

## 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4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5年3月16日(木) 午後1時30分～午後3時
3. 開催場所	福社会館
4. 出席者氏名	[委員] 平岡会長、津田副会長、西井委員、岩瀬委員、杉山委員、沼田委員、堀出委員、福本委員、川上委員、田中委員、池田委員、多次委員、廣本委員 計13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 [事務局] 高齢者支援課： 西山参事兼課長、上西担当監、世古主幹、森川主任、林主任、若林主任（WEB）村林係員、斎藤係員、野村係員 介護保険課：田中参事兼課長 健康福祉総務課：大西課長 地域振興局地域住民課：西浦課長、中川課長、小林課長、山本主任
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍聴者数	1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

- 令和4年度事業経過報告（4～12月分）について  
地域包括支援センター運営状況
- 令和5年度 地域包括支援センター運営方針（案）について

議事録 別紙

## 令和4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5年 3月 16日（木）13時半から15時まで

会 場：福祉会館 3階大会議室

出席者：

[委員] 平岡会長、津田副会長、西井委員、岩瀬委員、杉山委員、沼田委員、堀出委員、福本委員、川上委員、田中委員、池田委員、多次委員、廣本委員 計13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]

- ◎1名

[事務局]

- ◎高齢者支援課：西山参事兼課長、上西担当監、世古主幹、森川主任、林主任、若林主任（WEB）、村林係員、野村係員、齋藤係員
- ◎介護保険課：田中参事兼課長
- ◎健康福祉総務課：大西課長
- ◎地域振興局地域住民課（Web）：西浦課長、中川課長、小林課長、山本主任

事務局

皆さん こんにちは。

定刻となりましたので、令和4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させていただきます。

本日は大変お忙しい中、委員の皆様並びに地域包括支援センターの皆様にはご出席いただきありがとうございます。進行を努めます高齢者支援課の西山です。よろしくお願い致します。

現在の出席委員数は13名、オンラインで地域振興局の課長さま4名、出席ありがとうございます。また事務局席には高齢者支援課の職員と介護保険課、健康福祉総務課職員がおりますのでよろしくお願い致します。

さて、本日の運営協議会の協議事項は、今年度の4月から12月分の実績報告、次年度の地域包括支援センター運営方針についてご審議賜りたいと考えております。な

お、本日の会議は情報公開の対象となっておりますのでご了承願います。傍聴の方は1名おられます。

会議に先立ちまして、資料の確認をいたします。事項書、名簿、資料1 報告資料「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う事業等の流れ」、資料2「令和4年度地域包括支援センター事業報告」、資料3「令和5年度地域包括支援センター運営方針案」、参考資料「令和4年度健康福祉部における事業実施報告」、参考資料2「チームオレンジについて」以上でございます。不足がありましたらおっしゃってください。

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、会長より、開会のごあいさつをお願いいたします。

## 会長

皆さまお忙しいところたくさんお集まりいただきありがとうございます。また委員の皆様におかれましては、いろいろとお支えいただき感謝しております。

ようやくコロナも下火になってきたというか、まだ完全に気を許すわけにはいきませんけれども、非常に大変な3年間でした。いろんな分野でやろうと思った事が前に進まなくて困った時期もありましたけれど、これからは、地域包括支援センターは、今まで主に高齢者を対象に協議してきましたが、これからはすべての年齢を問わずにいろんな方を対象にやっていくことが想定されています。重層的支援体制整備事業として、松阪市は福祉まるごと相談室ができ、今日協議するチームオレンジのような仕組みを皆さんと協議をして運営をしていきたいと思えます。来年度に向けての協議が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ひいたします。

## 事務局

会長、ありがとうございました。

次に、事項書2の報告事項へと移りたいと思えます。ここからは当協議会規則第7条に基づきまして、会長に議長をお願いしたいと思えます。

## 会長

では事項書の方にお示ししましたような形で進めてまいります。

まず、報告事項「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う事業等の流れ」等について。協議事項で、今年度の4月から12月分の事業経過報告と、令和5年度の地域包括支援センターの運営方針について協議を賜りたいと考えておりますので、活発な意見を頂戴したいと思います。では、事務局、報告事項を説明してください。

## 事務局

報告事項について、2点報告いたします。

資料1から説明いたします。新型コロナウイルス感染症拡大に伴う事業等の流れについてですが、このペーパーは以前にも報告しています形式で、近況の情報を追加し

ております。細かい字で恐縮です。表の左端は令和2年1月、国内で初めて感染者が発生したところで、右端が令和5年2月分までを掲載しました。上段の表は、国や県の緊急事態宣言等の流れです。中ほどの薄緑色の帯の部分を見てください。松阪市のワクチン接種率を示しました。現在ワクチン接種は5回目まで進んでいまして、松阪市の全人口に対する接種率は、1回目82.1%、2回目81.7%、3回目67.2%、4回目44.5%、5回目25.2%（令和5年3月3日現在）となっております。下段の表は、地域包括支援センターが関係する事業等について表しています。地域住民が参加いただく介護予防等の教室等の開催については、自粛と再開を繰り返してきましたが、令和4年4月から活動を全面再開しており、それぞれの事情により一部縮小も続く中で、今に至っております。感染対策は引き続き徹底していただいております。マスク着用、部屋の換気、手洗い消毒、人と人の間隔をあける、体調管理と体温チェック等していただいております。

昨年は夏頃、第7波によって高齢者施設・医療機関において感染やクラスターが多発し、関係者の家族感染も多くありました。そのような中、感染症のBCP、業務継続計画の作成について、地域包括支援センターと一緒に検討もしまして、感染発生時の対応の備えを進めています。BCPについては、国が令和6年度までに作成を義務付けていることから、次年度は災害対応のBCP作成に取り組むことになっております。

A3資料の裏側をご覧ください。松阪市と三重県の感染者数、クラスター数を表に示しました。松阪市の感染者の最大数は、令和4年8月の1か月間で8,128人でした。クラスターについても、令和4年8月が多く、その後、令和4年12月、令和5年1月あたりは爆発的な感染数となりました。

新型コロナの感染拡大については、昨年11月中旬からの第8波もようやく収束してきました。引き続きご苦労はあろうかと思いますが、ポストコロナにむけて、縮小してきた事業の復活及び向上を目指していきたいと思います。

次に、参考資料を、A4の両面資料をご覧ください。1. 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業についてです。これは令和4年度からの新規事業です。75歳以上の後期高齢者を対象に、健康寿命の延伸を目指したフレイル予防に取り組んでいます。フレイル予防についてはご存知かと思いますが、運動だけ食生活だけという単品ではなく、社会参加と合わせた3つのメニューを一緒に提供することが大事と言われています。そこで当市でも3種類の医療専門職に賛沢にも講師依頼をして事業を実施しています。その3職種がチームになって取り組んでいます。取り組みの手法は大きく2つで、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの2つで行いました。ハイリスクの対象は、低栄養、筋量低下、口腔機能低下の予防を目的にスクリーニングした高齢者へ3専門職がチームとなって健康指導を行っております。1人に対し約3~6回、家庭訪問及び電話面談等をさせていただきました。また、健康状態が不明と把握できた高齢者にも医療専門職が訪問指導を行いました。結果、必要時、対

象者へ受診勧奨や福祉サービスの案内をしております。

裏面をご覧ください。(2) ポピュレーションアプローチの結果です。いわゆる地域の集いの場へ、運動・口腔・栄養のフレイル予防の目的で医療専門職が指導に入っております。合計7か所へ延べ39回、延べ412人の住民に参加いただきました。今年度は、関心の高い高齢者の参加が多い中、日常生活への習慣化を目指した感想などが聞かれています。今後は実施地区を広げ、費用対効果を上げられるよう努めていきたいと考えます。

次に、健康福祉総務課が事務局となります内容から2つ報告です。会長から冒頭に重層的支援体制整備事業についてのお話がありましたが、それに関する内容になります。令和4年度からの新規事業です。一つ目がひきこもり相談窓口で令和4年6月に市役所1階に開設しました。出張や電話対応も行い、現在延べ186件の相談に対応しています。本人への直接支援はまだ少ないですが、悩んでいる家族への支援を中心に健康福祉総務課の専門職が継続的に関わっております。

二つ目の福祉まるごと相談室は、令和4年7月に市内3か所に開設しました。相談件数は12月末まで3か所、計延べ638件でございます。内訳は、来所27.1%、電話53%、訪問14.7%、対象者は65歳以上が約半数を占めています。相談内容としましては、複数回答ですが、1位 病気健康、2位 人間関係、3位 経済的課題となっております。それに対する対応は様々で、相談者への情報提供、本人への保健指導、受診勧奨、福祉等関係機関への繋ぎ等となっております。これに対しては、民生委員等から全市に広げてほしいという声もある中で、山積する福祉課題に対して、福祉まるごと相談室がアウトリーチを行う特徴を発揮して、市民の困り事を一緒に考え、試行錯誤を行って支援を継続していこうとするものです。ご理解いただき、またご助言をいただければありがたいです。

以上、事業報告とさせていただきます。

会長

説明ありがとうございました。委員の皆様から何かご意見ご質問はございませんか。ございましたら挙手をお願いします。

委員

説明ありがとうございます。いつもお世話になっております。福祉まるごと相談室の中身をもう少し詳しく教えていただけないでしょうか。今日でなくてもいいです。

事務局

承知しました。

会長

他の質問よろしいか。

会長

最初に新型コロナウイルス感染拡大についての流れを説明いただきましたが、振り返ってみてどうですか。コロナの影響がこういった事業を進めるうえで足踏みの要因になったとか大変だったところを感想でいいので聞かせてもらえたらと思います。

事務局

ありがとうございます。高齢者支援課からもお話ししますが、現場に一番近い包括からもご助言いただけるとありがたいと思います。

資料1のように介護予防の教室であるとか自主グループであるとかですが、ほんとに縮小と再会を繰り返してきたという事で担い手の方々の苦労があったし、参加数も減ってきています。盛り返してきたところもありますが3年度より4年度の方が減っている事業もございます。その要因は、人と人との交流を減らしてきた、外に出る機会を減らしてきたというところで、いわゆる基本チェックリストで身体機能の低下やうつ的な傾向も含めて落ちてきているという感触があるという事を包括の方々から直接聞いていますし、全国の調査でもそのような傾向が出ていると聞いているので影響は大きかったと思います。やっと再開に向かっているので、復活と令和元年度からの向上に向けて頑張っていきたいと思います。

第一包括

高齢者の方が健康で暮らし続けていただくために一番大切だと思い続けてきた人と人との接触がダメだということになって、国が緊急事態宣言や蔓延防止等重点措置を出すたびに全てのグループの活動を中止するという事を繰り返す中で、食事の定員を少なくすることが必要になって、中には活動を終えてしまったグループもあります。特に低栄養の改善を目的に活動するグループは、ほぼ全滅状態、食事をしながらおしゃべりをするのが楽しみであったのに、黙食をしていただかなければならないという事で一番影響を受けたところでは、これからいろんな支援を行う中で、盛り上げていこうとしている最中です。

第二包括

振り返ってみると長かったような早かったような3年間でした。率直な感想で、教室では触れ合えないという中で出来ることは何か試行錯誤しながら、緊急事態宣言で活動が止まってしまった時に包括支援センターとしてどういうことを地域や住民に

発信していけるか考えました。地域包括支援センターとしての事業継続はもちろんですが、職員の健康管理について大変であったというのが率直な感想です。

### 第三包括

コロナ禍になって、居宅介護支援事業所と包括支援センターのケアマネジャーを半分ずつ経験した上での話ですが、飯南飯高地域における元々人との繋がりが深い地域において、人との繋がりが希薄化というか、我々が言うのもおかしな感じですが、ディスカッションしたいとか交わりたいというのをお断りする心苦しい時期がありました。次年度に向けての再開、行事の復活を包括としても盛り上げたいと思います。

### 第四包括

他の皆さんと同じような状況です。地域包括支援センターの業務を継続させていくことを最優先にしています。職員自体もお昼ご飯を別々に食べたり、他の人に移さないように、濃厚接触者にならないように気を付けています。社会的検査も活用し職員同士が感染対策をとりながら取り組んでいる状況です。その中で、大変な時期もありましたが3職種が協力して職員を補いながら取り組んできたところです。次年度、地域の状況を見て地域課題に取り組みたいと思います。

### 第五包括

地域包括の基本となる総合相談事業については、継続の相談件数が非常に増えてきています。3月は、ラッシュ時期のようで非常に多い相談が増えてきています。職員自身は3年間感染もなく非常に良かったかと思います。介護予防教室につきましては、今年は年間計画もクリアできました。ただし、途中で日程変更もありながらクリアした状況になります。コロナの中で老人会等からの依頼はキャンセルになることが多かったかと思います。実態把握訪問は控えさせていただいたため、今年の件数は少なく計上させていただくことになるかと思います。

### 会長

コロナを通しての経験をお話しいただきありがとうございました。マスクの着用については3月13日から国から新たな指針が示されたところですが、コロナ慣れをしてしまったというか、マスクを外していいよと言われても外せない、なかなか元に戻れないところはあると思いますが、そういったところを元通りというか、違った形の人と人との活発な触れあいを取り戻すのにこれからもご苦労があると思います。それから、コロナを通してされた経験は貴重な経験だと思います。また新興感染症は起こりますから、その時の次のパンデミックに備えてどのような形で対応するのか、この経験を踏まえて考えていただけたらと思います。

他の委員さんご質問ありませんでしょうか。それでは協議事項に移ります。3. 協議事項、令和4年度事業経過報告4月から12月分について、各地域包括支援センター

の運営状況をお願いしたいと思います。

## 事務局

資料1「令和4年度松阪市地域包括支援センター事業報告」をご覧ください。令和4年4月から12月までの実施事業報告をさせていただきます。

1 ページ1番、総合相談・支援業務について、相談件数を見ますと、5包括合計の総合相談件数が、4月～12月までで2,568件、月平均285件ほどありました。昨年の同時期は2,467件で増加傾向にあります。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認識され、その役割を果たしているためだと思います。

2 ページの④新規相談件数の内訳内容別では、新規1,014件中、介護に関するものが754件と約74.4%を占めています。(2)訪問件数です。5包括合計で新規と継続を合わせて1,237件の訪問をしています。③新規訪問件数の内訳内容別は、総合相談を受けて、その後、訪問をしているのが408件で約54.2%、電話相談から訪問へ、切れ目ない対応をしているためだと思います。

4 ページ④認知症初期集中支援チームとの同行訪問では、初回訪問と支援訪問を合わせ5包括合計で22件となっています。⑤75歳お達者訪問は、75歳の方の中で、介護の潜在者がいないか、予防的な視点で訪問をしており、訪問率は25.7%となっています。再掲を見ますと、訪問を実施した345人中328人の約95%の方は、継続不要でお元気な方ですが、17人4.9%の方は、介護保険の申請や個別ケースとして継続支援の対象になったりと支援が必要な方を把握できる機会となっています。

5 ページ(3)地域包括支援センターの周知啓発活動は、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みました。丁寧に地道な活動を続けていただいていますので、周知率は、5包括平均で約84.6%と昨年度より1.6%上がっています。

2 権利擁護業務です。虐待、虐待疑いへの対応件数は、新規15件、継続265件で昨年度と比較すると減少しています。(2)の対応の虐待分類では、身体的虐待、次いで心理的虐待が多くなっています。長期的な関わりが必要な事例が多く、関係機関との連携が必要不可欠になっています。

6 ページ(4)権利擁護に関する啓発です。消費者被害、成年後見制度、高齢者虐待について、地域の自治会等に出向いて啓発活動をしています。成年後見制度では、第2回の運営協議会で発表していただきましたが、松阪市版エンディングノート「もめんノート」を使用し、自分の思いを書き進め、大切な人に繋ぐための書き方講座を開催しました。

7 ページ(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」に



ついて、今年度は3回予定されており、すでに2回開催されました。

3 包括的継続的ケアマネジメント支援業務です。(1)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機関の方と利用者の方について連絡を取り合ったり、勉強会を開催して連携をとっています。なかでも地域関係者と連携をとることが一番多く、地域に根差した生活レベルでの横の連携を大切にしているのがよく分かります。

8 ページ (4)「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、様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おり、詳細を 18 ページ以降に載せています。

9 ページ②「地域のネットワークづくりのための会議」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事から、専門職との連携だけでなく、住民自治協議会、民生委員・児童委員等、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。

10 ページ 4、介護予防ケアマネジメント業務をご覧ください。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。介護予防支援のマネジメントを受けた方が 7,883 件、介護予防ケアマネジメント A を使った方が 6314 件となっています。

11 ページには、介護予防ケアマネジメントの類型を添付していますので、ご覧になってください。5「一般介護予防事業」の内容です。地域の元気な高齢者が、ますます元気になり、健康寿命の延伸を目指して、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の3回シリーズ、12 ページ②の年間シリーズともに運動器機能向上プログラムを多く実施しています。年間シリーズは、教室終了後、自分たちの自主グループ作りに繋がるように意図的に開催しています。③は単発教室で各地区へ出向いて介護予防の教室をした数で、67 回 878 人の参加がありました。右側の表、脳の健康チェックは、タッチパネルを使って簡易にアルツハイマー型認知症のチェックができるものを同時に実施した実績です。

13 ページ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集いの場が、5 包括合せて 103 グループあります。自主的なグループになったから支援終了ではなく、グループの様子を見ながら支援に入っています。支援回数は 241 回になります。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 15 グループあり、地域包括支援センターが支援に入ることで活動が継続できていることが分かります。

(2)「介護予防いきいきサポーターの養成」です。1コース6回シリーズの講座で、初級・中級のメニューがあり、各地域の集会所等へ出向いて教室を開催しています。まだ開催中のところもありますが、14ページにもありますように、サポーター登録総数は、12月末時点で784人になっています。

14ページ、②介護予防いきいきサポーターフォローアップ研修の開催状況です。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けるようにフォローアップ研修をしています。今年度は12月までに39回開催し、延371人の参加となっています。

15ページ6「介護に関する啓発」で、家庭介護教室や、家庭介護者交流事業、介護に関する啓発介護相談会を地域に出て開催し啓発しています。

16ページ7「認知症総合支援事業」です。(1)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回開催しています。ご本人やご家族からの申し込みを受け、気軽に相談できる貴重な機会となっています。今年度は、4月・8月が中止になっています。(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」をご覧ください。今年度12月までで累計サポーター数が27,663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。

17ページ②高齢者安心見守り隊の養成講座の登録状況は、今年度12月末現在1,135人となっています。また、地域で高齢者見守り声掛け訓練も実施しており、認知症への理解を進めています。

18ページから地域ケア会議の開催の取り組みです。

19ページから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。個別ケースの会議を8回、地域課題の取り組みを9回開催しています。個別ケースは、認知症に関する困難ケースが多く、生活に関わる多くの関係者が寄って会議をしています。

21ページは地域課題です。検討テーマは、各地域の現状把握や、課題の共有、住民同士のつながりや地域づくり、関係機関の連携など協議されています。

事業報告は以上になります。

会長

ありがとうございました。委員の皆様から何かご質問やご意見、ご発言をお願いします。どなたからでも結構ですがいかがでしょうか。

## 委員

コロナ禍にも関わらずいろんな事業が行われていてびっくりしたんですが、マスクについて、包括支援センターが対応される皆さんは自分の判断でマスクを外していくという判断になろうかと思いますが、こういう会合とかいきいきサポーターやネットワークづくりの時に、自分の判断で外していいですよと言っていいのかの判断を教えてくださいいただければと思います。お医者さんからの話を伺いたいです。

## 会長

医療機関は、すぐ元通りにというわけにはいかないと思う。自分の診療所も5月に5類になるまでは、当面はマスクを着けていただくことになるかと思います。健康上の問題のある方が、たくさん待合室に待ってみえますから、そういったところで万が一感染があると、重症化リスクの高い方ですから、ある程度予防をしていかなければならないという事があるわけです。とは言うもののいつまでかというのは非常に悩ましい問題であります。今もマスクをしていますが、高齢の方は難聴の方もありますし、マスクの音が聞き取りにくいということ事態コミュニケーション不足になりますから、高齢者施設でマスク着用を求めていいかというのは、ケースバイケースになるかと思います。基本的には、閉ざされた空間で密になるところでのマスク着用は望ましいかもしれませんが、屋外活動ではマスクを外していい環境かと思いますので場所に応じて考えてもらうのがいいのかと思います。

## 委員

会長と同じ意見です。医療機関や高齢者施設は、どうしてもハイリスクの方が多くみえますので5類になるまではマスクをつけてください、家族の方もつけてくださいとしている。5類になってからどうするかはまだ検討中であります。

## 会長

幸い暖かくなってきて換気もしやすい時期です。規制が緩和されてくるのでいいタイミングかと思います。自分の診療所も暖房を付けながら、窓を開けて換気して実施しています。換気が充分であれば感染力は下がると思います。

## 事務局

先生方がおっしゃった通りで、似たような事になるのですが、地域包括支援センターが集いの場へ行っていたとき直接高齢の方と接するにあたり、国がマスク着用について指針を出した後、3月初めに5つの地域包括支援センター管理者さんに文書を出させてもらいました。包括職員さんが地域に出向いた時や高齢者の施設に行った時には、リスクの高い高齢者と触れ合う機会が高いことから、職員はマスクをつけて行っ

てもらうことと、集まっている高齢者は個人判断とすること、換気を充分していただく、体調の悪い方は出てこない、密になり接触する内容は距離を置く等内容の工夫で様子を見ていただくよう文書を出しました。地域からのいろんな反応や苦情もあれば市に連絡いただくよう文書で共有しています。

委員

よく分かりました。ありがとうございます。

会長

振り返ってみますと、国内のコロナでの死亡者数は、7万5千人を超えて8万人いってない状況で諸外国見るとアメリカは120万人以上です。ブラジルも60万人、ロシア40万人、イギリス20万人ともものすごく桁違いに多いです。人口割から行くと日本の死亡者数は少ないと言っていいと思う。要因に関しては、一人当たりのワクチン接種回数は世界1番となったと聞いている。始まったのは諸外国より遅いほうでしたが、5回までの接種はかなりの勢いで各自治体の接種が進んできた。マスク着用に関しても、認知症や小さいお子さんには難しいところもあったと思うが非常にマスク着用に関心があった。個人的には、日本は清潔好き、土足で居住空間に上がらないことがよかったと思う。日頃の生活習慣が感染死亡者数の少ないことに貢献してきたと思う。ある程度、生活習慣の中で感染予防を図りつつ状況判断をうまくやっていくことが集団感染予防になるのではないかと思う。いい経験をしたととらえてもらった方がいいのではないかと思います。

他の方どうですか。

委員

自分の診療所も換気しているが密になることもありますので、掲示として今しばらくは国の指針は出たけれど、自己責任・自己管理の下でマスクを着用してもらうよう掲示をしています。小学校の校医をしている関係で、学校の先生に聞いてみますと、マスク解除となったところであるけれど、次の日、子どもたちはマスクを着けて登校したということです。まだまだ心配しているとうことの表れであると思います。

会長

他、資料の方からご質問はありませんか。

委員

事業報告の中で2点。集いの場が103か所ある中で、10年以上が15件以上あるというのはそれだけ支援をしていただいているという事でよいことだと思いますが、着

目したのは、先ほどの発言の中にもあったコロナを機に閉じてしまったグループもあるという事で、サポートを求めているところはいいですが、そこに集まることに目的が見いだせなくてグループを閉じていくことでグループにパワーが無くなっていくことに対してどう支援していこうとされているかお考えがあればお聞かせ願いたいと思います。あくまで、出たいと思ったときに受け皿がないと致命傷になるので、受け皿がないことに対してどうされていくのかお聞きしたいと思います。

また、今後、自己判断で動いてくださいと言われたときに、日本は空気を読んで流れで動く、同調圧力が過分にあったという事がよく分かりました。それがいい方向に働いたと思うのですが、自由に動いていいですよと言われた時にそれを判断するだけの根拠を持ちえないと、リーダーのような人たちの価値観において、「わしは怖い」と言って動かないグループと、「いいやっ」と言って動くグループに分かれてくるのではないかと思う。そこが、包括さんだからこそ腕の見せ所だと思います。正しい情報が正しい情報で届いていくのか、判断する情報が高齢者の方に届くのか、安否確認等で連携をとられている包括さんだからこそ正しい情報を発信する力を持ち備えてらっしゃると思うので、コロナのことを踏まえて、正しく恐れられるように、一番現場に近い包括の方達が地域の方々に感染対策の事をどのように発言されていくのかということをお聞きしたいと思いました。

地域ケア会議の個別会議の内容について、ほぼ認知症のことしか書かれていないので、認知症について地域の方が困られているのがよく分かりました。その上で地域の中で議論される地域ケア会議では認知症にフォーカスした所がないので、これだけ個別支援で対応されたことを、地域の方にももっと投げかけて議論の場を包括から意図的に作ってもらえると個別ケア会議と地域ケア会議が繋がっていくのではないかと思います。

会長

2つ質問がありました、事務局からどうぞ。

事務局

現場の包括支援センターさんのご苦勞をお聞きになりたいと思うのが本心かと思しますので、後からどこかの包括さんにお答えしていただければと思います。

一つ目の自主グループがたくさんある中で、近年増えない背景には、令和2年度から介護予防の集いの場を広げていこうというところにストップがかかっていたというのが大きな理由で、突然生まれるわけではなく、包括さんがここの地域だったらできるという関係性を作り、一年間、月1回の教室を開いた上で自主グループになっていく流れであるので、ここ2・3年は難しいのではないかという流れがあります。また、コロナで終結したグループがある、新たなグループが生まれにくいというのは、

コロナだけが原因ではなく、メンバーの関係性が担い手頼りであったとか、新しい人を呼び込みにくいとか、内容のマンネリ化があるのではないかと考えています。コロナという事ではなく、自主グループ支援で困っているところがないか包括の方から推薦いただいて、リハビリの先生や運動の専門の先生に入らせていただき支援していただいています。また、先生にも保健師という事で各包括にもご助言いただいております。

マスクにつきましては、現場の様子で高齢者の反応を聞かせていただくという関係性を持ち続けていきたいと考えております。

個別ケア会議では、今年度は驚くほど認知症の事例がそろっています。今までは生活困窮や障がいもありました。認知症の課題を地域課題に繋げてもらったという点では、第二包括さんであったと思いますので、是非ともご発言お願いしたいと思います。

## 第二包括

集いの場の課題の部分ですが、ご相談させていただいた事があります。10年以上自主グループが続いているというところで、すごいことだと思っておりますが、グループの代表者も10年歳をとっているという事で世代交代に課題を感じています。代表者が加齢に伴い物忘れが出てきたり、手続きができなくなってきて、その中でその人の尊厳を守っていく中でどのように勇退ができるか、どうしていったらいいのか相談し、その方には他の相談役のような役職をつけて後任を選ぶ事をアドバイス受け実施しましたが、「私がやれるだろうか」等言われ次の世代に繋ぐ事が難しいところがありました。この現象は、自主グループが長期化すればするほど難しくなるのではと感じている課題です。

2点目の地域ケア会議についてですが、認知症のことで個別課題と地域課題に記載させていただいた事例ですが、触法行為がある方について地域での支援をどうしていくかと会議を企画しました。今まで、地域ケア会議には福祉業界の関係者として包括支援センター、ケアマネジャーさん、民生委員という地域の関係者で実施していましたが、この件に関しては、触法行為があったという事でスーパーの方と家がたまたま駅の近くの方で電車に乗ってどこかに行ってしまう行った先のスーパーで未払い行動をして警察を呼んでもらって戻ってくるという方でしたので、これまでは、福祉関係者だけで開催していた会議でしたが、エリアを広げさせてもらい、スーパー、銀行、薬局、鉄道会社、警察の方にお声がけさせていただいてお話をさせていただいたケースがありました。

## 委員

事業報告のケア会議に記載されている事例だったかと思えます。その中で地域課題についても整理されていたので今後地域型の会議の方に繋がっていくんだろうなと感じました。

会長

報告書は、数をしっかりまとめてもらっているが、数が多いのか少ないのかが実感としてわからないところが印象です。目標に達しているのでしょうか。目標値を設定し評価してもらうといいのではないかと、より評価しやすいのではないかと思います。

事務局

総合相談については目標値を持つのは難しいと思いますが、いろんな教室や講座、自主グループの展開については、各包括さんから出ている協議書と報告書での評価をしていければと思います。

会長

皆さんよろしいでしょうか。特にないようでしたら、協議事項に移ります。  
令和 5 年度の松阪市地域包括支援センター運営方針(案)についてお願いしたいと思います。

事務局

資料 3「令和 5 年度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。第 1 回の運営協議会で委員の皆様に見ていただきました「令和 4 年度の運営方針」から追加・変更した点を中心に説明・提案させていただきます。

1 ページの目的・基本的な運営方針・業務内容の項目は、今年度とほぼ一緒の内容になります。

2 ページ、5) 認知症施策の充実の①「認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり」を変更しています。下から 2 行目、「国が策定した「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症サポーターと地域の支援者が協力し、認知症の人やその家族の身近なニーズ等に支援するしくみである「チームオレンジ」の立ち上げや運営を支援し、市と協働してステップアップ研修を開催します」と変更しています。「チームオレンジ」をイメージしていただくため参考資料 2 を追加させていただいています。令和 4 年度は「チームオレンジ」の立ち上げの準備を行いました。これまで認知症サポーター養成講座を受講後、高齢者安心見守り隊を養成し、個人で認知症の方や家族の見守り活動、認知症の啓発を担ってきていただいていたのですが、“活動内容が見えてこない”“自分も見守られる年齢になってきた”という意見があり、節目として、高齢者安心見守り隊を解散しております。同時に、「チームオレンジ」での発展した見守り活動、つまりは、構成メンバーの一員として関係機関とともに見守り活動に携わっていただけるか

どうかという意向調査を見守り隊の方約1,100人に実施しました。その結果、約320人の方が、チームオレンジに携わって活動していただけると回答いただいています。令和5年度は、その方々にチームオレンジで活躍いただくためのステップアップ研修を実施していきます。また、チームオレンジでの活動はできないが、認知症の知識は深めていきたいという方には、認知症サポーターフォローアップ研修を継続して実施していきます。以上のことより、運営方針から“高齢者安心見守り隊”という言葉は削除させていただき“認知症サポーター”に置き換えさせていただいております。

3ページ、権利擁護業務です。令和5年4月より「松阪市成年後見センター」に地域における専門職団体、家庭裁判所、関係機関、自治体等が関わり、各機関の連携強化や困難事例に対する支援、協議を行う中核機能が備わる予定であることを受け、「令和5年4月より中核機能を備えた「松阪市成年後見センター」と連携し、認知症等により判断能力の低下が見られ、成年後見制度の利用を必要とされる方へ、適切な介護サービスや財産管理、法律行為等の支援を行うため、相談者の意向に沿った成年後見制度の活用を図ります。また、成年後見制度の利用が必要と考えられる方の権利を擁護し、支援するに当たっては、相談時に適切な説明を行うとともに、成年後見制度を有効に活用できるよう努めます。」と追加しました。

4ページ4) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業ですが、次年度2年目を迎えますので修正・追加しています。今年度は3か所のモデル地区で実施しましたが、次年度も「対象圏域で、個人に対するハイリスクアプローチと、集いの場等の集団に対するポピュレーションアプローチを実施するにあたり、理学療法士・管理栄養士・歯科衛生士等医療専門職と連携し、効果的なフレイル予防の取り組みとなるよう支援していきます。また、住民が継続して介護予防活動ができるよう、事業終了後も支援を継続します。」と変更しました。

6ページの「令和5年度における重点目標」5つを提案させていただきます。1つ目、「介護予防の取り組みの充実」です。感染防止対策をとり、安心して社会参加しやすい環境を作り、一人ひとりの介護予防活動が継続できるよう支援します。また、住民による主体的な活動の充実を拡充するため、介護予防いきいきサポーターの養成を行うとともに、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等、医療専門職による指導介入を充実し、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します。

2つ目、「認知症支援体制の強化」です。認知症サポーターフォローアップ研修を開催し、認知症の理解を深め、見守り体制の強化に努めます。また、地域の見守りに関心がある認知症サポーターに、ステップアップ研修を市とともに開催し、「チ



ームオレンジ」の立ち上げや運営を支援します。認知症ハンドブックを活用し、認知症の相談窓口を市民に周知するとともに、支援の必要な人に適切なタイミングで関われるよう、認知症初期集中支援チーム等関係機関の連携に努めます。認知症地域支援推進員が中心となって、認知症の正しい理解のための普及啓発、認知症本人や家族に寄り添うためのカフェ等を充実していきます。

3つ目、「多職種で在宅ケアをサポートする体制づくり」です。松阪市版エンディングノート「もめんノート」の普及啓発と書き方講座を積極的に行い、ACP（人生会議）のツールとなることの認識を高めます。また、重層的支援体制を構築する中で、専門多職種が連携をとり、「医療と介護の連携ハンドブック」や「情報共有システムすずの輪」など様々なツール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。

4つ目、「地域の支え合い活動の創設と継続支援にむけて」です。生活支援コーディネーターが中心となって、地域の支え合いへの関心を高め、日常生活支援に対する地域活動の創設に努めるとともに集いの場や支援団体の活動を掲載した機関紙「すみよしさん」等を活用し支援します。

5つ目、「感染症や災害への対応力の強化」です。感染症や非常災害の発生時において、利用者に対して必要な支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画（BCP）の作成を進めます。また、随時業務継続計画の見直しを行っていきます。

以上、令和5年度運営方針案を提案させていただきます。

## 会長

まとまっているかと思いますが、特に重点目標は分かりやすくまとまっているかと思いますが委員の皆様いかがでしょうか。

まとまった内容であるかと思いますが、いかに周知をしていくかというところですかね。一つ一つの事業を取り上げると非常に工夫されていていいことばかりですが、包括さんを通じてどうやって広く広めていけるか。思い付きですが、吹き戻しなんか、「一体どこで売っているのか」と患者さんから聞かれるんですけど、イベントなんかで配ると人が集まるかと思います。

どうやって共助を引き出すかが難しいところだと思いますし、どれだけ沢山の人に協力していただくかという事が大事ではないかと思います。

委員の皆様よろしいですか。運営方針進めてもらっていいでしょうか。

## 委員

チームオレンジについて教えてください。イメージ的には共助と介護支援専門員の立場からいくと認知症の方はそれぞれの経過があると思うのですが、仕組みを仕掛けていくというか、例えばAさんがいたらAさんに関わる人を、BさんがいたらBさんに関

わる人を作っていく感じでいいでしょうか

#### 事務局

チームオレンジは、先ほどの地域ケア会議に出ていた第二包括の未払い行為をしてしまうケースについて、地域の方や、スーパー、金融機関に会議に出えていただいて話し合っていたと思います。話し合った後どのように地域の方がサポートしていくかというような仕組みです。

松阪市で考えているのが先ほど説明させていただいたように、高齢者安心見守り隊を解散させていただき、そこでチームオレンジとして取り組みをしていただける方に今後はステップアップ研修を受けていただいて、こういった仕組みに参加してもらおうと考えております。

#### 委員

チームオレンジの構成メンバーですが、地域の関係機関という事で、地域の薬局も 100 近くありますので協力していければと思いますのでできることあれば言ってください。

#### 事務局

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

#### 会長

地域包括支援センターの運営方針案、十分協議されましたでしょうか。課題も含んでいると思いますが、承認いただける方、挙手をお願いいたします。

(挙手確認)

ありがとうございました。

続いて協議事項の最後に次年度の委託についてです。地域包括支援センターの運営協議会は、委員の皆様へ委託契約を含むすべての事項について、公正中立な立場で審議をしていただいているわけですので。令和 5 年度も地域包括支援センターに事業委託をさせていただくことに承認いただけますか採決を取りたいと思います。来年度もこの第一から第五の地域包括支援センターに事業委託をさせていただくことに承認いただける方、挙手をお願いいたします。

(挙手確認)

ありがとうございました。それではまた引き続き、第一から第五の包括の皆さん、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、最後までご協議いただきありがとうございました。  
少しだけ、委員から重層的支援体制整備事業についてご質問ありまして、福祉総務課もみえるという事で少しだけ簡単にご説明いただけたらと思います。

#### 健康福祉総務課

重層的支援体制整備事業について制度的なお話をさせていただきます。

令和 2 年 6 月に社会福祉法が改正され令和 3 年 4 月施行の社会福祉法に重層的支援体制整備事業が位置づけられました。この事業は、高齢者、障害者、子ども・子育て、

生活困窮の分野それぞれに制度があり充実が図られるなかで、複合化・複雑化なケースが増加していると言われていました。また、制度の狭間のケースも多く、対応が難しい状況の中で、国が法律を改正して、複合化・複雑化ケースや狭間のケース等に対応していくような体制をとっていこうという事で重層的支援体制整備事業という事業が創設されました。そういった中で令和3年度以降、松阪市としてこの事業を活用し、地域で困りごとを抱えている方であるとか、最近は孤独・孤立という課題も出てきましたが、そういった課題に対応していこうということで重層的支援事業に取り組むものでございます。この重層の事業には、相談支援、参加支援、地域づくり、アウトリーチ、多機関協働という事業がございしますが、このような事業を住民の身近なところで、ワンストップで対応していこうとするものです。福祉まるごと相談室という名称になりますが、住民に身近なところで健康や福祉の相談を受けていこうということで、今年度の7月に福祉まるごと相談室を3か所設置したものでございます。松阪市の考え方としては、今後もまるごと相談室を概ね中学校校区に1か所程度設置して地域の方の相談窓口として実施していこうと考えております。福祉まるごと相談室につきましては、福祉職、医療職、市の職員の3職種を一つのチームとして地域の方のご相談に対応していくものです。まだ始まったばかりで見直しをしながら進めていきたいと思っております。全世代型の相談窓口となりますが、相談の半数程度が65歳以上からの相談になりますので、地域包括支援センターとの連携と協働が必要なところになりますので、今後も連携を図りながら進めていきたいと考えております。

## 会長

ありがとうございました。これまで、主に高齢者についての地域包括支援センターでしたが、先ほど説明にもありましたが全世代型という考え方という事です。いろいろ課題もあると思いますのでいろいろ話し合いも必要かと思っておりますので、包括の方々もよくお話を聞いていただいて話を進めていただくことをお願いしたいと思います。それでは事務局の方にお返しします。

## 事務局

会長、議事進行ありがとうございました。地域包括支援センターは運営方針にも明記しておりますが地域包括ケアシステムの中核機関という位置づけでございます。令和5年2月から策定が始まった「第10次高齢者保健福祉計画および第9期介護保険事業計画」においてもしっかり位置づけて、包括の機能強化に努めていきたいと考えておりますのでご理解の方よろしくお願いいたします。

最後に次回の開催は6月から7月頃を予定しております。日程は、改めてご連絡をいたしますので、よろしく申し上げます。なお、委員の皆様の任期は2年間をお願いをしております。令和5年度は改選の年度になっておりますが、引き続き協力をお願いいたします。これをもちまして、令和4年度第3回松阪市地域包括支援センター運営協議会

を閉会させていただきます。最後までご協力ありがとうございました。お気をつけてお帰りください。