

令和5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5年7月7日（金） 19:00～20:30	
出席者	協議会委員	藤井会長，大久保委員，池永委員，中本委員，千頭委員，有田委員 森下委員
	基幹型地域 包括支援 センター	関田所長，北村副所長，宮川副所長，田部基幹包括担当係長， 間主幹ケアプラン統括担当係長事務取扱，三橋ケアプランセンター係長
欠席者	和田真樹 委員，今宮晴久 委員	
内容	<p>会長及び副会長選任</p> <p>【報告事項】 令和4年度事業報告</p> <p>【協議事項】 令和5年度事業計画</p> <p>【その他】</p> <hr/> <p>（田部） 定刻となりましたので，令和5年度第1回高知市地域包括支援センター運営協議会 始めさせていただきます。私は基幹型地域包括支援センターの田部と申します。 よろしくお願いいたします。</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，最初にお名前を 名乗っていただきましてからご発言をお願いいたします。それでは本日の資料確認さ せていただきます。</p> <p>本日の会次第，表紙になっております。資料が1部。お手元に資料がない方いらっし いますでしょうか。</p> <p>あとは資料の方の修正がございます。20ページになりますが，認知症初期集中支援 チームスキルアップ研修会の表の方に開催日時令和4年6月17日と下が令和3年と なっておりますが令和4年の誤りですので，修正の方よろしくお願いいたします。</p> <p>そうしましたら，開会にあたりまして，健康福祉部健康福祉部長橋本和明よりご挨拶 をさせていただきます。</p> <p>（橋本） 皆さんこんばんは。高知市福祉健康福祉部長の橋本でございます。</p>	

この令和5年度第1回高知市地域包括支援センター運営協議会の開催にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は委員の皆様におかれましては、公私ともにご多用のところ、本協議会にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

また日頃は本市の介護保険、高齢者福祉の推進にご協力をいただいております、重ねて御礼申し上げます。

さて、地域包括支援センターにつきましては、令和元年度から令和2年度にかけて、再編を行いまして、地理的条件や人口、介護サービスを提供するための施設の整備状況などを踏まえて設定しました。

14区域の日常生活圏域に合わせまして、基幹型地域包括支援センターと14ヶ所の地域包括支援センターを設置し、運営をしているところでございます。

東部北部ブロックの地域包括支援センターにつきましては、昨年度に2度目のプロポーザルを実施し、令和5年度から新たに春野地域包括支援センターの運営を委託しております、西部・南部ブロックにつきましては、今年度プロポーザルを実施し、引き続き委託、直営による運営体制を継続していくこととしております。

現在、地域包括支援センターへの相談件数の増加や、虐待対応件数の増加、また8050問題など複合的な課題を抱える高齢者への支援など、地域包括支援センターの役割がますます重要となるとともに、様々な課題への対応を求められているところであります。

このような状況に対応し、高齢者の皆様が安心して住みなれた地域で暮らし続けられる支援体制を充実させるため、各地域包括支援センターに生活支援コーディネーターや介護支援専門員等の配置を可能とするなど、体制強化にも努めておりますが、今後、地域包括支援センターをよりよく運営し、地域包括ケアシステムを構築していくためにはどのように活動すればよいかなど、委員の皆様には忌憚のないご意見をいただければと考えております。

夜間でもあり、また長時間の会議となりますが、ぜひ活発なご議論をくださいますようお願いを申し上げます、私からのごあいさつ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。

（田部）

はい、ありがとうございました。

また今年度は新たに4名の委員の方が就任いただいております。

資料の5ページの方をご覧ください。

名簿に沿って事務局より所属団体と名前の方をご紹介しますので、一言ずついただきたいと思っております。

まず千頭 哲さんに、社会福祉法人高知市社会福祉協議会共に生きる課課長です。

（千頭委員）

いつもお世話になっております。

高知市社協の千頭でございます。

この4月の人事で、共に生きる課課長に就任しました関係で参りました。

微力ではございますが、鋭意取り組んで参りますのでまたよろしくお願ひいたします。

ありがとうございます。

(田部)

続きまして、高知市医師会理事大久保 晃委員。

(大久保委員)

高知市医師会の理事をしております大久保と申します。

この会は、今回から初めて参加させていただきますので、ちょっとまだどういうふうにしていいかわからないと思いますけど、よろしくお願ひいたします。

(田部)

ありがとうございます。

また、表の3段目の高知県老人福祉施設協議会会員の今宮 晴久委員と、その二つ下の高知市居宅介護支援事業所協議会会長の和田委員につきましては、本日欠席のご連絡を事前にいただいております。

続きまして、本協議会の会長、副会長の選任を行いたいと思いますが、どなたか、立候補して下さる方おいでませんか。

委員の方より特になければ、事務局からの推薦でよろしいでしょうか。

会長に高知市医師会より選出されてます、藤井委員に。

副会長を本日欠席されていますけれども、ご本人からの内諾をいただいておりますので、居宅介護支援事業所協議会より選出の和田委員にお願いしたいと思っておりますが、皆様お構いなしでしょうか。

ありがとうございます。

そしたら皆様のご承認をいただきましたので、会長を藤井委員、副会長を和田委員にお願いいたします。

そうしましたら、藤井会長前のほうによろしくお願ひします。

一言ご挨拶の方よろしくお願ひします。

(藤井会長)

座って失礼いたします。高知市医師会の理事の藤井です。まだ不十分な司会になるかと思いますが皆様のご協力をいただきましてスムーズに会を進めていきたいと思ひます。また、よろしくお願ひします。

(田部)

ありがとうございます。

それではこれより審議に入りますので、藤井会長のほうよろしくお願ひいたします。

(藤井会長)

それでは、会次第に従いまして進めていきたいと思えます。報告事項、令和4年度の事業報告のほうよろしくお願ひします。

(関田)

お世話になっております。高知市基幹型地域包括支援センター所長の関田といひます。

よろしくお願ひいたします。

私の方からですね、お手元の資料に従いまして令和4年度の事業報告のほうをさせていただきますのでよろしくお願ひいたします。座って失礼します。

事業報告にある高知市の現状についてですね、ご報告させていただきたいと思えますので資料の6ページのほうよろしくお願ひいたします。

6ページの方にはですね地域包括支援センター設置状況と人員体制。高知市の高齢者人口などを記載させていただいておりまして、3の(1)のところにですね高齢者人口の推移がございまして令和5年度につきましては、人口はですね31万7639人に対し、65歳以上人口が9万7085人。

高齢化率が30.5%といった状況になっております。

センターのですね圏域別につきましては(2)のところに書かさしていただきまして、各センターのですね担当しているエリア内の人口と、高齢者人口、高齢化率を載せさせていただいておりますのでまたご参考にしていただけたらと思えます。

同じく7ページの方にはですね、センターの圏域別のですね認定情報について載せておりますので、こちらの方みていただけたらと思えます。

少しちょっとめくっていただきまして10ページの方お願ひいたします。

10ページの方はですね、地域包括支援センター設備状況ということで、平成12年からですね令和5年までの状況について記載をさせていただいております。

令和5年度ですけれども、先ほど説明がありました通り春野の方のですね、センターを新たに委託をしまして地域包括支援センター委託については13か所と直営1か所というような形で運営をしているといったみたいな状況でございまして。

また11ページの方にはですね地域包括支援センター人員体制ということで、上のイの方がですね、現在直営で配置している職員数とウの方はですね、委託で配置している人員数という形になります。

直営のほうにつきましては先ほど言ひましたように春野の方委託させていただいたので、職員の人員としては少し減っておりますけれども、委託の方につきましてはですね、下の段にあります通り全部で59名といった形での配置になっております。それではですね、13ページの方からですね令和4年度の事業報告をさせていただきます。

まずですね地域包括支援センターの基本事業ですね、ア 総合相談ということで、そ

こちらの相談件数のグラフのほうを載せさせていただいております。

ご覧いただいたところですが令和4年度につきましてはですね、実の相談件数が2万989件。延べの相談件数が5万4,157件ということで、令和3年から比べましてもですね、ちょっと増えているといった状況でございます。

令和元年、令和2年にかけてですね、センター再編をしまして、再編が終わりましたらその体制ですね、迎えたのが令和3年からということですが、そこから比べましてもですね、実件数、相談件数も増えているといった状況でございます。

1枚めくっていただいて14ページの方お聞きください。

こちらの方は先ほどの相談件数をですね直営委託と各センター別ですね、集計したものを記載させていただいております。

それぞれの相談件数、実件数でも1,000件以上、1,000件前後の件数がございまして、延べ件数でいきますとですね、多いところだと5,000件を超えるようなセンターもあるといったところがございます。

ウのところにはですね、相談内容の内訳を記載させていただいております、ちょっと見にくくて申し訳ないですが、一番多いのはですね介護保険に関する相談で19%、介護に関する相談とかですね実態把握というところとなっております。

また虐待や権利擁護に対する相談なんかもあってございまして、一定のパーセンテージという形になっております。

続きましては15ページの方の権利擁護のほうに移ります。

アのところにありますけれども高齢者の虐待に関する相談件数記載させていただいております、平成29年度からですね、令和4年度までの件数載せさせていただいておりますけれども、令和4年度につきましては相談通報件数が122件で、虐待認定件数が76件といったような形になっております。

令和3年度がですね、通報件数が111件、認定件数が70件でしたので、昨年度から比べると増えております。

令和2年度が一番多い状況でしたので、そこから比べますと少し少ないというような状況にありますけれども、以前から比べると増えているという状況になっております。

イのところにはですね、虐待の推移と書かさせていただいております総数76ですが、こちらのグラフ、身体と心理的とか複数で認定してある部分がありますので重複がありますが、令和4年度につきましてはですね身体的虐待認定したのが37件。介護放棄、ネグレクトで認定したのが23件。心理的虐待で認定したのが32件。性的虐待については0件です。経済的虐待が24件といったような形になっております。

身体的虐待につきましてはですね昨年度から少し減っておりますけれども、ネグレクト・心理的虐待・経済的虐待につきましてはですね、昨年度からも増えているとい

たような状況になっております。

ウのところにはですね相談通報者ということでこちらにも重複がありますが、一番多いのがですね、介護支援専門員、ケアマネージャーさんということで58件。次いでですね、家庭親族とかその他というような形でですね、通報をいただいております。

その他につきましては地域包括支援センターの方がですね含まれておりまして、ケアマネさんとかがですね状況・状態の異常をですねいち早く察知して通報いただいているといったような状況があるかなという状態であります。

1枚めくっていただいて16ページの方お開きください。

(エ)のところでは研修会に書かさせていただいておりますけれども、虐待対応における専門職への役割理解をテーマ研修実施しておりまして、委託地域包括支援センターを対象のものと市民対象の分とで研修会を開催しております。

事例演習を通じてですね、支援を行う際の虐待者・被虐待者への向き合い方でありましてとか支援の仕方をご理解いただけたというご意見をいただきまして参加者の満足度も高い内容となっております。

ウのところにはですね、ケアマネジメント支援ということで書かさせていただきまして、高齢者の介護保険をですね、はじめする様々サービスを適切に利用できるように、介護支援専門員の支援ということで、アのところにはですね、事例検討会の参加をしております。

各ブロックでですねスーパービジョンによるですね事例検討会を行っておりまして、そちらの方にある回数ですね、職員が参加してですね、一緒に検討しているみたいな状況でございます。

またエのところにはですね、ケアマネージャー資質向上への取り組みということで記載させていただいております、コロナ禍でもあってですねリモートでの研修会というのがほとんどという形になりましたけれども、多くの方にもご参加をいただいております。

内容としましてはその下の表にあります通りですね、「介護支援に求められる相談援助職としての基本姿勢と面談技術」でありますとか、「高齢者における疾患別ケアについて」、「精神疾患の特性理解と支援体制」、「アセスメントに関する研修」という形でですね、4回開催をいたしております。

参加者とか等につきましてはですねそちらの方に書いてある通りですが、多くのですね方にご参加いただきまして、研修受講いただけたとみみたいな状況でございます。

17ページはですね、介護予防ケアマネジメントと書かせていただいております、今言った認定データの推移など書かせていただいておりますので、またご報告になると思います。

18ページをお開きください。

18 ページの方はですね基幹型支援センターの方でですね現在、本市の方で担っておりますけれども、要支援1・2の方や事業対象者に対するですねケアマネジメント業務についてですね件数を記載させていただいております。

令和4年度につきましてはですねトータルで4万1,172件をですね、マネジメントの給付管理を行っております、委託についてはですね、2万4,026件。

市の職員が行ってるのが1万7,146件ということで、委託の割合が58.4%といった状態になっております。

令和3年度トータルで4万1,308件でしたので、若干件数がですね増えていると。件数的にはですね、ちょっと減ってる状況にはありますけれども直営の職員がですね、退職などもありまして割合は増えているといったような状態であります。

19 ページをご覧ください。

19 ページの方につきましてはですね、認知症の人への支援体制の充実ということで、認知症の方への支援についてですね、記載をさせていただいております。

(ア) のところですがけれども、認知症初期集中支援推進事業ということで、40歳以上の方でですね在宅において生活されている方で、認知症が疑われる方へのですね、認知症やその家族の支援ということでですね、初期の支援を包括的・集中的に行うということで、認知症初期集中支援チームをですね、各地域包括支援センターに設置をしております、そのチームによるですね支援についてですね、令和4年度の実績を受けささせていただいております。

下の表にですね各センター別の件数でありますとか在宅支援内容とかですね、対応終了時の状況とか記載させていただいております、総数としては55件でして、対応が終了したのが27件、入院入所が6件。残念ながら死亡された方が1件、まだ対応継続してる件数は21件といった状況になっております。

在宅の継続率につきましてはですね現在対応中でですね、在宅継続されている事例も含みますけれども、全体の87.3%がですね、在宅であるといったような状況になっております。

20 ページをお開きください。

こちらについてはですね先ほどいいましたチームのスキルアップ研修会ということで、今日もお越しいただいておりますけれども、これは鏡川病院の大久保先生にですね、ご協力いただきまして、チームに対してですね、「認知症に関する基礎知識」でありますとか、「多機関協働について」ですね、研修を実施しております。

続いて21 ページをご覧ください。

こちらは認知症カフェの推進ということで、認知症の人や家族をですね認知症カフェにつないでいく等の支援を行っております。

現在ですねそちらの表にある総数29件ですがけれども、市内に認知症カフェがございます、東部西部南部北部でですねそれぞれの件数、記載させていただいております。

す。

ただ、新型コロナのですね影響がございまして、開催場所はですね施設であるところにつきましてはですねまだ活動再開できてない認知症カフェもありますけれども、今後ですね、随時調整もしながらですね、活動差異化に向けた取り組みを進めていきたいというふうに考えております。

続きまして次に 21 ページをご覧ください。

先ほど言いましたとおり、認知症カフェにつきましてはですね、目的を持って開催してですね、認知症の人やその家族の方の支援であったり、思いをですね共有したり、認知症に対する正しい理解もいただくとみたいな場所です。そういった認知症カフェのですね、企画や運営につきましてですね、そういったマニュアルの著者でありますより矢吹先生を講師としてお招きしまして、運営方法でありますとか、解説方法などについてですね、ご講演をいただいております。

また、ウのところですねけれども認知症に関する市民への啓発ということで、市民向けの研修会の方をですね企画しておりましたが、残念ながらこちらも新型コロナ感染拡大の影響から開催ができずですね、講師もお願いしておりました丹野先生につきましてはですね、認知症カフェの研修でですね、講師としてご登壇いただいて、お話をいただいたということにはなっております。

また認知サポート事業ということで認知サポーターの養成につきまして、令和4年度ではですね、919人養成ができております。

過去から比べるとですね、集合での研修になりまして新型コロナウイルスの感染拡大防止の影響もありましてですね、なかなか十分な活動ができないところでもありますけれども、令和3年度587人の養成でしたので、一応感染対策に留意しながらですね、感染拡大の中でもですね養成件数を増加することができたのかなというふうに考えております。

ケのところですね地域ケア会議するということと地域ケア会議のですね、各センターにおける回数を記載しておりますが、令和4年度につきましてはですね、年間84回の開催を予定しておりましたけれども、やはり新型コロナの影響がありまして、48回の開催で36回がですね中止という形になっております。

その内容につきまして23ページの方にですね、加えさしていただいておりますけれども、こういった方ですねケースでやったのかということとか、事例提供がこういったような状況かということについて、またその個別の課題の内容についてですね記載をさせていただいております。

事例提供いただいたものでですね、介護度につきましては要支援1・2の方事業対象者の方、要介護1の方がですね30%で多いといった状況でありますので、比較的軽度の方ですね件数が地域ケア会議のですね、検討が多かったのかなといったような状況になっております。

また事例提供につきましては、直営のケアマネが 33%で、民間居宅の方から 55%、地域包括の方からの事例提供が 12%といったような状況になっています。

また課題につきましてはですねその下にグラフがございますけれども、個人の課題としましては病識がないでありますとか栄養の問題とかメンタルの問題というのが件数としては多かったかなといったような状態であります。

下に事例の方ですね、抜粋して出ささせていただいておりますので、またこちらの方についてはご確認いただければと思います。

24 ページをご覧ください。

この地域ケア会議を通じてですね把握された個別課題というところにつきましてはですね、独居の方が 58%また高齢者のみ世帯が 16%ということで、課題として選ばれたなかではそういった高齢者のみの世帯や独居世帯が 7 割を超えているところがございます。栄養の偏りやですね食事内容に関する課題も多かったといった事情がございます。

そういったようなところがですね個別課題としてでておりますので事例を通じて把握された地域課題につきましても、独居の事例が多かったこともございまして、やはり身寄りのない方の支援体制について、というのはですね全域の課題ではないかというのがですね多く上がっていたといったような状況がございます。

続きまして、この生活支援体制の整備についてですねそちらに記載させていただいておりますが、(ア) のところですが、第一層協議体の開催状況についてでございます。

第一層協議会につきましてはですね、こちらの方も新型コロナの影響がありまして、令和 4 年度はですね、開催ができてないといった状況でございますが、令和 5 年度につきましてはですね第一層協議体の認知症検討部会として、認知症に課題を絞った会議を開催するというところで準備を進めているといったような状況でございます。

令和 4 年度の活動でありますけれども、後程ですね、こちらの第一層の協議会の話につきましてはですね、少しご報告をさせていただきたいと考えております。

続きましては (イ) の第 2 層協議体の開催状況ですけれども、モデル事業として開催した旭地区の以外の地区につきましてはですね既存の会議体を第二層協議体として整理していくことを検討しております各エリアでですね、地域の課題について検討している会、協議の場をですね第二層協議体ととらえながらですね活動していったりというふうに考えております。

サのところですが、在宅医療・介護連携の推進というところで、医療と介護の連携を図るためのですね、「高知市入・退院の引き継ぎルール」づくりの参画をしております。

また県立大のですね看護学部が中心となって取り組を進めております入退院支援事業

につきまして医療センターとですね岡豊病院，細木病院もですね協議をですね令和4年度開催されておりました，そちらの方につきましてですね，医療センターでの協議につきましては三里地域包括センター，細木病院さんでの協議につきましてはですね，旭街，上街・高知街・小高坂のですね包括支援センターが参画し協議を行っております。

シのところにつきましてはケアマネジメント力向上に向けた取り組みということで，ケアマネジメントの実践に向けての質の確保や平準化が課題であるといったところにつきましてですねキャリアラダーモデルを作成しましてそれに基づくですね，育成についてのですね，実践でありますとか，実際あった部分についてのですね，ヒアリングでありますとかアンケート調査などを行っております。

こちらの方につきましてはですね，一定数のですね事業所には取り組みをいただいたもののですね，まだ取り組みいただけない事業所なんかもございますので，そういった部分についてですね，進め方でありますとか，育成についての課題があるといった部分もございますが，引き続き続けていくということでですね話を進めているところでございます。

スのところですね，ケアプラン点検について記載させていただいております，そちらの下の方に事業所数・事例件数記載させていただいております。

対象事業所数はですね42事業所で事例件数48件，ヒアリングですね6件を行いまして，よりよい支援が行えるようにですね，書類審査やヒアリングなどを実施したといった内容でございます。

26ページ以降につきましてはですね令和4年度の各地域包括支援センターの活動報告ということで，各地域包括支援センターごとのですね令和4年度の活動内容について，小さくて申し訳ないんですけども記載はさせていただいております。

これはすべて説明するとですね，時間的に厳しいところがございますので，44ページの方をご覧ください。

こちらの方にですね少し特徴的なこの事業化支援センターの来年度事業報告の中でですね，ちょっと特徴的な項目を抜粋したものを載せておりますのでこちらの方ですね，少し紹介をさせていただきたいと思っております。

44ページの方ですけれども。

まず一番上はですね，南街・北街・江ノ口地域包括支援センターですけれども，地域の認知症カフェの立ち上げ支援というのがございまして，江ノ口西のですね吉田サロンにつきましてはですね江ノ口西のほおっちょけんネットワーク会議の中でですね住民とともに話し合いをしながらですね認知症カフェの対上げを行っております。

また江ノ口西のですね伊勢崎こひつじカフェにつきましてはですね，協会の方々有志でですねカフェを立ち上げたいとご相談ございまして，協議を行い，令和5年2月にオープンしてですね，令和5年5月に本オープンをしたといったような状況に

なっております。

続きまして、上街・高知街・小高坂地域包括支援センターにつきましては自立支援啓発・ACP普及の取り組みということで、自立支援の考え方を基本に介入が実施できたでやりますとか、ケア会議ですすね地域の種探しにつきましては本人の思いを知ることからですすねACPの取り組みの必要性が上がり、サロン活動の中でもですすね参加者に対して普及への情報発信などを行ったとの報告があります。

続きまして下知・五台山・高須地域包括支援センターにつきましては地域課題の解決のための情報収集ということで、丸池地区住民社協・包括で話し合いを年5回行った。

その流れで健康講座を開催する予定でしたが現在は延期となっているとといったような報告をいただいております。

続きまして、三里地域包括支援センターですけれども、地域のつながりや支えあいの把握ということで、高知市社会福祉協議会ですすね、地域福祉コーディネーター、CSWとですすね密に連携しまして、住民主体、学生主体の活動に参画して実態把握を継続的に行ったとといったような報告をいただいております。

続きまして、布師田・一宮地域包括支援センターにつきましては自立支援の理念啓発ということで、健康講座を7会場（68名）で実施したと。コロナの関係ですすね自粛要請があって認知症カフェや体操も中止になって啓発の機会が制限されたといったようなご報告をいただいております。

秦地域包括支援センターにつきましては中山間部で住民の実態調査ということで、アンケートを作成しまして、三谷地区・七ツ淵地区ですすね高齢者世帯の前戸訪問を実施した。

アンケートの内容をもとにですすねマップの作成して、地域の現状について把握することができたといった報告をいただいております。

続きまして大津・介良地域包括支援センターにつきましては圏域包括共同ですすね企画開催ということで、東部ですすねエリアの包括の企画ですすね、令和5年2月15日に孤立予防や社会参加の機会のために東部作品展っていうのを開催したと。

作品展につきましてはですすね、ボランティアの参加によりですすね、よかったとの声も多かったとの報告をいただいております。

潮江地域包括支援センターにつきましては住民ニーズに応じて社会資源の情報提供と住民主体の活動を支援ということで、通所B型事業についてですすね、年間通してチラシを用いて、地域住民に積極的な周知を行ったでありますとか、訪問C事業についてですすね、枠は1件に留まっているといった報告でありますとか、通所のA事業につきましてはですすね、多くの方にですすね、利用いただけたといったような報告をいただいております。

長浜・御豊瀬・浦戸地域包括支援センターにつきましては第2層協議体に向けた支援

ということで、よこせと連絡協議会の会議です、子育て支援への参加があり、第2層協議体での活動ができているといったような報告をいただいております。

鴨田地域包括支援センターにつきましても地域の繋がり支え合の把握ということで、コロナ禍であったものの地域のイベントには積極的に参加して、一緒に活動することで鴨田包括を知ってもらうことができたといったような報告をいただいております。続きまして45ページの方をご覧ください。

旭街地域包括支援センターにつきましては、認知症地域支援・ケア向上に向けた支援ということで、認知症カフェでの事業説明や地域住民に向けての勉強会などを通じて認知症の理解促進に取り組んだといったようなご報告をいただいております。

初月・鏡地域包括支援センターにつきましては住民主体の通所B事業創設に向けた支援ということで、事業開始につきまして町内会長、民生委員さんなどにですね協議を進めてきているといったようなご報告をいただいております。

また、第2層協議体に向けた支援ということで、毎月の民協定例会でありますとかそういうのに参加して、関係を構築し支援につなげていったというような報告もいただいております。

朝倉地域包括支援センターにつきましては住民主体のサービスB事業創設に向けた支援ということで、福祉委員へ他地区のですねB型事業事例発表会への参加を働きかけ、事業の紹介を行った。

デイサービスうぐるすよりですね地域貢献活動の意向があった際に事業紹介するなどし、意欲のある住民等の意見を拾い上げることができたということが報告いただいております。

春野地域包括支援センターにつきましては、住民主体のサービスB事業創設に向けた支援ということで、春野で実際にやっておりますすずめ元気会のですねメンバーが中心となりまして、諸木・甲殿地区におけるB型事業の開設に向け検討を行ったが、担い手不足の状況により保留となっているといったところが報告いただいております。

とさやま出張所につきましては地域の関係機関のネットワークづくりということで、土佐山社協、土佐山のデイサービスなどと連携や情報共有を行うことができたといったような報告をいただいております。

令和4年度の活動報告については以上というような形になりますが、先ほど少しですね、ちょっとお話させていただきました、令和5年度の内容になりますけれども、少しご質問いただいておりますので、認知症になってもですね安心して外出できるまちを考える会についてですね、口頭になりますけれども少しご報告をさせていただきたいと思っております。

令和4年度中に準備して進めましてですね、第1回の開催を令和5年の6月7日に実施しております、認知症になってもですね、希望を持ち、住み慣れた地域で暮ら

し続けられるようにするために認知症について正しい理解をいただくでありますとか、支援する体制作りを必要ということで、そちらについてですね、委員の方にご参加いただいて、実施しております。

参加いただいた委員としましては、民生委員・児童委員協議会の方でありますとか居宅支援事業所協議会の方でありますとか、認知症の人と家族の会高知県支部、高知市の社会福祉協議会、地域協働課、認知症疾患医療センター、警察署、あとですね県立大の先生もですねご参加いただいております。

また高知県希望大使として就任されております当事者の方にもですねご参加いただきまして、認知症についてですねどういうふうな支援が必要でありますとか、こういった体制を構築していく必要があるのかについてですね、共有させていただいております。

詳しい内容はちょっとあれなんですけれども、様々皆さんからご意見をいただきまして、やはり当事者の方からですね、本人の意見をですね無視するような形でですね、進め方であったりとか、対応の仕方っていうのは辞めていただきたいと。

やはり本人さんはですね、どういう気持ちでいらっしゃるかっていうのをですね、大事に考えて支援についても検討いただきたいと。

また一つの選択肢とかだけではなくてですね、複数の選択肢を示して選択できるような形でですね、進めていただきたいというふうなご意見をいただきまして、これらをもとにですね、また内容精査しましてですね、次回令和5年の9月下旬にですね、第2回の会を開催するような予定でですね現在、進めております。

またもうちょっと事前にちょっといただいたものでですね、基準緩和型事業につきましてですね、ちょっといただいております、現在市内でですね、基準緩和型のB事業ということで通所と訪問の形態があるんですけれども、やられている事業所につきましてはですね、現在は4件、4事業所と。

4ヶ所といったところになっておりまして、通所をやっていただいているところが3ヶ所と、訪問だけでやっているところが1ヶ所ということになります。

または通所でやっていただいているところでですね2ヶ所ほどにつきまして訪問の方もですね、開催しているというような状況がありまして、少しずつですがですね、基準緩和型ですね、実施される場所についてもですね、増えてきているといった状況でございます。

長くなりましたが以上ですね、令和4年度についての報告となります。

(藤井会長)

ありがとうございます。

令和4年度の活動報告について質問がある方、ご意見はありますでしょうか。そしたら、僕のほうから確認させてください。現在、地域包括支援センター、職員の数は大体、充足してるというふうな考えでよろしいでしょうか。

(関田)

基幹型の関田です。

各、地域包括支援センターにつきましては、概ね高齢者人口 6000 人に対して 1 か所というのが一定しております、高齢者人口ですね、2000 人を超える場合には 1 名増員するというような形での運営をしております。

各センターごとにですね高齢者人口が 6000 人以下のところにつきましてはですね、3 名の配置という形にしておりまして。

エリアごとにですね、高齢者人口が 6000 人を超える場合はですね、1 名追加というふうな形をお願いをしております、現状の高齢者人口からいきますと、今の配置人数でですね、基準としては満たされているかなといったようなところになります。

ただ、計画の中でもですねやっぱり相談件数が伸びております、やっぱりその対応がですねなかなか厳しいと。こういったご意見をいただいておりますので、生活支援コーディネーターでありますとかですね、そういったの配置についても一定可能としてるところですが、また今後ですね、高齢者人口が伸びていくことを、考えられておりますので、そういった状況を見ながらですね、人員については確認していきたいというふうに考えております。

(藤井会長)

今後ですね。高齢者の高齢者率が、どんどん上がっていく、今後どんどん増えていくと思われ、高齢化率が上がると、相談件数は必然的にどんどん上がっていくと思いますが、もともと高知市の人口は減っていますよね。現時点でも減っているんですが、若い人が、高知から出て行ったりすることを考えると計算よりもさらに人口が減少することが早くなることもあり得るかなと思うんですけども、人員を割けるかとかどうかというものが非常に難しいと思います。高知は日本の中でも高齢化が早いので、そういうところに AI とかを先んじて入れていくような計画はありますか。

(関田)

はい。基幹型の関田です。

地域包括支援センターだけではなくて、介護人材不足っていうようなところがありまして、私どもに身近なところで、ケアマネージャーさんの方もですね、なり手がいないでありますとか、募集してもこないとのご意見等もあるというところなんです。

また今年度からですけども、介護保険課からでありますとか周辺市町村さん、高知県と一緒にですね、介護人材不足に対する対策といたしますか、取り組みについて協議する場をですね、設けております、そういった中でですね、本市の状況を受けて、情報共有であるとか、行っておりますけれども、ケアマネさんだけじゃなく、ヘルパーさんもそうですし、全体で人材不足が起きているといったような状況であると把握されております。

それに対しても、今後どういうふうに対応してるかにつきましてですね、まだ協議の

段階といったところでして、AIにつきましてもですね、少し事業者さんにケアマネージャーさんが使えるAIということですね、ご紹介いただいたこともあるんですけども、ちょっとその内容はなかなか活用が厳しいかなというところでして、今後そういったICTの分野につきましてもですね、技術の振興でありますとか、そういったのを見ながらですね検討していく必要があるかなというふうに考えております。

やはりどうしても人の支援になってきますのでですね、機械とかAIだけほどの程度ですね、対応できかなども見極めていかなければならないかなと考えておりますので、そういった部分は関係者とか、機関と協議しながら今後、検討を進めていかなければならない状況と認識はしております。

(藤井会長)

はい。ご説明ありがとうございました。

(森下委員)

丁寧なご説明ありがとうございました。一点だけ確認させてください。先ほどの藤井先生のご質問とちょっとかぶるんですけども。

この地域包括支援センターが委託をされて、何年か経過をしてるんですけども、事業報告の中でも相談件数が多いし、虐待事例も含めて、やはり複雑で多様な問題を抱えている方が増えているところの中で、ケアマネージャーさんもそうなんですけれども、なかなかそういうふうな中で、精神的なストレスだとか様々な業務で多忙だとかっていうところで、ケアマネージャーさんも離職をしていくっていうような現状の中で、委託した地域包括支援センターの職員の定着率とか離職率だとかっていうのがもしわかればちょっと教えていただければと思います。

(関田)

基幹型の関田です。

すみません、ちょっと実数としてですね、取ったものが今数値としてございませんので、まずは確認しましてですね、次回協議会の方で報告させていただけたらと思いますが、当初から、いらっしゃる方も当然いらっしゃいますけれども、やはり離職された方もいらっしゃいますので、そういった状況についてですね、また把握したいと思っております。

すいません。申し訳ないです。

(森下委員)

はい。やはり地域包括支援センターは、すごく頑張ってらっしゃるんですけども、やはり質を向上していくためには、ある一定の定着率っていうところも非常に大事なかなというふうに思っています。

基幹型の方々のバックアップもすごく頑張ってらっしゃるなというふうには思っているんですけどもそういう意味で、ぜひちょっと離職率だとか定着率の方はフォロー

アップしていただけたらありがたいかなと思いました。ありがとうございました。

(大久保委員)

すいません、ちょっと初めてのмонで、いろいろ言葉がちょっとわからないところがありますので、ちょっと質問させてください。

18 ページのところ、介護予防支援業務、介護予防ケアマネジメント業務の違いがよくわからないので一つ、まだ他にもあるんですけど、まず一つお願いします。

(関田)

基幹型の関田です。

介護予防支援業務と介護予防ケアマネジメント業務、少しわかりにくいところなんですけれども。

介護予防ケアマネジメントっていうのがですね、ちょっとこれも分かりにくい話なんですけど、地域支援事業という事業がありまして、その中で総合事業っていうカテゴリーがありまして、そこでヘルパーのサービスとかですね、デイサービスのみをですね使われてる方について、この介護予防ケアマネジメントケアマネジメントっていう事業でやってまして、プラスのレンタルですねのベッドとか、杖とかのですねレンタルしたりとか、ああいう形になってくると、介護予防支援業務になるといったようなさび分けでございまして、対象としては要支援1・2・事業対象者の方なんですけれども。

若干そのレンタルとかですね、サービス使うかどうかについてですね少し変わると、こういったところになっております。

(大久保委員)

24 ページに出てきました、第一層協議体と第二層協議体と言葉を初めて聞いたんですけど、これはどういうものでしょうか。

(関田)

基幹型の関田です。

こちらですね、生活支援体制整備事業という事業の中のカテゴリーにはなるんですけども、第一層と第二層というカテゴリーがございまして、第一層協議体っていうのが、エリアでいいますとですね、高知市全域をですね、対象とするような課題についてですね、協議する場を構えるというところで第一層協議体とこういった内容でですね、表明しております。

第二層につきまして、もっと狭い範囲で、本市としましてはですね、現在の地域包括支援センター担当エリアをですね、基本的には第二層と捉えておりますけども、別にそのエリアが固定されてるわけではなくてですね、一定任意の範囲でですね、第二層協議体っていう体制をですね整理できるような形になっておまして。

第二層協議体という名前自体もですね、特に絶対使わないかんというような形でもございませぬので、協議する場があればですね、考えられる部分については、また第二層

協議体として考えるっていうところでして。定義としてはですねっていうのは、あんまりはっきりした仕切りがあるものではないですけども、そういったエリアの違いとかですね、若干設定の違いというところで、第一層とか第二層というような協議体といったやり方をしているところでございます。

(大久保委員)

わかりました。最後ですけども、12ページでいきました地域ケア会議というところ、参加メンバーはというと医師も入っているようなんですが、医師はどういった方が参加されているのでしょうか。

(関田)

基幹型の関田です。

対象の方、一定個人の方のですね、ケースにつきましてこの地域ケア会議の中で協議するようになっておまして、その方についても協議するにあたってですね。例えば医師のですね、ご意見をいただく場面が必要であればですね、関係する医師に参加いただくというような形をとっております。

あとそれ以外にもですね、アドバイザーといいますかですね、参加いただくような形でですね、お願いしてる日もございますけれども、そういった格好でですね、協議の中にですね、ご参加いただいとった状況でございます。

(大久保委員)

わかりました。地域ケア会議で、個人の課題をフィードバックして般化していくっていうことだと思うんですけど。具体的にそれはどうやって行われているのでしょうか。

個人の課題をですね、般化してフィードバックしていくっていうことだと思うんですけど、具体的にはそれどうやってやってるんですか。

(関田)

基幹型の関田です。

提供いただいた事例につきましてはですね、その地域ケア会議の中で一定支援方法とか、支援方策などを検討しまして、アクションプランを策定してですね、それに基づいて支援を実施するという形にしております。

担当するような地域包括支援センターなどにおいてですね、一定期間を経てですね、実施状況等を確認しているような状況でございます。そういったところでですね、フォローとしては実施しております。

(藤井会長)

ありがとうございます。質問他にございませんでしょうか。

(中本委員)

認知症のひと家族の会の世話人、中本ですよろしく申し上げます。

14ページの相談内容のところ、介護相談、介護保険、この二つが35%ぐらいあり

ますけど、介護相談、介護保険内容の違いを教えていただけたらというところが一つと、あとすみません、15ページの虐待の通報相談件数のことで、虐待認定されたケースのその後の対応がどういう内容が多いのかなというところ、通報・通告があったんだけど認定されなかったケースって、どういったようなことでの連絡・相談・通報だったのかなと思ひまして。分かればお願いします。

(関田)

はい。基幹型の関田です。

相談内容につきましてですね、介護相談というのが、その介護についてというところ様々相談されておりますが、介護保険につきましてはですね、介護保険がサービスについてどういうふうなところかですね、介護保険事業に繋ぐといったような形でですね、目的がある程度介護保険にですね、特化しているといひますか、そういった相談というところまで一定さび分けをしているといったようなところがございます。

また、虐待の通報につきましてですけども、その後の対応としまして、私がそういった会議に参加してですね、お話しした件数の中で言ひますと、やはり分離というような形でのですね、対応が多いかなと。なかなか状況がありますので、すぐ難しい場合なんかもありますので、一定状況を見ながらという形になるパターンもありますけれども、やはり全体の内容を、経済的な部分につきましてはですね、一定分離をして生活が成り立つようにしていかないと、なかなかその経済的虐待が解消されないといった状況がございますので、対応としてですね、分離して、ご本人さんをですね、施設であったりとか、別の場所に移して新体制を構築をしていくと、こういうのが多いかなというふうに感じております。

また、虐待認定されなかった部分につきましてはですね、通報いただいて、検証したところですね、DVであったりとか、あとは虐待者とですね、被虐待者の関係が養護関係になかったりとかですね、そういったパターンがですね、多いかなというところではあります。

ただ虐待として認定しなかったとしてもですね、生活支援といひますか、支援が必要な方ではありますので、地域包括支援センターとか基幹型地域包括支援センターによる支援という形に繋がっているパターンが多いかなというところがございます。

(中本委員)

はい。ありがとうございます。

(藤井会長)

その他ございますでしょうか。もう一つちょっと、僕から確認させてください。今の虐待のところの、15ページ。身体的虐待というところがありますが、24ページの生活支援体制の整備の第一層協議体のところを書いてある「認知症高齢者の徘徊などから鍵による閉じ込めなどの身体拘束事例も多くなっています」とありますが、これは身体的虐待の中に入るんですか。

(坂口)

すみません。基幹型地域包括支援センターの坂口と申します。

私のほうからは、社会福祉士で権利擁護の担当をさせてもらっているので回答をさせていただきます。一般的にその身体的虐待の中には、身体拘束も入っておりまして、高齢者の方を家に閉じ込めたりとか、あとはベッドに柵とかをつけたりとか、つなぎ服を着せたりするのも身体的虐待にあたるというふうに判断をしておりますので、その中に入っております。

(藤井会長)

そうですね。そしたら、施設とかで自由に行き来できている人が、玄関で鍵を閉められているとかっていうのは、どのような対応をされていますか。

(坂口)

基幹型の坂口です。施設に関しましてはですね、またちょっと対応しているところが、介護保険課や高齢者支援課にはなるんですけど、基本的に入口を鍵、南京錠とかをしてしまうとそれは身体的拘束に当たりますので、施設であっても、虐待を認める場合というのはあります。

やっぱり認知症がどうしてもあって、階段とかが近くにあって、どうしても転倒とか、けがをする恐れがあるっていう場合はもう、やむを得ないっていうところで、身体的拘束も非代替性とか緊急性があるとかっていうので、一時的にやっているっていう場合もあるんですけど、それが恒常化してしまうと、やはり虐待にあたってしまう可能性が非常に高いので、そういった感じで対応してるっていうことはあります。

(藤井会長)

今のがですね、家族の中で一軒家で2人暮らしの認知症の方がいて、もう1人は働きに出ないといけないといった時に、鍵を閉めるというのが虐待に当たるかどうかっていうのが、知りたくて。どこまでが許されるものなのか。

(坂口)

例えばですね、やはり施錠するっていうのは、家におるからあることやと思うんですけど、そこに例えば門扉にロープとかを締めてグルグル巻きにして、なかなかその高齢者が開けづらい状況を作ってしまうのであれば、それはもう身体的拘束になるかなと。逆に、普通に生活してて、ガチャッと開けたら、その外に出れる、拘束をしてる状況じゃない、いつでも出れる状況にきているのであれば、それも一定虐待とは言いづらい状況にあるかなと思うんですけど。南京錠をしたりとか、チェーンかけて、高齢者が出れない状況、高齢者の高さでは開けられないところに鍵をしてみたりとか、意図的にやっている状況は、ちょっとそれは拘束に当たるのではないかなと、こちらで判断することがあります。

(藤井会長)

なかなか、出て行ってしまっって、どこに行くかわからないという不安を抱えてる人は

大変ですね。

(坂口)

そのあたりはやはりその介護サービスを使ったりとか、デイを利用したりという方も多いですし、そこはやっぱり家族さんも、大変さっていうのも、こちらも重々承知なので、そこはちょっと一緒に介入して、ちょっとその代替案を探していくっていうことの対応はさせてもらっています。

(藤井会長)

分かりました。ありがとうございます。その他、ございますでしょうか。

(大久保委員)

今の虐待のことで、ちょっと私も最近体験したことで質問したいんですけど、排泄をベッド上でもしたり、別のところでもしたりして、とんでもない状況になるんで、家族さんもそれに対応するのは非常に大変で、困り果てていらっしゃったんで、私は、つなぎの服を使ったらオムツを外したりすることもないんじゃないですかっていうふうなことを提案して、実際やってたら、非常に楽になって助かりましたっていうことだったんですけど、あとで後日、ケアマネと一緒に来てですね、これは身体的虐待にあたるということで、通報事例になるみたいなことを言われたんです。これどうしたのかなと思ったんですけど、どうでしょう。

(北村)

基幹型の北村です。

先ほど申し上げた身体拘束の中には、確かにつなぎ服を着せるというのは身体拘束に当たるんですけども、やはり状況としてやむを得ない、どうしても命の危険がある切迫性があるですとか、他にもやりようがない非代替性っていうことと、それが家族と一緒にだけ、一時的なものであるとか、そういった条件がそろえば、それもやむなしという点もケースバイケースであります。ですので、つなぎ服を着せているということで、一概に、それは虐待ですっていうふうには言い切れず、私どもの方でもそういった事象を確認しましたら、そうならないための手だてとしてケアのあり方をどうしていくかとか、サービス量の調整とか、そういったことで対応をしております。

(藤井会長)

そうですね。とりあえず、それぞれにもう一刀両断になるわけではなく、その時その時に、それぞれ検討して改善点を見出していくというふうなことです。ありがとうございます。その他、あったら。

(池永委員)

すいません。はい。民生委員の池永でございます。

意見というんじゃなくて、私がこの資料を見て、先ほど大久保先生からお話もありましたけど、第一層協議体とか第二層協議体だっということが、私もわからなかったんですけど、ちょっと調べて、地域とか市全体で違うというようなことだったら、この

間地元で買い物支援ネットワーク会議っていうのがあって、それに私は出たんですけど、それは地域でということですので、第二層協議体の会議と考えていいわけですか。

(関田)

基幹型の関田です。その地域で会をしたそれがすべて第二層協議体というわけではございませんので、生活支援体制整備事業の中のカテゴリーの中にそういったのがあって、第二層協議体と考えて参加するみたいな形ですので、先ほど言いましたようにそういう、そのエリアですね、様々な検討会がなされてると思いますので、私どもが参加してやって、そういう風に思うかどうかというふうなカテゴリーといたしますかですね。

地域でやってるものがすべて第二層協議体にあたるとかというのはちょっとないところあります。

そういうカテゴリーというかそういった事業の中でですね、そういった動きがあるというところで押さえておいていただいたらと思います。

(池永委員)

はい。私もそういうふうを考えて出たわけじゃないんですけど、あとで考えたら、会議は第二層だったのかなとか思ったりしました。ちなみに第3層っていうのはあるんですか。

(関田)

基幹型の関田です。課題に沿った、さらに小さい小学校区単位とか、町内会エリアを第三とか四とかにする場合もなくはないんですけども、あまりそういった層分けにですね、すごく意義があるというよりは、協議する場としてですね、捉えてるっていうところですので、あまり私どもの三層だけよだとかっていうさび分けまでしてないというところでございます。

(池永委員)

はい。ありがとうございます。それからちょっと気になりますので、私たち民生委員児童委員ですので、民協じゃなくて、民児協というのが、正しいあれですので、すいません、お話する時に民協、民協って言いますけど、活字として出てくるとちょっと気になりますのでお願いいたします。以上です。

(関田)

基幹型の関田です。また今後訂正いたします。

(藤井会長)

はい。それではその次の協議事項、令和5年度の事業計画に移ります。

(関田)

基幹型の関田です。座って失礼いたします。

46 ページからになりますけれども、令和5年度ですね、事業計画についてです

ね、ご説明させていただきます。

46 ページからはですね、事業計画ですね、1 運営方針ということで、高知市の地域包括支援センター運営方針について記載をさせていただいております。

昨年度からですね、大きく変わってるわけではございませんけれども、1 からですね 9 まであげさせていただいております、関係の構築でありますとか、いきいき 100 歳体操の活動支援。

先ほどお話をさせていただきました地域ケア会議の中で、課題抽出を行いつつですね、基準緩和型の事業の全市的な展開、保険事業と介護予防の一体的な取組、そういったことについて引き続き実施していくといった活動方針を記載しております。

また認知症につきましてはですね、認知症に関する正しい知識の普及啓発、支援体制構築に取り組むことありますとか、チームオレンジの創設などについてですね、実施していきたいというふうに考えております。

国におきましてはですね認知症に関するですね、法律用語で共生社会の実現を推進するために、認知症基本法というのが公布されております、1 年以内にですね、実施されるというようなこともございますので、そういったことについてもですね、今後対応を考えていきたいというところでございます。

ちょっとまだ具体的にですね出てないところがありますので、現状としてはですね、反映ができない部分あるかと思っておりますけれども、今後、国からですね示されてくる中においてですね、対応していきたいというふうに考えております。

次 47 ページをご覧ください。

47 ページからですね、重点事業についてですね、記載をさせていただいております。

まず、(ア) 介護予防日常生活支援総合事業という事業におきましてはですね、介護予防生活支援サービス事業ということで、先ほど少し基準緩和型の事業所ですね、紹介をさせていただきましたけれども、令和 4 年度につきましてはですね、一定数できておりますので今後も引き続きですね、基準緩和型事業所を増やしていきたいというふうに考えております。

また、訪問型サービス C という事業がございまして、専門職の方にですね、委託にお伺いいただいて、短期間でありますけれども集中的に支援することですね、大学生生活を継続していけるようにするという事業ですけれども、使っていただきますとですね、一定在宅の定着率なども高いところがもう上がっておりますので、そういった事業のですね、周知についてはですね、導入をですね、推進していきたいというふうに考えております。

また (イ) のところですけども一般介護予防事業ということで、介護予防普及啓発でありますとか地域包括支援事業ということで、現在も展開しておりますいきいき、かみかみ、しゃきしゃき 100 歳体操ですけども、新型コロナの影響もありましてで

すね自粛期間などもあったことからですね、参加者のですね低下でありますとか、廃止会場の増加などもございまして、参加者もですね、一時期から比べるとですね、千人程度減っているような状況もございますので、またそれについてですね活性化でありますとかそういった取組を進めていきたいというふうに考えております。

また、低栄養に関する取り組みを進めまして、栄養改善に関する活動などを進めていきたいというふうに考えております。

また2番のですね、包括的支援事業というところで認知症総合支援事業につきましてではですね先ほどご紹介しました認知症初期集中支援チームのですね、活動引き続き実施してきまして、初期段階からですね支援ということでですね、行っていきたいというふうに考えております。

また、認知症地域支援・ケア向上事業ということで認知症に関する活動、認知症カフェでありますとか、認知症の人と家族の一体的支援でありますとか、本人ミーティングなどをですね実施しまして、認知症の人や家族のニーズに応じたですね、選択可能である場づくりの開設などを推進し、様々なですね、活動に取り組んでいきたいというふうに考えております。

また、ネットワークというところにつきましてはですね、先ほどご紹介させていただきました早期に発見できるネットワークづくりなどを目指して、認知症になっても安心して外出できるまちを考える会をですね、継続して開催していきたいと、こういうふうに考えております。

49ページの方、お願いいたします。

3番目の認知症サポート事業ということですが、引き続きですね認知症サポーターの増加を目指して、認知症サポーター養成講座をですね、積極的に開催していきたいと、こういうふうに考えております。

企業等からですね開催依頼なども受けておりますので、地域における活動と企業に対してもですねそういった理解を広めていきたいというふうに考えております。

(イ)のところではですね、地域ケア会議の推進ということで、地域におけるですね、課題抽出に向けて個人さんの支援に対する検討でありますとか、そういったところをですね、引き続きしていきたいと、こういうふうに考えております。

これにつきましてはですね一定コロナの影響というところがですね、変化しておりますのでですね、計画通り開催できるのではないかとというふうに考えております。

また、(ウ)のところの生活支援体制事業につきましては先ほど言いました第一層の会議でありますとか、第二層の会議についてですね、実施をしまして、また委員さんにつきましてはですね、様々な会議体がある中でですね、新たに作るというよりはですね、現在活動されてる会議体などもですね、そういうふうな形でとらえてですね参画していくと、こういったところで整理したいというふうに考えております。

特に高知市社会福祉協議会の方で実施されておりますほおっちょけんネットワーク会

議というのがですね、趣旨として近い部分があるのかなというふうに考えておりますので、こういった会議につきましてはですね、積極的に参加していったらというふうに考えております。

また（エ）のところの在宅医療・介護連携推進事業につきましてはですね、入退院引き継ぎルールですね、円滑な運用でありますとか、必要に応じたですね改正へ参加するとともに、県立大さんの方ですね実施されております支援事業、モデル医療機関などの活動についてですね、積極的に参加していきたいというふうに考えております。

また権利擁護事業につきましてはですね、成年後見制度による権利擁護事業の推進でありますとかこういった虐待の対応、予防についてもですね、事業実施していきたいと考えております。

51 ページからはですね、地域包括支援センターの活動計画ということで、7項目の中でですね、こういった内容を実施していくか、それに対する数値目標などを記載しております。

51 ページのですね下の方にも具体的内容というところございまして、介護予防生活支援サービス事業につきましては、基準緩和型の部分につきましてはですね、新規認定者の利用でありますとか事業所数の増加についてですね、一定目標を定めているといったところでございます。

52 ページにつきましてはですね、介護支援専門員の資質向上でありますとか市民啓発についてですね開催件数などを記載をしております。

また、下段のほうの一般介護予防事業につきましては、介護予防普及啓発事業ということで、健康講座の開催でありますとか、参加者数の増加についてですね、計画をしているといったところでございます。

53 ページの方、お願いいたします。

53 ページにつきましては認知症初期集中支援事業で、認知症関係のですね、事業についての計画を記載しております、令和4年度も実施しておりました認知症初期集中支援チームで対応した後ですね、在宅率を90%以上にするなど、目標を掲げております。

54 ページからですね、認知サポート事業でありますとか地域ケア会議の開催回数などを記載しております、55 ページにはですね、先ほど申した第一層協議体の開催でありますとか、権利擁護に関する目標を記載しております。

56 ページからはですね、それらに基づいて、令和5年度ですね、各地域包括支援センターにおける活動計画をそれぞれ掲載しております、ちょっとこちらの方もですね、飛ばさしていただきまして、72 ページをご覧くださいと思います。

先ほどの実績と同じくですね令和5年度の事業計画の中で、各地域包括支援センター重点項目を抜粋したもの、こちらの方に載せさせていただいておりますので、こちら

の方ですね少し説明させていただきたいと思います。

72 ページの方ですけども、まずは南街・北街・江ノ口地域包括支援センターにつきましては、江ノ口東地区及び江ノ口西地区において、生活支援ボランティアと協働して生活支援サービスを展開するといった目標として出されております。

また、上街・高知街・小高坂地域包括支援センターにつきましては、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）についてですね普及啓発を行って、研修会の開催などを実施していきたいということがですね、目標として出されております。

また、下知・五台山・高須地域包括支援センターにつきましては、認知症に関する住民等への啓発、周知を行うということで、五台山エリアを絞って働きかけを行っていくということが出されております。

また、三里地域包括支援センターにつきましては、地域防災活動に繋がる個別避難計画作成とマップづくりと同様に、気になる住民の情報共有活動を継続に支援するといったことが書かれております。

布師田・一宮地域包括支援センターにつきましては、一宮地区のですね高齢化マンション内にいきいき百歳体操の会場立ち上げ、定着支援を行うといったことが出されております。

秦地域包括支援センターにつきましては、認知症カフェの運営継続を支援することや、多世代向けですね、認知症研修会の開催に向けた働きかけを行うというのが出されております。

大津・介良地域包括支援センターにつきましては、介良まちづくりの会への参加をして地域を把握するでありますとか、地域共生カルテの会に参加して、地域課題を共有するなどがですね、掲げられております。

潮江地域包括支援センターにつきましては、介護予防を目的とした地域活動を支援するというので、ぼっちゃ会場の継続支援でありますとか、料理教室なども実施されておまして、そういったのを定期開催できるような支援をしていくというのが出されております。

長浜・御豊瀬・浦戸地域包括支援センターにつきましては、よこせと連携協議会の参画を継続するでありますとか、横浜新町でのですね、連絡協議会の立ち上げに参加するといったのが出されております。

鴨田地域包括支援センターにつきましては、認知症初期集中支援事業のチーム員についての周知を行って早期発見、早期介入という仕組みを作っていくでありますとか、リーフレットによる啓発などが出されております。

旭街地域包括支援センターにつきましてはですね、通所 B 事業の利用者を増やすでありますとか、訪問 B 事業の開始の検討といったことが出されております。

初月・鏡地域包括支援センターにつきましては、初月の自主防災組織と連携した支え合いマップ作り、実態把握されてない高齢者を対象に実態把握に努めるでありますと

か、西久万、みづき、南万々の3モデル地区において話し合いの場を作って、地域活動に繋がれるように活用するといったことがあげられております。

73 ページの方、お願いいたします。

朝倉地域包括支援センターにつきましては、認知症カフェについてですね、休止中の事業所の再開検討や、当事者、家族と新規開催に向けた検討を行うといったのが出されております。

春野地域包括支援センターにつきましてはですね、諸木、甲殿地区において基準緩和型 B 事業の立ち上げ支援をするというのが出されております。

とさやま出張所につきましてはですね、土佐山の関係機関と地域課題の情報共有を行うでありますとか、高齢化に伴う影響についての知識、理解の向上を図るための学習会の開催などが出されております。

こういった形でですね、各地域包括支援センターから計画が出されております。なお、先ほど申しました通りですね、国において一定の法の改正なども行われておりまして、先ほど言いましたように地域共生社会の実現を推進するために、認知症基本法がですね、成立しておりまして、それに基づいてですね対応でありますとか、支援体制の構築などがですね行われていくようになっておりますので、そういったものにつきましてもですね、法改正状況を確認しながらですね、対応していきたいと考えておりますし、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部改正するというのも報告されておりました、その中で介護保険法も一部改正されておりました、現在ですね、地域包括支援センターでなくてはですね、できない要支援1・2の方のですね、プラン作成、センターでやらない場合は委託をですね、民間にして、民間のケアマネージャー、居宅介護支援事業所にしてですね、実施というような状況が現在あるんですけれども、そういったプランに関する業務がですね、指定事業所でできるようになったりといったような法改正なども行われておりますので、まだ詳細が出ておりませんがそういったものにつきましても、詳細把握した後にですね、また対応を検討しまして、随時、形態であったりとか、変えていくといったような形になってくるかと思っておりますので、そういった際は、またこういった会議の中でも報告させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

令和5年度の事業計画については以上になります。

(藤井会長)

どなたかご意見、ご質問ございませんでしょうか。

(大久保委員)

私は、認知症初期集中支援チーム員会議にも参加させてもらっていますし、虐待予防ネットワーク会議の委員でもありますし、先日の「安心して外出できるまちを考える会」の委員でもあります。色々と参加させてもらって、地域包括のみなさん、忙しいなと思ってるんですけど、認知症サポート事業の中で認知症サポーターというの

は、私は高知市医師会の理事なんですけど、医師会の中で、認知症ケア委員会というのがあって、その中で、小学校での認知症啓発活動というのを、コロナ前に企画して、コロナになって、コロナぎりぎりのところで1回やっただけで、コロナで全滅になっているんですけど、今後、コロナももう、あまりそこまで警戒しないようなのかなとは思いますが、今のところ小学校からの応酬がない状況が続いています。その辺、教育委員会などですね、高知市の方が、協働してですね、医師会との連携を図っていただいていますね、そういう啓発活動にも、ぜひ積極的に協力していただけたらありがたいと思います。

(北村)

基幹型の北村です。

どうもありがとうございます。医師会の先生方が、認知症の話を小学校の生徒さんにしていただけるっていうことは素晴らしい取り組みであるとその当時から思っていました。ぜひともそうですね、

コロナも今はちょっとまた9波に入っているのかもしれませんが、また、地域包括が色々な小学校と連携をして、色々な意見交換をしている場面もありますので、そういったところで、先生方が、認知症のサポーターとしてご講義いただけるような機会を確保して参りたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

(藤井会長)

その他ございますでしょうか。

ちょっと僕の方から確認させてください。

コロナのことなんですけど、今全国的には9波に入っているとかっていう話もありますが、身近なところでも感染者が増えてるという印象があります。ただ、ほとんどが若い人が今かかっている状態なんですけど、今後は、高齢者の方に飛んだときに、もう本当に弱毒化したウイルスかどうかっていうところも分からなくて、全部フルスロットで押し進めていいのかどうかっていうところちょっと不安があるんですけど、どうふうにお考えでしょうか。

(関田)

基幹型の関田です。

コロナの動向もですね、変わったといえ、特性といいますかですね、影響力が大きく変わったわけではないとは考えておりますので、一定そういった感染対策とかですね、そういったのは引き続き進めていきたいなというふうに考えております。また、ちょっと状況がどうなるかってところになりますけれども、感染状況がですね、蔓延してくれた状況があればですね、またそういったのを見ながらですね、検討していきたいなと思いますけれども、やはり先ほど体操会場のことも、お話ししましたとおり、自粛期間が長かった影響もあってですね、そういった中でやっぱり体力的に低下された方とか、中には認知症がですね、進まれたようなお話を聞く方もいらっしゃる

ますので、やはり継続したですね、取り組みも必要かなと考えておりますので、バランスをとりながらですね、やっていければなというふうに考えております。

(藤井会長)

ありがとうございます。その他、ございますでしょうか。

そしたら、先ほどお話がありました、ケアマネさんの仕事っていうのはかなり多いかなと思っていて、正直、自分が近く、真剣にやってる人であればあるほど、すごい大変じゃないかなっていう不安を感じながら見てるところがあります。そういう人をできるだけサポートして、長続きできるサービスができるような、取り組みをぜひ続けてください。

(関田)

基幹型の関田です。

ありがとうございます。ケアマネさんですねやはり業務内容っていうのは、多岐にわたるっていうことはちょっと前にですね、土佐清水のほうでのですね、事例なんか新聞に出たことがあるかと思えますけれども、そういった状況があって、全県下の、全国的なところでもありますけれども、ケアマネさん達の負担もございまして、一定研修の体系化でありますとか、キャリアラダーの導入とか、そういった中で、指導育成でありますとかですね、事務の軽減といいますかですね、負担軽減についてもですね、検討していきたいと思っておりますので、そういった取組について、協議会さんなどにもですね、ご協力いただきながらですね、やっていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

(藤井会長)

よろしく願いします。

そしたら、協議事項、これで終わりにさせていただきます。次、その他、ございますでしょうか。

(関田)

度々すみません。基幹型の関田です。よろしく願いします。

その他のところでですね、今年度ですね、先ほども少しお話もさせていただきましたけれども、地域包括支援センターのプロポーザルについてですね、ご報告をさせていただきたいと思えます。

昨年末にもですね、ご報告させていただきました通りですね、今年度、西とですね南エリアですね、6の地域包括につきましてですね、プロポーザルを実施する予定にしております。

場所としましては、旭街、潮江、初月、鏡、朝倉、鴨田、長浜・御豊瀬・浦戸のですね、6地域包括の方ですね、プロポーザルを実施する予定にしておりまして、現在参加申し込みがですね、募集の方が終わっておりまして、6圏域につきましてですね1法人の応募といった状況になっております。

今後ですね、提案内容をいただきまして、8月ですね、2日、3日の二日間ですね、審議を行いまして、委託先の選定という形になります。

本年ですね9月末ごろまでにはですね、1件対象を決定しまして、令和6年4月1日からのですね、新しい体制という形にしていきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。報告については以上です。

(藤井会長)

ありがとうございます。特にご意見ありませんでしょうか。

そしたら、これで会を終了にしたいと思います。

(田部)

委員の皆様、活発なご協議ありがとうございました。冒頭に申しました通り、本日、会議は公開の対象となっております。本日の協議内容を議事録に載せさせていただきますので、皆様に後日お送りさせていただきますので、またご確認のほうをよろしくお願いいたします。最後に事務連絡になりますが、次回の運営協議会は、12月から1月頃の開催を予定しております。ご多用のこととは存じますが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

そうしましたら、以上をもちまして令和5年度 第1回高知市地域支援センター運営協議会を閉会いたします。委員の皆様、ありがとうございました。

【終了】