

令和4年度第1回石狩市介護保険事業運営推進協議会

開催日：令和4年7月29日（金）

時 間：18：00～20：10

場 所：石狩市総合保健福祉センターりんくる リハビリ室

傍聴者数：2名

【出席者】

委 員：丸山会長、西本副会長、一條、木元、平野、立石、築田、三上 計8名

事務局：高齢者支援課長鍋谷、地域包括ケア課長内藤、主査岩本、主査二上、主査藤谷、
主査高石、主任上村、厚田地域包括支援センター主査富木、浜益地域包括支援セ
ンター長伊藤、主査小島、南地域包括支援センター長吾田、花川中央地域包括支
援センター長多田、北地域包括支援センター長菊地 計13名

議事録

【18:00 開会】

【事務局：高齢者支援課 鍋谷課長】

皆様お疲れ様です。定刻になりましたので、会議を始めたいと存じますが、会議に先立ちまして、4月の人事異動で着任した者がおりますのでご紹介したいと存じます。

【事務局：浜益地域包括支援センター 伊藤課長（センター長）】

はじめまして。浜益地域包括支援センター長を、4月から着任しております伊藤と申します。どうぞよろしくお願い致します。

【事務局：高齢者支援課 藤谷主査】

お晩でございます。4月から高齢者支援課に配属されました藤谷と申します。どうぞよろしくお願い致します。

【事務局：高齢者支援課 鍋谷課長】

なお、本日、都合によりこの場に出席できませんが、保健福祉部長が大塚から宮野に代わ

りましたのでご報告させていただきます。

それでは丸山会長お願い致します。

【丸山会長】

皆さんこんばんは。本日はお忙しい中お集まり頂きましてありがとうございます。それでは只今から、令和4年度第1回石狩市介護保険事業運営推進協議会を開催したいと思います。この春から、コロナ禍自体の方は、大分落ち着いてきているとは感じていたんですけども、急速に今、拡大傾向にあって、多分皆さんも気を遣っていらっしゃるというか、対策されているのかなと思います。対策も3年目になりましたので、恐らく基本的な対応についてはもう充分それぞれの事業所でできているのかなと思います。今は活動をいかに再開するかとか、あるいはコロナ禍でも参加できるような、そういった事について検討されていると思います。私たちが考えている事として、安全であるとか、感染対策をしっかり行うという側面と、もう一方で、高齢者の方は、充実であるとかQOL（クオリティ・オブ・ライフ）を高めていくといった、そういったところが重要な事になりますので、難しい部分はありますけども、恐らく今、そういったところを専門の方が、考えていらっしゃると思います。

今回の会議では、地域包括支援センターの活動について、令和3年度の報告と令和4年度の計画について議論頂きます。昨年度から花川中央地域包括支援センターが新設されていますので、石狩圏域では3包括体制になっています。その事で恐らく、地域ごとの個別の事情もあると思うのですが、地域包括としての活性化といいますか、研鑽もある事かと思っています。今回も、具体的な事例の報告を頂いておりますので、ぜひ活発なご議論を頂けたらと思います。それでは始めさせていただきます。

先にお断りですが、この会議は公開となります。議事録を作成するため、録音しておりますので、発言される際は先にお名前を述べてからお願い致します。本会議の議事録につきましては全文筆記にて作成する事になりますので、ご承知おきお願い致します。

会議次第の3です、最初の議題、第1号ですが、地域包括支援センターの運営について、事務局からお願い致します。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

それでは議題第1号、地域包括支援センターの運営について、要点をご説明致します。資料は1となります。1ページをご覧ください。ここでは各地域包括支援センターの設置状況等を示しております。各包括の担当地区、それから専門職の人数、高齢者人口、高齢化率、要介護認定者数等をまとめて記載しております。経年で見てみますと、南包括支援センターの地区以外は、高齢者の人口は減り始めている状況にあります。

次は2ページ目をご覧ください。こちらの表は、各包括で受けた総合相談の状況を示しております。5つの包括の中で、花川中央包括は高齢者人口が最も多いことなどから3000件に迫る相談件数となりました。主な相談内容で一番多いのは介護サービスに関する問い合

わせというふうになっております。認知症、それから精神疾患、虐待、こうしたものに関する相談も増えておりました、課題解決までに時間を要しまして、多くの人手が必要とされている状況にあります。下の行は主な相談経路を示しておりました、ご本人からの相談、こちらが一番多くなっております。

次は3ページ目です。項目3の①高齢者虐待関係の表になりますが、こちらは虐待の相談の実人数、こちらは前年度と同じ人数でした。ただ、虐待と認定した実際の人数は去年よりも若干の増加が見られております。そして項目4、ケアマネジャーに対する支援件数を示しています。ケアマネジャーが担当する困難な事例、こうした方に同行訪問をするなどのサポートを実施致しました。下の②は包括主催の研修会でありまして、ケアマネジャーのニーズを聞き取って、利用者さんからのハラスメント、これをテーマとしてオンライン方式で実施しました。

次は4ページとなります。こちらのページには地域ケア会議の開催状況を示しております。③の地域ケア会議個別検討会、こちらは包括が主催するものでして、関係者が集まって困難事例など、そういった方々の処遇検討を行う場となっております、内容は資料にお示しているとおりで。また、この会議は、他の事例や地域事情に共通する地域課題というものを抽出することも目的としておりまして、記載のような地域課題が明らかとなっております。

隣の5ページ目、こちらの④地域ケア会議地域課題検討会、こちらにも包括が主催するもので、地域課題の解決、改善に向けた検討を行っておりまして、令和3年度に初めて石狩市で導入しました。先に述べた4ページ③の個別ケア検討会、こうしたもので得た地域課題や日頃の相談やケアマネさんとのやり取り、こうした事から集積した気づき等を、ピックアップして開催しておりまして、内容は記載のとおりとなっております。

次は6ページ目となります。6ページ⑤、こちらの地域ケア推進会議、これは市が主催するものでして、先に述べました5ページ④の地域課題検討会のテーマのうち、石狩市全体の課題を選んで検討を行う場となっております。関係機関の方やネットワーク、そういったものを維持、強化しまして、課題の解決、改善に向けた取組や施策に結びつける、ということが三段階の地域ケア会議の最終目的となっております。

次は7ページです。7ページは介護予防教室などの実施状況となります。コロナで活動がままならないこともございましたけれども、屋外での活動、それからオンラインの活用、啓発用のちらし、こうしたものの配布、工夫をしまして今年度への取組に繋いでおります。

次は8ページから16ページ、ちょっと枚数が多くなりますが、お開きください。こちらは包括が作成するケアプランの件数と、ケアプラン作成を居宅介護支援事業所ケアマネジャーさんに委託した件数、それから色々なサービスの事業所別の占有率で、こちらはお示しているとおりでとなっております。

このまま先に進みまして、17ページはA3の長い紙となっております。こちら17ページから19ページは表が細かくて恐縮ですけれども、各包括の事業評価となります。令和2年

度までは石狩市独自の評価表を使用していましたけれども、令和3年度の分から国が定める全国共通の指標を使っております。この指標は包括の、いわゆる運営基準ともいえる内容となっております、包括が地域事情に合わせて独自に指標を設定して行う事業の評価、それとはちょっと異なるものとなっております。評価の内容は記載のとおりとなります。

次に、今日テーブルの上に置いてありました当日配布資料1、こちらは民生委員と地域包括支援センターの連携に関するアンケートの集計結果となります。今年の5月に各民生委員の皆様にご協力を頂きまして、記載して頂いた貴重なアンケートとなります。外部からの評価の一つとして、包括の運営に配慮して参りたいと思います。

資料1の20ページ以降は包括の令和3年度の事業評価となりますが、後ほど各包括から令和4年度の計画とともに報告を致します。ここまでが資料1となります。

続きまして、資料2をご覧ください。資料2は令和4年度石狩市地域包括支援センター運営方針案についてとなります。毎年定めておりますけれども、追加したものを特に示してご説明致します。

2ページ目の項目2、こちらは今年度の重点的な活動項目となりますが、前年度のものを継続強化して取り組んで参ります。ページ飛びまして9ページですが⑨を追加しました。こちらは、地域包括ケア推進のために住民が集うところに積極的に出向く活動について、これまでもやっていたのですが、改めて明記をしております。

次に、12ページとなります。12ページ上段の①を追記しております。これは医療介護連携推進のために、先に述べました地域ケア会議、こうした会議に積極的に医療関係者の方の出席を依頼しまして、それぞれの視点から課題解決に向けた検討を行うこと、こちらを明記致しました。

同じく12ページの(2)、認知症総合支援事業の③、④、こちらを追加致しました。認知症カフェやボランティアといった、ゆるやかな繋がりを保てる取組ですとか、認知症サポーター養成講座の開催についても改めて明記したものです。

ページが飛んで14ページと15ページ、空の表ですが、こちらは地域ケア会議の報告様式を新たに作成しました。最後の16ページは出席会議における個人情報の取り扱い、こういったものも各包括に示しているところとなっております。

続きまして各包括から令和3年度の事業評価、それから令和4年度の事業計画について報告致します。資料としては、資料1の20ページ以降と資料2の17ページ以降となりますが、このページが非常に多く、見ながらは大変かと思っておりますので、本日お配りしましたA3の横折の当日配布資料2に沿って各包括から報告致します。今年度計画につきましても、昨年同様、新型コロナウイルス感染の拡大状況に応じて柔軟に計画を修正しながら実施してまいります。皆様におかれましてはそれぞれのお立場から包括の運営についてのご意見を賜りたく存じます。当日配布資料2をお手元にご用意頂きまして、南地域包括支援センターから進めて参ります。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

資料は A3 判の当日配布資料 2、石狩市南包括支援センター令和 3 年度評価、令和 4 年度事業計画の概要のページとなります。令和 3 年度の重点項目は 2 点挙げています。基本方針 1、地域包括支援センターの機能拡充では、市民周知活動として、編集作成した広報誌を 5 月と 10 月の 2 回、回覧板にて配布しています。町内会長訪問は 11 件実施しています。地域ケア会議を年間で 8 回、地域ケア会議地域課題検討会を 2 回開催、さらに石狩圏域 3 包括の共通の課題として、認知症を有する身元保証人のいない方をテーマに、地域ケア推進会議で検討しました。研修会としては、居宅介護支援事業所との合同研修会を 1 回、ほかに石狩市主催の自立支援型地域ケア会議に参加しています。基本方針 1 の成果として、回覧板や町内会訪問等の実施等により、地域の様々な相談や要望を受け止めることができました。地域ケア会議では、障がい支援や就労支援事業所との係りにより、幅広い視点での支援に繋げることができました。

次に基本方針 3、認知症高齢者の対策強化として、記載されている 6 項目の対策しておりましたが、その中でも、徘徊見守り SOS ネットワーク事業については、見つけて君体験型の訓練に参加し、また、認知症カフェの準備としては、新規の開設に向けて準備を 6 月から行いました。基本方針 3 の成果としまして、1、見つけて君体験型の徘徊模擬訓練に参加、実際の流れを体験することができました。2、認知症カフェの開催に向け、場所の選定と環境整備、年間予定を計画することができました。

次に、令和 3 年の総合相談等から見える地域課題を 3 点挙げています。事例検討の場では、自治体からの転入出がある場合の情報共有について、また、各種相談等の分析について、地域課題の検討の場では、総合相談を受けて、買物に苦慮されている方が非常に多く、移動販売車に対してのニーズが高いことがわかりました。他に石狩圏域 3 包括共通の課題として、先ほど申しあげました保証人問題がありました。

次に、令和 4 年度の計画、重点項目として 2 点挙げています。

基本方針 1、地域包括支援センターの機能の拡充。市民周知の方法として 3 点、1 点目、3 包括で合同作成した広報誌を 7・10・2 月に回覧板として配布する。2 点目、地域のスーパーマーケットでの健康チェック相談コーナーについては、感染症の状況を確認しながら店舗と相談し、年度内で 2、3 件程の実施を計画します。3 点目、世代を超えた地域包括支援センターの周知活動を行い、新たな基盤を作る。②の適切な会議と研修の実施として、今年度の研修内容としては、介護支援専門員向けの研修会として地域ケア会議をテーマとして開催する予定です。

次に、基本方針 3、認知症高齢者の対策強化として、新たな取組として、1 点目。南包括独自の徘徊模擬訓練を町内会と連携し、目途として 10 月に実施予定です。2 点目、4 月から開催されたみなカフェ花川南が地域の住民にとって交流や相談ができる場所として定着するように周知活動を継続、内容としては講話、体操、手品、楽器演奏やその他の催しをスポットとして取り入れながら、チームオレンジとの連携、また、世代を超えた障がい支援事

業所、引きこもりサポートセンター、認定保育園とのコラボレーション企画も計画しております。以上です。

【事務局：花川中央地域包括支援センター 多田センター長】

当日配布資料2の2ページ目になります。ご参照頂ければと思います。

当包括の開設初年度になります事業評価として、重点項目3点についてご報告させていただきます。基本方針1、地域包括支援センターの機能拡充についてですが、地域包括支援センターの機能を周知するという観点に加えて、当包括が新規開設となり、新たな担当地域割りとなったことで、対象の地域住民の方や関係機関の皆様の相談窓口の変更となる事についても併せて周知をさせて頂きました。周知した結果として、総合相談の件数にも現れているように、直接的にご相談を包括の方にして下さることも徐々に増えていきまして、包括としての認知度の向上に繋がった、というふうな形で評価しております。

続いて基本方針2、権利擁護の推進についてですが、主に高齢者虐待防止の観点による取り組みとして、高齢者虐待防止DVDを作成し、居宅介護支援事業所等に配布する道筋をつけて、講義もセットで周知を行うという事で、高齢者虐待防止への地域関係機関の意識の向上に寄与できた、というように考えております。

続いて基本方針3、認知症高齢者への対策についてですが、認知症の地域支援推進員に職員を派遣することで、地域で行われている認知症に向けた活動への参加を通じて、認知症高齢者への施策の状況を把握でき、包括内にも認知症に対する意識といったものが高まったことで、認知症カフェを包括主催で定期的に行うといった活動にも繋がって行ったというふうに考えております。

次に、令和3年度総合相談等から見えた地域課題についてですが、身元保証人がいない状況で認知機能や精神疾患が悪化し、医療や介護のサービスの利用に際しての本人の理解を得ることが難しく、支援の支障や弊害となるようなケースが散見されました。そのような状態になる前の段階で相談窓口や医療機関と繋がること、権利擁護に関連する施策を把握しておくことができる状況となるような活動を継続強化していくことが重要であるというふうに評価しております。

次に、令和4年度の事業計画についてご説明します。重点項目は3つあります。基本方針1、地域包括支援センターの機能拡充です。地域課題にあるように、問題が表面化する前に相談に繋がるように、機能などについて継続的に周知するほか、包括2年目ということもあって、1年目で構築できた関係性の強化、まだ周知が不足していることなどにより、関係性が希薄になっている機関や地域住民の方との関係性の構築のためのアプローチを継続していきたいと思っております。

続いて、基本方針2、権利擁護の推進です。令和3年度に製作した高齢者虐待DVDを活用しながら、関係機関の周知や啓蒙活動を継続していきます。また、成年後見制度をはじめとした権利擁護に関連する施策や仕組みについても早期に活用頂けるように提案や周知を

できる機会を作っていきたいと考えております。

続いて、基本方針の3、認知症高齢者への対応策です。引き続き、認知症地域支援推進員を派遣することに加えまして、必要な方には認知症初期集中支援チームを積極的に活用できるようにアプローチをしていきたいと思っております。昨年度からオープンしている認知症カフェについては、地域の皆様の気軽に立ち寄れる場所として定着するよう引き続き工夫をしていきたいと思っております。以上となります。

【事務局：北地域包括支援センター 菊地センター長】

重点項目1についての評価です。基本方針1、地域包括支援センターの機能拡充については、地域活動が縮小している現状に対し担当エリアの全単位町内会の町内会長のもとを訪問し、地域の実情を把握するとともに地域包括支援センターの相談窓口としての機能を周知して参りました。地域住民の皆さんからは、市民同士の交流が減り、様々な情報が市民に届いていないという実態も把握することができ、この課題に対し包括として新たに広報誌の定期発行に取り組み、介護予防の啓発を目的とした市民への情報発信を開始しました。地域の社会資源とのネットワーク強化に向けた取組としては、市内郵便局の全職員、地元大学の学生、教員を対象にオンラインを活用した認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する普及啓発、地域包括支援センターの総合相談機能強化に繋がりました。

基本方針2、認知症高齢者への対策については、コロナの感染拡大以降、市内の認知症カフェが休止、閉鎖されてきましたが、今年度はオンラインを活用し、感染対策のもと認知症カフェを再開することができました。これまでのカフェ参加者の皆さんも再び戻ってきて頂き、お互い久しぶりの再会を大変喜ばれていました。今年度は市内の“みなカフェ”（本市の認知症カフェの承認制度によるカフェ）がさらに活発になってきており、そこに繋ぐことができたことは成果として考えています。認知症地域支援推進員の活動では、市内の高齢者住宅、調剤薬局を訪問し、普及啓発活動に取り組みました。また、市内の介護支援専門員を対象に徘徊模擬訓練を開催し、ケアマネジメントにおける社会資源の活用、SOS ネットワークの拡充に繋がったと思っております。

続きまして総合相談等から見えた地域課題を2点挙げております。1つ目は、住民による地域活動が停滞し、高齢者の集いの場が減少していることが挙げられます。廃用性の身体機能低下（フレイル）が日常生活に影響しているケースが増えている印象で、通所型のサービス利用希望もよく寄せられてきました。特に八幡などの右岸地区のエリアでは、活動再開の見通しが立たない町内会も多いのが現状です。今年度は右岸地区において地元の特別養護老人ホームと協力し、新たに介護予防教室の定期開催の準備を地域住民の皆様とともに進めていこうと思っております。

2つ目は、総合相談の中で、身寄りがいない、もしくは家族とも疎遠状態にある独居高齢者の相談対応に苦慮することが増えてきたことが挙げられます。特に認知機能の低下の際に課題が噴出することが多く、医療や生活場面における判断など多くの課題に直面してい

ます。令和3年度は圏域の地域包括支援センターで現状を共有するとともに解決すべき課題を整理しました。その結果をもとに、石狩市主催の地域ケア推進会議の中で地域課題として報告しております。

令和4年度の事業計画については、資料右側の方をご参照ください。以上です。

【事務局：厚田地域包括支援センター 富木主査】

当日配布資料4ページ目をご覧ください。令和3年度計画では地域包括支援センターの機能拡充と認知症高齢者への対策の2点を重点項目としております。評価としまして、地域包括支援センターの機能拡充は、実態把握調査による対象者の状況把握と訪問時の健康相談、介護予防教室の紹介など、個別の対応を行いました。また、月2回の介護サービス提供事業所との会議や厚田地区民生委員との見守りマップの更新など関係機関と情報共有を行い、コロナ禍で直接住民とお会いすることが難しい中、必要な情報を早期に共有し、リスクのある方を事前に知り、緊急訪問に至らないよう、予防的に介入を行うことを心掛けて活動致しました。認知症高齢者への対策、広報誌の発行や、高齢者クラブの講話、脳健康教室による認知症予防や知識の普及を行い、認知症の相談窓口として高齢者クラブや地域住民からの相談を受けることができました。

次に、総合相談などから見えた地域課題と致しまして、1点目は、地域住民の高齢化が進み今までキーパーソンとして支援して下さっていた近隣の方が支援継続困難となるケースが多くなってきています。キーパーソンの不在により生活支援全般や施設入所手続き、金銭管理などの困難さが増すケースがありました。近隣住民や民生委員、介護サービス提供事業所など関係機関と情報共有や連携を密にした支援体制づくりが重要であると感じ、令和4年度も地域包括支援センターの機能拡充を重点項目としております。

2点目は、新型コロナウイルス感染症予防のため外出機会が減少し、運動機能低下や1人でいる時間が長くなり、気持ちの落ち込みがあるという訴えがありました。また、地域の自主的な集まりの主催者から、自分たちが集まりを主催することへのコロナの不安がある、という相談もありました。そのため、介護予防の推進を令和4年度の重点項目とし、介護予防教室の開催とともに、安心して地域で集いの場が持てるようコロナ感染症予防のために休止している団体などに対して、再開に向けて一緒にプログラムを考えるなどの支援を行い、外出機会の確保をすることで介護予防の推進をはかってまいります。また、実態把握調査などで必要があると判断された介護サービス利用前の方を対象に、積極的に栄養や運動などの相談を行っていきます。以上で、厚田地域包括支援センターは報告を終わります。

【事務局：浜益地域包括支援センター 小島主査】

5ページ目の資料に沿ってご報告致します。その前に、事前に皆様にお配りしておりました資料2の中で1つ訂正がございます。資料2の28ページ、令和4年度石狩市浜益地域包括支援センターの事業計画の中の(1)地域包括支援センターの機能拡充のところの③地域

協議会への参加ですが、この第8期テーマって書いてあるこの数字を第9期に修正させて頂きたいと思います。申し訳ありません、よろしくお願い致します。

それでは、概要版の資料に沿ってご報告致します。まず、令和3年度計画に対しての評価ですが、地域包括支援センターの機能拡充、権利擁護の推進、介護予防の推進、以上3つの領域を重点項目として挙げておりますが、感染予防対策を講じながら、年間を通じて切れ間なく地域に出向き、各種事業を行っています。地域に暮らす様々な人との交流を意識することを心掛けたこと、また、実際に人と会う、会話するということは生活意欲の向上に重要な要素であることを事業や広報誌を通じて伝えることができました。権利擁護の推進に関しては、新たな試みとして司法書士による終活をテーマにしたミニ講話を実施したところ、様々な質問が寄せられ、関心の高さを感じ取ることができました。

次に、総合相談等から見えた地域課題と致しまして、金銭管理や亡くなった後の持ち家の処分など支援の中で困難を感じるが増えていることから、5年、10年先の生活をイメージすることや、終活について高齢者層に限らず若い世代を含め、目を向けることが必要と考えます。

次に、医療機関からの退院後の介護サービスや社会資源についての問い合わせが多く、医療ニーズの高い終末期のケースも3件ありました。区内唯一の医療機関である国保診療所との連携や人口減少による担い手不足という背景の中で持続可能なサービスの提供をどのように維持し展開していくか検討していくことも重要課題と考えます。また、浜益区における交通インフラは、以前から厳しい状況にありますが、高齢化に伴い通院の問題、特に市外の専門医の受診や冬期間の通院に困難を感じるが多いという課題があります。以上のことから、令和4年度計画の重点項目として地域包括支援センターの機能拡充に継続して取り組みます。特に地域ケア会議の開催に関しては浜益ケアマネジャーネットワーク会議の中で地域課題の抽出、解決に向けての取組を話し合っていきたいと思います。権利擁護の推進に関しては、遺言をテーマに幅広い層へミニ講話への参加を呼びかけ、終活への取組を考えていける機会を作ります。在宅医療と介護予防の推進に関しては、特に国保診療所と連携を強化するため、情報共有の定例化、また、個別ケース検討への事例提供や参加も声掛けしながら在宅での生活を可能な限り支えられるよう、共通意識の醸成に努めてまいります。以上です。

【丸山会長】

それぞれ報告頂きました、ありがとうございました。昨年度の報告と今年度の事業計画について、それぞれご報告頂きましたけれども、委員の皆様には確認ですとか、検討を進めて頂きたいと思います。

先に私の方から、基本的なことで少し確認させて頂いてよろしいでしょうか。資料1の1ページ目と2ページ目、3ページ目、活動の実数が出ているかと思えます。石狩圏域においては、南と花川中央、北と3地域に分かれているのですが、地域性もそれぞれ異なって

いる部分があるかと思えます。高齢化率もかなり開きがあるほか、事業対象者、後期高齢者の人数も違っていたりします。ただ、認定者の人数としては、それぞれ1000人程度で、各包括そろっているのかなというふうに思えます。その中で、2ページ目、3ページ目で、総合相談という事業ですが、包括によって、それぞれ項目毎に共通、同じぐらいの実数の部分と、少し開きがあるようなところもあるかと思えます。例えば区分の仕方によっても変わるのかなという気はするのですが、一般的な問い合わせ、介護サービスに関する問い合わせ、こういったところの違いであるとか、あと、権利擁護、成年後見の部分であるとか、入所、入院に関する相談調整とかですね、それぞれ少しばらつきがあるかと思えます。この変化を、地域性、地域の特性によって、そういった相談の数にですね、差が出ている部分なのか、それとも包括の独自の取組であるとか、何かこれまでの活動によって、何か影響を受けているのか、その辺をもしお分かりであれば、補足頂ければと思います。それが1点目です。

もう1点、今日配布頂きました民生委員と包括の連携に関するアンケート、こちらも貴重な資料であったと思います。民生委員の方の活動の機会に、地域のケースワークであるとか支援活動にも、包括が携わらせて頂いて、包括にとって、良い機会になったのだらうと思えます。この結果については、すでに各包括にピックアップされて、検討がされているのかだとか、これから検討に繋げていくよ、だとか、今後の活用についてご報告頂ければと思います。以上2点、先にお願います。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

最初の相談件数についてですけれども、この表にお示ししてある通り、同じ項目でも非常にばらつきがあるところがございます。基本的な問い合わせであるとか、介護サービスに関する問い合わせ、高齢者の人数にも影響を受けるところかなと思いますけれども、例えば同じような相談でも、何回も対応すると、このカウント数が上がる、ということもありますので、1人の方に包括が例えば2回か3回ぐらいで今までサポートを終えたところを、4回、5回というふうに嵩んだ、ということは充分考えられます。それから変動の大きいところとしましては、権利擁護、それから入院、入所の相談、あとは精神疾患、虐待、この辺りがですね、1人に掛かる相談の件数が多いものですから、1人2人、そういう方が1人であると、全体の件数に大きな影響があります。それから民生委員さんのアンケートについては、集計にちょっと時間がかかってしまいまして、まだ全員ご覧になってない包括もあると思えますけれども、今日の2時頃に各包括に集計結果を送っており、今後の検討の材料とします。

【丸山会長】

はい、ありがとうございました。

各包括では本当に個性的な評価が出ているのかなと思いました。各包括では良かった部分を分析頂いて、今後継続であるとか、そこを評価するとか、そんなふうに対応することもできるかと思えますので、ぜひ検討し対応頂ければと思います。それでは委員の皆様から確

認、質問、ご意見等頂ければと思います。先に昨年度の報告について各ご意見等いただければと思います。どうでしょうか。

【木元委員】

介護支援専門員連絡会からきた木元です。まず1点が、収支の部分なんですけど、色んな事情があってこういった収支になっているかと思います。ただ、いずれも、収支が出ている3包括とも赤字になっていますよね。健全な運営に今のところ心掛けて頂きたいなと思います。委託している先は民間ですので、もしかしたら民間の考えであるから、こんなに赤字出たら撤退するという事も考えられるので、まあ空白な時期とか空白地帯がないように健全な運営をお願いしたいと思います。

もう1つが、会長からもお話あったところで少しリンクするかもしれませんが、相談件数、とりわけ総合相談ですが、ばらつきはあるにせよ結局合計の件数でいうとやっぱり他の包括より中央包括さんが倍近く、あるいは倍以上の件数、相談件数があります。元々中央包括ができる前は南包括と北包括が担当していたエリアでしたので、分割して多くなったのか、分割する前からこのようなトータル件数があったのかがちょっと知りたい。あとフォローできる体制を敷いているのかどうか。やっぱり件数に倍以上あると、これ中央包括さんにウェイトがすごくのしかかっていると思うので、何かあった時にフォローできる体制は敷いているのか、というところお聞かせ頂ければと思います。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

ありがとうございます。相談件数の部分ですけれども、南包括、北包括の地区の分がそっくりそのまま寄せられているかというのと、そうではなくて、それを差し引いても非常に相談件数が上がっている状況にありますことから当課としても各包括へのフォローに努めているところです。要因はこれから色々分析の必要があるとは思いますが、中央包括が開設する前から非常に地域の方からの期待が大きかったな、という感じがあります。いつできるのか、もう4月以降になったら自分は中央包括の担当の地区なんだよねという話を聞いたりですとか、周知が比較的浸透していたというのと、近くにできたというところで期待も高かったのかな、という感想を持っております。

【事務局：花川中央包括支援センター 多田センター長】

実際に活動している側からの実態としてですが、当然、新規開設の年度だったということ、地域住民の方々の相談するきっかけというか動機としては、確かにその新規開設というワードはかなり強くあったのだろう、というのは印象としてある他、やっぱり私どもも新規開設ということもあって、特に序盤はですね、地域住民の皆様や担当地区の関係機関の方に色々ごあいさつ回りに行ったりとか、というところもあって、そういったのが一つ、相談件数の増加に繋がったのかな、というふうには印象としてはあります。また、私どもはやっぱり

り開設初年度ということもあって、正直ちょっと、勝手にあまりよくわからない中やっていた、というところもあって、もしかしたら他の包括さんだとスムーズにぼんぼんと、相談が進んでいって、例えば1つのケースに対してまあ5件くらいで済むところを、私どもの包括は、やりとりがどうしても、多くなるところがあって件数が多くなっているという部分も、もしかしたら可能性としてはあるかもしれませんが、私どもは初年度、分からないながらも一生懸命やってきた結果として、相談件数の積み上げに繋がったのかな、というふうな印象を持っております。以上です。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

収支につきましてご質問がありましたのでお答えしたいと思います。令和3年度は委託3包括になりまして、初めての決算自体であり、3包括とも赤字になってしまったという状況でございます。令和3年度の委託料につきましては、南、北包括は減額ということに、中央ができたためになっておりますけれども、コロナの影響もありまして、新規の要支援者の数がちょっと出てこなかったというところもあり、その収入が見積もりよりも伸びなかった、というような要因もあったと思っております。

厚生労働省からの通知によりますと、ケアプラン収入の適切な控除というものをしなさい、と共に、委託料の算定につきましては適切な実務実施、業務実施が可能となるよう充分配慮するようお願いする、というような記載もございます。木元委員おっしゃったとおり、経営が成り立たなくなるとは、空白等が生まれてはしょうがないので、この辺につきましては、昨日、実は北海道市長会の介護保険主管者会議というものがございまして、その場で地域包括支援センターの委託料について協議をしているところですが各市の情報等も得ましたので、そのような状況を踏まえて、より適切な委託料の設計ができるように対応していきたいと考えております。私からは以上です。

【丸山会長】

はい、ありがとうございました。他の点いかがでしょうか。

【立石委員】

そしたらもう少し、収支の話を伺いたいんですけども、石狩圏域3包括が全部赤字で、この収支報告っていうのは金の動きを見るものですので、ここで記載されているものについてですね、まあ介護予防のマネジメント収入というのは1人一万円前後で、働いているケアマネジャーが何人かで決まるものだと思うんですけども、見ていくと、どの部署もですね、法人本部への事務委託費っていうのが、すごく多い。これで例えば南包括だったら、592万も法人本部に事務委託費を払っているのですね。で、金が出ているのですね。どこも皆そうなんですけど、同じパターンで。これは当然、市の委託料から全部出るわけですよ。例えば民間で、北包括なんかは500万の赤字を出していて、どんな予算を立てたのだろうと、僕らだったら普通思うのですよ。例えば北包括なんかは法人本部の委託費に240万。僕ら

は医師会を運営しているけど事務費にこんなにかからない。事務費はりんくるの中においてどうしてこんなに高いのか、法人本部への事務費の委託もあって、それからなおかつ、法人本部に繰り入れる経費という訳の分からないことが書いてあった。これをもうちょっときちっと出さない、このお金は時には3分の1ぐらいが法人本部に流れているという、この実態をなんか普通に考えると、東京オリンピックの話じゃないけれども、なにかこの委託という形で抜かれているとしかイメージがつかない。もうちょっと細かくきちっと出してくれないと。それとずっと今まで見ていたのだと思うけど、何をしてきたのかなという感じがする。僕はその金の通り方は全然わからないですけれども、たとえば減価償却費の欄、収支報告だと金の動きで行くと関係ないから、ここに載せるべきものではない気がする。例えばプロにちゃんと見せたら、この収支が本当にこれで成り立つのか、500万もこう法人本部に金が流れるっていうシステムが、何十年も続いているということに関して、一体どう考えているのかなと僕は思って。できればこの収支の報告をきちっと見せてもらうわけにはいきませんか。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。事務局から、頂けますでしょうか。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

はい。法人本部に対する経費等につきましては、詳細について各包括の方から、説明します。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

南包括の本部の事務委託費については、喬成会本部職員の人件費を各事業所にて按分しています。そちらの経費になると思います。

【立石委員】

僕ら素人にはわからないのですが、南包括が南包括として仕事をするのに、なぜそちらの人件費を按分するのか、その人が南包括で、その地域の人と一緒に関わりあって仕事しているのならいいですけども、そういうものじゃないはずなのに、なんでそんなことが起こるのか。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

運営費の方が、本部の方で一括しているものですから。

【立石委員】

結局分からないということですね。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

詳細なところはですね。

【立石委員】

こういうお金の使い方していたのをずっと内藤さんたちは見ていたということですね。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

挙がってきている数字については、見ていました。

【立石委員】

この 500 万は一体、何に使われていたか知っていたということですか。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

その書かれている数字についての説明については、本部への人件費の委託料ですとか、そのような、要は職員さんがその法人の中でお給料をもらったりだとか、そういうことをされている以上、その給料計算をしているのは誰かといったら、包括の職員ではないんですよ。その部分で元の、大元の法人の方にもお金が必要であるということは、ある程度は理解させて頂いていたところなんです。ただその金額自体がどこまでが妥当なのかということについては、詳細についてはそのすべての経理うんぬんのところを見ることはできていなかったものですから、その辺の正確な検証自体はしていなかった、ということになります。

【立石委員】

そしたら今見てこれをどう思いますか。この 500 万という金額がこの予算の中で、例えばこの 500 万だけじゃないですよ、自分たちの事務費が 380 万というのは、僕らから見たら非常に高額な感じがするのですよね。事務費でほとんどこのお金が使われていて、赤字になっていて、普通民間は赤字にするのは非常に辛い状況なのを、それをずっとやっているってことは何かおかしいことしているのではないかと僕ら素人だとそう思うってしまうのですよね。それを今までチェックできてなかったのかと思うと、すごく不思議な感じがするのですけど。ですからこれ、全部出してもらって訳にいきませんか。資料を。どういうお金の使い方、一体本部の人件費ではどれくらいお金がかかっていたのか、教えてもらえませんかね、この後。別に今日ではなくてもいいのですけど。出すべきだと思いますね、市のお金がこれだけ入っているのだから。

【丸山会長】

今、立石委員からご質問頂きました。市の方で、既に把握されている部分と、把握すべき

部分とがあるかと思います。今ご質問頂いたので、こういった会議は記録にも残りまして、一般の方にも開示されていますので、その委託を受けている法人において、その費目が何を意味しているのかということについて、一般の方も異議を抱かないような形で、この事務費であるとか委託費というのが、どういうふうな使われ方がしているかわかるよう、開示できる範囲で書いて頂くということが必要なのかなと思います。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

決算ということで、こちらが指定した様式に各包括が数字を入れてきているのですが、その他の経費につきまして、合計額が、記載されているだけです。その辺の詳細なことについて、これはまた本部、各法人にどのような形で使われていたのかということをもう一度出して頂きたいと思っております。何らかの形でお示しをさせて頂きたいと思っております。

【立石委員】

よろしくをお願いします。

【丸山会長】

はい。ありがとうございます。

【木元委員】

昨年度のこの運営推進協議会でもお話が出たように、この資料として見やすいようにコンパクトに表示して頂いたと思うのですが、逆にここをコンパクトにせずに、例えばこう仕分け項目毎に出して、それぞれ収支計算書を出して頂く方が、疑念なく議事とか進むのではないかなと思います。このページにこの枠に収まるようにコンパクトに仕分け項目少なくして事務委託費、事務費にぱっと入れたと思うのですが、市の事業ですからあんまり見せられないものは無いと思いますので、出した方が、疑念なく進むんだろうなと。以上です。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。報告は後日頂けるということになるのかと思いますけれども、これについては次回ご提出いただけるということでしょうか。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

ご報告の仕方につきましては内部でも協議をさせて頂きたいと思っております。

【丸山会長】

はい、わかりました。よろしくをお願いします。

それでは他の委員の方から、いかがでしょうか。

【西本委員】

時間も押しているので端的に質問させていただきますが、来年度の計画の中に地域包括ケアシステムの構築に向けたというような内容の記載も、ちょっとあるというような気がするのですが、地域包括支援センターで地域包括ケアシステムを構築するという狙いもあると思うのですが、それについてこう、どのようにお考えになっているのか、もしかしたら僕が見落としているのかもしれないのですが、それぞれの包括さんで、その地域の地域包括ケアシステムをどう作るかということを考えていらっしゃることを、それぞれの包括さんからお示し頂ければありがたいなと思いますので、お願いします。

【丸山会長】

今後の方向性、今後の取組ということですね。

【西本委員】

はい。

【丸山会長】

はい。継続的に取り組まれている部分もあるかもしれませんが、この昨年度の報告と1年間計画の中に、見えなかったという部分もあるかと思います。はい。それでは各包括よりお願いします。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

地域包括ケアについては、非常に考えてはいるところであります。例えば南地区、自分の住み慣れている地域で安定した生活を続ける、希望する生活ができる様にするには、様々な近くのネットワーク、これが必要になってくると思いますので、そのネットワーク作りを重点的にやっていくと。そういうことになります。あと、地域ケア会議の中で地域課題の抽出をしながら、その地域課題を解決することで、住民が安心して生活できるような地域になれるように、構築していきたいと。また、民生委員の方との連携、これも非常に重要なポイントになってくると思いますので、民生委員からの相談には的確、タイムリーな返答と、あとは顔が繋がる関係性を、より一層、強めていくというところを重点に置いていきたいと思っています。それをやることによって、その地域が1つに繋がっていくというところを目指しています。

【事務局：花川中央包括支援センター 多田センター長】

私どもの包括としては、まずは地域の住民の方に知って頂くこと。去年度、一生懸命やっ

てきてはいるものの、まだ肌感覚としては、まだまだやはり、私どもの担当地域の住民の方ですとかも、何か困りごとがあったらやっぱり市役所にご連絡をしたりとか、まあそういった形が結構多かったでするので、周知が不足していると思います。地域包括支援センターがまず窓口となって、その地域住民の方々が、その地域で長く生活できるように必要な機関と繋がるということ、地域包括支援センターとしてしっかり行っていけるように、まずは機能強化、機能周知をまず強化していくというところを引き続きやって行きたいと思っています。あと、ほかの介護保険関係機関ですとか医療機関の皆様方との連携も当然欠かせませんし、障がいとか、あとひきこもりの方を支援している機関ですとか、そういった機関の方との連携も必要だと思っています。そのあたりも引き続き強化をしていきたいと思っておりますが、担当地域という括りだけでいくとですね、私どもの担当地域の中では、介護保険のサービス事業所は実はかなり少ないです。恐らくたまたまだと思っておりますけども。そういった面では、もう少し幅を広げてですね、石狩圏域ですね、花川北、南さんとも協力しながらだと、全体を見ながらやっていけるのかなというふうに考えております。以上です。

【事務局：北地域包括支援センター 菊地センター長】

ご質問頂いたように地域包括ケアシステムという文言は計画の中に出て来てないかなと思うのですが、実際に計画を見て頂いた通りですね、権利擁護に関すること、認知症に関すること、介護予防に関することなど、様々な視点でそれらの事業の方と地域包括ケアシステムは繋がっています。私たちの包括は地域包括ケアシステムの基本、総合相談を行っています。やはりこの総合相談に依っていけるような体制を作っていく、というところで、私たちの包括だけで解決できない問題、解決に向けて各機関の皆さんとの連携をどうやって作っていくか、あと地域の皆さんとの繋がりをどうやって作っていくか、というところが非常に今、私たちのところで課題として考えているところです。総合相談に対して、どのように対応する体制を作るか、というところで、地域ケア会議を活用したりとか、様々な形を模索しているのが今の現状となっています。以上です。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。西本委員、いかがでしょうか。

【西本委員】

ありがとうございます。1人の委員の意見として聞いて頂ければありがたいと思うのですが。私は総合相談というのは非常に大事だなと思っていて、この報告の中で中央包括さん、総合相談の件数がすごく飛び抜けて多かったというのは、一生懸命取り組まれたんだろうなあとというふうに、これはすごく評価されているものだなあと僕は思っています。やっぱりそういう総合相談で地域の特性というのも見えてくるので、それがやっぱり必要なケアシステムっていうのはこういう形が必要なんじゃないか、っていうのが、多分その地域毎に、

さっき多田センター長がおっしゃっていたように、この地域には介護サービスが少ないんだ、っていうのが見えてきたりとかするかなと思うので、ぜひその総合相談っていう件数をどんどんどんどん増やしていくような取組をされてくのが、地域包括ケアシステムっていうのにも繋がっていくんじゃないかなと思います。1人の委員の意見として、聞いて頂ければと思いますので、ぜひその総合相談っていうのを増やして頂けるように、取り組んで頂ければと思います。以上です。

【丸山会長】

今の取組みの件ですけれども、ここでは基本的な資料として整えてることがあるので、それが形として、目に見える形として資料に出ていなかったとしても、地域包括ケアシステムの体制は作られているのか、ということが聞かれているのかと思います。

資料1のですね、6ページ目から続きますけれども、地域ケア会議個別検討会ですね、困難事例であるとか、あるいは地域課題解決に向けた内容について、報告頂いています。ここでもかなり困難事例に挙がって来るようなことが、課題になる部分なのかなというように思います。例えば南包括では在宅ターミナルに対応する資源が少ない、ということ挙げてらっしゃったりとか、花川中央ではペット、多頭飼育の問題とか、一人暮らしで保証人問題とかですね、あとは支援体制作りというのと、あと身寄りがない方への支援体制だとか、他課とか精神科との連携とかですね、まさにそういったところが課題になってきて、そこら辺の体制が、今後作られていくと、かなり基盤がしっかりしたものになるのかなという、感じがしましたけれども。はい。ありがとうございました。

今年度の計画についても、皆様から意見等ございませんでしょうか。

【築田委員】

これは質問じゃなくて、意見として聞いてもらいたいのですけども、令和4年度の各地区の評価に民生委員との連携ということで計画に載っていますけども、実は今年の11月で任期3年という民生委員の一斉改選があるのですね。今、石狩全体で131人民生委員いますけれども、その内35名のベテランの委員が退任されて、新人と入れ替わって。まだ全部が決まっている訳じゃないんですけども、そんな状況でありますので、民生委員との連携を今のうちに密にしておくのか、新しい人ができたときに、何もわからない人たちと勉強するのか、その辺の事ですね、それぞれの事業所に取り組んで頂いて、良い判断をして頂ければなという風に思いますので、よろしくお願い致します。

【丸山会長】

事務局から何か、ありますでしょうか。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

地域福祉の最前線でご活躍を頂いている民生委員さんとの連携については、我々は、地域のネットワークの中でも特に重要なものだと、認識をしています。これは引き続き、繰り返し、何度も何度も、出向いて行ってごあいさつをさせて頂いて、そしてネットワークを強化していくということが、重要だと思っております。また、このアンケートの中でも1項目です、民生委員さんが包括に相談をして、その結果をどう返しているか、というところが非常に気になって、アンケートに1項目入れた部分がありました。その部分で、やはり信頼関係というのは、こういう連携のところからも始まっていくのだろうと思っておりますので、その部分を、特に重要視をしているところです。今後も、民生委員さんとのネットワークについては太くしていきたいと考えております。以上です。

【丸山会長】

はい。ありがとうございます。他にございますか。

よろしければ、こちらの議題については、了承とさせていただきます。

【各委員】

(なし)

【丸山会長】

ありがとうございました。

それでは続きまして、議題第2号、認知症初期集中支援チームについて、事務局からお願いいたします。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

資料3となります。このチームの事業は、国によりまして、平成30年の4月までに市町村が設置するもの、というふうにされておりました、この石狩市では平成30年の1月に設置致しました。目的は、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、ご本人や家族に訪問などで直接かかわる、そして早期診断、早期の介入に向けた支援体制を構築すること、というふうになっております。

次は、事業の対象です。2つありまして、1つ目は40歳以上で在宅の認知症、疑いも含む、そういった方で、適切な医療、介護に繋がっていない方です。2つ目の対象は、医療や介護サービスを受けてはいるけれども、認知症の行動、それから心理症状が顕著で、対応困難な方となります。

次が、事業の体制、特徴といえる点についてですけれども、事業の名称どおり、大体6カ月を目途に集中的に関わりまして、医療や介護サービスに繋いでいきます。チーム員による、チーム員の中で認知症サポート医による診察、それから、チーム員による健康観察、あるいは身体的なケア、環境整備、こうした直接的な支援を行うことが可能でして、ここでは医療

報酬だとか、介護の報酬ではなくて、市町村が直接負担する仕組みとなっております。包括が対応してもなかなか医療や介護に繋がらない場合は、このチーム支援が有効、というふうに考えております。

次にチーム員ですけれども、囲み枠にお示ししているとおり、認知症サポート医、先生がお2人、それから医療、介護、福祉の専門職などで、ケースの方に合わせて、その都度構成しています。

認知症初期集中支援チーム検討委員会につきましては、国がその設置を定めておりまして、本市としては、この協議会をあてており、皆様にご確認、ご意見を頂く場となっております。

引き続き、令和3年度のチーム実績をご報告します。表にお示ししているとおり、5つの包括における認知症の相談は延べで621件、その内76人、ここからは実際の人数になります、76人が、上の方に出てきている対象要件2つを満たす方。その内、チーム支援が良いなと思われた方が7人、包括と地域包括ケア課と協議をして、実際にチーム支援を決定したのが2人、というふうになります。支援の結果につきましては、2人とも認知症サポート医のご訪問を受けまして、要介護認定の申請ができたり、健康状態のお見立てを受けることができました。1人はケアマネジャーまで決まりましたけれども、残念ながらサービスの調整中にお亡くなりになっております。そしてもう1人は、サポート医の先生の勧めに応じる形で、通所系のサービスを利用し始めまして、ほぼ寝たきりの状態から格段に活動性が向上して、現在もサービスを利用継続しております。

1番下の評価にも記載しました通り、認知症に関する相談のほとんどは包括が対応しまして、医療や介護、あるいは地縁組織や家族、その他のインフォーマルサービスに繋ぐなど、解決、改善を図っておりますけれども、チーム支援が望ましい方についてはこれからも積極的にこの手法をとって参りたいと思います。認知症初期集中支援チームについての報告については以上となります。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。認知症初期集中支援チームについて、概要についてと、実績についての報告を頂きました。補足をお願いしたいと思うのですが、この実績のところですね、包括で受けた相談621件おありになって、対象、実人数公開してもらおうのが、上の①、②にあることですから、現在、医療や介護に結びついていない、行動や心理的に、現在、行動があつてですね、使えそうな方が76人いらっしゃるということだと思います。その内、検討実人数が7人で、チーム支援済みが2件になっていると思うのですが、この、その対象を絞る、対象を決めるために、どのレベルで評価されて、このような人数となっているのか、ちょっと具体的な部分を教えて頂ければと思います。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

はい、ありがとうございます。いろんなレベルの方がいますけれども、ただ単に、医療、介護を受けていない、というだけではなくて、非常に支援に困難性を感じている方、また、ご本人の状態として、このままにしている、という言い方は語弊がありますけれども、何もしないと多分命に危険があるとか、非常に衛生上良くない状態にあるだとか、そういった生活自体が破綻、破綻しかけている方に関して、この7人、ということで挙げています。実際にチーム支援にしたのは2件ですけれども、ほかの方は包括の総合相談も並行して進めています。これはちょっとうまくいったケースですけれども、ちょっと受診を促したところ、たまたま一緒に行く気になった、であるとか。ほか、そうでない場合もありまして、チーム員を受け入れる段階になく、包括の人しか家に入れたい、というような方もこの7人の中に含まれております。一律に、こうなったからこの支援、ということではなくて、ケース、ケースで、この人は支援した方がいいね、という協議を1件、1件、やっております。

【丸山会長】

実際その報告が挙がってから支援はずっと動いている、ということで、数としてはこういう数え方はするけれども、何らかの支援に繋がって行ったので、結果として、絞られてくるということで、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

委員の皆様から、ご意見ありますでしょうか。よろしいですか。

【一條委員】

さきほど、会長の方から質問があって、私の中で思った、この対象から検討に移る段階で、絞られる作業という言葉悪いのですが、南包括だったら26から3に、中央包括なら17から1人というところの、この絞られる、その作業というのは包括さんがするのですか。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

はい、包括と地域包括ケア課でやっております。

【一條委員】

地域包括ケア課も入って76名は見ているという事ですかね。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

はい、そうなります。毎月、地域支援推進員の連絡会があるのですけれども、そこでこの76人の方について、情報、事例の報告をしまして、みんなでこの人はチームがいいののではないだろうか、それとも包括の対応でいけるんじゃないだろうか、家族の協力が得られそうか、そうでない、とか、細かい検討をしています。

【一條委員】

ありがとうございます。すごいこの初期集中支援チームっていうものに、私は個人的には期待といいますか、よく動いて行くと良いなというふうに思っております。今回実際にチームで対応した方が2名いらっしゃって、今その実情の中で寝たきりの方が飛躍的に良くなったよというケースですと、あと、もう1人は支援の段階でお亡くなりになられてしまったという2人のケースというのを見て、もう少し早くチームが入れなかったものかなと感じております。もう少し何ていうのでしょうか、困っている方がもうちょっと石狩市の中にいらっしゃるのではないかなと感じており、76人中、もっと言うところの621人中にもう少しいるのではないかなというところかと思うところです。本当にこの2人しかいないというのであれば、この集中支援チームっていうものが存在する意味というものを、考えないといけないのではないかなというふうに、思いましたので、意見と質問をさせて頂きました。ありがとうございます。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。他にご意見聞かせてもらってよろしいでしょうか。

【西本委員】

令和2年度の報告で、令和2年度は支援件数が2件でしたよね。その時もっとこれを活用すべきじゃないかという意見がこの協議会の中から出たと思うのですが、今年621件となっていますよね。件数が増えているというのは、それだけ活動されているのだろうなと素直に受けとったのですが、そういう解釈でいいのですかね。こちらからの提議に対して、活動して頂いているということは、非常にありがたい話かなと思うので、一條委員のもっと前段の話になってしまうので申し訳ないのですが、そういう解釈でよろしいですか。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

そうだと良いのですが、認知症の相談件数、令和3年が621件で、去年も、ちょっとすぐ出てこなくて恐縮ですが、何百件というふうに、実はあるのです。このチームの中では報告してなかったのですが、相談の件数っていうものは3桁ですとあったものです。実際に支援がどうか検討したのが去年は2件で、結果チーム支援は0だったのですが、この2件にあたる部分がここでいう76人というところになります。去年は2件しか実際のテーブルには載ってこなかったけれども、今年はその対象の人ですね、ちゃんと拾い上げるようにして76人、そして7人ははいよいよチームがよさそうだ、となったけれども、ご本人の受け入れやら、ほかに受診に繋がった、というところで最終的には2人の方を選んで、させて頂いた、という流れになります。

【西本委員】

それでは、去年の資料と見せ方が違うということですか。

【事務局：地域包括ケア課 岩本主査】

おっしゃりのとおりです。

【西本委員】

ありがとうございます。

【丸山会長】

ありがとうございます。他にございますでしょうか。

【立石委員】

チームが関わっているようなイメージの話ではありますけど、ちょっとお尋ねしたいのです。ちょっと状況がずれるかもしれませんが、今年の5月の土曜日ですね、石狩市内の施設に短期入所していた高齢男性がですね、入所後数日してから非常に興奮性が出てきて、施設を退所された。退所されたのだけでも、家族が引き取れない、それからもう施設はもう今日はだめという話で、それで民間の介護の事務室にその男性が留まらざるを得ないような状況が起きて、結論として、包括が来ても何の方針も立たないし、それから市が関わりあってもどこにも方針が立たないという形で、結局、そのケアマネジャーが追い詰められるような状況が起きて、結局はその近くのグループホームで急遽1部屋をとって2日間、そこではみんなが支えながら、やっと月曜日に精神科を探しあてて、たどり着いたということで。これは、この間包括の人から聞いたのですが、この件はケア会議が開かれたということなのですね。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

事後ですけれど開かれています。

【立石委員】

そうそう、開かれています。本来だったら、これは非常に難事例で、非常にみんなの参考になると思うし。僕が関わったのですが、そこに関わったその医療者の僕には連絡はないし、その2日間、頭抱えながら、グループホームでその人を支えたスタッフを呼ぶこともない。その時の話は、横から見たら、外へ出した施設と何も提案しなかった包括と、それから石狩市が集まって、ケアマネジャーは呼ばれたようだったけど、それで何もしなかった人たちが沢山集まって地域ケア会議を開いて、甘いものだなんていう気はするので、ケア会議のあり方みたいなものを、もうちょっと見直したらどうですかね。今の話からしたら何も生まれてないのではないですかね、例えばそこから何か生まれましたか。内藤さんが責任者だった

みたいだけど。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

大変なケースであった、ということは報告を受けておりました、ケア会議も2回ほど、もう既に開いており、充分大変だったということは、非常にレアなケースではあると思うのですが、認識をしているところです。立石先生のおかげでなんとか月曜日に入院ができたというところもありましたけれども、その中では、やはりこのような事になる以前のところで、何ができたのかなというような、そんなところの振り返りを今までの地域ケア会議で2回やらせて頂いておりますので、今後これが1、2回で終わるというわけではなくて、立石先生から今ご提案頂いたような、先生ですとか、そのグループホームの方ですとか、そのような方々も交えた地域ケア会議について、またこれは開催を検討していくべきだと思っております。

【丸山会長】

ありがとうございます。

【立石委員】

ちょっといいですか。1番困った人たちの話を聞かないで、この問題が解決すると考えているところが、すごく不思議な感じはするのです、正直なところ。だから、今のそちらのメンバーだけで話しているのだとしたら、まあ今回はこういうことでしょうかなかったよねという結果しか出ないと思うのです。例えば、こういった事を踏まえて、何かここでシステムを作ることができるのかとか、そういう考えを立てていかないと。例えばどこか1か所そういうための部屋を作ってもいいねとか。何かそういう考え方にいかないと駄目で、大変だったねと言って、大変だった人間の話も聞いてないで、なんかそれで話が2回で終わるといのは、何か不思議な感じがしますよ。この問題を本当に解決しようとしているのかどうか、例えば今後もこういうことが起きた時にケアマネジャー1人に、負担をかけるような状態にならない様にするために、考えないといけないのであって、そういうことをみんなが積み重ねて事例として持っている訳だし。今回だって例えば、あなた方の立派な自慢の認知症初期集中支援チームがこの時にどういう関わり合いを持てるのかとか、何かそういう考え方をしないと先に進めないし、いつまで経っても同じ事のような気がしますが。と言いたいだけだけど。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

はい。わかりました。先生のおっしゃるとおりだと思いますので、このことについてはまた包括と共にですね、またこの件は地域ケア会議自体が終わった訳ではないと思っておりますので、今後も引き続き検討を加えて行きたいと思っておりますので、その際には先生には是

非ご協力をお願いしたいと思います。

【立石委員】

もう僕は充分。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

当事者であります先生ですか。

【立石委員】

いや、もう本当にこんなやり方を付き合っていられないという部分が、ちょっと最近の思いです。本当に残念で、色々関わりたくて頑張りがかったけど、本当に最後にこれかと思うと、もう力尽きるっていうふうに。本当にこの10年間、20年間、変わらずという感じが非常にして残念です。すいません。

【丸山会長】

ご指摘ありがとうございます。立石委員がおっしゃったように事例を積み重ねていく中で同じような事案を繰り返さないよう、体制をしっかりと作って行く事が重要なのかと思います。それと、認知症初期集中支援チームそのものではなく、もうちょっと大きく支援体制をどうするか、という課題だったと思います。ケア会議を開かれたということですが、このケア会議は柔軟なものだと思いますし、現場サイドの意見で開いて頂くことも、恐らくできるかと思います。立石委員の方から報告がなかったという事のご指摘もあったと思いますので、関わられた方に報告であるとか、あるいは、その後、経過について伝えて頂くという事を心掛けて頂けたらと思います。

他の点で、皆さんご意見等はいかがでしょうか。

【各委員】

(なし)

【丸山会長】

はい、それでは第2号議案については、了承と致します。

続きまして、第3号議案、石狩市介護予防、日常生活支援総合事業実施要綱の一部改正につきまして、事務局からお願い致します。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

石狩市介護予防、日常生活支援総合事業実施要綱の一部改正について、私からご説明申し上げます。改正の趣旨と致しましては、まず、介護予防、日常生活支援総合事業のサービス

の内、指定事業者により提供されるサービスの単価は、国が定める単価を参考として市町村が定めることになっております。介護、障がい福祉職員の処遇改善については、コロナ克服、新時代改革のための経済対策を踏まえ、令和4年10月以降について、臨時の報酬改定を行い、収入を3パーセント程度引き上げるための措置を講ずることとなり、令和4年4月14日付で告示がされており、令和4年の10月1日から、施行されます。本告示により、介護予防、日常生活支援総合事業の国が定める単価が一部改正されたのになら、石狩市介護予防、日常生活支援総合事業実施要綱の一部を改正し、加算の新設を行うものとなります。改正内容の案と致しましては、括弧の1番目が、石狩市訪問介護相当サービス費に介護職員等ベースアップ等支援加算を新設致します。括弧の2、石狩市通所介護相当サービス費に介護職員等ベースアップ等支援加算を新設致します。新設の内容につきましてはそれぞれ記載のとおりとなっております。裏面には厚生労働省が示した資料を載せました。全体のイメージと書かれている部分のちょうど中段あたりに新加算という言葉が書かれていると思いますが、2つの処遇改善加算に加えまして、新たにこの新加算が加わるという、そのような内容になっています。私からは以上です。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。委員の皆様から、ご意見ありましたら頂きたいと思います。

【各委員】

(なし)

【丸山会長】

よろしいでしょうか。それでは、第3号議案については、了承とさせていただきます。

続いて、議題第4号、地域密着型事業所等の状況について、事務局からお願いします。

【事務局：高齢者支援課 藤谷主査】

私からは資料5、地域密着型事業所等の状況について、ご説明させていただきます。

まず1の地域密着型事業所の新規開設についてですが、令和3年12月27日に地域密着型通所介護事業所のデイサービスくつろぎの家が花川南において開所致しました。また、令和4年2月14日に地域密着型通所介護事業所のおんくりの輪が花川北において開設されました。

次に、2の居宅介護支援事業所の新規開設と廃止についてですが、令和4年2月1日に居宅介護支援事業所の介護相談センターSunが花川北において開設されました。また、居宅介護支援事業所のあいしい介護相談センターから令和4年6月30日をもって事業を廃止する旨の届出がございました。なお、あいしい介護相談センター廃止理由は、法人を、特定非営利法人あいまちから、株式会社 Sun・Ju・想へ変更するためであることから、利用者につき

ましては、介護相談センターサンにおいて支援を行っていくものでございます。私から資料5について、説明は以上となります。

【丸山会長】

はい、ありがとうございました。この件につきまして、皆様いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

【各委員】

(なし)

【丸山会長】

はい、それでは第4号議案については以上とさせていただきます。

続きまして、第5号、石狩市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について、事務局からお願いします。

【事務局：高齢者支援課 高石主査】

それでは資料6をご覧ください。第8期介護保険計画の最初の年である令和3年度の実績にかかる自己評価にあたっては、本年5月から内部のヒアリングを開始し、この資料に取りまとめています。評価の方法としては、2ページ目にあります、具体的な施策ごとに検討を加えた上で、1ページの主要施策ごとに5段階の自己評価を行い特徴的な事項に言及するように記載したところです。この進捗状況の確認については、半期ごとに協議会の議題とさせていただきますところですが、平成30年度の保険者機能強化推進交付金の創設にあわせ、PDCAサイクルを活用し、評価を毎年、中間実績と行う方向が国から示されたことから、本市においてもそのように進捗状況の確認を行っております。

また、資料の後ろの方にあります別紙の部分ですが、令和2年度より新たに介護保険保険者努力支援交付金が創設され、強化推進交付金は地域支援事業や市町村特別給付など、努力支援交付金は介護予防、日常生活総合事業などにそれぞれ財源として充てられる2本立て交付金メニューとなっております。この表は、それらの国の交付金の評価の対象となっている項目であり、内容は、令和3年度が取組が主な対象となっております。この表の内容も考慮し、本市計画の進捗状況の確認を行っており、関連があればそれぞれ主要施策の各ページに、関連する理由も参照できるように記載しております。引き続き、このような形で半年ごとに計画の進捗状況の確認を行い、計画の適切な推進をはかり、地域の課題等を把握しながら、次の計画へ資するように取り組みたいと考えております。

また、この令和3年度進捗状況の確認の全体を通しての概要となりますが、令和3年度においては前回もこの協議会でご議論頂いておりました、過疎地域の介護サービスの課題が顕在化したことや、コロナ禍により多くの事業等が中止になったことなど、気を引き締めな

ければならない要素もありますが、生活支援コーディネーターの活動やチームオレンジの立ち上げ、包括の取組、課題への対応などの予算化など、令和4年度に向けて取り組めた部分もありました。今後については、引き続き、コロナ禍の出口を見極めつつ、事業ごとに工夫しながら対応を図ろうと考えております。この実績評価に係りご意見等頂ければと思います。私からは以上です。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。中間の評価としてまとめて頂いている内容を示して頂きました。具体的なことについては今、資料として配布されておりますので、委員の皆様から、確認、ご意見、ご質問等ございましたらお願いします。

【立石委員】

この12の主要施策の中で唯一自己評価がまあ悪いという、切れ目のない在宅医療と介護連携についてです。ちょっとお願いなのですが、やっぱり、どうやったらこういうことができるかというのは、やってみないとわからないところがあると思うんですよ。せっかく、各方面に委託金をあれだけ払っていて、そのすべての、包括がみんな医療機関と連携しているわけですから。やっぱり実験的にでも、例えば少ない数でも、実際に地域包括が率先して在宅医療をやるとか。例えば浜益だったら、やっているのですかね、市のクリニックは。何か実験的に始めないと、どうやったらそれが進んで行くかということが分からない気がするんですよ。僕がいつもここで色々言うせいか、書いてある行数もどんどん減ってきて非常に少ない項目になってしまってます。やっぱりトライしてみないと、わからない。前回の協議会の最後のところで、鍋谷課長が、浜益とか、花川地区は、今後は、同じようなサービスができない、みたいなことを言ったけど、それは、確かにそうかもしれないけど、でも今の段階で、この現場がそんなこと言っていたら、新しい事は全然生まれてこないし、もう少しやっぱりトライするような、事をして見ないと、駄目なんじゃない。例えば、その医療機関が駄目だったら、往診専門の診療所を、石狩地区で彼らが働きやすいような状況を作るのにはどうしたらいいのかとか、そうしないと、この在宅医療っていうのは、やっていけないと思うのですが、いつまで経っても。だから、やってみて頂けたら、次に進む引き金になるし、最初から諦めているという感じが、見えるので、そこ見直して頂けたらなと思う。僕たちみたいな高齢の医者はやれない状況になっているから、何か新しいシステムを作らないと、もう、石狩市内で看取ったりすることは段々難しくなるから、例えばね、今やれる方法を、札幌から訪問診療が回って来ているような、ああいうシステムを、例えば彼らが働きやすいような状況を作ってあげるといにはどうしたらいいのかとか、そういう考えをしないと。無理だとか、最初からやる気のないような感じが、こないだの鍋谷課長の話からすると聞かれるし、非常に残念だなんて感じがするので、もう1回ちょっと、頑張ってみて頂けたらいいかなって思いますけど。

【丸山会長】

ご意見ありがとうございます。立石委員にお伺いしてよろしいでしょうか。今、ご指摘下さったような、在宅医療を推進するために、例えば積極的に参入して頂けそうな医師の方とかのご協力は、環境次第では可能性があると思われましてでしょうか。

【立石委員】

本当はもうちょっとましならいいのですが、かなり医者が高齢化しているので、石狩の今の状況では難しい。在宅医療をするとしたら、1番大事なのは訪問看護師なんですよ、医者ではないんですよね。だから訪問看護師がこの地域でよく動けるようなシステムを作ったかどうかというのは、本当にもう10年以上前から声を役場の方に掛けていて、訪問看護師がそのファーストコールを受けるようになったら、非常にスムーズにいくので、そういうシステムを作るべきだと、言っていたのですが、あなた方の、前の前の前の部長ぐらいから、全く話が繋がらない時代が続いていて、その最初の頃やっていた、まあ何件かのグループも、みんな高齢化してしまって。もう現状では立ち入れないですよ。石狩市内で作るタイミングはもう無くなったのではないかなと思っています。あとは、地域包括を持っている法人で、何か考え方を変えてやるようなことしかないと思うのですが。ちょっと今の石狩市内の個別の医療機関にそれを求めるのは、もう難しいかなと思いますね。やっぱり訪問看護や往診の24時間というのはかなり厳しい作業ですから、それを続けていくのはどこかで破綻をしてしまうので、違うシステムを編み出してもらわないと。

【丸山会長】

ありがとうございます。介護保険の制度でも、随時対応型の訪問介護・看護だとかあると思うのですが、ただニーズ等を踏まえての考えとかあったのだらうと思うのですけれども。立石委員のコメントを受けまして、事務局から何かございますでしょうか。

【事務局：高齢者支援課 鍋谷課長】

はい、ありがとうございます。私の発言が誤解を受けたような部分なのですが、常々、立石委員の方から言われているとおり、今まで、先生のように地域医療を支えてくれていた方が、ご高齢となり今後やはり、訪問診療は難しいという状況は私ども重々承知しております。先生からもずっとご指摘頂いているとおり、そうした中で、訪問看護という役割は非常に重要であるというのは我々も認識しておりますし、平野委員から前回あったとおり、厚田の訪問介護がまず立ち行かなくなってきた状況の中で、私ども行政としてどういう形の支援ができるのか今、浜益、厚田方面で訪問看護をやっている事業者とヒアリングを行って、今回たまたま訪問介護については引き受けてくれる事業者が、補助金を加えて厚田地域をフォローして頂いています。先生から常々言われているとおり、在宅、在宅介護だという

ふうに国の方から指針が出ている中で、この地域をどうやって医療介護を支えていくかという部分については、医療圏の問題とかも多々あると思いますので、健康推進の方とも色々打ち合わせしながら、いい形を作っていけるように、検討を進めております。引き続き先生の方からもご意見をよろしくお願い致します。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。ほかの皆様からいかがでしょうか

【木元委員】

ケアマネジャーの立場ですので、介護サービスの充実あるいは多様な福祉人材の確保についてです。昨年度、今年度もそうですけど、ケアマネ向け研修がコロナ禍でなかなか実施できなかったということが原因なのかもしれないですけど、とある団体の方々と話すとケアマネの質が落ちたのではないかという話がありました。是非石狩市として、介護給付の適正化、この給付管理というのは、他の保険制度見ても、時代に合った日本が誇る介護保険制度で給付管理というのがありますので、適切な給付管理を行うためにも、居宅介護支援事業所における、あるいはそうでなくても、ケアマネジャーのケアプランというものの点検、実際されているという実施評価はありますが、いわゆるケアプラン点検、国の示しているケアプラン点検というもの、もっともっと実施して頂きたい。あと、実地指導も、このコロナ禍でなかなか実践できてはいないようですが、一応目標の最低部分クリアしているようですが、ケアプラン点検と実地指導、今、実地指導って言わなくて運営指導って言うのですが、オンラインでの実施もあり得るということで運営指導という名前に変わったようですが、オンライン等も活用しながら、両輪として進めて頂き、それが石狩の給付の適正化に繋がるのではないかというふうに思います。

なぜそんな話をするかというのと、先ほどの地域密着型サービスの部分で、事業所の人から聞いた話で、石狩のとあるグループホームがまた閉鎖するとか、事業転換するような話も聞いております。

性質が違うものではありませんが、やはり、高齢者住宅のような形に転換するようで、僕も一応経営者なので、経営のこと見ると、そっちに転換した方が売上げが上がるからという考えもあるのかもしれませんが、やはりケアマネジャーがきちんと給付管理をするというところも、大事になってくる部分かというふうに思います。介護給付の適正化のためにケアマネ支援、あるいはケアプラン点検ですとか、運営指導、居宅介護支援事業所だけではなくとも、実施して頂きたいというふうに思います。以上です。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。ご意見として伺うということでもよろしいでしょうか。

【木元委員】

はい。

【丸山会長】

ありがとうございます。

【平野委員】

先ほどの立石先生のお話に関連してなのですけれども、私も訪問看護、訪問介護の方に携わらせて頂いております、10年くらい、このお仕事させて頂いております。10年くらい前は高齢者の方々のお看取りは、高齢末期の方で、自然に老衰でお亡くなりになられる方の介護、看護のご依頼が多かった印象あるのですが、ここ最近是非常に展開の早いがん末期のご高齢の患者さんが多く、かつ、介護認定を受けてない状態で、急性期の病院から、コロナもありますので面会ができないということで、自宅に戻ってご家族と皆さんで最期の時をゆっくり過ごしたいというご依頼で入ってくる方々が多い現状です。如何せん、介護認定を受けている間がないんですね。訪問診療の先生たちも、介護と医療の両立がとても難しい中で、すごいスピード感を求められる対応というか。今みんな訪問看護師も、立石先生筆頭に在宅の診療の先生たちも、健闘、奮闘して頂いているところなんです。それで、そういったニーズが、変わってきている印象がございまして、その、把握といいますか、引き続きですね、モニタリング、ヒアリングの方は継続して頂きまして、我々現場の声も適宜拾って頂いた上での計画への反映をお願いしたいということが、1点ございました。

もう1点、これも立石先生のお話に関連するかとは思いますが、私も以前は認知症の初期チームの皆さんが介入するようなケースの地域ケア会議に参加させて頂いていたんですが、なんとなく行政の保健師さんの皆さんと、現場の意見がちょっと、共通認識、温度差がなかなか埋まらないまま、並行して行ってしまうという印象もございます。そこを埋めるための対策をどうしていったらいいのかな、というところは、現場サイドではいつも、意見を交換しているところではあったのですね。包括の各センター長の皆さんにも、現場の問題点が伝わらないということで、相談していたのですけれど。地域ケア会議での、同じ共通認識に立てるような、何かしらのツール、少し温度差があるままで行ってなかなかそれが解決せず、困った皆さんにフィードバックされないまま課題が残っていくという現状がやはりあるなど、私も立石先生と同様に感じますので、そこを何か反映される施策を、盛り込んで頂けると非常に、ありがたいなというところがございました。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。最初のニーズが変わってきているという点ですが、それは今のコロナの状況があるので変わってきているというものなのか、それとも、それにかかわらず変わってきている部分であるものなのか、教えてもらいたいのと、温度差の点ですけど、

この点、平野委員としては、こういったところにその要因があると思われるでしょうか、お答え頂ければと思います。

【平野委員】

そのニーズのところに関しましては、そうですね、コロナの要因もあるんですけど、コロナの要因を無くしたとしても、病気の性質、やっぱり、悪性腫瘍が死亡原因第1位にもなっておりますので、それが石狩市の住民の皆さんにも大きく反映してきているのかなという印象はすごございます。あとそのターミナル期の患者さんへの医療支援体制っていうのは、やっぱり石狩市にはちょっと無く、ちょっと弱いところで、札幌市の皆さんに協力を仰いでいるところではあるので、その協力を仰ぐ機会がものすごく多くなっているっていうのが肌感覚であり、実際にある状況ですね。訪問診療の先生は立石先生と、当法人の訪問診療の非常勤の医者しかおりませんので、24時間の体制っていうのは本当、訪問看護師がいないと成り立たないような状況です。あと、いしかり脳神経外科の橋本先生も往診という形での、支援もあります。先生たちも限界がございますので、札幌の訪問診療の先生たちにも頼らせて頂き、かつ、バックベッドとしての、札幌市の急性期の病院さんか、石狩市であれば石狩病院さん、石狩病院さんも、病床に余裕が無い印象もちょっと受けます。そういった状況も含めて、以前とはやはり高齢者の末期というよりは性質が変わって来ているなと思っておりました。

温度差が生じているという件ですが、現場に足を何回も運んでいるのは、訪問診療の先生だったり訪問看護師だったり、訪問介護なんですね。ないし通所の皆さんだったり、グループホームの皆さんだったり、生活を本当によく見ているのは、皆さんだと思うんですが、やはりどうしても、行政の皆さんそういう足を運ぶ機会は非常に少なくなってしまうのは機能上やむを得ないなってしまうんです。そこのちょっとした温度差、生活をすごく近くで見ている者と、少し統括的に見てくださる皆さんとの立場との、そことギャップの穴埋めができないのかなっていう印象がありました。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。今、平野委員から、お話があった件につきまして、事務局の方からはどうでしょうか。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

はい、ニーズが変わってきている、ターミナル期の医療支援が少ないというような、根本的な医療の問題につきましては、これは我々も非常に課題だと認識をしているところです。現実的にはやはり札幌の在宅医療に頼らざるを得ないというのが現状なのかなとは思っています。その中でも、先ほど立石先生もおっしゃったとおり、何かトライすること、何か試してみることが重要だと思っておりますので、そのことについては、関係課と現場の方々に

もご意見頂きながら、検討して実現に結びつけて行きたいなというふうに考えています。また、確かに現場の方々と行政の人間で会議をやると、その温度差が感じられるというのは、見ている場面が違うので当然出てくるのかなということは想像できることだと思います。この間の5月の立石先生のケースにつきましても、ケア会議をやっている中で、やはり現場のケアマネジャーからは、行政はスピード感が無いと、そのようなご指摘も頂いていて、まさにそのとおりだなというふうに、大変反省をしているところです。そういう面では、これはやはり、ネットワークを密にしていって、お話をたくさん聞いて、我々も現場に行ければ行きたいと思います。実際にそういう現場に我々行政が入っていくことは可能なんではないかな。

【平野委員】

ええ、大丈夫だと思います。

よくケア会議でも、行政の皆さんが入っていくために、じゃあどういうふうにしようかという話し合いもして頂いているんですけども、積極的に、一緒に同行訪問とかに来て頂いたりとか、そういう形で入って頂けると我々も非常に心強く感じます。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

わかりました。このようなお話を聞かせて頂けるだけでもまたちょっとギャップを埋める手助けになると思いますので、そのようなことはたくさんお話聞かせて頂いて、次に結びつけていきたいというふうに思っておりますので、よろしくお願い致します。

【平野委員】

はい、よろしくお願い致します。我々も何か、我々の法人も色々と介護事業などの事業所を抱えておりますので、どうやって地域の皆さん、クリニックの先生たちや、施設の皆さんたち、行政の皆さんと繋がって行けばいいのかというところを今模索しているところでございますので、何かご協力できる場所があれば、この計画の中でも、我々も関わらせて頂ければと思いますので、どうかよろしくお願い致します。

【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】

よろしくお願い致します。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。行政の役割、仕組みとして、新しいこと始めるということは、仕組みとしてやっぱり難しい部分もあるかとは思っています。一方で、こういった場で提案頂いて、その声を反映させていくというのは、たぶん、やり易いというか、その方が、動き易いかと思えます。すべてを反映することは厳しいのかもしれませんが、提案して意

見を出してもらおうということで可能性が広がるのかなと感じました。

また、今、内藤課長からもお話ありましたが、現場にも入って行きますということで、そういったところできちんと差を埋めていけるとよろしいのかなと思います。はい、ありがとうございます。

計画につきましてほかにご意見ございますでしょうか。

【各委員】

(なし)

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。それでは、第5号議案については、了承とさせていただきます。

第6号議案、次期計画策定にかかわるスケジュールにつきまして、事務局からお願い致します。

【事務局：高齢者支援課 高石主査】

それでは資料7をご覧ください。昨年度、第1回目のこの協議会に諮問致しました、次期石狩市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定にかかるスケジュールの概要になります。厚生労働省では、本年3月の全国介護保険高齢者保健福祉担当課長会議にて大まかなスケジュール感を示しており、それに沿ったものとなっております。また現時点では、細かく日程を決めることはできませんので、大きく四半期ごとに想定したものとしております。左側の真ん中から上あたりですが、調査、内部ヒア、外部ヒアと項目を立てております。今回の策定にあたり、在宅で更新等の認定調査を受ける方を対象とした在宅介護実態調査、各地域の課題や高齢者ニーズの把握認識等を目的とした介護予防日常生活圏域ニーズ調査などの各種調査を、次の秋頃から冬にかけて実施します。また市内の介護関連事業所にアンケートを実施したうえで、市内のケアマネジャーやグループホームの連絡会、居宅介護支援事業所や介護事業所などをピックアップし、需要共有のバランスや、現場の肌感覚などを含めてヒアリングしていきたいと考えております。また当然ながら、厚田区、浜益区等の状況等のヒアリング、地域包括支援センターの運営や現計画のPDCAなど、内部のヒアリングや評価を定期的に行っていきたいと思っております。下の方の項目に、計画と運営推進協議会の項目があります。各調査の結果や、ヒアリング結果など本協議会に情報提供しながら、令和5年の夏頃には、主に保健福祉計画の内容を固めていきたいと考えております。推計の項目が真ん中から少し下にあります。介護保険事業計画の主な部分であるサービス見込み量、保険料の検討については、令和5年の夏に厚生労働省より推計ツールがリリースされる予定であることから、それ以降に作業を行う予定であり、秋頃にその部分についての数値等を固めていきたいと考えております。本協議会では、本日を含めおおむね5回の協議を重ねる予定としており、令和6年の初頭にパブリックコメントを行い、最後に答申を頂き、令和6年3

月に決定したいと考えています。私からは以上です。

【丸山会長】

はい、ありがとうございます。今後のスケジュールについてお示し頂きました。委員の皆様から、ご確認ございますでしょうか。ここの進捗につきましては運営推進協議会の中で、報告を頂いたり、あるいは調査内容についての検討もされるのかと思います。

【各委員】（なし）

【丸山会長】

はい、よろしいでしょうか。それでは第6号議案は、了承と致します。

議案については、以上となりました。次第4の、その他になりますが、その他の意見等、ございましたらお願いします。

【事務局：高齢者支援課 高石主査】

私からは、1点お知らせがあります。介護人材の確保については、本市のホームページでも、市の施策のほか、資格取得にかかる各種補助制度や、人材バンクのリンクなどを掲載しているところですが、このたび市の企画経済部で外国人材の採用を希望されている様々な業種の事業所を対象として、セミナーと採用相談会の開催を企画しております。このようなセミナーは札幌市内では度々行われていますが、今回は石狩市内での開催となります。9月30日金曜日の午後、市役所むかひの商工会の会議室を予定しております。市内の介護事業所には後ほどメール等で正式にはアナウンスさせて頂く予定ですので、事前にお知らせさせて頂きたいと思います。以上です。

【丸山会長】

はい、ご報告ありがとうございます。石狩市内で、実施予定ということですね。

はい、他にございますでしょうか。はい、それでは次第につきましては、以上となります。

本日も、遅い時間まで活発なご意見を頂きましてありがとうございます。厳しいご指摘も頂いたかと思います。大きな課題はありますけれども、すごく大きく動くということはなかなか厳しいと思われませんが、これまでの議論の中でも一歩一歩進んでいるところは見られるところですし、さまざまな意見を反映させて頂いて、改善して頂いていますので、諦めずというか、課題がありますから、ここでしっかりと受け止めて頂きながら、皆様にご協力して頂ければありがたいと思います。それでは以上で、令和4年度第1回石狩市介護保険事業運営推進協議会を終了させて頂きます。ありがとうございました。

【20時10分閉会】

令和4年 9月 29日 議事録確定

会長署名 丸山 正三