第２１回（令和元年10月3日）　地域包括ケア推進協議会における主な意見

項目	内容
免許返納について	①　高齢者の運転について、高齢者の事故率を本市における全人口における事故率や若者の事故率と比較するなど他の面から検証しないと高齢者の運転だけが危ないとは判断できない。 →（前回市回答） 全体の事故件数と高齢者の事故件数は減少傾向にあるが、多方面から検討していく必要がある。
地域包括支援センターについて	①　地域包括支援センターの連絡体制について、２４時間つながるよう要望しているが、土日に連絡がつかない場合があり、センター長会議で確認された当番制とはどういうものか。 →（前回市回答） センター長会議で実態を把握し、市から注意喚起した。
第１回福井市在宅医療・介護検討協議会	①　医師会の在宅医療推進の取組について地域包括ケアサポートを含めたリーフレットが完成した。在宅医療推進の他、地域包括ケアを進める際の日常の悩み事を福井市医師会が窓口となって、医師との垣根を無くして皆さんと知恵を出し合いながら解決することを目的としており、各団体からご意見を頂きたい。 ②　在宅での栄養管理やリハビリテーションについて、栄養士や理学療法士等は、病院や事業所での雇用が大半で、在宅への訪問や連携会議への参加については職場や事業主の理解が必要で困難なことがある。 　医師会では在宅ＮＳＴ勉強会※1を行っており、在宅指導が困難な事例は、地域包括ケア病床のような柔軟な病棟を利用しながら、入院という手段を使って栄養評価、リハビリ評価を行っていく方がいいのではないかと考えている。 ※１在宅ＮＳＴ勉強会：医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士などで構成する、有志による栄養サポートチーム。 ③　県立病院では今年から各病棟において看護師の教育目的を兼ねた退院患者の訪問を行い、入院時のケア内容が的確であったか検証する取組を始めており、高く評価できる。 ④　薬剤師会としては、顔が見える関係作りを行うと、薬剤師に相談することで解決の糸口が見つかり、ケアマネがどういう所で相談・悩んでいるのかが分かったので、ほやねっとの圏域ごとに設けている相談薬局の充実をしっかりしていきたい。 ⑤　多職種連携において、介護者の方でもう少し医療レベルを上げてもらわないと、送らなくてもいい人を送ってしまったり、ちょっと熱があると病院へという感じだと医療現場もかなり混乱するので、この程度はこうだというのを少し勉強してほしい。 　風邪にウイルスの薬は効かないから安易に飲まないなど、住民教育も大事。
第１回認知症施策検討委員会	①　認知症にやさしい地域づくりについて、認知症サポーター養成講座を通じてサポーター数が増えているが、実際そういった方がどんな活動をして、どんな波及効果があったかなどを検証していく必要がある。 ②　企業や団体からの手挙げ方式ではなくて、こちらのほうから商工会議所や事業所に対して認知症に係る話をしていき、事業所の従業者や家族に認知症

	に関する知識を増やしていきたい。 ③　９月２１日の世界アルツハイマーデーにおいて、ＪＲ福井駅の恐竜とアオッサをオレンジ色にライトアップする事業を民間のロータリークラブが主催で、福井市、福井県、認知症の人と家族の会、ラン伴ふくいと共催で開催し、認知症について普及啓発ができた。 ④　民生委員は、認知症に対して地区社協やほやねっとと一緒になって認知症の理解を進め、地域共生社会に繋がるような活動はずっと続けていきたい。
第１回 福井市介護予防・生活支援サービス検討会議	①　介護予防・生活支援サービスの適正な利用について、特定の事業所ではスポーツクラブ並みに捉えている利用者がいるため、持続可能性を含めた適正なルール作りが必要との意見と、ハードルを上げると間口が狭まり、本当にサービスを必要とする人が利用しにくくなってしまうとの両方の意見が出ている。 ②　生活支援コーディネーターについて、第１層は市の職員が担って地域に出向いているが、第２層は、地域の中で連絡やネットワーク作りを担う人材として暫定的なコーディネーターの配置に取り組んでいるが、全部の地区にいるのかが課題である。 ③　災害時の支援体制について、大きな災害が全国で起きており、被災後の生活支援が重要で、高齢者や障がい者は生活環境から受ける影響で体調を崩したり、生活支援を必要としている方が多く、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士会でどういう形で協力していけばいいのか模索しており、リハ専門職も関わって何かお手伝いができればと思っている ④　自治会や行政との会議で、地域の人はまずどこに避難するかが分かっていない現状でギャップがあり、行政はいろいろ方針を出しても、住民が実際にどう行動するかが分かっていないといけない。 　行政は、要介護５や身障１級の人を優先するとか短絡的に考えるが、その人の住居がすぐ壊れそうか、周りに助けてくれる人がどれだけいるかなども優先順位となる。 　ケアマネは、受け持ちの人からマイバッグの準備や緊急通報時の行動の仕方などを聞いておかないと、実際問題、誰がどうしてどうするのかというようなことが起きてしまう。 　豪雨の時に、人工呼吸器を付けた人を避難させようと、発電システムがある場所を１件１件電話して探したので、情報提供が必要。 ⑤　東日本大震災以降で、各団体で支援体制が作られてきており、歯科医師会では、各県ごとに診療用のバスを１台持っていて、災害時には全国から近い所へ移動して診療できたり、歯ブラシの支援がある。各団体がすでに構築している取組を把握して、市町レベルに落とし込んで動かし始めていくとよりスピーディーにいく。 ⑥　災害が起こるとみんなパニックになるので、誰も何もできないのが現状で、リスクのある人は、高台などより安全な所に集まって住んでもらうなどいろいろ考えた街づくりをしてほしい。 →（前回市意見） 　平常時から災害時のことを考えておくことが必要で、ケアマネジメントの中とか、避難者支援プランを作っている危機管理の部署と連携していかないといけない。 ⑦　デイホーム事業実施にあたり、公共交通機関を利用したスケジュールの組

	立をいくつかの地区で研究しているが、実際に、乗り物のダイヤが介護予防や集いの場に対応しきれていない場合があり、交通政策部局との話し合いを視野に入れてほしい。
第７期介護保険事業計画のモニタリング	①　これまでの計画では、要介護３、４の人が多い状況の中で、重度化しないための政策が抜けているようで、次期計画に盛り込んでいくことや、居宅系で自立支援プログラムが結構行われている一方で、施設系ではどういう風に持っていくか考えた方がいい。 →（前回市回答） 　市の取組は介護予防や要支援１、２の自立支援、要介護にならないことに重点を置いた取組ばかりで、施設系にいる方の重度化をどうするのかという視点が抜けていた。 　ニーズ調査では在宅系の調査項目ばかりで施設の意見を聞く場所が全くないので、次回以降は、委員の皆さんから何ができるのか意見を頂きたい。 ②　医療ニーズが高い人はお風呂に入れなかったりするので、施設にいる人で医療ニーズはどれだけ必要なのか、量より質的な部分のところを知っておく必要がある。 ③　要介護認定を受けた人で、認知症自立度Ⅱ以上の人は何人いるか中身を具体的に把握したい。 ④　重度化について、全く介護度のない所から要介護２や３になる場合もある程度数いるので、個人の推移が分かるといい。 ⑤　急性期病院から退院後、自宅での介護や転院となる場合、生活面が落ちないようにリハビリがある所が好まれるが、福井県はリハビリを行う入院施設が少なくて、病院待ちになることが多い。 　モニタリングのサービス利用者を見ても、居宅サービスでリハビリがある所は数字が上がっており、重症化させないということで、本人、家族、医療従事者もがんばっている。 　いろんな所でリハビリの良さを宣伝し、万遍なく入れると、転院や在宅に移る際のリハビリ面が充実するので考えてほしい。 ⑥　認定期間が３年の中で、状態に変化がある場合においても介護度が変わらず、重度化防止、自立支援というところにマネジメントの質やスキルに転換されると包括支援センターとしてはつらくなる。 ⑦　地域密着型サービスでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と看護小規模多機能型が思うように伸びておらず、福井だけではないが課題である。 ⑧　看護小規模多機能型の利用者の数が少ない理由の１つが、重たい人が多いと、ずっとひと部屋に寝てる機会が多くなり数が取れず、看護師さんの手が奪われてしまうのでなかなかうまくいかない。 ⑨　施設サービスでは、介護療養型の医療施設が次期計画時には無くなっていくという方向があり、これが介護医療院の方へどういう風に転換していくのかというテーマがある。 ⑩　そろそろ８期のすまいるオアシスプランを考えていく入り口に立っており、随時、事務局まで意見を頂きたい。
すまいるオアシスプラン２０２１策定にかかる調査	①　質問数が減ったのは負担が減るのでよいが、回答時間や分岐による手間、文字フォントなど高齢者向けに配慮しているのか。 →（前回市回答） 　極力、分岐は行わず、見やすさとページ数の兼ね合いを工夫する。

	②　高齢者の日常生活行為の中で、仏壇のお参りや温泉や旅行、友達とのおしゃべりなど人とのつながりも非常に大事な項目で、日本作業療法士協会作成の興味関心チェックシートを参考してみてもよい。 →（調査項目に追加　P36 問 6（5）、（6）） ③　調査項目は、次期計画の章立てとの関連や、計画化していく時の１つの指標として、今から想定しながら取組む必要がある。 ④　最近の高齢者住宅の問題として、住まいから外に出やすい、外の人が中の様子を見やすいことが重視されてきており、把握する必要がある。 ⑤　地域に本当に住み続けられると思っているのか、住み続けたいと思っているのかというのも重要。 →（調査項目に追加　P40 問 8（7）） （前回市意見） すまいるオアシスプラン作成にあたり、庁内で部局を超えた会議がないため、来年度はそのような議論する場が必要になるかもしれない。住まいのところは住宅部門と一緒にやっているが、庁内体制を整えていかないと次の段階には進めない。
その他	①　民生委員の人選について、人柄や、気安く話し合える、みんなから受け入れられるような人になってもらえるよう考えてほしい。 ②　最近、認知症の方の独居となるとアパートが借りられない場合があり、どのように支援していけばよいか考えていかないといけない。 ③　高齢化や担い手が少ない地域が多くなっている中で、利便性のいい所にみんな集まって生活するのも１つの方法だと思うが、福祉の分野だけではなく、住まい、災害、交通に関する他の部局との連携を市の行政の中でも強めて、今までのやり方ではない新しいやり方をいろんな所のネットワークで作ってほしい。 ④　財政的に厳しい中、在宅や孤立的な支援、住まいと環境についての検討や取組を積極的に進めていく際には、トータルの経費の取組も必要となる。 ⑤　市内のある居住支援法人が、民間の空き部屋を改装した居住支援の窓口を開設予定で、観察していくと地域のニーズや、何ができるのか、住まいと生活支援の一体的サービスの提供方法などサンプルとしていいものができると期待しており、この場で情報共有した方がよい。