

令和2年度
第1回いわき市地域包括ケア推進会議
書面開催に係る記録

保健福祉部 地域包括ケア推進課

令和2年度 第1回いわき市地域包括ケア推進会議 書面開催に係る記録

1. 送付日 令和2年12月14日

2. 参加者

委員	箱崎秀樹	委員	大井川浩子
委員	渡邊健二	委員	鈴木繁生
委員	園部義博	委員	木田佳和
委員	齊藤隆	委員	板東竜矢
委員	木村守和	委員	山内俊明
委員	中山大	委員	増山祥二
委員	田子久夫	委員	中里孝宏
委員	長谷部美知子	委員	赤津雅美
委員	強口暢子	委員	篠原清美
委員	金成克哉	委員	菅波香織
委員	佐藤裕美	委員	鎌田真理子
委員	新家利一	委員	飯尾仁

3. 議事

- (1) 新型コロナウイルス感染症による影響と取組みについて
- (2) 各地域での取組み状況について
- (3) 地域ケア会議の今後の方向性について

4. 議事に関する意見・情報提供の結果

※ 意見・質問に対する回答については、事務局にて可否を判断の上、記載させていただきます。

(1) 新型コロナウイルス感染症による影響と取組みについて

議事に対する意見のほか、各委員が所属している団体等における、新型コロナウイルス感染症対策に関してのこれまでの取組みや行政と協力できることについて情報提供を求めた。

～情報提供～

《いわき市介護支援専門員連絡協議会》

いわき市介護支援専門員連絡協議会として、コロナ対策について会長からメッセージをフェイスブックにて発信。情報共有と会員への支援について都度、執行部でZoom会議を開催し、必要に応じて行政へ相談している。

今後も感染予防に対する情報を個別訪問時等に周知することを継続していきたい。

つどいの場の情報等発信していきたい。しかしながら、現在対面での集まりもできない状況の為、地域の状況等情報共有出来ていないのが現状。

(igoku の取組みについて)不活発化防止対策冊子の配布等の協力が可能。

《福島県小規模多機能型居宅介護事業連絡会》

市内の関係する事業所との情報共有等は行ってきたが、小規模多機能型居宅介護サービスを利用している方は、サービス提供が無いと生活できない方ばかりであり、利用回数は減少せず、むしろ増える様な状況でサービスを行っている。事業の特性上、感染リスクも高く、常に予防対策が必要となり疲弊感が強い。

市での取組みに関して、やれる事を少しでも続けている事への評価は高いと思う。要支援1・2、要介護1・2程の方々へのスマホ・タブレット利用推進等により、ネットスーパー等が利用できるようになれば、今後の介護職員不足にも対応できると思われ、団体としても協力できる事があるのではないかと。

《いわき地区障がい者福祉連絡協議会》

いわき地区障がい者福祉連絡協議会としては、2月に市障がい福祉課と新型コロナウイルス感染症が拡大した場合の対応について意見交換会を開催する予定。また、事務局を受託しているいわき福祉懇話会（高齢・障がい・児童の法人・事業所で形成されている任意団体）においては、民間企業から消毒用ジェルの寄附を受け、会員法人・事業所に配布した。

新型コロナウイルス感染症の影響下における地域包括ケアシステムに関連した各種事業については、どのように協力できるか、現時点では明確に返答することはできないが、各種事業の課題を提起してもらうことで、協力できることが見えてくるかもしれない。

《一般社団法人福島県作業療法士会いわき支部》

福島県作業療法士会いわき支部においては、厚労省や各事業所が所属している団体、ならびに、それぞれの法人独自の感染対策のガイドラインが発出されており、事業所の特性に応じた感染対策を行いながら通常業務を実践している。ただ、地域事業においては、新型コロナウイルス感染症の影響下であることを理由に地域への職員派遣を自粛している法人が複数あるため、特定の事業所に負担をかけることのないよう、職員派遣が可能な事業所間で連携を図りながら、今後も地域事業に参加できればと考えている。

福島県作業療法士会いわき支部としては、私達の専門性が地域の皆様の健康に寄与できる事業であればできる限り協力していきたい。

介護予防関連事業、つどいの場対応（オンライン含む）、認知症初期集中をはじめとした認知症関連事業などは引き続き対応したい。

《一般社団法人福島県理学療法士会いわき支部》

福島県理学療法士会では、令和2年2月以降、対面研修会、会議、委員会などは全て、Zoomによるオンライン開催に切り替えて対応している。各市町村から依頼された事業への参加は、所属事業所の規定に基づき、所属長の許可を得た場合のみ参加可能との指針を提示している。

今後については、来年度も同様の規定で活動していく予定。介護予防事業ではないが、オンラインでのリハビリテーションの可能性を探る取り組みを進めていきたいと思っているが、まだ、協働事業としての計画には至っていないのが現状。

《一般社団法人福島県言語聴覚士会いわき支部》

福島県言語聴覚士会においては、オンラインでの県民講演会を実施した。また、リハビリテーション専門職団体協議会においては、介護予防や地域包括ケアに資する人材育成を途切れさせることのないよう、オンライン研修会を開催予定（2021年1～3月）。

新型コロナウイルス感染症の影響下において、外出自粛やつどいの場開催中止などにより、生活不活発の助長や社会的交流の減少のみならず、役割や生きがいの喪失をきたす場合もあると考える。今後も、リハビリテーション専門職の立場から、フレイル予防につながる講話や介護予防ケアマネジメント支援会議等の関与を継続したい。

《一般社団法人いわき市医師会》

（会議資料 P.8 について）動画による「医師が住民に語りかける」活動は、もっといろいろな問題に関して展開すべきだと思う。医師会としては全面的に協力したい。

（会議資料 P.19-20 について）新型コロナウイルス感染症の影響下において高齢者が動かなくなり、フレイルおよび認知症になっていくことが心配さ

れる。実態把握と状況を改善させる手法の検討が急がれる。

いわき市医師会として、保健所に協力しながら感染予防の啓蒙に努めている。これからも発熱外来の診療も含め、かかりつけ医としての役割を果たしていく。また、感染の拡大が止まらず、入院困難な感染者がでた場合の対応や施設での管理などについて検討していく予定。

《一般社団法人いわき市歯科医師会》

歯科医院での感染リスクが高いと報道されたことにより、歯科の受診率が低下した。しかし、口腔内を清潔にすることにより、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の感染リスクが低下することや、オーラルフレイルについてのメディアによる報道により受診率も回復してきている。マスク、フェイスシールド、防護ガウン等は、県の歯科医師会からの配布、東洋システム等からの寄付により事なきを得た診療所も多かったと思う。長期化・世界的需要から、最近ではグローブが価格高騰、品薄状態で、今後、患者ごとの交換も困難になると思われる。その一方、グローブを1人1人交換していないと市民からの苦情もみられる。このような厳しい状況だが、本会では、標準感染予防策をとり、院内感染を防止するよう研修会を開催するなど、会員へ呼びかけている。つどいの場、“いごく”等、口腔ケアやオーラルフレイル予防関連で協力できることがあればしたい。

《いわき市訪問看護連絡協議会》

新型コロナウイルス感染症拡大以前は、2～3ヶ月毎に訪問看護の管理者が集まり情報交換する定例会を開催していたが、感染症拡大に伴い、開催を見送り、SNS等で情報を共有するようになっている。訪問先での感染対策について、訪看向けに出されている対応ガイドなどを参考にしながら、それぞれの事業所での対応の工夫や取組みなどを情報交換し合っている。

《一般社団法人いわき市薬剤師会》

新型コロナウイルス感染症の影響下、地域包括ケアに関わるみんなが、それぞれの立場で経験したことのない困難に、感染の恐怖と向き合いながら、がんばって活動されていると思う。

薬剤師会では、多人数の集会は自粛の傾向にあるため、ホームページやウェブなどで情報を収集・提供して、新型コロナウイルス感染症に関する消毒・予防・もしもの時の対応など、住民と一緒に備えるように心掛けている。

《社会福祉法人いわき市社会福祉協議会》

感染症対策のため、市と協議したうえで「住民支え合い事業」「つどいの場」に非接触型検温器、消毒液を配布した。

《いわき市民生児童委員協議会》

いわき市民生児童委員協議会では、福島県新型コロナウイルス感染拡大防止対策（令和2年5月27日改定）を踏まえた上で、民生委員、児童委員、主任児童委員活動を行うため、民児協会長が中心となり、行政や関係機関と調整を図り感染拡大防止対策を行った上で、活動している。（訪問、見守り活動に関して）

外出を控えることで、サロン等の集まる機会や近隣同士顔を合わせる場面が減ること等により、人とのつながりが薄くなり、地域で孤立する方が多くなることが懸念される。直接訪問は避けて電話等での活動を推奨してきた。玄関等での対象者と顔を合わせる際は、マスク着用の上で間隔をあげ、短時間で行い「元気な顔を見て安心しました、また訪問します」等の声掛けをするなどして、短時間で訪問、見守りを実施。

気になったことがあれば、行政、社協、地域包括支援センター等関係機関に「報告・連絡・相談」を行ってきた。

定例会、研修会は、地域で孤立する方をつくらないためにも感染拡大防止期間中の委員活動を支える大切な集まりのため、事務局等と十分話し合い、三密回避を基本に、間隔をあける座席配置、できるだけ2mの距離をとる配慮、学校方式での着席を実施。

《いわき市行政嘱託員（区長）連合協議会》

区長連合会としては、13地区の各支所に事業等は自由に行っているが、現状、各行政区は中止になっている。各地域の取組みなど見通が出来ない為、各区には広報活動で新型コロナウイルス感染症対策を行っている。

《福島県相双保健福祉事務所いわき出張所》

当所では、復興公営住宅に入居している方々の健康相談も実施しているが、復興公営住宅の入居者は高齢者が多く、新型コロナウイルス感染症の影響で閉じこもりによる生活機能低下が心配される。資料8ページにあるように、住民の方が集まり、顔を合わせて言葉を交わすことはとても大切なことなので、現在は、体温測定など健康状態を確認した上で、手指消毒、換気など感染予防対策を徹底しながら実施している。

また、別な事業では、東京在住の講師はオンライン会議 Zoom を使用して講話を行うなど、感染を不安に思う方へ配慮しながら実施している。

《医療創生大学》

新型コロナウイルス感染症に対する取組みではないが、貧困・メンタルの課題が取りざたされている。このため、心のケアセンターでの「ゲートキーパー研修」を一般市民に拡大すべき局面にあるかと思う。東京都の都民ゲートキーパー研修も参考になる。

《弁護士法人いわき法律事務所》

民間任意団体「はまどおり大学」では、新型コロナウイルス感染症の影響を受け困難な状況におかれている障がい児およびその保護者らを支援する「はまどおりサポートチルドレン」という取り組みを令和2年10月からスタートした。

新型コロナウイルス感染症の影響下で不登校となってしまったお子さんも少なからずいる中、保護者による十分な監護をうけられず、食事をとれているかすら確認が難しいケースもある。不登校児の昼食の配食による安否確認なども、何らかの形で実現できたらと感じた。

～意見～

【A委員】

いわき市の取り組みに関しては、新型コロナウイルス感染症の影響下の現状を踏まえて、創意工夫しながら各事業を実施できており、非常に素晴らしいと感じた。方向性は正しいと思う。

今後もオンラインを活用する機会は増えていくと思うので、オンラインを普及できるよう対策を講じる必要があると感じている。

〈事務局〉

今回実施したオンラインつどいの中では、「今後もオンラインで行いたい」との声や、事業参加の後にスマートフォンを自ら購入しオンラインを活用した交流を継続する方もみられるなど、新たな交流ツールとしての活用にも効果が得られているところである。引き続き、全国的な取り組み内容を調査しつつ、オンライン普及に向けた取り組みを検討して参りたい。

(2) 各地域での取組み状況について

【A委員】

地域の特性に合わせて様々な事業が行われているので、効果的な取り組み事例は各地域でシェアし合いながら今後も継続していただければと思う。

【B委員】

其々の地域に問題があり、問題解決に繋がる取組みをされている事がわかる。多職種連携を深め、今後も情報共有や問題解決の手助けが出来ればと思う。介護支援専門員として、地域づくりの一端が担えればと思う。

【C委員】

徘徊声掛け訓練等による地域での取組は、認知症の理解を深める目的により、地域の活動力強化につながる事が重要であると思われ、今後も協力できるよう考えている。

新型コロナウイルス感染症の影響下にあることで、インターネット利用の普及に努めている地域等があれば教えてほしい。高齢者世帯への無線LAN設置、ネットスーパー活用促進等、今後通信料金の低下等が進めば、スマホ所持も広まりやすくなるのではないかと。

〈事務局〉

常磐・遠野地区においては、地区の多職種連携会議において、非公開型医療介護連携コミュニケーションツール（メディカルケアステーション）を導入し、対面で会議を開催することがなくても、ツール上で情報共有を図りながら各関係機関が意見交換をするなどの取組みをしている。

このほか、市では、全ての市民が超高速通信サービスを受けられる環境を整備するため、中山間地域（三和、田人、川前、小川の一部）において光ファイバー回線の整備を進めることとしている。

【D委員】

新型コロナウイルス感染症の影響下で大変な時期に各地域とも活発に取り組まれていて、大変感心している。

第8次高齢者保健福祉計画については、新型コロナウイルス感染症であったり災害であったりが、計画全体に大きく影響を及ぼしてきたものと推測される。新型コロナウイルス感染症の影響下においてフレイルが進む恐れがあったり、自死、精神障がい増加・憎悪、虐待の増加であったり危険な状況が、今後、想定していなかった課題が出てくることも予想される。福祉の立場からは、職能団体（介護支援専門員協会、介護福祉士会、社会福祉士会、精神保健福祉士会など）の協力を仰ぎながら、計画の遂行に向

けて横のつながりを強化していく必要があるかと思われる。また、今後は地域の取組みについても SDGs の視点を取り入れていくことが大切だと思う。

【E委員】

「オンラインつどいの場」へ参加させて頂いたが、Zoomの接続でも繋がり、体操などの指導ができることが確認できた。機器の接続や、カメラの視界などの限界もあるが、感染症が拡大した場合の一つの手段としては有効ではないかと思われる。

【F委員】

市内の感染状況を考慮しながら、現場での感染予防対策を徹底し住民主体の社会参加の場が、再開または継続できるよう支援して頂けることが望ましい。

【G委員】

(会議資料 P.26 について) 表記されているように、四倉・久之浜大久地域では、密を避けながら住民に語りかける活動を行った他、介護従事者等研修会 (ACP について) 在宅医療介護合同研修会 (高齢者の心の問題) を行った。

感染の状況に配慮しつつ、より小規模単位の市民講座や関係者の研修会を検討してはどうか。

〈事務局〉

ご提案いただいた件については、感染症対策としてオンラインを活用したつどいの場や認知症多職種協働研修会を開催したほか、会議資料 P.16 で報告したように、これまで大規模会場に集約して開催していた VR 認知症体験会を、より少人数で実施できるよう地域の公民館や集会所等に出張して開催している。また、認知症サポーター養成講座や低栄養のリスクの高い高齢男性の介護予防推進を目的とした「さきがけ！男の料理塾」についても、参加人数を縮小して開催しているところであり、今後も感染症対策を徹底し、継続して参りたい。

【H委員】

各々の地域で特徴ある取組みがなされており、それなりに良いと思うが、その地区においてその取組みが選ばれた理由と目的なども知りたいと思う。次の地域ケア会議にも関連するが高齢者保健福祉計画にある取組みの視点と関係付けて、全体を見た上で地区ごとの問題点を洗いだして、それを改善するための取組みが行われていくように考えてはどうか。

〈事務局〉

現在までに実施されている各種取組みについては、その地域における地域課題に向けてのアプローチの一つであり、その地域において実施可能なものから取り組むというものである。今後、本会議で取組み事例を報告する際には、実施事業の背景や地域の状況もお示しできればと考えている。

また、ご提案の高齢者保健福祉計画の視点と地域ごとの問題点との関連等については、今後各中地域ケア会議と情報共有を図りながら取り組んでいきたいと考えている。

【I 委員】

各地域の実状にあった取組みがなされていると思う。各地域のよい取組みを参考に、個々の地域で改良するなどし、取り入れていけばよいと思う。

【J 委員】

同じいわき市でも各地域の特徴によって、様々な取組みや対応がされているのを改めて感じる。市街地・山間部などで形式に変化はあっても「住んでいる地域にみんなで寄添う」という基本を見失わなければ、たとえば感染症などで一時的に変化があっても問題ないと思う。

今年度も後半だが、薬剤師が連携して行う残薬整理を中心とした「おためし訪問事業」が令和3年2月までの予定で、現在実施されている。

【K 委員】

小名浜地区の取組みの中に、多職種連携の話があった。法的問題、権利擁護に関する問題などがあれば、弁護士も関わっていきたい。

【L 委員】

令和元年度には貴課の御協力をいただき、2か所の復興公営住宅において、いわき市の「つどいの場」を開催することができた。復興公営住宅の入居者だけでなく、地域の方々との交流にもつながり、とてもよい活動だと感じている。他の団地において要望が出てきたら、相談したい。

(3) 地域ケア会議の今後の方向性について

【A委員】

ご提示いただいた案でよいと思う。

【B委員】

中地域ケア会議の目的も明確になり、地域の課題が見え、論議しやすくなるのではないかと。個別ケア会議、小地域ケア会議で抽出された課題が、認識されていない様にも思うので、地域ケア会議（地域の課題・対応）シートを活用し「見える化」が図れれば、地域の課題がより明確になり、協議・検討が出来ると思う。

【C委員】

概ね賛同。

現状の仕組みの中でも、ある程度地域課題抽出は行われているはずだが、課題が大きく見えにくい状況になっている。

中地域ケア会議参加団体といわき市地域包括ケア推進会議参加団体で重複している団体が多い為、中地域ケア会議にて解決できる課題も多くあるだろうと思われる。

【D委員】

地域ケア会議のボトムアップ機能強化については、あらためてミクロ・メゾ・マクロの視点を取り入れて共通理解とすることで、小地域・中地域で取り上げる課題がどのようなものか、全体会にあがってくる課題がどのようなものかが見えてくると思われる。

【E委員】

地域シートの導入については、課題の整理につながるのではとても良いと思う。また、提出された課題が、解決したのか、解決していないのかについても経過をしっかりと追っていくことが重要だと思う。ボトムアップされた課題に対する、検討結果のフィードバックの流れもセットにし、上手くPDCAサイクルが回れば良いのではないかと。

【F委員】

改善案に賛成。個別事例から抽出された地域課題について共有する機会があれば、推進会議での議論も行いやすくなると思う。地域課題に対する地域資源が創出され、それが実際に活用されるようなサイクルが生まれるように各種会議の役割が見直されていくことが望ましい。

【G委員】

中地域ケア会議の中で、どれだけ地域の問題を検討し、解決していくための活動につなげていけるかが大事。

【H委員】

個別ケア会議や小地域ケア会議に上がってきた問題点が、前述した高齢者保健福祉計画の取組みの視点のどれに該当しているかを考えながら中地域ケア会議にまとめていくと、最終的な地域包括ケア推進会議へ繋がりができるのではないかと。逆に上手くいったケースについてもあげてはどうか。

【I委員】

地域ケア会議（地域の課題・対応）シートの導入は、分かりやすく、よいことだと思う。

地域包括ケア推進会議の前に、市・地域包括支援センター・地区保健福祉センター代表者間で、地域ケア会議シートの内容を確認し、地域包括ケア推進会議がスムーズに行えるよう対策していただければと思う。

【J委員】

当会議は、中地域ケア会議からの問題の検討を中心にいわき市全体の多職種の連携を目的としたものだと思う。いわき市の特性、各地域・各職種の特長を十分に考慮して、充実した討議がされればと思う。中地域ケア会議が今後は、小地域と地域ケアの中間でいろいろな点で苦労されると思うので、資料の内容で各中地域の方々の動向が活発になり、負担が軽くなればよいのではと思う。

【K委員】

とても良いと思った。

【M委員】

賛成。実現できるよう地域包括支援センターとしても、小地域ケア会議において「本人の意思」を前提として、現在の地域資源や生活環境では本人の意思を実現することが困難である具体的事例（課題）の集約に努めるとともに、地域で解決できる課題の共有・解決に向けて地域関係者と連携していく。

【N委員】

「地域ケア会議シート」を導入することはとても良い。それぞれの地域でかかえている問題を具体的な事例を通してみんなで共有することで、それぞれの地域での問題が見えてくるのではないかと。

【〇委員】

中地域ケア会議で地域課題の抽出に発展しないというのは地域支援計画を丁寧に立てていないためと思われる。地域のアセスメントと地域における各種データなどからの読み解きと、参加者の所属母体によるそれぞれの専門性などを十分に機能させる必要がある。また、担当者の力量も関係するものと思う。ベースの資格が保健師・社会福祉士・介護福祉士などの地域支援を理解している専門資格者でなければ難しい。主任ケアマネジャーというだけでは難しいと推測している。私自身、県の主任ケアマネ研修の地域援助を教えているので、その経験からすると地域ケア会議を実践的に正当な方法で開催することが可能な専門職は少ないと思う。しかし、ここを展開しなければならないので優れた開催内容の実績を持つ職員に学ぶ機会を設けていただければと思う。

結論、第8次高齢者保健福祉計画における8つの項目（8つの取組みの視点）に分けて気づきを促すことが必要だと考える。項目ごとの要素が複雑に交錯し、課題になるため、分析力が重要。そのためには地域のデータや地域アセスメント力、地域の社会資源の種類と機能の状況などを理解しておくことが基本だと思う。

(4) その他

【A 委員】

地域で起こり得る自然災害を想定した各種取り組みを必要に応じて検討しても良いのではないか。その地域にある事業所も交えての避難計画立案や訓練の開催などは、昨今の自然災害を鑑みると今後必要になる。

〈事務局〉

内郷地区の中地域ケア会議においては、災害時を想定して、関係機関などと協力し、独居高齢者を対象に本人の防災意識の醸成や避難時の課題抽出、その解決に向けた地域内での体制づくりなどに向けて取り組んでいる。

また、市内の認知症高齢者グループホームにおいては、地域住民を含めた運営推進会議の中で避難訓練について協議し、非常災害時に地域住民との円滑な連携が図れるよう協働して取り組んでいる事例もあると伺っている。

これらの事例については、多くの地域で推進していくことが必要であると考えられることから、今後、情報の周知に努めて参りたい。

【E 委員】

小地域ケア会議、個別ケア会議は、対面開催でも良いかと思うが、中地域ケア会議、地域包括ケア推進会議については、オンライン開催も検討してほしい。

【G 委員】

地域包括ケア推進会議はオンライン会議で開催すべきだと思う。約1年間会議が開かれていないことは、任務が遂行できていない状況と考える。

【P 委員】

推進会議は開催しない訳にもいかないなので時間を短縮して開催してはどうか。

〈事務局〉

今年度においては、本会議の参加者が、委員24名、事務局23部署と多数であることから意見交換の困難さや必要機材、通信環境の確保の困難さなどの課題があったところである。

来年度に向けて、会議の開催方法は、感染症の状況にも留意しつつ、オンラインでの開催を含めて、庁内の他会議の開催手法を参考にしながら検討して参りたい。