

## 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 5 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 6 年 3 月 14 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	<p>[委員]平岡会長、西村副会長、岩瀬委員、沼田委員、大津委員、福本委員、川上委員、上原委員、多次委員、堀委員、廣本委員 計11名          (欠席委員)西井委員、杉山委員 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          [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、村林係員、斎藤係員、野村係員          健康福祉総務課:水本主幹、大滝係長          介護保険課:松田課長          地域振興局地域住民課:野口課長、山路課長、中川参事兼課長、小林課長</p>
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	1名
7. 担 当	<p>松阪市健康福祉部高齢者支援課          TEL 0598-53-4099、FAX 0598-26-4035          e-mail kourei.div@city.matsusaka.mie.jp</p>

### 協議事項

#### ①地域包括支援センター 事業評価 と

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

#### ②令和 6 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5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6年3月14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、西村副会長、岩瀬委員、沼田委員、大津委員、福本委員、  
川上委員、上原委員、多次委員、堀委員、廣本委員 計11名  
(欠席委員)西井委員、杉山委員 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]

- ◎ 1名

[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、齋藤係員、野村係員
- ◎健康福祉総務課:水本主幹、大滝係長
- ◎介護保険課:松田課長
- ◎地域振興局地域住民課:野口課長、山路課長、中川参事兼課長、小林課長

事務局

ただいまより、令和5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。皆様には大変お忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。議事に移るまで進行をさせていただきます。最後までご協力の程よろしく願いいたします。本日欠席の委員様は2名です。この会議は審議会として公開となっております、会議録作成のため録音させていただきますので、予めご了承をお願いいたします。本日、傍聴の方は1名です。

会議に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。資料は、①事項書、②松阪市地域包括支援センター運営協議会委員名簿、③資料1 高齢者支援課における地域包括支援センター関連の事業報告、④資料2 地域包括支援センターの事業評価、⑤資料3 令和5年度 松阪市地域包括支援センター事業経過報告(4月~12月分)、⑥資料4 令和6年度 松阪市地域包括支援センター運営方針(案)、追加資料で高齢者福祉サービスの冊

子です。不足の方はいらっしゃいませんか。

では、開会にあたりまして、会長よりご挨拶を賜りますようお願いいたします。

会長

皆さまお忙しいところお集まりいただき、また、日頃は地域包括支援センターの業務にご理解ご支援をいただきましてありがとうございます。今回は、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

ありがとうございました。

それでは、事項書に従いまして、2番の報告事項でございます。資料1 高齢者支援課における地域包括支援センター関連の事業報告4月～12月分について報告させていただきます。

一番の地域包括支援センターとの連携会議を開催し、業務の調整研修会等を実施いたしました。

1)管理者会議で年6回、2)介護予防事業担当者連絡会・研修会連絡会で年4回、3)社会福祉士連絡会・勉強会年6回、4)主任介護支援専門員連絡会は介護報酬改定時に年数回行っておりますがすでに令和6年に入りまして2月21日と3月6日の2回開催しております。5)生活支援コーディネーター連絡会年3回、6)高齢者虐待防止実務者会議年6回、7)認知症地域支援推進員連絡会年6回の開催いたしました。

2番目の高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業です。

この目的、健康寿命の延伸を目指し、病気の重症化予防と介護予防の推進に取り組んでおります。

(1)ハイリスクアプローチです。①は低栄養防止・生活習慣病予防の取組といたしまして、75歳以上の方で、低栄養・筋量低下・口腔機能低下等による心身機能の低下予防及び生活習慣病等の重症化予防等を行うため、本人へ希望を確認しまして、管理栄養士・理学療法士・歯科衛生士の医療専門職の方々に訪問や電話、面談などの個別指導を行いました。その下の表が実施の数となっております。

これはハイリスクアプローチの使用者数ということで地域包括圏内に分けて記載をしています。

②は健康状態が不明高齢者の状態を把握ということで、75歳の方で、健診や医療、介護サービスにつながっておらず、健康状態が不明、閉じこもりの可能性のある高齢者に対し、地域包括支援センターの医療専門職が訪問し必要なサービスに繋いだり集いの場等への参加勧奨を行っております。R4年度から福祉まるごと相談室が立ち上がっておりますところの区域で抽出しているためにこのような表記になっておりますことをご了解いただきたいと思います。

(2)ポピュレーションアプローチですが、こちらは地域の健康課題をもとに、医療専門職がフレイル予防についての健康教育を集いの場等へ出向いていただき指導を実施していただきました。内容については、表に記載の通りでございます。講師としまして、理学療法士、管理栄養士、そして歯科衛生士の方に指導をいただいています。参加延べ人数の合計が、466 人になっています。この一体的事業につきましては、リスクのある方にリスクに応じた専門職がピンポイントにアプローチできる大変効果的な事業と思っております。今後も 1 人でも多くの方に参加いただけたらと思っております。以上でございます。

会長

ありがとうございました。ご質問等ありませんでしょうか。

では、協議事項の方に入らせていただきます。

規則第7条に従いまして議長の私が進めてまいりたいと思います。それでは協議事項に入りたいと思います。協議事項、1)地域包括支援センターの事業評価と令和5年度事業経過報告 4 月から 12 月分についてお願いします。

事務局

それでは、地域包括支援センター事業評価と令和 5 年度地域包括支援センター運営状況について報告をさせていただきます。

第 1 回の運営協議会で会長から、包括の活動評価についてご意見をいただきました。個々の事業について、全国と比較できる指標がないか県などにも相談しましたが当てはまるものはありませんでしたので、包括の全体的な評価として、国が実施しています事業評価でお示しできたらと思い資料 2 をご用意しました。

事業評価の内容は、第 1 回の運営協議会でも包括さんから報告していただきました自己点検表の内容の一部となります。回答内容につきましては、主に R4 年度実績となっております。上の表のように、包括の事業を大きく 7 つの分野に分けて評価しています。

中段の表で、太枠が全国の包括支援センターの平均、右側の水色の部分が松阪市の 5 か所の包括の平均になります。その実績をレーダーチャートにしたものが下の図になります。青い線が全国平均、赤色の線が5包括の平均になります。

5 包括の評価としては、全体的に全国平均を上回っています。ただ、地域ケア会議においては、全国平均を下回ってしまいました。こちらの分野は、“多職種連携による自立支援・重度化防止等に質する観点からの個別事例の検討等を行う地域ケア会議の取組状況を評価する”ところでございます。低い一因としては、個別の地域ケア会議については、コロナ禍によりケア会議が実施出来なかった事があげられるのかと思います。

続きまして、令和 5 年度地域包括支援センター運営状況について報告をさせていただきます。資料 3 をご覧下さい。

1 ページ目次の下ですが、市が委託している 5 か所の包括と福祉まるごと相談室の案内を

掲載しております。福祉まると相談室は、R4年度に3か所、R5年度に3か所開設されております。R5年度から相談室には、包括の職員が派遣されているため、このあと報告します。包括の事業経過報告では、相談室で対応した高齢者に関する実績も計上しています。

2ページ1番、総合相談・支援業務についての相談件数です。12月までの相談件数は、包括の合計が2,659件、まると相談室の合計が264件となっています。グラフを見てくださいと、経年の4月～12月までの相談件数より増加しています。相談方法としては、包括には電話相談、まると相談室には来所での相談が多い結果となっており身近な相談窓口となっていると考えられます。

3ページのグラフは、包括に初めて相談があった方を新規、以前にも相談を受けた方を継続として示しています。初回の相談だけでなく、継続的に相談に乗っていただいているのがよく分かります。相談者区分は本人や家族・親族からの相談が多く、相談内容としては、介護に関する事、独居・高齢者世帯等生活全般の相談が多くありました。

4ページ(2)訪問件数のグラフを見ますと、新規・継続共に、すでに昨年度の同時期の訪問数を上回っており、コロナで控えていた訪問が再開されてきているのだとうかがえます。

5ページ③訪問の内容を見ますと、総合相談を受け、その後、訪問をしているのが405件で約41%と、相談から訪問へ途切れない対応をしていただいています。

④認知症初期集中支援チームとの同行訪問でも、初回訪問のあと継続して訪問に至る支援訪問が多く、丁寧に関わっていただいています。

6ページ⑤75歳お達者訪問は、75歳に到達する方で、介護の必要な方がいないか、予防的な視点で訪問をしています。12月末現在、訪問数は598人で訪問率は42.4%となっています。昨年度は、1年間で31.3%でしたので、すでに10%以上上回っております。訪問の結果、介護保険や事業対象者の申請に繋がった方が29人、包括で継続支援していく方が15人該当しました。また、549人の方は、継続不要なお元気な方であり、地域包括支援センターの紹介や介護予防教室の案内を行いました。

(3)地域包括支援センターの周知啓発活動は、地域の会議や介護予防教室、また、広報紙を作成し、包括が身近な機関として認識していただけるよう啓発を行いました。

7ページ2.「権利擁護業務」です。包括の社会福祉士と市担当者等で社会福祉士連絡会を年6回実施し、消費者被害や虐待に関する事例検討を行い、成年後見制度の適切な支援につなげるため、情報共有と資質向上を図れるよう取り組みました。虐待、虐待疑いへの対応として本人・家族への対応の他、関係機関との連携を図り、ケース検討会を開催するなどして対応しています。

(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。

8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き啓発活動を

しています。今年度重点目標であげました松阪市版エンディングノート「もめんノート」の普及啓発については、書き方講座を 32 回開催し、大切な人に思いを繋ぐことについて 507 人の方に学んでいただきました。

9ページ(5)地域自殺対策強化事業です。人権・多様性社会課が主催する「雇用・生活・こころと法律の合同相談会」には、包括より介護相談の相談員として社会福祉士さんに出ています。今年度も 3 回予定されており、すでに 2 回開催済みです。

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に利用者について情報連携を図ったり、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多く、生活レベルでの連携を丁寧に行っていることがよく分かります。連携回数も、昨年度同時期より増加傾向にあります。

10ページ(3)主任介護支援専門員が主になり、介護支援専門員の資質向上のため支援困難事例等への指導・助言支援やネットワーク構築のための研修等に取り組みました。

11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、多職種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、詳細は21ページ以降に掲載しております。

②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ことから、地域の住民組織と顔の見える関係性を大事にし、ネットワークを構築するための会議を開催しました。

12ページ③生活支援コーディネーターの活動についてです。第2回の運営協議会でも発表していただきましたが、地域資源の発掘や地域課題に取り組むなど積極的に地域に出向いていただきました。また、機関紙「すみよしさん」の発行に結びました。

13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。介護予防支援のケアマネジメントを受けた方が 8,484 件、介護予防ケアマネジメント A を使った方が 6,282 件となっています。

14ページ5、「一般介護予防事業」の内容です。包括の介護予防担当者と市担当で介護予防支援連絡会を年2回実施し、情報共有を行いました。また、研修会を 2 回開催し、地区診断からみた地域課題の把握と PDCA サイクルから次年度の取組を検討しました。一般介護予防事業は、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。

①3 回シリーズの教室、15ページ②の年間シリーズの教室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、自分達で介護予防に取り組める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、78回 1,074 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。

16ページ④集いの場創出支援です。健康寿命延伸を目的とした市内113の住民主体の自主グループが継続して活動できるように包括が支援を行いました。今年度8グループの集いの場が新たに立ち上がっています。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27グループあります。主となるリーダーの世代交代が課題にある中、包括が支援に入ることによって、活動が継続できています。

(2)介護予防いきいきサポーターの養成です。6回シリーズの講座で、初級・中級コースがあり、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、17ページにもありますように、12月末時点のサポーター登録者総数は819人と、すでに昨年度の登録者数を超えています。受講後は、教室での知識を活かして包括の教室等に協力していただいています。

17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。12月までに43回開催し、延 391人の参加となっています。

18ページ6介護に関する啓発では、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。

19ページ7認知症総合支援事業です。認知症地域支援推進員と市担当で認知症地域支援推進員連絡会を年6回実施し、情報共有やチームオレンジ創設に向けて等を協議し、取り組みました。

(1)物忘れ相談会です。ご本人やご家族からのお申込みが多く、気軽に相談できる貴重な機会となっています。相談を受けられ、医療受診の案内や包括での経過観察に繋がっています。

(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28,780人になりました。小学校や中学校でも講座を開催し、子どもの時から認知症への理解の啓発を行っています。

④チームオレンジ創設に向けて、各包括圏域で認知症サポーターを中心に会議や研修を行いました。重点目標にもチームオレンジの創設を挙げていますが、今月、春日町でチームオレンジを立ち上げることができました。

21ページから地域ケア会議の開催の取り組みです。

個別ケースの会議を4回、地域課題の取り組みを14回開催しています。22ページからの個別ケースの会議は、認知症に関する困難ケースが多く、生活に関わる関係者が寄って会議をしています。

24ページからは地域課題です。検討テーマは、各地域の現状把握や課題からみえた買い物支援や地域で安心して暮らしていくためにどのような支援が必要なのか、住民同士の間で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。運営状況と事業評価、事業報告のご説明をいただきました。委員の皆様から何かご質問等ご発言をお願いします。

#### 委員

冒頭の全国比較のほとんど全国を上回っていると聞きすごいと思いました。地域ケア会議が低い理由もよく分かりました。16 ページ集いの場創出支援、自主グループの支援ということで、地域の自主グループの支援は具体的にどのようにされているのか教えていただきたい。

#### 第一包括

具体的には、包括の三職種の内、看護師が中心になって自主グループに訪問しています。自主グループの活動は、基本的にフレイル予防の活動をしていただくというお約束のもと活動していただいていることもありますし、包括が養成したサポーターさんの支援ということとフレイル予防に取り組んでいるかの確認と体力測定をさせていただくこともあります。また、新しい運動のご紹介の支援をさせていただくこともあります。年に2～3回行かせていただいています、決して私たちが主導にならず、地域の方が主導で行えるように気を付けて支援をしています。

#### 第二包括

あらかた第一包括がおっしゃった内容です。地域の方々が主体的に事業運営するという所と、地域の方が事業を運営するにあたっての悩みを専門職として支援するところもあります。

#### 第三包括

重複するところがあるかと思いますが、自主グループに寄り添って良き相談役として相談に乗ったりして自主グループ化に取り組んでいる。先日も話し合いをして今後の自主化に向けて打ち合わせに入ったり話し合いをしたりしています。

#### 第四包括

16 ページの活動継続年数にもあるように、立ち上がったグループについては手厚く、長くなりいきサポの年齢が高くなると活動が難しくなってきます。そういった悩みも聞きながら、担い手を続けていただくため一緒に考えたりしています。



## 第五包括

代表者が高齢化で継続が難しいという事で減ったところもあります。毎年定期的に体力測定やタッチパネルの依頼はあるため、毎年、経年変化が見られるようにデータ作りをしています。コロナで休止していたところもあり、そういう所にテコ入れして助言や相談に乗ってやる気を起こさせるようにしています。また、脳トレのドリルなど包括に希望され、印刷をして渡しているところもあります。

## 委員

自主性を損なわず、支援をされるノウハウがあるということがよく分かりました。

## 会長

代表者の高齢化が今後問題になろうかと思えます。他の委員さんお願いします。

## 委員

包括さんには頑張って取り組んでいただいていると思います。教えていただきたいのが、6ページ(3)地域包括支援センター周知啓発活動について、第二包括さんが47回と頑張って取り組んでみえるのが気になるところで、どういったコミュニティを使われているのか、会場参加の方法等、私達の活動の参考に教えてください。

## 第二包括

第二包括が継続的に続けていることで、包括が実施している出前教室の機会に包括のPRやご案内をさせていただいています。規模で言うと、小さな集会所から自治会から、老人会という形で毎年ご依頼をいただいています。毎年、今年もありますよというご案内を送ることによって、今年も来てくださいますとおっしゃってくださいますので長年積み重ねてきた成果なのかと思っています。そのあたりでたまたま回数が多いのだと思います。

## 委員

参考になりました。ありがとうございます。地道な努力の成果だと思います。

## 会長

事業評価についてなかなか評価する方法は見つけにくい中で、こういうものを見つけていただけてありがとうございます。ほとんどの項目で全国平均を上回っているということで、この地域の活動が高く評価できることがわかりました。こういったことを踏まえて次へ向けていくということですのでよろしいでしょうか。

## 事務局

はい。

#### 委員

地道な活動が効果につながっている。19 ページにある物忘れ相談会についても専門医の受診が難しい中で、医療受診や経過観察に繋がっている事は大きな成果で、認知症の発見や早期治療の支援の在り方には大きく寄与されていると思います。ただ、認知症初期集中支援チームがある中で、一緒に初回訪問している回数が少なく感じました。認知症の家族の方、ご本人を医療機関に連れていく難しさ、初期集中支援チームに来てもらってという点で難しいところもあると思いますが、その点での悩みや課題についてあれば教えてもらいたいです。

#### 第五包括

認知症の相談があると認知症地域支援推進員が連携は常にとっています。相談があれば民生員とも連携し訪問に行っていると思いますが、数は分かりません。専門医の受診につながるのは全部クリアしていると思います。

#### 第四包括

家族さんなど、意識の高い方は受診をされていたりして、総合相談の中からも認知症に対する意識は高まっているのかなと感じます。受診に繋がらないケースはあるが、一緒に取り組めたらと思っています。

#### 第三包括

初期中との仕事はあまりないです。認知症に対しての市民さんの意識は、TP の行事をしていても敬遠されているのを感じます。認知症の専門医に受診にすることはハードルが高く、また、飯南飯高地区から専門医に受診となると移動手段が課題等がある中で、今後、受診の前段階として、初期中との同行訪問をうまく活用していければと思います。

#### 第二包括

認知症初期集中支援チームとの連携もしながら、相談会の活用等と認知症対応しています。その中で、包括支援センターの中で一旦は何とかしてみよう、自分達で何とかならないかというところからスタートすることが多いです。自分たちでやってみた結果、何ともならず初期中に繋いでみるかといったこともあり、逆転してしまっているような状況も課題としてあるのではないかと感じています。

#### 第一包括

認知症に限らず、様々な疾患を持つ方について、ファーストタッチは医療機関であったり、

医療機関の医師や看護師であることが一番多いと思いますが、認知症に関しては、特にアルツハイマー型認知症は、発症後長期間で認知機能が低下していく中で、だれにも相談できない、だれに相談したらいいのか分からないという方が圧倒的に多いと感じます。包括に相談をいただいた段階でかなり重症化して見える方も多くおられます。包括が総合相談で認知症に関する相談をお受けすれば、まずは包括の職員で訪問させていただき、介護支援専門員がいらっしゃれば共に専門医への受診が必要であるとかかりつけ医の先生のご判断があれば専門医への受診に繋げさせていただいています。ただ、まったく医療機関にかかっていない人も多く、特に認知症に関する受診に対するハードルは高いため、物忘れ相談会を有効な手段として使わせていただきますし、どうしても受診に繋がらない、かかりつけ医もない場合は、初期集中支援チームにお声かけさせていただいています。初期中には、南勢病院、厚生病院のケースワーカーもいて、受診に繋いでいただけるという非常に大きな強みが松阪の初期中にはありますので連携させていただいて受診に繋げていくという流れで日々業務を行っています。

委員

包括からの報告を聞かせていただき、関わり方や流れがよくわかった。ありがとうございます。

会長

まだまだ、潜在的には多いと思います。数だけみていると、多いとか少ないとか人口当たりどれくらいならどうかと意識して目標を立てていただけるといいのではないかと思います。

委員

P.24 の地域課題の一番下に「民生委員にどこまで情報を流してもいいのかわからない」と書いてあるが、民生委員には守秘義務があるので、どんな情報でも流してもらえればと思います。

委員

事業評価は数字で表していただいて松阪の平均が全国で上回っているというところで、地域ケア会議は、今後に向けて上げていくにはどのようにしていけばいいのか、私たち薬剤師会も連携できることがあれば協力させていただきたいと思います。もしお考えがあればお話ししたいです。

会長

包括さんいかがでしょうか。無ければ事務局さんいかがでしょうか。

## 事務局

ご意見ありがとうございます。関係機関との協力は大事であると思います。薬剤師さんには薬剤師さんの目線があり、来局された方への気づきがあると思います。気づきを行政や地域包括支援センターに挙げていただき、それを元に地域ケア会議の開催に繋がればと思いますので、気づきがあれば寄せていただきたいと思います。

## 委員

なかなか認知症を良くすることが難しいことで、いかにして周りの人からのケアをしていくかが大事です。例えば、虐待の項目があるが、地域包括支援センターだけでは解決ができないようなことは、専門のところにつなげていると思うが、うまく対応できないような例があれば教えていただきたい。対応できていればいいのですが、できなかった例はありますか。

## 会長

包括さんどうか？

## 委員

件数とか相談内容とか一杯出てくるが、どうなったのかなというところが見えにくいので、そういうところも表記していただければと思います。

## 会長

次回以降、報告の内容として出していただければと思います。

## 委員

実績を見て、コロナ後でいろいろと動き出していると感じます。6年度の計画として、より重点化していただきたいと思います。また、認知症基本法も施行されました。多方面から松阪市の取り組みは高い評価を受けています。その中で地域包括支援センターの役割は非常に大きいところであると感じます、役割を多職種の方と連携をしっかりとっていただいていると思います。来年度から第10次高齢者保険計画及び第9期介護保険事業計画が動き出すのですが、医療と介護の連携にプラス福祉の連携も新たな視点を取り入れていますのでそのあたりも意識を持っていただければと思います。

## 委員

認知症についてチームオレンジ創設に向けて頑張っていただきたいと思います。

P.19 キッズサポーター養成講座について教えていただきたい。というのは、歯科医院におばあちゃんがお孫さんを連れて受診に来ることがあって、お子さんのことはおばあちゃんが

説明してくれる。今度は、おばあちゃんが入れ歯を作ってほしいと言われた時に、さっきまで入れていた入れ歯が無いと言われる。そういうことが何回かあると気になってくる。キッズサポーターというのはお子さんの事ですね。そういう知識を子どものうちから持ってもらうのは周りの人にもよいこと。キッズサポーター養成講座、第一包括がすごく多いが、これは地域柄なのかということも教えてほしいと思います。

#### 第一包括

地域柄だと思う。キッズサポーター養成講座は力を入れているところです。子どもの時に認知症の話を書くことは、認知症に対する配慮以外にも、お友達に対する配慮や障がい者に対する配慮に繋がっていく話だと思います。

そのあたりにも気を付けて力を入れて取り組んでいるところです。歯科の先生は予約制で診察をされているため、時々、歯科の先生から「最近予約していても来ない」という相談をいただくこともあるので、気になる患者さんがいらしたら包括にご相談いただければと思います。

子ども達がこのような話を毎年同じ学年にしていくことで、いつかはその子ども達が大きくなっていき、地域を構成する大人になっていくので、抜けずに毎年している。地域を、認知症サポーター養成講座を受けた人で一杯にするという目標でしています。

#### 委員

ありがとうございます。知識を持つことは重要だと思います。

#### 委員

質問と言うか気づきです。3 ページ新規相談の内容の介護離職が2 件という所で、経済的に苦しく、その人自身が虐待をするリスクも上がっていく。この数が多いか少ないかという事ではなく、家族が抱え込んで相談に上がってこないことが多いのではないかとすると、2 件で埋もれてしまうような数字だが、そのあたりの世代の方で、離職すると生涯賃金もぐっと下がるので、その人たちが離職しないようなサポートがあればと思います。

働いている人は職域の中でのサポートになっていくので、介護分野との連携が難しくなると思いますが、数が少ないから問題が無いという視点ではなく、2025年問題が近くなる時にこの辺の問題に上がってくることが予想されるので今後の取組に繋がっていけばいいなと思ひ申し添えます。

#### 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 6 年度の松阪市地域包括支援センター運営方針(案)について説明をお願いします。

## 事務局

資料4「令和6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。「令和5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 1. 目的・Ⅱ. 基本的な運営方針は、今年度と大きな変更はありません。

Ⅲ業務内容の項目ですが、次年度から改訂された計画での取組となりますので、第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画とし、令和6年度から3年間、新しい計画に沿って取り組みを実施します。また、基本理念ですが、計画改訂に伴い「高齢者がいつまでも安心して自分らしく元気に地域で暮らし続けることができるまち」と変更しています。また、基本的な考え方の2つ目の点、複雑化・複合化した住民の生活課題について、高齢・障がい・子ども・生活困窮等の分野を超えた連携を図り、重層的な支援を実施すると追記しています。

2 ページ、重点的に取り組む業務内容の1)地域の実態把握の②日常的な把握活動の連携機関に福祉まるごと相談室を追記しました。③地域の特性の理解を変更しています。上から4行目、「また、把握した地域の情報は、生活支援コーディネーターが中心となって、総合事業の住民主体型サービス拡充のための基礎資料や、地域の生活資源情報(移動販売等)を市の冊子「高齢者福祉サービスのご案内」へも反映し充実を図ります。」と変更しています。「高齢者福祉サービスのご案内」というのは、本日委員の皆様にお配りしていますピンク色の冊子になります。移動販売などの地域資源の情報を盛り込んでいけたらと考えております。

3ページ6)認知症施策の充実を変更しています。認知症基本法が施行されましたので、1行目から、国が策定した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」\*(R6年1月1日施行)に基づき、認知症地域支援推進員が中心となって「認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり」と「認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくり」を推進します。と変更しました。また、①認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり認知症サポーターや地域の支援者と協力し、認知症の人や家族の交流ができる認知症カフェの運営を支援します。そして、認知症の人や家族のニーズを把握し、チームオレンジの運営や新たな設置に繋がります。と変更しております。

4 ページ包括的・継続的ケアマネジメント支援業務3)感染症や災害への対応力の強化について、今年度で感染症編・災害編のBCPが完成しましたので、「感染症や災害が発生した際は、BCPに沿って業務継続に向けた取組を進めます。」と変更しました。

7ページの「令和6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「認知症支援体制の強化」です。

1 点目 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。

2 点目 地域の見守りに関心がある認知症サポーターとともに「チームオレンジ」の立ち上げや運営を支援します。

3 点目 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られるよう、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。

4 点目 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、認知症の人や家族に寄り添うためのカフェ等を充実します。

2、「介護予防の取組の充実」です。

1 点目 介護予防に重要である社会参加の促進を地域に広く周知し、住民による主体的な活動である集いの場等の拡充を図ります。

2 点目 集いの場の充実を図るため、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。

3、「生活支援体制の推進」です。

1 点目 生活支援コーディネーターが中心となり、地域の関係機関との連携を図りながら、日常生活支援に対する地域活動のさらなる構築を目指します。

2 点目 福祉まるごと相談室と連携を図り、重層的・包括的な支援体制を推進します。

4、「多職種で在宅ケアをサポートする体制づくり」です。

1 点目 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 のツールとなることの認識を高めます。

2 点目 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、在宅ケアを支援する体制づくりに努めるとともに、重層的支援体制の構築を図ります。

以上、令和6年度運営方針案を提案させていただきます。

会長

令和6年度に向けて運営方針(案)をご説明いただきました。委員の皆様の方からご質問ご意見がございましたらお願いいたします。

委員

災害に関しての考え方や対応が強く求められると思います。P4.に災害力の強化ということが挙げられているが、令和5年度のまとめに災害のことについてご報告がなかったと感じているのですが、対応力の強化の方法の具体例、対策についてお話があればと思います。地域によってそれぞれ地域の特色があるとお話があった、BCP に沿うというのはとても重要なことではありますが、BCP を基礎として、各地域が災害に対してどうしていくのかという

事が今すぐ求められると思います。その点について、事務局か包括のお考えがあればお話しいただければと思います。

#### 事務局

まずは、市の方針が大元になってくると思います。それを基に地域包括支援センターごとに計画は作られているのですが、松阪地域となると一つの地域として考えたほうが良いので事務局から発言させていただきます。大きな災害に備えないといけないというところで、市としても考えていかなければならないと思っています。今、能登で大きな地震があり、職員もどんどん派遣されていまして、今日うちの課から一人避難所に派遣されるので、どういった活動をしていくかという事も帰ってきたその職員の話の参考にして、遅ればせながらこれから真剣に考えていくべきことなのだと思います。私どもの課からだけでなくいろんな分野から派遣に行っておりますので話を聞いていきたいと思っています。

#### 委員

大きな課題の話をいただきまして、まず現状をお伝えさせていただきたいと思っています。地域というところでは、住民自治協議会が 43 ございます。そこに防災部会がございまして、その地域の中で地域防災計画を作っています。ただ、43 全てでなく、確か 10 くらいだったと思います。それぞれの地域の特色と言いますとどうしても災害弱者というところで、お年寄りや障がいの方が中心になるかと思いますが、そういったところの地域の特色を持った地域防災計画などがございます。災害弱者というところで大きな課題として地域包括支援センターの関係もございまして、やはり福祉避難所というところが、大きな課題となっていて、高齢者支援課、介護保険課等で取り組んでおりますけど、事業者の中で、地域の福祉的なケアが必要な方をどういうふうに取り入れていくかというのは、市の業務の中で取り組んでいきたいと思っています。

#### 委員

市の防災対策課から聞いた話では、要支援者リストを各自治会に配布し対策されているが、そこまでしかできてない。余りにも人数が多すぎて実際対応できないという事だと思います。そこで終わってはいけないのですが、地域包括ケア等を利用してどう対応していくかという事を考えていただくのも一ついいのではないかと思います。

先ほどの福祉避難所に関しては、今回、能登半島の地震で大きな問題になっています。新しい施設であれば潰れることはないでしょうが、輪島の方では潰れなくなって行き場がない状況。これから高齢化がさらに進み、災害が起こればそのような方は、収容も難しいですし、改修しても帰るところがない場合があると思います。

今回も名古屋とか広域の自治体の方に聞くと、北陸 3 県以外に出るのは嫌だというような方が実際多く、なかなか進まなかったことがあります。もし、実際にこのあたりで起こった場



合は、広域な広い範囲で一旦収容するという計画していく必要があるのかなと思っています。

委員

マクロという視点ではなく、今は包括支援センターで地域に根差した活動のことを議論しているのではなかろうかと思います。当然ながらお二人のお話しは取りざたされているところだと思う。縦割りではなく地域に根差した、現場で動いている包括の方からこの地域ではこういう風に取り組んでいきたいという具体的な案を挙げてもらわないと、行政はいつまでも縦割りで、広域でとかいった絵にかいた餅のようになっているのではないかと思う。包括の方々はいろんなことをやっておられる。その中に災害の視点も持って動いていただき、もう少しこの具体的な動きの中で現場を意識した対策というようなものを行政の方に上げていくボトムアップ的な発想というのが必要ではなかろうかと感じておりますので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。貴重なご意見だと思います。

委員

包括に最後手元に残る事例は、複合課題を抱えた事例であって、そのサービスだけで回っていかない人達、あるいは避難所まで行けない人達が出てきます。BCPを考えたときに突然被災しマンパワーが減った時に、ハイリスクの人達だけが包括に残るという大前提に立って、それを全部包括で何とかしようと考えてしまうと無理が来るのだらうと思います。BCP の議論で、見方を誤ると、包括の通常業務を誰がするかという話になってしまう。所長がいなくてもあるので、平時は 10 できることが非常時になれば5になってしまうこともあるので、何から優先するのかがこの BCP の中にあるのなら安心だと思い、拝聴していました。機会があれば、BCP を活用してどのような活動をされているかという事を聞かせていただけたらと思います。

委員

市役所の組織はすごく縦割り。防災は防災で、民生委員は民生委員でとなり、障がい者の情報が全く来ない。そういったことで災害が起こればどうしようもない。地域の自主防災隊もうまく機能しない状態だと思います。家庭にいる会社をリタイアばかりのような者には情報は全くないし、自治会長もほとんど働いているので、情報をどのように取り扱ったらいいのか議論してほしいと思います。

委員

障がい者の情報は、本人の同意があれば提供できます。保健所は、障がい者情報の難病の人や人工呼吸器装着している人のものは保健所が作っています。自治会にリストは渡しているが、たぶん民生委員には行っていないと思います。自治会の方もどうしようか扱いに困っている現状だと思います。

会長

ありがとうございました。他にご意見ございませんか。

地域包括支援センターの運営方針案、協議されたという事でよろしいでしょうか。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、委員の皆様にも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ます。令和6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し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様、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。それでは事務局の方にお返しします。

事務局

議事進行ありがとうございました。委員の皆様も貴重なご意見いただきましてありがとうございました。

その他の項目でございますが、次回の開催は、令和6年の7月頃を予定しております。この運営協議会の委員の皆様は任期は2年間となっております。引き続き来年度もご協力をお願いしたいと思っております。また改めてご連絡いたしますのでよろしくお願いいたします。

では、これにて令和5年度 第3回松阪市地域包括支援センター運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。