

会 議 録

会 議 の 名 称	令和6年度第1回弘前市地域包括支援センター運営協議会
開 催 年 月 日	令和6年8月21日(水)
開 始 ・ 終 了 時 刻	13時から15時まで
開 催 場 所	弘前市役所 市民防災館3階 防災会議室
議 長 等 の 氏 名	梅村 芳文
出 席 者	委員：梅村 芳文、石岡 隆弘、磯木 雄之輔、成田 和博、 佐藤 八美、東谷 康生、今井 武敏、小川 幸裕、 大津 美香、松村 浩二、長内 郁子 オブザーバー（地域包括支援センター職員）：堀川 恵、 佐藤 史、山田 宏介、石山 唱子、会津 領子、白石 拓真、 羽場 比呂子
欠 席 者	委員：長谷川 榮知、渡部 郁子
事 務 局 職 員 の 職 氏 名	福祉部長 秋元 哲 介護福祉課長 工藤 信康 介護福祉課長補佐 工藤 麻子 介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長 伴 英憲 介護福祉課介護事業係長 吉本 照幸 介護福祉課自立・包括支援係主幹 三浦 五月 介護福祉課自立・包括支援係主査 北島 嗣巳 介護福祉課自立・包括支援係社会福祉主事 田中 佑 国保年金課国保健康事業係主幹 鳴海 悦子
会 議 の 議 題	(1) 令和5年度事業実績及び収支決算について (2) 令和6年度事業計画及び収支予算について (3) 令和5年度運営状況調査結果について (4) 地域課題について (5) その他
会 議 結 果	下記会議内容に記載のとおり
会 議 資 料 の 名 称	第1回弘前市地域包括支援センター運営協議会会議資料

<p>会議内容</p> <p>( 発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等 )</p>	<p>1 開会</p> <p>2 委嘱状交付</p> <p>3 部長挨拶</p> <p>4 弘前市地域包括支援センター運営協議会の概要説明</p> <p>5 会長・副会長等の選任</p> <p>6 案件協議</p> <p>7 閉会</p>
<p>(事務局)</p> <p>(事務局)</p> <p>(事務局)</p> <p>(事務局)</p> <p>(事務局)</p> <p>(事務局)</p> <p>(議長)</p> <p>(小川委員)</p>	<p><b>4 弘前市地域包括支援センター運営協議会の概要説明</b> 〈別紙1を説明〉</p> <p>保健部会について説明 (別紙2-1を説明)</p> <p>地域密着型サービス審査部会について説明 (別紙2-2を説明)</p> <p>ただいまの説明に対して、ご質問等ございませんか。 (特になし)</p> <p><b>5 会長・副会長等の選任</b> 委員の互選により、会長に梅村委員、副会長に小川委員が選出され、承認された。 また、「保健部会」、「地域密着型サービス審査部会」の二つの部会の設置について承認された。 続いて、梅村会長が保健部会の委員に、石岡隆弘委員、磯木雄之輔委員、成田和博委員、東谷康生委員、渡部郁子委員、大津美香委員、自らを含む7名を指名し、各委員から了承を得られた。 地域密着型サービス審査部会については、公募の期限が終了となる令和6年10月15日以降に、応募した事業所と利害関係のない委員を、後日指名することとした。</p> <p><b>6 案件協議</b> 案件(1) 令和5年度事業実績及び収支決算について 〈資料1:P1~6を説明〉</p> <p>ただいまの説明に対し、ご意見、ご質問等ございませんか。</p> <p>介護予防ケアマネジメントの実績をみると、各包括支援センターにおける3職種1人当たりのプラン作成数の平均が、</p>

	<p>20～40件となっている。ケースによってプラン作成にかかる時間が異なると思われるが、通常の業務を行いながら20～40件の介護予防ケアマネジメントのプランを作成することは職員の負担となっていないか。プラン作成が負担となり、包括に期待される業務に影響が出ていないか確認いただきたい。</p>
(議長)	<p>たぶん3職種を確保するのは非常に難しいので、3職種は相談業務を専門にいるけれども、プランを立てるのは別にケアプランナーをおくとか、認知症であれば愛成会病院にお願いするとか、包括支援のバックアップシステムができていますので、そこは柔軟にやっていただければいいのかと思っておりますがいかがでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
(事務局)	<p>様々なネットワークを活用しながら、少しでもプラン作成の負担を軽減できるようにしてまいります。</p>
(事務局)	<p>〈資料2、3：P7～12を説明〉 〈資料4：P13～56を説明〉</p>
(議長)	<p>ただいまの説明に対し、ご質問、ご意見等ございませんか。 (特になし)</p>
(事務局)	<p>案件(2) 令和6年度事業実績及び収支予算について 〈資料9、10：P66～110を説明〉</p>
(議長)	<p>ただいまの説明に対し、ご質問、ご意見等ございませんか。 (特になし)</p>
(事務局)	<p>案件(3) 令和5年度運営状況調査結果について 〈資料6：P57～62を説明〉</p>
(議長)	<p>ただいまの説明に対し、ご質問、ご意見等ございませんか。</p>
(小川委員)	<p>評価項目の結果1、2の回答のみ実績で評価されているが、これは国から示された評価基準なのか。この報告は、包括の取り組みの程度を評価する枠組みとなっているが、各包括の状況が異なるなかで、実績の有無で評価することは適正な評価</p>

	<p>とはいえないのではないかと。評価の基準について今後検討いただきたい。</p>
(事務局)	<p>評価項目は、国の物を県を通じて指示があり、毎年若干項目が変更されている。令和5年度運営状況調査の実績は5年度であるが、評価は新評価指標を用いており、この結果は6年度の交付金と連動させて、令和7年度からはまた新しい評価指標に変わり、評価結果はWEB上のシステムで把握できるようにしていく方向で、国が動いている。</p> <p>評価と実績の項目は、来年度工夫したい。</p>
(事務局)	<p>案件(4)地域課題について  &lt;資料7：P63～64を説明&gt;</p> <p>各包括から報告を受けた中で共通してあげられた内容は、身寄りがない方への権利擁護支援と多世代に向けた認知症理解の促進が多くなっていった。各委員の皆様には、地域課題解決に向けて、各所属団体において事業化できるものや、市に協力できることなど検討していただきたい。また、支援団体で把握している先駆的な取組事例などがあつたら、情報提起いただけると地域課題の対応について一緒に考えていける。</p>
(議長)	<p>皆さんに議論していただく前に、各包括より地域課題についての取り組みや達成目標にむけて大変なことや困っていることがもし有りましたらお願いします。</p>
(各包括)	<p>&lt;資料7：P63～64の補足説明&gt;</p>
(議長)	<p>地域課題がいくつかあげられました。1つ目は認知症、2つ目は高齢者の孤立、3つ目は多問題家族、4つ目は医療と介護の連携についてでしょうか。まず認知症について東谷委員、一言お願いします。</p>
(東谷委員)	<p>どの地域でも重要な問題と捉えていただいていると思えました。第一包括さんが関係団体への提言としている①②は実現できればいいなと正直思っています。認知症はネガティブなイメージが多く、家族の方も認知症について知ってはいるも、自分の身内がなると信じたくないと思っているので、知識を広めることよりは、当たり前前に認知症のことを口に出せるような地域になればうれしいです。現在の認知症サポータ</p>

	<p>一講座でピアサポーターに実際の話をしてもらったり、軽度認知症で地域に暮らしている方にボランティアをしていただくとポジティブなイメージに繋がるのではと思うので、提案させていただきます。</p>
(議長)	<p>貴重な提言ありがとうございます。認知症の知識を広めれば広めるほど避けていくという悪循環、ネガティブなイメージなんでしょう。認知症自身の方が生活する場所、難しいでしょうか。成田委員。</p>
(成田委員)	<p>認知症という特定の疾病障害に限定せずに何かしら課題を抱える人たちが、この地域で包括的に支えられ支え合う仕組みが、いわゆる地域共生とか重層と言われるものですので、そういった土台が改めて必要という感じはしたところでは。包括さんが大変お忙しい中で、サポーター養成講座を始め、居場所づくりまで、実態把握も含めてされていく中では、次から次に仕事があるので、ただ居場所づくりにしても、認知症の方、認知症の理解啓発にしても様々な団体でも取り組まれているものもあるので、そういったところの整理も何かしらできるといいなという印象です。</p>
(議長)	<p>ではぜひこういった意見を踏まえて、認知症に対して取り組んでいただければと思っています。あと1点、身寄りのない高齢者の孤立の問題ですね。</p> <p>大津先生わかっている範囲でよろしくお願いします。</p>
(大津委員)	<p>先日南部地域包括支援センターの職員と実態把握にまわらせていただいて、全部で33名を訪問し、独居者は21名でした。今後の見守り支援についてお聞きすると、21名中15名は何かしらの見守りを希望されていました。地域マップに、どの辺に、どういう形態の見守りを必要とされる方がいるのかが見てわかるものを作りました。1つのモデル地区として学生も活用して、再訪問するなどして、つなげていければと思っています。最初のとっかかりは大変ですが、ニーズがなかった身寄りのない方などでも、何かしらの接触が持てるように取り組みの1つとして繋げていければよいのではないかと思います。</p>
(議長)	<p>全然希望する人いないのかと思ったら、意外と多いという</p>

<p>(佐藤委員)</p>	<p>のはちょっとびっくりなんです。佐藤さん。</p> <p>保健衛生の場合は、回ってはいないですけども、やっぱり民生委員の方は顔出しすると、割と受け入れてもらいます。対等にお話できるから、知らない人がいくよりは、いつも顔出ししている信頼ある方を受け入れて、お話を聞いてくれるかとは、思います。信頼ですね。</p>
<p>(議長)</p>	<p>先ほど大津先生がおっしゃった通り、行ってみたら私が該当者なのと意外な顔をされたり、自分ではうすうす病気かとも思いながら、大したことはないと思ひこもうとしている人がいます。特に最近感じるのはフレイルとか寝たきりと聞いたら、施設に入りましようって言われることは嫌だから、受診しないという人もいたりして、段々フレイルや認知症が差別用語になっている気がして、昨今はフレイルとか認知症は使わないで、アプローチするほうがいいのかなどという感じも受けております。ほかにありますか。</p>
<p>(松村委員)</p>	<p>幾つか経験も含めて、情報共有したい。まず一つが、鯉ヶ沢町の大雨災害のボランティアをした時に、近所のお母さんが「ここのおばあさんが困っている」とやってきました。私は社協が窓口であるのは承知していましたが、独居の高齢者の耳には届いていなかった。その高齢者も、結局、近所の顔なじみを通して情報を得られたということで、民生委員についておっしゃった通り（民生委員はいつも顔を出していて信頼があり、高齢者も話を聞いてくれるから）ですね。第1包括さんとか第2包括さんが戸別訪問し直接顔を合わせて話す機会があると、情報が届きやすくなる感じた。それから親が退職し、最近記憶をよくなくす話をするようになってきました。先日、弘前市の知り合いの芸術家で個展をしている方のところへ行き、最近物忘れがと話をしたら、いやそれは老化じゃなくて、進化だと。表現で感じ方が全然違うんだなど。認知症やフレイルも年齢を重ねた進化、形態の分岐点の1つかなと。別な表現があったら、理解しやすいのではないかと、高齢者もそういう認識ではないかと思ひます。</p>
<p>(議長)</p>	<p>貴重な意見ありがとうございます。そのネガティブなイメージを払拭したいということで、ありがとうございます。民生委員の話が出たので、社協の今井さん、ぜひ民生委員のまとめ</p>

<p>(今井委員)</p>	<p>る立場から一言。</p> <p>皆さんもご存じの通り、民生委員のなり手が非常になくて、高齢者もいないのはご存じだと思います。若い方はお勤めの方が多く、なり手がいないというのが現状ですけれども、身近な民生委員が、地域の方々に訪問して顔なじみなものですから、いろいろ困ったことを相談して、未然に悪質な業者にだまされないで済むこともありますし、また病気が、未然に発見されてすぐ運ばれずに済んだ事例もございます。ですから、民生委員のなり手を見つけるのが今後非常に難しいので、なり手を減らさないためにも、良いイメージをお持ちいただき、続けていっていただきたいと考えています。地域の町会のなり手、もうちょっと波及しますけど消防団とか、町会で様々な広報を回すとかの公達事務をして、地域のコミュニティの形成、コロナ禍により活動が停滞しているのを肌で感じているので、少しでもこういう委員会を通じて、地域の活動の方に目を向けていただき、地域活動にご協力いただければと思います。</p>
<p>(議長)</p>	<p>公募委員の長内さんどうですか。</p>
<p>(長内委員)</p>	<p>はい。専門職でない視点での話になるんですが、私弘前地区の市民後見人で1件受任しておりまして、勉強会に出席しているのですが、結局認知症になる少し手前の年齢で、お1人様で独居家庭で子供が関東にいますので、自分の今後をすごく心配に思っているのですが、同世代で例えば認知症になったときどうしようか、自分が亡くなったとき、死後事務どうしようかという心配を非常にしている方との交流もあります。弘前周辺に残念ながら扱う団体がないもので、一番身近で青森市にみてもいいよっていう団体が一件ある程度で、なかなか少し元気な人たちが今後の心配をして、実際人の手が必要になることで、気持ちが後退して、自分は認知症じゃないとかという感じになっていると思うんです。先ほどフレイルのイメージとかあったのですが、私も月1内科で薬をもらっています。そうすると、去年までの先生は、もう機械的で血圧上がっても、来月もっていうことで終わって、それに不満を持ち、今年内科を変えたのですが、新しい内科の先生は、機械的な事務的なことプラス、今困ってないかとか一言かけてくれるんですね。そういうところからそのフレイルに対する言葉だけとか</p>

	<p>に繋がっていくのかなと思いました。先生方もすごく忙しいとは思いますが、その事務的な対応の中にそういう一言があった後、看護師さんにつないでもらうと発見も早いのかなと思うし、包括さんには仕事を増やすようですが、そこから包括につないで、早期にいろんな解決ができるのじゃないかなっていうふうに考え、実は公募に手を挙げました。</p>
(議長)	<p>参考になりました。こういった課題に対してそれぞれの思いで言われたと思います。何か、ありませんか。もう一つ付け加えると、昨年の後半に、多問題家庭に対する重層的支援体制の整備についてあったと思うのですが一言説明いただければと思います。</p>
(事務局)	<p>重層的支援体制整備事業については、令和3年の社会福祉法の改正で、法に位置付けられた事業ということで、任意の事業ですが、全国で2割位の自治体に取り組んでいるところです。南部包括で、地域課題に挙げられていた複合的な課題を有する方に対する支援を充実させようと、実施について検討をしてきているところですが、今般の7月に市役所の内部に、具体的な相談支援体制を検討するための委員会を設置いたしました。その後具体的にその窓口のあり方とか、どういった支援が必要なのかというのを、重層的支援体制整備事業で基本的に取り組んでいくもの、法で定められてはいるも、地域の実情に応じて、弘前が持つ様々な地域資源、地域包括支援センターもその1つにはなるんですけども、そういったものを生かしながら、どういった形がいいか、この後検討チームで検討し、早ければ来年度に試行的な取組という形で頑張っていければなと思っておりました。この後、地域包括支援センターの皆さん、あと障害の相談支援事業所の皆さんとかですね、重層的支援体制整備事業に関わる各主体の皆様にご説明とお願いにあがりたいたいと思っておりましたので、よろしくお願ひしたい。</p>
(事務局)	<p>案件(5) その他  &lt;別紙4：居宅介護支援事業所による介護予防支援の指定について説明&gt;  &lt;当日配布資料：避難行動要支援者の個別避難計画作成について説明&gt;</p>



(成田委員)	今の説明の中で、居宅の方で優先度の高い避難行動支援者というのは、要介護4から5の方と、あと予測の高いその地域なんですか。
(事務局)	防災課が毎戸配布している防災マップがあるが、その中にある浸水想定区域と土砂災害警戒区域にお住まいの方で在宅生活をしていらっしゃる要介護4及び5の方が、優先度の高い方としております。
(成田委員)	はい。ありがとうございます。あともう1つ、登録者が今現在1,359人ですけど、この登録は、どういう手続きをして登録しているのですか。
(事務局)	基本的には、ご本人から申請をいただく形にしておりました。ただ、周知が行き渡らないこともありますので、地域の民生委員さんに、この制度についてご説明をさせていただいて、民生委員さんから各地域に展開をしていただいています。
(議長)	はい。ありがとうございます。
(事務局)	<最近のトピックを情報提供>
(議長)	これで、終わりました。事務局に進行をお返しします。
その他必要事項	会議は公開