

地域包括支援センター運営協議会の会議結果報告

1. 会 議 名	令和元年度第3回松阪市地域包括支援センター運営協議会
2. 開 催 日 時	令和2年3月4日(水)午後1時30分から午後3時
3. 開 催 場 所	松阪市健康センターはるる
4. 出席者氏名	<p>[委員] 小林会長、津田副会長、平岡委員、岩瀬委員、杉山委員、沼田委員、日野委員、福本委員、川上委員、田中委員、植嶋委員、山口委員、小山委員 計13名 欠席委員なし</p> <p>[地域包括支援センター]</p> <p>第一地域包括支援センター2名、第二地域包括支援センター2名 第三地域包括支援センター1名、第四地域包括支援センター1名 第五地域包括支援センター1名</p> <p>[地域振興局]</p> <p>嬉野地域振興局地域住民課：中川課長 三雲地域振興局地域住民課：田口課長 飯高地域振興局地域住民課：松葉課長</p> <p>[傍聴] なし</p> <p>[事務局]</p> <p>高齢者支援課：松田課長、藤牧担当監、西山担当監、 前川主幹兼係長、大西主任、稲垣主任、林主任、潮田、丸尾 介護保険課：田中課長</p>
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	0名
7. 担 当	松阪市健康福祉部高齢者支援課 TFL 0598-53-4099 FAX 0598-26-4035 e-mail kourei.div@city.matsusaka.mie.jp

協議事項

1. 令和元年度 事業経過報告(4~12月分)について
2. 令和2年度 運営方針(案)について
3. その他 議事録 別紙

令和元年度 第3回松阪市地域包括支援センター運営協議会 議事録

日時 令和2年3月4日(水) 13:30～15:00

会場 松阪市健康センターはるる3階会議室

出席者

[委員] 小林会長、津田副会長、平岡委員、岩瀬委員、杉山委員、沼田委員、日野委員、
福本委員、川上委員、田中委員、植嶋委員、山口委員、小山委員 計13名
(欠席委員) なし

[地域包括支援センター]

- ◎第一地域包括支援センター：2名
- ◎第二地域包括支援センター：2名
- ◎第三地域包括支援センター：1名
- ◎第四地域包括支援センター：1名
- ◎第五地域包括支援センター：1名

[地域振興局]

- ◎嬉野地域振興局地域住民課：中川課長
- ◎三雲地域振興局地域住民課：田口課長
- ◎飯高地域振興局地域住民課：松葉課長

[傍聴]

- ◎なし

[事務局]

- ◎高齢者支援課：松田課長、藤牧担当監、西山担当監、前川主幹兼係長、大西主任、
稲垣主任、林主任、潮田、丸尾
- ◎介護保険課：田中課長

事務局

ただ今より、令和元年度第3回松阪市地域包括支援センター運営協議会を始めます。開会に先立ちまして、委員の交代がありましたのでご紹介をします。松阪市民生委員児童委員協議会連合会の高橋委員さんから沼田委員に交代されました。

本日の運営協議会は、今年度の4月～12月分の実績報告、令和2年度の地域包括支援センターの運営方針及び各センターの取り組み目標についてご協議を賜りたいと考えていますので、どうぞよろしく願いいたします。それでは、事項書に従いまして進めさせていただきます。はじめに小林会長より、ごあいさつをお願いいたします。

会長

コロナウイルスの事で非常に大変な時期にお集まりいただきました。いろんな会議とか催しが中止になる中で、本運営協議会は承認が必要で、予定通り会議を行いました。報告事項・協議事項等で、皆様方どうぞご審議いただきたいと思います

ます。どうぞよろしくお願ひ致します。

事務局

続きまして、事項書2の報告事項を事務局の方からご説明します。

令和元年度の取り組みとして「終活情報登録事業」いわゆる「松阪市版エンディングノート」の作成をしました。超高齢社会が進み、認知症高齢者の増加や孤独死が社会問題となる中で、家族の支援が行き届かないケースが増え、トラブルを生むことが懸念されています。高齢者自身が判断能力のあるうちに意思を明確にしておくことで、少しでも家族や関係者の負担をなくすツールとして活用を目指します。地域包括支援センターの社会福祉士連絡会でご意見をいただき、ワーキンググループでの検討を9月、11月、2月に行い、検討委員会を8月、1月と明日の3回行い完成させたいと思います。そして令和2年度に印刷し配付をさせていただきます。報告事項は以上でございます。

ご質問等無いようでしたら協議事項に移ります。ここからの進行は、会長にお願いをいたします。どうぞよろしくお願ひします。

会長

では事項書に則って進めさせていただきます。早速ですが(1)令和元年度事業経過報告(4月~12月分)について、地域包括支援センター運営状況ということで事務局の方からご説明をお願いします。

事務局

資料1、1ページ目は「総合相談」について、5包括合計の総合相談件数が、4月~12月までで2,480件、月平均275件ほどありました。昨年の同時期は1,895件でしたので、来所、電話ともに大きく増えています。これは地域包括支援センターが市民の方々の身近な相談窓口として健闘していることを表していると思います。

2ページ。「訪問件数」を棒グラフと円グラフで表しています。5包括合計で新規と継続を合わせて1,480件の訪問をしています。昨年の同時期に比べて134件の増加です。上の円グラフは新規ケースのみの訪問の内訳で、総合相談を受けて、その後ご家庭に訪問をしているのが34.4%。電話だけに終わらず、その後、ご家庭に入って切れ目のない対応をしている実情と思います。中ほどの「認知症初期集中支援チーム」と同行訪問している件数が、初回訪問と支援の訪問という事で挙がっています。これも昨年より17件増えている状況です。

75歳のお達者訪問は、75歳の方へ潜在的に要介護の恐れのある方が居ないかを、予防的な視点で判断するための訪問をしています。訪問した結果が表にありますが、95%の方が継続は不要、お元気な方ですが、残りの方は、介護保険の申請や、個別の継続支援ということで、細やかな対応をしています。

地域包括支援センターの周知啓発活動は、広報誌やいろいろな協議会や団体の会議の場へ出て啓発活動をしています。丁寧な地道な活動を続けて頂いてますので、周知率が上がっています。それらにより総合相談件数の増加につながっていると思います。

3 ページの下「権利擁護業務」です。昨年度に比べて、虐待、虐待疑いへの対応が増えている現状です。虐待に関する相談や、虐待疑いの事象が発生した場合には、それぞれの事例によって背景や問題は異なるので、とても複雑で細やかな対応が必要になっています。新規の件数が昨年同時期よりも14件増えており、対応は継続フォローが必要なものばかりです。

5 ページは、権利擁護に関する啓発。消費者被害の防止、成年後見制度の啓発、高齢者虐待の啓発で、地域の自治会等にも出向いて啓発活動をしています。今年度は、市販で購入したエンディングノートを用いて、包括が地域で成年後見制度等の啓発をしています。

6 ページ、関係機関との連携回数です。地域包括支援センターが関係職種の方と利用者のための連絡や勉強会を開催している内容です。「関係機関との連携回数」は、昨年度の同時期より287回の増加で、年々これは回数・件数が上がっており、包括支援センターが横の連携のつなぎ役を果たしている表れと思われれます。

7 ページ、「地域ネットワークの構築」は、専門職だけではなく、一般住民の方も含めて、色々な多職種の協働によるネットワークの構築を目指して、地域ケア会議をしています。個別課題と地域課題で対象を分けて開催しています。19 ページ以降にも詳細を載せています。

7 ページの②「地域住民等とのネットワーク会議等」ですが、地域包括支援センターが地域づくりを担う役割を持っている観点から、専門職との連携だけでなく、住民協議会、民生委員、老人会、地域の住民組織と顔の見える関係性を大事にしています。

8 ページ、要支援認定を持つ方と総合事業の事業対象者の方への介護予防ケアマネジメントの業務件数です。松阪市では、平成28年11月から総合事業を一部開始し、平成29年4月から全面開始し、要支援の方々のサービスが徐々に総合事業に移行してきました。令和元年度は、4月から12月までの介護予防支援のマネジメントを受けた方が6,613件です。介護予防ケアマネジメントAを使った方が6,879件で、Cの住民主体型のサービスを利用した方が14件です。総合事業が開始し今年度は4年目に当たり、ずいぶん件数的には落ち着いてきたと考えています。

10 ページ、「一般介護予防事業」の内容です。地域の元気な高齢者の方々が、ますます元気に健康寿命の延伸を目指して、お元気な時から日常生活の中で介護予防に取り組むためのきっかけを作っていただくため、色々なメニューで教室を開催しています。①が3回シリーズ、②が年間シリーズで、1年間に10回以上の教室開催を包括で支援しています。年間シリーズは、教室をした後、自分たちのグループ作りにつながる事を目的に意図的に開催をしていただいています。11 ページは、単発の各地区へ出向いて介護予防の教室をした数です。右側の脳の健康チェックは、タッチパネルを使って簡易に認知症のアルツハイマー型のチェックを5分程度でできるものを同時に行っています。

④「集いの場創出支援」です。地域包括支援センターの支援により自主的な

グループに発展したのが5包括合せて91グループに増えています。自主的なグループになったから支援終了ではなく、グループによって頻度を変えて支援に入っています。それが「支援回数」になります。一番右側の表は、自主グループの活動の継続年数で、10年以上継続しているグループが4グループ、1年未満が12グループで、包括の支援で活動継続できていることがわかる表になっています。

12ページ、包括が自主グループに支援をしている中で、専門職の指導を取り入れているのが12ページの表です。住民による運営は順調な時もありますが、参加者の状況や、活動内容のマンネリ化や、グループによって悩み事は違いますが、悩みが出てきますので、そこに専門家に指導に入らせていただいています。令和元年度の状況が①理学療法士の先生の地域支援と、②が中京大学の樋口特任教授の地域支援の結果になります。

13ページ、「介護予防いきいきサポーターの養成」です。回シリーズで、初級・中級のメニューで各地域の集会所等へ出向いて教室を開催しています。サポーターの登録総数が、令和元年の12月末時点で5包括トータルで700名になっています。

14ページ、介護予防いきいきサポーターフォローアップ研修開催状況です。いきいきサポーターの方が、6回の講習が終わった後も地域で活動がしているようにフォローアップ研修をしています。

15ページ、「介護に関する啓発」で、家庭介護教室や、介護に関する啓発、介護相談会の開催、介護者カフェ、家庭介護者交流事業で、地域に出て啓発をしています。

物忘れ相談会は、松阪地区医師会の先生方にご協力をいただいて、月1回、ご本人やご家族からの申し込みで気軽に相談できる貴重な機会となっています。17ページは「認知症サポーター養成講座」のサポーター数です。今年度12月末まででトータル25,420人になりました。地域包括支援センターでは、小学校や中学校等でキッズサポーターの養成講座も開催しています。高齢者安心見守り隊の養成講座の登録状況も5包括トータルで12月末現在1,216名まで人数が増えてきました。

次ページは認知症の地域支援の内容です。「徘徊模擬訓練」と「ラン伴2019」の事業に参加した結果です。

19ページ以降が、地域包括支援センターが主催で地域ケア会議を開催した一覧です。今年度12月末現在で個別ケースの会議を11例、地域課題の取り組みで13例、合計24回開催をしています。個別ケースは、障がいを持っていたり、精神疾患、貧困で金銭管理ができないなど、サービスの導入が難しい支援困難ケースについて関係者が寄って会議をしています。

24ページ以降は地域課題です。検討テーマは各包括エリアの地域特性の違いにより、認知症の方を地域支援や、最期を自宅で迎えたい方の多職種の支援方法や、8050問題についての地域課題や、過疎地域の中での自分たちで出来る生活支援を考えたり、様々協議されています。

会長

報告ありがとうございます。いつも驚くように包括の仕事が非常に多岐にわたっていますが、実績がずいぶん各項で伸びていること、その活動が地域住民の自発的な運動等も啓発して、その地域の方々の活動も随分と活発になってきている内容です。さらに地域ケア会議もそれぞれの個別的な問題に関して積極的に取り組んでいるご報告です。これにつきまして委員の皆様方からの質問、意見やご助言とか頂きたいと思しますので、どうぞ何でもいただければと思います。いかがでしょうか。

地域包括支援センターが段々この地域の方々に認知されるに至っている状況も良く分かると思います。本当に長い間の地道なご努力が積み重なった上の事と思っています。

委員

各地域包括さんで、多岐にわたって活動されていると思います。

2点ほど質問です。1点目は、8ページにあります介護予防のケアマネジメントについて、令和元年度の4月~12月のケアマネジメントの件数が、例年に比べて増えている状況ですが、実際にこのように水際作戦で予防していくことは大事ですが、実際にマネジメントをしていただく包括で直営のプランを持っていくか、若しくは居宅介護支援事業所さんに委託に出す形になると思いますが、その数は実際に足りているのかどうか。各居宅介護支援事業所さんもキャパがあると思いますので、その予防のケースをどのように受けているのか、これからの伸びに対して居宅の受け皿、若しくは包括さんが直営でケースをマネジメントしていくものがキャパとしてはあるのかが、1点。

もう1点は、虐待にしても、いろんな問題が、すぐに解決しない問題が結構沢山あるかと思っています。新規で虐待のケースがあっても、昨年受けたケースがなかなか解決せず、ずっと継続で対応していると思いますが、そのような複雑な対応をずっとしている中で、世の中では「働き方改革」で、体を休めましょう、残業を少なくしましょうと呼び掛けが言われていますが、実際に包括支援センターの職員さん達が、そのような活動の中で、働き方改革に沿ってやっていけるのか、今の人数の体制等でやっていけるのか、無理していないのか、ということもお伺いしたいと思います。

会長

いかがでしょう、委員の皆様の中でもその辺で思っていることはありませんでしょうか。

委員

今のご指摘、予防マネジメントで、正直包括さん業務は多いので、多分居宅としては、ケアマネジャーが予防プランをほぼ持つくらいの勢いでやったほうが本当はいいのかもしれませんが、結構居宅もいっぱいな感じも強くなってしまっていて、この伸び数を今回目の当りにして、今後かなり増えると思うと、確かに回っていくのかなというのは正直、危機感を感じるところです。そういった予防プランを

包括さんが沢山持たれると他の業務にも支障をきたすと思うので、そのあたりは業務とのバランスが大事じゃないか、難しいなというのが感想です。

会長

ありがとうございます。その他に何かございませんか、よろしいですか。

ではさっきの、業務が非常に増えてきて働き方改革にも逆行するようなことになりかねないんじゃないか、その辺はいかがですか。解決の方法とか、いかがでしょう。どんどん増えてくるという事は、それなりに組織も考えていかないといけないのかもしれないですけど、これは今後の課題という事でひとつ挙げさせていただいて、どちらもこれからケースが増えていくにあたって発生する方の働き手、それから受ける方の事業の事、共に問題になっていくという事です。

委員

すみません。私の先ほどの質問に関して、現場の包括の方がみえてますので、実際のところを聞かせて頂ければと思いますけど、よろしいですか。

会長

では現場の方から、特に需要が非常に増えてきて、実際に業務がどのように大変になっているかということ、第一の方から。

第一地域包括支援センター

ケアマネジメントの件数については、委員もご心配頂きましたように、また数字にも表れているとおりで、要支援また要介護、または認定のない方に関わらず、毎日毎日ケアマネさんを探す業務をしています。平均して毎日2~3件はあるでしょうか。そのような状況の中で、居宅さんが受けて頂けない事態も出てきます。その大きな原因として、要支援の報酬が大変低いことがあります。また要介護の方は、早急に動かないといけない事情も絡み合ったりして、毎日綱渡りのような状況です。直営で受けることができればいいんですが、それもやはり人員の面でどうしても難しいです。うちもケアマネジメント専門にやっていただけるケアマネさんを募集していますが、ケアマネさんを雇うについては、市からの委託料はありませんので、ケアマネジメント料で報酬を得て、その方を雇うということをしなければならないので、かなり厳しいです。報酬も安いですし、一人の方を雇用して、何とか経営をしていくというのは結局厳しいので、どうしてもパートさんしか雇用できない事もあるって、なかなか人が来ていただけない状況があります。またヘルパーさんもなかなか探せないという事も、うちの地区ですらでているので、今後ますます厳しい状況になっていくというのは感じています。

第二地域包括支援センター

ケアマネジメントの件、本当にご指摘通りで、第二包括エリアは津市と接していますので、三雲管内・嬉野管内の居宅支援事業所が津市の方まで持っているような状況があります。津市の包括支援センターさんも大変困っていると思います。本当に取り合いのような状況になっていて、新たに新規でケアマネジャーさんを法人で雇うのは厳しいので、私どもが持てる限り、例えば本当に私がマネジメントする、急きょ持つなど、軽度の方の場合は持てますが、病院さんから、今入院

されている方の相談となってくると、どんな程度かもわからないし、要介護の方だと、ケアマネジャーさんをかなり遠くまで探しているような状況になっている事があって、本当に大変というのは日々思っています。

虐待の方の対応については社会福祉士が中心に動いており、教室をしながら、自分が持っている別ケースの対応もありつつ、包括職員全体で対応している状況になっています。

第三地域包括支援センター

圏域では、委託をしていただく居宅介護支援事業所が非常に少なく、実際に委託を受けていただける居宅介護支援事業所が3事業所くらいです。そこで、居宅を上回る相談件数がこちらに来ますので、受けて頂けない状況もありますし、直営で担当する事がほぼ多いと思います。虐待の方は、相談を拝見していると、ネグレクトや身体的な虐待が多い実情があり、虐待担当は一人いますが、一人ではまかないきれないので、空いている職員が虐待担当をしている実情があります。

第四地域包括支援センター

マネジメントについては、相談経路等々ふまえて、相談者の意向を聞きながら委託可能であれば探している状況もあります。居宅さんもマネジメントについては、件数に含まれないこともありますので、そしたら受けるわという形を聞きながら対応しています。包括の職員の対応という形においては、時間外がどうしても増えてきているのが現状と思います。そんな中、仕事の中で優先順位をつけながら対応しているのが現状です。

第五地域包括支援センター

私どもの職場では退職や移動に伴って、職員が手薄になり、直営プランが非常に難しくなっていて、委託でお願いする形になっています。委託する時にも居宅介護支援事業所さんが困らないように、頭数が増えると非常にケアマネジャーさんが困りますので、総合事業でカウントをしない、予防支援でしたら0.5人ですが、総合事業のケアプランを立てる場合はカウントされないということで、そういう方を探して、報酬としては安いですが、そちらの事業所に頭数が増えないようにする策をとって、お願いしている状況です。それから虐待に関しては、社会福祉士が中心でやっていますので、ご家族の都合などで時間外が多いし、休みの日も出てこなくてはいけない事もあるので、そのへんは大変で、他の職員が担当できない部分ですので、社会福祉士の方に比重がかかっていると思います。

会長

ありがとうございます。非常に仕事量が増えて、また継続していかなくてはならないということもあって、当初に比べれば、それに対する報酬等の問題や、また協議しなければならないことあると思うので、またその辺を拾い上げておいて頂きたいと思います。他によろしいでしょうか。

委員

結局ニーズがキャパよりオーバーしているという認識でいいんですか。非常にニーズが高まっているのですね。松阪市は、ニーズが他の所と比べて非常に多すぎ

るのか、逆に人員として体制が平均より少ないのか、どちらですか。要支援・要介護の認定率は、松阪市は全国や三重県の中でも結構有認定数が高いですね。そういうことからいろんな掘り起こしがあるし、いいことでもあるかわかりませんが、結局どこかでそういうニーズが、どんどん増える一方、それに対するサービスが追いつかないことが、多分こういった結果を招いていると思っていますが、松阪市はどのような認識しているのかをお聞きしたいと思います。

会長

市の方はどうですか。

事務局

ご意見ありがとうございます。地域包括支援センターは、みなさん地域密着型で、地域の困りごとを断らずに受けて頂いている状況があり、周知も沢山高めて相談を受けていますので、いったん相談を受けると、早く解決できるケースはいいですが、継続ケースはどうしても、今、虐待のケースで出ましたが、時間外等も対応してご苦労をかけているのが実態と思います。冒頭に言われた要支援や要介護の認定の事につきましては、やはり申請をされる方の住民さんの意識や総合的に考えて行かなくてはいけない部分があると思います。包括さんの総合相談を受けておられる姿勢は、これからも潜在的なケースを拾っていくという部分では大事な事なので、増えてしまうのは仕方ないという現状がある中で、行政ができるのは、なるべくスムーズな連携が多職種ととれるように、研修の場や情報提供を切らさずにする事と、報酬の面も、委託料の中で検討したいと思っています。

会長

ありがとうございます。よろしくお願いします。

委員

今のケアマネジメントの介護支援専門員に対する待遇、明らかにケアマネジャーの人員不足です。どこの居宅も結構人がいない。結構数年前でしたら正直、依頼受けてみんな動いて受けていましたが、みんな今一杯で、でも包括さんからご依頼があったら出来るだけ受けて行こうという意向もありますし、要介護の方で早く動かないとご迷惑が掛かってしまうこともあるので、そのあたりも加味しながら動いていますが、明らかに介護全体を通してケアマネジャーの成り手不足。合格者も少ないですし、合格してからケアマネジャーをする方も不足しているので、そのあたりが包括さんにもしわ寄せがいくと思います。もう一つが、件数もそうですが、受けているケアマネジメントの簡素化は、すごく進んでいて、色々国の方も考えていますが、ケースが色々多様化していて、本人に関わること以外の事も、ご家族の方や、お一人暮らしの方も、非常に増えていますので、煩雑になっているのが現状で、包括さんと一緒に動いたり、包括さんに助けて頂くのですが、結構1件当たりの時間のかかり方が、重度化が大変になってきている、両方あるという感じです。件数は受けてる人はどんどん受けていると思いますが、件数の上限はありますが、そのあたりが両方あいて、受けて欲しいという方を受けきれぬかという不安は正直居宅も持っています。

会長

貴重なご意見、ありがとうございます。まだまだ煮詰めたいところもございますが、後にも議題がありますので、今頂いただいたこと、いろんな問題を含んでいます。今後の検討課題として、しっかり引き受けていきたいと。

では2番目の方の協議に入りたいと思います。令和2年度の地域包括支援センターの運営方針につきまして、まず市のほうからご説明頂きたいと思います。

事務局

資料2をご覧ください。令和2年度の松阪市地域包括支援センター運営方針(案)について提案させていただきます。この方針案は、各地域包括支援センターの管理者の方々と検討させていただいたものです。提案させていただきます。

最初、目的・経営方針・業務内容の項目は、今年度と一緒の内容です。

次ページ、重点的に取り組む業務内容の「総合相談支援業務」の4)「認知症施策の充実」、その①「認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり」の文章の中で、「さらに認知症高齢者等個人賠償保険事業の開始に合わせ、認知症になっても安心できるまちづくりの啓発をすすめます。」この部分を次年度の事業、大きな取り組みで、新たに追加しました。

次ページ、「健康づくりと介護予防の推進」の中の、③介護予防ケアマネジメント・介護予防支援について、2行目「プランを居宅さんに委託する場合においても事業所選定の公平・中立性を保ち、利用者に紹介した経緯を記録し、適切な指導助言を行います。」という文面を加えました。国が示している業務指針の中に、事業所選定の公平・中立性を保つように改めて文面で言われていますので、運営方針の中に挙げました。

そして最終ページに、「令和2年度における重点目標」の案を提案させていただきます。大きい項目は4つあり、令和元年度と大きな違いはありません。高齢者保健福祉計画を2018年度から2020年度の3年間において実施していく中で、大きい見出しは一緒ですが、それぞれの小見出しの内容を詳細に書きました。

1つ目、「介護予防の取り組みの充実」は、「自主グループ支援の充実が図れるよう、介護予防いきいきサポーターの養成と専門職による指導介入を継続し、楽しみながら介護予防に取り組む元気高齢者づくりの活動を支援する。」指導介入の専門職は、運動の専門家やリハビリのPT、OTの方や、あと栄養士さん等も含めて介護予防いきいきサポーターの方の自主グループ支援に充実を図るよう指導に入っていく予定です。

2つ目、「生活支援サービスの創設に向けて」。生活支援コーディネーターが平成27年度から地域包括支援センターに1名ずつ配置しています。その方々が中心になって地域の住民さんに支え合いへの関心を高めて頂く。地域では独居高齢者や高齢者だけの世帯が増えています。そういった地域の現状や、介護予防の集いの場や、ちょっとした支え合いでやっている内容を一覧表にして紹介する事で、地域の方々と今の高齢化の現状を話し合う機会を作っていく。それが将来的に生活支援サービスを創設していく事につながると考えています。

3つ目は、「地域住民とともに高齢者の見守り」。認知症に関する項です。認知症地域支援推進員が、地域包括支援センターに平成28年度からいます。その方々が中心となって認知症の正しい理解のための普及啓発と、ご本人や家族に寄り添うためのカフェ等を充実しています。高齢者の見守り声かけ訓練を毎年やっていますが、住民さんとともに包括さんで実施できるように、市内数か所で取り組んでいただく。身近な地域で高齢者安心見守り隊の方の活動が広がるよう支援する。

4つ目は、「多職種で在宅ケアをサポートする体制づくり」。松阪市版のエンディングノートが2年度の夏ごろには印刷仕上がり予定です。市民にこのエンディングノートを配布・活用を勧めたり、救急情報キットの活用を勧めたりしながら、終末期の医療や介護の心構えについて住民に啓発する。それが多職種で在宅ケアをサポートする体制づくりにつながるのではないかと、ということで4つの重点目標を提案させていただきます。

会長

ありがとうございます。今事務局からご説明頂きました次年度に対する事業の案につきまして、ご質問・ご意見等がございましたらお願いいたします。

委員

重点目標の中にもありますが、介護予防いきいきサポーターの養成、資料1、13ページの中にも今年度の取り組みが掲載されていますが、各包括さんの修了者の割には登録者数が少なく、これはどういうことかな。運動など重要という事が分かっているけど、包括さんでされてる運動教室とか、いろんな状況もあると思いますけど、登録者数の少ないのはどういうことかな。

会長

包括の方でその辺、事情がお分かりの方、お返事いただけますか。なかなか、修了しても登録してもらってないってことですかね。

第五地域包括支援センター

介護予防いきいきサポーターは、まず自ら元気になって、余力があれば周りの人たちを元気にして広めていきたいと思いますというチラシを初めのころ使っていました。まずは自分が元気になりたいという意味合いで、サポーター養成講座にみえて、その中でちょっと2~3人の人が登録される。そういう方達は自主グループの開設に向けて前向きになるんですが、やはりリーダーシップをとることが苦手な人もあり、そういった方達は登録されない。自分自身は介護予防を身につけて元気になるけれども、周りの人達まで引っ張ってリーダーシップをとって地域で活動していこうという方は少ないです。実際に自主グループを開設するにあたって、リーダーはできないということで、皆さんそのへんが登録されない原因でもあります。だから介護予防の知識に関しては、皆さんしっかりと勉強されていますが、そこから前へ進まないというのが現状で、それが登録されていない現状だと思います。

委員

それはなぜ・・・。

第五地域包括支援センター

1人でやるというのが皆さんは心配みたいで、やはり3人4人が一緒に募って、1つのグループを立ち上げるのはできるみたいですが、そういうことで自分の中での支障が出てくるということで、登録されないのです。

委員

ありがとうございます。

事務局

補足になるかどうか。登録制度は、初級講座を修了した段階では登録は無く、中級の6回を終えると初めて登録になります。中級のメニューは運動、認知症、栄養とあり、例えば運動のメニューで中級の登録を済ませた方が、もっと勉強しようと思って認知症で6回勉強された場合、その時は登録済みなので対象外です。勉強意欲の高い方はいくつも受講されるので、中級研修受講数と登録数は同じではないことがあります。補足とさせていただきます。

会長

ありがとうございます。もっと実績が上がっているところもあるということですね。

委員

認知症カフェも開催されていますが、これに参加している方は少ないみたいで、それにはニーズに合っているのか、どうですか。

会長

包括のほうで、お気づきのこと、どうなんですか。

第二地域包括支援センター

すべてのカフェがそうだとは言わないですが、例えば、参加されていた方が、そのご家族が亡くなられた場合卒業されるような恰好になって、その代わりにまた新たな方が入ってきたらいいのですが、最初の時期に来ていた方はずっと続かれていますので、新たな方が2~3回来られても、垣根が出来上がっているようで、なかなか入りにくい雰囲気もあり、入所されたり、参加メンバーが変わると難しくなってきたり新たに仕切り直さなければならないというところもあります。すべての認知症カフェがそうではないとは思いますが、第二包括の方ではそう思っ少し考えているところです。

会長

ありがとうございます。いい気づきをしていただきまして、ありがとうございました。この後、各包括から1包括各3分くらいで次年度の取り組みの目標についてご発表頂きたいと思います。

委員

令和2年度に向けての重点目標のところ、多職種で在宅ケアをサポートする体制づくりにある、エンディングノートや、救急情報キットの活用とありますが、昨年度、包括ケア推進会議で高齢者の施設から救急搬送されて、心肺蘇生をするか、しないかという問題を皆さんお聴きになったと思いますが、実際に総務省も

そういうことを把握していて、国としても会議がなされて、結論は出なかったんですが、そういう中で東京都だけは、はっきり結論が出て、延命治療を望まない、あるいは心肺蘇生を望まない方に関して、どういう対応を救急隊員がとるか、あるいは高齢者施設がどう対応するか、ある程度実行されている。総務省では、それはまとめきれなかったのですが、ある意味、各地域の実情に合わせて、ある程度考えていかななくてはいけないということで、メディカルコントロールのほうでもそういった話題が今後出てくるのですが、やはり沢山の人の意見が非常に重要になってくるのではないかと。特に高齢者施設から搬送されるケースも、その中に含まれてきますから、その施設の方にも、心肺蘇生・延命治療を望まない方に対して急変したときどう対応するか、ご意見を求めてかなくてはいけないですし、人権にかかわる事ですから、弁護士さんにも入って貰わないといけないでしょうし、単に本人だけの問題じゃないですね。世代によっても全然考え方が違うのです。この問題は、そういった救急の委員だけで、決めては絶対にいけない、非常にたくさんの人の意見が絶対に必要ですし、ある精神科の先生は、うつ病になってくると、高齢者にも多いですが、長く生きたくないと言うのが当たり前と、それが本人の正しい自己判断じゃなくて、病気により本人が思い込んでいるケースもあります。要するに精神科の専門の方の意見を求めたら、非常にこういったことを決めるのは、ものすごい大変な作業じゃないかなと思います。だからこそまとめきれなかったと思いますが、エンディングノートや、救急情報キットの活用を、重点目標とするのであれば、ぜひいろんな識者の方に入っていて、意見交換の会をぜひ持って頂きたい。救急の現場でもこういった案件が、何件もこれから出てくるであろうと、予測されるので、是非そういった話を、期限はないのですが、いろんな方から意見を広く求めて議論を活発に是非して頂きたいと、要望ですけど、よろしくお願ひします。

会長

しっかりと救急隊の方では、いろいろ話が煮詰まるきっかけもありますが、なかなか医療介護に携わる多くの方にまだまだアナウンスが足りないこともあって、今この会でご提案を頂きましたので、こういう問題点もあるという事で、チャンスが来たら進めていくということでよろしいでしょうか。

では各包括から来年度の目標、お話ししたいと思ひます。

第一地域包括支援センター

来年度もメンバー・人数ともに変わらず、現在の体制で業務をさせて頂く予定です。2月の管理者会議で資料2の最後のページにある来年度の重点目標を決めて頂きました。

「介護予防の取り組みの充実」は、介護予防教室や自主グループ支援の数を増やすことで、看護師2名の業務がこの2つで一杯になってしまっていて、チームアプローチに偏りが出かけないという弊害もあると考えています。事業の強弱は管理者として非常に気を遣うことではあり、引き続きサポーターさんのフォローアップを年間24回開催するなど力を入れながら、自主グループの自立化を進めるこ

とで、教室の開催数を増やして元気高齢者作りの活動を支援していきます。具体的には3回シリーズ教室を5回から8回に増やして、また今年度は開催できなかった年間シリーズも一地区で開催、サポーター養成講座も3回から4回に増やすなどボリュームとしては倍程度、開催数を増やす予定です。

2つ目の、重点目標である「生活支援サービスの創設に向けて」は、現在、主任介護支援専門員兼生活支援コーディネーターが社会資源の一覧表を整理しているところです。介護職不足とはいえ、なんとか介護保険で生活支援サービスがまかなえてしまっている、そんな現状の中、住民主体のサービス創設は簡単な事ではありません。来年度は教室開催や自主グループ支援を担ってくれている看護師1名を生活支援コーディネーターの副担当として配置をして取り組んでいきます。

3つ目の、「地域住民とともに高齢者の見守り」は、引き続き地域の方や安心見守り隊の皆様とともに、小学校の認知症キッズサポーター養成講座に取り組んだり、フォローアップ講座を開いたり、また定期で認知症カフェを開いたりすることで力を入れていきます。高齢者の見守り・声掛け訓練についても、地域の方と一緒に先進地視察に行くことで実現を目指します。

4つ目の、「多職種で在宅ケアをサポートする体制づくり」では、三重県の在宅医療介護連携アドバイザーの櫃本先生のお話を、安心見守り隊やサポーターの皆さんに聞いていただく機会を作ることで、地域包括ケアシステムや終末期について理解を深めて頂くための啓発活動にも力を入れていきます。また平成20年から12年、70回以上継続的に開催している地域ケアネットについても来年度も引き続き開催をしていきます。

第二地域包括支援センター

第二包括では、チームでの対応が今後も図れるように努めていきたいと思えます。今年も沢山、相談窓口の周知に努めてきました。引き続き地域の方に出向き、包括支援センターが総合相談窓口であると周知するとともに支援の連携が図れるように働きかけていきたいと思えます。

75歳お達者訪問では、今回も多くの対象者を回る事ができました。引き続き地域へ向けて75歳のお達者訪問の周知に努めて協力が得られるようにしていきたいと考えています。

権利擁護の面では、今後も地域や行政機関、各関係機関と連携を図って虐待への迅速な対応が行えるように努めていきたいと考えています。また虐待対応、消費者被害等の防止や対応、成年後見制度の啓発に向けて、各地で参加しやすい場所での開催や興味を持って捉えて頂けるような講座にしていかななくてはならないと考えています。困難ケースの相談が、どなたからもさせて頂きやすいような地域や関係機関、ケアマネジャーさんも含めて、どこへ相談したらいいのか、ということも周知、関係作りに努めていきたいと考えています。

包括的ケアマネジメントの支援のほうでも、医療関係等、各関係機関からのケース、相談を沢山いただきました。今後も対応の方に先生たちの意見や関係機関と連携を図っていきたいと思えます。困難ケースの会議などで先生方の意見も頂

きたいと思っています。介護予防マネジメントの方では、総合相談のケース、お
達者訪問、介護の予防の事業、出前教室等で基本チェックリストを実施して、そ
の方達の希望により、介護予防の対象者として把握させていただいて、教室への
参加や、各地域のサービスや、資源か紹介をしています。引き続きそういう方た
ちの紹介、地域の民生委員さんや、自治会等に紹介させていただきながら支援に
繋げていきたいと考えています。

介護予防の教室では、今年度も前年度のアンケートをもとに各地の特性に合わ
せて教室・講座等の内容を検討して参加しやすい教室・講座に取り組んできました。
新規の参加者の取り込みを目指して、各地の公民館の活動等、サロンや、お
達者訪問で、回らせて頂いた方へこういう周知も図ってきました。来年度も同様
の取り組みを行う事や、なかなか新規の方の参加者を呼び込むという事が厳しか
ったので、単発の講座を行って新規獲得に努めたいと考えています。教室終了後
は自主グループの立ち上げや案内を行って、自主グループ化へ繋げられるよう働
きかけを続けたり、自主グループの方への支援を引き続きしたいと考えています。

認知症の施策は、認知症サポーター養成講座、キッズサポーター養成講座を今
年も開催する事ができました。地域によってはサポーター養成講座を受けて頂い
たことが、受けて頂く日に安心見守り隊養成講座も開く事ができました。また来
年度も同じように開催ができたらいと考えています。今年度の三雲の米ノ庄地
区では、住民協議会さん、自治会さん、公民館さんなどの協力のもと、また安心
見守り隊も一緒に、高齢者の見守り声掛け訓練をする事ができました。来年度も
三雲の地域で、地元の協力を得ながら開催に向けて打ち合わせを行ったところ
です。来年度も地域の声や関係機関の声や協力を頂きながら事業を進めていき
たいと思っています。

第三地域包括支援センター

今年度の各事業の報告と合わせて、来年度の事業目標を説明します。

「飯高ケア会議」は情報共有や検討する場として、2~3ヶ月に1回、診療所の
医師と振興局、社協などが集まる会議を行い、10月と12月に個別と地域の課題
を検討する地域ケア会議を開催しました。来年度も同様の開催を予定しています。

昨年度に実施した、買い物や通院などの移動手段に関するニーズ調査の集計を
地域別に行い、住民協議会、区会を通して集計結果をお知らせしました。2つの地
域住民とケア会議を開催する事ができ、その中の一つの地域で住民の支え合いサ
ービスを始める事となり、今年の4月からを目途に周知を行い、提供側と支援側
の募集を行う予定です。またサービススタートに向けて、担い手研修の導入も考
えています。

地域ケアネットワークの構築では、警察や消防、新聞記者業者や郵便局などの、
地域の見守りをしている関係機関との連携に際してのネットワーク会議は、関係
機関の都合により来年度4月に開催予定です。今年度は、民生委員児童委員の改
選があり、介護支援専門員とのネットワーク会議にて「切れ目のない支援をする
には」との議題で話し合いました。民生委員からは「介護支援専門員の役割や動

向がわかり、民生委員側の不安も聞いていただき、とても良かった」との感想を頂きましたので、来年度は飯高地区で開催し、年度後半には両地域へ講師を招いて、事例を通して見える連携方法を検討していただく事を予定しています。今年度の地域ケア会議は、個別と地域課題について開催し、個別ケースは病院受診へ繋がり、地域課題では新たな体制づくりを始める地域があり、地域で考え育ち働く事で、人と人とのつながりを感じました。来年度は、この波が他の地域に波紋となって広がるように、取り組んでいきます。

認知症施策に関しては、認知症サポーター養成講座と、安心見守り隊養成講座、見守り隊フォローアップを記載の回数を開催しました。地域での登録者が少ないので、若い世代に講座を受けていただくよう、来年度は開催場所や日時等の検討を行い開催していきます。

権利擁護業務では、ストレスケアを盛り込んだ高齢者虐待防止講座を6回、消費者被害の講座を5回、成年後見制度の講座を12回開催しました。来年度も引き続きエンディングノートを通して、終活の必要性を周知するよう取り組みます。また、介護方法が分かりにくく孤立した介護者も増えているので、介護支援専門員からの要望もあり、高齢者虐待防止のため養護者の負担軽減や適切な介護を目的に、おむつ交換や移乗方法の講座を来年度は考えています。

包括的・継続的マネジメントでは、地域の医師と介護支援専門員との勉強会を月に2回開催し、介護支援専門員との事例検討会は6回開催しました。9月からはアドバイザーを招いて多様な視点で事例検討を行いました。また、ネットワーク構築と実践力向上に向けての研修を開催しました。来年度も同様に実施していきます。

介護予防への支援に関しては、3回シリーズ介護予防教室や自主グループ支援は予定通り実施しており、地域で活動している自主グループのほとんどが地域主体で活動できるようになってきていますが、年々高齢化や人口減少の中、存続や主体となる方の確保が難しくなっている課題もあり、高齢期になって取り組むのではなく、少し若い世代から介護予防に意識を持ち、興味を持ってもらえるよう、事業形態の見直しを図っていきたいと考えています。また今年度は「運動と栄養の両方から介護予防を考える」コラボ事業を開催し、高齢期を目前に控えた方々を対象に行いました。来年度もコラボ事業や男性の居場所づくり等、健康な高齢期を過ごすことができるよう働きかけていきます。

第四地域包括支援センター

第四包括は、資料2の裏面の重点目標の4つの項目について説明します。

1つ目の介護予防の取り組みの充実は、今年度同様、自主グループが新たに生まれること、また住民主体の自主グループの特性を踏まえながら、そのグループに合った支援方法として、専門職の指導を受けながら、自らが身体を動かしたり、身近な運動を習慣づけるように関わっていきたいと思います。また第四包括圏域内で、住民さんの通所Bまでは至っていませんが、まずは月1回程度から自主グループが増えるような取り組みを進めていきたいと考えています。

生活支援サービスについては、コーディネーター中心にしながら、実際には自主グループの状況を聞いてみますと、参加者同士の買い物などの支え合いが実際に生まれているところもある中、そういった状況も把握しながら、あとは地域の社会資源も把握しながら見える化という形で進めていくこと、また本当に地域にとってどういったところが課題を、地域ケア会議等を通じながら地域課題発見に取り組みたいと考えています。

高齢者の見守りは、認知症について正しく知っていただく認知症サポーター養成講座を基本としつつ、そのステップアップ講座である見守り隊、そして、認知症の本人さん、各当事者視点で、その当事者の方達とどういことができるのかを協議しながら、その中でカフェをしたいなど、希望を聞きながら進めていきたいと考えています。声掛け訓練も、今年度1地区で実施できましたので、引き続きその地区で開催を来年度できるように働きかけを行いたいと考えています。

最後は多職種、在宅ケアのサポートとして、今年度は地域ケア会議の内容が「多死社会を迎える中」で、最期を自宅で過ごしたいという希望をどう多職種で支えていくかを協議しながら、その中でも住民さんには、核家族化においてはなかなか最期まで自宅では難しいことも、ご意見を頂きました。その中ではエンディングノート松阪版を使いながら、まずは自分自身がどういう最期を迎えたいのか考えて頂くきっかけづくりを通して進めて行きたいと考えています。

第五地域包括支援センター

地域包括支援センターの業務推進体制につきましては、引き続き三職種が専門性を発揮して様々な問題に対応していきます。積極的に研修に参加して自己研鑽や専門性を高めていきます。

総合相談業務は、職員が不在にならないよう、いつでも電話・来所による相談ができるようにし、ご家族の都合で営業日以外の相談の希望があれば、出来るだけ対応できるように努めます。また地域でも、出張相談会を継続していきます。次年度も広報誌を2回発行し、地域の皆様に地域包括支援センターの活動を理解し周知していきます。また数か所の公民館区でも出張相談会を開催し、交通の便が悪い方への配慮として身近で相談できる場所を提供していきます。実態把握も総合相談業務として、地域の高齢者の状況や地域の課題を把握するために訪問に努めます。

認知症地域支援推進員を中心に、他の職員がサポートしながら、認知症高齢者の支援、認知症カフェ、認知症高齢者支援へ認知症サポーター養成講座を開催していきます。

権利擁護業務につきまして、高齢者虐待、消費者被害、成年後見制度の啓発講座を各4回以上は開催していきます。次年度は松阪市独自のエンディングノートが配布されますので大いに活用し、周知していきたいと思えます。困難事例には、いろいろな制度を活用し、地域のネットワーク力を十分に発揮させ、次年度も対応していきたいと思えます。

介護予防ケアマネジメントにつきましては、要介護状態にならず自立した日常

生活ができるよう声掛けをしていき、利用者本人、介護予防の必要性を重視した目標執行型の介護予防プランに位置付けて、自主グループへのサポートや、新しく出来る自主グループ開設に向けての支援をしていきます。3回シリーズの教室やいきいきサポーター養成講座やフォローアップ教室はコロナウイルスの自粛があり、従来通りの4月開催が難しそうなので、次年度の計画が立てづらいですが市と相談して時期を確認しながら進めていきたいと思っています。

会長

ありがとうございました。来年度に向けての、5つの包括からの目標に関しまして、ご質問とかご意見があればお願いします。よろしいでしょうか。

ただいま、2つの協議事項の中で、第1に令和元年度の事業経過報告をいただきました。それから第2の協議といたしまして、令和2年度の地域包括支援センターの運営方針のご審議を頂きました。この2つに関しまして、委員の皆様にご承認は頂けますでしょうか。

ご承認いただいたという事で、お願いいたします。

それからもう一つ、ご承認に関してお伺いしたいのですが、この地域包括支援センターの運営協議会の委員の皆様には、中立公平な立場でこの運営の方を携わっていただいています。令和2年度においても現在の5つの地域包括支援センターに業務委託をするという格好で、ご承認いただけてよろしいでしょうか。

はい、では承認いただいたということで、ありがとうございます。

第4の項ですね、もうひとつ令和2年度の新規事業に関しまして事務局からご説明頂く事がございますので、よろしくお願い致します。

事務局

協議事項の4、令和2年度の新規事業について、報告事項でも申し上げたように「松阪市版エンディングノート」を、夏頃を目途に配付したいと思っています。

次に松阪市でも「認知症高齢者等個人賠償責任保険」に加入します。認知症の人による事故やトラブルの補償をするために、市が個人賠償保険に加入し、もしものときに備えて、認知症になっても安心できる地域づくりの取組みの一つとしていきたいと考えています。もう一つ「成年後見センター」を松阪市社会福祉協議会に設置します。松阪市社会福祉協議会の職員体制を整えることで、成年後見制度の充実に繋げていきたいと考えています。

最後に、第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定に今取りかかっています。今後皆様方にもご協力をお願いすることがあると思いますので、その節はどうぞよろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございます。1~4に関しまして、ご協議頂きました。その他、何かご提案ございましたら、お願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

委員

先ほどの現場の皆さんの声もありましたように、仕事の業務が多岐にわたって残業も増えてきたり、職種によって偏りがあるとご意見もありましたが、その中

で市からの委託金一人500万円が数年変わってない状態です。1人に対する委託金が十何年経っても、変わっていない状況です。正規の職員さん置いたら必ず定期昇給もありますし、多分その分は法人さんからの持ち出しなどフォローでしていただいていると思いますが、これだけ包括支援センターが担っていただく業務が多岐にわたって、高齢者を中心にいろんな形で支えをしていかななくてはならない中心的な役割を担っていく段階では、そこをもう少しご検討いただけたらと思います。よろしくお願い致します。

会長

事務局、その辺また、これは過去にも、前委員長の頃からも何度もお話ししている事です。またしっかりと前向きにご検討いただければと思っております。事務局のほうよろしいでしょうか。

事務局

重く受け止めさせていただいております。十分に検討させていただいております。

委員

本当に今年も予算の中では、他市も含めていろんなことを聞きながら、何とかならないかと一生懸命検討させてもらいましたが、なかなか思うようにいかない部分もあります。これは本当に重い課題ということで、毎年毎年真剣に取り組んでいるところです。これからも頑張っていきます。

会長

熱いお答えいただきまして、ありがとうございます。

以上を持ちまして、今日予定させていただきました議題はすべて終了させていただくことになりました。まだまだ時間が足りなくて深く掘り下げることができなかった、それくらいご熱心に協議頂いたことに感謝いたします。これにて今日の協議会を終わらせていただきます。ありがとうございました。

事務局

本日は第3回松阪市地域包括支援センター運営協議会にご参加いただきましてありがとうございます。令和2年度第1回の運営協議会を6月か7月頃に開催を予定しています。また開催の日時等が決まりましたらご連絡をさせていただきますので、ご参加のほどよろしくお願い致します。

それではこれを持ちまして閉会をさせていただきます。