

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和5年度第1回松阪市地域包括ケア推進会議
2. 開 催 日 時	令和5年7月14日(金)午後7時00分から午後9時00分
3. 開 催 場 所	松阪地区医師会館2階大会議室
4. 出席者氏名	<p>[委員](会場出席)長友会長、平岡委員、中村委員、林委員、太田委員、中村昌委員、石田委員、志田委員、奥田委員、青木委員、岩本委員、田中委員、中野委員、小林委員、渡部委員、長島委員、廣本委員 17名</p> <p>[委員](Web出席)西井委員、長井委員、小林稔委員、齋藤委員、近田委員 泉委員、小林麻委員、山路委員 計8名</p> <p>(欠席委員)田端委員、清水委員、櫻井委員、木田委員、横山委員、市川委員、田中一委員、川上委員、野田委員、中野委員、堤委員 計11名</p> <p>[事務局]高齢者支援課:藤牧参事兼課長、前川主幹、世古主幹、森川主任、林主任、若林主任、村林係員、野村係員、齋藤係員、中村係員 介護保険課:松田課長</p>
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍 聴 者 数	7名(会場2名 WEB5名)
7. 担 当	<p>松阪市殿町1340番地1 松阪市 健康福祉部 高齢者支援課 電 話 0598-53-4099、4427 FAX 0598-26-4035 e-mail kourei.div@city.matsusaka.mie.jp</p>

1. 協議事項 テーマ「地域包括ケアシステムのさらなる推進」

～多職種連携における松阪地域の強み～

『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振り返りと次期計画に向けた課題』

- 1) 第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険計画の概要について
- 2) 第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険計画の現状と進捗について
- 3) 第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険計画のポイントについて

2. その他

議事録 別紙

令和5年度 第1回 松阪市地域包括ケア推進会議 会議録

日 時 令和5年7月14日(金) 19:00～21:00

会 場 松阪地区医師会館2階大会議室

◎出席者【会場出席】

[委員] 長友会長、平岡委員、中村委員、林委員、太田委員、中村昌委員、石田委員、志田委員、奥田委員、青木委員、岩本委員、田中委員、中野委員、小林委員、渡部委員、長島委員、廣本委員 計17名

◎出席者【Web出席】

[委員] 西井委員、長井委員、小林稔委員、齋藤委員、近田委員、泉委員、小林麻委員、山路委員 計8名

(欠席委員) 田端委員、清水委員、櫻井委員、木田委員、横山委員、市川委員、田中一委員、川上委員、野田委員、中野委員、堤委員 計11名

◎傍聴者【会場出席】

秦 智浩(第四地域包括支援センター)、山本 泰弘(済生会松阪総合病院)

◎傍聴者【Web出席】

黒井 建志(運営幹事会)、辻 由紀子(運営幹事会)、森井 慎一郎(運営幹事会)、辻 知樹(第二地域包括支援センター)、山本 樹利(第五地域包括支援センター)

[事務局]

◎高齢者支援課：藤牧参事兼課長、前川主幹、世古主幹、森川係長、林主任、若林主任、村林主任、野村係員、齋藤係員、中村係員

◎介護保険課：松田課長

事務局

ただいまから令和5年度第1回松阪市地域包括ケア推進会議を開始いたします。本日、委員36名中この医師会館には14名ご参加でございます。オンラインの方が4名、欠席の委員様が11名、あとは遅れて到着だと思っております。傍聴の方5名いらっしゃいます。会場、ウェブ合わせて5名の方が傍聴していただいております。よろしくお願いたします。

最初に、オンラインでのご参加の方にはお願いです。マイクはミュートで参加をお願いします。意見交換の際のご発言の時は、挙手をしていただきまして会長から指名されましたらミュート解除でお話してください。

また、当会議は審議会ということで、公開の場となっておりますので、会議録作成のため録音をさせていただきますのであらかじめご了承ください。

なお、終了時刻は午後9時を予定しております。

では最初に資料の確認をさせていただきます。1枚目が事項書、2枚目が委員名簿、3枚目が地域包括ケア推進会議の規則です。4枚目が新型コロナウイルス感染拡大に伴う事業等の流れです。資料2暮らしまるごと～ちゃちゃマップ～のご案内、資料3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概要版。次の資料4松阪市第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現状と進捗について、資料5会場の方には机の上に置かせていただいております。基本指針の構成についてというA4の横長の資料でございます。最後に、アンケート用紙です。会場の方につきましては机の上に置かせていただいております。それでは事項書に沿って進めさせていただきます。事項1挨拶を会長からよろしくお願いいたします。

会長

本日もお忙しい中、ご出席賜り、またウェブでも参加いただいている方々も含めて本日も拙い議事運営ですが、どうぞご協力いただいて貴重な時間ですのでぜひお気づきの点等あればどんどん頂戴したいなと思っております。

事務局

続きまして、事項の2、新任委員の紹介です。今年度は3名の方の交代がありましたので、事務局よりご報告をさせていただきます。

次に、事項3番の報告事項に入りますが、松阪市地域包括ケア推進会議規則第6条によりまして、ここからは会長に進行をお願いいたします。

会長

はい。それでは事項書の報告事項①、昨年度の令和4年度の事業報告ということで事務局の方から資料1を用いてお願いします。

事務局

報告事項、高齢者支援課です。資料が資料1、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う事業の流れです。この資料は令和4年度第3回にも用いさせていただいた物で、令和5年3月から5月までを付け足したものでございます。一番上の段が、国内及び松阪市の新型コロナウイルス感染症に関する動きが示されております。緊急事態宣言を何回か繰り返しながら、また、まん延防止等重点措置を繰り返しながら現在に至っております。令和5年5月8日、ようやく新型コロナ感染症が2類から5類に移行となっております。新型コロナワクチン接種ですが、令和3年4月に住民接種を開始し、今は令和5年春接種の最中でございます。9月からは秋接種が開始される予定でございます。ここで一つ新型コロナワクチンにつきまして、皆様方にお礼を申し上げたいと思います。実は私、令和3年の1月から令和5年の3月末まで新型コロナワクチン室でワクチン接種事業に従事しておりました。行政がワクチン接種に携わるというのは初めてのことで右往左往といいますか四苦八苦しながら開始をしまして接種の方今も進んでおります。ほんとに皆様方のおかげだと感謝をしております。この4月に高齢者支援課に戻りましてこの地域包括ケアの推進会議に改めて携わらせていただいております。ワクチン接種のことを思い出しながらこれこそ多職種連携だと気が付きました。医師

会の先生方や三病院の方、薬剤師会の方、看護師の方、接種に携わっていただきましたし、松阪消防の方には集団接種会場で待機もしていただいております。高齢者施設の方には接種体制をとっていただきましてスムーズな接種がおかげさまで出来ましてほんとに感謝を申し上げます。

もう一度資料に戻っていただきまして、下段には松阪市地域包括支援センターに関連する事業等が書かれております。こちらにもまたカラオケが中止になったり、いろんな事業が中止になったりまた訪問が上手くいかなかったりを繰り返してまいりました。ほんとにコロナ禍で地域包括支援センターの方にもご苦勞をおかけしました。令和5年3月13日からマスク着用を個人の判断としました。5月8日からは会場での検温、消毒は各団体での判断で実施しながら今に至っております。これからも事業の方このような形で進んでまいるかと思っております。この資料の裏面をご覧ください。こちらにはコロナウイルス感染の発生者数の推移が書かれております。松阪市も令和4年8月にピークを迎えまして現在は第9波に突入したとニュース等で耳にすることがあります。5月8日以降は定点報告となって全数がわかりませんので、ここでグラフ終わっております。令和2年度の第3回からこの資料を用いまして報告を行ってまいりましたが、今回で完結であろうと思っております。

続いて、資料にはないのですが、令和4年度の事業報告をさせていただきます。

まず1点目が地域包括ケア推進会議、このハイブリッド形式での開催で3回開催することができました。1回目がもめんノートの書き方の講座の開催結果を通して感じることで、また、身寄りのない方のACPの現状と課題ということで、各地域包括支援センターの社会福祉士さんから話題提供をしていただきました。2回目ですが報告事項としまして、エンディングサポート相談窓口の開設、福祉まるごと相談室の相談状況等の報告を行い、また、話題提供といたしまして、権利擁護について理解を深めるとともにそれぞれの関係機関からの話題提供をいただきました。3回目につきましては、協議事項といたしまして、重層的支援体制整備事業の福祉まるごと相談室における役割の協議を行っていただきました。

2点目、多職種勉強会ですが、こちらにもズームで2回開催することができました。多職種で汲み取るACP、もう1回が成年後見制度を知ろうというこの2つのことでご参加をいただいております。

3点目が、松阪市認知症市民フォーラムを開催することができまして、若年性認知症のご本人と若年性認知症支援コーディネーターの方のお話を聞くことができました。

4点目は、松阪市在宅医療市民フォーラム、こちら3年ぶりの開催となっております。パネリスト7名によるパネルディスカッション形式で「私らしい生き方そして逝き方～最期にもめんために～」というテーマでディスカッションを行っていただいております。コロナの感染の拡大や縮小を繰り返しながらもいろんな感染対策を行いながら徐々に事業や地域の活動を再開できた令和4年度であったと思っております。

続いて、令和5年度の事業の予定、日程に近い順に申し上げます。まず、多職種勉

強会です。第18回が多職種勉強会が8月23日水曜日午後7時からウェブ形式で開催をいたします。訪問看護ステーション連絡協議会から「多職種との連携があってこそ訪問看護」と題して話題提供をいただきます。その後、ズームによるグループワークを行います。2つ目が、松阪市認知症市民フォーラムこちら9月30日土曜日の午後1時30分から産業振興センターの3階研修ホールで行います。こちらも若年性認知症のことについてお話しをしていただきます。定員が100名ですのでぜひご参加をお願いいたします。3つ目が、在宅医療市民講演会です。10月22日日曜日午後1時30分から午後3時まで農業屋コミュニティー文化センター「在宅医療と多職種連携」をテーマに1部が講演会、2部が対談形式の2部構成で開催といたします。そして、最後になりますが、広報まつさか高齢者の暮らしを考える特集ページがありまして、こちら今年の11月号で記念すべき第100回を迎えます。題名は、地域包括ケアシステムについて対談形式で掲載をいたします。広報については、松阪市にお暮しの方は紙面でも届きますが、松阪市民以外の方でもホームページでご覧いただけますので、どうぞご期待なさってください。101回、102回目も特集を組んで行いますが、これはまた次回の推進会議の方で内容の方ご案内できるかと思えます。

会長

事項書2ということで、暮らしまるごとマップ～ちゃちゃマップ～についてということで健康福祉総務課からお願いします。

健康福祉総務課参事

資料2の暮らしまるごとマップ～ちゃちゃマップ～のご案内ということでご紹介させていただきます。

資料2の一枚ものでございます。こちらは松阪市のホームページ上に地域資源のデータベース化ということでいろんな情報を集約化したものでございます。福祉の相談窓口であるとか障がい、子ども子育ての関係であるとかまた、地域の居場所であるとかいろんなサービスも含めてデータベース化を図ろうとしているものでございます。実際のホームページを見ていただこうと思っておりまして、スクリーンをお願いいたします。実際のホームページ上のサイトでございます。下の方へいくと、例えば、高齢福祉の相談のところをクリックし、地域包括支援センターを見ていただくとマップ上で見ていただくことができます。例えば、第一包括のところを見ていただくと詳細な情報が入っているということです。写真も入れることができます。

戻っていただいて、地域活動のところを見ていただくと、通常でも検索できますし、検索の方法はいろいろありまして、住所からの検索であるとか様々な形からの検索をすることができます。それぞれのグループの活動地域であるとか活動状況を載せることができるというものでございます。

戻っていただいて、今のところ8つのカテゴリーからになっています。下へいっていただくとキーワードからの検索とか時間検索とかできるようになっています。介護事業所の検索であるとか障がい、子どもの関係だとか見ていただくような形のサイトになっています。このような形で松阪市のホームページ上に掲載をさせていただいて

おります。例えばケアマネさんが見ていただくこともできますしいろんな形で活用ができるのではないかとこのように思っております。様々な情報をサイトで見ていただくことができます。今回このサイトのご紹介をさせていただきました

会長

更新はどれぐらいの頻度で行われているのですか。

健康福祉総務課参事

その都度更新ができます。

会長

ありがとうございます。市のホームページからですね。

健康福祉総務課参事

あと、スマートフォンからも見ることもできましてA4のQRコードからスマートフォンで見ていただくことができますが、画面が小さいので少し見にくいです。

会長

地域資源のデータベース化というまさに書いてあるとおりの情報をいろんな資源を活用していく時の手段をご紹介いただいたところです。

話題提供に移っていきたいと思います。テーマは地域包括ケアシステムのさらなる推進～多職種連携における松阪地域の強み～と題しまして、第9次策定に向けまして動いていただいております第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振り返りと次期計画に向けた課題ということで、まずはその第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の概要について資料3を用いてお話しをいただきたいと思っております。

委員

会長から言っていたように第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画、これ現在進行中です。来年の3月31日までが第8期で3年間の計画ですのでほぼ2年半終わろうとしていてその計画の検証をしつつ会長の方からお話しをいただく第9期の介護保健事業計画、これは来年4月から3年間の介護保険事業計画のための策定委員会というものがございまして、この策定委員会が今始まっておりましてご出席の方で何人か委員で出ていただいております。この介護保険事業計画というものはですね、今回テーマにさせていただいたのは、この8期が終わる、そして来年から9期が立ち上がるというこのタイミング的な流れの中で、8期のいろいろな反省とか既に過ぎてきてこれまでの流れの中で、もう少しこういうふうにしてきたら良かったとかこうすべきだとかを今日皆様にご討議いただいて次の計画にそれを入れていく、あるいはその中へ提供していただくということを考えてこの会議に出していただきました。このテーマの地域包括ケアシステムのさらなる推進というテーマはまさしくこれが介護保険事業計画の基本理念ですので基本的な考え方ですね、今日皆様のお手元にある概要版というのがありますね、第8期介護保険事業計画概要版、これ皆様見ていただいておりますが、これもっと厚いので、それをコンパクトにしてあるのですが、その中の基本理念が「高齢者がいつまでも安心して地域で暮らし続けることがで

きるまちづくり」、そして基本的な考え方が今申し上げた「地域包括ケアシステムのさらなる推進」ということです。その下に地域包括ケアシステムのさらなる推進の中身が少し解釈してありますけど、一つだけ見ていただきたかったところが中段からこのように書いてあるところがあります。「地域のあらゆる住民が役割をもち支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを構成し公的な福祉サービスと協働して支え合いながら暮らすことのできる地域共生社会を目指します」というふうに書いてあります。こうした社会を目指すためには、自助・公助・共助を上手く機能させる必要があります、自助・公助をはじめとする地域で支え合いの仕組みづくりを支援していきます。この辺がミソというかポイントで皆様ご存知のとおりなのですが、先ほどおしまいの方で紹介していただきました地域共生社会をつくっていく、これは介護保険事業計画というのは高齢者の方のためだけのものではない。皆さんいつかは高齢者になられるわけですからよくご老人のためだけのものだと若い方は言われますが、本来はそうではありません。今日ちょっと資料を持って来ているのですが、地域包括ケアシステム、これを妨げる要因として、高齢者が優先されて若年者への負担を増やすばかりという誤解があり。地域包括という言葉も分かりにくいですよ。必要不可欠なシステムであるということが未だに本当に認識されているのかということもあります。そのようなことが地域包括ケアシステムの妨げというのかなかなか浸透していかない一つの理由になっているのかなと思います。概要の中身については10ページですけれど、介護保険料の所得段階別保険料の設定というややこしいのがございます。皆様もご覧になってなんやろなということもあるのですが、これを2000年、平成12年に第1期介護保険事業計画というのを立ち上げたのですが、それから約1/4世紀経っております。最初から、たまたま1期から私医師会で委員をしておりましたのでこう見ますと随分変わったなというか、これ今第14段階、14に分かれているのですが、第3期の時に、資料ありますけれど、7段階だったので、7段階が14段階になっています。7段階というのは平成18年の時だったと思いますので、それだけ段階も細かく細分化して、そして基準額である月額を見ていただくとこれ第5段階ですけれど、今日は数字のことは話しませんけれど、6,730円、第3期の時は4千数百円だったと思いますので、それだけ介護保険のサービスも多種多様で増加し、介護保険料そのものも増えているということも理解できるのかなと思います。

そのような流れの中で、今第8期そろそろ店じまいして第9期を考えておまして皆さん策定委員会で検討中です。この流れというのは策定委員会の委員だけで決めるというのではなくて、今年第1回、つまり2月3月頃に市民の皆様のアンケートとかですね、いろいろなアンケートをさせていただいてそれを4月頃に集計をいたしましてその集計を考察していただいてそれを策定委員会で検討する、そしてそれを基礎、土台にいたしまして、会長から話もあるかもしれませんが、国の方から基本計画を出してもらいます。その基本計画は我々の手元というか市町へ届かないときちっとしたものをつくれないので、早くほしいということなのです。それがもう出まして、後でご説明いただけたらと思います。今そのような段階でこれから細かいことに入って

いく、その年によって違いますが、1年間に9回～10回ぐらい、そして、年末にはパブリックコメントというのをさせていただいて市民の皆様のご意見をまた頂いてその結果を松阪市長に答申を出させていただいて、最終的に決定するのは、行政、そして市議会の承認もいりますので、来年度第9期の介護保険事業計画、第10次の高齢者保健福祉計画が立ち上がっていくという流れになっております。

会長

今年度までの計画ということでここまでの歩みということと併せて介護保険料の話がありましたが、現在は6千円台ということになっていますが、介護保険ができた当初は2千円台だったわけですが、介護保険というのはサービスが増えると保険料が増えるという仕組みですのでそういう仕組みが持ち込まれている以上否応なしにこういうふうになっていくわけですが、その中で事務局として大変ご苦労されており関係者の皆様と議論しながら3年に1度計画づくりを進めてきたということで今第8期の最終年度というふうになっております。ということで、大きな枠組みについては、今お話いただきましたのでその中身ということで②のところですね、第9次高齢者保健福祉計画・・・ちょっと長いので端折りますが、現在の計画の現状と進捗について高齢者支援課からお願いします。

事務局

私からは、進捗状況や目標に向かっての取り組みなどお話しさせていただきます。

スライド2をお願いいたします。第8期の本計画は、施策の展開において6つの基本目標を設定し、これらの目標を達成するための取り組みと評価指標を定めています。予防では健康づくりと介護予防の推進、生活支援では高齢者が地域で暮らす体制づくり、認知症では認知症施策の充実、権利擁護では権利擁護の推進、医療では在宅医療と介護の連携、介護では介護を受けながら安心してできる暮らし、この6項目になります。今日はこの6つの目標の達成状況や取り組みをご報告させていただきます。いろいろと数値が出てきますが、数値に関しましては目安となっておりますのでご了解いただければと思います。

では、スライド3をお願いします。皆様に配布させていただきました資料3の介護保険計画の概要版5ページにもありますが、地域包括支援センターを中核とした取り組みの図になります。5つの地域包括支援センターが身近な相談窓口や各地域の拠点として地域包括ケアの中核的な機能を担っています。近年複雑化するニーズに対応するため関係機関との連携を深める総合窓口として機能を強化しており、医療や介護、地域、権利擁護など各関係機関と連携が取れるようになっております。地域では自治会や民生委員・児童委員、住民自治協議会、老人会など、また医療介護関係者、商店、郵便局、行政等と幅広く連携を取っております。

次をお願いいたします。一つ目の評価指標の健康づくりと介護予防の推進です。目標は令和5年度の要介護認定率を現状にとどめることです。要介護認定率とは第一号被保険者、65歳以上の方になりますが、その内、要支援、要介護認定者が占める割合になっています。令和2年3月末の要介護認定率が22.8%だったのに対し、令和5年3

月末では22.2%と若干ですが令和2年より少なくなっております。

スライド5をお願いします。地域包括支援センターを中核とする令和4年度介護予防事業実績です。コロナ禍でいろいろな制限があった中で工夫を凝らしながら継続し取り組んでいただきました。また、集いの場等を支えてくれるボランティアさんや担い手の育成、現在、集いの場で介護予防活動を行っている担い手さんのフォローアップを目的に教室を行っています。

次をお願いします。令和4年度、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業に新しく取り組みました。健康寿命の延伸を目指して理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士と連携してモデル三地区で行いました。内容としましては、個別で支援を行うハイリスクアプローチと集いの場等の集団で行うポピュレーションアプローチです。ハイリスクアプローチは後期高齢者健診を受けた方を対象に生活習慣病予防の取り組みを行いました。また、75歳で健診、医療、介護サービスに繋がっておらず健康状態が不明な高齢者に対し個別に訪問を行いました。

次をお願いします。ポピュレーションアプローチでは、集いの場1か所に対して半年間ではありますが、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士がフレイル予防に関する支援を行いました。要介護状態になる前のフレイル予防は運動だけしていればいいのではなく栄養、口腔の管理も重要であるということを理解していただけたと思っています。

次をお願いします。2つ目の評価資料になります。生活支援の取り組みで高齢者が地域で暮らす体制づくりです。目標は単身高齢者や生活支援を必要とする高齢者に生活支援コーディネーター等が中心となり地域の支え合いによるちょっとした困りごとへの生活支援を行う活動が現状より増えるよう市民啓発と支援を行います。この目標に対しての取り組みは、地域包括支援センターの生活支援コーディネーターが地域活動いわゆる地域のお宝といわれるものの発掘や立ち上げを支援しています。現在、生活支援を行う団体が9団体、移動販売等を実施している団体が4団体あります。

次をお願いします。生活支援と移動販売団体の一覧となります。地域限定での活動や対象者も限られていたりしますが、隣同士や地域で助け合う考え方からいきますと利用者のことをよく知っている地域の団体がこれからも増えればいいのかなというふうに思います。先ほどの報告事項で健康福祉総務課から報告させていただいたちゃちゃマップにこのような活動団体や集いの場が紹介されていますのでご覧になっていただいてまた地域の方にもご紹介いただけると嬉しいです。

次をお願いします。申し訳ございませんが、皆様の資料に付けるのを失念してしまいましたので、前の画面を見ていただければと思います。こちらの資料は機関誌「すみよしさん」です。様々な団体の活動を機関誌すみよしさんに紹介し、すみよしさんを名刺代わりに地域包括支援センターの生活支援コーディネーターが地域に活動の輪を広げる支援を行っています。

次、認知症施策の充実です。目標は第9期の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において相談窓口の認知度を現状から10%増加となっております。この介護予防日常生

活圏域ニーズ調査なのですが、次期計画を策定するにあたり 65 歳以上で要介護認定が付いていない市民 3,000 人を対象に実施した調査のことになります。この調査で「認知症に関する相談窓口を知っていますか。」という問いがあるのですが、その問いで「知っている。」と答えた方が、第 8 期は 20.9%でしたので目標が 30.9%になります。今回の調査では 32.3%と目標を達成することができました。補足ですが、アンケートの集計方法の説明をさせていただきます。第 8 期はアンケートの未記入数を分母から除いて集計をしておりましたので今回も未記入分は分母から除いて集計をさせていただきます。認知症についての理解が徐々に広まってきているというふうに考えております。認知症を理解し認知症の人や家族を見守る認知症サポーターを一人でも増やし安心して暮らせるまちを皆でつくっていくことを目指して認知症サポーター養成講座というものを企業や各地区、小学校でも開催しております。認知症になっても安心のまちづくり、認知症を積極的に予防するまちづくりということで平成 30 年の 4 月に認知症初期集中支援チームを設置し早期支援の取り組みを実施しているところです。

また、様々な企業と協定を結び高齢者を日常という普段の生活の中で見守っていただいております。認知症や高齢者の見守りということで「おかえり SOS ネットワークまつさか」を実施しています。行方がわからなくなった方を少しでも早く発見しご家族の元へ帰れるように警察、消防、地域包括支援センター、地域の方々が連携するシステムで、認知症サポーター養成講座を受けていただいた方で行方不明の見守りメール受信希望者の方々にも配信を行っています。

こちらは認知症カフェ介護者カフェ等の家族支援になります。コロナ禍で停止している所も多いのですが、認知症ご本人や家族がリフレッシュしたり気軽に相談したり日頃の悩みを話せたりと貴重な場となっていますので、場の再開と新たな場づくりも課題と考えています。

次、権利擁護の推進となります。目標は、地域包括支援センターを中心とした地域関係者の高齢者の見守り体制、高齢者虐待の早期発見防止です。地域包括支援センターでは、権利擁護に関する啓発を高齢者に対し行っており消費者被害防止、成年後見制度、虐待防止に関して教室を開催しています。コロナ禍で開催が困難な状況でありましたが、高齢者の暮らしを守るために活動を止めることなく啓発活動を継続していただきました。

次が在宅医療と介護の連携です。目標は、もめんノートの活用により終末期の医療と介護を家族で話し合う大切さの啓発とし、在宅看取り率が平成 30 年は 20.8%でしたが、令和 5 年は 25%を目指すとされています。在宅看取り率は、自宅での死亡者数と老人ホーム死亡者数の合計を死亡者数で割ったものになります。令和 3 年は 27.2%と在宅での看取りが増えてきています。在宅看取りをするうえでご本人様がどのように過ごしたいかを話し合うことが大切だと考えています。ご本人様の想いを整理したり書き留めたり話し合うきっかけとして、松阪市版エンディングノート「もめんノート」があります。このもめんノートを持っているだけでは宝の持ちぐされになります

ので、まずは、自分の気持ちを書いてみようということで地域包括支援センターでは書き方講座を開催しています。書き進める中で自分の気持ちを見つめ直したり、新たに気づく想いもあるかと思えます。このようなことをきっかけに自分がどうありたいかということや家族や大切な人に伝えることができたらと思っています。

次です。介護を受けながら安心してできる暮らしです。目標は、第9期の在宅介護実態調査において介護者が今後も働きながら介護を続けていけることです。この在宅介護実態調査は在宅で要支援、要介護認定を受けている方600人を抽出している調査です。「主な介護者の方は今後も働きながら介護を続けていけそうですか」という質問に対し、「問題なく続けていける」、もしくは「問題はあるが何とか続けていける」と回答した方になります。第8期は74.1%の方がやっていると回答したのに対し、第9期では75%以上と目標を設定しました。今回の調査結果は71.3%になりました。仕事と介護の両立はとても大変だと思いますが、いろいろな介護保険サービス等を組み合わせることによって可能になってきます。在宅介護を継続させるためにはサービスを充実させることも大切ですが、本人、ご家族を含めた介護医療専門職等の連携が大切になってくると思います。多職種連携を進めるにあたり平成30年に松阪地域在宅医療介護連携拠点が設置されています。医療介護情報共有システム「すずの輪」を管理しており、このシステムに登録することによって在宅利用者に関わる情報を迅速に共有することができます。また、医療機関や介護事業所などが連携してシステムに関する相談などに対応しています。

次のスライドです。地域包括支援センターが個別困難事例の検討や地域課題の抽出解決のために地域ケア会議を開催しています。この会議には地域の方を含め医療、福祉、介護等の多職種の専門職が参加し顔の見える関係づくり、ネットワークを築いています。このような取り組みにより個人、地域の課題解決はもちろんのこと多職種連携を進めています。以上で第8期介護保険事業計画の進捗状況と取り組みについて説明させていただきました。すべての取り組みを説明はできなかったのですが、取り組みの大枠をご理解いただけたらなというふうに思っております。計画の概要、今期の取り組み、次期計画のポイントを聞いていただいて次期計画に向けた前向きなご意見を次の意見交換でしていただきたいというふうに思っております。

会長

かいつまんでポイントをおさえていただきながら現在の状況と進捗状況についてお話しをいただいたところです。地域包括というのは、高齢者のみならず全般を指すわけですが、高齢者支援課はその中でも高齢者に関わるところで、計画に従ってどういうふうに進めていただいているかということですね、この辺りをお話しいただいたというところです。

そして、三番目ですね。これは私からということですが、第10次の計画、そして介護保険の方は第9期となりますが、2024年度から令和6年度からの3年間の計画に向けてということでポイントについて簡単に説明させていただきたいと思えます。

資料が今日お配りしている厚生労働省の資料で、資料5です。右肩よく見ていただ

くと、月曜日の7月10日に出ている、それが出なかったら自分で作ろうと思いましたが、一応出してくれたのでこの基本指針の構成についてということで、先ほど言っていたように基本指針に従って各市町や都道府県が計画を、あるいは支援計画を作っていくこととなります。

次のページ、基本指針の構成についてということで、老健局が出しているもので第9期の介護保険事業計画の基本指針となります。これ全て大事なポイントですが、先ほど話があったように、これまでの地域包括ケアシステムづくりというところで、その基本方針は当然変わらないということですが、一番上の基本的考え方のところですね、ここを見ただくと当然地域によって様々な人口の動態が変わりますよということ。○の3つ目のところですが、是非ご覧いただきたいと思いますが、地域の実情に応じて、先ほども言っていたように地域包括ケアシステムの進化、推進そして人材の確保等々になっていきますが、施策や目標の優先順位を検討したうえでということが大事なところかなと思います。当然、今までも松阪市では事業も市民の方々への啓発等も含めてたくさんやっていたわけですが、中でも施策や目標の優先順位を検討したうえで計画に定めていただくことが大事だということで、これは厚生労働省もこのように述べているということですので、これを基本指針として各市町で作ってくださいということになると思います。そしてその基本的考え方によって次の見直しのポイント案というところですが、一つ目、介護サービス基盤の計画的な整備ということで、地域の動態状況を見ながら確保してくださいというようなことが書いてありますし、当然ですが、今日のような連携を進めていくということも大事だというふうに書かれています。これはここまでのところを更に進めてくださいというふうに書いてあります。提供事業者も含め地域の関係者と共有しサービス基盤の整備のあり方を議論していただくということを進めていくこととなります。

そして2です。地域包括ケアシステムの進化推進に向けた取り組みということで、やはり①番目に出てきているのが地域共生社会の実現ということになります。

サービスを利用する人、される人、支える側、支えられる側ということではなくて、地域の住民と主体的に関わっていく、先ほどもお話しいただいたように様々な形で市民の方々と共に事業を展開していただいている、やはりその観点が大事だということになろうかと思います。認知症に関する正しい知識の普及啓発も含めてですが、そういう形で地域の方々と共にということを進めていくことが地域共生社会の実現になるというのが①になります。

そして②ですね。情報基盤も整備していただいているということですが、そういったことが大事だということが②、保険者機能の強化ということで、給付適正化といった取り組みも進めてくださいということが③にあります。そして冒頭の基本的な考え方のところにもありましたが、大きな3番目です、地域包括ケアシステムを支える人材の確保ですね、生産性の向上とありますが、主に大事な人材の確保のところだと思いますが、この点について進めてくださいということです。厚生労働省が3番に書いているということは、財務省に対して予算をくれということなのですが、本来これを

1 番にもってくるとやらしいから 3 番になっているとそういう文脈を読んでいただければわかるのではないかと思います。そこの介護人材が大事です。ただそれだけを言うのと突っ込まれるので生産性向上のところも付けているということになります。ただ実際は人材確保のところですね、この予算要求を進めたいということになっていますしこれを自治体の方でも是非ということでもしっかり積み上げていく形をイメージしていると思っております。

ご存知かと思いますが、厚生労働省よりは経済産業省等々の力が強いというのが今の状況です。そこに対して財務省も含めて如何に厚生労働省がお金を要求していくかのみならず事業を実現していくかという時のすべをいろいろ考えているということではないかなと思います。

次のページです。今まで申し上げてきたことですね、これを各介護保険の計画の中で盛り込んで記載してはどうかというふうに書いてあります。記載を充実してはどうかという事で書かれている項目は以下のとおりというふうになります。先ほどの 1.2.3 に帯同しておりますので、それぞれの項目を実際にこのような項目で充実してはどうかという項目になります。介護サービス基盤の計画的整備は先ほど申し上げたとおりですね。まあいくつかの新しいものも入っていますが、これまでの充実方法、2 の地域包括ケアシステムの進化推進の取り組みのところではここまでなかったところでは上から 3 つ目のヤングケアラーを含む家族介護者支援の取り組みを進めてはどうかというのは、今回新たに盛り込まれているところだというふうに思います。

そして、3 ですね。人材確保のところでも申しましたが人材確保のみならずケアマネジメントの質の向上及び人材確保ということでやはり量的な確保が重要だということが一番上に挙げていますし、その取り組みに従って他の人材資源有効活用ということで掲載されているということになります。

続きのページをめくっていただいて、次が今まで申し上げた基本指針についての参考資料という形になります。なお、基本指針の私は 2 ページまでしか今日は読みませんがたくさんありますのでまたご覧いただければと思います。本指針について参考資料として出されているのが次のページということになります。

めくっていただいて、介護保険の事業計画についてということですね。先ほどお話しいただいたようにここまでずっと 3 年間はバージョンアップしながら進んできたということです。今回の計画についても次のような指針でということを示されているのが今の指針です。私がお話ししている基本指針が一番上に当たります。ですから、基本指針が出ないと市の計画が作れないと言っていたのは一番上のところなのですね。まさにこれが 7 月 10 日に出たところということになります。それを基に今既にいろんな調査等も進めていただいているわけですが、そういった地域のデータを基に松阪地域の状況を反映しながら計画を作る。そして都道府県がその支援計画を作っていくという順番になります。それが 1 ページです。

2 ページです。第 9 期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュールということですね。これが 7 月 10 日時点での状況ということでも市町等、都道府県、国の関係性ということ

で7月のところ見ていただくと社会保障審議会の会合保険部会でこの基本指針がこれを受けて進めていく状況になります。

基本指針、この後、また案ということで示されていますが、確定していくのが秋ということになります。そして、来年4月からの計画に向けて各自治体、国が進めていくこととなります。

3ページ、第8期の介護保険事業計画の基本指針の構成ということで、またご覧いただければと思います。

そして一番最後がスケジュールです。もう少しわかりやすくしたものということで、介護保険の計画と実は医療介護総合指針、2段目が医療計画ですね、医療計画が改訂され進められています。次年度の24年度から新しくなっていくわけです。医療計画は6年間の計画です。地域医療構想は2025年度まででまた次の準備作業に入っていますし、上から3段目、今日お話しさせていただいている介護保険計画は連携しているということで、見ていただくと2024年からすべて医療計画も介護保険の計画も始まるようになっていきます。足並みをそろえて3年に1回ないし6年に1回ということで、例えば都道府県の医療費適正化計画の話ですが、足並みをそろえるようになっていきます。揃うようになったのは2018年からです。このような枠組みで基本指針として政府は作っておりますということでご紹介等ポイントというところがおこがましいのですが、凝縮して言えないところがありますが、ここまでの地域包括ケアはやはり近年焦点になっているのは地域共生社会の実現というところでいろんな事業を展開しなさいということになっていきますのでご紹介ということまでで終えたいと思います。

ということで、私のところは終えまして、大事な事項書でいいますと5ですね、意見交換のところに移りたいと思います。今まで3人が話をさせていただきましたが、この後、次期計画の取り組みを中心にしながら意見交換をしたいと思っています。特に、今日の話提供の冒頭の題目にもありますが、多職種連携における松阪地域の強みに繋げていきたいというふうに思っておりますし、改めてこの地域の強みを生かして厚生労働省の基本指針が冒頭にも出ていましたが、優先順位をつけて計画にもどんどん盛り込んでくださいと書いてありますので、当然地域包括ケア推進会議の中でもこれまでいろんなテーマで議論してきましたが、中でも今回、多職種連携における地域の強みということを改めて皆様と確認できればありがたいなというふうに思っております。

それでは、5の意見交換ということで、委員の皆様から、ウェブでご参加の方々も含めてお気づきの点など頂戴できればありがたいと思っております。

委員

僕、訪問診療をやっています、資料の介護を受けながら安心してできる暮らしのところでこれこそまさに共生だと思うのですが、介護をされる方の意識が、自分できなきゃという気持ちを持っているので、誰かの手を借りるということを知っているのかそれを知らない方がみえるということでもなかなか介護が大変になっているという事例がまだまだある。ですから共生をするためには意識改革というか介護をする

家族の方も他人に頼っていいのですよとか介護保険を利用したらというようなことがまだわかっていない方がみえて苦しんでいる。デイサービス行かれたらと言うと自分でしないだめと特に若い方だとそういうことわかってないので、それこそヤングケアラーです。働き方改革、子育てのための働き方改革、介護のための働き方改革、政府にそのような考え方というものを一つの後押しになるのではないかと。ただ、共生という意味では、地域をいかに利用していくかということになると思うのですが、認知症のカフェありますよね、第二包括で僕知っている限りで5つぐらいありますが、そういうところを知っているということ、ここへ行ったらこういうことをやっているということが大事だと思います。

会長

地域共生社会、今具体的に意識づけも含めて様々な事業の展開も含めて触れていたところですよ。

委員

先ほど話がありましたが、介護を受けながら安心してできる暮らしの仕組みはあるのですが、それを知らない方があるというのは感じています。先日、妻を長年介護していた人がその妻を車椅子ごと海に転落させたことがテレビで報道されましたね。老々介護していると孤立をしていて仕組みを知らない、あるいは確かニュースで出た方も男性の方でプライドが高くてサービスの利用に繋がらなかったことが一つの大きな原因ではないかと報道されています。サービスを受けることを躊躇される方もあったり、先日あったのはご夫婦で暮らしてみえるのですが、お子さんが県外にみえるものですから、父親や母親が認知症だと認識がないのですよね。サービスに繋がらないと思うのですけれど、包括の方にもご協力をいただいてサービス利用に繋がりましたら途端に元気になられてこっちがびっくりするぐらいです。少しサービスを利用するだけで非常にお二人とも元気になられたのですから、そういう成功事例を見ているとどんどんそういった仕組みを活用していただくことで、良くなることもありますから利用できるようなことを広げていきたいなと思いました。

会長

サービスへのアクセスしやすさとかハードル、利用はもっと自分より大変な人がとか思う人がいらっしゃいますし、ハードルが高い人もいらっしゃいますし如何に下げるかという話をいただいたところです。

委員

私は認知症の人の家族の会の集い、あと自分たちの町内で宅老所を20年近くやっていますが、後継者と言いますか、支えていく人たち、私も含めて高齢になってきてまして、あと若い支えてくださる方がなかなか仕事に追われていて育ってきていないのが実際のところではないのかと思います。何とかならないかと自治会とかへも相談に行っているのですが、自治会もまだまだ市の施策というものがおりてきていない状況で自分たちの地域がこれだけ高齢化が進んでいることをどういうような方法で考えていったらいいのかということがあまりわかっていただけていないというふうな

実感があります。最近、社協さんや包括さんに相談した結果、後継者をつくるサポーター養成講座を秋からやりますということで手伝っていただけるようになりました。今現在も月1回しかできてないのですが、月1回お手伝いに来てくださるということで、何とか続けていけそうかなと安心はしています。松阪市は宅老所の立ち上げが20年以上も前ですので、今まで続けてこられてきた方がいらっしゃるのですが、自分たち支える側が高齢になっているということで、その後継続してくださる方の育成とが大事というのが実感です。

会長

担い手の不足は、政府の話の方でも入っていて施設の職員さん、事業所の職員のみならず具体的なサロン活動を支える担い手も増やしていかないといけないと、まさにそれを実際に直面している課題としてお話しいただいたところでした。全世代型という改革をやっていますので皆が定年も長くなっているのも影響しているのかなと思ってますし、70歳を超えて当然ずっと働いているという方もいらっしゃるということで日中人がいないということが各地で広がっている状況かなと思います。そのあたりも多分に影響しているかなと思いますが、そうは言っても実際には取り組みを広げていかなければならないと思います。

委員

市内でもかなり地域差があって社会資源から人口構成から全然違うのですけれど、松阪市の中でも地域に絞った施策もあってもいいかなと思うのです。あと、どこかで読んだのですが、健康というのは構成する要素の一つに過ぎない、だから介護予防とか認知症予防とか言って運動しなさい、これ食べたらあかん、もっと頭使いなさいと言うのばかりやっているとその人の幸福というものをちょっと阻害しているのではないかと自分で心に留めている。ここの話でも介護予防とかそういう話ばかりで住民の普段の生活の幸せがその先にあるべきだと思っています。

会長

地域差と幸福という観点のお話しをいただきました。確かにかなり実践研究レベルもそういったところにきているかなとお話を聞きまして改めて思いました。

委員

人材ということなのですが、世代間の交流が無さすぎるというか、世代間がなかなか交流できない。学校もちょっと閉鎖的というが、最近大分変わってきてまして、私、健康づくりの会をやっているのですが、中学校の生徒さんと一緒にイベントをやるようになって、交流や認知症カフェがありますが、そこへまた違った世代の方が来ていただく、そうすると何か生まれてくるんじゃないかということを思います。今までうちも健康づくりやってきたのですけれど、異世代同士の交流、おじいさんは来るけれど若い人は来ない。なかなか難しいですが、こういった交流をどこかでしていけないと人材育成できない。学生さんは、参加して自分の将来に発展するかもしれないしそういった機会をできたらいいかなと思います。

会長

明日、明後日祇園まつりですよ。祭りとか世代を超えた交流ですよ。そういうのは大事ですよ。ただ、認知症となるとハードルが高かったりするのかなと思います。先日、広報まつさかの対談で、認知症を広めていくということで、小学校にもという話がありましたが、お話しいただければと思います。

委員

認知症の理解を深めるために、小学校の子どもさんを中心に地域包括支援センター、老人会の方とか民生委員さんとかいろいろお手伝いいただきながらサポーター養成講座、キッズサポーターという形で出させていただいています。だいたい子どもさん方の集中力は15分か20分ぐらいしか続かないのでむずかしいこと、認知症に関することは15分ぐらいで終わって、後はゲームをしながらまたグループワークをしながらそこへ老人会の方や民生委員の方に入っていただけるように一緒に考えていくというようなことを考えています。学校によっては1単元、2単元をいただけるところもあるのですが、その中で子どもさんがサポーター養成講座で勉強したことを家に帰ってお母さんと話をして、うちのおばあちゃん今日聞いた話と合致するけどどうだろうということでお母さんと一緒にその子どもさん包括の方に相談に来ていただいて初期中の方へ繋がったというケースもありますので子どもさん方にそういう頃からお話しをしていただくといいますか意識をしていただくのが大事かなと。そういう意味では、先ほど説明されたちゃちゃマップは本当にホームページで直ぐど真ん中にアクセスできまして子どもの頃からそういうところでしっかり情報を察知できるのだよということも意識していただくことを働きかけることが大事なのかなと思います。

委員

先ほど、ちゃちゃマップのことを話されていて、これ自体とつきやすいかなと思ったのです。是非ともこれを如何に皆様知ってもらうか、それと、例えば何かしら行政が関わることで触っていただく、それによって自分にとって探したいことがちゃんと探せる、知っていただく機会をつくる、やはりいかにいいものを作っても使っていただくまでに時間がかかります。

会長

いろいろな職種の方が手段を利用していただくということで、まずはホームページでは控えめなのですが、ホームページ上でもわかるようにしていきたいですね。いろんなところで使っていただくことが大事かなと思います。コロナ禍で最近グループワークが出来ていけませんので、以前はグループワークをして皆さんにご意見等もいただいていたのですが、挙手なり反応していただいてご意見いただければと思います。

委員

先生が説明していただいた資料の中にも地域包括システムの進化と進捗の中で支える側、支えられる側の関係を超えてという一文がありましたが、先ほどの話にもありましたように若い人をどういうふうに巻き込んでいくか、説明にもあったようにキッズを中に組み入れていく、こういうことがこれからどんどん大事になっていくと思いました。介護保険事業計画に基づいては3つの基本目標をつくられてやられたのです

が、全体として非常にバランスの取れた内容であると思うのですが、その中で一番課題はそういった若い人たちをどう中に入れていくかはむずかしいですね。昨日、包括支援センターの運営協議会があったのですが、そこでも第五包括さんの話が出まして、若い人たちが楽しめるような講座をすると。若い人たちを集める工夫をされた、非常にいい観点じゃないかと思います。そういう形をどんどん盛り込んで全世代を巻き込んでいくようなことをこれからやっていく人が要るのではと思います。それから、ちょっと僕いつも思いつきで申し訳ないですが、ちゃちゃもをモチーフに神輿の組み立てツール、材料を作っただいてそれを子どもたちが組み立てて仕上げる、どうでしょうか、松阪市さん、何かそういったアイデアを皆で出し合えたら楽しいしまた考えていきたいなと思います。

会長

そのようなアイデアを持ち込んでいろんな方々で、あとは若い人を巻き込めるようなものはすごく大事で。

委員

私は〇〇町に住んでいるので、この20年ぐらいの間にすごくドーナツ化で若い人がいなくなって、我々の年代の団塊の世代が中心になっていたのですが、最近、我々の世代の親が亡くなったりそこから施設へ入られたりして空き家がすごく多くなってきました。それで神輿の話がありましたが、子ども神輿というのがこの辺は皆あるのですが、子ども神輿の運営がしにくくなってきて、子ども神輿を担ぐ人がいない、それから、子ども神輿が集まる場所があるのですが、そこをやってくださる方もいないようになってきて、ずいぶん困っていました。こここのところその空き家を壊されそこへ若い方が戻ってみえて、この〇〇町の人口というか若い方が増えまして、この地区は子ども神輿の活性化というか、また担ぎ手が増えて若いお父さんやお母さんがそれを協力してくれるような形になって再構築というのか高齢者の方と我々の年代、そしてもっと若い方、そしてその子どもさん、これからここを上手くチームを組めるような、連携していけるような形を作りたいなというのが今のこの地域のことです。地域包括さんの知恵も借りて再構築したいと思います。

委員

この〇〇町というのは面積の小さな町で中心街ならではの魅力にあふれた町でお寺もあったり小さな商店があったり古くから住んでおられる方がたくさんおられて集会所がなくこの医師会館で活動をしていただいているグループもおられます。とても皆さん顔見知りの関係であってまとまりのあるグループを継続してやっていただいていますね。昔からお知り合いということもあってどなたかが参加をされていないと皆さんで声を掛け合って足を運んで声掛けをしたり、また地域の方年齢に関わらずいろいろな方に集まっていただいてここでお食事をされたり松阪公園に行かれたりというようないろいろな仕掛けをつくりながら地域皆で皆の見守りをしていこうという意識を持ちながら活動をされていますので微力ながら地域包括支援センターとしてお手伝いをさせていただいているところです。先ほどからいろいろな話が出ていまして地

域包括が地域包括ケアの中核機関ということでその文字を読むたびに胸が押し付けられる何か苦しいよと思う責任を感じるのですが、どんな方であっても興味のある情報というのはしゅっと届くのですが、興味のない情報というものを興味のない方に届けていくのはすごく大変だなというのは日々実感をしています。最近、今日もあったことなのですが、福祉的な課題をたくさんてんこ盛りにかかえた方の支援をたくさんさせていただいているのですが、いろんな機関が関わっていろんな人が関わって一つ一つ優先順位を付けながらその課題を解決していくので、行きつつ戻りつつ何とか解決しそうかなと何とかここ解決しそうかなと思うとやっぱり止めた私嫌やだと繰り返しながらシェアをしていて、その方と夜スーパーでお会いしましてすごく幸せそうにご家族で歩いてみえるのです。私より幸せそうだなと思ひまして、先ほど健康は幸福を構成する一つに過ぎないとお話しがありませんでしたが、そこに福祉も加えていただいで健康福祉もその方の幸福を構成する一つに過ぎないなど、幸せそうな顔を拝見して私たちのやっていることは間違いなかったなというようなそんなちょっと幸せをいただいたようなこともありましたのでたわいのない話ですけどもご報告をさせていただきます。

会長

普段と違う場面で接する時、すごく感じますよね。他にいかがでしょうか。

委員

この地域というか財産というか、先ほど認知症の話をされてその活動を20年間継続されてみえますけれど、こういう方は宝ですよ。結構そういう人たちはおりますよ。ボランティアというか地域に根差してみえますので誰に頼んだらいいかとかどこに誰がいるかとかそういう人脈、僕が知っている宅老所をやっている人はそういう方ですので、そういう方が社会的資源として活躍していただけないか。既に活躍してみえるのですが、一つの方法でネットワークを作ってもらい、地域包括支援センターがそういう方を一堂に集めていただいで情報共有やら話をしてもらおう。そういうような機会をつくったらもうちょっと宝物が広がっていく、そして希望が出てくる。そこへ若い人たちも参加したらもっといいことができるのではないのかなと。先ほど話をされた人はすごい人やと、宝物やと思ひました。

会長

介護とか育児というのはケアという言葉でまとめていくと連続性がもう少しあるかなと思ったり。どうしても、障がいの方、障がい児をケアされている方もいらっしゃる、実はもっと広がりがある、いろんな制限をお持ちの方が地域にはいらっしゃいますが、潜在化しているような方々を表に出てきてもらうよりは、経験談を話し合ったりそういう場をつくっていくことも改めて大事です。

委員

宅老所の件もやはり世代交代の時期がきて、リーダーとしてずっと頑張っていたけど、後継いでいくとか繋いでいくことはむずかしくなっているのだと思ひます。以前は宅老所が70とかたくさんあるのですが、この宅老所の会と

というのが前の健康センターに集まって会議をすることが何度かあって私もオブザーバーで参加したことがありますので、あの頃は行政の方にも力をいただいたのだと思います。最近ではコロナ禍ということもあったかもしれませんが、集まりがないので、包括さんをお願いしたいなと思います。

会長

こういう場でどんどんアイデアあるいは活用方法などを出していただければすごくありがたいなと思います。それこそ今日のテーマの副題にもなっていますが、強みというのはそういうところにあるのではと改めて思いますが、どんどんお気づきの点などを是非出していただければと思います。

委員

非常に贅沢な悩みではあるのですが、私どもの地域包括支援センターのある地域でいきいきサポーター養成講座を行いまして、昨日修了式がございました。私修了証書を渡しに行ったのですが、そのメンバーの中に現役のお医者様、総合病院の看護師長と、それから大学で看護学を教えてみえる先生等がいらっしやってすごい地域だなと思って、担当の保健師はどうしましょうと悩んでいたのですが、いつも通りやればいいんじゃないのと言ったのですが、先生方、参加された方が非常に勉強になったと、どういうことを地域でやっているのかということをお願いしたので、今後更にその方々にどう協力をいただいてどういった形でもっていったらいいのか、非常に贅沢な悩みですが、素晴らしい地域も少し出てきたかなと考えています。

会長

以前から仕掛けというか準備を進めてこられたから実を結んだと考えられます。

委員

ちょっと話が変わってしまうかもしれませんが、地域包括ケア推進会議の最初の頃から出ていまして最近よく思うのは、松阪市の地域包括ケア推進会議、地域包括ケアは他の市町村と比べてどうなのでしょう。抜きこんでいる点とか至らぬ点とかそういうのがありましたら教えていただけるとおもしろいかなと思います。

会長

僕の印象を語らせていただきたいのですが、僕は個人的印象としては非常に皆様方のご意見も活発で、多様な、バックグラウンドはもちろん職種もそうですし、それはすごく大事にされていると思いますし、今日もそうですが、いろんなアイデアが出てくるような場ですし、先ほどお話しいただいたように、こんなことがあるじゃないのかと意見が出てくる場というのが少ないじゃないのかと思います。先ほど申し上げましたように、グループワークとかも前はやっていたし、活発に時には楽しそうに皆さんどんどん話をしていただいています。そういう場ではなくてほしい事務局に対してどうなっているのかと言って終わる会議なのです。ほとんどは。地域で何かしましょうとか今日みたいに多職種連携でこんなことができますよとかあるいは市民の皆様とこんなことやってはどうかと、啓発も含めてそういうことのアジアがなかなか出てこないですね。市でそこは何かやってくれとか事務局の考えはどうなのか

と言って終わる、あるいは事務局が整理された項目として出てきてそれを話して終わる、そういう場のものがほとんどではないのか多いような印象を受けます。

委員

先生、松阪市、ここがちょっと他より遅れている点はないということですか。

会長

遅れているというのでなくて、むしろ先を行っているのです。私、実は厚生労働省も優先順位を付けなさいと言っていますが、ここから先は濃淡をつけていただくとか、言っていたように地域差のところを埋めるとかという特色を付けていくことが大事かと思います。ただ、かなり他の地域よりだいぶ先を走っていただいているというふうに思います。はい、それは来ていただいている皆様とか事務局もそういう上手くおそらく私たちをのせていただいていますので運営していただいている苦しみもあると思うのですが、そのあたりはこれまでの事務局の方々や今日お越しになっている方々には感謝申し上げたいなと勝手ながら思っていますし、そんな印象を持っています。

委員

この地域包括ケア推進会議は、ご存知のように毎月運営幹事会をもっておりまして、その幹事会の中で何をこれから議論していくか、何が必要なのかということを一応一年間テーマをもって一年間進捗管理をしていくことが大きな役割になっております。推進会議に至る前に、いろんな議論をいただいたものをたたき台にしてこの推進会議がメインで会長の基でやっており、推し進めていくということになっています。今、運営幹事会の会長がいらっしゃいますが、例えば、かなり幅広く最近認知症のことだけでなく、高齢者の緊急搬送の件をテーマにした年もありますし、メインテーマでしたね、メインテーマは地域包括ケアなのですが、それにいろいろなこと今年度ですと福祉まるごと相談室の話もですね、ご提案いただいたりしてだんだんやっている内容は広がっているというかそれだけにですね複雑多様になってきてはおりますが。

委員

運営幹事会の会長を今年度から務めさせていただいていますが、この分野の先人と言われる人たちが非常にしっかりした骨組みをしっかりと作っていただいているのですよ。しっかりした土台がありますので非常に事が進めやすいと普段から思っています。それにいかに肉付けをしていくかあるいはそういった今関わっていない人にどう広げていくかが次の先ほど世代を超えたという話もありましたが、たくさんの方をどうやって巻き込んでいくかというのは次の世代の一つのテーマではないかと思っています。そこで一つ、ご連絡というか松阪市の連携拠点、医師会と共同で運営していますが、今年度、できるだけたくさんの、例えば、診療所の先生方を在宅医療に目を向けていただくきっかけにもなろうと思っていますが、医療機関の機能調査をさせていただきます。過去3回にわたって在宅医療に参加している先生方に対するアンケートを行ったのですが、今回、機能調査ということで題目を変えまして、この地域の医療機関のもつ在宅の力を拠点さんに調査をしていただいてその情報を先ほどもそういう話が

ありましたが、情報共有システムすずの輪に掲載してそういった情報を皆で共有するというをやっていきたいと思います。ひいては市内の病院さんのケースワーカーさん、非常に在宅に直結する情報になるので役立てていただきたいと思うのですが、そういったことをきっかけに今在宅医療に関わっていない先生にも是非そういったところに目を向けていただきたいですし、すずの輪も周知していきたい、更には、欠けているところはおっしゃいましたけれど、僕自身は先生も大きい病院で勤務されたこともあると思いますが、病院にいる人たちの感覚とやっぱり一般の診療所開業医になって地域の方々の姿を見ると自分たちの考え方がすごく変わるのですよ。やっぱり病院というのはある程度限られた世界ですので外へ出てきて初めて知ることが開業してからたくさんありました。そういったところを今の病院の先生方にも知っていただきたいし、例えば、一例をあげると、誤嚥性肺炎で入院する人が、口から物を食べられることが幸せに繋がるということで、一生懸命口腔ケアをされるのですが、病院側からしたら、胃ろうしてもらった方が楽というようなことがたまに聞こえてきますよ。そういったところの大きな垣根を何とかお互いにいろんな意見を出して立場を理解しながら共通のテーマで話を病院の先生方とできるといいなと。その辺がもう一つのこの地域の課題かもわかりません。

会長

というような話ができるのが強みではないかなと思います。先生方をはじめとして先を見据えたことがどんどん出てくるのが強みではないかと思っております。ただ、地域包括ケアの進化と政府は言っておりますが、実は推し量る尺度を出してないので数値化などは出来てないですけどこの会議自体が他地域の模範というふうに思っております。それはもう先生方をはじめ、いろんな方々のご協力、そして土台作りというところに関わってきていただいている方々の力です。答えになっているかどうかわかりませんが、そういうことで、時間もかなり迫ってまいりました。

事務局

皆様のご意見聞かせていただいて私の感じていることは人材不足、担い手さんが世代交代とは言いませんが、やっぱり次の方次の方という形で若い世代に引き継いでいただきたいと思いますと感じています。認知症カフェや地域の集いの場もあると思いますが、それがやはりひいては地域での見守り体制というところに繋がってくるのではないかというふうに思っております。あとそういうことが引き続き行われることによって全世代型というふうなところに皆さんが目を向けていただける一つの仕組みづくりというふうなところで着手していければ松阪市らしい地域包括ケアですとか多職種の連携というふうなところにも繋がってくるのではないかと少し感じました。それが上手くできるかどうかということは置いてそれを考え続けていくのが自分たちの役目なのかなと感じました。

会長

私個人としては多職種連携を進めていただきたいとか今日のような会議の場でもそうですが、遅くまでほんとお付き合いいただいて貴重な時間をちょうだいしていま

す。関わっていただける方々のケアしている人達をケアしていくような取り組みがやっぱり大事ではないかと思っていますので、こういう会議を9時までやっておきながら言うのもなんですが、そういう取り組みというのは大事なのかなと思っていますのでまた委員の皆様とともにそういったことをちょっと考えたいなと思っています。

委員

ありがとうございました。先ほど申しましたけれど、この推進会議の基にはいくつかの部会もございまして、多職種連携の部会、認知症の部会、いくつか部会がありましてその部会のスケジュールを立てていろんなことをしていますので、幅広い活動の中での今後もテーマを決めて幹事会の会長としてまたよろしくお願ひしたいと思ひます。この第9期の介護保険事業計画の方、今度来月ですか3回目を行うことになっておひますので今日の皆様のご意見を事務局の方も、ここにも事務局の方みえますのでそれを見て計画のスケジュールと案をこれから作っていくこととなると思ひますのでよろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

会長

最後お話しいただきましたが、介護保険事業計画、そして高齢者保健福祉計画をどういうふうに進めていくかということで、そのことが大事になってきますので引き続き皆様のお力添えをいただければと勝手ながら思ひておひます。ということで6の総評というのはこれぐらいにして7のその他で事務局の方からご案内などあればちょうだいしたいと思ひます。

事務局

会長、ここまで議事進行どうもありがとうございました。

最後に、その他の事項を申し上げます。アンケートのご記入にご協力よろしくお願ひいたします。会場に居られる方につきましては、机の上にアンケート用紙ご用意しておひますのでご記入をよろしくお願ひいたします。また、ウェブでの参加の方は、7月7日に送信しておひますメールにURLを張り付けておひますのでそこにご入力をいただひて送っていただきますようお願ひいたします。

次回の開催の時期ですが、令和5年の11月頃を予定しておひますので、また、ご多忙等と思ひますが、どうぞよろしくお願ひいたします。

では最後に、会長と委員の皆様のおかげで最後までしっかりと協議を進めていくことができました。たくさんのご意見ちょうだいしましてほんとうにありがとうございました。これからもこの地域の医療と介護のスムーズな連携が推進されて多職種連携が松阪地域の強みとなって皆様とともに課題解決に努めていきたいとこのように思ひておひます。ご理解とご支援をどうぞ行政の方にもよろしくお願ひいたします。

それではこれもちまして閉会といたします。