

令和 3 年度 第 1 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 3 年 7 月 16 日 (金) 19:00～20:30	
出席者	協議会委員	伊与木委員, 神明委員, 藤井委員 (ZOOM 参加), 池永委員, 中本委員, 有田委員, 森下安子委員 (ZOOM 参加)
	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, 北村管理主幹, 三橋基幹包括担当係長, 間ケアプラン統括係長
欠席者	中嶋委員	
内容	<p>協議事項</p> <p>(1) 運営協議会委員の改選について</p> <p>(2) 令和 2 年度事業報告</p> <p>(3) 令和 3 年度事業計画</p> <p>(4) その他</p> <p>【意見・質疑】</p> <hr/> <p>(関田)</p> <p>それでは定刻となりましたので, これより令和 3 年度の第 1 回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。</p> <p>委員の皆様にはご多用の中ご参加いただき誠にありがとうございます。</p> <p>本日の会議は, 新型コロナウイルスの感染対策としまして Zoom を併用して開催しております。</p> <p>委員のうち森下安子委員と藤井貴章委員につきましては Zoom での参加ということになっております。</p> <p>また今年度から新たに委員に就任いただいた, 森下正利委員につきましてはですね欠席の連絡をいただいております。</p> <p>また本会議は情報公開の対象となっておりますので, 発言の際はですね最初にお名前前言っていただいてから, ご発言くださいますよう, ご協力の方よろしくお願いたします。</p> <p>それではまずですね運営協議会の委員の改選についてというところで, 昨年度までもですね運営協議会を開催しておりましたけれども, 委員の任期がございまして, 今年度, 令和 3 年の 4 月の 1 日から令和 5 年の 3 月 31 日までの間の期間として, また委員の方にご就任いただいております。</p>	

今回の委員の改選にあたりまして、先ほど言いました森下正利委員が高知県の老人福祉施設協議会からの委員として、新たにご就任いただいております。

また今回三名の委員の方が新しく就任いただいておりますので、少しご紹介と一言いただけたらと思いますのでご協力の方よろしくお願ひいたします。

資料の方に5ページの方に名簿がございますけれども、上からですね4段目のところがございます、認知症の人と家族の会高知県支部より、中本雅彦委員にご就任いただいております。一言お願ひできたらと思います。

(中本委員)

皆さんこんばんは。ただいまご紹介いただきました、認知症家族の会で世話人をさせていただいております。中本でございます。

私、家族当事者ではなくてですね、専門職としてこの家族の会の方で、いろいろとお世話になっております。職種はですね、ソーシャルワーカーで勤務先は老人保健施設というかたちになっております。

家族の会は実は平成元年からですね、いろいろ高知県の認知症度の高い家族の、いろんな状況を共有させていただいて、いろんな、私自身が学ばせていただいたりということで、それ以降、私が現職に就きました後もですねずっといろいろと支えあつてといたしますか、教えていただいたり、お手伝いをしたりという形で関わらせていただいております。

なにぶん今回初めてとなりますのでどうぞよろしくお願ひいたします。

(関田)

中本委員ありがとうございました。

続きましてですね、下から2番目になりますけれども、高知市歯科医師会の方から有田佳史副会長様に委員としてご協力いただいております。

有田様一言お願ひいたします。

(有田委員)

高知市歯科医師会の有田と申します。新しく委員になりましたよろしくお願ひいたします。

(関田)

ありがとうございました。

先ほど申した通り、新しく就任いただきました森下委員につきましては本日欠席となっております。

続きまして事務局の職員を紹介させていただきたいと思ひます。

昨年に引き続き課長の石塚でございます。

(石塚)

よろしくお願ひいたします。

(関田)

また自分は基幹型地域包括支援センター センター長の関田と言いますよろしくお願いいたします。

また管理主幹として北村が出席しております。

(北村)

よろしくお願います。

(関田)

また地域包括支援センターにつきましては、本日新型コロナの感染防止対策ということで、Zoomでの参加と数名のですね、会場という形でですね参加させていただいておりますのでよろしくお願いいたします。

失礼しました。

あと1名ですね、社会福祉協議会の方からの公文委員が、今年ご就任いただいております。

申し訳ございません。一言いただけたらと思います。

(公文委員)

いつもお世話になっております。高知市社会福祉協議会 公文と申します。

前任の中島にかわりまして今期委員として就任しましたのでよろしくお願いいたします。

(関田)

ありがとうございました。そしたら続きまして本協議会の会長の選任を行わさせていただきます。

どなたか立候補の方いらっしゃいませんか。

特にいらっしゃらないようでしたら事務局より提案させていただきたいと思っております。

昨年度に引き続きまして、会長を高知市医師会の伊与木委員に、副会長をですね高知市居宅介護支援事業所協議会より選出の神明委員にお願いできればと考えておりますが、皆様お構いないでしょうか。

ありがとうございます。

それでは伊与木会長、神明副会長よろしくお願いいたします。

それではここからの進行につきましては伊与木会長にお願いしたいと思っております。

よろしくお願いいたします。

(伊与木会長)

伊与木でございます。今年もよろしくお願いいたします。

それでは早速協議事項になります。

まず報告事項です。令和2年度の事業報告につきまして地域包括よりお願いしたいと思っております。

よろしくお願います。

(三橋)

基幹型地域包括支援センターの三橋です。

令和2年度の事業報告をさせていただきます。

資料は、6ページから順次報告をさせていただきます。

6ページには、高知市の人口、高齢化率等があります。

現在人口が32万3544名、高齢者人口が9万7221人となっております。

高知の高齢化率も30%を超えるというところまでとなっております。

圏域別の高齢者人口を、下の方に載せてありますが、土佐山・春野につきましては高齢化率が39%、37%という数字です。

またそれ以外の地域につきましても、三里地域で36.5%、長浜地域で33.9%など、かなり高齢化率が高い地域が出てきているという状況にあります。

7ページは、認定状況を圏域ごとに表示をしております。

高知市全体の認定率は現在19.9%となっております。

次に、1ページめくっていただいて8ページです。

こちらは高知市の健康福祉部の組織体制を表記しております。

下の欄では、高齢者支援課及び基幹包括支援センターの職員数と係の名前等を表示してあります。ご参照ください。

この令和3年度から、地域包括支援センターが14か所で、運用開始しております。

次に9ページが、高齢者支援課の事務について記載をしてあります。

この辺りは昨年度等から、大きな変更はございません。

本日は省略をさせていただきます。

またご確認をお願いします。

次に11ページです。

こちらは地域包括支援センターの整備状況、これまでの経過を書いてあります。

第8期、令和3年度からということになりますけれども、全14センター、直営2ヶ所、委託12ヶ所で、運営をスタートさせております。

土佐山については、基幹に附属する出張所ということで、運営を継続しております。

今年4月より主任介護支援専門員が三名、常勤雇用が開始しております。

また、高齢者支援課の地域包括支援センターの職員として社会福祉士が二名、追加されております。

次に12ページです。

こちらは地域包括支援センターの人員体制を表してあります。

昨年度につきましては直営センターがまだあった関係で、全部で32名という職員数でしたが、委託を開始したということと基幹が新たに再編してスタートしたということで、全体の職員数としては若干5名程度減少しているというような状況です。

地域包括支援センター・委託センターの人員配置につきましては、こちらに表示を

しているとおりになります。

地域包括支援センターは3職種の配置が義務づけられております。

保健師と社会福祉士と主任介護支援専門員ですが、一部それに準ずるという形で、保健師が看護師の配置であったりというところがありますけれども、14センターすべてに3職種が配置されているという状況になっております。

令和2年地域包括支援センターの運営協議会の開催状況ということで、令和2年度は3回の運営協議会を開催いたしました。

続いて13ページです。令和2年度の事業報告の方に移ります。

まず、総合相談ということで件数をグラフに表示してあります。

今年度、すいません令和2年度、昨年度ですけれどもセンター再編の関係があつて、かなりグラフの数字が非常に伸びているように見えるかと思えます。

前年度が1万7000件程度、それが3万5000件になっているんですけれども、これがですねその分出張所の相談件数の減少というのがあります。

それが15ページを見ていただきたいんですけれども、15ページの令和2年度のところを見ていただくと、元年度が2万1000件であるのに対しても8900件というふうに減っております。

これは出張所が令和2年度の途中でセンターに切り替わったようなことと、それから、令和元年度は北部東部圏域の出張所の件数がありましたので、そのあたりの数字のずれがどうしても生じてしまっております。

相談件数、出張所の件数とセンターの件数、両方足しますと、4万4000件になります。

これは、令和元年度の合計件数が3万9000件ですので、約5400件ぐらいの増加ということにはなっております。

実人数もかなり増えているようにこれグラフ上見えてしまうんですけれども、これがですね令和2年度の出張所が対応していたケースで、継続して西部・南部圏域が、2月3月で、新たに包括支援センターとして対応したケースが、どうしてもシステムのダブルカウントになってしまう関係で、今年度相談の実数の件数が伸びてしまいます。

これは前年度比較ができませんのでご了承ください。

14ページです。こちらが各センター別も相談件数を載せてあります。

東部・北部圏域につきましては、令和2年の2月から、委託のセンターとして運営を開始しております。その中でも一宮それから下知につきましては、かなり実件数延件数とも、数字がかなり大きくなっております。

また、朝倉・旭街については、令和3年の2月に開設して、この数字は2ヶ月分の相談件数ということなんですけれども2ヶ月分の相談件数で、旭町ですと、実質220の延件数526、朝倉ですと、実数214の延件数860ということで、かなりのこの相談

件数の伸びが見込まれているような状況です。

続いて、相談の内訳です。

介護相談で介護保険サービスにつないでいくような相談の内容が一番多くなっております。

その他、実態把握ですとか、一般的な介護サービスに直接繋がらないような介護相談。

ただ、入退院でありますとか、そういった医療に関する相談・認知症の相談。

こういったものが、順次を大きくなっているというふうな状況です。

次に 15 ページが、出張所の相談件数になります。

これは令和元年度が東西南北全圏域の出張所が、ありました関係でちょっと数字の減少が見られています。

出張所別の出張所の相談内容につきましてはページの下端のところで表記してあります。

実態把握というものが一番多くなっております、介護保険に関する相談、医療、介護に関する相談等が多いというふうな状況になっております。

次の 16 ページをお開きください。

こちらは権利擁護、主に高齢者虐待に関する数値を出しております。

新型コロナウイルスの影響があるのか、ちょっとはっきりとはわからないのですが、相談通告件数、また虐待認定件数ともかなり伸びがあります。

昨年度に比べて、通告件数で 33 件の増加。

認定件数で 35 件増加しております。令和 2 年度は、129 件の通告に対し、84 件の虐待の認定をしております。

虐待の種類としましては、身体的な虐待が 44 件。

続いて介護等放棄、ネグレクトが 30 件、心理的虐待が 28 件、経済的虐待が 21 件、性的虐待が 1 件というふうになっております。

通告、相談については、ケアマネージャーの比率がぐっと上がっております、129 件のうち 63 件がケアマネージャーからの相談通告ということになっております。

その他、多いものとしては、警察、それからその他というのが 17 件で多いんですが、その他の内訳が、旧出張所からのものが 9 件。

それと地域包括支援センターが訪問時に発見をしたというものが 2 件となっております。

次で 17 ページです。権利擁護に関する研修です。

包括対象の研修とケアマネ・介護事業所対象の研修を行いまして、講師はすべて福岡県社会福祉士会の稲吉先生をお願いをしております。

もう過去 3・4 年にわたってずっと同じ先生で、主には虐待対応マニュアルの手順に沿ったグループワーク等をやっております、特にこのケアマネージャーの方に対す

る繰り返しの研修というところで、この相談通告件数伸びがあるのではないかと考えております。

次に、ケアマネジメント支援についてです。

居宅介護支援事業所協議会の、気づきの事例検討会への参加をセンター職員が行っておりまして、合計 25 回参加をさせていただいているということです。

ケアマネージャーの資質向上の取り組みとして 3 回研修会を行っておりまして、認知症に関する研修、ICFに関する研修、アディクションをテーマにした研修を行っております。

18 ページをお開きください。

介護予防ケアマネジメントとして、事業対象者に関するものを掲載してあります。

介護認定ではなくってチェックチェックリストを用いまして、簡易な形で総合事業の対象者として認定をしているというものですが、例年大体 70 数件ということになっております。

令和 2 年度は更新が 39 件、新規が 33 件で 72 件ということになっております。

前年度と比較して大きな変化はありません。

またこのチェックリストの該当項目ですが、「運動」それから「認知機能」、「鬱」このあたりのチェックが引っかかっているわけですが、そういう傾向についても過去数年の傾向と大きな変化はありません。

次に予防給付ケアマネジメントとして、要支援認定者数を載せてあります。

これも、ここ数年で大きな変化は見られてはおりません。

次に 19 ページです。

要支援また事業対象者のサービスの給付管理の件数をグラフにしてあります。

令和元年が総数で 40,240 になります。

令和 2 年度は 41,345 ということで 1100 件程度の伸びがあります。

なかなかこれをセンターの基幹センターの直営のケアマネージャーで担っていくということが難しいため、民間の居宅事業者の方に委託して対応しておりますけれども、その委託割合が 51.9%から 52.6%と少し上がっているような状況です。

次が、基幹包括支援センターの給付管理件数を表示してあります。

そのあと、(ウ)、(エ)、(オ)につきましては、西部・南部・春野のそれぞれの給付管理件数を表示してありますのでご確認をお願いします。

次に 21 ページです。

認知症の初期集中支援事業について結果を載せてあります。

総数で 49 件の初期集中支援事業の対象ケースがあります。

令和 2 年度につきましては、東西南北の 4 圏域に各 2 名ずつのチームドクターをお願いしておりまして、原則月に 1 回程度チーム員会議を各圏域で行っています。

それぞれのセンターが 1 チーム 1 チームという取り扱いになりますので、それぞれ

の件数を載せております。総数としては49件になります。

そのうちですねこのチーム員対応終了時に在宅継続であったケースが31件、入院入所が2件、死亡による終了が1件ということになってます。

この総数から対応中のものを引いて在宅継続率を計算しますと91.2%ということになります。

また、この旭街以下の西部・南部圏域のチームにつきましては、令和3年2月に設置をしてありますので2ヶ月間の実績ということになっています。

次に22ページです。

認知症カフェの現在の高知市の一覧を載せてあるんですけども、新型コロナウイルスの影響をかなり強く受けておりまして、会場が福祉施設の一部ですとかデイサービスの一部とかそういったものがまたサニーマートですとか、量販店の一部をお借りしてやっておりました関係で、会場が使えなくなったところが非常に多いような状況です。

一部再開しているというところも出てきておりますけれども、まだちょっと休止が続いているような状況で、今後またこれが長く続くことでお世話役さんの意欲低下とかが起こらないかと危惧をしているところです。

続いて、次は23ページです。

認知症のチーム員のスキルアップの研修をやっております。

令和2年の10月と11月に、鏡川病院の大久保先生に講師をお願いをして、認知症の基礎知識とまた2回目には、認知症と精神疾患の違い・鑑別等についての講義を受けております。

次に、地域ケア会議です。

地域ケア会議は、それぞれの地域包括支援センターで2ヶ月に1回を開催するということで行っているのですが、これも新型コロナウイルスの影響で、休止の月が結構長く出てしまいました。

その関係で年間の合計が34件ということになっております。

地域ケア会議では、個別の何か困難と思われる事例について検討して、その事例の問題状況がどうして起こったのかその背景の地域課題っていうものも後半で考えていくと、そういった会議の進め方をしているんですけども、どんな事例が出てきているのかというと、その抜粋とそこに書いてありますが、環境や身だしなみを整えることができず、セルフケアができていないがサービスの拒否しているような事例ですとか、ヘルパーが来てくれないと生活が成り立たないと思いついて依存が強い事例ですとか、35年間地域から孤立して過ごしてきた中国帰国者の独居の方に対する支援ですとか、こういったものが上がっています。

事例検討を通じて、把握をされた個別課題としては例えば、退院時の栄養指導と医療機関との連携による、低栄養予防のことであるとか、今後予想される癌ターミナル

期への対応、ヘルパーとの連携による栄養改善とか、主治医また薬剤師との連携による薬の服用方法の改善ですとか、こういった課題が挙げられております。

地域課題の方につきましては、例えば高齢者のごみ出しの支援が何かないだろうかとか、男性の集いの場が少ないので男女を問わず楽しめる場所が欲しいとか、8050の主はこの若年の方ですね、家族の支援についてやっぱり課題を感じているとか、そのような意見が出されております。

次に24ページです。

生活支援体制の整備というところです。

高齢者の在宅生活を支えるために、多様な生活支援の主体が支援体制の構築を目指して協議、その各地域地区で話し合いの場を進めていくというものが、生活支援体制整備事業の第2層協議体というものになっております。

また、この2層協議体がいくつか地域包括支援センター圏域の中でできていき、その2層協議体の話で挙げられた地域課題なんかを市全体の課題として共有するための、1層協議体というものを設けております。

令和2年度につきましては、3年の2月28日になりますけれども、第1層協議体を開催しまして、地域ケア会議等で個別課題として多く挙げられている低栄養の問題をテーマとして、熊谷修先生という方に助言をいただきながら、今後の低予防活動についてどういう展開をしていったらいいのか、協議をしました。

またこの第1層協議体には、スーパーですとか生活支援団体である生協の方ですとか、いろいろとそういった方が委員として入っていただいております、それぞれのお立場でこの低栄養の問題に対して、どんなことができるだろうといったこと、それぞれの団体の方からご発言をいただいております。

続いて第2層の協議会の開催状況ですけれども、旭地区をモデルとしてここ数年取り組んでおりまして、この「旭やるかい」において地域の生活支援団体の活動の活性化をテーマにして、生活支援団体の紹介リーフレットを作成をしたりですね、男性の居場所とか生きがいつくりの取り組みということで「おんちゃんクラブ」というもので「おんちゃん作品展を」開催したり、また「おんちゃんウォーキング」を開催したり、男性の活躍の場づくりというものを一生懸命やっております。

また令和3年度から認知症カフェにも取り組みたいという協議がされたということで、イオン旭街店でおらんくカフェというものの準備はかなり進んでいると聞いております。

また、旭地区以外に横浜地区におきましては、よこせと地域内連携協議会の福祉部会という組織がありまして、こちらで、地域の相談窓口や支援機関の周知を図ることが必要というふうな意見があつて、障害者の支援事業所、社会福祉協議会、地域包括支援センター等が連携して、住民向けの啓発を実施したということがあります。

また、江ノ口東地区においては福祉委員が中心となつて、多世代の交流サロン、「れ

んこん」の活動を展開し、令和2年7月にプレオープンイベントを開催をしました。その後コロナの影響で、活動が中止で止まっている状況ではありますが、サロン活動といたしますか、話し合いの場の開催について検討が進められています。

令和3年度につきましては、その他社協が取り組みを進めるほおっちょけん相談窓口ですとかほおっちょけんネットワーク会議の取り組みに地域包括支援センターが共同して、小地域単位の協議の場づくりを進めるということで予定をしております。

次に在宅医療介護連携の推進ところでは、県立大の看護学部が中心となって取り組みを進めている入退院支援事業について、凶南病院をモデルとした協議に南街・北街・江ノ口包括と下知・五台山・高須包括、基幹包括の3センターが参加をしております。

またそれと高知市入退院時の引き継ぎルールづくりの見直しにも参加をしております。

次に25ページです。

ケアプラン点検です。居宅介護支援事業所のケアマネージャーの資質向上を目的としまして、市内の38事業所のケアマネージャーの方にですね、プランを提出いただいて、ケアプランの点検を行っております。

その中で、5事業所につきましてヒアリング、基幹包括の主任ケアマネ等が訪問をして、ヒアリングを行っております。

26ページからは、それぞれの支援センターから上がってきた報告をつけておりますが、かなりこれ分量がありますので、今回の報告から省略をさせていただきます。

またご確認いただければと思います。

令和2年度の事業報告につきましては以上となります。

(伊与木会長)

ありがとうございます。質問等ございますでしょうか。

(神明副会長)

2年度から包括センターが開始されて今年度、相談件数が増えていることと虐待件数も増えてきているので、より地域に密着した支援がなされて相談しやすい環境になってきたかなと想像するんですけどもそのところどうでしょうか。

(三橋)

基幹包括支援センターの三橋です。

相談件数、確かに伸びております。虐待件数も伸びております。

虐待件数、はケアマネージャーから通告が特に伸びておりまして、この要因として一つは地域包括支援センターと近くのケアマネージャーとの連携が、これまでの直営センター5ヶ所の時に比べてより連携が取りやすいとか、ふらっとその包括に話をしたりとか、何かそういった身近なところに地域包括支援センターがあるってということが一つ相談件数、虐待の相談件数の増加ということにつながっているのではないかなというふうに思っております。

またこの一般的な相談件数の増加につきましては、やっぱりセンター数が増えたということで、かなり積極的にその地域の集いの場なんかで広報啓発をしたり、各センターで独自のチラシを作って広報したりとか、そういった活動を行っていただいているので、そういった結果、相談件数の増加に繋がっているのではないかなと考えております。

(伊与木会長)

他どうでしょうか。

(神明副会長)

先ほどの権利擁護の部分で高齢者虐待相談件数についてなんですけども東西南北でいうとどの地域が一番多く上がっているような状況でしょうか。

(三橋)

すいません圏域別のデータを載せてないんですけれども、西部圏域がかなり多くてですね40件を少し超えてるぐらいが実は西部圏域の件数になっています。これは昨年度も同様の傾向がありましてこのような形になっております。

(伊与木会長)

他どうでしょうか。

先ほどの神明副会長のお話にもありましたけれども16ページ目の(ウ)の相談・通報者の中で一番左の介護支援専門員の数が63と飛びぬけて上がっているということに関して

ケアマネージャーさんのスキルが変わったのか教えて下さい。

(三橋)

基幹包括支援センターの三橋です。

1点は過去数年に渡って稲吉先生という先生をお迎えして、ケアマネージャーに対して虐待の研修をほぼ同じ内容で毎年やって参りました。

一つはその成果もあったのではないかなというふうに考えております。

それともう1点は、この地域包括支援センターが民間法人でより地域・地域にできたということで、特にこれは主任マネージャーの影響が大きいかもしれないんですけれども、やはり、もともと主任ケアマネージャーが地域のケアマネ同士のネットワークを有している方がほとんどですので、相談しやすくなったというか、小さなことでも声をかけやすくなったというか、そういったことがあるのではないかなと思っております。

(伊与木会長)

はい、ちょっとやはり、いわゆる地域のアンテナということで力が大きいんでね。

また、そう言った形では核になる主任ケアマネージャーが増えてくると感度がかかなり上がっていけば、だんだん情報収集がより広がっていくんじゃないかと思えます。

多分、これからますます増えるんじゃないかと思えますね。

他どうでしょうか。

(森下委員)

すみません森下ですけどよろしいでしょうか。

森下です。

先ほどの虐待のことなんですけれども、少し介護等の放棄がある、ちょっと増えているっていうところは、コロナの関係で、事業所の利用サービスの利用が、できなかつたりだとかっていうような、そのような影響っていうのはなかったんでしょうか。

教えてください。

(三橋)

基幹包括支援センターの三橋です。

森下委員の質問に対してお答えをいたします。

虐待についてですね、コロナの影響がどの程度あったかというのを、別途調査をしております。

この影響はどういうものが想定されるかというと、コロナの影響で、養護者、息子とかですかねご家族の収入が減ったことで、サービス利用がうまくいかなかったとか、また、ご家族がコロナを心配するあまり、本人もサービスを使わせないとといったもの。それと、ご本人がデイに行かないで家にいる時間が長く、ご本人がコロナの影響で、自分が行きたくないと行ってデイを休んで、そのことが原因で家で家族が接する時間が多くなってストレスが高くなる、そういったもの。また、事業所がそもそも休止をしてしまった、例えば事業所でコロナ出たので、デイに行けなくなるとか、そういったことで、ご本人がサービス利用ができなくて、ちょっと暴力が起きるとか、そういったもの。大体その4点でケースを拾ったところですね、13件がコロナに該当した虐待の件数ということがわかりました。

その中で森下委員の質問にあったネグレクトについては、実はかなり、多くてですねその13件の中に、ネグレクトが9件あります。

この9件は先ほどご説明したものなんですけれども、その養護者の側が過度にコロナウイルスを警戒をしてサービスを使わせないというものが非常に多いです。

それと、収入が減ったため、サービスを使わせなかった、病院に行かせなかった、そういったことでネグレクト認定しているというケースが多いです。以上です。

(森下委員)

はい。どうもありがとうございました。

まだ、予防接種ワクチンの接種が進んだかとは思いますが、引き続き、注意していかないといけないことですし、この、このような事例に対してどう対応していくのかがあっていうところも、基幹型としっかり地域包括とケアマネさんが連携しながら、ぜひ対応していただければと思いました。ありがとうございました。

(三橋)

ありがとうございました。

(中本委員)

家族の会の中本です。この同じく虐待のところで教えてください。この虐待のですね、虐待者は、養護者？

(三橋)

そうですね。養護者のみになっております

(中本委員)

この虐待をしている人の関係性とかってわかりますか。

(三橋)

基幹包括支援センターの三橋です。

おおまかになりますけれども、このケースの中で息子が一番多いです。

息子の次に多いのは、娘になります。

次いで多いのは配偶者で、夫になります。

あと世帯構成でいうと、この息子がですね、配偶者がいない、つまり未婚の状態である息子との2人世帯というのが一番虐待が発生しやすい世帯構成になっています。

(中本委員)

厚労省の全国統計もほとんど同じですもんね。

(三橋)

そうですね。

一時期、娘っていうのが高知市で一番多いとかっていう統計が出た年もありましたけれども、前々年度前年度につきましては、息子が一番多くなっております。

(中本委員)

はい、ありがとうございます。

(神明副会長)

神明です。21ページの認知症初期集中支援チームなんですけども新たなチームがその後の全然そんなに上がってない地域もありますけれども、相談に上がったチームが動いたところで、差支えない状態で説明していただきたいんですが。

(三橋)

基幹型地域包括支援センターの三橋です。

これは具体的な支援のケースのご説明をしてほしいと。

(神明副会長)

どれくらいが動かれているのか、いわゆる機能しているのでしょうか。

(三橋)

はい。件数としましてはこの21ページに記載がある通りです。

それぞれのセンターごとの件数をあらわしております。

確かにまだ0というセンターも若干ございます。

旭街以下につきましては2ヶ月間の実績ですので、ここはちょっと仕方がない部分もあるかとは思いますが。

この事業の大きな目的とといいますか、チームドクター、専門医と在宅の支援者との連携体制の強化とか、相談しやすい関係づくりとか、そういった部分ではこの事業の成果がかなり出ているのではないかなというふうに思います。

このケースには上がってきてないんですけども、圏域ごとのチーム員会議では全センター一応参加をしておりますので、正式にケースを上げないんだけどその場で相談が行われたりだとか、そういったことが日々起こっておりますのでこのチームドクターと地域包括との連携っていう部分ではかなり推進ができるんじゃないかと考えております。

(神明副会長)

ありがとうございます。

(中本委員)

家族の会の中本です。

同じく初期集中支援のことで伺いたいと思ってました。

対象ケースって、いわゆるフレッシュな本当に把握したばかりも上がってきたケースが多いのか。それとも、なんかこう、かなりBPSD持っているヘビーなケースもあつたりするのかわということが1点と、初期集中支援チームの稼働に繋がっている入口の相談してくる職種とか、なんかありますか。

(三橋)

基幹包括支援センターの三橋です。

フレッシュなケースか、ちょっとこうすでに関わっているんだけれども、なかなかうまくいってないケースかっていうのは、今どれくらいでしょうか。

すいません保健師の田部さんの方にお答えいただきます。

(田部)

基幹型地域包括支援センターの田部です。私のほうから回答させていただきます。

どちらかといえば、いままでちょっと温めておいて、必死にサービスにつなげよう、つなげようとしたけれども、なかなかうまくいかなかった、初期集中の支援チームに新しく包括としてなったことで、先生に相談をあげて対応がうまくいったというケースは結構多くて、早期に発見するというよりかは、いままでずっと認知症で何とか対応していた中でやっと先生につながってうまくサービスの軌道に乗ったというケースが結構多いかなという傾向にあります。

(三橋)

ですので、その相談者というもののところもまだ専門職が多いようなところがあるかなと思っております。

(中本委員)

はい。ありがとうございます。

(三橋)

それとすいません前年度の件数なんですけれども。

この体制で、令和2年の9月からスタートをしておりますので、4月から9月の分が全く初期集中としては動けなかったんです、チームドクターの調整とかがあった関係で。

ですので、令和3年度につきましてもっと件数が伸びる可能性があります。以上です。

(伊与木会長)

他どうでしょうか。

1個私からですけども、23ページの事例検討を通じて把握された個別課題と地域課題というところで、まず地域課題に関してはこれは前からずっとついて回るような問題だと思うんですけども個別課題のところ「今後予想される癌ターミナル期への対応」ですね。これ現在もうすでにコロナで、結局在宅医療の亡くなられる方が、病院とかで亡くなる方がかなり減ってきているということで、実際にほとんどの医療機関、在宅療養をやっているところに聞けば、私のところもそうですけどコロナが始まる前に比べるとほぼ倍くらいの看取りを見てます。去年も同じような話をしたんですけども、これからますます地域医療での計画もあってやっていきます。ですからそのあたりをかなりスピードがいると思うんですたぶん。だから在宅につなぐ場合、結局確かに医療機関同士のやり取りもあるんですけども、そういった中ではケアマネージャーさんとかそういった流れをしっかりともっていくような研修会とかですねそういったものを検討していただければと思います。

やはり、だんだんターミナルの治療という面にはないんですけどもやはりその人の持っているバックボーンとかそういったものをちゃんと情報が伝わるような、全体的な多職種システムをやはり、構築できるような流れを作っていただく、やはりセンターの力があるんじゃないかと思います。

はい、これは意見です。

(関田)

基幹型地域包括支援センターの関田です。

先生どうもご意見ありがとうございます。

こういった形で個別課題でも出てきているところがございますので、どう対応するかにつきましてはですね、検討させていただきたいと考えておりますので、またその際またご協力いただけたらと思います。よろしく願いいたします。

(伊与木会長)

それではこの報告事項終了しましたので続きまして協議事項 令和3年度事業計画につきまして基幹型からよろしく願いします。

(三橋)

基幹型地域包括支援センターの三橋です。

40 ページから、令和 3 年度の事業計画・運営方針につきまして、説明をさせていただきます。

まず、運営方針です。高齢化率がピークを迎える 2040 年に向けて、地域包括ケアシステムの構築といいますか、さらなる強化を目指して参ります。

地域に根差す市民が主体となった介護予防の活動、また市民の助け合いやボランティア、NPO 等の様々な活動主体による生活支援体制の推進に取り組みを進めていきます。

また、新たな事業として保健事業と介護予防事業の一体的な取り組みとして、健康状態不明者、これはですね過去数年間の間で病院の受診・検診、それから、介護サービス等の利用、こういったものが全くない方を健康状態不明者と呼んでいます、この不明者への個別訪問ですとか、通いの場に動ける低栄養予防の取り組みを推進して参ります。

在宅医療・介護連携の推進におきましては、医療福祉の関係者の顔が見える関係となって連携して支援を提供する仕組みづくりに取り組みます。

地域ケア会議や認知症初期集中支援事業の拡充、それからケアマネジメント能力の構成、ケアマネージャーの資質向上という部分で、これも新たな取り組みになりますが、居宅介護支援事業所と協議を重ねまして、介護支援専門員、ケアマネージャーの資質向上のための研修の体系化の取り組みを進めていきます。

また、高知市社会福祉協議会との連携により、地域住民による支え合い活動の推進に取り組みます。

次に重点事業として、まず、「ア 介護予防・日常生活支援総合事業」の部分です。

こちらは、従来より訪問型サービスと通所型サービス、それから人員基準を緩和させた形での訪問型サービス A、これはシルバー人材センターの方に事業の実施主体があります。

また、退院直後等の虚弱高齢者に対する生活能力獲得を目的とした訪問型サービス C をこれまで運営をしております。

今年度につきましては、新たに訪問 B 通所 B の事業の制度検討を行います。

この事業は、住民主体で行われている、生活支援活動、近所の助け合いのようなものですね、ちょっとしたごみ出しの支援ですとか、庭の草刈ですとか、そういった個別の生活支援活動とか、地域のサロン活動、集いの活動、こういった住民主体の活動に対する補助を検討していきます。

また、この B 型事業の活動者へのボランティアポイントの還元広報についても検討を進めていきます。

つまりこれは住民主体の活動を今やってらっしゃるボランティアさんに対して、な

んらかのポイント還元の仕組みを合わせて作っていくということです。

一般介護予防事業につきましては、今これもちよっとコロナで自粛要請をさせていただいておまして、ちょっとなかなかこちらとしても苦しいところではあるんですけども、住民主体のいきいき百歳体操、かみかみ、しゃきしゃき体操の運営の支援、立ち上げ支援を行って参ります。

次に 41 ページをお開きください。

まず、認知症の対応の部分です。

初期集中支援事業を継続して行います。東西南北の 4 圏域に分かれて、毎月、チーム員会議を開催し、各圏域二名、合計八名のチーム医師の助言をいただきながら支援を展開をしていきます。また、このチーム員の資質向上の研修も行います。

次に認知症カフェの開設を推進して開設者向け研修等を実施して参ります。

東北福祉大学の矢吹先生お招きをして、10 月に認知症カフェの開設者向けの講習また一般市民啓発を行う予定となっております。

また、認知症の当事者の方から当事者の側から認知症について考える機会としまして市民向け講座の開催を予定しております。これは 11 月に開催予定です。

当事者としてご活動されている丹野智文さんお招きをする予定となっております。

次に地域ケア会議推進事業です。

地域ケア会議につきましては、個別の何か困難を抱える事例の検討、その事例の背景にある地域課題の検討ということを一体的にやっていくものでして、各センター 2 ヶ月に 1 回の開催の頻度で行っております。

ただこれもですねコロナの影響で、ちょっと現在休止をしておまして、また早急な再開を望んでいるところです。

生活支援体制整備事業につきましては、1 層協議体、市全域の協議の場づくりと日常生活圏域センター圏域ですねセンターの圏域ごとの、住民の多様な主体の協議の場である 2 層協議体、この二つの取り組みを進めていきます。

2 層協議体では、例えば初月地区での生活支援のボランティアの組織化ですとか、朝倉地区における地域内の連携協議会、地域内のいろいろな団体ですね、体育会だとか青少年育成協議会だとか、あと防災会だとか、町内会だとか。いろんな、こういった地域の団体の連携の会が地域で設けられているんですけども、朝倉地区のこの連携協議会では、地域課題把握部会というものを設定してあって、住民さんが集まって地域課題についていろいろと検討を重ねていきます。そこに地域包括も関わっていきうということになっております。

秦地域におきましては、繋がり会議の活性化など、それぞれの地域でいろいろな地域活動支援の実践をしていく予定となっております。

在宅医療介護連携事業につきましては、高知在宅医療介護連携推進センターとの連携ですとか、平成 29 年から運用が開始された入退院時の引き継ぎルールを活用、また

見直しへの参画ですとか、県立大の方で実施をいただいている入退院支援事業について、今年度はいずみの病院がモデル病院ということで聞いております。関係の地域包括支援センターと共同で事業に参画をすることとなっております。

42 ページです。地域包括支援センターの活動計画です。

これは基幹包括支援センター、また、地域包括支援センターの共通の活動計画となります。

重点事業としては、6 点挙げておりまして、自立を目指すケアマネジメントの実施、地域ケア会議の実施。認知症の初期段階からの支援、高齢者の権利擁護と虐待予防、介護予防の推進、地域づくりの 6 点となっております。

具体的な内容としまして、自立を目指すケアマネジメントの実施の中で、自立支援の理解促進というところで、介護保険制度とか高齢社会の現状、将来の見通しと自立支援に関する啓発の回数として、年 50 回というものを目標として挙げております。

ツールとして高齢者保健福祉計画の概要版がありますので、それを用いて住民の方への啓発を行うと計画しております。

次が、介護支援専門員の資質向上という部分です。

市が主催するケアマネジメント研修会への参加を促すとともに、居宅介護支援事業所協議会と連携をして、ケアマネジメントや認知症ケアとケアマネージャーに必要な知識技術についての研修の取り組みを進めていきます。

先ほども申し上げましたが、居宅介護支援事業所協議会と連携して、ケアマネージャーの研修の体系化の取り組みを進めて参ります。

市主催のケアマネジメント研修会年 4 回というものを目標に掲げております。

次に地域ケア会議の実施です。

各センターで 2 ヶ月に 1 回、地域ケア会議を開催をし、個別の課題抽出、地域課題の抽出を行います。

回数目標を掲げております。各センター年 6 回、2 ヶ月に 1 回ですので。それから地域ケア推進会議と位置付けておりますけれども、各地域ケア会議で上がった地域課題について、それを分析をしたり、整理をしたり、地区ごとの傾向を見たりとか、そういった会議を地域推進会議と呼んでおりますけれども、これの開催回数が基幹型包括支援センターで年 2 回、また東西南北のブロック単位で年 6 回を予定しております。

次に 43 ページです。

認知症初期集中支援につきましては、初期集中支援対応ケースの在宅継続率 90% というものを目標に掲げております。

認知症ケアパスの作成普及につきましては、年間通じて、全センターの合計になりますが認知症ケアパスの配布 500 部ということで考えております。

このケアパスは、認知症の段階に応じて使える社会資源等を整理したものでして、主には個別相談の際に活用するというを想定しております。

次に認知症カフェの支援につきましては、立ち上げ支援を継続していくってということ、また、認知症カフェの利用についての広報、これはもうかなり小地区単位でやることになるかと思えますけれども、認知症カフェの参加を促していくということを考えております。

次に4番目が認知症サポーター養成講座の開催です。

令和3年度よりこの認知症サポーター養成講座の事務を基幹型地域包括支援センターの方で担うようになっております。

よりこれまで以上に積極的にですね、キャラバンメイトさんとの連携ですとか、積極的な講座開催をしていきたいと考えております。

養成者数の目標として、令和3年から5年度の3年間で7,500名の数を掲げております。

認知症のサポーターのステップアップ研修につきましては、これも3年間を通じてですけれども修了者数90名もの目標にしております。

権利擁護と虐待予防につきましては、ケアマネージャーの居宅のブロック会議ですとか、あと民生委員協議会の定例会ですとか、そういった場で虐待の予防の啓発をしていきたいと考えております。

回数の目標としては、年14回です。

また、高知市高齢者虐待予防ネットワーク会議という会議を設けておまして、これは虐待対応に関係するような関係他機関。警察ですとか、弁護士さんですとか、あと医師とか、そういったいろいろな関係他機関のネットワーク会議を年4回設定しております。

介護予防の推進では、いきいき百歳体操の立ち上げ、会場運営支援を継続するとともに通いの場における健康講座の実施、特に低栄養予防啓発の実施を目標にしております。

実施箇所割合30%となっておりますが、これはいきいき百歳体操の会場数は大体360ヶ所ぐらいですけれどもそのうち30%で、この低栄養予防啓発ですとか健康講座を実施するという意味です。

講座の参加者の理解度は70%っていうのを目標にしております。

地域づくりににつきましては2層協議体の開催の支援。

2層協議会が各地区地区で、立ち上がっていくような事も出てきておりますので、回数目標もかなり高いですけれども、協議体の開催及び事業の実施回数、協議会で話されて、例えばおんちゃんウォーキングをしようとかだったらそれは事業の実施ってことになるわけですけれども、話し合いの場、何らかの活動の場、その合計回数が3年間で252回というものを掲げております。

また支えあいマップづくりとしまして、住民の皆さんがお住まいの地域について関心を持ってもらうきっかけづくりとして、マップづくりを一つのツールとして推奨し

て進めております。

近年では地域防災推進課が災害時避難行動要支援者の個別計画を策定するにあたり、その地域の実情を掴む、また要援護者の状態を把握するっていう意味でこのマップづくりを地域包括支援センターと一緒にやっていくことも増えております。

このマップづくりについても年5回程度、5地区といたしますか進めていくことを目標としております。

46ページ以降が各センターからいただいている事業計画になるんですけども、その中で、それぞれのセンターが今年一番重点を置いて取り組むものを表記しております。

これは、すべてご紹介をさせていただきます。

南街・北街・江ノ口地域包括支援センターは、担当地域内のいきいき百歳体操会場において、低栄養予防の啓発を積極的に実施する。

また、江ノ口地区において第2層協議体を想定した地域課題について話し合いをする場づくりを展開していくということになっております。

続いて上街・高知街・小高坂地域包括支援センターは、防災の意識づくり・地域のネットワークづくりを行うということと、本人らしい終末期の実現を目指して地域住民にリビングウィル・事前指示書、自分が亡くなったらこういうふうにして欲しいんだとか、そういったご本人の意思を表していくそういった啓発をしていくということです。

次いで、下知・五台山・高須地域包括支援センターは、住民との繋がるための会ですとか民生委員さんの会、自主防災の会などに参加をして社協や地域防災推進課と協同し、マップづくり等を行いながら地域課題を整理していくとなっております。

三里地域包括支援センターです。社協や地域防災推進課との協働により、防災をきっかけとした日頃の支え合いの体制づくりに取り組むことです。また認知症サポーター養成講座の開催等を民生委員児童委員協議会や地域の企業、薬局、地域の役員さん等で働きかけることで、コロナ禍の影響で潜在化している、支援を必要としている人の早期発見につなぐということになっております。

布師田・一宮地域包括支援センターです。認知症の初期の段階からの支援、高齢者の権力と虐待予防啓発等に勤めるとなっております。

次に秦地域包括支援センターです。個別ケースを通じて抽出された課題を話し合う場所として、「秦つながり会議」の運営を支援をしていくと。また、社協をはじめ様々な職種との連携を強化し、地域住民が主体となって地域課題を検討し解決できる仕組みを作っていくとなっております。

大津・介良地域包括支援センターでは、コロナ禍での地域住民の状況及び変化を把握をし、地域ケア会議や事例検討等を通じて、地域の民生委員や地域資源、居宅介護支援事業所や介護事業所を含む、そういったいろいろな社会人の方々とチームアプロ

一ちを実践していくとなっております。

潮江地域包括支援センターは、まずは地域をよく知るということに重点を置き、認知症サポーター養成講座の開催や、支えあいマップづくりなど地域を対象とした取り組みを通じて、それぞれの地区のキーパーソンや関係機関との繋がりに努めるとなっております。

長浜・御豊瀬・浦戸地域包括支援センターでは、包括支援センターの周知に努め、新たに担当となる。もともと桂浜出張所でしたので、新たに担当エリアとなった横浜・瀬戸地区の自治会、民生委員等と連絡網を構築し、地域のネットワークを築く。また、長浜地区における地震防災の対策の強化や高齢者の避難ルート、支援者の確保等を行うとなっております。

鴨田地域包括支援センターでは、地域の住民活動に参加し、積極的に情報収集を行い地域を知ることができ、また、民生委員協議会や事業所の運営推進会議に出席し、相談しやすい関係づくりを行います。

旭街地域包括支援センターは、地域ケア会議等を通じて、個別課題、地域課題の抽出を行い、第2層協議体である「旭やるかい！」において、住民主体による課題解決の検討・計画の実施を行います。認知症対応・虐待対応を適切に行うため、関係機関との連携推進に取り組みます。

45 ページです。

初月・鏡地域包括支援センターです。初月地区においては、過去4年間の個別事例の振り返り、地域調査を行い、地域ごとの課題整理をします。地域ケア会議については、地域課題について地域の住民団体やケアマネージャーとその他の関係機関と連携を行い、自立支援に向けた仕組みづくりを検討しています。

鏡地区においては、民生委員、地域住民、様々なお世話役、各関係機関等との連携を図り、個別事例を通じて相談しやすい、開かれ場にできるよう取り組むとなっております。

朝倉地域包括支援センターは、朝倉第二小学校区にある地域内連携協議会の地域課題把握部会に参加をして、住民や関係機関とともに地域課題の把握整理を行い、課題解決検討への支援を行っていきとなっております。

春野地域包括支援センターでは、個別の支援や関係機関との連携、また地域ケア会議等を通じて明らかになった地域課題の課題解決に向けて、住民組織である「はるの大好きスズメ元気会」の活動を再開をして、活動の継続支援を行っていきとなっております。

46 ページ以降は、各センターの事業計画となっておりますので、ちょっと紹介を省略をさせていただきます。また、ご確認ください。以上です。

(伊与木会長)

はい、ありがとうございます。

事業計画につきまして何かご質問等ございませんでしょうか。

(神明副会長)

神明です。43ページの支えあいマップ作りなんですけれども、災害がいつ起こるか分からないというような状況で昨年度、防災士会と居宅介護支援事業所の顔の見える関係づくりをしようということで地域の防災士さんと地域の居宅介護支援事業所と連携しまして、どれくらい備えをしているかというアンケートを行いました。それでそのあとコロナの関係で協議ができなかったんですけれども、新聞には載ってましたモデル地区で、地域防災推進課のマップ作りをしたという記事が載っていて、その中でケアマネージャーも参加と書いてあったので居宅介護支援事業所のケアマネージャーが参加をしたのだろうなど。ずっと連携をしていましたので思っていたんですが、実は包括支援センターのケアマネージャーだけの参加だったようで、今後ですね地域のケアマネージャー、私たちも災害に向けての備えをしないといけないということも厚労省のほうからおりてきていますので、ぜひですね民間のケアマネージャーも参加をしながらのマップ作りを進めていけたらと思います。

意見です。

(関田)

基幹型関田です。ご意見ありがとうございます。

昨年度モデル事業ということで市内5地区で行いましたけれども、今年につきましてはですね、一応防災と連動して全市的に行う予定にはしておりましたけれども、またコロナの関係もございましてですねなかなかちょっとできてないところがございます。

特に災害時要援護者の方にですね支援が必要な方につきましては、現在支援を受けているという方が概ねではないかというところがございますので、そういった場合にですね、担当のマネージャにお話を聞きながら、地域の方とも連携していくということで行って行きましたので、一緒にまたご意見いただきながらですね、やっていけるかと考えておりますので、その際はご協力いただけたらと思います。

(伊与木会長)

それに関してはですね。このマップ自体、防災だけではないと思ひまして。実は高知市医師会の在宅医療介護支援センターがコロナ禍でありながら少しずつ各地域で何とか足を使うというか、実際に動いてですね地域の生きたマップ作りみたいな感じですね、きれいな図を作って、どういう人の流れがどうなっているのか。そういったのも一つ参考にしていただいたら、あるものは利用していただけたらいいと思います。

(関田)

基幹型関田です。どうも、ご助言ありがとうございます。また、活動する際にはですね活用させていただけたらと思いますのでよろしく願いいたします。

(池永委員)

民生委員の池永でございます。私、三里地区なんですけど7月26日、認知症のサポーターの養成講座もお願いしておりますし、それから20日の日は支え合いマップ作りの事前の打ち合わせをすることになっております。それを町内会とか包括さんも入っていただいていますし、先ほどお話がありました地域のケアマネさんっていうのもすごく私たち連携するときには関わりのある方ですので、ぜひこれは今度の打ち合わせの会でもお話をして入っていただけるようにしていただきたいと包括さんもおいでますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

それからお尋ねなんですけど、私たちが活動している中で担当地区の住民さんの介護度とかこのデイへ行っているだろうかっていうのはそれとか施設に入所されたとき、どこへ入所されたとかっていうのがなかなか親密にしている方じゃないとわからないです。その場合に比較的新しい民生委員さんがそういうのをどこに聞いたらわかるだろう、包括が教えてくれるだろうかというようなことがあります、個人情報とかいろいろあつていうのはすごく聞いてますし、わかりますけど必要なものは包括さんに聞けば教えてもらえますか。お尋ねです。

(三橋)

基幹型包括支援センターの三橋です。

すいません。まず原則論をお答えをさせていただくと、ご本人の同意がない状態で支援機関がどこであるのかっていう情報を提供するということは、正直困難なところがあります。民生委員さんにつきましては、一定守秘義務は課せられた、ある種、特別職の公務員という位置付けでもありますので、その都度ですねちょっとどういった形になるかは、具体的には申し上げられないんですけども、連携をしっかりとらせていただけたらと思っております。

(池永委員)

すみません。関連してなんですけど、2年くらい前に三里地区の事業所さんから自分のところに来ている利用者の民生委員さんを誰か知りたいというふうな、連携したいなつてお話がありまして、去年の初めくらいで一度包括さんとかも一緒にお話をしたことがあるんです。それから支え合いマップ作りの種崎の四区っていうところでしたときも初めの話し合いには入ってもらっていたと思うんですけど、あとはどうなつていたかちょっとわからないんです。その時にも事業所さんがその利用者の民生委員を知りたいと、だれが民生委員か、そしたらデイとか来ていない時になんかあつた時に訪ねてほしいなといったことができるからというふうなお話もうかがいました。ちょっとそのままになっているのが気になっているんですけど、それで私これ個人で思うんですけど、たぶんデイサービスとかに行くとき書類にいろいろ書かないといけないと思ひますけど、「だれそれはここへ来てます」っていうことを担当の民生委員さんに知らせてもいいですみたいな項目を作つてほしいなとすごく思つたり、向こうも望んであるんだつたら私たちもある程度「あの人はあそこへ行つているのかな」

というふうな安心もあるし、委嘱状をもらっているから教えてもらってもいいじゃないかなみたいなすごい思ったりもします。以上です。

(三橋)

基幹型包括の三橋です。

個々のケースに応じてにはなりますけれども、地域内での連携が円滑に進むように、包括支援センター持つ、中間に入ってですよ、支援ができるようには配慮していきたいと思います。

(伊与木会長)

他どうでしょうか。どうぞ。

(中本委員)

家族の会の中本です。

認知症カフェのことで教えてください。認知症カフェ、家族の会もお世話になっております。ありがとうございます。

認知症カフェの整備目標といますか。

例えば、高知市の民生委員さんの数ほど作るとかですね、期待値を込めて教えていただければと思いましたが、あとサポーターさんがどんだん高知市で増えてですね、認知症の理解をされている市民の方が増えて、安心できる材料かと思うんですが、じゃあサポーター養成講座を受講された方が具体的に活躍したいとなったらカフェだったりとか、もしくは他いろんな場面があるとかっていうのを教えていただけたらと思います。お願いします。

(関田)

基幹型の関田です。

一応ですね、設置目標については一応数値的な目標は作ってないところです。市内です。ねまだ 20 数か所ってところでして基本的に増やしていくところをやっておりますので、これがまた一定数出てきますとですねまた、そういったことも考えられるかなと思いますけど、現状はまだ少ないというところがございまして身近な地域にですね設置できているということではございませんので、認知症サポーターの方であるとかステップアップの研修なんかも行いますので、そういったものを受講いただいて協力いただける方とか主催いただける方にはですね、活動していただきたいというところで考えております。

サポーターさんにつきましても先ほど言った形でですね参画いただけたらと思います。カフェといった形だけではなく、ご近所でのちょっと付き合いであったりとか、少しのですね助け合いをご理解いただけるというのが出てくると、また一定変わってくる部分もあるかなと思いますので、完全に参加いただければもちろん一番だと思いますけれども、そうじゃない場合にもですね、そういった配慮いただける方を増やしていただきたいというふうに考えています。

(中本委員)

ありがとうございます。

(伊与木会長)

はい、他どうでしょうか。

(公文委員)

社会福祉協議会の公文です。

ちょっとお伺いしたいんですけども、運営方針の中に健康状態不明者への個別訪問というのがあるんですけども、何らかのサービスにつながっている方は例えば交通事故に遭われても身元不明になったりしないんですけども、ごくごく最近身元不明でニュースに流れていた高齢の方がいらっしゃるんですけども、お元気な方をどうやって把握しているかってところをちょっとお伺いしたくって。

(北村)

基幹型の北村です。

この健康状態不明の方の確認については国保のデータベースシステムを活用しまして、そちらの方で過去2年間、医療とか介護サービスを利用していない、歯科の方も含まれております。

そちらのデータが全くないという方をリストアップして、今年をする予定としております。

(公文委員)

ありがとうございます。

(神明副会長)

神明です。地域包括の方がおられるのでお話をしておきたいんですけど、要介護者の人の、行き場のない人っていうのはいるんですね。サービスにつながったとしても在宅での生活が難しい、けれども施設入所も難しいという方がおられて、藁をもつかむような状況で最近シェアハウスのような施設ができていて、そこに入所して生活するところがぼつぼつできているんですけども、そういったようなところの現状の把握というか、施設の把握は包括支援センターが地域に密着しているので一番しやすいと思うんですけども、そういったことはあがってきておりますでしょうか。

(三橋)

基幹型包括支援センターの三橋です。

有料老人ホームですとか、サ高住とか、そういったものに該当していないシェアハウスが確かに最近いくつかできているという話は聞いております。

それぞれの地域包括支援センターなんかは近くのシェアハウスのチラシを持ってたりとかっていうことはありますけれども、そういったものをきっちり一覧にして把握してるっていうふうな状況は今こっちの方ではありませんので、また情報収集には努めたいと思います。

(伊与木会長)

ちなみにですけど、デイサービスは提供してくれるんですか。

(神明副会長)

神明です。そういったところはデイサービスの経営とかあとは随時対応型サービスですとかそういう事業を展開しているようです。介護保険で、全国的にも課題が出てきている時期が一時期ありましたので、高知のほうでもやはりきちんと把握をしていただきたいと思います。

(石塚)

高齢者支援課長石塚です。

有料老人ホームまず未届け有料っていう形になると思うんですけども、基本的にそれ高齢者支援課、高齢者福祉担当の方が有料老人ホームの一応届け出先になっています。

中には未届けでやってるところがございますので、そんなところにつきましては情報収集して、可能な限りですね届け出をしていただくだとか、一定こちらの方で把握していくような形をですねとっていかないと、やはり何かあった時にですね、やはり様々な問題が発生しますので、そんなこともこちらも気をつけてですね、取り組んでいきたいと思います。

よろしくをお願いします。

(伊与木会長)

特にないでしょうか。そしたらこれで協議事項を終わります。

(関田)

それでは、委員の皆様、長時間にわたるご協議ありがとうございました。

また、リモートで参加いただいている委員の皆様もご協力いただき誠にありがとうございます。今年度の運営協議会はですね2回の開催を予定しておりまして、次回12月頃の開催を予定しております。

また日にちが近づきましたらですね日程調整させていただきますので、今後ともよろしく願いいたします。それでは本日はどうもありがとうございました。

【終了】