

令和3年度長崎市地域包括ケア推進協議会 第1回全体会 議事録

1 日 時 令和3年12月20日(月) 19:00 ~ 20:30

2 場 所 ホテルセントヒル長崎 3F 紫陽花の間

3 議 題

- (1) 委員改選に伴う委員紹介、及び会長・副会長の選任
- (2) 部会の編成について
- (3) 地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みについて
 - ① 長崎県地域包括ケアシステム評価シート(長崎市)
 - ② ロードマップの進捗状況
- (4) その他(報告事項等)

4 配付資料

(1) 事前配付資料

- ① 会議次第
- ② 第1回全体会 会議資料一覧
- ③ 地域包括ケア推進協議会 委員名簿(令和3年11月27日時点)
- ④ 資料1 … パワーポイント資料
- ⑤ 資料2 … 長崎県地域包括ケアシステム評価シート(長崎市)
- ⑥ 資料3 … 長崎県における地域包括ケアシステム構築指標に関する定量データ
- ⑦ 資料4 … 令和2年度 長崎市判断基準入りワークシート
- ⑧ 資料5 … 長崎市地域包括ケアシステム構築ロードマップ

(2) 当日配付資料

- ① 座席表
- ② 当日配付資料(パワーポイント資料)
- ③ 長崎市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画(令和3年度~令和5年度)
- ④ みんなで、す〜で!ながさき虹色プロジェクト 長崎市地域街づくり計画

※本会議が初めての協議会出席となる委員については、下記の3種類の資料も配付。

- ・元気なうちから手帳
- ・認知症ケアパス
- ・長崎市介護予防ケアパス

5 委員及び事務局の発言内容等

—議事開始—

【事務局】

- 事務局による、開会のあいさつ。
- 委員紹介 … 委員 29 名中、29 名出席予定であったが、最終的に 1 名欠席
⇒ 委員改選があったため、事務局より全委員を紹介。
- オブザーバー（2 名）、傍聴者（1 名）の紹介
- 事務局、関係課紹介 ⇒ 座席表にて紹介に代える
- 福祉部長あいさつ
- 資料確認

議題（1）委員交代に伴う会長・副会長の選任について

- 委員の互選により、Y 委員が会長、Q 委員が副会長に選出される。
会長席・副会長席に移動後、会長、副会長からの挨拶。

以降、会長による議事進行。

議題（2）部会の編成について

- 資料 I を用いて、部会の編成について説明（2 ページ下段～6 ページ下段）

【会長】

⇒部会編成について委員からの意見なし

それでは、部会の編成については事務局の提案通り 2 つの部会で、また、今後の部会で部長を決めて、進めていただく。次の議題に移る。

議題（3）-① 地域包括ケアシステム評価シート

（3）-② ロードマップの進捗状況

【事務局】

- 資料 I を用いて、地域包括ケアシステム評価シートの概要を説明。
（7 ページ上段～11 ページ上段）

○資料 4 を用いて、県によるヒアリング後の長崎市の自己評価を紹介。

全 78 項目のうち、10 項目をピックアップして説明。

説明を行った項目は、以下の通り。

A 医療

①No.10 「医療・介護等の多職種の関係者が互いに果たす役割や日頃から抱えている悩みなどについて情報交換したり、在宅医療推進のための研修の場がある(顔の見える関係づくり)」

②No.16 「在宅医療、終末期医療、自宅・特別養護老人ホーム等での看取り等に関する住民への情報提供(ACP(アドバンス・ケア・プランニング)、エンディングノート等)や理解促進の取組があるとともに、住民が気軽に相談ができる窓口等がある。」

B 介護

①No.22 「保険者や介護サービス事業者等が介護予防・重度化予防の視点、目標を共有し、排泄の自立、服薬の確認、適切な食事(栄養)摂取などについて、様々な関係者が連携して在宅生活の継続に向けた取組や働きかけを行っている。」

C 保健・予防

①No.30 「生活習慣病予防、疾病予防、健診、介護予防、重度化予防などの一次予防、二次予防、三次予防を効果的に行うため、各種データ分析等により、関係部署が連携して地域の健康課題の把握・分析を行っている。」

D 住まい・住まい方

①No.36 「サービス付き高齢者向け住宅において、医療機関や介護事業所等との連携により、適切な医療・介護のケアが受けられる体制が取られているか把握できている。」

E 生活支援・見守り等

①No.39 「見守り、外出支援、買い物・掃除等の家事支援、日常のちょっとした困りごと支援などを行う事業主体(地域資源)が把握され、そうした地域資源が住民、関係者に周知されている。」

②No.40 「地域の様々な関係者(NPO法人、民間企業、ボランティア、社会福祉法人等)が参画する生活支援に関する体制整備が進むとともに、生活支援コーディネーター等が地域の様々な資源を把握したり、住民の声(ニーズ)を聞くような活動(出前講座、勉強会等)を行っている。」

F 専門職・関係機関のネットワーク

①No.54 「多職種ネットワークの活動等を通して、情報連携のための共通シート(連携パス、共通様式等)が活用されている。」

G 住民参画(自助・互助)

①No.58 「災害時を想定し、高齢者や障害者等の要支援者一人ひとりに対する避難支援者、避難方法等について、避難行動要支援者に係る個別計画が作成されている。」

H 行政の関与・連携

①No.65 「市町は、総合計画や市民協働のまちづくりの指針等に基づき、住民互助力や地域の福祉力が向上するよう、住民への働きかけや関係機関・団体等との連携を積極的に行っている。」

○資料 5 を用いて、長崎市の地域包括ケアシステム構築ロードマップについて説明。

【会長】

事務局から説明があった長崎県地域包括ケア評価シートについて、事務局は 32 点を超えているということで、自己評価は良しと考えているか。

【事務局】

この点数はあくまで目安である。地域包括ケアシステムの構築については終わりではなく、最終的には住民の方が住み慣れた地域で安心して暮らせるという目標に向かって進んでいくため、点数は一つの目安として、それぞれの分野ごとの取り組みや強み、弱み等を確認しながら今後の取り組みに向かって進めていきたい。

【X委員】

コロナ禍が 2 年間続き、評価が悪くなった部分があるのではないかと懸念しているがどうか。

【事務局】

コロナ禍の中、確かに集まって話し合う場がなかなか取れなかったのは事実。R2 年度の評価を 20 圏域回って話をする中、想定として、評価は悪くなるかと考えていた。しかし地域包括支援センターを含む地域の専門職の方々がリモートでの会議を行うなど工夫していたので、評価の結果としては 33 点と変わらない状態になった。

【会長】

県に提出して、県でも取りまとめを行っていると思うが、県の地域包括ケア推進協議会に参加しているE委員の意見はどうか。

【E委員】

県下全域の生活圈域での自己評価の点数というのは21市町の124圏域の中のかなりのパーセンテージが32点以上ということなので、概ね妥当な点かなと思う。ただ説明の中にあっただが、生活圈域ごとで△とか◇の評価が地域によっては見受けられるので、その辺を課題で上げていったときに、どのような内容があるのかということを目在化していく必要があるかと思う。

【会長】

同じく県の地域包括ケア推進協議会に参加している副会長の意見も伺えないか。

【副会長】

E委員も言われた通り、長崎市あるいは佐世保市のような都市圏では、これだけ多くの20圏域をまとめる機能という役割が求められており、その点は私も注目していた。

今回、長崎市独自の指標というのを示して評価して、それぞれの圏域についてまた今後どうやって指導していくのかということが「見える化」されてきたので、その点は評価できるのではないかと思う。

それと県の動きとしては、構築については「概ね構築」された圏域が多くなってきたということで、評価指標の見直しということに着手していく。今後充実期に向けて新たな評価指標で、評価指標が増えるというのではなくて、その時代の構築が進んだ次のステップの評価をするための文言や項目等整理している状況。

【会長】

それでは次に説明があったロードマップについて委員の皆様からの意見はないか。
⇒意見なしのため、次の議題に移る。

議題(4) その他(報告事項等)

【事務局】

○資料Iを用いて、報告事項・その他等について説明(11ページ下段～16ページ上段)

【J委員】

○当日配布資料を用いて、地域包括ケアと災害リハ支援について説明。

【会長】

議題4について意見はないか。

【X委員】

在宅医療と介護連携に関する実態調査のことだが、通常、医療と介護の連携と言えば、在宅医療を含んだ様々な医療のことをいっていると思うので、在宅医療と介護連携に関する実態調査というのは、言葉がおかしいのではないか。ここの中でも、病院の医療とか診療所の医療とかそういうのもあるわけで、その連携は通常医療と介護の連携のことを言っていて、在宅医療と介護連携のことを言っているわけではないのではないか。

【事務局】

医療と介護の連携、というのが基本だと思っている。国が出しているマニュアルの中でもまずは在宅生活を支援していくという視点もある。そういう中で高齢者等、生活機能が低下していく中で、それを維持していくために、「在宅から入院、そして退院してからの在宅生活」の流れでの支援を一体的に切れ目なくやっていく。そういう意味合いで在宅医療との連携という言葉として使っている。在宅生活を支援していくという角度からその人の生活を支えていくための支援の課題を抽出したいと思っている。

【J委員】

コロナによって明らかになったのは、在宅の中の大きな割合を占めてきている、施設介護における医療機関との連携の稀有。希薄化状態が見えた。

それと同時にある意味で、介護保険事業所との関係。つまりいざというときに患者が治ればいいが、コロナみたいなのがバンと来た時に、それに対する支援体制というのは、あるようでないというのが、非常に心苦しい。そういった意味でそれは実証的なデータが必要なので、アンケートの中に医療機関、単なる協力医ではなく、介護事業所と医療機関との連携等そういうものがあるかどうか。そういう事だけでも結構なので明らかにできたらいいと考える。それによって対策を練る必要もあると思う。

【事務局】

現在ワーキングの中で調査票の作り込みを行なっている。その中でも医療機関との連携というところはそれぞれ聞く予定なので、その中で調整できる部分は調整していきたい。

【会長】

他に意見等はないか。⇒ 意見なし。

【会長】

○会長が議事内容の総括を行った後、進行を事務局へ返す。

6 閉会

【事務局】

○事務局による、必要時のテレビ会議の案内について周知、閉会のあいさつ。

—議事終了—