

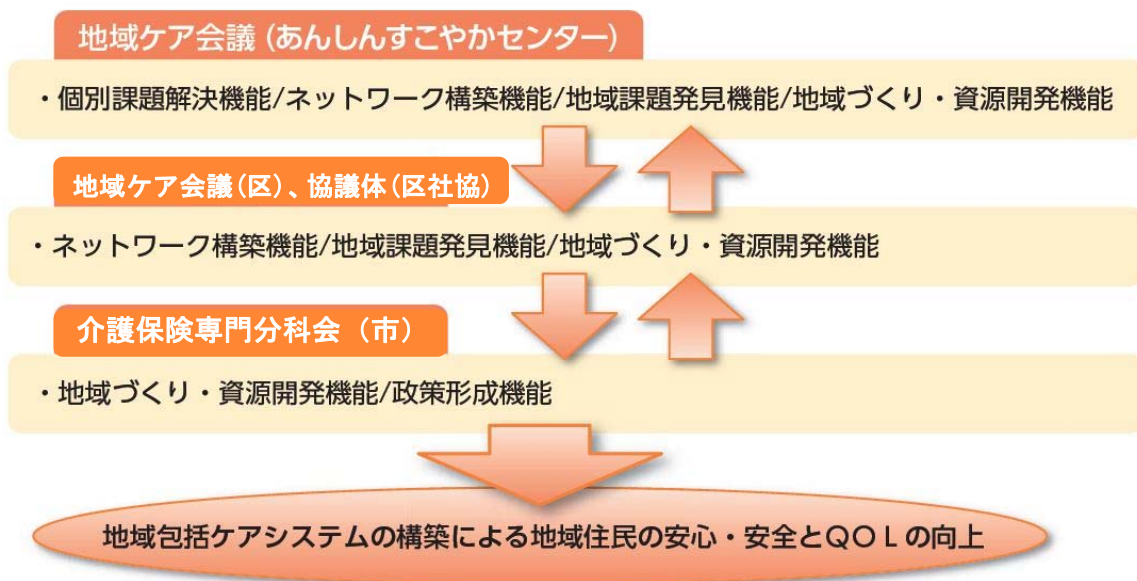
## 神戸市における地域ケア会議の取り組み状況

### 1. 地域ケア会議の概要

地域ケア会議とは、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた会議である。地域ケア会議には、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能という5つの機能がある。神戸市では、平成27年から地域包括支援センターおよび区に地域ケア会議を設置している。

また、平成27年度から生活支援コーディネーターを各区社協（9名）と地域包括支援センター（78名）に配置し、資源開発やネットワーク構築等に取り組んでいる。また、協議体を設置し、資源開発等において、地域ケア会議と連動させている。

※協議体とは、生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、地域の住民や事業者・NPO等の多様な主体が情報共有を行い、連携・協働による資源開発を推進する会議を指す。



(参考) 地域ケア会議参加者

- ・主催者（あんしんすこやかセンター、区）
- ・介護支援専門員
- ・介護サービス事業者
- ・保健医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師など）
- ・民生委員、住民組織
- ・ケースの当事者や家族（個別課題の場合）
- ・その他必要に応じ、警察、消防、金融機関、地元商店街等

## 2. 本市の地域ケア会議実施状況

第6期介護保険事業計画期間中の目標である全圏域での地域ケア会議実施は平成28年度達成した。

地域ケア会議に求められる機能（①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能）についても、それぞれ取り組んでいるところである。

### （1）地域ケア会議の開催状況

	27年度	28年度	29年度
日常生活圏域	64センター	76センター	76センター
区	2区	8区	9区

### （2）地域ケア会議の機能

		平成27年度	平成28年度
地域ケア会議開催数（回）		204	254
機能	①個別課題解決	50（24.5%）	38（14.9%）
	②ネットワーク構築	24（11.8%）	5（2.0%）
	③地域課題発見	110（53.9%）	156（61.4%）
	↳ ④地域づくり・資源開発	↳ 内、25（22.7%）	↳ 内、71（45.5%）
	↳ ①個別課題解決＋③地域課題発見	20（9.8%）	55（21.7%）

- ・神戸市の平成28年度の地域ケア会議の実施状況は、「③地域課題発見機能」が最も多く、平成27年度より増加している。
- ・「③地域課題発見機能」の内、「④地域づくり・資源開発機能」が平成27年度（22.7%）から平成28年度（45.5%）に増加していることから、地域の課題を発見（抽出）し、地域住民主体で地域の見守りや居場所作りなどの資源開発へのとりくみがすすんでいる状況といえる。
- ・「①個別課題解決機能」や「②ネットワーク構築機能」の減少については、経年的に地域ケア会議を実施し、各機能を重複して会議を実施しているため、単独機能の会議が減少していると考えられる。
- ・「①個別課題解決機能」については、「③地域課題発見機能」と重複した機能の会議数は、平成27年度より増加しており、「個別課題解決機能」の機能をもつ会議数の割合は、平成27年度（34.3%）から平成28年度（36.6%）はやや増加しており、「個別課題解決機能」に関しても平成27年度と同程度に会議を行っている状況である。

### 3. 機能毎の取り組み状況

#### (1) 個別課題解決機能

##### ■支援困難事例等に関する相談・助言

目的：高齢者が、現在の生活を継続できるように支援者間で個別の課題を考え、地域で解決の方法を考えている。

⇒支援困難ケースの関係者が集まり、情報交換を行うことで、支援方針や役割分担の共通認識を図っている。また、会を重ねて、ケースの課題を整理し、会議の中で解決に導いている。

##### 【日常生活圏域（センター圏域）】 話し合った事例

##### 認知症を有する高齢者

- ① ゴミ捨てを自立して行えなくなった事例 ⇒ 地域の理解や協力を得て、関係機関や地域住民と役割分担して、地域での暮らしを支えることとなった。（例1：ゴミステーションまでゴミを運ぶことが難しい方：近所の方やボランティアの協力、ひまわり収集の利用 例2：ゴミ出しは出来るが分別が難しい方：分別は自治会や民生委員が交代で実施）
- ② 金銭管理などが困難となっている身寄りのない認知症独居高齢者 ⇒ 医師、弁護士などの多職種や地域住民が参加し、成年後見制度の利用など具体的な提案、地域で高齢者を支える体制作りを考えた。
- ③ 暴言や妄想など近隣トラブルのある認知症高齢者の事例 ⇒ ご本人と家族に会議に参加してもらい、地域住民と疾患や現状を共有し、在宅生活の継続について地域の理解を得られた。
- ④ 徘徊のある高齢者の事例  
⇒地域で見守りを行うことを地域住民や確認。  
⇒家族が参加され、家族の支援にもつながった。

##### 独居高齢者

- ① 閉じこもりがちで他者とかかわりが無い独居高齢者 ⇒情報を共有。地域で身近な問題として考え、地域でできること（見守り）などを考えるきっかけとなる。火の不始末や金銭管理の問題など課題を整理。地域住民との関係性の構築、成年後見制度の活用を視野に今後、対応していく。
- ② 脳血管疾患により身体障害がでている独居高齢者 ⇒地域ケア会議において、地域の方が、本人や家族から日常生活の注意点や思いを直接聞くことによって、地域の方が高齢者を積極的に支援する関わりが増えた。

##### 精神疾患を有する高齢者

- ① 妄想や暴言などの地域とのトラブルがある高齢者（独居や家族と同居） ⇒ 地域で暮らし続けるために家族と地域住民とで情報を共有し、地域で見守るなど方法を検討。地域住民や家族のストレスや否定的な感情を受け止め、今後、関係者全員でケースを受け止めサポートすることを共有した。
- ② 同居家族が精神疾患などを有する高齢者や地域で孤立した親子の事例  
⇒地域住民からつながった事例を共有しながら、地域でどのように見守るかを考えた。

##### ケアマネジメント支援（ケアマネジャーから提示された事例への検討）

- ① 独居、身寄りなし。自力で家事やゴミ捨て、金銭管理、服薬管理などが難しくなっている事例  
⇒多職種や地域住民で情報共有し、ゴミ出しや見守りは家主と民生委員など地域住民を交えた役割分担を決めて、ご本人が自立してできないことは地域の力を活用して生活を継続することにつながった。
- ② 支援者にも攻撃性を示す、タバコの不始末による小火、経済面での逼迫、失禁したまま外出する様子

がある等がある見当識障害のある方への支援

⇒対応について関係者でご本人について情報共有。ご本人への支援方法について、関係者で共通理解し、必要に応じて地域ケア会議を開くなど、意思統一を図った

③家族と本人の状態や地域の支援者の支援の必要性のずれがある（家族は疾患の悪化防止のために外出の機会を増やしてほしいといわれるが、ご本人の身体状況的には眩暈で転倒がある、等）

⇒家族を交えて検討。家族の疾患に対する受け入れの難しさや想いを受け入れる視点を共有

個別課題に取り組む中で見えてきた課題

- 1) 高齢者のみならずその家族の課題や想いも含め総合的に対応する必要がある。
- 2) 地域ケア会議の地域住民への周知が十分でないため、更なる周知が必要である。
- 3) 地域での問題行動などが重度になったり、ケースがこじれると地域が排他的になり、地域の受け入れや理解が得られにくく、会議が成立しないことがある。会議や介入を行うタイミングはできるだけ早期がよい。

## (2) ネットワーク構築機能

■地域包括支援ネットワークの構築

■住民との情報共有

■連携・協働の準備と調整

⇒住民や地域の事業者等との顔合わせで終わることなく、協力・連携できる関係づくりに重点を置いて取り組んでいる。

【日常生活圏域（センター圏域）】（具体的取り組み事例）

認知症

- ①認知症高齢者を地域でどう支えるかをテーマに、認知症カフェがあるなど地域の強みと、住民の認知症に対する理解が不十分など弱みについて議論を行った。
- ②地域ケア会議で関係性ができたことで、児童館より話があり、**児童向け認知症サポーター養成講座の開催に繋がった。**

見守り

- ①オートロックマンションの高齢者見守りについて、マンション管理会社独自の見守りサービスや課題を共有したことで、**何かあれば相談できる関係ができた。**

その他

- ①地域の課題を共有することで、地域との関係性が薄かったサービス事業所に**地域に出る意識づけ**ができた。
- ②防災について話し合い、防災グッズや役割の確認をしたことで、**サービス事業所が地域の防災訓練に参加するようになった。**

【区圏域】

- ①協議体構成員それぞれの活動を相互理解することで、「協働で取り組みましょう。」「お手伝いします。」といった発言があり、ネットワーク形成ができた。

取り組む中で見えてきた課題

- ・民間事業者との連携がさらに必要である。

### (3) 地域課題発見機能

■潜在ニーズの顕在化（サービス資源に関する課題、住民等の課題等）

⇒個別の課題を蓄積する中で、地域の課題として把握している。

■顕在ニーズ相互の関連づけ

⇒地域診断研修や地域課題化について研修を行い、地域課題発見力の強化に取り組んでいる。

【日常生活圏域（センター圏域）】（具体的取り組み事例）

- ①歩いていける集いの場が必要
- ②多世代への高齢者支援の輪を広げる必要がある。
- ③児童館に通う小学生、中学生に登下校時高齢者の見守り、声かけの必要がある。
- ④坂が急であり外出支援に休めるベンチが必要

【区から市に共有している地域課題】

地域包括ケアシステム

- ①地域で共助、自助の意識を育てる必要がある。
- ②地域ケア会議の必要性が地域住民に十分に周知されていない。

認知症

- ①住民の認知症に対する理解が十分でない。
- ②市街地では、人が多くて徘徊に気がつきにくい。
- ③認知症の早期発見や閉じこもりの予防が難しい。
- ④認知症の相談窓口が周知されていない。
- ⑤認知症カフェなどの居場所が必要である。
- ⑥認知症サポーター養成講座を小学生など次世代にも広げる必要がある。
- ⑦認知症高齢者声かけ訓練をさらに開催する必要がある。

見守り

- ①介護保険サービスや地域に出ることへの拒否が強い住民へのアプローチが難しい。
- ②オートロックのタワーマンションは地域の目が届きにくく、見守りが難しい。

居場所

- ①男性高齢者が孤立しやすいため、居場所が必要である。
- ②次世代に高齢者を支える意識づけを行い、高齢者が若い世代とふれあうことで元気になってもらうため、世代間交流ができる居場所が必要である。
- ③集いの場を立ち上げたくても、地域福祉センター等の既存の集い場の活動場所には空きがない。
- ④圏域ごとに居場所が偏在しており、更なる分析・対応が必要である。

担い手

- ①高齢化による担い手やリーダーとなる人材不足や、活動と人材のマッチングが課題である。
- ②有償ボランティアの整備が進んでいない。
- ③神戸市以外のボランティア制度の情報がない。
- ④若い世代を含めたボランティアの発掘や育成ができていない。

生活支援

- ①坂が多く、自力で買物に行くのが困難な高齢者が増えている。
- ②認知症や体力の低下などにより、ゴミの分別や決まった曜日に自力でゴミ出しに行くのが困難な高齢者が増えている。

③認知症により、金銭管理が困難になっている高齢者が増えている。

④移送支援の活動を進める上で、タクシーの効果的な活用が課題。

#### その他

①認知症以外の精神疾患や権利擁護に対する理解が不十分である。

②往診などの医療体制の周知や、受診拒否の方、受診が難しい方の受診支援が難しい。

#### (4) 地域づくり・資源開発機能

■有効な課題解決方法の確立と普遍化

■関係機関の役割分担

■社会資源の調整

■新たな資源開発の検討、地域づくり

⇒地域課題を発見して終わるのではなく、地域に今ある資源でどうやって課題を解決するかを考え、仕組みを作りにも取り組んでいる。

【日常生活圏域（センター圏域＝第二層）】（具体的取り組み事例）

#### 認知症

①3年間に渡り同じメンバーで認知症高齢者の徘徊について地域ケア会議を重ね、地域に助けを求めるツールが必要だと意見が出たため、行方不明になった際に地域に**情報提供**を呼びかけるシートを独自に作成し、現在約20名が登録している。

②認知症サポーター養成講座の参加者にアンケートを実施した結果、専門職の関わる認知症カフェが必要だと分かった。地域ケア会議で、事業所の専門職の実行委員会が立ち上がり、**毎月開催の認知症カフェが立ち上がった。**

③**声かけ訓練、徘徊模擬訓練を実施した。**（垂水区、中央区、長田区、兵庫区）

#### 見守り

①見守りが必要な高齢者に対し、地域住民は電灯や洗濯物での安否確認、店舗は買物に来たときの声かけ、ヘルパーは地域に出て行く手助け、などそれぞれができることを共有し、**見守り体制を構築した。**

#### 居場所

①地域住民や事業者と共に、**地域資源マップや情報共有シートを作成した。**

②NPOや地域住民が主体となり、体操や映画会等の**集い場**を立ち上げにつながった。

③地域ケア会議の中で出た「歩道のベンチが集い場になる」「外出しやすくなる」という意見から、**ベンチ設置に向けて取り組んだ。**

④男性など集い場に出てきにくい人に、どんなアプローチができるか話し合い、**住民が個別訪問や気軽な声掛けを行うことになった。**

⑤世代間交流ができる地域の場づくりについて協議し、**住民からイベントの情報共有や声かけ運動がはじまった。**

#### 生活支援

①高齢者のゴミ出しや電球交換が課題として挙がり、**住民主体の家事援助グループの立ち上げを検討している。**

#### その他

①防災について協議し、**防災マップを作成した。**

【区圏域】

## 居場所

①「地域での集い場づくり」をテーマに事例発表やグループワーク行い、人材・広報・資金面・環境面の課題を整理し、それをもとに**集い場づくりのヒント集作成**に向けて取り組んでいる。

## 生活支援

①「住民参加の移送支援を考える」をテーマに協議した結果、4圏域の事業者がデイサービス等の送迎車が空いている時間に**地域の給食会への送迎を無償で始めた**。

## 4. 地域ケア会議の今後の課題

- (1) 地域ケア会議を含め、さまざまな高齢者支援のための会議があり、参加者や機能が重複している。今後、各会議や関係機関の役割分担を整理して明確にし、協議の場として平準化していく必要がある。
- (2) これまでの地域ケア会議の議論を集積・分析し、対応にあたっての標準化の仕組みを構築していく必要がある。
- (3) 認知症に関わる地域ケア会議が約半数を占めており、認知症に対する総合的な取り組みが必要である。
  - ① 認知症においては、早期発見、早期対応・支援が必要であり、認知症初期集中支援チームとの連携促進が課題である。(専門的知識・技術の早期導入)
  - ② 認知症サポート医や医療介護サポートセンターとのネットワーク構築が課題である。
  - ③ 徘徊模擬訓練(声かけ訓練)を全区で実施するなど、市民の認知症に対する理解を深めることが課題である。また、徘徊者の現状を過去のデータで分析しながら、効果的に訓練をおこなっていくことが課題である。
- (4) 地域で住民を支える担い手の育成を推進するとともに、民間事業者との連携を強化し、多様な主体が地域で高齢者を見守り支え合う体制を構築することが課題である。
- (5) 介護相談窓口としての機能強化を図るため、出張相談を積極的に行い、相談の機会を増やすように全あんしんすこやかセンターに通知している。今後、土日祝日の相談対応などあんしんすこやかセンターの更なる機能強化が課題である。
- (6) 災害時においても、平常時に培った地域とのネットワークや専門性を活かして、高齢者を支援する必要がある。特に、要援護者支援センターとの連携など、災害時において実際に機能する具体的な行動指針の策定が課題である。

# 高齢者支援に係る連携会議（主なもの）

