

ネットワーク会議について

1. 円卓会議の始まり

円卓会議は、地域のさまざまな問題について、地域の関係者が一堂に会して話し合い、地域の問題の解決や困りごとへの有効な手立てをともに考えるしくみとして、第1次地域福祉計画の計画推進プロジェクトとして位置づけられました。会議は市を事務局として、印西市合併前の社会福祉協議会支部の6支部エリアを範囲として行われました。

2. 円卓会議の定着の難しさ

円卓会議は地域の方々の参加により6支部での開催ができました。賛同してくださる地域の方々によりスタートしましたが、下記のようなことが定着に結びつかなかった要因と考えられます。

- (1) 地域における地域福祉づくりの意識を熟成させることができなかったこと
- (2) 参加するメンバーがいつも同じで負担が増したこと
- (3) 昔からの地縁関係が成り立っている地域には円卓会議がなじまなかったこと

3. 円卓会議の発展的解消に向けたネットワーク会議

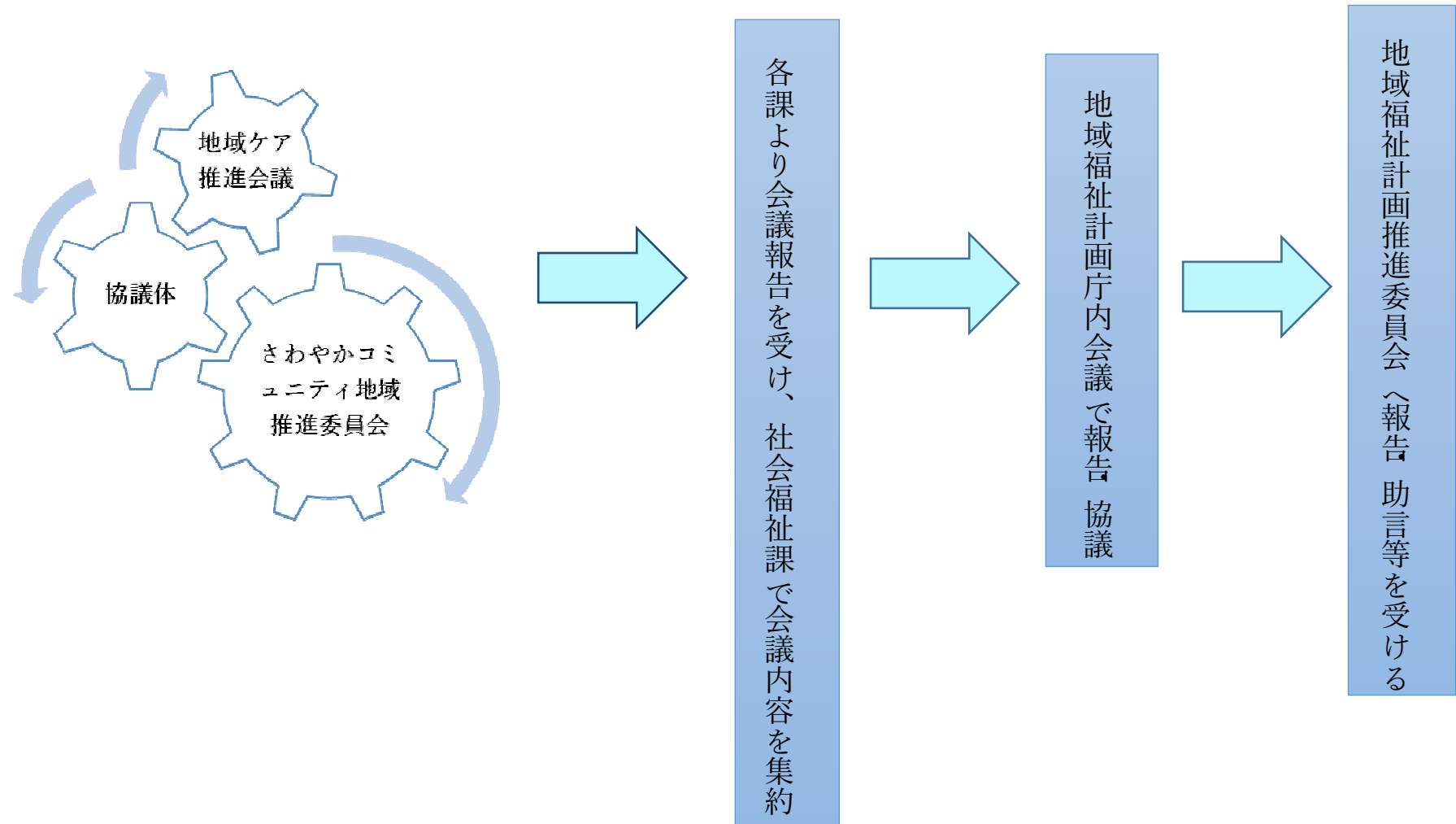
これまでの、経緯から、第3次地域福祉計画においては、円卓会議の発展的解消を図りながら、小圏域ごとでの支え合いのネットワークのあり方を検討し、構築していくことが必要であるとしています。

すでに各課の所管により進めている地域の話し合いの場があります。同じような会議に同じようなメンバーが参加しており、会議の違いが分からないという意見もあります。

(1) 既存会議の活用方法

- ①地域で行われているそれぞれの会議で出された課題等を共有する
 - ②定期的に話し合いの内容を集約し、地域福祉計画庁内会議で報告・協議を行う
 - ③その結果を地域福祉推進委員会へ報告し助言等を受ける
- この流れをつくり、地域のつながりづくりを進めたいと考えています。

(2) 流れのイメージ



(3) 地域で行われる既存会議の目的等

地域住民が参加する会議				
担当課等	会議名等	目的	エリア	状況
高齢者福祉課	圏域地域ケア推進会議	圏域の地域包括支援センターが主体となって、地域の課題を把握し、検討する会議	包括5圏域	各圏域で課題に応じた地域の関係団体の代表を招集し課題の検討
高齢者福祉課	第2層協議体 (今後開催予定)	圏域での支えあいの地域づくりを検討する場	包括5圏域	現在は地域資源の整理を行い資源マップの作成中
	第1層協議体	市の支えあいの地域づくりを検討する場	市全域	担い手の養成や市全域を対象とした資源開発を中心に行う
生涯学習課	さわやかコミュニティ地域推進委員会	青少年健全育成推進施策の一環として、連携・協力の場となることで、学校支援や家庭・学校地域が連携・融合したコミュニティづくりを推進	中学校区	年度内に生涯学習課、高齢者福祉課で地域ケア推進会議とさわやかコミュニティ地域推進委員会の合同開催の可能性を検討
従事者による会議				
担当課等	会議名等	目的	エリア	状況
社会福祉課	民生委員児童委員地区定例会	地区福祉活動の増進及び委員相互の連携	7地区	月1回地区ごとに集まり、連絡、情報共有、学習会などを行う
社会福祉協議会	支部社会福祉協議会理事会	地域の社会福祉の増進を図る	8支部	地域での活動計画の検討、作成、情報共有

(4) 地域包括支援センターの圏域における町内会自治会等の数

	5 圏域	町内会・自治会	小学校	中学校	地区民生委員協議会	社会福祉協議会支部	第2層協議体
地域包括支援センターの圏域	北部	4 4	4	2	2	3	1
	南部	4 8	5	2	2	2	1
	船穂・牧の原	4 7	4	2	1	1	1
	印旛	2 5	4	1	1	1	1
	本埜	2 1	3	2	1	1	1

(平成 30 年 4 月 18 日現在)

(5) 地域包括支援センターが行った地域ケア推進会議・思いやりケア会議（個別の事例について話し合う会議）で話し合われた分野別の内容

1 生活支援分野

【ゴミ出し支援】

【独居高齢者のペット管理】 高齢になり飼育能力が低下したり、適切に養育できない場合がある。

2 交通関連分野

【免許返納】 危険運転の自覚がなく、自家用車で外出する生活に慣れており、自主返納を希望されない。

【買い物難民】 【買い物等移動手段がない】

【公共交通機関の充実】

3 人・地域とのつながり分野

【家族関係の希薄さ】 親族連絡先が把握できない。親族がいても遠方で関わってもらえない。

【民生委員の成り手不足】 世代交代や多世代交流の機会が持ちにくくなっている。

【地域の支え手・次世代の担い手の育成】

【近隣付き合いの希薄さ】 集合住宅はつながりが薄い。

【高齢者の閉じこもり・孤立化】 男性の地域参加が少ない。

【本人が自立する意識が乏しい】自己中心的な生活に慣れている。

【不規則な生活を好む方への支援の在り方】

【支援拒否】これまでの成育歴・生活歴等から、自立した生活をする気持ちに本人が向かない。支援者や離れる、受け入れ先が見つからなくなることが予想される。支援したくても本人が支援を求めておらず介入できない

【自治会との協力体制の構築】

【地域での認知症の方への見守り支援体制の構築】

【老々介護】介護を抱え込まない支援体制の構築が必要。

4 医療分野

【医療受診拒否】

【精神疾患医療への繋げ方】専門医の受診が必要と判断するが、本人が必要性感じていない場合の支援方法が難しい。医療に繋がっても、通院中断、服薬中断等により体調が安定しない。病院側とトラブルが懸念され、救急搬送や受診拒否とされる可能性があるのではないか。

【在宅医療の社会資源が少ない】

【親族の精神疾患・共依存関係への対応】

5 経済分野

【金銭管理が不十分】

【経済困窮】

【日常生活自立支援事業や成年後見制度利用のタイミングの見極め】

金銭管理が不十分な状態で在宅生活を送っており、今後生活が立ちいかなる可能性がある。不要なトラブルに巻き込まれる恐れがある。

【成年後見制度診断書病院による温度差】

【医療機関や担当医により成年後見制度への対応に差がある。】

6 その他

【不適切な 119 番通報の増加】

【緊急通報システムの見直し】協力員を選出できないケースがある。

