識がなければならない。

○本人はまだ大丈夫と思っている方が多いのでサインが出しにくい。家族や近所が SOS を理解していないとサインが出ていても見逃す場合がある。

○ご本人が困りごとを困り事だと判断して SOS を出す力が少ないことが、発見できない理由として根本にあるかと思っています。

○独居の方も見つけにくいですが、家族と住んでいても見つけにくい方もおられます。ご自身の意思で隠れている場合もありますが、ご家族によって隠されている方も、後々遅れる印象があります。その方々が、地域に対する信頼がそれぞれにあり、良い意味で「お互いに存在を知る力が高い地域」ならば見つけられるかも知れません。

○家族側からの意見としては、そもそもどこに相談したら良いか分からず、ただただ時間が過ぎてしまいました。結果、相談をしたときには、すでに要介護の段階となっておりました。

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

○本人・家族が必要性を感じていない場合に、発見・対応が遅れる気がします。本人・家族がSOSを出していないので、地域住民・周囲の人も関与しづらい気がします。

○資料3以外に考えられる原因を挙げました。

1 患者と面談すると（介護保険の相談時等）、相談窓口を知らない方が多い。

地域包括支援センターの存在や役割を知らない。

2 患者自身も困っていることを後回しにする事例も見受けられる。

3 家族が高齢者の変化に気づけない。（生活パターンの違い）気づかない。（無関心）

4 徐々に状態が悪くなっていく場合（ADL低下も含めて）、自然の流れと思い、家族で何とかできるかと思い相談しない。

5 デイサービスなどの利用は、認知症の人が行くものとか、動かれなくなったら行くものと思い、自宅に籠ってしまい他者の目に触れられなくなる、結果、具合が悪くなる。

○近所の付き合いが希薄になっていること。その要因として、元気で一人でやってこられた人の自分は不死身？という過度な自負から頼る必要を感じていないことや親から子への世代交代があると思う。共働き家庭が多く、日中留守にしていることから関われないとか頼られても答えられない状況がある。

結局、普段から付き合いのない人に自分の弱みを見せられない、頼る手段がわからない、困っているのかなと思っても頼られても困るし、その先どこに繋いだらいいのかと思案してしまうのかな。

○情報を持つ方が限られていると対応が難しい。

○本人及び家族が支援を必要としていない場合、誰もがどの程度まで介入してよいか判断できず、気付いていても何もできない場合も多いと思う。地域住民の年代・世代が変わってくれば更に他人事になってしまう。

○管内の他市町村の会議で、就労世代の頃から近隣との付き合いが希薄な地区があるという話を伺ったことがあります。（他地域の事業所に勤務する核家族世帯が多い地区など）燕市にも同様の地区がある可能性はないでしょうか。

また、老人クラブの卒業や、運転免許を返納するなど外出の手段や機会が減少する年代になると、さらに地域とのつながりが希薄になると地区組織の代表者が話していました。

○本人自身が支援を望まない。・他人の世話になりたくない。・本人を気にして、なかなか相談ができない。・家族関係が疎遠。・その家の変化に気づいても介入しにくい。どこまで入っていいのか、入り込めない。

○地域とのつながりが疎遠。

○SOSの要請に至るまでの小さな問題を自分で解決しようとする為（しかし、できない）

○周りが大変そうだと思っても、本人たちは今まで何十年もそうやって生きてきたので、支援が必要とかそんな意識が無い。そんなものだと思っている。

○病気の進行の発見が遅いのも一因か。その場合、かかりつけ医との連携の在り方や、かかりつけ薬局との連携の在り方にも課題がある可能性があるのでは。・周囲に相談するのは状態が悪くなってからという認識が本人・家族に根強く残っているのが一因なのではないかと思います。

○分水包括では、過去14回の圏域ケア会議の中で9回は早期発見のことをテーマに多様な切り口で住民さんやサービス事業所の皆さんの声を聴かせていただいています。その中で、分水圏域では、手伝ってと

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

言われたら気持ちよく協力できる方々が多くいらっしゃる事がわかっています。また、ご近所では早めに異変にも気づいていますが、本人たちの気持ちを差し置いて相談機関に情報を提供することはプライバシーに触るようではばかれるという声も聴かれています。つまり、相談しなければならぬ事態に自分が陥っているというこの理解が不足していることも一つの要因と思われます。

○どういう時に誰に相談したらよいか、わからない。

○民生委員からは「介入したくても話しながらないと聞くに聞けない。時代もあり、コロナ禍もあり、全体的に近所付き合いが希薄で昔より地域のことが把握できなくなった。」と聞きます。

○当事者の方からよく言われるのは「まだ大丈夫」「できる範囲で生活できている」というもの。今は大丈夫でも今後の予測がつかないためか。

○本人や家族は、認知機能の低下があり、自分が置かれている状況の危機に気づけない。

○地域住民は、他人に興味がなく、自分の生活でいっぱい。他者のことを考えている余裕がない。またほかの世帯に踏み込みづらい。

○支援者は、担当している本人以外の家族のことは踏み込みづらい。どうしてよいか、どこにつなげたらよいかわからない。・噂でいろいろ（あることないこと）言われたくないために相談できない。

○相談したことへのメリットがわからない（デメリットだけ大きいと思い込んでおり、思い込みに対しての上書きができない）。

○もともと外との接点が少ない、好まない人がこの状態に陥りやすいと思う。そうすると、傍から見ただけでは些細な変化はまず気づけないため、結果的誰が見ても明かな状態になってようやく気付くようになっていくのではないか。

○周りに迷惑をかけたくないという思いから近所の人と疎遠になる、外へ出なくなる。

○本人は「まだ大丈夫」と支援を必要としていない・周りの人は本人が声を出さない限り介入しづらい、おせっかいになってしまうという思いがある・なんとなく相談先は分かっても、相談することに対してハードルの高さを感じてしまう。

○変化に気づいたとしてもそもそもどうしたらよいか分からない。・相談した場合に「余計なことをして」と思われそうで抵抗がある。

○近隣との関係性や近隣への関心が薄くなってきているため。世代が若くなるにつれ個人主義の傾向が強くなると感じている。自分も親世代の感覚とのずれを感じている。

○自身または家族のことで一杯一杯、他者に関わる余裕がないため。

○社会が進む（便利になる）につれ、近隣との接点も減っていくため。I O T、量販店と個人商店、行政や学校の役割、生活格差の増大など

○通報又は相談することで、恨まれる場合もあるため（と考えてしまうため）

発見が遅くなる原因に対する解決策

○「お元気ですか訪問」、「気づきシート」は素晴らしい発案だと思いますが、該当家族がどこまで周知しているかが問題で、広報を通して何らかの宣伝が必要と考えます。その際に、「お元気ですか訪問」を実施し

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

た結果で得た成果を公表するのも良いかもしれません。

また、認知症に限らず、何でも相談できる窓口を、地域包括支援センターや市で「相談窓口」を設置して、「困ったら電話すれば良い」ことを周知していただく必要があると思います。認知症で対応困難な症例は認知症初期集中支援チームで検討すれば良いと思います。

○包括や生活コーディネーターなどの取り組みは有効かと思えます。民生委員や自治会長からの協力も得られると良いかと思えます。

○高齢独居宅へは頻回に訪問する。状態変化に気づくため。

○コロナ禍で集まることができない中、地域住民一人一人の意識や心がけが大切だと思います。例えば、回覧板を回すときは、手渡しで渡すとか地区の班長が集金で回る時は、困りごとがないか一言確認したりとかささいなこと意識して取り組むことが大切なのではと思います。

○例えば学校の生徒さんに、アンケート形式で同居、もしくは近所にご高齢の方がいらっしゃる場合にその状態を知っている範囲でよいので回答してもらい情報を得る。

○地域の気づきシートが地域で話題になるくらい周知されるといいと思います。例えば、気づきシートと人生メモと一緒に周知したり、とくし丸に協力してもらおう等。訪問している中で、情報提供したり、支援するところへつなげていく。

○早すぎれば支援の必要もないですし、遅すぎれば今回のテーマのようになってしまいます。絶妙なタイミングでの相談（好事例）があれば示していただけるとありがたいです。

○健康診断に、地域包括支援センターも参加し、医師の問診からその場でつないでもらう。健康診断を受けない世帯には訪問し確認する。

○地域に拠点となる常設型の交流の場を計画的に作り、住民の情報が集まるようにする

○住民や地元企業なども参加し、日常の中での見守り活動を推進する。

○親族や地域との関わりが薄い方へは、包括支援センターや民生委員等が分担して、定期的に訪問するしくみをつくる。包括支援センターの実態把握訪問の実施方法を再検討する。

○警察としては、あらゆる行動を通じて、把握した問題点を早期に市へ情報提供し解決に結び付けたい。
生活安全課で高齢者等の情報を吸い上げ、市に提供していくこととしたい

○近所の方、民生委員、町内会長、班長、包括など関係機関で介入が必要な方の連絡会議を4～6か月に1回程度、包括を中心に立ち上げたいかがでしょうか？

○近所の付き合い方を常に考え、お互いを見守り合うようにしたい（昔のようになれば良いのでは）

○小さな問題でも、次第に複雑に深刻化していくのが当たり前と考え、そのサインを早期に連携のアンテナにつなげていくことが大切。

○地元住民の情報や協力を得ながら、繰り返し包括が訪問する。

○自治会長や民生委員とは別に SOS 班のようなものを作り、相談先にいち早く連絡できるような体制を整えることが必要と考えます。その際は一人で行動せず、2人以上で行動するようにした方がいいと思います。1人での行動は判断を迷う時もあるので大丈夫と思込んでしまう場合もあります。小さなことでも気づいたら相談先に連絡してほしい（SOS が大きくなってからだと重症化している場合がある）。相談することをためらっている方もいると思います。相談先の顔写真を載せたり、少しでも相談する方の不安を取り除け

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

たらと思います。事例を紹介し（フローチャートなど分かりやすくするのもいいと思います）、自分は今の状態にいるのかを理解し気づいてもらえればサインを出しやすくなるのではないかと。自治会で「高齢者の見守り・気づきのポイント」講座を開催する←みんなで理解する。

○SOSに気づくことが大事なので、住民懇談会や様々な場所でアンテナ役が担えるように、住民だけでなく、専門職だけでなく、みんなで一緒に悩み検討していくことが大事だと思います。

○包括支援センターや市が類似のメニューを持っているようであれば共有し改正するなど、誰もが安心して暮らしていけるような、見える化も必要と考えます。

○病気・介護・ごみ・電気・ガス・水道・防犯などあらゆることを想定した連絡先一覧表を作成して各家庭に配布する。各家庭特有の連絡先が書き込める欄も用意する。

○独居老人や単身居住者の「なんでも相談窓口」を用意する。たらい回しにするのではなく、解決につながるまで責任を持つ窓口として設ける。

○独居老人や単身居住者家庭に回覧や広報を届けるときは、ひと声かけ、自治会に近況報告する。

○通いの場に出てきていただき、近所付き合いが濃密になるように働きかける

○理由や原因の分析を見れば、明らかに「地元住民からの情報や協力を得ながら、繰り返しの包括の訪問」が必要

○発見を可能にしていくには、現時点で地域に埋もれている方に対して、地域の方々も、専門職も「気になる方」をどれだけ把握しているかによるかなと思います。「多少気になる方」が毎年毎年1歳ずつ年を取られ、とうとう今年度途中から「（本格的な）気になる方」になることも考えられます。その際に、いかにキャッチできるかだと思いますが、決して見張り合う社会という意味ではなく、町の中で「気になる方」をさりげなく気かけられる地域づくりが（無理強いしての声かけではなく）、発展していくかどうかの大元の解決策（解決のために必要な思考）になるかと思っています。

その仕組みが構築されると、パワーレスな状態のご本人が出す「ほんの少しのSOS」に反応して、地域の方々→民生委員→包括（→場合により更にその他機関）と気づき、支援していくことが広がるのかと思います。

地道ですが、これらの動きが市内様々なところで起これば、「地域包括ケアシステム」「地域共生社会」に繋がっていくのかと思います。

構築してもやはりそこから、発見の仕方・解決の仕方の浸透までには時間はかかりますが、上記のことが、パワーレスの本人に無理強いせずに、周囲が「気になる方」を自然に見つけていく方法になるのかと思っています。

そして、日々の具体的な取り組みとしては（具体的な解決策）、まずは民生委員さんが、地域の方々と普段からさりげなく状況を把握してくださっていること、包括が地域に多く出向いて「実態把握」（ここがとても大切だと考えます）をしてくださっている現状に価値があり、その積み重ねが全ての基礎になっていくのではないかと考えています。

その方々が頑張っておられる中で、私ども社協は気軽に支援の協力を求められ、こちらからも求め、地域の方々、専門職の皆さまとそれを共に考え、共に支えるという役割を担っていくことがより自然かと思っています。（その間、支え合いの方、地域共生社会をつくる仕事をしながら、地域包括ケアシステムに連動してい

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

きたい思いです)

○まだ認知症ではない方々にも「もし認知症当事者になったら、又は家族が認知用になったらどうしたら良いのか」ガイドラインを作成したり、わかりやすいポスターなどを貼り、認知症になったらまずはここに相談したら良いのか、ということを知ることができれば良いのかと思います。

○本人の意向とは別に、周囲の住民等が「あそこが心配」と思うことがあれば、積極的に地域包括等に相談するよう促す。今までもされていると思いますが…。

○1 市の広報の活用。商業施設に相談窓口や相談内容の案内ができるような工夫をする。

かかりつけの医療機関からも、パンフレット等を患者に渡してもらう。公民館等で相談会を開催し、存在をアピールしていく。

2 困ったら相談していいということを、根気強く啓蒙していく。

3~4 高齢者がいる家庭に訪問するという分水地区の取組を実施する。家族が変化に気付けるような質問の投げかけを行う。民生委員や自治会の地域力を活用する。加茂市の関りは厚いという情報もあるので、他地域との意見交換を行い参考にする。関わってほしくないという事例は、何でそうなのか？を追求することも必要。包括がフォーカスを当てて訪問する。

5 おためし体験会や見学会を行い、要支援・要介護の人は誰でも利用できることを周知。

○近所のあいさつ運動ではないが、声をかけやすい状況を作っていくことでしょうか。あいさつするだけでなく思い切って「あいさつ+ひとこと」で会話のきっかけを作っていくこと。それも、ただ投げかけるのではなく、率先して実施する人を決めてはどうか。よほどの人嫌いでなければ、見たことがある人から話しかけられてうれしくない人はいないと思う。しばらく顔を見かけなくなったら、ドアをノックするまで発展させるという輪を広げられないか。

○ICTなど地域のデータベースに受診情報など何でもいいので登録。限られた人のみでなく誰かが見て気づける状態にしておく。

○地域住民の意識の向上。世代を限定しない意識づくりの取り組み。各コミュニティでの問題提起。誰もが他人事ではなく、いずれは自分事になる可能性がある事を知ってもらう。

○窓口の明確化、出来ればワンストップで対応できるような仕組みであると、一般市民も相談しやすくなるのではないかと。

○高齢者の見守りに関する普及啓発の継続と対象の拡大の検討

(例) 就労世代(地域の事業所を通じた啓発)、運転免許の自主返納者に手続のタイミングで紹介する等

○原因の中にも本人の性格や意向、家族のこと、分けて考えていく必要があると思う。人に弱みを見せたくない・できなくなったことと知られたくないは、解決策を考えるのは難しいと思う。本人に誰が寄り添ったらいいのか。寄り添うために誰がSOSを察知し発見するのか。「発見」と言ってしまうと「監視」につながるので「見守り」するにはどのような表現が分かりやすいかの検討も必要だと思う。

地域では、厄介な人とは関わり合いたくない、目立たせたくない等あると思う。地域の格差はあると思うそういった風潮をどう打破するのか見当も必要だと思う。これまで地域の困った人の行動で、病院も困り、トラウマとなって受け入れ拒否につながり、地域の支援者も入院すると病院任せになってしまう傾向が、今を物語っているように思う。

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

- 本人が支援を望んでいなくても、本人と関わってくれる。伴走的に支援をしてくれる人がいる。一つの機関に（押し付けるのでは）なく、多機関が連携して支援できるような仕組み。
- 小さな問題の内にキチンと関わる。・一人で悩まず、（専門職）、多機関へ相談する。声をあげる。役割分担し一緒に関わる。アイデア：・隣組で回す回覧板を活用して、※できる限りで お隣さんの顔をみて手渡して回覧板を渡す際に「お変わりありませんか」「元気ですか」と声をかける。
- 小さなことですが、ポストに入れての回覧板まわすことより、お顔がみれてよいのではないのでしょうか。
⇒変化に気づいた際は、地域の自治会長や民生委員へ伝え、市役所や包括等へ相談する。
- 「気づきシート」の配布の対象を広げる。・若い世代や子供達への啓発として活用する。気付いてもらう力にもなるし、自分達がそうなった時にどうすればわかり行動できる。
- 包括として、コロナ禍になり、総合相談以外で地域に出ていく機会がかなり減ってしまっています。民生委員とのつながりはありますが、自治会(自治会長)とのつながりが不足していることが私達の課題としてあがりました。地域の問題を把握していくためにも、自治会長との連携を強化できるように取り組みたいと思います。
- 民生委員の発言で「個人情報があつて踏み込めない」というものがありました。これについては包括で民生委員とケアマネの情報交換会を開催し、法人弁護士より個人情報の取り扱いについて勉強会を開いています。
- 気づきシートの活用。生活支援コーディネーターと連携して活動する。そのために情報交換や情報共有の場をしっかりと設ける。
- 民生委員やまち協、サロンの人達と良好な関係づくりに努める。連携を大切にする。
- 私の勝手な理想ですが、例えばスーパーやコンビニに「無料相談コーナー」を作り、一日常駐してみたいです。日替わりで転々とできたらいいですね。原信は木曜がシルバーデーで、年寄りがどっと押し寄せます。そこでちょっと話が聴けたらいいなと思います。買い物に連れて来てくれる人がいればいいけど、そんな人がいなくて困っている人がいるといったようなことが聴けるとありがたいです。日中だけでなく、相談しやすい人目の少ない夜間帯に行くのもいいかと考えています。相談センターで相談に来るのを待っているより、人の集まるところに出向くところから機会をとらえたいと考えたりします。地道な活動が着実な活動だと思います。
- 医療機関や薬局と連携し、早い段階から相談機関につなげてもらうよう、周知を図る。
- 状態が悪化する前に早めの相談と相談窓口の周知を地域に働きかけることを続ける。
- 早く対処することで、改善する可能性があるという予防の視点を持ってもらうように市民に向けて周知を図る。
- 悪化を防ぐために適切な医療を受ける。検診を受けるなど、健康教育も必要。
- 住民さんお一人お一人が、相談することは恥ずかしいことではないことや、自ら早めの相談が必要と思えるような、自分事にする啓発活動
- 相談するメリットを伝える方法を各種様々なパターンで行う。広報つばめ、公式ライン、公式ツイッター、ホームページ、テレビ・ラジオ CM(ACの民生委員のCMのようなもの)。
- 教育カリキュラム(小中高大専門学校)や勤め先で学べる機会を作る。・実態把握等で早期発見を行うとともに、相談窓口を紹介する。
- 実際に直面している問題だけでなく、今後直面するかもしれない問題を考えられるよう情報提供し、一

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

緒に考える。本人自身が気づき、考えようと思わなければ進まない問題だと思います。

○民生委員は、地域の方なので逆に話しにくいこともあるかと思います。根掘り葉掘り聞くより、見守っていて、いざという時一番身近な地域の支援者として相談できる存在であると心強いと思いました。

○民生委員に市独自で協力員制度を設け、早期発見の意識を持つ人を民生委員以外にも増やしていく(民生委員がダメというわけではなく、民生委員のような市民をもっともっと増やしていくという意味で書きました)。

○以前、分水圏域ケア会議の中では住民さんたちから「認知症サポーター養成講座をやるように、地域見守りサポーター養成講座を開いて、見守りサポーターを地域に増やしていく」といった意見も出ていました。

○本人・家族から相談に行くことはハードルが高く感じると思いますので、周りの身近な人が気づいて、専門職に話せるネットワークづくりが重要。専門職側から民生委員、自治会長、サロンの代表などへ気になる人はいないかと聞くような場、仕組みが必要。現在、地域包括支援センターには自治会長の名簿が公式に情報提供されていない。必要な情報が来ていない中でネットワークは作れない。まずはそこからではないでしょうか。

○教育が大切。「困った人がいたら助けましょう」「お互い様の助け合い」など、他者に寄り添える、自分にできることは何かを考える、など、人としてどう生きていくべきかを教育の場からも伝えていくこと。

○相談窓口の明確化。特に若い世代や世帯全体にかかわる相談窓口が身近な生活圏域にあることで早期の段階で支援者につながると思います。市役所では距離的に遠く、土日祝日は休みなので、(障がい基幹支援センターもそうですが)日常生活圏域のバランスを考えながら外部委託がよいのではないのでしょうか。

○本人のもともとの性格や暮らしぶりによるところも大きいので、元気なうちからの予防的な取組が必要。(どんなふうに暮らしていきたいかを事前に考えられるようなツールをある年齢になったら必ず全員に配布するとか…)

支え合いマップのような取り組みを自治会等のエリアで行っていく。住民が持っている情報を集めて、客観的に住んでいるエリアの状況を共有していくと、足りない部分(誰も情報を持っていない人がいる等)がわかると対策も立てやすい。※必ず個人情報に関する議論になるので、やみくもにやるのではなく、キチンとルールを設けて共有してからになる。

○助けを求めることは「迷惑ではない」と認識を変えるため、広報紙や高齢者が集まるサロン等で周知する。また、まだ助けを必要としない若い人、元気な人への啓発も行っていく。

本人が思う大丈夫、実は大丈夫じゃなかったというケースを紹介できるとイメージしやすいのではないかな。

見守り活動の充実

○相談機関のさらなる周知・多機関協働による出張相談窓口等の実施

○自治会機能の強化(安否確認などの権限、予算付けなど)・高齢世帯などでのIoTの活用、開発(センサー設置の奨励、設備導入の補助など)・保健師・保健推進員などによる定期健診未利用世帯・個人への訪問、聞き取り・学校教育への組み込み

(3) 全体を通してのご意見ご質問等

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

○コロナ禍で書面開催となりましたが、一日も早く感染状況が落ち着いて、次回は是非対面で開催できることを期待します。Web開催でも良いかと思いますが、参加人数が多くて大変でしょうか。

○高齢者の見守り・気づきのポイントの用紙を年に1回でも定期的に配布もしくは回覧などで地域住民に目が届きやすいようにするのも良いかと思います。

○できれば今後ともリモート会議か書面会議にさせていただくとありがたいです

○課題解決に向けそれぞれの主体性に任せることも大切ですが、行政側から取り組みの方向性を示し、皆が同じ方向を向き、予算も付けた中で計画的・継続的に取り組むことも必要になって来ているように思います。

救急搬送やSOSの早期発見は、地域としては重すぎますし、基本的には解決不可能な課題です。行政がシステムを改善して地域に協力を求めることだと思います。行路病人の例によるとか、見守り家電（ドアの開閉や人の動きを感知、GPS）を利用するとかの方法しかないと思います。

○地域の周りを見ても、家族の世代間の問題がますます多くなっているように感じる。

地域ケア会議での今回のテーマは時機を得ている。何か、力になっていく。

○1年目で浅く、間違ったことを言っていたら大変申し訳ありません。大きいことを言える立場では全くありませんが、地域の方々が連携していく仕組みづくりを大切にしなければと思っています。まだ未熟で思うように動けないところもあり申し訳ありません。

良い意味で、この構築する大きな流れの渦に巻き込まれつつ、自分たちが少しでも役に立てる立場を形成していくことが大切かと思っています。

参加させていただいている部会は異なるのですが、高齢者にいっては、認知症支援部会に係る大綱は、とても大事なと思います。それに準じて動けるかがカギだなと個人としては思っており、微力ながら自分を戒めて取り組みたいと思っています。

資料を読みながら地域包括支援センターの機能を考えた時、将来的に、障がい・子ども・65歳未満の総合的なワンストップサービスと言われた時（今も少なからず）もありますが65歳未満の全く介護に関わらない方々の相談窓口となるべきかについては負担増や体制もあり悩んでおられるのか…思いました。

改めて65歳未満の隠れている方々の相談・支援が機能する窓口が明確になった際、それを理解して準じ、そこが中核窓口となる支援方法も大切にしようと思います。（あくまで個人的感想で申し訳ありません 重層的…の話なのかもと思いますが…）

（3）でも述べさせていただきましたが、社協と包括がそれぞれ別に、地域で気になる方を発見した場合、支援する際に、どちらが先に関わったのかとか、後から関わった方が何か不利益になるのではないかなどの警戒心ではなく、今より更に柔軟に連携して協力しあえる関係になったらいいなと思ったりします。

ここが気になるところなのですが、気になる方の見つけ方が、「包括から社協」という矢印だけでなく、ケースによっては「社協から包括への相談・依頼」の矢印も成立する柔軟さがあればいいなどは思うことがあります。そうすれば、より支援が流動的になり、支援のための行き来がしやすく安心です。

つまり、「発見からつなぐ」の専門職の矢印の向きが場合により違っても、支援のためには（もちろん基礎としては矢印の向き大事だとは思いますが）矢印の向きにとらわれすぎずに協力し合えたらという気持ちで地域の支援について考えたりします。（地域包括ケアシステムの矢印は地域→包括→社協→市の流れで

令和3年度第2回地域ケア推進会議

意見集約シート

書いてあるので勿論大切ですが)

ケースは行きつ戻りつというものもとても多いものだと思います。なので、こちらシステムの中で柔軟に連携するという形を取れたら、より SOS を拾える誇らしい地域になるのではないかと思います。今は専門職だけの話として記載いたしましたが、この仕組みが安定感のあるものになれば、その仕組みに地域の方々がうまくつながることになるのかとも思います。

○地域包括支援センターの実態把握訪問⇒65歳以上の独居や高齢者のみ世帯への訪問。

に加え、就労されていない息子 or 娘さんと高齢者のみ世帯の方も、かなりリスクが高い気がします。親の年金で生活されているので、就労されていない息子・娘が、どのように親の面倒をみているのか、支援しているのか、不安に感じる方もいるので。

○地域の仕組み、地域包括システムの仕組みを住民にも理解していただけるといいと思います。

特に高齢者の疾患は、多様・多病・非定型ですので、何かあったら相談できるその相談の仕方、受診の仕方をご理解いただき、さらには自分が住み慣れた地域でどう生きていきたいかを考えられるように接していかなければならないと感じました。

○「地域の気づきシート」も啓発活動には必要な取り組みと思いますが、配布した後の、結果というか、これに基づき早期の相談ケースがどのくらい増えたのか等評価について、どのように考えたらよいのでしょうか。

「地域の気づきシート」の活用事例等を知りたいです。

○本人だけでなく家族が支援を望んでいない等、様々な場面が想定されるので、早期介入の難しさを感じますが、改めて状態が悪くなる前につながることで、直接支援につながってなくても周りがそっと見守っている、気にかけておくことが大切だと思いました。

○一部署だけでは解決が困難な課題、長期的な取り組みが必要な課題もあると思います。

行政機関などが一丸となつての取り組みも必要ではないでしょうか。