

「生活支援体制整備部会」の協議状況について（報告）

1 部会開催日

5月29日、6月29日、7月26日、9月19日の計4回開催

2 主な協議内容

(1) 国が示す生活支援体制整備事業の取組について

※生活支援体制整備事業：（平成30年4月～）

専門的な事業者等のみでなく、地域住民、地縁団体等を含めた多様な主体が、生活支援・介護予防の取組を推進するため、以下を配置、設置する事業

- (1) 地域支え合い推進員を！（市全域版・日常生活圏域版）
- (2) 協議する場（協議体）を！（市全域版・日常生活圏域版）

★協議事項：日常生活圏域版の協議する場、取組について

【部会としての考え】：

- ・住民レベルでのちょっとした助け合いが少しでも広がれば・・・
- ・すでに開かれている住民の話し合いの場（既存組織）に関わり、支援していくことが効果的・効率的。
- ・そこから、徐々に同地区の他団体との連携も広がっていくのでは・・・



- ・地区福祉委員会、地区老人クラブ等、助け合い活動に意欲のある組織を協議する場として関わり支援しよう



- ・次年度に向けて、まず、太田地区福祉委員会をモデル地区としよう。
（まず助け合いについての座談会（グループワーク）を開催したい。）
（部会員もそこに関わっていく。）



- ・現在、太田地区福祉委員会と座談会の開催に向けて協議中
（協議資料は、資料1-(1)-②のとおり）

(2) 生活支援にかかる地域資源リストの更新について

- ・昨年、本部会で作成したリストであり、行政や地域包括支援センター窓口での市民対応に役立っていることから適宜更新。

(3) 個別地域ケア会議から抽出された地域課題の検討について

- ・権利擁護、外出支援、仮設住宅入居者の退去にかかる案件について協議
⇒（資料2-(2)参照）

太田地区福祉委員会様への説明内容について

1 今、国・県が市町村へ指示していること

お一人暮らしや高齢者のみの世帯が増加する中、生活支援の必要性が増加しているため、専門的な事業者等のみでなく、地域住民、地縁団体等を含めた多様な主体が、生活支援・介護予防の取組を推進するよう市町村は努めること。



具体的にいうと

- (1) 地域支え合い推進員を！（市全域版・日常生活圏域版）
 (2) 協議する場を！（市全域版・日常生活圏域版） つくること！

(1)及び(2)って何をするの？

- ① 地域で求められている高齢者への支援、助け合いは何か、課題は何かをあぶり出すこと
 - ② 既に取り組んでいる高齢者への支援、助け合いを、他組織も含めた関係者間で情報共有、連携していくこと
 - ③ 身近な、ちょっとしたことも含めた助け合いを広げていくこと
- ※ 地域支え合い推進員は、これらを引っ張っていく人（複数可）

2 南相馬市の取組状況、今後の方針

市全域版の地域支え合い推進員、協議する場は、枠組みを作成済み。



今後の取組として残っているもの

日常生活圏域版の地域支え合い推進員、協議する場をつくらなければならない。



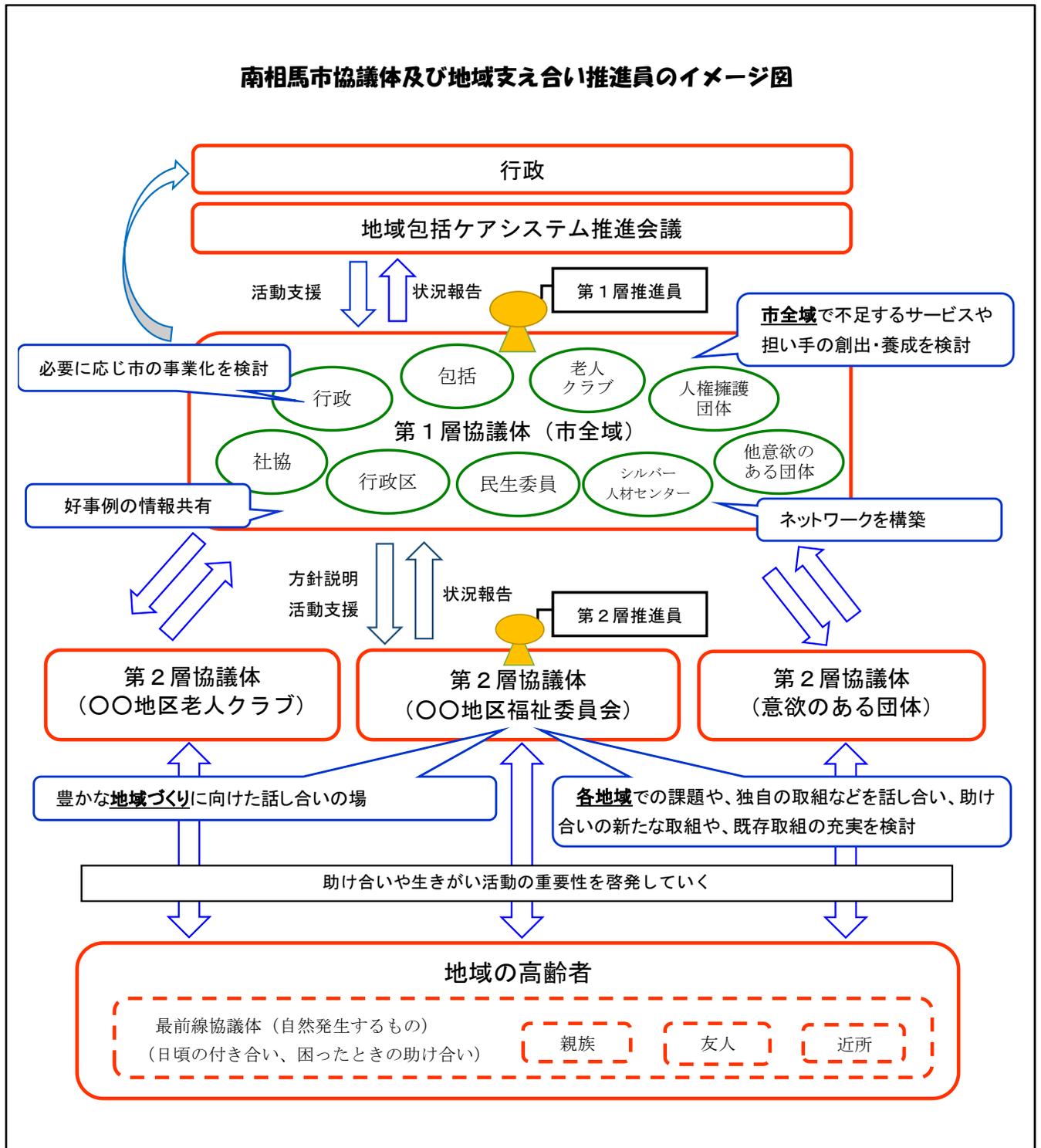
市の方針は・・・

- 既に同じような取組をしている地区福祉委員会様などの団体さんを、位置付けしていきたい。
- 具体的には、まず助け合いについての座談会を開催したい。
 （参加者を何グループかに分けて、そこで話し合ってもらおう。）
 例）・地区に既にある、助け合い、気にかけてつながっている取組（お宝）は？
 ・自分たちの活動の問題点、さらに効果的なものにしていくには？
 ・活動を充実させるため、研修会・視察などを企画する。
 ・地域の高齢者が生活上困っていることは？
 ⇒ 自分たちや地域で何か出来そうなことは？
 ・地域を豊かにするため、助け合いの普及・啓発とは？
- その後の取組については、その座談会の内容を踏まえ協議していきたい。

3 留意点

- あくまで団体様への働きかけに力点を置き、強制はしない。
- 参加者の自主的な活動を推奨する。
- 助け合いに関する内容について、話し合いを持つ際の会議費用や、活動を充実させるため研修会の開催費用などは、必要に応じて、行政で負担することも可能とする。

4 助け合いの普及に向けた市のイメージ



「医療と介護の連携部会」の協議状況について（報告）

1 部会開催日

第1回：6月27日（火）

2 主な協議内容

(1) 病院とケアマネジャー間の退院調整ルールの運用状況について

- ・退院調整ルールの運用が開始され約3か月経過。
- ・各団体におけるルール開始後の状況、問題点等の意見をいただいた。

【主な意見】

①各団体の入退院調整時の連絡先、使用する書類様式の明確化により、明らかに担当者間で連携、協議がしやすくなった。

②問題点、課題として、

- ・一部の病院、事業所においてはまだルールが浸透していない。
- ・円滑な退院調整に向けては、暫定サービス利用が進むことが必要であり、介護事業所等関係者の理解が必要。
- ・ケアマネジャーは、利用者に対し入院時に「ケアマネの名刺」、「医療保険証」、「介護保険証」、「お薬手帳」を持参するよう周知徹底しているが、あまり徹底されていない。 等



10月に、相双地区の病院、ケアマネジャー、地域包括支援センター、行政による運用評価会議が開催される。

(2) 包括ケアにかかる薬局との連携の在り方について

① 薬局では、現在、高齢者のケース会議へ適宜参加したり、地域に出向いて講話等を実施中

② 今後、薬局として包括ケアに積極的に関わっていく。

○適切な服薬、残薬管理に向けて、在宅訪問を推進していく。

⇒ 既に薬剤師会でアンケートを行い訪問可能薬局等一覧作成済み。

（今後、どの関係機関まで公表するか等検討）

○ケアマネジャー等、福祉関係者で、高齢者の服薬、残薬管理等で問題が生じている場合、とにかく、最寄りの薬局へ相談していく。

⇒ 薬局として対応を指導できるはず。

○お薬手帳について、医師やケアマネジャーと連携が取れるツールとして、使用できるようにバージョンアップ中。

○訪問看護事業所をはじめ、福祉関係者が薬局に求める内容を把握していきたい。

「介護予防部会」の協議状況について（報告）

1 部会開催日

6月16日、7月21日、8月17日の計3回開催

2 主な協議内容

(1) 介護予防の普及・啓発について

地域の中で介護予防活動を推進していくために、平成28年度に話し合った内容「いきいき80運動」について、委員間のイメージの共有と意見交換及び普及するための具体的な内容と方法について協議（主にグループワーク）を行った。

【いきいき80（はちまる）運動】とは

生：生命、長生き、健康寿命、目標、役割
活：活動的、目的、輝いている
粋：人生を楽しむ、化粧、おしゃれ、あこがれ
行：自ら行動

80（歳・代）：目指そう健康寿命
運動とは：普及・啓発・キャンペーン

① 介護予防の普及・啓発について

- 何を：「いきいき80運動」のことばやイメージをPR・広告する
80歳で元気に生活している方を紹介する。
- 誰に：65歳以上の人、退職者をターゲットにする。広報は市民に。

② 具体的な内容について

- 運動**：運動習慣の普及＝歩けるカラダに！
- 口腔・栄養**：「おいしく食べる」こと
⇒しっかり噛む＝歯を残す・きれいにする
嚥下体操（南相馬市独自）、タンパク質・水分の取り方
- 生きがい・社会参加**：趣味・いきがい、地域デビュー・地域活動のきっかけ
づくり、家庭での役割

③ 具体的な普及方法について

○言葉（ロゴ）と具体的な活動の両方を普及する

【拡散方法】

- ・チラシ作成（介護保険証送付時）
- ・広報（元気な80歳を紹介）
- ・ティッシュ配布
- ・講演会

【場所】

- ・医院・病院、歯科医院
- ・理容室、美容室
- ・温泉入浴室 など

○介護保険証の配布時期（65歳）に直接的に伝えられる事業の実施の検討
例えば…おとなの学校（仮称）

- * 体育（運動）、理科（口腔・栄養）、社会（制度説明）、保健（健康）
道徳（生きがい・社会参加）など

④ 今後の予定について

具体的な活動内容を協議し、年次計画を作成し次年度以降の事業計画や高齢者総合計画に反映させていく予定。

(2) 地域づくりによる介護予防事業推進について

週一サロンの新規立ち上げ・活動支援を継続していく。週一サロン事業の拡充やその他の介護予防事業については今後協議予定。

「認知症支援部会」の協議状況について（報告）

1 部会開催日

6月20日、8月22日の計2回開催

2 主な協議内容

(1) 南相馬市の認知症に関する普及・啓発について

平成28年度部会で協議した結果、南相馬市の認知症に関する普及・啓発する内容について以下のようにまとめた。



○平成29年度の普及・啓発のテーマ

「あれっ? と思ったら 声にだそう!」

○認知症を正しく理解し、認知症に気づくこと（や対応）ができるために段階的に伝える⇒まずは「関心・興味」を持ってもらう

・「認知症サポーター養成講座（オレンジリング）」 90分講座【継続】

・「認知症の講話」 30～60分講座【H30～】

*「あれっ!と思ったら声にだそう!」 早期発見、早期支援につながる活動

・広報活動・・・広報みなみそうま9月1日号に掲載【継続】

○相談できるひと・ところ（場所・部署）をわかりやすくする（相談の充実）

・主治医にも相談できる体制を整える【H29～】

*医師会との協議・調整を行う

・「もの忘れ相談」窓口の設置（市役所）【H30～】

・認知症初期集中支援事業の周知徹底を図る

・認知症地域支援推進員の活動の推進【H29～】

* 認知症地域支援推進員会議の実施 資料

⇒推進員の役割の確認（地域の認知症対策の担い手（相談者）
認知症ケアパスの作成

(2) 南相馬市の認知症高齢者の見守りについて

南相馬市の認知症の見守りが必要な人の状態について、委員間で共有し、どのような見守りが必要なのか協議した。

○見守りが必要な人とは？

軽度	見守り対象者				重度
認知症の進行	認知症の疑い (MC I)	認知症を有するが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
生活状況	一人暮らし可能		一人暮らしは困難になる		
専門職の関与	専門職の関わりは不要	専門職の関わりが必要になってくる	専門職の関わりが必要		

○目的:軽度の段階から見守りをして 認知症の早期発見・早期支援につなぐ。

○見守る人: 近所の人、認知症サポーター、地域の人



地域の人認知症に関する正しい知識を持ち正しく理解し、見守る、支援が必要な時はつなぐことができるような地域を目指すために以下を実施する。

●方法: 認知症サポーター養成講座【継続】

⇒ 認知症キャラバンメイトも増やす取組【H29～】

●小高区の取組について

- ①小高地域包括支援センター、健康づくり課、長寿福祉課と話し合いをし、地域住民及び関係機関の人に対し「認知症の理解を深める」取り組みを実施する。(具体策: 認知症サポーター養成講座)【H29～】
- ②認知症サポーター養成講座のみで終わらず、ステップアップ講座など、系統立てた講座を計画し実施する。【H30～】

(3) 市民向け認知症講演会を開催する

～参加したくなる認知症講演会にするために～

- ・1年目: 対応 認知症の方への対応・病状・具体例について【H29】
- ・2年目: 見守り 住民ができること、気づきのポイントなど、実践を通じた内容について【H30】

* 1年目、2年目とつながる内容とする。

南相馬市認知症地域支援推進員について

認知症支援部会で協議をしておりました「認知症ケアパス」の作成について
認知症地域支援推進員活動として引継ぎましたので、経過を報告いたします。

認知症地域支援推進員とは

○位置づけ

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の中に位置づけられ、平成 30
年度までにすべての市町村に設置することになっています。

○主な役割

- ・ 認知症ケアパスの作成及び普及
- ・ 認知症の人を支援する関係者と連携調整
- ・ 認知症の人やその家族を支援する相談業務等

○南相馬市の設置状況

各地域包括支援センターに 1 人以上設置

※ 29 年度までに、各地域包括支援センター全てに設置予定

1 活動状況

(1) 認知症地域支援推進員会議

第 1 回 平成 29 年 7 月 27 日

内容：南相馬市の実施要綱について

地域支援推進員活動について（共有）

認知症に関する地域の課題について（話し合い）

- ・ 認知症初期の方（介護認定無し）が使えるサービスが少ない
- ・ 認知症の当事者の方が集まれる場があったら良い
- ・ 介護サービス以外の通いの場があると良い（介護者の負担軽減にもなる）

第 2 回 平成 29 年 8 月 29 日

内容：認知症部会で作成した社会資源シートの確認

他自治体の認知症ケアパスについて（共有）

南相馬市認知症ケアパスの構想について（話し合い）

- ・ H 29 年度 検討 ⇒ 平成 30 年度 発行(目標)
- ・ 認知症の状態に合わせたサービス一覧に加えて、認知症の基礎知識や
相談窓口なども掲載したい意見あり