

## 令和5年度第2回石狩市介護保険事業運営推進協議会

開催日：令和5年8月9日（水）

時 間：18：00～20：30

場 所：石狩市役所 401・402会議室

傍聴者：無し

### 【出席者】

委 員：丸山会長、一條委員、平野委員、築田委員、三上委員 計5名

事務局：保健福祉部長宮野、高齢者支援課長滝、地域包括ケア課長内藤、吉田課長、伊藤課長、富木主査、小島主査、二上主査、丹羽主査、藤谷主査、松木主査、上村主任 計12名

## 議事録

### 【18:00 開会】

#### 【丸山会長】

令和5年度第2回石狩市介護保険事業運営推進協議会を開催いたします。議事録を作成しますので録音致します。発言される方は先にお名前を述べてからお願いできればと思います。

それでは第1号議案に入らせていただきます。まず、議題第1号「令和5年度石狩市地域包括支援センターの運営方針（案）」について、ご説明を事務局からお願いいたします。

#### 【事務局：地域包括ケア課 二上主査】

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、要点をご説明いたします。資料1は令和4年度の実績となります。

説明に先立ちまして、訂正がありますので、申し訳ありませんが、修正をお願いいたします。5ページ④地域ケア会議地域課題検討会について、表の1段目に「R3年度」と記載しておりますが、正しくは「R4年度」となります。

また、10ページからは介護サービスの事業所別の占有率となっておりますが、本日お配りした資料に差し替えをお願いいたします。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、専門職の人数、高齢者人口、高齢化率、要介護認定者数等を記載しております。経年でみますと、高齢者人口は地区

により多少の増加はありますが、市全体としては減り始めている状況にあります。

次は2ページをご覧ください。こちらは各包括で受けた総合相談の状況を示しております。相談件数は増加傾向にあり、特に高齢者人口の多い花川中央包括は3000件を超えております。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であり増加傾向となっております。また、精神疾患や認知症、虐待に関することも増えており課題解決には時間も人手もかかる状況にあります。主な相談経路は、ご本人からが一番多くなっております。

次は3ページをご覧ください。項目3の①虐待関係の相談件数は前年度より増えましたが認定者数はほぼ同じ人数でした。そして、項目4の①ケアマネジャーに対する支援は困難事例に対して同行訪問するなど行っております。②包括主催の研修会はケアマネジャーが抱える問題を聞き取って、医療連携や生活困窮者支援について実施しております。

次は4ページをご覧ください。こちらは地域ケア会議の開催状況になりますが、4ページから6ページまで示しております。③の地域ケア会議個別検討会は包括が主催するもので、関係者が集まって困難事例などの処遇検討をしております。この会議は、事例や地域の実情に共通する地域課題を抽出することも目的としていまして、記載のような地域課題が明らかになっております。

④の地域ケア会議地域課題検討会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するものです。先に述べた4ページ③の個別検討会によって得た地域課題や日頃の相談、ケアマネジャーとの関わりで得た気づきを検討する場となっております。

⑤の地域ケア推進会議は市が主催するもので、先に述べた④の地域課題検討会の内容のうち市全体の課題を選んで検討を行っております。関係機関とのネットワークを強化して課題の解決、改善に向けた取り組みに結び付けるということが地域ケア会議を三段階で実施している目的となります。

次は7ページをご覧ください。介護予防教室などの実施状況です。コロナにより活動自粛の中でも感染防止に努めつつ集まりを再開したりチラシの配布等を行っております。

次は8ページから16ページまでご覧ください。こちらは、包括が作成した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に委託した件数、介護サービスの事業所別の占有率となっております。

次は17ページから19ページまでA3横長の紙になっておりますが、包括の自己評価となります。この指標は全国共通のもので、運営基準となるものです。

次に、各包括から令和4年度の事業評価と令和5年度の事業計画について報告いたします。事業評価は20ページ以降、事業計画は資料2となりますが、ページが多いことから、本日お配りした当日配布資料1に沿って報告いたします。それでは、南地域包括支援センターから報告いたします。

**【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】**

当日配布資料1の概要版に沿って報告いたします。令和4年度評価の基本方針1地域包

括支援センターの機能拡充についてです。

相談窓口としての地域包括支援センターの市民周知を継続することに関しては、市民周知として3包括合同で作成した広報誌を7月、10月、2月に回覧板として配布しました。地域のスーパーマーケットでの健康チェックと相談コーナーについては、コロナウイルス感染症の状況により実施には至りませんでした。世代を超えた地域包括支援センターの周知活動についても、コロナウイルス感染症の状況により実施できませんでした。

適切な会議と研修の実施では、居宅介護支援事業所研修会テーマを地域ケア会議として、困りごとやニーズを事業所訪問の中で集約し、後日の分析につなげることができました。基本方針3 認知症高齢者への対策として下記の4点をあげていました。評価は資料をご参照ください。

基本方針の成果としては、認知症推進員が歯科を7件訪問し、活動を周知しました。認知症初期集中支援チームは1件の実働がありました。

11月にはあんしん声かけ訓練として市内商業施設を回り40名の参加がありました。4月から新たに開始した認知症カフェ花川南については、プログラムを工夫し地域住民に親しみやすいカフェとしてイメージされるように、取り組みました。

次に、令和4年度総合相談等からみえた地域課題です。アルコールにかかわらず依存症という診断名のある方や、高齢者を新規外来で受け入れてくれる入院施設のある精神科は非常に少ない状況です。

高齢者の車両運転については、心身の状態に関わらず安全面での疑問があるため、免許返納の判断が課題です。例えば、市町村単位での注意喚起や早期返納した方への特典等考慮していく必要があると思いました。

市内集合住宅における高齢居住者については、事前に支援が必要となる可能性のある住民を各関連機関が情報共有し、介入しやすい体制づくり等の検討が望まれます。コロナ禍のなかで、休止になったままの地域活動再開に向けてどのように取り組むかが課題です。

次に、令和5年度計画です。基本方針1と3についてご説明します。基本方針1は地域包括支援センターの機能拡充です。相談窓口としての地域包括支援センターの市民周知を継続します。市民周知として3包括で合同作成した広報誌を7月、10月、2月に回覧板として配布します。7月分につきましてはすでに配布済です。

昨年実施できなかった地域のスーパーマーケットでの健康チェックと相談コーナーについては、店舗と相談し、年度内で2回程度の実施を計画しています。

また、世代を超えた地域包括支援センターの周知活動を行い、新たな基盤をつくります。適切な会議と研修の実施については、今年度における居宅介護支援事業所研修会のテーマを精神科医療機関との連携として、困りごとやニーズを事業所訪問のなかで集約します。

次に、基本方針3は認知症高齢者への対策で、下記の6点をあげています。その中でも④⑤番を重点的に計画しております。④は徘徊見守りネットワーク拡充についてです。今年度の徘徊声かけ訓練は、南包括が中心となり企画し、9月14日に各包括エリアの商業施設を

時間ごとに巡回します。

⑤は認知症カフェの開催です。昨年4月から開始したみなカフェ花川みなみが、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します。また、世代を超えた障がい支援事業所やひきこもりサポートセンター、認定保育園等とのコラボレーション企画を計画します。南包括からは以上です。

**【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1の概要版に沿ってご報告いたします。4ページをご覧ください。

当センター開設後、2年目の事業評価として重点項目3点について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、当センターの活動としては2年目ということで、南北包括と比較しても、まだまだ認知度も低く、積極的な地域住民等へのセンター機能周知が必要と考えておりました。当初想定しておりました、各町内会への訪問は通常業務に追われてしまい、実質的に行うことができませんでしたが、民生委員をはじめとした相談に真摯に迅速に対応すること、そして法人の取り組みでもある出前講座の機会が多くあり、地域の町内会や高齢者サロンへの訪問時に同行して機能周知を行うことを続けてきました。そのような活動の結果、相談件数も初年度より多くなり、認知度の向上にはつながったものと考えます。一方で民生委員や町内会からの相談には地域的に偏りがある印象も受けており、そのあたりへのアプローチは検討が必要かと感じております。

続いて、基本方針(2)権利擁護の推進についてですが、高齢者虐待防止の観点では高齢者虐待防止DVDを前年度に作成し、居宅介護支援事業所へ配布し、視聴後のアンケート調査やその結果のフィードバックを行いました。また、各包括間でのスキルアップ研修やひきこもり支援機関との連携強化、市民配布用のリーフレットの作成を行い、地域全体の高齢者虐待防止の意識向上に向けた取り組みを実施しました。消費者被害防止の観点では、町内会や高齢者サロンを訪問した際にアナウンスを行ったり、防犯協会と協働して地域住民に普及啓発のチラシ等を配布する活動も行い、新たなネットワークの構築にも繋がりました。

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、認知症地域支援推進員を派遣し、担当地域の歯科医院を訪問し普及啓発を図ったほか、総合相談等を通じて把握した認知症関連の支援が必要な方には認知症ケアパスも活用して普及啓発のためのアナウンスを実施しました。初年度後半から開催している認知症カフェについても、継続的に開催できているが、当事者や家族を含めた利用客の定着化が課題となっています。

次に令和4年度総合相談等から見た地域課題について、まだ2年目ではありますが、総合相談ケースの増加にも表れているように、担当地域での高齢化の伸展、生活課題等を抱える地域住民が増えている印象があります。当センターとしては、職員の増員を行いつつ、医療、介護関係機関にも介護保険や医療サービスに留まらない様々な社会資源の活用について啓蒙啓発していくことなど、地域包括支援センターのみで、それらすべてを対応するので

はなく、地域全体で生活課題等を抱えた住民を支えていけるようなアプローチが必要ではないかと感じています。また、身寄りのいない方や親族が疎遠であったり、遠方にいる方は支援が困難化する傾向は変わらずにあり、加えて認知症を含む精神疾患関連の課題を抱えている方も支援の困難化傾向があるように思いますので、これらへのアプローチも継続的に行っていく必要があると考えています。

次に令和5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。総合相談への対応については、引き続き、真摯に迅速に対応するほか、民生委員や町内会への機能周知は回数目標や年間のスケジュール設定などを行い、確実に実行できるような工夫を行っていきます。また、地域ケア会議においては、多角的な視点で対応を検討できるよう生活支援コーディネーターや民生委員の招集も念頭において開催します。

続いて、基本方針（2）権利擁護の推進です。作成した高齢者虐待防止DVDを活用し、居宅介護支援事業所以外の介護保険事業所にも周知を行います。特に身元保証人がいない方への支援として、権利擁護連携会議とも協働し、関係機関と課題の把握と解決策の検討を行っていきます。消費者被害防止については、令和4年度にできたネットワークなども活用しつつ、引き続き地域住民に周知を行う機会を持つことを意識して活動していきます。

続いて、基本方針（3）認知症高齢者への対策です。引き続き、認知症地域支援推進員を派遣することに加え、必要な方には認知症初期集中支援チームの積極的な活用、地域の認知症認定看護師という人的資源も活用しながら地域全体の認知症ケアの底上げができるようアプローチをしていきます。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に引き続き工夫をしていきます。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】**

当日配布資料1の概要版に沿ってご報告いたします。7ページをご覧ください。重点項目2点についての評価です。

地域包括支援センターの機能拡充について今年度は地域ケア会議の開催を強化しました。一つの世帯に多くの課題を含み、非常に支援が困難な相談に対しては、ケアマネジャー、成年後見センター、生活困窮相談、町内会役員、民生委員等、様々な関係者による支援チームを作り、課題解決に向け取り組みました。チームアプローチでは、専門機関による多角的な視点で課題を検討することができ、成年後見制度の活用、認知症初期集中支援チームの活用、地域住民による見守り活動等、幅広い支援につなげることができました。

地域支援においては、右岸地区の地域住民と共に地域課題を検討する地域ケア会議を開催しました。コロナ禍で地域活動を休止している町内会に対し、地域活動再開に向けての取り組みを検討しました。地元にある特別養護老人ホーム、生活支援コーディネーター、行政との協議を重ね、町内会の協力のもと介護予防教室を開催することができました。この取り組みは地域活動の活性化につながり、令和5年度には町内会の自主グループの活動が再開

されるなど、大きな成果につながったと考えます。

続いて認知症高齢者への対策についてですが、今年度は、感染対策で縮小していた認知症カフェを以前のような集合形態に戻し、月 1 回定期的に開催することが出来ました。オンラインを活用し、休止中の他の認知症カフェや介護サービス事業所、地元大学など様々な機関とコラボし、認知症カフェの普及啓発に取り組みました。また、カフェ参加者から得られた介護者のニーズに対し、新たに認知症地域支援推進員による「家族の集い」の立ち上げにつながりました。

認知症地域支援推進員の活動では、SOS ネットワークの拡充を目的に大型ショッピングモール、歯科医院等を訪問し、認知症に関する社会資源周知、サポート機関への登録をお願いしてきました。各機関への訪問では、認知症に関する実情や課題を把握することができ、認知症サポーター養成講座の開催にもつなげることが出来ました。

認知症カフェの定期開催ができたことで、再び地域の中に住民が集える場を作ることができ、その参加者から得られたニーズに対し、新たに家族支援の取り組みにつなげる事が出来た事は成果と考えています。

続いて、総合相談等からみえた地域課題を 3 点ほどあげました。1 つ目は認知機能低下により金銭管理ができない、家中ゴミの中で暮らしている等、すでに生活が破綻し社会からも孤立しているケースが潜在的に存在していることです。表面に出てきた時には公共料金滞納が原因で真冬に暖房が止まっている等、危機的な状況に陥った状態で相談されるケースもあります。医療機関への受診も中断しているケースでは、介護保険の申請すらとどり着けない事例もあり、初期集中支援チームの活用など、様々なアプローチの手段を持つことが必要であると実感しています。また、このような潜在的なケースをどのように包括が把握し相談につなげていくかが大きな課題であり、町内会や民生委員等地域関係者との関係性を強めていくことが必要であると考えます。

2 つ目は認知症により判断能力が低下しており日常生活に支障が出始めている方々をこれからも住み慣れた地域の中でどの様に支えていくかが大きな課題になっています。このような世帯を地域で支えていくには支援機関だけでは力不足であり、周囲に住む住民の皆さんの見守りや支援が不可欠になってきているのが現状です。支援機関が地域住民の方々とどのような協力体制を作っていくか、地域ケア会議等を活用し検討していく必要があると考えます。

3 つ目は子供や兄弟がいない、家族がいても長期にわたり疎遠状態等、いざ施設や病院を利用する際に身元引受人になる方がいない世帯が増えてきていることです。成年後見制度の活用だけでは解決できないケースも多く、制度の狭間に入り支援困難を呈している現状があります。意思決定支援、身元引受人に代わる支援等、多くの課題に対し成年後見センターをはじめとする様々な機関と支援チームを作り検討を進めていくことが必要と考えます。

令和 5 年度事業計画については、資料 8 ページをご参照下さい。重点項目は、認知症高齢者への対策、介護予防の推進の 2 点あげております。計画の詳細については、資料をご参照く

ださい。以上になります。

**【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1の概要版に沿ってご報告いたします。9ページをご覧ください。

令和4年度計画では、「地域包括支援センターの機能拡充」と「介護予防の推進」の2点を重点項目としております。

重点項目1点目の「地域包括支援センターの機能拡充」については、包括支援センターの周知、健康相談、介護予防教室の紹介などを目的に実態把握調査を32名に実施いたしました。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更新など、関係機関と情報共有を行い、必要な情報を早期に共有し、リスクが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活動をいたしました。関係機関との情報共有のなかでは、既存のサービスにつながりにくいケースに対する支援が課題として出されていました。

重点項目2点目の「介護予防の推進」については、令和3年度の相談に、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、運動機能が低下したことや一人での時間が長くなり気持ちが落ち込みやすいこと、地域の自主的な集まりを主催することのコロナへの不安などの訴えがあり、4年度の重点項目としました。

令和4年度の取り組みとして、介護予防教室を75回開催し、延609名の参加がありました。また、コロナ感染症予防のために活動を休止している団体などが、安心して地域で集いの場がもてるように一緒にプログラムなどを考えました。

高齢者クラブでの介護予防についての講話の実施や年4回「厚田地域包括支援センターだより」の発行など、広く介護予防について知識の普及を行うとともに、高齢者クラブの講話後の健康相談や家庭訪問など、個別の対応を行いました。

また、健康運動教室では、筋力低下予防や健康増進のための適切な運動や栄養について、運動トレーナーの指導や助言をもらいながら実施しました。生活習慣病の予防のための食事指導や運動指導などを面談や訪問によって実14名に実施し、また、健康診断後の健診結果説明会を開催して、栄養士や保健師が生活習慣病予防の相談を18名に実施しました。これらの生活習慣病に関する指導を今後も継続的に実施することで健康に対する意識を維持し、介護予防への効果があると思われました。

次に、総合相談等からみえた地域課題といたしまして、地域の高齢化が進み、今までキーパーソンとして支援してくださっていた近隣の方が支援を続けることが難しくなるケースが多くなってきています。このことで、生活全般や施設入所手続き、金銭管理などの支援を得ることができず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の関係機関と情報共有や連携を密にした支援が重要であると感じ、R5年度の重点項目の1つ目を「地域包括支援センターの機能拡充」としております。

また、今まで支援してくださっていた近隣住民が高齢化し、支援継続が困難になるケース

や、地域の既存のサービスの情報提供を行っても、ご本人では連絡調整などが上手くできず、利用できないケースが増えてきています。このため、R5年度の重点項目の2つ目を「生活支援体制整備事業の推進拡充」とし、厚田支所に配属されている集落支援員や生活支援コーディネーターと協力し、住民同士の声かけや送迎、買い物、ゴミ投げなどの支援を受けることができるように、地域での関係性づくりを通して、地域住民による支え合いのお手伝いをしていきたいと思えます。以上で厚田地域包括支援センターからの報告を終わります。

【事務局：浜益地域包括支援センター 小島主査】

当日配布資料1の概要版に沿ってご報告いたします。11ページをご覧ください。

まず、令和4年度計画に対しての評価です。重点項目として3項目あげておりました。

(1)「地域包括支援センターの機能拡充」に関しては、広報誌の定期発行や各種介護予防事業の他、地域協議会や民生委員協議会への参加につとめ、相談窓口であることの周知、関係機関との連携強化につなげることができました。R4年度は浜益ケアマネージャーネットワーク会議の中で地域ケア会議を行い、個々の事例を積み上げていくことの重要性や、持続可能な支援体制の構築のために人材確保が課題であることを再認識しました。

(2)「権利擁護の推進」に関しましては、介護予防事業の中で消費者被害防止の出前講座を実施いたしました。最近の被害の傾向など話題の共有で、地域での抑止力に繋がっていると感じております。司法書士による終活講話は、集合形式で2回行い、相続や遺言への興味関心をもっていただくことができました。

(4)「介護予防の推進」に関しましては、「青空体操クラブ」など地域に出向く形での介護予防事業を通じて切れ間なく実施し、交流機会の確保に努めました。実際に人と会う、会話するということが、生活意欲向上に重要な要素であることをお伝えし、会場や周知を工夫することで参加者数の増加にも繋がっております。「カフェクローバー」の活用に関しては、サロンの地域スタッフの方と一緒に、定例開催日以外の活用を考えていきたいと思えます。

次に、総合相談等からみえた地域課題といたしまして、地域ケア会議の中で、浜益区全体の担い手不足が地域課題の一つとして挙げられました。「住みたい」「住んでいたい」まちづくりには、浜益区全体での取り組みが必要であると感じており、包括支援センターの活動で把握されている高齢者の生活や介護・医療の現状を、地域協議会や関係機関とのネットワークの中で伝えていく必要性があります。

認知症を持つ方への支援について、家族の対応や近隣住民のサポートが得られにくいケースや、介護サービスだけで解決できない場合など、包括内や関係機関で連携しながら対応したケースが多くありました。認知症予防対策と共に、認知症の理解や支援についての普及啓発、また高齢者虐待についても、知識の普及啓発の必要性を感じております。

R4年度も、区外の医療機関から入退院連絡や介護サービス等の問い合わせが多く寄せられました。在宅生活を支える重要な社会資源の一つである国保診療所とは、定期的なケースカンファレンスの継続を含め、さらなる連携強化が必要であると考えております。



以上のことから、令和5年度計画の重点項目として、(1)「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。地域ケア会議の開催に関しては、引き続き「浜益ケアマネジャーネットワーク会議」を核にしながら、関係職種の参加拡大を検討し、地域課題の抽出、課題解決に向けての取り組みについて話し合いを行います。また、R5年度も地域協議会や民生委員協議会に参加し、包括からの情報発信を行うとともに、関係者とのネットワークづくりに努めます。

(2)「権利擁護の推進」に関しては、消費者被害防止に向けての取り組みの継続、終活ミニ講話は幅広い年齢層に参加周知を行います。また、高齢者虐待の予防・早期発見に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止リーフレットを活用してまいります。

(3)「認知症高齢者への対策」に関しては、認知症サポーター養成講座の実施、生き生き通信での認知症特集に加え、認知症カフェ「みなカフェ・はまます」の定期開催に向け取り組んでまいります。

(7)「在宅医療と介護予防の推進」に関しては、国保診療所との連携を強化するため、ケースカンファレンスの継続、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、さらなる共通意識の醸成に努めてまいります。

#### 【丸山会長】

ありがとうございます、あらためて各地域深刻な課題が多いということを実感致しました。

内容がかなり多くなりますので、前半と後半に分けていければと思います。まずは事務局からいただいた全体的内容についてご意見がありましたら委員の方からご質問お願いしたいと思います。

#### 【一條委員】

包括の資料①の総合相談事業で、花川北、南、中央包括の総合相談の件数ですが、中央包括が圧倒的に多くて3,200件ある中で、北と南が約半数という状況になっており、高齢者数でみるとそこまで大きな差はない。その中でここまで相談件数の差がでるのはなぜかお聞きしたい。

#### 【事務局：花川中央地域包括支援センター 多田センター長】

一年目の活動が令和3年からありまして、各センターとの認知度の差はある中で、令和3年度は新しく花川中央包括支援センターができて、周知活動を一生懸命やってきました。周知活動を行った令和3年度の種まきが令和4年度の相談件数の増加につながったと分析をしています。

私どもの地域包括支援センターとしての経験というのは、北、南さんと比較するとまだまだ未熟な部分があると思いますので、本来1、2回で終わる相談も、手間取ってしまって相

談の回数が増えてしまっており、解決までの道のりが遠回りになってしまったのかもしれませんが。

**【一條委員】**

同じ方が2、3回と相談しているから自ずと相談件数が増えているということによろしいでしょうか。

**【事務局：花川中央地域包括支援センター 多田センター長】**

はい、実際他の包括さんの数字に関してもかなり人数が重複しており、実人数は延べ相談件数の積み上げになっているので重なっている部分が多少あると思っています。

**【一條委員】**

ありがとうございます、あともう一つ質問で、介護支援専門員への支援の件でここに関しても、中央包括が多くて、北、南包括が少ないという実情になっていますが、これはどのような理由でしょうか。

**【事務局：花川中央地域包括支援センター 多田センター長】**

こちらも同じで、延べ件数で数字を出しているのも、ケアマネージャーさんから相談を受けてケース毎に相談を積み重ねていくということになり、積極的に相談をしてきた結果が件数に現れているのかなと思います。

**【一條委員】**

数字だけみていると、言葉のニュアンスは悪いですが、中央包括だけががんばっていて、北と南が少ないと、件数的な部分で思ってしまうのですが。その点南、北包括はどのようにお考えでしょうか。

**【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】**

実際にいろんなケースがありまして、すぐに終結するケースもありますし、終結してもなお問題がでてきたり等、そういうケースもあるので、今回たまたま中央包括さんの取り扱ったケースが幅広い範囲の問題であったと、連絡会議の中で把握しており、そのような印象を受けております。

**【事務局：北地域包括支援センター 菊地センター長】**

まず総合相談の件数の話ですが、まずこの件数自体が実件数ではないので、実際に相談の件数が非常に多いのかというよりは、どちらかというと、一つのケースに対してどれくらい対応したかという比較になってくる。そういう意味でいくと、昨年の総合相談の3センタ

一で実績を共有している中においても中央包括で受けている相談内容の困難性が高く、各方面と何度も連絡、調整しているという実情は知っています。そういうところの1件数に対する、連絡の多さは印象として持っています。

また、ケアマネ支援においても、実件数はそんなに差はないと思いますが、相談内容に関しても困難性が高ければそれに対する関りは多くなってくると思います。そういう面が延べ件数に表れているのではないかと思います。

**【一條委員】**

ありがとうございます、納得しました。

**【丸山会長】**

次は各包括から報告いただきました、令和4年度の事業状況と令和5年度の計画等、それぞれ様々な課題が出てきていますが、ご質問ありましたら委員の皆様からお願いします。私からですが、石狩の3包括共同で広報誌を作成し、それを配布されたということですが、3包括体制になってそういった連携というのはかなり進んできた状況でしょうか。

**【各包括】**

はい。

**【築田委員】**

質問ですが、花川北包括の認知症カフェの件でお伺いしたいのですが。みなカフェ花川北というのが認知症カフェだと思うのですが、この認知症カフェは地域全体を網羅しているものなのか、それとも特定の地域しか対象にしていないのか。全体を網羅していないのであれば他の地域の対応はどうしているのでしょうか。

**【事務局：北地域包括支援センター 菊地センター長】**

認知症カフェについてですが、今現在みなカフェの他に、中央包括支援センターのエリア内にひとつと南包括支援センターのエリアにもひとつあり、その他に親船にもコロナ前までグループホームさんでやっていた認知症カフェがございました。実際のその認知症カフェひとつで地域全体を網羅されているかと申し上げますと、やはり通うことのできる方々が中心になっているというのが現状ですので、地域全体を網羅するという事は、なかなかできていないというのが現状になります。

定期開催は難しいかもしれませんが今年度はさらに、八幡地区、トーメン団地などの北方面のエリアで、新たに認知症カフェを出張カフェという形で開催したり、浜益の方でも昨年出張カフェをされたりとか、少しずついろんなエリアで開催できることを目指して支援していきたいです。全体を網羅できていないという部分はおっしゃっていただいたとおり課題

となってくると思います。

【築田委員】

ありがとうございます。

【丸山会長】

事前資料でいただいた南包括さんの SOS ネットワークで昨年度 9 件通報が入ったという報告がありましたが、その内容について教えてください。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

実際に入った通報のなかで、当日中に帰宅されているとか、もしくは警察に発見された等、実績はありますが、それを踏まえて SOS ネットワークに繋がらずに対応できるような体制づくりを検討しています。やはりこの件数を減らしていかなければいけないと考えておりますので。

【丸山会長】

件数は増えてきていますか。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

同じ方が何度も SOS を発信されたりとか、そういうケースもあるので、それはこれからの課題になってくるのかなという印象を持っております。

【丸山会長】

わかりました。SOS ネットワークがあったおかげで早期の発見につながったというケースもあるということですね。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

はい。

【丸山会長】

また私の方から質問ですが、北包括の報告で、公共料金の支払いが滞り電気が止まっている等危機的な状況の相談があったとのことですが、例えば電気、ガスが止まってしまう時、事業者の方からご報告いただくというのは実際可能でしょうか。それともそういう連携は難しいでしょうか。

【事務局：北地域包括支援センター 菊地センター長】

事業者というのは電気等公共関係の事業者ということでしょうか。

**【丸山会長】**

はい。

**【事務局：北地域包括支援センター 菊地センター長】**

実際、事業者からの連絡というのは無くて、電気が止まってしまって困ったと民生委員に相談されて民生委員が実態を把握して、こちらの方に相談いただいたという経緯で、直接公共料金関係の事業者からご相談いただくことはあまりないです。ただ水道に関しては、市の管轄の担当から、ちょっと心配な方がいると相談をいただくことはあるが、電気、ガスについては無いと認識している。

**【丸山会長】**

個人情報に関係であるとか、企業として、そういう連絡は難しい部分はあるかと思いますが、生活をしていて、電気やガスが止まってしまうというのは、高齢者ではなくても、やはりなんらかの理由があると思いますので、問題意識をもって、可能であれば事業者にもご協力いただきたいという働きかけというのも一つの手段になると思うのですが。もちろん事業者側もなかなか難しいということあるとは思いますが。

他に質問ございますか。

**【一條委員】**

3 包括に要望があるのですが、認知症サポーター養成講座を認知症対策という部分で記入されていて、ご存じのとおり、行政が事務局となって認知症サポーター養成講座の集いとして毎月開催しています。

これは私の印象ですが、包括の方々は、この集いとは別に動いているイメージがあり、サポーターになった数に関してはプラスになってはいますが、できれば集いのみなさんと一緒にできた方がいろんな意見交換にもなるし、もしかしたらできる場所が広がるかもしれないので集いの方にも包括の方々も参加していただくと良いかなと思います。

これは回答を求めているのではなく要望としてお伝えします。

**【丸山会長】**

ありがとうございます、他に質問はございますでしょうか。

**【平野委員】**

先ほど SOS ネットワークの件ですが、最近感じているのが、同じ方がいなくなってしまうという内容で、同じ方がなくなった件に対して、何か地域包括ケア会議で対応はされているのか。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

通報が市に入りますので、市から SOS ネットワークの会員様へ FAX とメール等で連絡を入れるのですが、その時に必ず状況を確認することと、その後ご本人に必ず電話連絡をさせていただき、状況等をご家族からお聞きして、その後どのような支援が必要か聞き取りを行っています。

また、話題にありました立て続けに SOS の連絡がきているという件ですが、なかなかご家族のご協力が得られなかったということがあり、何度も出ていってしまったという事がありました。その方についても包括と一緒に粘り強く対応をさせていただいているところです。

**【平野委員】**

ありがとうございました。

**【丸山会長】**

もう 1 点私のほうからよろしいでしょうか。精神科が市内に少ないということで、対応の難しさを感じていらっしゃるという点があったかと思えます。また、治療が必要な方が、ケアとして家族の方の理解やサポート体制も必要なかなと思っております。病院を建てたり、精神科の先生に来てもらうというのは現実的ではないと思えます。札幌市との連携等もあると思うのですが、関係者の理解やサポート体制を作るということもご検討いただけたらと思えます。

それではよろしければ、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】**

それでは第 2 号議案について事務局よりお願いします。

**【事務局：地域包括ケア課 二上主査】**

それでは、「認知症初期集中支援チーム」について報告いたします。資料 3 をご覧ください。この事業は、国により平成 30 年 4 月までに市町村が設置するものとされており、本市は平成 30 年 1 月に設置いたしました。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、本人や家族に訪問などで直接かわり、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築することとなっております。

次に、事業の対象です。1 つ目は 40 歳以上、在宅の認知症の方で、適切な医療や介護に

つながっていない方、2つ目は、医療や介護サービスを受けてはいますが、認知症の行動・心理症状が顕著で対応困難な方、となっております。

次に、事業の体制、特徴についてです。6か月をめぐりに集中的に関わり、医療や介護サービスにつながります。チーム員による診察、健康観察、身体的ケア、環境整備等の直接支援を行うことが可能で、費用は、市町村が負担する仕組みとなっております。

次にチーム員についてですが、記載しました通り、認知症サポート医と医療・介護・福祉の専門職で、ケースに合わせてその都度構成いたします。

次の認知症初期集中支援チーム検討委員会については、国がその設置を定めており、本日のこの会議をあてて、皆様にご確認ご意見をいただく場となっております。

引き続き、令和4年度の実績をご報告します。5包括における認知症の相談は延595件、そのうち80人が対象要件を満たす方、さらにチーム支援が良いと思われた方が5人、包括センターと地域包括ケア課と協議の結果、実際にチーム支援を決定したのは4人となります。支援の結果については、2名が認知症サポート医の訪問を受け、要介護認定申請ができて、介護サービスを利用開始となりました。2名はご夫婦で夫婦ともに精神疾患の可能性が高く喧嘩がたえない状況でしたが、チーム員の訪問により健康状態の見立てを受けることができて、落ち着いた生活になるよう介護サービスの調整を行いました。

認知症に関する相談のほとんどは包括が対応して医療や介護、あるいはインフォーマルサービスにつなぐなど解決改善を図っておりますが、今後もチームを活用しながら認知症支援を行って参ります。

**【丸山会長】**

ありがとうございました。ちなみに今年度既に支援されている方はいらっしゃいますでしょうか。

**【事務局：地域包括ケア課 二上主査】**

現在のところいません。

**【丸山会長】**

はい、ありがとうございます。それでは委員の皆様ご質問いかがでしょうか。

**【一條委員】**

毎年この報告を楽しみに見させていただいて、気になったのが厚田、浜益の対象実人数が0人ということで、去年までは数人いたと思うのですが。要因として認知症サポート(員) ← (医?) が石狩地区の先生だから、厚田、浜益の方に支援が入りにくいというのはあるのでしょうか。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

今回偶然0人ということですが、こちらとしては厚田、浜益でも先生にお願いしてチームを編成して依頼するのは可能ですので、必要性が出てくれば対応したい。

**【一條委員】**

ありがとうございます。

**【平野委員】**

昨年度、このチームを介入するに至る相談者とはどういった方だったのか。当事業所では初期集中支援チームを利用した件数は1件もなかったもので、どういう方が対象になっているか教えていただきたい。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

介入の経路としましては、基本的に包括からチームの対象にならないか、ということの相談があり、それに対して包括と市で検討するという流れになっております。ほとんどは在宅の中で、ケアマネが困難を感じた時に、それを包括に相談し、それがあがってくるというのが第一なのかなと思っています。もちろん事業者から直接市に相談にくるという場合もありますが、その場合につきましても、担当包括と相談して、介入をするかどうかの検討をしています。

**【平野委員】**

ありがとうございます。

**【丸山会長】**

それではよろしければ、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】**

それでは第3号議案、4号議案つづけて事務局からお願いします。

**【事務局：地域包括ケア課 二上主査】**

それでは、地域包括支援センターの保健師に準ずる者の資格要件について、ご説明いたします。資料4をご覧ください。

国の平成30年5月10日付通知「地域包括支援センターの設置運営についての一部改正」において、保健師に準ずる者として、下線部の追加がありましたが、「高齢者に関する公衆



衛生業務経験」については、具体的な内容は示されておらず、各市町村の判断となっています。近年の人材難を鑑みると、市として早急に保健師に準ずる者の資格要件を定めておく必要があることから、本協議会において皆様のご意見をいただきたいと存じます。

石狩市の取扱いとしましては、国の通知を踏まえ、「地域ケア、地域保健かつ高齢者に関する疾病の予防、健康維持や増進、介護予防につながる業務経験を概ね1年以上有する者」といたしました。業務経験を有するとみなす機関については、例として示しております。

続きまして、地域包括支援センターに欠員が生じた場合の委託料の取扱いについて、ご説明いたします。資料5をご覧ください。保健師を含む3職種の配置について、準ずる者を含めても配置することができず、欠員が生じた場合の取り扱いについてですが欠員が連続して2か月を超えた場合に、3か月目から起算し未配置期間として、お示ししている通り、月単位で委託料を減額いたします。月途中で未配置期間が生じた場合は、未配置日数が15日を超えた時にひと月とみなすことといたします。具体的な状況については、参考例として示しております。説明は以上となります。

**【丸山会長】**

今お示しいただいた案についてはこの協議会での検討を踏まえて決定するということがよろしいでしょうか。

**【事務局：地域包括ケア課 二上主査】**

はい。

**【丸山会長】**

資格要件のページに医療機関（地域連携室等）と書かれているのですが、この記載であると、医療機関がかなり幅広くなり、ただ医療機関で働いていた看護師であれば対象になるという様に読めるのですが、この部分はいかがでしょうか。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

医療機関（地域連携室等）という記載ですのでかなり幅広く受け取れる記述になっております。基本的には病棟勤務、外来勤務という方は除外すると考えておまして、あくまで医療機関であったとしても、高齢者との相談業務であることを重視し、それが条件となってきます。

**【丸山会長】**

今おっしゃっていただいた内容を記載する方が、誤解はないかと思います。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

承知しました。

**【丸山会長】**

職員でリカバリー（人員に関して）はできていますでしょうか。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

実際に退職をされた方の保健師を募集しているのですが、なかなかこの人材難で見つけることができないということが起こっている。また、私達は石狩市ということで近隣に札幌市があるのでどうしても通勤や雪の問題で札幌市と比較されて、人員を見つけづらくなっている。それを解消するために、国は公衆衛生業務経験としか言っていないで、あくまで市町村判断で国は例示しないと明確に言っている。それで我々は少しでも人を集めたいというところから広く募集し、一緒に包括に務めていただき、一緒に成長していきたいと思っている。

**【丸山会長】**

ありがとうございます、他に質問はございますか。

**【平野委員】**

看護師でこの業務をやりたいという人は希少で、訪問看護師をやりたいという人は全体の約8%しかいないという状況が数十年変わっていません。

例えば看護師の資格に加え、ケアマネの資格を持っていて、実務経験1年という方も含める等、幅を広げた条件にするのは難しいのでしょうか。この職種の方々はどれだけ応募をかけてもなかなか集まらないのが実情で、ケアマネの資格をもった看護師は潜在的にはいます。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

仕組みとしては、資格があったとしても、経験がないと厳しい。看護師が居宅でケアマネとして業務を行っていたら一年の経験として判定できるが、免許を持っているだけの一年経験は、実務経験とは言えないという判断になります。とても良い意見ではあると思うのですがそこまで緩くしてしまうと厳しい。

**【平野委員】**

ありがとうございます。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

どこまで幅広くとるかというところもあると思うのですが。今後も運営推進協議会でこ

の内容について諮ると思うのですが、今後も皆様からのご意見等ございましたら、次回の運営推進協議会で協議することも可能ですので、何かアイデアがございましたらご一報いただけたらと思います。

**【平野委員】**

ケアマネージャーが包括でプランナーとして業務していた場合、その方を、保健師に準ずる者として保健師さんとして役割を担っていただき、その他にプランナーとして採用するということもあり得るということですか。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

プランナーとして一年経験を積んでいただければ保健師の穴埋めとしては大丈夫です。もちろん保健師として働けるのは、プランナーとして一年包括で業務を行った後になります。よって、その一年間保健師さんがいなければ、その期間は保健師不在ということになります。

**【丸山会長】**

急遽にお辞めになってしまうと対応が難しいのですが、予め退職が分かっているのであればそういった対策がとれるかもしれませんね。

それではよろしければ、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】**

つづきまして第5、6、7号議案について事務局からお願い致します。

**【事務局：高齢者支援課 松木主査】**

議題第5号地域包括支援センターの認知度について資料6をご覧ください。

前回の運営推進協議会の中でご意見いただきました包括支援センターの認知度について、前期高齢者被保険者と後期高齢者被保険者を分けた集計結果になります。前期高齢者と比べ後期高齢者の方の認知度が約6%高い結果となりました。やはり加齢に伴い体の不調が増えてくることで、この先の生活に不安を感じ、関心が向いてくるものと考えられます。

議題第6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資料7をご覧ください。第8期介護保険事業計画期間の2年目である令和4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等を開始し、この資料にとりまとめています。評価の方法としては、2ページにあります「具体的な施策」毎に検討を加えた上で、1ページ

の「主要施策」毎に、5段階の自己評価を行ない、特徴的な事項に言及するように記載しています。

この進捗状況の確認については、半期毎に、協議会の議題とさせて頂いているところですが、平成30年度の保険者機能強化推進交付金の創設に合わせ、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なっております。

また、資料の後ろにあります、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に、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本立ての交付金メニューとなっています。

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4年度の取組が主な対象であります。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、それぞれの主要施策の各ページに、関連する部分を参照できるよう記載しています。

引き続き、このような形で半年毎に計画の進捗状況の確認を行い、課題等を把握しながら、次の計画へ資するよう取り組みたいと考えております。

この令和4年度進捗状況の確認の全体を通しての概要になりますが、やはりコロナ禍の影響により全体的に活動が停滞している状況ではありましたが、少しずつではありますが活動が再開されており、生活支援コーディネーターによる生活支援や介護予防に資する地域資源を情報収集した「通いの場マップ」の充実であったり、介護予防事業も感染症対策をしながら行っており、参加者も増えてきています。

また、認知症サポーター養成講座やケアマネ研修、家事サポート従事者研修等を実施し、多様な福祉人材の育成及び資質の向上に努めました。

今後も引き続き、事業毎に工夫しながら効果的な取組みを行っていきたいと考えています。議題第7号計画見直し・策定に向けたヒアリングについて、資料8をご覧ください。

次期計画の策定等に向けて、これまで行いました、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、事業所アンケートの結果を踏まえ、着眼点を整理し、介護サービスに係る外部団体にヒアリングを行いました。主に地域包括支援センター、認知症、介護施設やサービス、介護人材、在宅サービスという項目で意見をまとめています。主な意見といたしましては、利用者や家族にとって分かりやすく使いやすいサービスの構築を望む意見が複数ありました。

また、介護人材不足への課題意識がとても強く、人材確保の面では全事業所において苦慮されている状況でした。人材不足については全国的にも喫緊の課題となっていることから国や道の動向を注視し、情報の提供を行う一方、市の取組みについても検討していかなければならないと考えております。私からは以上です。

**【丸山会長】**

次期計画に繋がる部分で特に重点的な課題や、次期計画に反映させたい部分など、補足いただきたい。

**【事務局：高齢者支援課 松木主査】**

国からも示されておりますが、医療と介護の一体化については今後も重点的課題として進めていかなければいけないと言われておりますので、次期計画にもその内容は加えていく予定ではあります。

**【丸山会長】**

はい、ありがとうございます。他にご質問はございますでしょうか。

**【平野委員】**

高齢者虐待の件ですが、残念なことに私の施設でも不適切ケアがございまして、虐待には至らないのですが、日ごろのケアで誰もみていない状態で、発覚が遅れてしまう状況。職員同士の中で、あの人のケアはどうなのだろうという意見が出たり等。

訪問看護に関してもご自宅でのケアになるので、不適切ケアの発見が難しく、職員に対する教育というのが非常に大事だとこの半年間で感じました。虐待という言葉が出てくるのですが、特に施設、事業者に関して不適切ケア防止を強化し、お互いの目で発見できれば良いなと感じております。

また虐待防止、不適切ケアに関する研修を見つけることが難しく、特に個人事業は e ラーニング等も難しいと思いますのでそういった部分も計画に盛り込んでいただけるとありがたいなと思います。

介護サービスの充実に関して、今年の 4 月からケアプランデータ連携システムが始まっているのですが、まったく活用されていません。私も始めようと思ったのですがコストもかかり、他の事業者さんも使ってないのでうちだけ始めても意味がないなと思いました。

これは計画的に導入していかないと広がらないし、石狩市だけでなく近隣の札幌市も巻き込んでやらなければいけないことではあるので、各事業者が計画的に導入していけるような手立てを計画に盛り込んでいただけるとありがたいです。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

虐待につきましては、研修等コロナ禍できなかったのですが、市内の社会福祉士さん中心に集まっていただいて DVD 教材を作ってください、施設の事業者さんに見てもらい学習できるように配布しています。それをご活用いただき、問題があれば市や包括に連絡いただくようお願いしているところです。

今までも虐待をテーマにした市民講演会などを行ってきましたし、これからも当然力を

入れていきたいと思っています。基本的な考え方としては、職員さんたちの資質向上が大事で、個々で施設が取り組んでいくべきものだと認識しております。その上で全体的に皆様に学習していただきたいことについては積極的に我々も取り組んでいこうと考えております。

平野委員がおっしゃったとおり、職員さんのひとりひとりの違いがあると思いますので、共通の認識を持っていただくためにはやはり施設内で継続的な学習、研修というものが必要になってくると思います。市が研修を一度やったからそれで問題が解決するかといったら、なかなか難しいところもあると思います。

やはり高齢者虐待というのは在宅医療だけにかかわらず、無くしていかなければならないものですし、早期に発見して対策しなければいけないので、事業者さんのご意見もいただきながら我々も是非取り組んでいきたいことだと思っています。

**【事務局：高齢者支援課 滝課長】**

ケアプランデータ連携システムの活用が進んでいないという内容については、市長会の会議の中でも触れられていました。ただ今現時点でこうすればいいという具体的な先進事例等はまだ見えていない状況です。各自治体の事例があればそれに倣って進めていきたいと考えております。

**【丸山会長】**

事業所の対応の難しさもあると思います。虐待として断定しなくても通告することにより行政が中にはいって、疑いがある職員に対しても抑止力になるということも考えられますので、あまり敷居を高くせず、通告をすることで協力いただくことも必要になってくるのかと思います。

他に質問ございますでしょうか。

**【一條委員】**

グループホームでは虐待・身体拘束の減算というものがあり、定期的にチェック表とか研修を受けなければいけないようになっていて、今回8月21日にグループホーム連絡会で虐待・身体拘束の研修を市でグループホームの事業者を招いて行っております。グループホーム管理者であれば社内研修のなかで虐待のことを取り扱わなければならないと思います。その研修のノウハウは持っているのですが、そういった経験をサ高住の施設の職員にお話しすることはできるのかなと思いますので言っていれば対応できます。

8月21日にりんくるでも実施するので、もし空きがあれば全然参加しても問題ないと思いますのでそういう形で連携できればと思います。

**【丸山会長】**

それではよろしければ、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】**

それでは8号議案について事務局よりお願い致します。

**【事務局：高齢者支援課 松木主査】**

引き続き議題8「石狩市高齢者保険福祉計画・第9期介護保険事業計画（素案）」について説明させていただきます。資料9をご覧ください。

この計画は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」の二つの計画を一体的に策定するものであります。また、高齢者保健福祉計画は老人福祉法に基づき策定するもので、介護保険事業計画は介護保険法に基づく計画となります。計画の期間は、高齢者保健福祉計画が令和6年度から11年度までの6年間、介護保険事業計画は令和6年度から8年度までの3年間として策定します。

サービス見込量推計及び保険料の仮設定については、今後の作業となりますことから今回協議いただくのは、高齢者保健福祉計画のみになります。

1ページ目は次期計画の背景・目的及び位置づけと期間について記載しております。

2ページから6ページまでは、人口や高齢者数・要介護認定者の推移と将来推計等を記載していますが、推計値につきましては前回計画の数値を使用していますが、厚労省の地域包括ケアシステムが今月、9期計画用にバージョンアップされましたことから、システムの将来推計機能を使用して行う今後の作業において、これらの推計値が変わる可能性がありますことをご承知おきください。

次に7ページから22ページまでは、9期の計画策定にあたり実施したアンケート調査の中からおもだった結果と考察について記載してあります。内容につきましては前回の委員会でご説明しておりますことから、説明を省略させていただきます。

23ページから24ページでは、高齢者保健福祉計画の検証を示しております。現在の計画では「住み慣れたいしかりで健康で生き活きと安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、12の主要施策を打ち立てています。具体的な施策の事業の実績としては、主なものを抜粋して掲載しておりますが、計画の趣旨に則った事業を展開する事で目標の達成に向けて取り組んでまいりました。

次期計画に向けては、保健事業と連携し介護予防を更に推進させること、通いの場などのコミュニティの充実、多様な福祉人材の確保・養成のほか、暮らし続けるために必要な生活環境についても検討を図る事が求められると考えております。

25ページ、26ページには、介護給付と介護予防給付のサービス全体における提供量の推移及び計画値と実績値の比較表を掲載しております。提供量の実績としては、全体的にみ

ると計画値を下回っている状況となっております。

27ページからの施策の体系については、おおむね3月の委員会においてお示ししているところではありますが、現行の12の主要施策を8つに集約し、具体的な施策の引継ぎを行っています。

また、前期の高齢者保健福祉計画の検証結果を踏まえて、30ページからは施策の方向性について示しております。

主な変更点といたしましては、まず、32ページの主要施策2の「生きがいくりと介護予防の推進」の次のページをめぐっていただきまして、33ページ⑥保健事業と介護予防の一体的推進になります。

健康長寿のまちづくりを目指し、市全体で疾病予防及び介護予防の取り組みを行っていきます。一人ひとりの心身の機能を合わせて医療サービスと介護サービスを効果的かつ効率的に組み合わせ提供することが、生活機能の改善に結びつくものと考えられることから新規施策として追加しております。

次に37ページ目の主要施策6「在宅生活を支える支援」の具体的な施策②在宅生活を支える福祉サービスの提供の目標値ですが、前回まで緊急通報システムの利用者を上げていましたが、固定電話に利用が限られるなど現状にそぐわないシステムであるため利用者減少しています。次期計画においては令和3年度から始まった「おひとり暮らし等安心登録サービス事業」の利用者数を目標値に設定しました。

次に39ページ目の主要施策7「過疎地域の生活と人材の確保」の具体的な施策④介護の仕事の魅力向上の目標値ですが、前回までは魅力向上に係る講座の開催回数を目標値として設定していましたが、児童・生徒の職業体験校数に変更することでより具体的な施策内容としております。

また、継続的に子どもたちが高齢者とふれあう機会をつくるため、社会福祉協議会等と連携し、子ども達を対象とした各種イベントやボランティア事業を推進していく旨を主要内容に追加したいと考えております。

また、国における7月の厚生労働省社会保障審議会が出された基本指針の中では全世代型社会保障の構築を進める観点から、ヤングケアラーも含めた家庭における介護者の負担軽減のための取組を進めること、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中において、高齢者の居住安定を図ることが重要項目で挙げられています。

こういった課題については、世代や地域が限定されないことから「石狩市地域福祉計画」や「石狩市住生活基本計画」その他の関連計画と内容の調整を図りつつ、各関係部署と連携を取りながら市全体で課題意識を持って取組んで参ります。私からは以上です。

#### 【丸山会長】

事業所の人材確保について、どの事業所も深刻な課題ということで、このことについても次期計画に反映されることになることかと思います。



また、松木さんからも補足であげていただきましたが39ページの過疎地域の生活と、人材確保ということで、介護の仕事の魅力向上という部分では職業体験を増やすという目標を挙げていただいております。子ども達が高齢者と触れ合い、実際に介護の仕事を体験する機会を増やすということです。

福祉に関する学校への入学希望の学生については、身近に高齢者に接したことがある、または入院した先で施設の方がすごく丁寧に接していたなど、そういった経験から入学を希望する方も多いかと思えます。ですので、いろんな体験ができるというのは非常に重要なことかと思えます。

職業体験のコースを増やすというのは小中学校から実際に要望が出て活動することになるかと思えますが、教育委員会にも働きかけを行って、共有することは可能でしょうか。

**【事務局：高齢者支援課 滝課長】**

接点を持つという点ですが、教育委員会と社会福祉協議会のボランティア等の活動が主にあり、保健福祉部に限らず、他の部署との連携というのは求められておりますので、働きかけながら進めていきたいと考えております。

**【丸山会長】**

ありがとうございます、コロナ禍の影響でこれまでボランティア活動も縮小気味ではあったは思いますが、活動したいと思っている小中学生や一般市民の方がいらっしゃるので、社協の方とも連携し、ボランティア推進という形で呼びかけをしていくことは非常に重要なことかと思えます。

他に委員のみなさまいかがでしょうか。

**【築田委員】**

37ページの在宅生活への福祉サービスの提供という部分で、お一人暮らしの安心登録サービス利用者の累計目標60人となっておりますが現在何名いるのか。

また配食サービスの部分で、土日の昼にも配食サービスをすればヘルパーさんに頼ることなく、カバーできるのではないか。この部分の見直しをどのように考えているのでお聞きしたい。

**【事務局：地域包括ケア課 内藤課長】**

お一人暮らしの登録制度についてですが、現在登録人数が31人で目標60人に対して少ないのではないかとお感じになっているかもしれません。高齢者福祉計画については6年計画ということになりますので、3年目の見直しの時までにはこの数字が上がるか、というところはこれから3年間の実績のところを変えていきたいと考えております。

**【事務局：高齢者支援課 滝課長】**

配食サービスについてですが、現状配食サービスを維持すること自体が簡単ではない状況で、土日に配食できないか、という拡大のご意見をいただいたところですが、今の配食サービスを維持することもしっかり考えながら、検討して参りたいと思います。

**【丸山会長】**

全般的な計画について、松木主査から全市で協力しながらということで、コメントをいただきましたが、様々な部署と連携し、まさしく全市で対応していくことがどの計画においても重要なのかなと思います。

また今後はますます後期高齢者も増えてくると思いますので、そういった想定のもとに体制づくりがより一層できれば良いなと思います。こちらは素案ということですので、次回また計画が出てくるということになりますので何かお気づきの点がございましたらご提案いただけたらと思います。それではよろしければ、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】**

つづきまして9号議案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、石狩市高齢者世帯等福祉除雪サービス事業の見直しにつきましてご説明させていただきます。資料の10をご覧ください。始めに、当該事業の概要についてであります。対象者は、「除雪を援護してくれる近親者等が利用者世帯から概ね300m以内に居住していなく、(1)70歳以上であって、身体上の事由により、自力で除雪のできない者、(2)身体障害者手帳の交付を受け、その障害の級別が1級又は2級である者、(3)義務教育課程を修了する前の者のみにより構成される世帯となっております。事業内容としましては、生活路の確保を目的とし、玄関先から公道までの除雪を、除雪出動基準（朝までに概ね10cm以上の降雪があった時）に達した日の午前中に行うこととしているものです。なお、自己負担額は1シーズンにつき、生活保護世帯、市町村民税非課税世帯は0円、市町村民税課税世帯は3,000円となっております。

見直しの背景と課題については、近年、新規申請件数の増加に反して、除雪作業員の高齢化などにより、除雪作業員の確保が極めて困難な状況となっております。具体的には、右上のグラフをご覧ください、除雪作業員は、平成31年度67人でしたが、令和4年度59人に減少しております。また、除雪作業員の平均年齢は、71.5歳から73.5歳となっております。

一方、利用件数ですが、平成 31 年度の利用者数 462 件に対して、令和 4 年度 606 件の申請がありました。令和 4 年度においては、特に前年令和 3 年度の豪雪の影響を受けたこともあり、申請件数が増加し 81 世帯に対して、除雪作業員が手配できない状況となったことから、今年度は持続可能な制度となるよう事業の見直しが必要であると判断したところです。見直しの内容としましては、中段の「これまでのサービス内容と改正点」をご覧ください。

改正点 1、対象者について「70 歳以上の高齢者」を「70 歳以上であって、介護認定において要支援 1 以上の認定を受けている者」へ要件を明確化するものであります。

改正点 2 作業員出動基準について、「午前中」の定めを撤廃することで、除雪作業員の負担軽減につなげようとするものです。また、自己負担額については、今回は改正を考えておりません。下段の、「サービス提供までのスケジュールと改正点」をご覧ください。改正点 3 例年 11 月の申請期間を 1 か月前倒しし、利用者が確定してからサービス開始までの準備期間を確保するものです。なお、6 月 22 日から 7 月 21 日までの 1 か月間、パブリックコメントを実施し、2 件のご意見が寄せられたことから、8 月中にご意見に対する検討結果を公表する予定であります。

また、7 月 28 日に石狩市社会福祉審議会へ今回の制度見直し内容について諮問を行い、「基準を明確化し持続可能な制度とするものであることから、妥当である」との答申をいただいたところであります。今後におきましては、今月中にも見直し後の制度内容を確定させ、9 月下旬には除雪作業員の募集や申請書の案内を行い、その後利用者を決定し、サービス開始の 12 月前までに除雪作業員の担当地区を調整したいと考えているところです。

#### 【丸山会長】

質問ございましたらお願い致します。

#### 【三上委員】

令和 4 年度は約 600 世帯から除雪の要求があり、約 80 世帯に対して作業員が手配できなかったとありますし、高齢者人口が現状増えているということを考えると、対象者を減らしたいまたは申込者を減らしたい様に見えますが、どのようにお考えですか。

#### 【事務局：高齢者支援課 滝課長】

対象者が増えている中での見直しということに対するご質問かと思えます。確かに新規件数は増加しています。三上委員もおっしゃるように高齢者人口も増えてきているということで申込者も増えております。一方で、申請は増えていてもサービスを提供する人がいないとサービスが提供できないという状況になったのが令和 4 年度になります。

サービスを提供する作業員については、こちらから様々な募集をかけております。作業員は、実際にはシルバー人材派遣等に委託しております。しかし、だんだん時代と共に状況が変わってきており、昔は 60 歳で定年退職してまだ体が動く方をお願いしていたのですが、

再任用など定年が延長されて、そういう方がまだ職場で必要とされて働いていらっしゃる状況もございます。

よって、サービスを提供できる方とサービスを必要とする方のバランスを合わせていかないとミスマッチが起きてしまうということになります。過去に起きたことを今後起こらないようにするために、基準を明確にするということが今回の趣旨になりますのでご理解いただければと思います。

#### 【三上委員】

言っている意味はわかるが、シルバーさんの人数を決めつけているから作業員が増えないのではないかと。作業員を様々な方法で見つける努力はしているのか。

#### 【事務局：高齢者支援課 滝課長】

作業員の増やし方ですが、昨年作業員が不足した際もさまざまな企業にご協力を求めました。シルバーさんの募集だけでなく、町内会の方々にもご協力いただけるようお声がけさせていただきました。しかし、雪が降った時にまず自宅の作業をし、さらに他の家の作業を行うということになるので、実際に働いている方というのは作業員としては難しいと思います。そうすると現状仕事をしていない方が対象になるのですが、そういう方が少なくなっている実情があります。シルバーさんも毎年新しい方を募集しており、登録されていますが、全員が除雪作業のために登録しているわけではなく、内勤希望者等、希望に合わせて仕事をしているので、必ずしも作業員が増えていかない状況です。また昔は季節労働ということで、冬に仕事が無いという方もいらっしゃったのですが今の時代は冬も仕事があり、なかなか新しい方が入ってこないという状況です。

#### 【三上委員】

見直しの仕方をもっとおおきな目で見たいと思っていて、現状自己負担が 3,000 円で、安くて良いのだけれども、例えば 3,500 円にしたらこれだけの人数が確保できますよ、などの対応した方が説得力があるのではないかと思います。

#### 【丸山会長】

ありがとうございます。人材不足というのがいろいろなところに影響を与えているという現状かと思えます。金額が安いから利用しやすいという面もあり、また費用を高めてもサービスを維持できないかという意見もあったかと思えます。市の除雪以外に、民間の除雪会社に頼むというのも選択肢としてあると思えます。

ちなみに要支援 1 以上という条件ですが、介護保険の被保険者証を見せて確認することでしょうか。

【事務局：高齢者支援課 滝課長】

申請書に介護度、被保険者番号を書いていただいて、市のシステムで確認する流れとなります。

【丸山会長】

ありがとうございます。それではよろしければ、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】

その他ご意見はございますでしょうか。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

次回の運営協議会の日程になりますが、保険料の仮算定を含めた介護保険計画の議題になってくるかと思えます。今後、国からの通知をもって会議を進めていくことになると思いますが、委員会の開催は10月末から11月頃を予定しております。改めてご案内を致しますので、出席についてよろしくお願いします。

【丸山会長】

長時間になりましたが、活発なご意見いただきましてありがとうございました。以上で第2回運営推進協議会を終了致します。

【20:30 閉会】

令和5年 11月15日 議事録確定

会長署名

丸山正三

