

## 令和 2 年度 第 2 回 高知市地域包括支援センター運営協議会 議事録

日時	令和 2 年 12 月 1 日 (火) 19:00～20:10	
出席者	協議会委員	伊与木委員, 神明委員, 藤井委員, 池永委員, 小笠原委員, 高橋委員, 中島委員, 森下安子委員, 森下佳代委員
	健康福祉部	池内福祉事務所長
	高齢者支援課	石塚課長, 松村補佐, 関田基幹型地域包括支援センター長, 三橋基幹包括担当係長, 間ケアプラン統括係長, 野村, 田部
欠席者	なし	
内容	<p>協議事項 令和 2 年度上半期事業の実績の協議, 社会福祉法改正等の報告</p> <p><b>【意見・質疑】</b></p> <hr/> <p>(三橋) 予定時刻になりましたので, ただいまから令和 2 年度第 2 回高知市地域包括支援センター運営協議会を開催させていただきます。議事にうつるまでの間司会をさせていただきます, 基幹型地域包括支援センターの三橋です。本会議は, 情報公開の対象となっております。記録作成のため皆様の発言を録音させていただきますのでご了承ください。発言の際は, 最初にお名前をおっしゃっていただいてからご発言をお願いいたします。新型コロナウイルス感染症対策として喚起とソーシャルディスタンスに配慮し開催いたします。ご不便をおかけしますが, 何卒ご了承ください。それでは会議に入ります。伊与木会長, よろしくをお願いいたします。</p> <p>(伊与木会長) 伊与木です。それでは会議をはじめます。さっそくですが議事にはいります。まず, 令和 2 年度の上半期事業について事務局の方から説明をお願いします。</p> <p>(三橋) 三橋です。それでは, 令和 2 年度上半期の地域包括支援センターの活動状況についてご報告いたします。資料の 2 ページをお開きください。全センター・出張所の相談件数です。令和 2 年度は一番右側にあり, 今年度 4 月～9 月までの相談件数を表示しています。前年度が 1 年間で 38,000 少々というところですが, 今年度は半年間で 2 万件をこえている状況であり, 増加傾向にあるといえます。実人数は, 前年度が 1 年間で 14,000 件程度。一方今年度は半年間で 7,100 件を超えており, 若干の増加傾向にあるといえます。センター別の相談件数が中央のグラフです。西部が鴨部と旭と 2 センター分ありますので件数が多くなっていますが, 委託センターの中で, 布師田・一宮, 上街・高知街・小高坂, 江ノ口, 江ノ口は直営ですが, かなり相談件数が伸びてきている状況です。相談件数が伸びてきている状況については, 東部・北部圏域を委託にし, より身近な地域で相談窓口が増えたことが要因の一つであると認識しております。</p>	

一番下のグラフは出張所別の相談件数のグラフになっております。

次に3ページの相談内容です。これまでの集計方法と異なりまして全センターの相談内容を集計した結果、実態把握が一番多くなっております。実態把握とは、介護サービス等の何かのサービスにつながっていない方に対する見守りの訪問を頻度を決めてやっているもので、主にこれまで出張所がおこなっていた業務であり、包括支援センターの委託にともない実態把握が一番多くなっております。そのほか、介護保険サービスの利用に関すること、介護サービスの利用にはつながらないんだけど、全般的な介護相談、これが10%くらい。認知症対応が8.2%ということで、認知症対応は実数で昨年度のデータと比較して若干増えてきている状況があります。

次に4ページです。虐待・権利擁護の対応ということで、一番上の数字をご覧ください。昨年度は通告件数96件に対し、49件の虐待認定をいたしました。今年度はまだ半年ですが、通告件数88件のうち44件の虐待認定をしており、昨年度1年間とほぼ変わらない数字となっております。センター別の認定件数は西部が突出しておりますが、東部・北部圏域で19件となっております、こちらもかなり数として増加傾向にあります。虐待の類型ですが、心理的虐待が一番多くなっており、これは身体的虐待と心理的虐待が併発する、また経済的虐待と心理的虐待が併発するということがあるので、件数が多くなっております。虐待対応の傾向として、被虐待者と配偶者が居ない実子の二世帯で、子どもに精神疾患、疑いを含む場合が多いということです。このようなケースにおいて、子どもに対して専門的支援が入っていない場合が非常に多く、また、共依存関係にあることが多く、被虐待者が積極的な関与を望まないことがあり、対応が経過観察となって長期化することがあります。

次に5ページです。地域ケア会議開催状況です。令和2年の4月～9月末までの開催回数が18回。定期開催で18回。それから随時開催、これは困難ケースの検討等で随時行うもので、こちらが2回となっています。最初の4月～6月はコロナウイルスの関係で開催できていませんので、予定回数よりは少なくなっています。現在、委託の各センターと西部・南部センターについては2か月に1回の開催となっています。春野のみ、毎月開催しています。南街・北街・江ノ口については随時分を2回開催しています。この地域ケア会議で個別の事例検討を通じて抽出された地域課題をいくつか挙げております。ケアマネジャーの課題というのが多くありまして、本人の思いや困りごとが聞けていないことや、他職種からの情報収集不足がある、主治医と連携ができていない、病状調査ができていない。それからケアマネ自身に社会資源の情報不足があるといったような課題抽出があります。これらに対して考えられる解決策として、思いや困りごとがきけていないことについては研修をやっていくことですか、他職種からの情報収集不足や主治医との連携不足については、現在在宅医療介護連携推進事業というものをやっておりますので、この中で検討していくべきと考えます。社会資源の情報不足については、包括の圏域ごとの社会資源資料集を作っていくのがよいのではないかと意見があり、その一例として皆様に別冊でお配りしている旭地区の社会資源集があります。後程、報告の中で使わせていただきます。それから、医療機関等の課題については、処方薬が不適切というものが3ケースほどありました。この課題に対しては、地域ケア会議のアクションプランの中で薬剤師や主治医との連携を図っていくということが挙げられています。また、包括圏域内の薬局と包括センターの連携体制づくりも今後必要になってくるかと思えます。また、入院患者の退院検討時の在宅サービス事業者との目標共有がうまくできていないという課題に対して

は、在宅介護医療連携推進事業の中で検討を進めていきたいと考えています。地域住民の課題として、サービスが入ると住民のかかわりが少なくなること。このことについては昔から言われていることだと思いますが、地域包括が対象者の個別の見守り支援ネットワークを住民さんと一緒につくっていく中で住民さんの参画をえて、ご本人と地域住民の関係がきれいな配慮が必要ということです。それから、精神障害者の受容が困難という課題があります。これは精神障害を持たれた方の周りの住民の方が、その方の状態を受け入れることが難しいという意味ですが、これについても個別の事例をきっかけとして精神障害の方の周りの支援ネットワークを作る中で少しずつ意識を変えていくこと。また、広く理解促進のための啓発活動をすることが課題解決方法として考えられます。地域住民の課題の最後は、相談先が分からない、まだ相談先が知られていないということがあります。これについては、現在各包括でチラシを作成し、住民に周知を図るということをおこなっています。現在委託6センターのうち5センターでチラシができております。できていないところについても早めにチラシを作成し、住民に対し周知・啓発ができるよう体制をつくる予定です。環境面のことで、精神障害者で支援が必要な人が増えてきたのではないかとこの意見があり、これについては、布師田・一宮包括の方で、精神障害者に対する対応方法の学習会をすでに実施しておりまして、多くの方に参加をいただき好評をえているところです。

次に、認知症認知症初期集中支援事業についてです。前回の運営協議会の時点でまだ調整中でしたが、東西南北の4圏域に各2名のチーム医師の体制が整い、9月より今年度の事業を開始しています。東部圏域では、さなだクリニックの真田医師、高知大学医学部付属病院の上村医師にチーム医師をお願いしております。西部圏域については、内田脳神経外科の内田医師とくすのせクリニックの楠瀬先生に、南部圏域では鏡川病院の大久保先生と吉村神経内科リハビリクリニックの吉村先生に、北部圏域については近森病院の山崎医師と島本病院の丸吉医師に、それぞれチームドクターを依頼しております。各チームは下に記載のとおりです。

次に6ページです。生活支援体制整備についてです。地域住民による、地域の課題の話し合いと主体的な課題解決のきっかけづくりを図ることを目的に、西部圏域を対象エリアとして10月17日に地域支えあいフォーラムを開催しました。参加者は地域住民、発表者を含め60名です。3つの地域活動団体の発表がありまして、初月地区のエースのつどい、鴨田地区の神田未来っ子見守り隊、旭地区のおんちゃんクラブの実践発表がありました。住民活動のポイントとして、できることから始める、ですとか、負担なく楽しむことをやる、ですとか、一人で抱えずに役割分担をする、ですとか、支援専門職の協力をえるとか、そういったポイントがいくつか示された会でした。この中で、第2層の協議体、地区地区で住民が地域の課題について協議する場である、旭やる会で作成している社会資源マップの紹介があつて、これが非常に多圏域の地域包括支援センター職員から好評価でありました。参考までに皆さんに別冊でお渡ししているものがそれです。この社会資源集については、第2層協議体の旭やる会の方で、それぞれみんなが情報を出し合つて、最初は手書きの地図にいろんな情報を落としていって、現在は印刷の段階できれいにしていますが、こういった社会資源集をつくっています。他地域の地域包括支援センター職員から、こういったものを自分たちの地域でもつくらないといけないとの声が聞こえておりますので、今後基幹も関わりながらそういったものを充実させていきたいと考えています。また、第1層協議体、市全域の協議の場の開催は1月末ごろの開催予定で調整中です。事業の報告は以上になり

ます。

(伊与木会長)

はい。ありがとうございました。今の報告の中から、ご協議、ご意見はどうでしょうか。

(神明副会長)

神明です。4ページなんですけど、虐待で西部地域が21件で突出しているのですが、コロナの感染でDVとかをうけているというのが全国の流れなんですけど、西部地域21件という、地域の特性というか高齢者が多いとかそういったこともあると思うんですけど、虐待に対する対応が各センター標準化されているのか、特に西部地域が虐待に対して対応をすみやかに行っているのか、そういったことはありませんでしょうか。

(三橋)

その点については、西部圏域だけ月に一回センター・出張所が集まる会議で虐待の対応の勉強会を必ずやっているんですね。そういったことから西部のセンター・出張所の職員の虐待に対する視点が鋭くなっていて、小さなものも予防的介入で虐待と判定して拾っているということが考えられます。この点について、西部の北村センター長も何かご意見があれば。

(北村)

職員側の対応もあると思いますが、それ以上に民生委員さんですとか居宅サービス事業所のみなさんからの相談も多く寄せられており、そういった地域の方々の感度もすごく高いことも要因としてあると思います。

(神明副会長)

はい。神明です。それに加えて、私も西部地域なので、うちの事業所でもケアマネジャーに虐待の報告があるんですけど、虐待とは思っていないケースもあるんですね。虐待の通報をうけて、支援者に聞き取りをケアマネジャーだけにするのか、それとも支援に入っているすべての事業所に聞き取りをするのか、そこは全部で標準化をされているのでしょうか。

(三橋)

対応方法については、マニュアル化されたものがありまして、通告を受けたセンターは必ず事実確認をします。事実確認の対象というのは、すべて利用しているサービス事業所が入ります。それとご本人と養護者です。ですので、マニュアル通りきっちり対応すれば必ず関わっている事業所にヒアリングが入ります。

(神明副会長)

神明です。それは、訪問看護が入っているとか訪問診療がはいっているとか、そういったところの聞き取りもありますでしょうか。

(三橋)

はい。情報として、使っているという情報があれば使っているサービスすべてに聞き取りをすることになっています。

(神明)

ありがとうございました。

(伊与木会長)

この件につきましてどなたか他に質問は。

(中島委員)

高知市社協の中島です。私も虐待のことで質問をさせていただきたいと思います。西部地域の方が 21 件というのは人口も多いですし一定理解できるところもあるんですが、地域包括の職員が虐待だけではなくて権利擁護の部分だとか通常の高齢者の支援をしている中で、この件数を見たときに職員の業務の支援体制とかどのようフォローされているのかお聞きしたいのと、以前は虐待ケースと私たちが思っても結構長い期間かかって認定をしていたような気がするんです。ですので、これを見ると早い段階で通告があって認定されているのか、もしくは期間的にだいたいどれくらいで認定されているのかケースによって違うと思うのですが、以前はなかなか認定してもらえないケースもあったのでその辺で以前と違っているのであれば教えていただきたいと思います。

(三橋)

前半の西部センターの職員体制の質問については後程北村センター長にお答えいただくこととします。虐待の認定までの期間ということですね。これについては対応方法の標準化ということを意図してここ数年同じ講師をお呼びして、福岡県の稲吉先生という方なんですけど、ほぼ同じ内容の研修を何度も繰り返しやっております。その中で、マニュアル通りきっちりやることというのが一人ひとりの職員の中に落ちてきたというか、その部分では何をやらなくちゃいけないのかということが職員で分かるようになってきたので、その分判断が早くなってきたのではないかと思います。西部センターの職員配置のことについてはすみません。

(関田)

基幹型地域包括支援センターセンター長の関田です。西部だけではなくて虐待に対する体制でいきますと、委託のセンターが地域包括支援センターとして活動しているうえに、基幹型の地域包括支援センターでまだ十分な人数ではないですけど一定職員を配置して、共に動くということを基本的なところで行っておりますので、相談ケースの中で虐待ケースがキャッチできるようになっていることに加えて、今までですとセンターで市の職員が広い範囲を担っていたところが、より細かなところで人員配置もできて、それに対して基幹という支援体制をとることが、まだ十分ではないですけど今後充実させていくこととしておりますので、一定体制が強化されてきて対応ができていくようになるのではないかと考えております。

(中島委員)

ありがとうございました。私も神明さんと同じ意見で、この件数の差というのが標準化されているのかどうか心配になっていたのですが、先ほどお聞きしたように十分なフォロー体制がとれているということで理解をさせていただきます。それと、基幹が一件だけ関わったケースがあるんですが、直接基幹が関わるケースというのはどういうケースなのか教えてください。

(三橋)

これは土佐山出張所です。土佐山出張所が基幹に属してあるものですから、土佐山出張所が対応している虐待ケースが基幹の 1 件となっています。

(中島委員)

わかりました。ありがとうございました。

(伊与木会長)

他はどうでしょうか。どうぞ。

(森下委員)

高知県立大学の森下です。2ページのセンター別の相談件数ということで今年度から基幹型包括支援センターが活動を開始されたということで、基幹型への相談内容がどのようなものであるのか教えていただければと思います。その理由が、基幹型の機能がどう、いかに発揮されているのか追加して質問させていただきました。

(三橋)

基幹の相談内容は、ここだけで分類を今日の時点ではとっていないので、僕の感覚的なお答えになるんですが、他センターの相談の大きく傾向が違うわけではありません。要は、どこに相談したらいいかわからないからとりあえず基幹にかかっている。対応は他センターにお願いするというケースが介護相談とかで結構多いです。それ以外で、基幹が積極的に関わらなくてはいけないのが警察からです。これは件数としてそんなに多いわけではないですがすごく印象に残っているものなので。例えば、名前も言えない人を保護した、なんとかしてもらいたい。この人はどこの住所地かもわからない、とか。後、県外の人がこっちに来ただけどお金もない。なんとかしてもらえないだろうか。本人は認知症があるようだ。といったケースに対応をしております。

(森下委員)

分かりました。あの、今年度の地域ケア会議で出された地域ケア会議の課題の中にも相談先がわからない、包括が知られていないというのがあり、基幹型に電話がまずかかってくるというところに課題があるのかなと思いました。また、相談のこまかな数字を分析する必要はないと思いますが、本当に基幹型としての相談内容なのかあるいは課題がないかどうかをしっかりと分析してもらえればと思います。

(伊与木会長)

ありがとうございました。その他にどうでしょうか。では、東部と北部がセンターの委託が始まったわけですが、相談件数そのものは伸びているわけですね。そういったところでは、細かく対応ができていないのかとの印象があります。先ほどの話でもありますが、チーム力ですねこれからセンターとなる出張所においても課題になると思います。そこがうまくできるようになることが基幹型の課題であると思います。それから、5ページにある地域ケア会議の課題で、ケアマネの底上げですね。前から課題になっていますが、医療機関との連携推進事業ですね、やはりこういったところは連携、うまくつながりができるかどうかはケアマネの質ということだと思いますが、このあたりの対応をどうするのか聞きたいと思います。

(三橋)

まず、各出張所・委託センターのチーム対応力ということですが、一つは基幹として事業ごとに研修を実施し、基礎的な対応力をあげていくということと、今もそうですが、困難事例については基幹の職員が同行して支援をするということをやっています。虐待だけではなくてその他の困難事例に対しても、同行支援を通じて対応の標準化ですとか能力の向上ということを図っていきたいと考えています。もう一点がケアマネの研修についてですが、まだ課題としてあるんですが、ケアマネージャーに対する研修の体系化について、神明会長もいらっしゃいますが、ケアマネ協と一緒に検討を進めていきたいと考えています。また、主任ケアマネージャーを高知市として雇用する体制がとれるようになりましたので、その中でケアマネージャーに対する指導力といいますか、実践を通じた指導を通じて強化していくことを実践していきたいです。

(伊与木会長)

ありがとうございました。認知症はこれからどんどん増えてくるわけですから困難事例もどんどん増えてきますので、取り組みを進めてもらいたいです。他はよろしいでしょうか。

(神明副会長)

神明です。ケアマネジャーの質の向上ということですが、高知市の協議会としては、底上げというのはなかなか難しい。そこは行政と連携して行っていきたい。主任ケアマネジャーの委員会もできて、事例検討を積極的にやっています。なので、質の向上というのは完全ではないですが、達成できているのではないかと考えています。ケアマネジャーの情報収集ということなんですが、これは予防のケアマネジャーの方にも課題が大きいのではないかと常日頃思っています。というのも、予防支援から各事業所に委託があった場合に大変情報が少ない、薄っぺらいことが散見されますので、委託の民間のケアマネジャーだけではなくて予防のケアマネジャーの質の向上というのもますます考えていただきたいと思っています。

(関田)

基幹型地域包括支援センターの関田です。私どもの直営のケアマネにつきましては、研修等を通じたスキルの向上というのは現状でも一定やっておりますが、なかなか不十分なところがあるところのご意見をいただいたところがありますので、今後も引き続き行いながら、内容については協議会の担当の方とも一緒にやっけていながら、同じようなスキル向上ができていければと考えておりますので、内容等につきましては、協議させていただきながら協働でやらせていただければと考えておりますので、またよろしくお願いたします。

(伊与木会長)

はい。ありがとうございました。その他はどうでしょうか。

(藤井委員)

藤井です。認知症認知症初期集中支援について、9月から事業開始なので、まだ始まったばかりなので、具体的にこのような事例でうまく機能したという例はありますか。

(関田)

基幹型の関田です。初期集中ということで、医療につながっていないとか見立てとして認知症なのかそうではないのか等につきまして、一定対応の方針を定めたりですとか医療機関につながったりというところで、支援につなげられたという事例が出ております。ただ、9月から始めたばかりで、途中コロナ等で中断した部分もありますので、十分ではありませんが、今後十分数が増えてくればそういったケースが増えてくるのではないかと考えています。

(藤井委員)

分かりました。ありがとうございました。

(伊与木会長)

どうでしょうか。その他は。特に無いようでしたらセンターの活動状況については終了させていただきます。

それでは、次に報告事項です。

(関田)

基幹型地域包括支援センター関田です。座って失礼します。資料の7ページからをご覧いただければと思います。報告事項ということで、まず1番ですけれども、西部・南部圏域地域包括支援センターの委託についてご報告をさせていただきます。そこに、

朝倉地域から鴨田地域，長浜・御豊瀬・浦戸地域と6か所ございまして，鴨田地域のみ令和3年4月1日からということになりますけれども，それ以外のエリアにつきましてはそこに記載させていただいている社会福祉法人さんとか，医療法人さん等に委託をさせていただくことに決まりましたのでご報告をさせていただきます。鴨田地域につきましては前回の会でもご報告をさせていただきましたが，プロポーザル等で応募がなく遅れておりますが，契約を締結いたしまして，令和3年4月より医療法人アーク・ケアさんに受託いただけることと決まりましたのでご報告をさせていただきます。これで，この期日を持って再編で目指しておりました1か所の基幹型地域包括支援センターの配置と，14か所の地域包括支援センターの配置がとれるようになるということです。次に委託センター職員対象の業務研修について，そちらの方に列記しておりますけれども，2行目の9月で日付が抜けておりますけれども，9月18日の金曜日に地域包括支援センター運營業務研修と包括的・継続的ケアマネジメント研修を行っております。申し訳ありません。18日を書き足していただければと思います。そこに書いておりますとおり，9月4日に始まりまして現在まで，地域づくりの研修，認知症のスキルアップ研修，虐待予防研修などを行いまして，一定センター運営に必要な業務内容に沿った研修を継続しております。また，12月12日には地域ケア会議運営方法に関する研修ですとか，12月には一般介護予防事業に関する研修等を受講いただきまして，開設時にはこういったことを知ったうえで業務を行っていただけてと考えております。今回につきましては，受託いただいて開始するにあたっての研修ですので，今後も運営する中で必要となる研修については随時開催する予定です。1番につきましては先ほどの委託に関する事と研修についての報告となります。2番のところですが，別紙資料ということで8ページからをご覧ください。こちらは国の資料になりますけれども，地域共生社会の実現のための社会福祉法の一部を改正する法律というのが令和2年の6月に成立しまして公布がされております。これにともなって市町村において重層的支援体制整備事業というものが行われるようになります。高知市の方も来年度令和3年度からの実施は難しいのですが，準備を進めまして，令和4年の4月からこの重層的支援体制整備事業を開始するように準備を進めております。この重層的支援体制整備事業について，少し説明というかご報告をさせていただきます。資料の中段の所にありますけれども，地域住民の複雑化複合化した支援ニーズに対応する新規事業の概要ということで記載がされております。この地域包括支援センターも行っている相談事業なども含まれる形になるんですけれども，相談支援，参加支援，地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設するという事です。下にポンチ絵がありますけれども，事業全体ということで書かれております。1番の相談支援，2番の参加支援，3番の地域づくりに向けた支援，これらを一体的に行うことが事業としてできるとなっております。9ページをご覧ください。一番上に記載がありますとおり，複雑な世帯に複数の課題が存在している状態，80・50世帯ですとか，介護と育児のダブルケアなど，こういった状況で世帯全体が孤立している状況に対応していくためにこうした事業が開始していくということで事業化されております。高知市地域包括支援センターの方でも断らない相談窓口として高齢者の相談だけではなくて，障害の方とか子どもに対する相談があっても一度受けてということを行っておりますけれども，そういったことがこの事業の中で体系化されてやっていくようになります。ですので，この重層的支援体制整備事業を行うにあたっては，高齢だけでなく，障害者支援，子ども支援も含めた窓口であ

ったりとか、参加支援、地域づくりに向けた支援を展開していくこととなります。事業の細かな内容につきましては、資料の中ほどの1から3の支援の一体的実施ということで、1番相談支援、2番参加支援、3番地域づくりに向けた支援と記載されておりますので、またご確認いただけたらと思います。

手前で言いました、80-50世帯、ダブルケア、こういった問題に対応していくために高知市としましても重層的支援体制という体制をとりまして、断らない相談窓口を含めまして、地域で存在する課題に対して対応していく体制を構築することにしております。繰り返しになりますけれども、先ほども言いましたとおり、相談支援であったり、まあ対応、地域づくりを含めての地域包括支援センターがこの形の体制の中に入っていきることとなりますので、また役割であったりそういった部分が変わってくる、変わってくるといいますかより複雑な課題に対応していかなければならない体制にかわっていくことが考えられます。詳細につきましては、令和3年度に検討を進めまして、令和4年度から開始と考えておりますので、来年度の運営協議会等でご報告をさせていただき、ご意見もいただきながら、体制構築を進めていけたらと考えておりますので、よろしくお願ひします。

続きまして、10ページからですけれども、報告事項の3番になります。高齢者の保健事業と介護事業の一体的な実施についてご報告をさせていただきます。1枚めくっていただいて、11ページからご覧いただければと思います。こちらのほうは、今までの経過の部分ですので、こういった検討を経てという形になるんですけど、現在、保健事業で行っている支援内容と私どもも行っている介護予防事業こういったものを一体的に行っていく必要があると国の方で整理されまして、実施することができるようになった事業という形になっております。詳細はですね、14ページをご覧いただけたらと思うんですけど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施ということで、国の示したポンチ絵になりますけれども、市町村が一体的に実施と書かれていますが、上の方に医療・介護データ解析ということで、医療レセとか健診とか、介護レセとか要介護認定というのが書かれていますけれども、こういったデータがKDBというシステムの中で保健事業の中で集約されてあるんですけど、現状は私どもはこれを確認することはできないというところがございますが、この事業を行うことによって、こういった情報を基にハイリスク高齢者の抽出であったりとかそういった方への訪問ができる事業となっております。また、そういった方について訪問して課題を抽出した後、重度化防止、フレイル予防とかそうした対策につなげていくこともこの事業の中で展開することになっておりまして、現在おこなっているいきいき百歳体操とかそれ以外の介護予防に関する活動、今年度から低栄養予防に関するモデル事業なんかも始めているところではありますけれども、こういったところにこういった重度化予防が必要な方をつなげていくことができるという形になっております。医療、健診等の情報が得られるというところで、今までですとどちらかといえば待ちの姿勢で相談があったから対応というところが主にありましたが、課題のある方の抽出ができることによって訪問をこちらの方からしていくこともできるという事業展開ができる可能性があるところになっております。来年度から基幹型地域包括支援センターの主には保健師という形になりますけれども、中心となりましてこちらの事業を展開しながら地域の包括支援センターと連携してハイリスク高齢者に対する訪問ですとか、そういった方の通いの場へのつなぎであるとか、場合によってはその方に必要な支援、こういった支援があるか関係機関へのつなぎを行っていくかたちとなります。こちらに

つきましては令和3年4月から開始する事になっておりまして、現在準備を進めているところであります。こういった部分について事業展開を行いまして、高齢者がより地域で生活できるような体制であったり、介護予防に資する取り組みにつなげていくということをやっていく予定となっておりますので、ご報告をさせていただきます。報告事項につきましては、1番から3番までで以上となります。

(伊与木会長)

はい。ありがとうございます。これに関しましてどうでしょうか。どうぞ。

(中島委員)

高知市社協の中島です。資料8ページの重層的な体制整備事業に来年から取り組むということの話をお伺いしましたけれども、今の高知市の包括支援センターもしくは障害者の基幹、高知市社協に配置されているCSW、それから生活支援コーディネーターなどいろいろな役割があるんですけども、色々な役割的なことが私も分かりにくいことがありまして、今の段階で高知市としてこの体制の強化に向けたビジョンと申しますか、こういう風にしていくといったおおまかな構想は今現在あるのでしょうか。

(関田)

基幹型関田です。今のところ、体制の細かな、まあこの部門がこういったものを担うということまで詰めるところまでできておりません。新規事業として、アウトリーチによる支援など継続的な伴走支援の機能であるとか、多機関協働の中核の機能などがございまして、こういったものをどこが担っていくのかはまだこれから検討というところなんです。具体的にこの部門がこれを担っていくといったことが決定しているということはありません。また市内部の体制について見直しが必要なことになってきておりますので、議論についてはこれからというところがございます。

(中島委員)

このことについてということではないと思いますが、行政の体制が来年度少し変わるということも聞いたんですが、こういうことに影響してくるのでしょうか。

(関田)

基幹型関田です。来年の段階で若干変わる部分がありますが、それについてはやはり影響はしてきます。その中で一定担う部分が考えられるかということがございますが、来年度が検討の期間、そうはいいまして秋口までには一定の結論と申しますか体制が決まってこようかと思うんですが、現在の段階では来年度これに向けてここはこうするという役割分担であったり課をつくりかえるといったことが決まっている状況ではないということでもあります。

(中島委員)

私どもの、生活支援相談センター、コーディネーター等がどういう役割を担っていくのかうちの職員自体も今のところあんまり分かっていないところもありまして、来年1年検討を重ねて、再来年から進んでいくということになるので、あまり時間が無い中で私どももどういう風に連携して進めていったらいいのかこちらも勉強しているところです。また是非協力もさせていただきたいので、よろしく申し上げます。

(関田)

基幹型の関田です。先ほど言われたようにそれぞれが役割を担う部分とかぶっている部分とありますので、一定整理も必要かなということがあります。また協議をさせていただきながら整理をさせてもらえたらと思いますので、よろしく申し上げます。

(石塚)

高齢者支援課の石塚です。今、ご意見のありましたことにつきましては、高齢者支援課、この地域包括支援センターのシステムと、そこだけではなく、健康福祉総務課の中の地域共生の部門が独立した形で体制がなっていくということです。基本的にその保健師さんを中心に各機関の連携とかいろんなことを進めていって、部内でいろんな業務の調整とかですね、今後こういう方向でということ、関田センター長からもありましたけれど、高齢者支援課として、地域包括支援センターの運営につきまして色々な意見を発言はしていくつもりですけど、最終的には部内の調整になりますので、地域共生推進室だったかな、新しい機関を中心に進めていくことになると思います。

(伊与木会長)

この、8ページの事業全体の図の中の調整役ですよ、このことに関して、新しい形ですけども、イメージとしてはスキルのかかなり高い保健師ですとか、顔の見える関係性をしっかり構築できる方でないとできないと思いますね。そういった方が、とにかく人材がいないと成り立たない事業なので、そのあたりに課題という感じがします。

(石塚)

基本的に地域に一番近いところにいるというのが14の地域包括支援センターになります。そこは、直営が2つ残りますけども、基本的に委託の12法人の方をお願いしていくことになります。そこが、地域の民生委員さんであったりとか地域の方の一番身近な相談の所になるとおもいますので、いずれにせよ断らない相談窓口としてこちらも開いていますので、そこが地域の中の一番初めの相談窓口になる可能性が一番高いですので、そこからどのような形で庁内や専門機関につないでいくのかという議論になっていくと思います。

(藤井委員)

藤井です。12ページのところで確認させてください。以前は健康診断の時には高齢者の方にフレイルチェックみたいなものが入っていたと思うんですが、それを特定健診に変えたときに切り捨てるというか、のけるような感じになったんじゃないかと記憶しているんですけど、それでまたこういう形でフレイルを予防というところで拾い上げていくというのは国の制度として動くような感じになるということですか。

(関田)

基幹型の関田です。この仕組み自体は国の制度のフレームになっていますので、健診の中にといますか活動の中で、地域側で情報を分析しながらそういった方をキャッチしてその方のフレイル予防を考えていくというスキームになっているところがありますので、健診の内容が変わるというものではないと考えております。

(藤井委員)

以前、前の特定健診でも、いや75歳以上の方でも受けられることがあるんですが、歩行がちょっと不安定なということ、前面に報告するものがない。非常に、健康診断でチェックを入れているところで、拾い上げるチャンスなのにもったいないなあと思って質問させてもらいました。

(関田)

基幹型の関田です。健康診断の結果につきましては、システムの中から拾い出しができるようになっているところですので、医療レセの中から拾える部分もあると聞いておりますので、そういった中から情報がでてくれば、ハイリスク高齢者のとらえ方もできてくると思われませんが、まだKDBのシステムの中身を把握できていない部分も

ありまして、今後中を見ながらそういった部分を拾える部分がありましたら対応していきたいと思います。

(伊与木)

あの、これ介護事業にしてもビックデータの抽出、それによる保健事業の評価という目的があるので、フレイルと栄養とかそれらのデータがこれからますます活用されるんじゃないかという感じですね。そのことに関して、結局広域連合の財源は県から来るわけですけど、ここで議論する話ではないですけど、かなりこの財源がどんどん使われる可能性が高いわけですごく心配なところがあります。これは余談です。これ以外にはどうでしょうか。

(神明副会長)

神明です。これは意見なんですけど、ある地域包括支援センターに会があって2時間以上滞在したことがあるんですけど、その間ずっと電話が鳴りっぱなしで職員はずっと電話対応。3名の体制ですよ。今年度から開始している包括支援センターがありますけど、そういった状態で職員のモチベーションの維持がどこまでできるのかとか、そういった様子を見て心配というか、職員の疲弊感とかバーンアウトとか、何か月間しか経っていませんが、課題は見えてきていなののでしょうか。例えば、それで職員が度々変わるとかそういった状況になれば、地域包括の役割というかそういったところの脆弱性がでてくると思いますので、そういった課題はまだ出てませんか。

(関田)

基幹型の関田です。件数が、先ほど報告させていただいたとおりに伸びているというところがありまして、圏域を細かにしたところで、想定以上に伸びてくるとか件数が課題になってくるといふことがあると、対応できる件数であったりとかそういったところを見ながら検討していく必要があると思います。ただ、現状として、まだ半年くらいの状況ですし、コロナもあって読み切れない部分がありますので、件数等を見ながら検討していくことと思います。高齢者人口が増加してくればそれに対応した人員配置を考えていく必要があるというところがありますが、それ以外の要因での増員は今のところは考えていないところがありますので、状況を見ながら今後検討が必要かというところがございます。

(神明副会長)

神明です。協議会の方からも大変力のあるケアマネージャーが3名、委託先にということになりましたので、そういったところから連携をなお強くしていきたいと思っていますのでよろしく願いいたします。

(関田)

また、今後ともよろしく願います。

(伊与木会長)

非常に大切なことだと思います。こういった、ある意味初めての全体の会をやっているわけですから、今日来られているセンターの方々も、協議の中で意見とかを言える場とか出せる場があると思うので、これからご意見とか出していただければいいんじゃないかと思います。特に無いようでしたらこれで報告事項を終了します。議事が終了しましたので、マイクを事務局にかえます。

(三橋)

伊与木会長、ありがとうございました。時間は少々早いですが、予定していた議事が終了しましたので、閉会といたします。

<p>第3回の運営協議会は来年の3月中ごろを予定しておりますので、また事前に皆様と日程調整をさせていただければと思っております。本日はご多忙の中、ご出席くださりまして大変ありがとうございました。</p>
---

**【終】**