

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2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3年2月22日(月) 午後1時30分～午後3時10分 |
| 3. 開 催 場 所 | 松阪市市民活動センター3階会議室 |
| 4. 出 席 者 氏 名 | [委員] 小林会長、津田副会長、岩瀬委員、杉山委員 沼田委員、日野委員、福本委員、田中委員、 植嶋委員、山口委員、菌部委員 計11名 (欠席委員) 平岡委員、川上委員、計2名 [地域包括支援センター] 第一地域包括支援センター：1名、第二地域包括支援センター：1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 [傍聴] 0名 [事務局] 高齢者支援課：西山課長、上阪担当監、前川主幹、 大西係長、稲垣主任、林主任、潮田係員、 介護保険課：田中課長 |
| 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2年度事業経過報告(4月～12月分)
2. 令和3年度地域包括支援センター運営方針(案)

議事録 別紙

令和2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3年2月22日(月)13:30~15:10

会場 松阪市市民活動センター3階会議室

出席者

[委員] 小林会長、津田副会長、岩瀬委員、杉山委員、沼田委員、日野委員、福本委員、
田中委員、植嶋委員、山口委員、小山委員 計11名

(欠席委員) 平岡委員、川上委員

[地域包括支援センター]

◎第一地域包括支援センター：1名

◎第二地域包括支援センター：1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

[傍聴]

◎なし

[事務局]

◎高齢者支援課：西山参事兼課長、上阪担当監、前川主幹、大西係長、稲垣主任、
林主任、潮田

◎介護保険課：田中参事兼課長

事務局

ただ今から令和2年度第3回の松阪市地域包括支援センター運営協議会を始めさせていただきます。

本日の運営協議会の内容は、今年度の4月から12月までの実績報告、次年度の地域包括支援センター運営方針について、皆様方にご協議を賜りたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

はじめに会長様、ごあいさつをお願いいたします。

会長

コロナが感染化して約1年が経ちました。この1年間その話題で、お仕事も、ご家族のことも、いろんな形で取り組んでいただいたと思います。いよいよワクチンということが明らかになり、これからコロナ対策もしっかりとまたフェーズが変わるところまでやってまいりました。そのコロナのことも含め、この1年間の地域包括支援センターの運営は、コロナを外せずには語れないところもあると思いますが、令和2年度から来年度に向けての協議をしっかりと執り行われることを期待しています。どうぞ皆さんよろしくお願いいたします。

事務局

事項書の2番、報告事項の方に移ります。

資料のA3の新型コロナウイルスの関係の表と、第9次松阪市高齢者保健福祉

計画及び第8期介護保険事業計画（案）抜粋版2つをご覧ください。

今年度の事業は、新型コロナウイルス対策とは切っても切り離せない1年となっています。令和2年1月に全国で初めて感染者の発生を皮切りに3月頃から、様々な情報が飛び交い、状況も日々刻々と変化するなかで進んできたのが現状です。今年の出来事を簡単にまとめたものがA3の表になります。

上段に国の大きな動きと、松阪市の新型コロナウイルス感染症に伴う支援策を抜粋。中段は、松阪市の感染症の発生数で、集計の数字は県の公表日に基づいて1月ずつ数字を上げて、1月末現在でちょうど100人目が出ています。その下に三重県の感染症の発生数を月ごとに掲載をしました。

一番下段が、松阪市の地域包括支援センターが関連する事業等で、令和2年3月末から、介護予防教室の自粛の要請をお願いしたところ。それが自粛要請の期限が段々と延びて、本当に先が見えない状況で、一旦4月30日までが5月11日に延長、そして5月31日まで延長というような流れの中で、感染防止をどのようにしていけばいいのかというところで、事業の組み立てをしていただきました。4月ごろは、各包括さんの事務所の職員の感染防止を徹底するためにテレワークも開始しています。

高齢者の方は外出自粛によって、心身機能がどうしても低下しがちになって、下肢筋力も落ちるという事で、5月には高齢者向け体操の5分程度の動画を作成して、ケーブルテレビで流したり、ユーチューブで動画で見れるような状態で準備をしました。感染防止のチラシも何種類か作って、包括独自のものも作って集いの場や教室等で出会う方々に配布して啓発した経過があります。

6月1日から各種教室が再開するご案内をしましたが、一部の事業、特にお料理や運動で大きな声を上げる内容だけは、もうしばらく利用の制限をするように市内で統一感のある中で制限が出て、6月19日から完全に再開になっています。

4月から6月にかけて自粛の制限の基準が、明確ではなかったのも、介護予防事業の担当者の連絡会で情報共有したり、高齢者の方にどんな声掛けをしたらいいのか、今年度は年3回協議の機会を持っています。

ケーブルテレビの「こんにちは包括です」という題名で、その動画も、5月で一旦お試しでしていただいたのですが、8月からは毎月1回ずつテーマを変えて、包括が出演して、動画で介護予防や認知症の理解の内容で啓発をしました。

市からの支援対策は、11月に非接触型体温計を購入して、介護予防の自主グループや通所型Bのグループに配布をしました。今年に入り、全国的に介護の施設や病院等でクラスターが発生してきたので、社会福祉施設への注意喚起のメールを流したり、カラオケ喫茶のクラスターが続いたので、2月8日から3月7日まではそのような活動を伴うものは自粛のお願いをしています。

表の一番下、サージカルマスク、布マスク、や使い捨て手袋等を何段階にもわたり国から配布の連絡が来て、その都度包括に少量ですが、配布をした経過です。

新型コロナに関係する包括さんに関係する動きを報告させていただきました。

その他にも、2年度は、新規事業として「もめんノート」の配布と「成年後見セ

ンター」を社会福祉協議会へ委託して7月から開設をしたこと、「認知症高齢者等個人賠償責任保険事業」を制度として開始しました。これらは、超高齢社会において、認知症の人や独居の高齢者が増加する中で、高齢者ひとりひとりが安心して暮らしていただける仕組みとして、また家族の支援が行き届かないケースが増えていきますので、そういうときの周りの方や関係者の負担を少なくできる仕組みとして、取り組みをしています。特に「もめんノート」は、市民の方からの反響も多くて、9月から配布をして、現在9,000冊を超えて配布しています。認知症の保険も現在154名の加入状況です。コロナ禍ですので、これらの事業の啓発や講座の開催、講演会の開催が予定通りできない状況ではありますが、次年度以降も引き続きこれらの活用の啓発に努めて取り組んでまいりたいと考えています。

事務局

抜粋版の「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（案）」のご報告をさせていただきます。

今年度は、令和3年度から3年間の計画を策定する年であり、委員19名による合計8回にも及ぶ協議を終えていただき、計画書を2月3日に市長に答申をいただいたところです。

この計画の基本的な考え方は、地域包括ケアの中核機関である地域包括支援センターの運営の重要な指針となっていますので、報告させていただきます。

第4章と第8章の部分だけを抜粋させていただきました。

今回の計画は、団塊世代が75歳以上となる2025年、さらに現役世代が急減する2040年を見据えて、今後の介護の給付動向や将来推計についても検討をしていただきました。新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう中、感染症や自然災害への備え等についても盛り込んだ計画となっています。

1 ページの基本理念。前回の理念を継承したもので、基本的な考えは、前計画から一歩進めて、地域包括ケアシステムのさらなる推進としました。

8 ページの横断的な施策。縦軸に地域包括支援センターを中核とした取り組みを、そして基本的な施策は、予防、生活支援、認知症、医療、住まい、介護の6つの柱に加えて、今回は高齢者の見守りや相談支援の連携強化、成年後見制度の利用促進の重要性から権利擁護を加えた7つの柱としています。

9 ページの第8章ですが、計画の推進体制として、取り組みを実効性のあるものとするため、地域包括支援センター運営協議会を含む4つの委員会や協議会のご協力により進捗管理も適切に実施したいとする計画としました。

10 ページの基本的施策の展開において、6つの基本目標を設定しています。

《予防》は、健康づくりと介護予防を積極的に取り組み、要介護認定率を3年先も現状程度にとどめることを目標としています。

《生活支援》は、生活支援を必要とする高齢者への支援活動が、現状より少しでも増えるよう市民啓発と支援を行うこと。

《認知症施策》は、認知症の取り組みをさらに充実させるとともに認知症の相談窓口の周知を図り、今回の調査で認知症の相談窓口の認知度が20.9%でしたの

で、さらに10%増加を目指したいと考えています。

《権利擁護》は、成年後見制度の周知や利用促進を図るとともに、高齢者の見守り体制を確立することを目標とします。

《医療》は、在宅医療のための医療と介護の連携推進、及びもめんノートの活用で、平成30年度の在宅見取り率20.8%を令和5年度の在宅看取り率25%を目指したいと考えています。

《介護》は、中重度となっても在宅生活が継続できるよう、また介護を理由とする離職や転職者などの減少を目指し、特定施設1施設30床の公募を進めること、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の24時間対応の施設などを公募を行って、在宅介護を支える多様なサービス整備と拡充により、働きながら介護を続けていける回答率が今回の調査で74.1%だったのを、75%以上に増加することを目指していきたいと考えています。

なお、計画案につきましては、2月議会に諮り、3月24日の議決後に印刷・製本となる予定です。その際には、今回の調査の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査結果報告書と合わせ、皆様にも配布させていただきたいと思いを。

会長

ただ今のご報告に対してご質問とかございましたらお願いいたします。

コロナの感染状況、それに取り組んできた包括支援センターの取り組みの内容をまとめていただいてよくわかったと思います。それとともに事業計画もまとめていただき抜粋版という事でポイントを押さえていただきました。

それでは、協議事項の方に移りたいと思います。

協議事項、2つ用意しています。(1)の「令和2年度事業経過報告」を4月から12月分の地域包括支援センターの運営状況についてご報告いただきます。

このご報告の後、皆様方にご質問ご意見をいただくとともに、各包括支援センターからこの1年間を振り返って、コロナ禍での皆様方の活動で、工夫された点や、お困りになった点など、いろいろな問題を挙げていただき、どういうところが大変だったのか、どういう工夫がされたのか。良い意味でも悪い意味でも情報共有したいと思いますので、後ほどまたご意見をいただきたいと思います。

事務局

資料1の1ページ、1、総合相談、支援業務について、各包括支援センター別に新規、継続相談の件数についてまとめました。新規の相談が919件、継続の相談が1,423件となり、合計で2,342件。これは、高齢者人口に占める割合といたしまして、4.85%となっています。

(2)は、過去5年間の相談の合計数をまとめた数字で、全て4月から12月までのものです。グラフが右側です。相談件数は年々、増加傾向にありますが、今年度は前年度より少ない状況です。やはり、コロナ禍における影響のものと考えています。

2ページの(3)各包括別の新規、継続の相談件数について、やや高い傾向を示しています。右のグラフは相談内容の内訳を示しております。最も多いのが、介

護保険や保健福祉サービス 656 件。全体の 71%を占めています。次いで独居、高齢者世帯等生活全般 123 件で 13.4%となっております。

(4) 訪問件数について。各包括別に新規、継続の訪問件数を示しています。右側のグラフは、新規の訪問内容の内訳を示しています。最も多いのが、総合相談支援のための訪問で 333 件。これは全体の 50.8%となっております。次いで多いのが実態把握の 75 歳お達者訪問で 282 件（42.9%）となっております。

3 ページ。新規、継続の訪問件数について、過去 5 年間の経年的変化をみたものです。数字はいずれも 4 月～12 月までのもので、右側のグラフと併せてご覧ください。新規の訪問件数は、今年度かなり少なくなっていますが、継続の訪問につきましては、例年通りの伸びがみられています。

認知症初期集中支援チームとの訪問件数は、初回訪問は 16 件で、訪問全体の 2.4%、支援訪問が 43 件で 7.5%を占めています。75 歳お達者訪問と介護認定非該当者への実態把握訪問は、一番下の表に示してあります。第二包括さんの介護認定非該当者への訪問数ですが、今年度対象者数 5 件と令和元年度の対象者である 3 件につきまして、非該当と結果が出たのが、年度末であったことから、令和 2 年に前年度の 3 件も含んだ件数となっております。

4 ページ。実態把握訪問の内訳です。継続支援が不要となった方が 298 名と全体の 95.8%となり、まだまだお元気な方が多いことが分かります。

(4) 地域包括支援センター周知啓発活動ですが、地域での会議や介護予防教室等の場において、啓発活動に取り組んだ件数です。回数が 49 回、広報誌の発行が 12 回となっております。今回は、新型コロナ禍で、今までのように集まって、体操などの取り組みを行うことが難しい時期があったことから、自宅でも手軽に体操に取り組んでもらえる情報を盛り込んだ広報誌を、それぞれの包括さんが工夫して作成しています。その効果がみられ、5 包括さんの周知率の平均が 78.6%と高い数字が出ています。

次に 2. 権利擁護です。(1) 高齢者虐待・虐待疑い対応件数をまとめた表です。合計数が、新規 53 件、継続 471 件となっております。継続のケースが殆どです。

5 ページ。(2) 虐待の疑いを除いて、対応したケースの分類を新規、継続別にまとめました。最も多かったのが身体的虐待で新規、継続の合計件数が 233 件（49.8%）となっております。次いで、心理的虐待 116 件（24.8%）となり、身体的虐待と心理的虐待で全体のほとんどを占めています。(3) 新規の虐待・虐待疑いケースの内訳です。相談通報者は、介護支援専門員と行政関係者からが最も多くなっています。

6 ページ。(4) 権利擁護に関する啓発ですが、成年後見制度が 660 人と最も多く、次いで消費者被害防止が 114 人、高齢者虐待啓発が 76 人となっております。

(5) 地域自殺対策強化事業「雇用・生活・こころと法律の合同相談会」は、9 月と 3 月の 2 回を予定していましたが、感染対策として 3 月が中止となり、今年度は 9 月 1 回となりました。相談者数は、全体で 18 人のうち 2 人となっております。

7 ページ。3. 包括的継続的ケアマネジメント支援業務について、(1) 関係機関

との連携回数について、最も連携の多かったのが、地域の関係者で 1,192 回 (56,1%)、次に医療機関関係者 539 回 (25.4%)、医師 230 回 (10.8%) となっています。(2) 関係機関との連携回数の合計数を経年的に見たものとなります。令和2年はわずかに前年より少なくなっていますが、全体的に連携回数は増加傾向であると言えます。

次に 8 ページをご覧ください。(3) 介護支援専門員への支援。質の向上・ネットワーク構築のための研修等の取り組みについてまとめました。(4) 地域のネットワークの構築、①担当圏域の地域ケア会議についてですが、合計しますと 18 回開催をいたしました。

9 ページ。②地域住民とのネットワーク会議等について。顔の見える関係性を大切にし、関係機関との協議や課題の共有を行いました。コロナ禍ですが、人数の合計が 1,272 人となり、感染状況に注意しながら開催できたと思われま

す。10 ページ。4. 介護予防ケアマネジメント業務について。要介護認定者数が、2,652 人であるのに対し、サービス事業対象者が 374 人となっています。介護予防支援の件数が 7,255 件であり、月平均件数が 806 件。内訳は、直営プランが 236 件 (29.3%)、委託プランが 570 件 (70,7%) となっています。参考資料として、介護予防支援業務を月平均したものの年次推移をみると、直営プラン数、委託プラン数ともに、4月~12月時点で、令和元年度よりもわずかに高くなっています。

12 ページ。5. 介護予防教室、①3 回シリーズの教室、3 回シリーズ教室終了後の支援につきまして、共に、コロナ禍の影響を受け、昨年と同じ時期の約半数となっています。

13 ページ。③各地区一般介護予防教室、④集いの場創出支援について、こちらも同様に昨年と同じ時期の約半数となっています。

14 ページ、(2) 専門職等による地域支援について。松阪・多気地区リハビリテーション連絡会の理学療法士による地域支援をし、2 団体に各担当包括と高齢者支援課が一緒に入り、支援を受けています。コロナ禍でも協力をいただきました。

(3) 介護予防いきいきサポーターの養成について、自分の健康に関心を持ち、健康づくりや介護予防について学び、自主的な取り組みにつなげることを目的に人材育成を行いました。令和2年12月時点でサポーター登録者数の総数は、719 人となり、各包括の教室についても、延べ 307 会場で、延べ 842 人の方にご協力をいただいています。

16 ページ。③介護予防地域活動組織の育成支援について、コロナ禍の影響により、昨年同月よりも回数、人数共に少ない状況となっています。

6. 介護に関する啓発について、②家庭介護者交流事業(介護者カフェ・集い)につきましても、コロナ禍が大きく影響し、開催回数、参加人数共にかなりの減となっています。介護が必要な方への配慮を一番に考え、ウイルスを外から持ち込まないようにと、開催が中止されているところも多い状況です。

続きまして、17 ページ、7. 認知症総合支援事業について、(1) 物忘れ相談会ですが、松阪地区医師会の精神科、神経内科の先生にご協力いただき開催してい

ます。今年度はコロナの感染が拡大していた4月、6月、10月の3回が中止となりましたが、臨機応変に対応していただきました。(2) 認知症予防への取り組み、①タッチパネルの実施ですが、昨年同月に比べ、かなりの減となっています。

18ページ。(3) 認知症の人や家族を支える人材の育成、地域づくり①認知症サポーター養成講座について、実施回数、サポーター数について、昨年同月に比べ、約半数の減となっています。

コロナ禍が大きく影響したのものもある中で、19ページからは、地域ケア会議の取り組みについて、感染時期を考えながら、必要な会議については、取り組んでいただいています。具体的な内容につきましては、20ページ~22ページをご参照ください。

以上で地域包括支援センターの運営状況についての説明を終了させていただきます。

会長

ただ今のご報告について、ご質問やご意見がありましたらお受けします。

コロナ禍の影響で、特に予防教室関係の運営の困難さが伝わってきていますが、そんな中でもいろいろ工夫して、広報誌で伝えたり、なんとか頑張っていた内容です。1年間のいろいろな取り組みの中で、包括の皆様方のご苦勞とも併せて何かご質問があればと思います。いかがでしょうか。

各包括支援センターにおかれまして、コロナ禍の活動で工夫された点について、お困りになったこと、工夫されたこと、大変だったこと、うまくいったこと、いろいろな情報があればご披露いただきたいと思います。

第一から第五まで、一言ずつご披露いただきたいと思います。第一包括支援センターの方からお願いいたします。

第一地域包括支援センター

今年度コロナ禍での活動で、工夫した点という事で申し上げます。

今年度は、春の緊急事態宣言を受け、これまでであれば毎月30件程度の新規相談、そして年100件以上ある総合相談が、4月5月は5割から7割程度に落ち込みました。自主グループや教室もすべて中止になり、時間が止まったかのようでした。

そんな中、4月末にはリモートワークができるソフトや、携帯電話ズームプロなどと契約をして、在宅ワークを導入し、事業所に環境を整えながら利用者と職員の感染防止対策を推進してきました。ただ、6月以降相談件数は、右肩上がりが増えており、現在では毎日様々な相談対応に追われている状況です。

ただ、その後やってきました第2波、第3波により、自主グループや集いの場に関しては、完全に戻ることはできていません。市からの指示で、すべての自主グループが活動を中止していた4月中頃、「ほのぼの通信」という介護予防や感染予防を目的とした啓発チラシとセルフケアのチェック表を集いの場に参加されていたすべての方に郵送をしました。自主グループの再開時には、すべてのグループを看護師が回ってフォローしながら、市に作っていただいた感染予防のための

啓発チラシを配って説明し、参加者のチェックリストを実施して、休止期間中の評価を行いました。

また、感染対策をしながらできるレクを講師さんから教えていただいて、サポーター養成講座やフォローアップ教室を通じてサポーターの皆さんと知識を共有しながら活動に生かしています。

認知症サポーター養成講座は、小学校からの改善依頼もあり、地域の方にご協力をいただきながら、今年度も引き続き計5回の開催をしました。小学校によってはクラスごとに3回に分けて開催をしました。また、地域の方からのメッセージを映像に撮って、子どもたちに見てもらったりするなどの工夫をしています。

地域ケア会議については、地域ケアネットが開催できなかったこともあり、参加人数はグッと減っていますが、公民館単位で民生委員とケアマネを対象にシンポジウム形式でケア会議を開いたり、困難事例解決のための地域ケア会議を開催しています。

その他にも、アイウェーブまつさかやケーブルテレビの行政チャンネルで、市内の5つの包括が協力して、介護予防運動や認知症ケア、虐待予防などの啓発をしています。

会長

はい、ありがとうございます。では第二包括さんお願いします。

第二地域包括支援センター

第二地域包括支援センターのコロナ禍での活動で、工夫した点について報告させていただきます。

今年度、新型コロナウイルスの流行で、これまで経験したことのない環境で事業を運営していくことになりました。年度当初には緊急事態宣言が延長されたことにより、新年度計画されていた事業がすべて延期で、年間通しての予定の組み換えという形で対応させていただきました。

感染症が拡大している中でも、総合相談の窓口としては開設し続けて、個別相談対応を行ってききましたが、事業がすべて延期となっていく中で、できる取り組みをとということで、外出自粛により閉じこもりがちになっている状況も考慮して、フレイル予防、または認知症予防、またコロナを対象とした詐欺等も出ていましたので、消費者被害を中心に、広報誌を嬉野地区福社会さん、社会福祉協議会の三雲支所さん、社会福祉協議会松阪支所の福祉のまちづくり課さんと共同して作成して、嬉野地区、三雲地区、松阪地区の広報と同時に配布をしました。また、市内すべての包括の保健師さんと行政とで、共同して新型コロナウイルス感染症に対するフレイル認知症予防の啓発番組を作成し、3週にわたって放映されましたが、その放映される番組の周知案内チラシや、公民館だよりや、商業施設又は福祉事業所等の関係施設に掲載依頼という形でしました。

周知依頼や掲載依頼をした結果、広報誌を知人に配りたいという反響や、テレビ放映を見ましたといった声も聞かれ、事業運営ができない状況での取り組みとしては、反響があったのではないかと考えています。

現在も新型コロナウイルス感染症の拡大や日々変化する情勢から適宜状況を判断させていただいて、サテライトオフィスの実施や、手洗いや消毒、検温といった基本的な感染症防止対策を徹底しながら事業運営を進めています。

新型コロナウイルス感染症に伴う包括支援交付金等も活用しながら、感染症防止を防ぐために環境の整備や、オンライン環境を整えながら連携体制を強化しています。

また、事例検討会といった本来みんなで集まってするものも、オンラインでできないかと、次年度の情勢を鑑みながらどのように進めていくかを今検討している次第であります。

会長

はい、ありがとうございました。それでは第三包括さんお願いします。

第三地域包括支援センター

第三地域包括支援センターのコロナ禍で工夫した活動を報告します。

1 つ目、センター運営に関しては、職員に感染者が出ても運営が継続できるよう、1月20日より2名の職員にサテライトオフィスを設置しました。コロナ感染拡大を受けてサテライトオフィスを設置するのは、今回で3回目となります。また相談室は壁で囲まれた個室ではなく、換気ができるホール等の広い場所にて、パーティションで区切り今も業務を行っています。

2 つ目は、昨年の緊急事態宣言を受けて、介護予防事業等は中止せざるを得ない中で、閉じこもりとなる高齢者に向けてフレイル予防を皮切りに、手洗いや消毒と教室の再開についての情報を発信していくために、包括通信は4回発行しました。後に「通信を見て対処しているよ」という声を高齢者以外の方々からも聞かせていただきました。

3 つ目は、感染予防について高齢者の意識を高めるように、訪問や教室等でマスク着用や手洗い等の周知をその都度させていただき、今では訪問すると「マスクは必要やな」という声をいただいたり、マスク着用になっていただけになりました。

4 つ目は、コロナ禍による新たなる会議体として、第三包括圏域の特養、老健、グループホームの施設代表者と新しい生活様式を踏まえて、毎月コロナ対策会議を開催しています。施設法人の垣根を越えて情報共有等を目的とした会議となっています。また見えない部分で尽力されている施設職員の現状を、地域の方々にご理解いただくため2カ月に1回会議録をまとめた通信を発行しています。

まとめとして、今年度コロナ禍で中止になった事業はありますが、6月以降は総合相談や虐待に関して件数が増えており、感染対策を踏まえての対応をさせていただいています。

会長

はい、ありがとうございました。第四包括さんお願いします。

第四地域包括支援センター

第四地域包括支援センターでは、事務所の関係もあり、現在テレワークの方は

実施していません。その代わりに、職員個々の体調管理をしっかりとしながら、事務所内の換気と消毒等を実施、職員間の間にパーテーションを置きながら感染防止対策を徹底しているところです。その中で、緊急事態宣言が発出された時には本当に今までやってきたことが、どこから進めていけばいいのかということすら未知の状況でした。

その中で、何かできないかということで、地域の住民に対して、自宅でできる運動プログラムのチラシを作成したり、消費者被害の啓発のチラシを作って、多くの住民に行き渡るようにしました。その中で自主グループのリーダーさんにも、役割として担っていただけるように、自主グループの代表さんのポストへ入れるという形でチラシの配布をお願いしました。

緊急事態明けで、自主グループ再開に向けてどうしていくかで、開催前に消毒等をどうしたらいいのか。開催中参加者同士の間隔などをどうしたらいいのか、というところを協議しながら徐々に再開がありました。

しかし、他の自治会の行事も中止している中、自分のグループだけ再開というところがなかなか難しいという意見も聞きながら、状況を見ながら支援させていただきました。また会場に多くぎゅうぎゅう詰めで参加されていたグループもありましたので、2部制にするなど工夫をさせてもらっています。これは今も継続しています。

「もめんノート」という形で今年度良いものができましたので、それを住民の方に伝えるためにどうしたらいいかで、今まで皆さんと包括が主催して、どこどこへ集まってくださいということが難しい中、お陰様で窓口へ来られる方も見えましたので、実際に手を取っていただいて、内容を見ていただいて書いていただくように工夫しています。また実際の地域の中で、「もめんノート」を詳しく説明してほしいというグループ、団体もみえましたので、包括職員がお邪魔させてもらう中で、具体的に「鉛筆でこういうふうに書いたらいいよ。」と伝えながら進めさせていただきました。

なかなか、今まで住民さん、専門職が一堂に会して顔の見える関係性を作りながら地域課題について協議していた地域ケア会議が、なかなか開けなかったところもあります。その中でやはり専門職ならウェブ環境も整ってきていますので、介護支援専門員の支援として、今後ウェブ等々を使いながら事例検討会を開催していきたいと考えています。

会長

ありがとうございました。それでは第五包括支援センターさんお願いします。
第五地域包括支援センター

第五包括支援センターのコロナ禍での活動で工夫した点を紹介いたします。

マスク着用、手洗い、三密を避けるのをモットーに進めてきましたが、事務所は、狭い中で9人の職員がいるため、三密を避けるため、また5月以降相談業務が減ったことも含めまして、5月の連休明けの2週間とお正月明けから2月いっぱいまで、テレワークを今現在まで実施しています。今年度はコロナ自粛のため

介護予防教室や社会福祉士による啓発活動や主任介護支援専門員が開催する事例検討会が軒並み中止となり、事務所の中が密になる理由から始めました。5月は1日おきに交代しましたが、1月からは半日交替に変わり、管理者は午後からで1日の締めをしており、特に業務において支障はありません。

環境整備としては、換気ができるエアコンを面談室、事務室に交換設置し、面談室には空気清浄機を設置。面談室、事務所窓口にはアクリル板を設置しました。入口には固定式非接触性赤外線検温計の設置し、来所者の体温を測定しています。また足踏み式消毒液スタンドを置き、手を使わずに消毒ができるようにしています。

教室のチラシにもマスク持参や事前に体温を測っていただくよう文章を追加いたしました。教室に出向くときは、アクリル板と消毒液を持参し、終了後は機材をアルコール消毒しています。マスクを忘れた方にはお渡しし、教室参加者にマスク着用を促しております。

3回の広報誌には自宅でできる運動を紹介し、自分の自宅での運動が継続できるよう配慮いたしました。

会長

ありがとうございました。それぞれご苦労いただいていたようです。いろんなところでご苦労、工夫していたようですが、まずは職員の健康管理、職場の環境改善、あるいはテレワーク等新しい取り組みを取り入れた環境整備を皆さんおっしゃっていたようです。

どうしても情報が利用者の方に伝わらないことで、特にフレイルに気をつけていろんな情報をいろんな形でお届けしたようです。それもちょうど実績が上がっているようにお見受けいたしました。

それぞれのところで特徴的なこともいろいろやっていただいたと思いますが、それぞれの包括同士のご質問でもいいし、フロアの皆様方からの提案やご質問がありましたら、ぜひ1年間の生の声を聞かせていただきましたので、ご意見ございましたらお願いしたいと思います。

なかなか情報を届ける場そのものがなくなってしまって、非常に困ったところがあったと思いますが、そんな中でも取り組んだことが、利用者さんから跳ね返ってきて、いろいろ手応えがあったようですが、細かな事例でもいいので、さらに追加してこんなことが困ったという細かな事例もありましたら、例えば、実際に予防教室が開けないために実感として、あるいは数値化できていれば、ADLが下がっているような実感を持ったことや現場での気づきのことがあれば、追加してご発言いただいても結構ですので、いかがですか。

委員

特に本年度は、リモートでいろいろ対応を重点的にされたようです。それもいろいろなケア会議についても回数が、そういうことも含められたのか、少なくとも推移しているようにお見受けいたしました。本当にご苦労様です。

その他にも、高齢者がこれから一般の方はワクチン接種が始まったりしますが、

そういうことは包括さんでどう啓発されていくのか。それとワクチンが何年に1回これから打たないといけないのか。いろいろ報道の中で、副反応に対して非常に接種を控えるような報道もございまして、そうしたことへの対応も教えていただきたいと思います。

包括の方には、その啓発、副反応、接種率に対する啓発をどうしていくのがあるのかを、セッションの中で作っていただけると聞かせていただきたいと思います。

もう一点、行政の方にお伺いしますが、エンディングノートの充実が、今実施中ですが、実際にエンディングノートを使われて、豊かに終えられたという方のデータみたいなのがありましたら教えていただきたいと思います。

会長

ありがとうございます。まずは、啓発ということでの包括の取り組みに対するご指導や、具体的にこのワクチンは何年に1回打てばいいのかということから、副反応に対する対応はというご質問でございます。よろしく願いいたします。

委員

この包括の色々取り組みを聞かせていただいた中で、この地域県内の人口の約1割を占めていますが、大体5%ぐらいの割合です。人口の割には、あまり出ていないのは、やはり皆さんの対策の積み重ねによるものだと思いますので、本当に頭が下がるばかりです。本当にありがとうございます。

まずワクチンのことです。実はワクチンのことを保健所はあまり関わっていないもので、直接的にワクチンを提供するの松阪市になりますし、県庁と直接やりとりする中で、あまり情報がなくて、皆様方とあまり変わらないのが現状です。

ただ一般論としてお話ししてもらいますと、どれぐらいの頻度で打たないといけないのか、正直多分誰もわからないのです。

これまでの研究では、数ヶ月単位で抗体価が下がっていくと言われているのですが、抗体価が下がったからといって、抗体がなくなったわけではなく、すぐに作れるように、もしウイルスに接触したら作れるようになっているのかもしれないし、本当に抗体がなくなるのかもしれないし、それがわからないので、世界中で研究しています。私個人的にはインフルエンザみたいに1年に1回ぐらい打つのかなと思っていますが、正確なところは正直わかりません。

副反応に関しても確かに多いです。このワクチンは特に発熱、倦怠感、腫れなどが普通のインフルエンザに比べて多いですが、ただ致命的な副反応はないと言われております。アナフィラキシーショックが一番危ない副反応ですが、それもきちんと対処すればまず大丈夫なものですし、この間もニュースでやっていたのが、海外でワクチン接種後に千人ぐらい亡くなったというニュースがありました。結局よく見てみると、普通に高齢の方の方が亡くなったのですが、普通の状態で亡くなった数と、ワクチンを打った後に亡くなった数を比べると差がなかったのです、やはり元々高齢者は亡くなりやすい状況なので、それによるものだろうというところで、本当に恐れる必要はないと思うので、それをなんとか周知して打っていただけたらなと思っています。なんとかそれを私たちも、皆さんできちんと正し

く周知できたらなと思っています。

会長

ありがとうございます。もう一つのご質問で事務局の方からお願いいたします。

事務局

エンディングノート活用をどう進めているかをご質問いただきました。2年度は書き方講座をコロナ禍で進められない中、まずは医療介護職の人に、その使い方を市民の方に説明するのに、藤井先生を講師に招いて去年の9月に勉強会をしましたが、そのときに第一包括の社会福祉士さんが、こんな例があったと教えてくれて、それをご紹介しますと、亡くなられた方が、ご生存中に自分の棺の中には、こういうものを入れてほしい。お花であったり、お葬式にはこういう音楽をかけてほしいということ、もめんノートに書き留めておられて、それをご家族の方が見つけて、それに間に合った。お花や音楽を流すのにそれを有効に使えたことを後伝えに聞かせてもらったことを社会福祉士の方が言ってみえて、やはりなかなか家族と面と向かって、生存中に私にこういうようにしてほしいということは、なかったのですけれど、それを見て活用できたのは、その人の仕舞い方が本人の望む方向になったということで、豊かに終えられた例があったので、それを今思い出しましたのでご紹介させていただきました。

今もめんノートを配るのは2年度からですが、実は元年度にも市販のエンディングノートを市民に包括支援センターの方が、約900名弱の方に配っていただきました。その時には随時アンケートをとった中で、初めてこういうものを手に取ってみた、という方の割合の方が多かったのです。本屋さんや図書館で目にすることはあっても、自分のものとして手に取ったことがなかったので、今から書いてみようと思うという感想がアンケートでは多かったです。

特に終末期のことを家族、子供とか離れている家族と話し合ったことがありますかということに関して、話し合ったことがないのが、半数近くアンケートに出ていましたので、まだまだ周知をしていくという意味では、ノートを手にしただけではなかなかそれが広がらないので、活用はこれからなのかなと感じています。

委員

存在が理解していましたので、自分の両親のところにもそれがありましたので、しかし高齢の両親は、そういうものをわざわざ広げていろいろしないようですね。ただ子供とかに少し啓発しますと、なかなかいろいろなことを切り込みにくいことも切り込めたりして、非常にいいツールになると思いました。家族の方の方にもエンディングノートの存在を周知されるのも一考かなと思いました。

会長

ありがとうございます。ちなみに「もめんノート」は松阪木綿の表紙を使ってあって、きれいな松阪木綿の表紙ですが、作られた皆様のご発案で、亡くなったときに「もめん」、揉めないノートという意味も含まれているそうです。是非、豊かな最期が家族も、亡くなられる方も納得して現実を受け入れていけるようなものになればいいと、皆様のご協力に本当に感謝したいと思っています。

ほかにいかがでしょうか。はい、お願いします。

委員

通所Bというクラブです。介護予防運動教室を開催しているオレンジの会を運営しています。

4月、5月自粛期間があったので、みんなの「来たい」という気持ちはたくさんあったと思いますが、自粛を市から要請されて「お休みですよ。」と言ったら、「えー」という感じで、すごく楽しみにしていただいているという感じでした。

終わってみて、6月から開催してみると、休んでいた期間は2~3カ月なのに、結構体力的に落ちているのを実感しました。自分自身もそうですが、みんなのところでは運動できるけど、一人で家でコツコツやるのはなかなか難しい。アスリートじゃないので、やっぱり自分のためにと思いつつもなかなか家でコツコツとやるのが難しいという気はしています。

今も歌は歌っちゃいけないなどで、運動は1時間くらいを目安にしています。その後ゲームとかで楽しんでいますが、歌を歌っちゃいけない、触れ合ったらいけない、道具を使うものはいけないなど、いろいろ制約があって今まで通りに今もできてないですが、やっぱり楽しく過ごすところ、おしゃべりをしたり笑ったりするところがないと、自分の生活の中に張り合いみたいなものがないのではという気がします。

工夫ってちょっとよくわからないけど、その中でも音楽に合わせて身体を動かすなど、リズム体操みたいなのですなど、そういう工夫を少ししています。

なかなか歌を歌いながら運動することが難しい今の時期、難しいので曲に合わせていいじゃないかとか、道具も使えないので、いやちょっと今悩み中です。いいものがあったら教えてください。

会長

ありがとうございます。先ほどの5つの包括支援センターからのご報告でも、皆さんフレイルということにすごく心配して注目しておりましたが、委員さんから言っていたところでも、現実にやっぱり体力の低下があるというご意見をいただいています。うまく5つの包括さんいろいろ仕掛けをしていただいているようです。今のご発言の中では、楽しくとか、自分の中からやりたいというのを引き出すような、張り合いのあるなど、そういうのが一つのキーワードという気もしましたので参考にしていければと思います。

その他にも何か別のこととかございましたらお願いいたします。

委員

コロナ禍の中でそれぞれ5つの包括さんが、工夫をしながら啓発活動等をしていただいているのが大変よく分かりました。その中でちょっと気になる点で教えていただきたい点が2点あります。

1つは高齢者虐待の部分です。今コロナ禍で住民の方たちと情報共有をしたり、つながることがなかなか難しい中で、虐待は待ったなしの状況で、どう進んでいるのかなと思います。先日もラジオを聴いていたら、コロナ禍においては、

自殺願望の方たちや、自殺件数がかなり増えている。ましてや外とのつながりが薄いことによって、そういうことを見過ごされてきているということが言われていると思います。自殺の防止や、またこういったストレスがかかることによって、虐待が悪化することもあると思いますので、4月から12月までの件数は報告いただきましたが、実際現場で携わっていただいている皆様方から見て、増えていると感じているのか、コロナ禍の中で情報が難しく入りづらい状況にあるのか、どのように感じられるのか、教えていただきたい点と、もう1つは質問ではないのですが、先日私は障がい者の計画策定委員会の方もさせていただいており、実際障がいを持つ親御さんたちの会の代表の方々からは、自分たちが年老いてきて、親亡き後の子供たちのことを考えると、やはり成年後見制度などを今後使っていかななくてはならない。でも自分がちょっとでもできる間は、手元において自分たちが世話をしたい、けれども体力的なことや、自分が病気になったり、そういうことが重なってくるとかなり不安が大きくなってくる。その中には、今後成年後見制度を知りたいし、どういうふうになったら使えるのかという不安もあるので、そういった啓発活動をまた今後も続けていただけたらという要望が一つです。

会長

いかがでございましょう。虐待のことですが、実際の状況が分かるような情報があれば、何の問題で見逃してしまっているかもしれないとか、いろんな要素があると思いますが、今のテーマについてお気づきのことがございましたらお教えていただけますでしょうか。

第一地域包括支援センター

まず自主グループが再開するとき、看護師が全てのグループを回ってチェックリストを行ったというご報告をしましたが、やはり目立って低下していた、増えていた項目は6つの項目です。6つの項目が増加していくことで、例えば認知症のこと、フレイルのことに、全てにつながっていく項目だと考えていますので、非常に危機感を持っています。

虐待についても、施設の面会がほとんどできない中で、家族のストレスもかなり増えていますし、施設の中で一体何が起きているのかも、外部の者に分かりにくい状況で、今後もしかしたら長期的な課題が分かってくる時期に来るのかもしれないとも思っています。

先ほどのオレンジの会も言うていただきましたが、いろいろ包括として仕掛けようと思っても、感染対策が見られないことには、安全に教室や自主グループの運営ができないので、かといってそういう対策も増えるということでジレンマですね。うまくいかないなと思いつつやっています。ただ、非接触型のゲームであるとか、今まで全く密に密に、みんなで集まって楽しくゲームをしてという方向でやっていたのが、全く違う時代になったので、まだこの時代は当分終わりそうにないので、新しい形のレクリエーションであったり、やり方というものをしっかりサポーターさんと共有をしながら、啓発をしながらやっていくということをしっかり肝を据えてやっていこうと考えながらやっています。

会長

ありがとうございます。その他に今のテーマで、虐待に関してこんなことが背景にあるというお気づきの点はございますか。ここで結論出るようなことじゃないので、今言っていた「うつ」。これは本人も家族もきっとそうなるのだろうと思います。うつの状態であるとか、コロナ禍で施設の交流が全く絶たれた状態で何が起きているかわからないという確かにそのような視点は大事なのかなと思います。いかがですか。

これからいろいろな問題に気づいたところをずっと継続して解決しなきゃならないと思うので、そういう気づき、何かしらという問題意識を持ち続けなければいけないとは思いますが、今日のところはその辺を掘り下げられなくて申し訳ないのですが、ぜひその問題意識は継続して持っていきたいと思ひますし、またお気づきのことがあればなんとか情報共有をさせていただければと思ひます。

他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、皆さんいろいろご討議をいただきありがとうございます。協議事項の(2)の令和3年度の地域包括支援センターの運営方針について事務局の方からご説明いただきたいと思ひます。

事務局

参考資料2をご覧ください。令和3年度松阪市地域包括支援センター運営方針案についてご説明いたします。

1. 「地域包括支援センターの目的」。高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある暮らしを継続できるよう、必要な相談、援助を行うことにより、包括的に支援していく地域包括ケアシステムの確立を図ることを目的とします。

地域包括支援センター運営協議会は、センターの設置・運営について承認や協議、評価をする機関として適切・公正かつ中立なセンターの運営を確保します。

2番、「基本的な運営方針」、以下の4つになりますのでご参照ください。

3番、「具体的な業務内容」、1. 第8期介護保険事業計画。2021年から2023年に沿った取り組みを行う。基本理念、高齢者がいつまでも安心して地域で暮らし続けることのできるまちづくり。基本的な考え方、地域包括ケアシステムのさらなる推進。地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できるまちを目指して。多職種の協働・連携を推進し、地域課題を共有し、解決を図ることで、地域包括ケアの推進体制のさらなる強化に努める。地域共生社会の実現を目指すために自助・互助・共助・公助をうまく機能させる必要があり、地域での支え合いの仕組みづくりを支援するとなります。

2ページ目、重点的に取り組む業務内容です。「総合相談支援業務」。

1) 地域の実態把握。①潜在している課題の早期発見。②日常的な把握活動。③地域特性の理解。

2) 各種相談機関との連携。複雑化、多様化したニーズに対応するため令和3年度から福祉部門に配置される「相談支援包括化推進員」との連携を加え、様々な相談機関との連携強化に努めていきます。

3) 見守りネットワークの構築。

4) 地域ケア会議の開催。

5) 認知症政策の充実。①認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり。おかえり SOS ネットワークまつさかにより、早期発見につながる見守りネットワークと認知症高齢者と個人賠償責任保険の周知啓発に努め効果的な運営を図ります。②認知症の早期診断早期対応に向けた体制づくり。松阪市認知症ハンドブックを活用し、認知症ご本人や家族、関係者の理解を進め、早期から適切な支援や医療受信につながるよう努めるとともに、認知症の相談窓口についてより一層の周知強化に努めていきます。

次に「権利擁護業務」について。支援の必要な高齢者がますます増加する中、地域で尊厳ある生活と人生を維持できるための支援という概念を十分に理解し、虐待防止を含む見守り強化のために関係機関との連携、相談支援、住民への啓発を行います。成年後見制度利用促進基本計画を第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険計画の中に定め、令和2年度より成年後見センターを社会福祉協議会に委託しました。認知症や精神障がい、知的障がいなどの理由で、判断能力が十分でない方の成年後見制度の利用促進と体制の整備に努めていきます。

次に「包括的継続的ケアマネジメント支援業務」について。①医療と介護の連携強化。各センターで開催する多職種の会議や勉強会で、顔の見える関係づくりを図り、本人家族への個別支援向上に努めます。松阪地域在宅医療介護連携拠点や松阪市認知症初期集中支援チームと情報共有し、連携を推進していきます。

②適切なケアマネジメントへの支援。

③感染症や災害への対応力の強化。感染症や災害が発生した場合に業務継続に向けた取り組みを進めていきます。松阪市介護サービス事業者等連絡協議会を通じて、災害時の緊急対応や認知症高齢者などの特別な支援を必要とする人たちへの対策を検討していきます。

次に、「健康づくりと介護予防の推進」について。すべての高齢者が、健康長寿への意識を高め、生涯をいきいきと過ごせるように健康づくりと介護予防事業を積極的に推進します。

①介護予防、3回、年間シリーズ、単発教室事業

②住民による地域介護予防活動支援事業

③介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

5 ページ。4. 地域包括支援センターの周知および体制の強化。

(1) 体制の強化。(2) センターの周知活動 (3) 職員のスキルアップ・センターの体制整備。センター業務に必要な知識の習得に努めます。また、人権擁護の観点から高齢者虐待防止の体制整備を推進します。

(4) センター間の連携・行政との連携は、1) から 7) をご参照ください。

(5) 地域連携活動サポートチーム。(6) 個人情報保護。(7) センターの評価。

そして最後のページ。令和3年度における重点目標についてご説明いたします。

「介護予防の取り組みの充実」介護予防いきいきサポーターの養成を行うとともに、歯科衛生士、管理栄養士、理学療法士等医療専門職による指導介入を充実

し、元気高齢者づくりの活動を支援します。

「認知症体制整備の強化」。認知症地域支援推進員が中心となり、普及啓発カフェ等を充実していきます。高齢者の見守り声掛け訓練を住民と共に実施できるよう支援します。身近な地域で高齢者安心見守り隊の活動が広がるよう支援します。認知症初期集中支援チームが適切なタイミングで関われるよう、関係機関の連携に努めます。

「多職種で在宅ケアをサポートする体制づくり」。市民にもめんノートや救急医療キットの活用を勧め、終末期の医療や介護の心得について啓発します。専門多職種が医療と介護の連携ハンドブックや鈴の輪を活用しながら在宅ケアをサポートする体制づくりに努めます。

「地域の支え合い活動の啓発と創設に向けて」。生活支援コーディネーターが中心となり地域の支え合いへの関心を高めます。ちょっとした困り事への生活のお手伝いを行う地域活動が増えていくように支援いたします。

会長

ありがとうございました。令和3年度に向けて運営方針をご説明いただきました。ご質問ご意見がございましたらお願いいたします。

委員

各種相談機関との連携の中で、「相談支援包括化推進員」という言葉が出てくるのですが、これはどういう形のものが作られるのか読んでみて分からなかったのが1点です。もう1つは、来年度の事業計画および運営方針・重点目標を読んで、コロナがすべて収まって、その後こういう形になりますよという感じで、今までこれまでの議論の中でコロナが、非常に事業計画のあり方、事業をしてきた中で大変だったといわれていたのですが、これを見るとコロナは一言も出てこないし、ほとんどの項目についても、やはりこれからは、どういう形でコロナとともに、またこの社会の中で事業を進めていったら、1つの転換点だと思います。従来通りの運営方針なり、重点目標というので、これでいいのだろうかとかつくづく考えました。2つ目は、自分の意見ですが、1つ目の質問を教えてください。

会長

相談支援包括化推進員のご質問でございます。具体的なところでお分かりのところがありましたらお願いいたします。

事務局

1点目の「相談支援包括化推進員」、聞き慣れない言葉と思いますが、地域の中ではなかなか相談をキャッチしにくい、ひきこもりの家族の問題や、いわゆる8050の親子で、少ない世帯で生活している困り事や、生活困窮のケースや、どこに相談したらいいかわからないなど、地域の方も気にはなっていないがどこに相談していいかわからない方の相談をなるべく早期にキャッチして、そこに早期に支援の介入をできるように、またその関係者がその情報を早くに共有できるようにということを狙って、来年度令和3年度から福祉部門の方に社会福祉協議会の専門職を委託して2名の配置を予定しています。

包括支援センターは高齢者の総合相談窓口ですが、家族の中には高齢者もあり、違う年齢層の違う問題を抱えた家族があるので、連携をしながら相談機関との連携強化を努めていきたいというものです。

福祉分野から始まった重層化支援体制という言葉で地域全体の見守り体制をもっと強化していこうという発想のもとです。

もう1点の令和3年度における重点目標について、前段の協議で新型コロナの対応で、いろいろ地域も関係者も困っているのに、それがあまりこの中には現れていない、コロナが消え去ったかのような文言になっていないかというご指摘につきましては、特に地域包括支援センターの管理者の方からも提案はありました。

ただ運営方針の1ページ目の2番目に基本的な運営方針がありまして、これは全ての包括支援センターの活動の中の大きな柱だと捉えており、その8番に「新型コロナウイルス感染防止対策による新しい生活様式を定着させ地域の介護予防活動が減退しないよう支援に取り組みます。」という言葉を入れています。

委員さんの意見は、当然のことながら、それぞれの取り組みの中では、新しい生活様式や、感染対策について、包括さんには基本の3職種、介護予防担当者だけではなく、主任ケアマネと社会福祉士の方が、地域に出向いたり、地域からの相談を受けていますので、その方たちとは常に連絡会を持ったり、事業の計画をする時には、しっかりと協議をしながら進めていきたいと思っています。

重点目標には、具体的な言葉としては表してないですが、その意識はしっかり持っていききたいと思います。アドバイスありがとうございました。

会長

4ページの②、③とある上の方で、上から7行目ぐらい感染症や災害への対応力の強化がございまして、今回のコロナウイルスの感染が世界中で広がっていることは、ある意味これは災害ではないか、というレベルではないかなと思います。この地域では、大きな地震も来るだろうと話題になって久しく経ちますが、それに対する防災の事業も松阪市、他のでも災害対策の委員会もあって、いざ起こってみたらどうなるんだろう、そういう時に医療・介護がどういう対応ができるのか、受けられる体制かどうかを、このコロナを教訓にして、できるのかどうかをこのコロナから学んでいく必要があります。対応していかなければいけない。それだけではできないので、災害対策の委員会とも情報交換していかななくてはならないと思います。そういうところで是非来年度の計画も考えてほしいと思います。

委員

相談支援包括化推進員、また聞いてしまいます。ケアマネ協会に行くと、高齢者の関わりの奥にいる、ひきこもりの方や、障がいの方、たくさんそういう方を抱えているところがあるので、今後そういうケースをそこに相談していけばいいのかと捉えてよろしいですかというのが1点。

もう1点が、密になってやっていくことが、密になれなくなるのか。といって密にならないと、みんなで作るのは難しいという感じで行くと、第五包括さんもテレワークされているという話も出ましたが、運営方針は、これでいいと思うのですが、

具体化する中で、ケアマネ協会もサービス担当者会議をテレワークなどいろいろなICTを使っていいながら、なかなかできていないのが現状なので、行政が後押しをしていただいて、例えば地域ケア会議もアイテムを貸していただくか、なんとか援助していただいで推進したい。ただ高齢の方が、それを使っていくのは難しいと思うので、その間を上手になにかもう少しできるのではないかと常に思っていて、このままいっても多分同じ形でできることはできるし、できないことは中止ですと終わってしまうので、できるだけ小中学生がタブレットを配布していただくので、ぜひ高齢者にタブレット配布しろとは言いませんが、包括や居宅に何らか考えていただいで、どうしてもケアマネジャーとしては、その家に行かないけないと思いますが、各事業者が参加できるのも、何か参加できる形とか何らかをまたご検討いただければと思います。

会長

貴重なご意見ありがとうございます。お願いします。

事務局

相談支援包括化推進員の目指すべき方向性が、しっかりまだ明確になっていない段階ではあります。その管轄の部署から聞いていますのは、そこが全部すべての相談を引き受けるのではない。特に市民さんから直接相談を受ける場所ではないと聞いています。ケアマネさん、包括さん、民生委員さんが、地域の困り事を抱えたことをキャッチした方が、専門職であろうと、そうでなかろうと、でも相談支援包括化推進員が、受けるけれども、それを関係者と共有してこのサービスの部分については、ケアマネさんに返す、他の障がいの部分、保護の部分にもう1回戻すような方向性に持っていくと思います。

認知症の初期集中支援チームが、例で言うところですけど、一般市民から認知症の人が受けるという体制にはなっていないのと同じように、相談支援包括化推進員の専門職ではありますけれど、一般市民の相談を受けるというよりは、関係者や専門職との間をつなぐという中核になる人だと聞いています。

後半のICTで、例えば地域ケア会議やケアマネさん等の勉強会や研修会も後押しできないのかということについては、検討させていただきたいと思えます。何らかできる方向性では、一緒に協力していかないとと思っています。

会長

ありがとうございます。他にもご意見ございませんでしょうか。これをもちまして、今の協議事項の2番、来年度の包括支援センターの運営方針に関しましてを終わらせていただきます。

最後に皆様方にご確認させていただきますが、この地域包括支援センターの運営は、委託契約という形で皆様方にご協力いただいでいるわけですが、この地域包括支援センターの運営協議会そのものが公正中立な立場で審議をしていくという形でやっております。来年度は、令和3年度もこの5つの地域包括支援センターの皆様方に事業契約をお受けいただけますでしょうか。よろしければそのようにさせていただきますが、よろしいですか。ご異議はございませんか。

はいありがとうございます。では承認いただいたということで、来年度に向か
いまして、どうぞよろしく願いいたしたいと思います。

その他事務局の方からご提案はございますか。

事務局

特にはございませんが、事項書の一番下を書いてあります、令和3年度に第1
回の運営協議会、またICTというようなことも検討させていただいた上で、令和
3年の6月か7月ぐらいに開催したいと考えています。

会長

ありがとうございます。では長時間になり、時間も越してしましまして申し訳
ございませんでした。これにて本日の第3回松阪市地域包括支援センター運営協
議会を終わらせていただきます。

皆様お気をつけてください。ありがとうございました。