

令和5年度鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会 第1回会議会議録

- 1 日 時：令和5年8月24日(木)
- 2 場 所：鎌ヶ谷市役所本庁舎5階 501号室
- 3 委 員：青木直忠会長、田中幹雄副会長、石川広己委員、赤岩けさ子委員、木村保裕委員、飯沼公朗委員、石渡恵子委員、長池京子委員、加郷由里子委員、田中由佳委員
- 4 欠席者：杉山宏之委員、田尻昌治委員
- 5 事務局：小笠原部長、根岸課長、谷口課長補佐（事）地域包括支援係長
栗田介護保険係長、岩田主査補、石原主任社会福祉士
地域包括支援センター 矢戸西部地域包括支援センター長
馬場南部地域包括支援センター長
池田初富地域包括支援センター長
社会福祉協議会 青木次長、安間主事補
- 6 公開・非公開の区分：公開
- 7 傍聴者：0名
- 8 議 題
 - ア 地域包括支援センター事業報告及び収支報告について（資料1及び別冊）
 - イ 鎌ヶ谷市地域包括ケアシステムについて（資料2）
 - ウ 令和4年度生活支援体制整備事業報告について（資料3）
 - エ 地域ケア推進会議について（資料4）
 - オ 鎌ヶ谷市指定介護予防支援事業所の承認について（資料5）

（事務局）

本日は公私ともにお忙しい中、鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会委員委嘱状交付式、並びに令和5年度第1回会議にご参集いただきましてありがとうございます。私は、司会進行を務めさせていただきます、高齢者支援課長の根岸と申します。よろしくお願いいたします。

本日、船橋薬剤師会からの推薦に基づく杉山宏之委員と老人クラブ連合会からの推薦に基づく田尻昌治委員からは、所用のため欠席との連絡を受けております。

ただいまより、鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会委員委嘱状交付式を開催させていただきます。それでは健康福祉部長から委嘱状を交付いたしますので、お名前を呼ばれた方は、自席にてご起立をお願いいたします。

（名簿読み上げ）

- ・石川広己（いしかわ ひろみ）様
- ・赤岩けさ子（あかいわ けさこ）様
- ・木村保裕（きむら やすひろ）様
- ・飯沼公朗（いいぬま ひろあき）様
- ・田中由佳（たなか ゆか）様
- ・青木直忠（あおき なおただ）様
- ・田中幹雄（たなか みきお）様
- ・石渡恵子（いしわたり けいこ）様
- ・長池京子（ながいけ きょうこ）様
- ・加郷由里子（かごう ゆりこ）様

それでは、委嘱にあたりまして、小笠原健康福祉部長よりご挨拶を申し上げます。

（健康福祉部長）

地域包括ケア推進協議会委員の委嘱にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。委員の皆様方には、日頃より、鎌ヶ谷市の高齢者福祉にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。また、大変お忙しい中、本協議会の委員をお引き受け頂きまして、感謝申し上げます。

本市は、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする、「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、「住み慣れた地域で生きがいをもち、安心して暮らせるまち かまがや」を目指しておりますが、地域包括ケアシステムの深化・推進は、重要な基本目標の一つと考えております。

現在、鎌ヶ谷市の65歳以上の人口は約31,000人で、高齢化率は28.6%になりますので、4人に1人以上が高齢者となりますが、「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年を見据えた取組が必要となります。

そのため、これまで、関係機関のご協力により、鎌ヶ谷市医療介護ネットの開設、生活支援体制整備事業の実施、基幹型地域包括支援センターの設置などに取り組んでいるところでございます。

今後も、地域包括ケアのさらなる推進を図るため、お集まりいただきました委員の皆様方のお力添えをお願いしまして、私の挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしく願いいたします。

（事務局）

以上をもちまして、委嘱状交付式を終了させていただきます。なお、部長におきましては、公務のため、ここで退席させていただきますこと、ご了承願います。

続きまして、令和5年度鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会第1回会議を開催いたします。この会議は、鎌ヶ谷市情報公開条例に基づき、公開とさせていただきます。

ますので、後程、傍聴人の確認をさせていただきますので、あらかじめご了承願います。

それでは、会議を始めさせていただきます。

本日の会議は、委嘱後初めての開催となりますので、会長が選出されておられません。会長が選出されるまでの間、進行は私が務めさせていただきますので、ご了承願います。会議次第に従いまして、初めに、委員の皆様にご自己紹介をお願いいたします。

(委員自己紹介)

続きまして、事務局の方を紹介させます。

(事務局自己紹介)

先ほど医師会の石川副会長の方から、「かかりつけ連携手帳」を追加で資料として配布させていただきましたので、ご確認いただきたいと思います。

続きまして、会長副会長の選出についてであります。鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会設置要綱第5項の規定では、会長及び副会長は委員の互選により定めることとなっております。まず、会長の選出であります、どなたか会長を推薦するから方はいらっしゃいませんか。

(委員)

青木委員を推薦いたします。

(事務局)

ただいま、飯沼委員から、青木委員を会長にと推薦がございました。皆様、ご異議はございませんでしょうか。ご異議はございませんので、青木委員を会長とすることに決定いたしました。それでは青木会長から就任のご挨拶をお願いいたします。

(会長)

ただいま、推薦をいただきました青木と申します。地域の中の特別養護老人ホームを運営している中で、こうして地域包括ケア推進協議会のお手伝いができることを、微力ながら精一杯頑張らせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。それでは、以降の議事進行につきましては鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会設置要綱第6条の規定により、会長にお願いいたします。

(会長)

それでは委員各位のご協力を賜りながら、議事を進めたいと存じますので、どうぞよろしくをお願いいたします。まずは副会長の互選をいたしたいと思います。どなたかご推薦はございませんでしょうか。なければ、私の方からご指名、推薦としてよろしいでしょうか。ご異議がございませんので、私の方から指名させていただきます。今回、委員を再任されております田中幹雄委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。ご異議がございませんでしたので、田中幹雄委員を副会長とすることに決定いたしました。どうぞよろしくをお願いいたします。

次に会議録署名人の選出を行いたいと思います。事務局の方から案はありますか。

(事務局)

今回の会議署名人は、長池委員と加郷委員にお願いしたいと思います。

(会長)

それでは長池委員、加郷委員、どうぞよろしくをお願いいたします。本日の傍聴希望者があれば、事務局は会場内へご案内ください。

(事務局)

本日の傍聴希望者の方はおりません。

(会長)

それでは議題の方に入らせていただきます。

この会議は鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会設置要領第6条の規定により、過半数の委員の出席が必要となります。ただいまの出席委員は10人となります。定足数に達しておりますので、会議を進めさせていただきます。

この会議の役割について、今一度確認したいと思いますので、事務局にご説明をお願いいたします。

(事務局)

この協議会は、生活支援整備体制事業の第1層協議体であります。第1層協議体とは、第2層で話し合われたことや、市全体で考えていくべきことを整理し、第2層が自主的に活動しやすいような仕組みや制度を考えたり、市に提案したりする会議となっております。以上です。

(会長)

ただいま事務局からご説明ありましたが、質問等はありませんか。それでは、まず議題ア地域包括支援センター事業報告及び収支報告について、ご説明をお願いいたします。

(初富地域包括支援センター)

資料1の1ページ目を開いてください。

1 総合的相談支援事業についてご報告させていただきます。
件数につきましては、表にお示ししている通りになりますが、年々相談件数の方は増加傾向にありまして、特に介護保険の利用に関する件数が多く計上されております。

コロナ禍の影響もありまして、外出の機会が減って体力、筋力の低下により、転倒・骨折をして介護状態になる方や、閉じこもりで他者との交流が減り、認知症状が悪化するケースなどの相談が増えております。

認知症の支援に関しましては、早期介入、予防の啓蒙が必要なために、オレンジサポート員等と連携をして、ご近所で少人数が集える場所を作って、交流しながら、ロボの人形づくりを継続したりしております。

また単身や高齢者世帯が増える中で、家族の協力が得られなかったり、同居家族がいても、そのご家族も障がい疑われたり、支援が複雑化、長期化するケースも増えております。そういった場合、家族全体の支援が必要なことになり、他部署他機関との連携は重要となります。そのご家族が抱えている問題の担当部署ごとに着眼点が違うので、支援のすり合わせや方向性を見つけていくことが、大変なケースがあったりもしますけれども、立場や視点が違えばそういったことはごく当たり前のことですので、私たちも調整能力、コミュニケーションスキルを上げていくように努めていきたいと思っております。また、他部署等の連携会議の場もありますので、そういった場を有効に活用して今後も警察や障がいなど他機関他部署との連携を強化していきたいと思っております。以上です。

(南部地域包括支援センター)

続いて、2 権利擁護業務について説明させていただきます。1 総合相談の10～12番目の件数のクローズアップになりますが事業報告を読み上げます。

親や兄弟の年金に依存して生活するひきこもりタイプの言ってみれば経済的な虐待に該当するようなケースに介入することが増えてきています。もともと親御さんの年金などで生活が回っていて、そこに介護や医療が必要になってきた時、そのサービス費用が支払えないというようなケース。これも一応定義的には虐待や虐待疑いというところになりますが、このようなケースが増えてきています。

それから別の視点になりますが、金銭管理の部分で主要銀行の支店が鎌ヶ谷市から相次いで撤退されています。少し認知症があるとかお金の管理ができない方の金銭管理をお願いする社会福祉協議会で日常生活自立支援事業というのが唯一の頼みの綱なのですが、銀行が他市など少し遠くなりますと、金銭管理をお願いする支援につなぐことが大変になってきます。金銭管理がままならず、公共料金の滞納とかライフラインが止まるというようなケースも多々あったりして、税や保険料も長期に滞納して差押えになったりするケースがあります。医療介護サービス費の減少を余儀なくされるケースも出てきていて、早期に金銭管理を支援するような仕組みが鎌ヶ谷市にも必要ではないか、という課題が浮き彫りになってきています。

それから、老々介護で介護者も認知力の低下が見られてきています。必要なサービスを拒否する方やヘルパーに対するもの盗られ妄想があるケースも増えています。そして、身体的、精神的な虐待に繋がっているようなケースが散見されています。

また、消費者被害の手口というのも巧妙化されていて、高額な被害にあっている方もいらっしゃるし、催眠療法のような賑やかなところへ行って高いものを買わされてしまうケースも増えています。住民や地元商店街の見守り、声かけ、それから先ほど経済的な虐待というふうに話しましたが、障がい等があるお子さんたちの方から見れば、虐待というよりはその人たちの支援という問題になってくるかと思しますので、障がい精神分野の関連機関との連携が必要で、市内関係者と問題の共有を図りながら、連携体制を強化していきたいと思えます。以上です。

(西部地域包括支援センター)

続いて、3包括的継続的ケアマネジメント支援業務、ケアマネジャーに対する個別支援についてご報告させていただきます。

支援件数に関してはお手元の資料の通りとなります。内容といたしましては、これまでのコロナの影響で、同行訪問というのがあまりできなかった時期もありましたけれども、件数としては電話での相談報告などで件数が増加している傾向にあります。具体的な内容としましては身体的虐待も含めて虐待関連、成年後見を含む権利擁護といった課題は、現在も継続して出現しておりますけれども、障がいをお持ちのご家族に対する支援や、主介護者が突然、病気やけがなどで支援ができないケースもございました。主介護者の方がコロナで入院してしまって、認知症の親御さんの支援が誰も入れないというような事例も含めて、主介護者が不在になるという複合的な問題・課題に対してのケアマネジャーからの相談に対しての支援を行っていたということになります。

また、個別のケアマネジャーさんに対する支援だけでなく、スキルアップ、

資質向上という視点から、認知症相談事業では事例検討会を市内のケアマネジャーたちと共有して行って資質の向上に努めております。

また、在宅医療介護連携推進事業で立ち上げた医療介護ネットの方にも情報を発信し、ケアマネジャー等が積極的に研修会に参加していただきまして、医療介護の専門職の連携を深めていく取組をしております。

4 地域ケア会議についてですけれども、お手元の資料の通りになっております。

5 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント支援ということで、ケアマネジャーとしての業務というところになります。介護予防支援は訪問看護や福祉用具が使われている方たちのプランを担当する件数ですけれども、お手元の資料の通りになっております。

続いて介護予防ケアマネジメントは、訪問介護、通所介護を使われている方たちの支援の件数になります。お手元の資料の通りになっております。こちらはケアマネジャーの業務を包括が行うケアマネジャーの業務ですけれども、市内の状況といたしまして事業所の運営方針や各事業所の人員不足などで、要支援の認定を受けている方を市内のケアマネジャーに委託しておりますが、人員不足のため引き受けることができない。もしくは、現在引き受けている方を包括で直接担当してもらえないかということで、担当辞退したいというような申出が増えていきます。人員不足、ケアマネジャーの人手不足の状況が深刻化しつつありますけれども、できるだけ要支援の方を地域のケアマネジャーで支えていただけるようお願いをしている状況であります。以上です。

(南部地域包括支援センター)

続きまして、6 地域支援事業等のご説明をさせていただきます。新しい取組等を中心にご説明させていただきます。

最初の一般事業のところは、南部地区、東部地区で保健師職がおりますので、つばな会、つくも会、鎌ヶ谷橋談話室、東部学習センターで行われているミニハビリほのぼの会、サロンすみれなどに一緒に参加をして、体操をしたり、ミニ講話をしたりしています。

それから、在宅医療介護連携の推進です。各包括のスタッフが世話人として、研修部会、広報部会、認知症部会に分かれて、ネットの解説や研修会の開催、動画を用いて認知症の方の対応の仕方のご案内をする等の活動をしております。

続きまして次のページをご覧ください。認知症施策の推進です。認知症サポーター養成講座を13回行っております。それから、オレンジカフェ訪問20回となっておりますが、市内で展開されているオレンジカフェの方に包括職員が訪問してお手伝いをする等しております。また、頭と体の健康教室、楽笑トレーニングに参加者を募り初富包括と西部包括でも実施しております。

それから次の生活支援体制整備事業の中では、新しい取組として北部地区では、

救命講習とお話会、コントで撃退とお喋り会という講座を実施し、初富通信を作成して啓発啓蒙として配布しています。中央東地区では、健康チェックという日を設けて64名が参加しました。中央地区では、第2層協議体の会議を9回ほど開いて、次年度に向けての活動を話し合っております。それから、南部地区、東部地区の方は地域活動で包括の啓発啓蒙する機会を第2層協議体の会議の中でできた繋がりの中から、小さい団体のところにお伺いしたりして、お話する機会をもらったりしています。少しずつ根を張るような活動が広がってきているかと思えます。

次のページをご覧ください。地域包括支援センターの中には三職種おりますので、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士の会議を設けて、専門性を深める取組も始まっております。また、鎌ヶ谷市の障がい者地域自立支援協議会というのも立ち上がっておりますので、その連携部会に包括のスタッフが参画させていただいています。研修についてはご覧の通りです。その他としまして、高齢者見守り支援会議では、地域包括支援センター、警察、消防署等との会議を実施しています。また、警察の方から、交通事故防止の広報啓発研修を受けたり、チラシの配布を依頼されたりというような連携も広がっております。以上です。

(基幹型地域包括支援センター)

続きまして基幹型地域包括支援センターの事業報告をさせていただきます。

資料1-2をご覧ください。基幹型地域包括支援センターは、令和4年10月に開設しましたので半年間の実績になります。ここで1点資料の訂正をお願いいたします。総合相談の件数で「相談延べ件数」が469件となっておりますが、933件の誤りです。先ほどの委託包括の報告同様、「合計数」の欄は削除していただき、「相談延べ件数」を933件に訂正いただきたく存じます。よろしくお願いいたします。

それでは、内容の報告をさせていただきます。総合相談件数としましては、先ほどの通り延べ件数は933件、相談方法としましては、電話相談が最も多く、続いて来所されての相談が多くなっています。続いて相談内容内訳ですが、右側の※印にも記載されております通り、近年では相談内容が多様化複雑化していることから、内訳を基幹型包括のみ変更調整して、集計をさせていただきました。主な変更点としましては、1つ目に、若年性認知症についての市内の現状を把握していくため、「若年性認知症」の欄を追加。2つ目に精神疾患に関する相談が増加傾向にあることから「精神疾患」を追加。3つ目に8050問題に伴い、高齢者のみならず、障がいのあるお子さんとの課題や支援に関する相談が増加していることから、「家族の課題・支援」の項目を追加しております。4つ目に、孤立死・孤独死等の実態を把握するため「安否確認」を追加しました。

そして、今年度（令和5年度）は委託包括と統一した相談内訳内容で集計を実

施しております。その際、再度相談の内容の内訳を見直しまして、介護保険、介護予防に関する相談は統一して介護保険とし、住まいや経済困窮の相談を生活支援として追加しております。統一した集計方法にするために、日誌マニュアルを作成いたしました。

続きまして、事業報告を説明させていただきます。1つ目、委託包括の後方支援です。基幹型包括は、委託包括をバックアップしていく役目があります。総合相談における支援困難ケースや虐待事案への支援として、経過を共有し、段階的支援の方向性を協議、基幹型包括としての協力支援から、最終的に措置入所（4件）、市長申し立て（10件）等、市としての対応への支援移行を途切れることなく行った事例もございました。また、3職種、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士の各専門職ミーティングを開催し、専門的立場からの報告、地域包括支援のあり方を研鑽いたしました。さらに地域の介護支援専門員の後方支援を行っている、委託包括の主任ケアマネジャーに対しては、支援のあり方をより地域の圏域ごとに検討した研修や交流会、情報発信について等幅広い支援事項を共に実施しております。さらに今年度は、事業の点検、評価の体制を強化して、実施するために、お手元の資料1－2別冊の評価表を用いまして、包括の機能強化を図っていきたいと思います。評価表の内容としましては、国の基準に従い、包括の運営体制や各事業の評価をしていく内容となっております。

続きまして、資料1－2に戻っていただきまして、事業報告の2つ目、他部署、他機関との連携についてご説明いたします。先ほども委託包括の方からもありましたが、親と同居する、仕事をされていないお子さん、いわゆる8050問題などや、家族が障害を抱える多問題家族の支援が増加しております。精神疾患を抱える子どもから暴力があったケースでは、警察や障がい福祉課と連携協議の場を持ち、役割分担の確認や支援の方向性を確認し、有事の事態に備える体制を構築いたしました。経済虐待ケースでは、養護者支援として社会福祉課と連携し適切な情報提供等を実施。子どもからの虐待疑いのケースでは、小学生のお孫さんも、虐待を受けている可能性があったため、こども総合相談室と情報を共有し、支援体制を整えました。引き続き他部署他機関との連携を取り、包括の後方支援の充実に取り組み、基幹型包括としての役割を果たして参ります。以上です。

（西部地域包括支援センター）

続いて、西部地域包括支援センターより、令和4年度収支報告についてご報告させていただきます。西部地域包括支援センター収入はお手元の通り35,206,304円となっております支出に関しては33,230,182円。収支差額としては1,976,122円となっております。こちらに関しましては、人件費支出が前年度よりも削減しております。理由としましては昨年5月に先代のセンター長が退職し、その分の人件費が低下したことが原因になりま

す。収支報告に関しては以上となります。

(南部地域包括支援センター)

続きまして、南部地域包括支援センターの収支状況をご報告いたします。

令和4年度、令和3年度収入、見比べていただきますと、500万円ほど運営費が上がっております。これは人口に対する職員の比率を見て、スタッフの増員をしていただきました。保健師を1人採用して運営しております。支出の状況ですが、収支差額808,497円という状況になっております。主に費用として車を増やしたため車両費の増加、災害時の備蓄品の購入等しております。高齢者率約45%となっているグリーンハイツの中に単独で事務所を構えておりますので、停電等に備えて、住民の方にもご利用いただけるような備品を少し揃えさせていただきました。以上です。

(初富地域包括支援センター)

初富包括の収支報告をさせていただきます。収入36,651,919円です。支出が40,064,200円、収支差額がマイナス3,412,281円になっております。マイナスの収支になっておりますが、令和4年度は主に人件費の支出が増えております。以上です。

(会長)

ありがとうございました。

ただいま事務局からご説明がありましたが、質問等はございませんでしょうか。

(委員)

いくつか教えていただきたいのですが、まず、資料1の方ですが、資料にはページ数を振っていただきたいと思います。

また、総合相談件数について、地域によってこれだけの違いがあるので、地区ごとに人口や高齢者人口等を記載した方が良いと思います。

それから、基幹型包括のご説明の中で、委託包括という文言が出てくるのですが、この委託包括っていうのはこの三つの包括支援センターの同義でいいですか。また、委託包括と基幹型包括の関係性を教えてください。

それから、基幹型についての収支報告はないのは市役所の会計の方に入っているため報告がないということでしょうか。

(会長)

ただいま質問があった3つ、事務局からお願いいたします。

(基幹型包括支援センター)

令和4年4月30日時点の65歳以上の人口ですが、

- ・初富地域包括支援センターが、8,707人。
- ・西部地域包括支援センターが、8,542人。
- ・南部地域包括支援センターが、14,105人となっております。

委託包括と基幹型包括の関係性ですが、委託包括が支援しているケースが複雑化・長期化しておりますので、その委託包括をバックアップする立場が基幹型地域包括支援センターになります。

基幹型の収支についてですが、市役所の決算書に載せております。

(委員)

委託包括と基幹型包括の関係性のところですが、会議冒頭に第1層、第2層という言葉が出てきたと思います。それで、第1層というのは、第2層からのいろんな報告を受けて、第1層協議するということですが、これは意見ですが、こういう関係はインタラクティブでないといけない。つまり、この会議が第1層だとしたら、我々が地域包括支援センターに対してこういうふうにしてもらいたいという、要するに方針をきちんと出す。それでまたもう少し現場に近いところから、いろいろとやってみようというお答えを双方向性にやる方が良い。吸い取るだけでは良くない。これは今後、地域包括ケアシステム構築にとっても非常に大事なこととなりますので、ぜひインタラクティブにやっていただきたい。委託包括と基幹型の関係性もそのようにしていただかないと進まないのではないかとというのが意見です。

(会長)

その他にご質問、ご意見ありますでしょうか。

それでは次に議題の鎌ヶ谷市地域包括ケアシステムについて、ご説明をお願いいたします。

(基幹型地域包括支援センター)

資料2の鎌ヶ谷市地域包括ケアシステムについて、議題の鎌ヶ谷市地域包括ケアシステムについて説明させていただきます。3ページ目をご覧ください。こちらは全国の介護保険の取り巻く状況を掲載しております。65歳以上の高齢者人口の割合についてですが、①にあります通り2025年には30%を見込んでおります。②では、65歳以上高齢者のうちの認知症高齢者の推移を表しており、2025年には700万人。65歳以上、高齢者人口の20%になると見込んでおります。③では、65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していくことを表しております。④では、75歳以上人口が急速に進むと見込まれており、千

葉県は全国で2番目に急速に進むと見込まれております。地域の特性に応じた対応が必要です。

3 ページ目をご覧ください。鎌ヶ谷市の状況を説明させていただきます。こちらですが、右下に平成30年推計とありますが、令和2年に国勢調査が実施されて、まだ公表されていないため情報が古くなっております。2010年までは実数を掲載しております。2020年には人口のピークとなり、その後は減少していきますが、2025年は、団塊の世代が後期高齢者となり、2040年は団塊の世代の子どもが65歳以上になることから、人口は減少しても65歳以上の人口は増加する推計値になっております。また、団塊の世代の子どもは就職氷河期に直面した世代のため、その他の世代と比べて非正規雇用で働いている方が多いです。そのため、団塊世代と比べて貯蓄や年金水準が低いケースがあり、今後の年金や医療費の負担増額、税負担額増加が予想されています。

4 ページ目をご覧ください。令和5年3月31日現在の鎌ヶ谷市の状況となっております。高齢化率は毎年徐々に上昇しております。地域によってもかなり差があり、40%以上ある地域もあれば、10%以下の地域もあります。今回特徴的なことは、後期高齢者の割合が前期高齢者を上回りました。75歳以上になると、認知症にかかるリスク、要介護認定を受ける人の割合が大きく上昇します。

5 ページ目をご覧ください。こちらは地域包括ケアシステムの構築のための国の資料となりますが、これに高齢者支援課で行っている事業を落とし込んだ図になります。後でご覧いただければと思います。

次のページをお願いします。第8期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画の1番に地域包括ケアシステムの推進進化ありまして、1在宅医療介護連携の推進、2認知症施策の推進、3介護予防日常生活総合事業の推進、4つ目として地域包括センターの機能強化を計画に載せております。

次のページをご覧ください。では、実際に地域包括ケアシステムの構築のための実施状況を報告します。医療と介護の連携ですが、医療と介護の両方を必要とする状況となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送ることができるよう、医療介護の関係団体が連携して継続して医療と介護の提供を行います。鎌ヶ谷市での取り組みとして、平成30年4月、在宅医療介護連携推進運営室が医師会に成立しました。在宅医療介護連携の構築のための多職種で集まって世話人を立ち上げて、最初は18人でスタートしましたが、令和5年の世話人全体会の時点でメンバーが26人に拡大しております。世話人は広報部会、研修部会、認知症部会に分かれて話し合いを行い、医療介護従事者向けに研修会を3回行いました。

次のページをお願いします。令和4年度の医療介護連携の実績ですが、多職種研修、介護連携のツールとして作成された、「もっと・ぱっと！スピード問診票」をさらなる活用方法を周知。あとはエンディングノートを作成し、市民へ3400部配布しました。様々な取組によって、医療機関、事業所、連携室、地

域包括支援センターとの連携強化。訪問診療医 7 医療機関に増加。訪問看護ステーションが 13ヶ所に増加。市民向けに、終末期医療講演会と介護予防講演会を開催しました。医療と介護については、引き続き顔の見える関係づくりを強化していくとともに、在宅療養を進めていくための連携強化を行っていきます。

次のページをお願いします。認知症支援ですが、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく、暮らし続けることができるよう、医療、介護、生活支援を行うサービスが、連携したネットワークを形成し、認知症の人とその家族への効果的な支援を行います。令和4年度の認知症支援については、認知症の方や家族その家族が利用できるオレンジカフェを市内3ヶ所と、自主オレンジカフェ1ヶ所で実施しております。認知症状に応じた支援内容サービスを示したケアパス認知症チェックリストを加え、認知症ガイドブック認知症対応医療機関一覧を作成しました。また、認知症について、かかりつけ医と認知症サポート医のオレンジカンファレンスを実施しています。現在サポート医は8名です。

次のページをお願いします。また、一般市民向けに周知啓発活動として、終活セミナーの実施や、地域での認知症の方を支える担い手として、認知症サポーター養成講座と、認知症サポーターレベルアップ講座を行い、レベルアップ講座修了者をオレンジサポート員として、地域活動に参加しております。これまでの活動参加者は20名です。様々な取組によって、かかりつけ医でも認知症の相談治療ができる体制づくりと住民の認知症理解促進により、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりをさらに広めていきます。

次のページをお願いします。鎌ヶ谷市では、平成29年4月に総合事業へ移行しております。

次のページをお願いします。市の課題として5つあります。1つ目が、増え続ける75歳以上の高齢者人口ということで、令和5年3月時点ですが、市の高齢化率が、約28.6%。千葉県の高齢化率は、27.5%です。2つ目が、要支援要介護認定率の上昇ですが、平成20年約13%でしたが、令和4年については16.7%。3つ目として要支援要介護認定者のうち要支援、要介護1と2の割合が60%強。4つ目として、増え続ける介護保険料で令和4年5,500円。5つ目として、要支援者のサービス未利用者が40%。事業対象者の約60%が認知症、運動機能の該当者となっております。

次のページですが、要支援者の軽度化重症化状況です。左上の鎌ヶ谷市の人口が記載されていますが、ここは数字が令和3年3月31日時点の数字になっていますが、それ以外の数字は平成31年の数字となっておりますのでご了承ください。同規模市と比較すると、重度化が多くて軽度化が少ないことがわかりました。

次のページですが、令和4年に通所型サービスAを開始しまして、実績として3事業所で39名の方が参加され、通所型Cについては令和4年の実績が1回5名参加されております。今後の取組としては、通所介護事業所などへの説明会を

実施したいと思います。今後、その取組の効果もこの場でお示しできたらと思います。

次のページをお願いします。生活支援体制整備事業では、第2層協議体として生活日常生活圏域に設置しております。生活支援整備体制事業におきましては、社会福祉協議会に事業を委託し、各地域で協議体として話し合いを行っています。実施詳細は、この後、社会福祉協議会より報告いたします。

次のページをお願いします。地域包括支援センターの機能強化につきましては、平成27年度介護保険制度改正において、新たに在宅医療介護連携推進、認知症施策推進、生活整備体制整備、地域ケア会議推進が、包括的支援事業の社会保障充実分として位置付けられ、地域包括支援センターの体制強化が求められているところです。現状の地域包括支援センターは、高齢化の進展により年々増加傾向、かつ複雑化している相談対応や指定介護予防支援業務に多くの時間が割かれてしまい、追加となった地域包括ケアの推進事業に十分対応できていないのがわかりました。

次のページをお願いします。センターの増設により、住民に身近な相談窓口が増えることで、市民性、市民サービスの向上に繋がるということで、令和4年10月に、高齢者支援課内に基幹型地域包括支援センターを設置いたしました。また、委託による業務分担を図ることで、直営のセンターが在宅医療介護連携、認知症施策、高齢者関連事業の推進に重点に取り組むことが可能となるため体制を構築しました。今後、地域包括支援センターは、機能強化とともに役割が年々増加し、今後も重層的支援体制の構築など対応に追われることが想定されます。2025年問題に対応するためにも、高齢者数の増加に対応できる人員配置を検討していきたいと思います。以上で説明を終わります。

(会長)

ありがとうございました。

事務局からご説明がありましたが、質問等はいかがでしょうか。

続きまして、令和4年度生活支援体制整備事業報告について、ご説明をお願いいたします。

(社会福祉協議会)

それでは資料3生活体制整備事業について、ご説明を申し上げます。

先ほどありましたようにこちらの事業は、平成30年度より鎌ヶ谷市から鎌ヶ谷市社会福祉協議会の方で受託しております。地域包括ケアシステムの一部であります生活支援体制整備事業の推進をさせていただいております。取組といたしましては鎌ヶ谷市6つのコミュニティエリアに分かれておりますが、そちらに一つずつ生活支援コーディネーターと、第2層の協議体を設置してございます。

それぞれの協議体で地域の実情に応じた話合いと実践を重ねてきております。それでは、各地区の取組についてそれぞれご報告をさせていただきます。なお、本日配布させていただいている資料の内容につきましては、令和4年度というところもあるのですが、令和5年6月末までにできた事業等も集計をさせていただいて、ご報告をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

まず中央地区についてご報告いたします。令和4年度の会議の開催数は8回、取組数は1回。5年度の会議開催数は1回、取組数は0回となっております。中央地区の方では、コミュニティの希薄化と、高齢者の虚弱化を課題にとらえ、地域の繋がり強化と、高齢者の虚弱化への対応に向けて協議を重ねました。協議を重ねていく上で、鎌ヶ谷市には日本ハムファイターズの2軍球場があり、野球に関心がある市民が多いと考えられることから、高齢者の介護予防でも活用されている屋内ゲームであるリアル野球盤というゲームを活用するとの提案が協議体でありました。現在は自治会を中心にリアル野球盤を活用した集いの場を開催しております。集計には挙げていないのですが、前回7月に協議会がございまして、その時には約40名の参加がございました。また鎌ヶ谷市社会福祉協議会のボランティアセンターがあるのですが、そちらのボランティアセンター事業である夏休み福祉体験等コラボをしまして、子どもと高齢者の世代間交流を図りました。今後も、中央地区では、本活動を通して、身近な住民同士のコミュニケーションの機会の確保、それから筋力の維持向上を目指していきたいと思っております。

それでは次に、中央東地区についてご報告いたします。令和4年度の会議開催数は7回、取組数は1回、5年度の会議開催数は3回、取組数は1回となっております。ページをめくってください。中央東地区では、東武鎌ヶ谷自治会を中心に検討を重ねた結果、高齢者の活動量に大きく差があること、また市役所から遠く、気軽に相談できる機会が少ないことを課題として話合いを進めてきました。自治会館に足を運ぶ機会をふやして活動量を上げ、その場で市の保健師の方や地域包括支援センターの職員などの専門家に相談できる機会を提供できること。また、多くの方が自治会館を活用できることを目的に、健康チェックデーという、身長、体重、血圧、握力、骨密度、足趾力など5項目以上を測定できるイベントを2回開催しました。また、別室には保健師や地域包括支援センターの職員への個別相談ができる場を準備しており、前回の令和5年5月に協議体健康チェックデーがあったのですが、そちらでは54名の参加がありまして、そのうち19名の方が健康や介護に関する日頃の悩みを、保健師や包括支援センターの職員の方に相談をいたしました。また、健康情報のプリントや脳トレプリントを設置したり、ポッチャやタブレットを使った脳機能の検査なども取り入れたりしております。

続きまして東部地区についてご報告いたします。令和4年度の会議開催数は6回、取組数は4回で、5年度の会議開催数は0回、取組数は1回となっております。

す。東部地区では高齢化の進展から、身近で気軽に参加できる談話室のような場所が必要とされていることを課題としまして、小規模談話室を地区内で複数立ち上げることを目標に話し合いを進めてきました。運営には地域の個人ボランティアの協力を得ながら、誰もが楽しめるボッチャを活用し介護予防を目指しております。またボッチャの前にはボランティアである健幸サポーターさんの方にストレッチ体操をしていただいたり、ボッチャの後にはおしゃべりタイムというものを設けて、地域住民のコミュニケーションの機会を確保したりしております。令和5年度は参加の機会を増やすために、東部学習センターだけでなく、鎌ヶ谷市、鎌ヶ谷第二区連合自治会の会館でも開催を予定しております。

次のページになります。次に西部地区についてご報告いたします。令和4年度の会議開催数は7回、取組数は75回、令和5年度の会議開催数は2回、それからベンチを1台設置しました。西部地区では地区内の高齢化と空き家の多さを課題としまして、見守りの強化と地域住民同士の繋がり構築を目標に話し合いを進めてきました。令和3年度に地域の見守りボランティアである声かけ隊が発足し、現在までにくぬぎ山1丁目から3丁目で見守り活動を実施しております。また、声かけ隊の活動から派生しまして、買い物支援やコミュニケーションのきっかけづくりを目指し、声掛けベンチと呼ばれるベンチを設置して、設置しております。北初富エリアでは体を動かす機会が少ないという意見がありましたので、木刈橋自治会館と北初富第5自治会館にて体操教室を開催しました。北初富エリアで開催している体操教室では、「この場所で開催してくれたからこそ、ようやく参加できました」というお声もいただいております。一つの場所だけでなく、複数の場所にすることにより、参加することができたという事例がございました。また定員は5名にしております。少人数制なので初めての方も参加しやすく、保健師や地域包括支援センターの職員の方へ気軽に質問ができる体制にもなっております。ちょうど昨日、こちらの健康体操があったのですが、そちらの時には3名の方が参加をしてくれました。

続きまして、南部地区についてご報告いたします。令和4年度の会議開催数は5回、取組数は2回。令和5年度の会議開催数は1回、取組数は1回となっております。南部地区ではコミュニティエリアの地形上、公民館に行きづらい人が多く存在すること、また、閉じこもりがちな高齢者の社会参加と介護予防を課題としました。地区内で出前講座を行うことで、徒歩圏内で事業に参加できること、また、会話が苦手な方でも参加しやすい体操や講座を行うことで、男性の参加を促すことなどを目標に実践を重ねております。次のページになります。これまでに南部公民館、北中沢コミュニティセンター、グリーンハイツを会場に、講座「楽しい漢字のお話」や「肖像写真撮影会」を開催しました。介護予防の観点から、運動の機会を確保するためにボランティアである健幸サポーター等の講師を招きました。また、生活支援として、南部社協事業である、「なんぶ孫の手会」との協

力体制についても検討を重ねております。各会場では「ここで開催してくれたから来られました」との感想が多く聞かれました。またグリーンハイツでは、保健師や地域包括支援センターへ個別に相談できる場も用意しておきまして、そちらの方で相談を受けることもできました。

次に、北部地区についてご報告いたします。北部地区では令和4年度の会議開催数は5回、取組数は3回、令和5年度の会議開催数は1回、取組数は0回となっております。北部地区では隣近所との繋がり希薄化や、協議体活動の地域への浸透が浅いということなどを課題としまして話し合いを進めてきました。誰もが気軽に集って、会話を楽しめるきっかけづくりと介護予防や仲間づくりのために、北部公民館を活用して認知症への理解を深めるための講座やAED講習、それから年齢に関係なく興味を持てる事業を開催しました。同時におしゃべり会というものを開催しまして、地域の方と顔見知りになるためのきっかけづくりもしております。おしゃべり会では、北部地区の自治会長や民生委員児童委員の方々と普段の生活やちょっとしたお悩み、何気ない雑談などを気軽に話をする事ができます。また、地域包括支援センターの職員の方もいるので介護相談などでもできる体制となっております。ちなみに、明日8月25日に協議体がありますが、そちらの方では防災かるたというかるたを通して、防災の知識を学ぶ内容をする予定となっております。そちらでは高齢者の方だけでなく、子どもも対象にし地域住民の交流を図ることを目的に実施する予定となっております。

続きましてページが変わりまして、研修への取組についてご報告いたします。千葉県が開催する生活支援コーディネーター養成研修及びフォローアップ研修に参加し、生活支援コーディネーターの資質向上に努めました。全体の研修としましては、令和5年1月18日に日本社会事業大学の菱沼幹男氏を迎え、各地区の第2層協議体における取組について発表会を実施しました。その時には協議体委員の他、地区社協の運営委員さん、それから地域包括支援センターの職員、行政の職員など、午前76名、午後57名の参加がございました。令和5年度も千葉県主催の生活支援コーディネーター養成研修の受講や、菱沼幹男氏による研修会の開催を進めていく予定となっております。

次に市民への普及啓発活動についてご報告いたします。生活支援体制整備事業の啓発及び第2層協議会の取組を周知するために、令和4年度版パンフレットを作成しました。ちなみに本日お配りしたパンフレットの方は令和5年度版最新版の方をお配りさせていただきましたオレンジ色のパンフレットの方になりますので、またお時間のあるときに見ていただくと幸いです。また、社会福祉協議会の方で年に3回発行している「鎌ヶ谷社協だよりの第117号」において、事業の説明と実践事例についての特集を掲載し、新聞折り込みでの配布を行いました。

その他の取組といたしましては、令和4年度より鎌ヶ谷市が進める通所型サー

ビスCにおいて地域資源の情報提供を行うとともに、それから鎌ヶ谷市が進める自立支援型の地域ケア会議に参加しまして、地域資源の情報提供を行いました。以上で報告を終わらせていただきます。

(会長)

ありがとうございました。事務局からご説明がありましたが、質問等がございますか。

(委員)

生活支援体制整備事業は、デイサービスの利用の方との時間的な課題、送迎の乗り入れだとかそういったものについてはどのようになっていますか。私もデイサービスへ行っている方のところに往診等へ行くのですが、その方達でこのような生活支援体制整備が市で展開されているということをあまり耳にしたことがないので、そういった通所施設と生活支援体制整備の関係性等が見えないのですがいかがでしょうか。

(社会福祉協議会)

デイサービスを利用されている方も確かにいらっしゃるというところで、イベント等を実施する場合にはなるべく実施曜日を分けたりすることは、協議体委員の皆さんも気を使っただいております。例えばデイサービスだと毎週月曜日行っている方は、月曜日にイベントするっていうと行けないということが結構ありますので、この事業は前回月曜日だったから次は火曜日水曜日やってみようという工夫をしているところでございます。また、委員から指摘があったデイサービス等事業所への周知っていうのは、なかなかできていない部分だと私も認識しておりますので、包括職員の皆様のお力をお借りしたりとか、ケアマネジャーの協議会がございまして、そういったところで周知をしていきたいと考えてございます。以上です。

(会長)

引き続きご質問お願いいたします。

(委員)

自治会の立場から質問です。協議体のイベント等へ参加される方は大勢いらっしゃると思うのですが、私の方の自治会のことしかわかりませんが、PRが足りないように感じます。例えば、自治会長を協議体の場に組み込んでいって、時として交流を持ってもらうとかをして理解を深めていただいて、もう少し周知を徹底してくださるよう各協議体をお願いをしていただきたいと思います。今ま

で私は東部地区と南部地区のことしかわかりませんが、少なくともその2つの協議体に対しては、自治会に対する働きかけがあまり十分でなかった気がいたしますのでよろしく願いいたします。

(社会福祉協議会)

自治会長のお力添えをいただきながらPRをしていきたいと思えます。

別件なのですが、先ほどありました第2層から意見がございましたので、第1層の方にお伝えをさせていただきます。地区の方からですね、こういった協議体の活動をするためには、皆さんに活動を知ってもらうということがもちろん必要だという意見がございまして、例えば、住民同士の関係性とか意識の醸成の構築につきましても、挨拶というのは非常に大切なことだと。例えば、挨拶運動など、地域全体で取り組むことができれば、関係性がもっとより深くなるのではないかと。ということで、一部の地域ではなく市全体で取り組むことができれば効果的なのではないかなということ、ぜひ市から各地区に働きかけをしていただければ、一部の地域だけで挨拶運動するわけではなく、全地域でそういったものを気にするということが他の人を気にする、他の方を何かあればつなげることができるというようなことができるのではないかと。というご意見がありましたので、第1層の会議でご報告させていただきます。以上です。

(会長)

ありがとうございます。

他にご質問等ございますでしょうか。引き続いて次に、議題、地域ケア推進会議について、ご説明をお願いいたします。

(基幹型地域包括支援センター)

地域ケア推進会議についてご説明いたします。

資料4の地域包括ケア推進会議の資料をご覧ください。まず1ページ目、地域ケア会議についてご説明します。地域ケア会議とは、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備、地域づくりを同時に図っていくことを目的とした会議になります。ケアマネジャーなどが抱える支援困難なケースについて、関係者で協議して課題解決を目指していく。また、最終的には介護保険の事業計画の反映などにつなげていく目的がございまして。

続いて2ページ目をご覧ください。鎌ヶ谷市における地域ケア会議の体系を示したものです。左下にございますのは、2種類の個別会議になります。1つ目の個別会議は「自立支援型地域ケア会議」です。こちらは市が運営主体となって開催するもので、現状の会議では主に軽度者の方のケースを対象に包括の方から事例を挙げていただき、できる限り自立した生活を続けていくことを目指して

専門職から助言をいただく会議となります。2つ目の個別会議は「支援困難ケース地域ケア会議」です。こちらは各包括が開催し、地域のケアマネジャー等が抱える支援困難ケースについて、関係者と共に課題解決を目指していきます。この2つの個別会議をもとに「包括圏域地域ケア推進会議」を開催します。こちらはこれまでになかった取組ですが、各包括の方で開催していただいて各圏域の課題を協議する会議になります。そして最終的に「市レベル地域ケア推進会議」を開催します。こちらは今開催している地域包括ケア推進協議会の中の議題の1つとして開催させていただきますのでよろしくお願いいたします。これまでの会議で示された課題を中心に協議しまして、介護保険事業計画等の反映、政策形成につなげていきます。この会議には五つの機能がありますが、資料の①から⑤の機能が備わっていることとなります。

続いて3ページ目をご覧ください。こちらは地域ケア会議の年間計画表になります。先ほどご説明した4つの地域ケア会議の開催目安を記したものになります。今後、年間計画に基づいて地域ケア会議を重ね、地域の課題解決を目指していきたいと思っております。

それでは続いて4ページ目をご覧ください。

本日のこの会議が「市レベル地域ケア推進会議」となりますので、個別事例の共有と課題解決に向けた協議ができればと思っております。まず地域や個別会議の事例を共有させていただきます。今年度、すでに各包括で数件の個別会議を開催していただいておりますが、その中で地域に共通する課題と考えられる事例がございましたので紹介させていただきます。

5ページ目をご覧ください。事例1は、初富包括の事例でごみ当番が担えなくなってしまった認知症独居女性を地域で支えるために会議が開催されました。参加者は民生委員や近隣住民の方もご参加くださいました。課題としては、認知症のためごみ当番を担うことが困難となってしまったことをケアマネジャーが、民生委員に相談します。ご本人の状況を理解していただいた近隣住民の方が、ご本人の代わりに当番を担ってくださることになりました。会議の結果、認知症は進行性の病気であるため変化に対応していくことが必要であるということを知り、近隣住民の方とも共有して、日曜日の服薬の声かけや部屋の電気で安否確認をするなど、近隣住民の方に見守りのご協力をしていただくネットワークができました。続いて6ページ目をご覧ください。ただいまのケースの振り返りとしまして、先ほどの社会福祉協議会からも報告がありましたが、生活支援体制整備の北部協議会の方では、向こう3軒両隣の輪を広げようというテーマで協議会活動されております。まさに認知症の方でも住み慣れた地域で暮らし続けていくための地域づくりになっていると思っておりますので、協議会で好事例として共有していただくなどしてもよいかと考えております。また、今後生活支援コーディネーターの方にも、地域ケア会議、個別会議に参加していただくことで、支援が充実するとも考えてお

りますので随時相談させていただきます。補足としまして第9期計画策定に向けたアンケート調査で、「隣近所で困っている世帯があったら手助けできることはあるか」という問いに対して、「安否確認の声掛け」というのが、最も高い割合になっておりますので、地域の皆様のお力もお借りしながら認知症になっても暮らせる地域づくりをしていきたいと思っております。皆様に助言をいただきたいこととして、認知症の方でも安心して暮らせる地域づくりについて、現状等も含めてお伺いできればと存じます。令和4年度は第五中学校で人権擁護委員会主催の人権講演会が開催されました。人権擁護委員のお立場から、講演の中で実施された認知症サポーター養成講座ご様子などはいかがだったのでしょうか。

(委員)

人権擁護委員の方から報告させていただきます。昨年度、第五中学校におきまして、認知症キャラバンメイトの方たちのお力を借りて、中学生に認知症の理解を深めるといふ人権教室を行いました。認知症に対する声かけで良い例・悪い例で2パターンをやっていただきましたので、子どもたちも十分に理解ができたのかなというふうに思っております。以上です。

(基幹型地域包括支援センター)

昨今、ヤングケアラーなどの問題もありますので引き続き認知症の理解を広める地域づくりと未成年者に対する制度の案内など、他部署とも連携しながら対応していきたいと思っております。

続いて7ページ目をご覧ください。事例2は南部包括の事例になります。認知機能が低下した男性と精神障害を抱える息子様との安定した同居生活に向けての会議が開催されました。親子2人暮らしで、息子様の訪問診療が終了するという事になったようで、世帯に介入する支援者がいなくなってしまう状況でした。排泄の失敗などがあるご本人は、サービス利用を拒否されておりました。会議の結果、ご本人とケアマネジャーのマッチングが無事成功しまして、デイサービス利用の方向となり、親子それぞれの支援者チームで情報共有ができました。また、支援が拒否傾向であるご本人に対して、定期的に訪問するヤクルト販売員の受け入れが良好ということも共有されました。続いて8ページをご覧ください。ケースの振り返りとして、高齢者・障害者という制度の枠を超えた支援体制の構築ができた事例になります。これまでの地域ケア会議でも、障害のお子さんとの同居が困難になっているケースについて協議することが多数ありましたので、こういった支援が複雑・困難化する事例に対しては、介護業界のみならず、民間企業の見守り連携が支援の充実に繋がると思っております。本事例ではヤクルト販売員の繋がりもあるということでした。今後も高齢者支援課の方で民間企業との見守り協定を結んでおりますので、今回のような事例を積み重ねながら民間事業者と

の連携も強化していくために、会議なども開催して支援の充実に結びつけていきたいと思っております。

続いて9ページ目をご覧ください。事例3は西部包括の事例です。急に同居の介護者の方が入院しまい、独居となってしまった認知症女性が在宅生活を継続するために会議が開催されました。お母様と娘様2人暮らしで、介護者であった娘さんが緊急入院されております。今後の在宅生活どうするかという協議を行いまして、会議の結果としましては、介護サービスの増加、成年後見制度の利用、近隣住民や支援者で情報共有ができて、支援体制を構築することができました。続いて10ページ目になります。ただいまの事例はキーパーソンが緊急入院等で不在となってしまった場合でも、サービス利用や近隣住民の協力をいただくことで、施設入所にはならず、ご本人の望む在宅生活を継続することが可能となった事例になります。ただ、支援者が増えることで情報共有が困難になる場合もあります。

皆様にご助言いただきたいのですが、本日、石川委員から配布していただきました「かかりつけ連携手帳」について、ご説明いただけますでしょうか。

(委員)

かかりつけ連携手帳についてご説明させていただきます。その地域で暮らしている高齢者を多職種で支えていくために作成したものです。やはり他の職種との連携が非常に重要だということで、私がいろいろと医療介護連携というのをITで頑張ろうと取り組んでおりました。ところが、実はITでやるには様々な資源が必要だということで、結局手書きでもこういったものを高齢者の手元に置いておいて、関係者が書けるような情報ツールがないだろうかということで作成したものであります。このかかりつけ連携手帳には、鎌ヶ谷市となっておりますので、これはもう鎌ヶ谷市のオリジナル版ということで使っていきますし、すでにいろいろなところで活用されています。1枚めくっていただくと、ご自分の大事な情報から、かかりつけ医療機関だとか介護事業所の情報それからアレルギー等のちょっとしたカルテのようになっています。次のページはですね、もう白紙の状態でなっているのですが、いろいろな関係した医師や歯科医、薬剤師それが全部その方の情報を書いていくということです。中に小さな冊子がありますが、これが使い方の記入例でございます。この記入例をご覧ください。2枚めくっていただくと、薬局のお薬手帳があります。お薬手帳を記入しますと薬局には点数がつくってということですが、ここに記入しても良いと国の方で確認しております。それから、訪問歯科の先生が何やら数字とですね線が組み合わされている人間の口の略式略図があります。それでこの歯があるかないかというものを表現できます。こういったものも非常に重要な情報になります。最後のページにはですね、検査データ等を貼り付けるようになっています。実際に記載したものを

ていると、ヘルパーが書いた内容等が大変役に立つので、これをかかりつけ連携手帳として高齢者に持ってもらうという内容でございます。以上です。

(基幹型地域包括支援センター)

ありがとうございました。市としましても、かかりつけ連携手帳の推進について、事業計画への反映や在宅医療介護連携の事業を通して推進していきたいと思えます。

最後のページを開いていただけますでしょうか。この地域ケア会議は、高齢者の各事業との連動が大切になりますので、各事業と連動しながら地域包括ケアシステムの深化・推進をして、事業計画への反映、政策形成につなげていきたいと存じます。以上となります。

(会長)

説明ございました。質問等がありますでしょうか。

続いての議題、鎌ヶ谷市指定介護予防支援事業所の承認について、ご説明をお願いいたします。

(基幹型地域包括支援センター)

資料5の鎌ヶ谷市指定介護予防支援事業所の承認についてご説明させていただきます。新規介護予防支援委託事業所一覧をご覧ください。要支援者の方の場合、地域包括支援センターが介護予防プランでケアプランを作成することになっております。しかしながら、地域包括支援センターの業務が多様化していることから、ケアプラン作成やマネジメントを委託しております。この資料に記載されている事業所は、昨年の推進協議会終了後、新たに登録された事業所になっております。委託する事業所につきましては、この推進協議会において承認を得ることになっておりますが、前回の会議から本日までこの会議が開催されないことから、また鎌ヶ谷市高齢者支援課の方で指定を受けている事業所であることなどを、内容を精査し、仮の承認を行って業務を行っているところです。事後承認という形になってしまいますが、ご承認いただきたくよろしくお願いいたします。以上です。

(会長)

ありがとうございます。

それでは、新規の事業所3事業所となっているようです。ご承認することにご異議ございませんでしょうか。

(委員)

質問です。所在地が新宿となっている事業所がありますが、鎌ヶ谷市内に支店

等があるということでしょうか。

(基幹型地域包括支援センター)

住所地特例制度が適用された都内の介護施設へ入所された鎌ヶ谷市民の方が利用している事業所になります。

(委員)

利用者が新宿に住んでいるので新宿の事業所を鎌ヶ谷市で新規登録してほしいという依頼ですね。わかりました。

(会長)

ちょっと特殊なケースになるかとは思われます。ご承認いただけることにご異議ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

ご異議なしと認めて承認することに決定いたしました。

続いて、事務局からその他の事項について何かございますか。

(事務局)

次回の会議につきましては、今年度中に協議事項がございましたら早めに開催のお知らせをしますので、よろしく願いいたします。

(会長)

ただいま事務局から、次回開催は協議事項があったら開催をするとの提案がございましたが、いかがでしょうか。

(委員)

このような会議は、定期的に頻繁にやらないとわからないことが多いです。高齢者が増えるという問題、地域包括ケアシステムということを積極的に捉えて定期的に回数を増やして問題を集約していく必要があるのではないかと思います。そして、先ほど申し上げた市や包括等がインタラクティブな関係性でないと、いつまでも地域包括ケアシステムというのはお題目になってしまう。これは他の地域でも見られますが、資料なども難しい言葉できていますし、大体この地域包括ケアシステムを考えた人は学者の方です。市民に理解をしてもらって、生活の中に入り込んでいくというのはなかなか大変なので、この会議も少し会議数を増やして、市民にわかりやすい言葉で投げかけていくことが必要かと思っておりますので、ぜひ検討していただきたいと思っております。

(会長)

ご意見ありがとうございます。
事務局の方からご返事できますでしょう。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。

地域包括ケアシステムの構築ということで、国の方からお示しがございますが、2025年がもう差し迫っている状況でございます。この会議は例年大体1年に1回の程度で開催された経緯がございますが、ご指摘のようにやはり現場の状況を密にして、より良いサポート体制を構築するのが地域包括ケアシステムの大きな主眼だと認識しておるところでございます。つきましては、開催の方法を対面式になるのか、時間的なご都合等で書面開催になるのか、その点の部分で情報共有を密にしていきたいと考えておりますので、その際はご協力いただきたいと思います。以上です。

(会長)

ありがとうございます。ただいま委員や事務局からあったように、会の開催の際、ぜひ皆様ご協力いただきながら、鎌ヶ谷市の状況が少しでも良くなるように、ご協力を願えればと思います。他にございますか。それでは他になければ以上で令和5年度鎌ヶ谷市地域包括ケア推進協議会を終了といたします。本日はありがとうございました。

以上、会議の経過を記載し相違ないことを証するため次に署名する。

令和5年9月29日

署名人 加郷 由里子

署名人 長池 京子