

令和 7 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 7 年 7 月 8 日 (火) 18:30~20:30	
出席者	協議会委員	藤井会長、和田副会長、森下委員、中本委員、古谷委員、大久保委員、中屋委員
	健康福祉部	橋本部長・入木副部長・明坂福祉事務所長
	基幹型地域 包括支援 センター	野村所長、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	有田委員、大野委員	
内容	<p>【報告事項】 令和 6 年度事業報告</p> <p>【協議事項】 令和 7 年度事業計画</p> <p>【その他】 介護予防事業所の指定状況について</p>	
	<p>(田部)</p> <p>本日は、ご多用のところご参加いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>私は本日司会を務めさせていただきます、基幹型地域包括支援センター田部と申します。よろしくお願ひいたします。</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、発言の際には、最初にお名前を名乗つていただいてからご発言をお願いいたします。</p> <p>それでは、本日の資料の確認をさせていただきます。</p> <p>本日の資料ですが、運営協議会というホッチキス留めの資料が 1 枚。</p> <p>あと、委員の皆さんにお配りさせていただいております、「想いをかなえるノート」と「認知症の啓発ツール」のクリップ止め。あと「成年後見制度の啓発チラシ」とホッチキス止めカラーの「生活コーディネーター令和 6 年度成果シート」と「令和 7 年度事業計画」A3 のホチキス止めをお配りしています。配布資料で不足の方いないでしょうか。</p> <p>大丈夫そうでしょうか。</p> <p>そうしましたら、開会に当たりまして、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。よろしくお願ひします。</p>	

(橋本部長)

皆さんこんばんは。健康福祉部の橋本でございます。

運営協議会の開会に当たりまして一言ごあいさつを申し上げます。

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、高知市地域包括支援センター運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から、本市の介護保険及び高齢者福祉の推進に格別のご理解とご協力を賜っております、重ねて御礼を申し上げます。

さて、高知市では、令和6年度から3年間の第9期高知市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画を策定し、人口減少や超高齢社会の進展に対応するため、介護予防や認知症施策の推進などに積極的に取り組んでいるところであります。

その中でも、認知症施策につきましては、令和6年12月に策定されました、国の認知症施策推進基本計画に基づき、認知症の方やそのご家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、施策の一層の充実を図っております。

また、高齢者が住み慣れた自宅や地域で自立した生活が続けられるよう、地域包括支援センターとリハビリテーション専門職が連携した取り組みの実施に向けた検討なども行っているところであります。

こうした各施策を着実に推進するため、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、地域包括支援センターの機能強化にも努めているところでありますが、本日は、今後の地域包括支援センターのよりよい運営のあり方や、課題解決に向けた取り組みにつきまして、委員の皆様から幅広く、忌憚のないご意見をいただけたらと思います。

夜間の会議となり恐縮ではございますが、何卒活発なご議論を賜りますようお願いを申し上げまして、私からの挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願ひいたします。

(田部)

続きまして、今年度は地域包括支援センター運営協議会の委員の方の改選年度でございます。

令和7年度第1回高知市地域包括支援センター運営協議会という表紙の3ページに運営協議会の委員の名簿がございます。

今年度新たに就任いただいた委員の方については、3名の方がご就任いただいております。

ですけれども、今回、上の名簿から3段目の新任者である大野瑞穂委員は、事前に欠席のご連絡をいただいております。

そして、名簿の下から2番目、有田佳史委員は継続ですけれども、今回、他の業務のために欠席というご連絡を事前にいただいております。

そうしましたら、名簿に従って新任の方に一言ご挨拶をいただきたいと思っております。

まず、高知市民生委員児童委員協議会連合会 副会長の中屋優子委員にお願いいたします。

(中屋委員)

皆さんこんばんは。

鏡地区で民生委員児童委員を務めております中屋でございます。初めてのことですので、皆さんよろしくお願ひいたします。

(田部)

続きまして、昨年度まで、高知市社会福祉協議会の共に生きる課で千頭委員に就任いたしましたが、今年度から古谷まり子委員に就任いたしております。お願ひします。

(古谷委員)

皆様、本当にいつも大変お世話になっております。

高知市社会福祉協議会、共に生きる課の課長の古谷と申します。

4月までは、地域協働課の方で活動をさせていただきました。

この4月から、共に生きる課の方に着任させていただいております。

本日は、またよろしくお願ひいたします。

(田部)

ありがとうございました。また、引き続き皆様には、よろしくお願ひいたします。

そうしましたら今年度、委員の改選ということで、議題の2、会長及び副会長の選任ということになります。

どなたか立候補していただける方は、いらっしゃいますでしょうか。

委員より特になければ、事務局からのご提案の方でよろしいでしょうか。

ご提案として、会長に高知市医師会より選出の藤井委員。

副会長を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いますが、皆様お構いないでしょうか。ありがとうございます。

そうしましたら、会長・副会長の方は席の方に移動お願ひいたします。

それではこれより審議に入りますので、藤井会長、和田副会長よろしくお願ひいたします。

(藤井会長)

高知市医師会理事の藤井です。今回もよろしくお願ひします。

地域包括支援センターの運営についての協議会ですので、皆様自由に活発なご意見もよろしくお願ひいたします。

それでは、まず議事に早速入っていきます。

3番報告事項、令和6年度の事業報告をよろしくお願ひします。

(北村)

いつもお世話になっております。基幹型地域包括支援センターの副所長しております北村と申します。

私の方から、令和6年度の地域包括支援センターの実績について報告をさせていただきます。

ホッキス止めの資料の4ページを、ご覧ください。

こちらの方に、センターの設置状況及び人員体制を記載しております。

高齢者人口は31万人程度に対して、65歳以上人口9万7,111人。高齢化率は31.3%となっております。

下段の圏域別人口高齢化率を参照ください。

右に行きまして、5ページの地域包括支援センター別の認定状況を記載しておりますので、こちらの方もご覧ください。

ページめくりまして6ページは高知市の組織体制。

7 ページは基幹型と地域包括支援センターの業務内容となります。

続きまして 8 ページ 9 ページに参ります。地域包括支援センターの整備状況となります。

こちらの方は、第 1 期の平成 12 年度から現在の第 9 期までのセンターの編成について掲載をしております。

昨年度には生活支援コーディネーターの配置は全センターに完了した他、あとケアプランナーの配置も順次進めているところでございます。

10 ページに参ります。10 ページ 11 ページにつきましては、地域包括支援センターの人員体制と令和 6 年度の運営協議会の開催状況など、掲載をしておりますのでご参照ください。

12 ページからは、令和 6 年度の事業報告となります。

(1) 地域包括支援センターの基本事業としまして、「ア」の総合相談支援についてご報告をさせていただきます。

平成 29 年度から令和 6 年度、昨年度までの相談の実件数等の延べ件数の記載をしております。令和 6 年度の相談実件数が 1 万 9,687 件、相談の延べが 4 万 7,920 件となっております。ご覧の通り、令和 4 年度をピークに実延べともに減少傾向が続いております。実件数は 3,000 ちょっと、延べの方は 4,000 弱ぐらい減少をしております。

資料にはないのですが、地域包括支援センターに経年推移のグラフを作成してちょっと見てもらつてコメントをもらいました。

この減少の傾向について、いずれの包括も、現場の感覚としましては相談が減ったっていうそういう実感がないと。とても忙しい状態が続いている。

ですけれども、考えられることとして複数のセンターから 1 つの支援において、複数日分をまとめて入力することが増えたと。その理由は忙しいということです。

2 点目としまして、簡単な調整とか連絡のみっていう支援を伴わないような事項は、1 件数としてカウントされる相談票に入れないようする入力ルールをこちらの方からお伝えしていました。そちらの方を守っているのかなといった声がありました。

にしても、かなりの減少です。ですので、実態と統計にちょっと乖離が生まれないように、記録のルールですとか、しっかり共有していきたいと思います。

続きまして 13 ページに参ります。

地域包括支援センター別の相談件数を掲載しております。

市直営と委託それぞれの実件数と延べ件数を載せております。

どこのセンターについても実件数 1,000 件以上、場所によっては 2,000 件近いといった相談となっております。

下の段にいきまして、地域包括支援センターの相談内容です。

相談内容の円グラフとして、青の部分が介護相談で、17.6%、次いで実態把握として 17.5%、介護保険 15.9% となっており、介護保険に関する相談が多い傾向にあります。

この実態把握といいますのは、初回面談ですか、相談を受けたとき、情報収集するため、過去の項目に集計をされます。

それ以外にも、介護予防に関する相談と医療の相談の方が高くなっています。

次に、字が見えにくくなっていますが、グレーの部分が、認知症 5% です。

その次に多いのは、虐待 3.2%とありますが、この上もごめんなさい見にくいくらいですが、紫の部分が権利擁護 4.6%となっております。

次に 14 ページにいきます。

権利擁護高齢者虐待に関する相談などについて掲載をしております。

(ア) に高齢者の虐待件数がございますが、令和 6 年度につきましては、相談通報件数が 121 件。虐待の判断件数は 71 件となっております。

今年度の相談通報件数が非常に多かったんですけれども、6 年度は例年通りの数値となっております。

虐待の判断件数は、3 年度以降 70 件を超える状況が継続して続いております。

次に (イ) としまして、虐待の種別を記載しております。

総数 75 件で重複となっておりますが、身体的虐待については 43 件、介護等放棄が 16 件、心理的虐待が 20 件、経済的虐待が 20 件となっております。身体的虐待のみ増加をしております。

継きまして、(ウ) 相談・通報者件数となっております。

こちら総数が 122 件となっております。でも上の表の相談件数として 121 件。1 件多くなっております。この理由をちょっと補足させてください。

1 の相談の相談通報に対しまして、2 名の方の同じ介護支援専門員さんそれぞれの介護支援専門サービスからの相談通報を行っていただいたということが、理由ということです。

最も多いのは、例年通り介護支援専門員となっております。次いで警察、医療従事者、その他の順となっております。

次に 15 ページお願いします。

虐待対応に関する研修会として、地域包括支援センター並びに居宅向け研修と市民向け研修をそれぞれ講師を招いて開催をしています。

次に「キ」のケアマネジメント支援について報告します。

(ア) 高知市居宅介護支援事業所協議会主催の事例検討会に参加をさせていただいており、東西南北のブロックごとの参加数はご覧のとおりです。

また、スーパービジョンについて学ぶ研修におきまして、当センターの主任ケアマネが講師も務めさせていただいております。

次に (イ) ケアマネージャーの資質向上への体系的な研修の一環として、面接技術向上のための研修や疾患別ケアの視点を養うための研修を開催しております。

次に 16 ページに行きまして、自立支援型ケアマネジメントの実践に向けて、高知市の介護支援事業所協議会とともに作成しました。高知市の共通アセスメント様式を活用した研修を実施しております。

開催内容や参加者数については、表のとおりですのでご参照ください。

なお、6 年度には県から依頼を受けまして、研修機会の少ない県下の介護支援専門員や地域包括支援センターを対象としたオンライン研修を開催しております。

試験的な開催でしたが、参加者から好評につき今年度も継続の開催となっていましたことを申し上げます。

開催内容や参加数についてはご覧のとおりとなっております。

続きまして、「ク」の介護予防ケアマネジメントについて報告をいたします。

身体状況の改善維持を目的としまして、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス利用ですか地域資源を活かし、利用者の生活機能の向上に対する意欲を引き出し、その人らしい自立を目指したケアマネジメントに取り組んでいます

(ア) 事業対象者数ですが、これは介護認定とは別に 25 項目の要件に当てはまつた人が事業対象者として、総合事業の利用ができるようになります。

令和 6 年度につきましては、97 名の方が対象者です。

続きまして 17 ページの「ケ」予防給付ケアマネジメント。こちらは維持改善を目的に、意欲を引き出す支援に取り組んでおります。

「コ」の給付管理件数と割合の推移です。

グラフの下の部分、白の部分が直営。上のオレンジの部分が委託となっておりますが、ここ数年は委託の割合の方がより増えており、全体の 67.7% が委託となっております。

続きまして 18 ページ、認知症の人への支援体制の充実ということで記載しております。

(ア) の認知症初期集中支援推進事業について、ご報告をさせていただきます。

この事業は、40 歳以上で在宅において生活をしているけれども、医療・介護のどちらか、あるいはいずれにも繋がっていない方。

あるいは繋がってはいるけれども対応に苦慮しているという状態像の方に、家庭訪問を行い支援を繋げていくものです。

14 の地域包括支援センターすべてにこのチームを設置しております、初期集中支援これを行うチーム員は、地域包括支援センターの職員が兼務で行っています。

令和 6 年度の実績におきましては、地域包括支援センターごとに対応件数を載せておりまして、総数で 82 名の方を支援いたしました。

10 割ですが、在宅継続をしている方のうち、医療が 55 名。

介護保険サービスが 34 名、医療系サービスこれは訪問看護とかのものになります 25 名。

チーム員会議より支援につながっております。

チームとしての対応が終了した方が 49 名で入所が 13 名。

現在の対応継続中の方が 33 名となっており、令和 7 年度に引き続き対応に入っております。

次に 19 ページに、初期集中支援チーム員のスキルアップ研修を開催しましたので記載しております。

続きまして、20 ページをご覧ください。

認知症カフェの推進として、市内に設置されているカフェのリストを載せております。

すいません申し訳ありませんが、最初の令和 7 年 3 月末時点と書いてありますが、訂正お願いします。令和 7 年の 4 月末時点の表となっております。

令和 6 年度の新設としまして、南部の一番下の「はるの“芽” カフェ」です。

こちらの方が、すいません。

これも訂正をお願いしたいんですが、開催年月日が、令和 7 年の 4 月となっております。

あと、3ヶ所あるうち右に行きまして 21 ページの「土曜の永国寺カフェ」令和 6 年 4 月から。

「認知症カフェ@未来屋書店」ですけど、こちらの方もすいません訂正お願いします。

令和7年の2月から開設をしました。計33ヶ所の設置となっております。

続きまして21ページの認知症カフェ研修についてです。

研修の方も開催しております。昨年度は県立大学の矢吹教授が運営に携わっている「土曜の永国寺カフェ」ですが、こちらのカフェを模擬体験できるような内容とし、県と共に実施をしております。

続きまして「ス」の認知症に関する市民等への啓発として、認知症サポーター養成講座を実施しました。

令和6年度は1,901名の養成数となっております。

講座で使用する動画に、高知家の希望大使である山中しのぶ氏にご協力いただきまして、認知症の理解・支援に努めております。

時間がありましたら、会の中でご覧いただけるよう準備もしております。

また、鴨田地区では認知症サポーター養成講座のステップアップ研修を開催いたしました。

鴨田地域包括支援センターの職員がたくさん声かけまして、多くの地域住民の方にご参加いただいております。

22ページに参ります。このサポーターの養成講座をきっかけに、民間企業より店舗改装に関する相談がありました。

山中しのぶ氏の協力のもと、認知症の方にとって買い物しやすい店舗づくり、そういったものまで発表するとの地域における理解と連携の広がりが見られます。

次に、地域ケア会議についてです。各地域包括支援センター、年6回開催をしており、全体で84回開催しました。

地域会議は、個別の課題の解決から地域づくりですとか、政策形成までを目指しております。

昨年度は、分析のために過去2年間。令和5・6年度に地域ケア会議で出された地域課題を可視化する取り組みを行いました。

この22ページの図の中にある表はデータベースの構成の一部抜粋となりますので、ちょっと字も小さいですしあまりづらいかと思いますが、会議で出された個別課題と地域課題に対して、どのような支援で解決が図られるかっていう意味で、考えられる支援分っていうのが左側になります。

右側の方は、その支援手段っていうものを検出して、これは件数が多いもの順に掲載しておりますので、社会参加支援に対して、職種連携ってのは1点になるという意味ではございません。

支援分類としまして、社会参加支援ですとか、その次に疾患に応じた支援・地域活動支援の順に多く、以下ご参照ください。

右側の支援の手段としましては、多職種連携と通所B事業、その他既存資源の活用っていったもの順に多くて、その他はご参照ください。

ちょっとこれだけではわかりづらいと思います。

右の23ページの上にもちょっと考察を載せておりますが、社会支援が最も多かった理由としましては、やはり地域での繋がりがないですとか、男性の孤立・孤独とか、活動の場がないといったものが、よく地域ケア会議で出された個別事例のことが多いです、このような結果になるのかなと思います。

疾患に応じた支援っていうのが、どういったことなのかなって言いますと、未診断・未治療を含む精神疾患の方への対応に苦慮していることですとか、必要な医療情報を主治医から十分把握できていないこととか、これもやはり、繰り返し地域ケア会議で出される課題というのが支援手段の上位に上がってくるものと考察しております。

このデータは全体集計の一部しか掲載しておりませんが、14 包括それぞれに集計データがございまして、エクセルのシートにあります。条件検索とかをして、いろいろ見ることはできます。

今後は地域づくりの他、市全域で取り組むべき課題っていうのも明らかにしていきたいなと考えております。

この課題分析ですけれども、今年度も継続して実施して、データの精度を上げていきつつ、できる限り観測して、効率的な方法を検討していきたいと考えております。

次にいきます。これまで基幹型地域包括支援センターが、自立支援型の地域ケア会議、オンラインを開催をしました。

次に、下の（ア）に行きます。第一層協議体の開催状況を報告します。

高知市全域の地域課題を検討する場として、これまでも開催をしてきておりました。

令和 6 年度より、認知症の方の行方不明に関する課題とか対策を検討するため、「認知症になんでも安心して外出できる街づくりを考える会」、そこの会にて SOS ネットワークシステムの導入を検討しておりました。

令和 6 年度は企業側の都合にて、アプリの運用が休止となって、年 1 回の開催となっておりますが、継続して導入検討は続けております。

また、「認知症になんでも安心して暮らし続けられる街づくりを考える会」として、認知症当事者の方ですが、参加いただきまして啓発ツールの作成と活用方法を協議しました。大久保委員と和田委員にも参加いただきました。

本日、お手元に啓発ツールの方、ご用意しております。

ヘルプカードと SOS のネットワークが始まりましたら、協力機関にシールを貼っていただくものでとか、あとケアパスの方とチラシの方もございます。また、ご覧ください。

続きまして（イ）の第 2 層協議体の開催状況としましては、地域包括支援センターに専属で配置された生活支援コーディネーターを中心に、地域の支え活動に取り組みました。

既存の会議体、地域内連携協議会ですか、地域のネットワーク、市社協さんのはおっちょけんネットワーク会議なども活用させていただきながら、地域課題の整理ですか運営に取り組んでいます。

純粹に 2 層協議体としてメンバーが固定して、定例的な開催に至っている 2 層協議体は市内では、まだ二・三ヶ所に設置ということになっております。

続きまして、「ソ」の在宅医療・介護連携の推進について、ご報告いたします。

高知市入退院時の引き継ぎルールの策定、見直しに参画するほか、在宅で最期まで過ごすことを希望された方を支援するために、「在宅看取りにおける経過時期別連携シート」の作成にも参加させていただきました。

高知県立大学の取り組みである入退院支援事業の中で、令和 6 年度のモデル事業であった高知病院様。すいません、24 ページです。

こちらは医療法人野並会様に協力を依頼して、院内でのカンファレンスに参加をさせていただきました。

退院後のサービス導入は、タイムリーに行われるよう試行的な取り組みを行いました。

続きまして、ケアマネジメント力向上に向けた取り組みについて報告します。

介護支援専門員の質向上に向けた研修の効果を高めるため、OJTの実施体制の構築が重要であると共に、スキルアップに取り組むための育成ツールとして、高知市版のキャリアラーダーモデルの活用ですとか、さらには、ケアマネジメント力の平準的向上のアセスメントツールとして「高知市共通アセスメント様式」を作成し、研修会も2回開催しております。

また、年間研修スケジュールを作成しまして、インターネット上で公開することで、必要な研修を取捨選択し時間を有効活用できるようにもしております。

次に、ケアプラン点検です。民間の居宅介護支援事業所作成のケアプランを検証などしながら、よりよいケアプランとなるよう支援を行っております。

対象の事業所件数につきまして、表の方をご確認ください。

最後、25ページお願いします。地域包括支援センターごとの事業報告としまして、25ページから27ページに、抜粋をして掲載しております。

簡単に、ご紹介させていただきます。

南街・北街より、マンション住民の孤立化ですとか、そういった課題に対して、移動式のサロンとかを検討したりすることをしております。

上街・高知街・小高坂地域包括支援センターでは、後見制度の講座ですとか、知つちよいてノートの書き方の講座の開催などしました。

下知・五台山・高須では、いきいき100歳体操の継続支援。

三里の方では、栄養改善活動の啓発。

布師田・一宮では、体操新規立ち上げ支援など行っております。

秦の方では、認知症カフェの開設の支援をしています。

大津・介良につきましては、いきいき百歳体操の継続支援。

潮江の方は、支え合いフォーラムで、住民さんと一緒に活動の報告をしました。

長浜・御畠瀬・浦戸の方では、介護予防生活支援サービス事業として、Bの通所事業の開設提案をして、新たに「かつらはま」という通所Bが新規に立ち上りました。

鴨田地区では、ステップアップ研修を市民を対象に行うことができました。

旭街では、第2層協議体の「旭やるかい」を定期的に開催し様々な活動をしております。

初月・鏡では、高齢者の虐待予防としまして、紙芝居を使用し、概要や早期通報の必要性が短時間で理解できるよう工夫しております。

鏡地区の方でも、認知症カフェの運営支援をしております。

朝倉の方では、健康講座としまして行川地区の方で、年1回の定期開催で定着もしております。

春野の方では、認知症カフェ。空白地域だったんですけども、春野薬局さんの主催で、新規立ち上げを行いました。

とさやま出張所でも、栄養改善の取り組みを進めております。

ここでちょっと、トピックス的なことでさらに、2枚A4の横書きで、春野地域包括支援センター生活支援コーディネーターの成果シートがございます。

ホッキス止めであります、別紙ございますでしょうか。

こちらの方を少し、ご報告させてください。

まず、1枚目の春野包括が作成したものです。こちらの方の内容として、地域ケア会議で糖尿病の予後不善の方の支援。春野という地域特性に鑑みつつ、重度化する方を未然に防ぐため、市民向けの生活習慣セミナーチームを、圏域の医療機関とか調剤薬局等で結成して、健康講座を開催するようになったということです。令和7年度もチームで圏域の住民のために、活動を継続するように成果がございました。

あと、続きまして、めくっていただいて潮江地域包括高橋コーディネーターの作成成分になります。こちらの方も、個別の課題から新たな地域活動が、できたという事例です。

77歳の男性、親族がおらず身寄りがない、独居高齢者だということです。

この方は、相談を受けたときに、1日中やることがないと気が狂いそうなくらいで、出かける所はないだろうかという一方で、心不全を起こして、もうAEDを携帯しないといけないくらいの状況になっている。けれども、まだ働きたいし、この方は麻雀が得意なんだっていう情報をキャッチしました。

ということで、高橋生活支援コーディネーターと支援者の間で、心不全で突然倒れた時とかも困りますので専門職とだけ繋がるのではなくて、地域住民との繋がりを作れるような何か機会はないだろうか。

活動制限の中でできることは何だろうかと考えたときに、得意な麻雀の場所を作って、この方が講師で参加するようになったということです。

裏面に、竹島町の公民館でこうやって定期的にやっているっていうチラシがあります。

ここで、すいません。春野地域包括支援センターと潮江地域包括支援センターそれぞれのセンター長から、続報があるとのことですので、ご報告お願ひします。

(山田)

春野地域包括支援センターの山田と申します。本日、生活支援コーディネーター宮上がおりませんので代わりに報告します。

手ごたえがあつて、住民の方がすごく細かいところまで質問するっていうすごくいい感じの生活習慣病のセミナーを開くことができたので、ちょっと続けていきたいということで、チラシを春野の住民の方やいき百会場とか公民館とかにも配っているところで反応がいいので、今年度は1回目を秋頃に開催する予定で、いろんな他の機関の方とかもすごく連携がしやすく、これをきっかけに相談がしやすい関係ができたというふうに聞いておりますので、ずっと続けていきたいと思っています。

(但野)

潮江地域包括支援センターの但野です。よろしくお願ひいたします。

北村センター長の方からお話をありましたが、当初は、心疾患もある中で年齢が高くなっているっていうことがありまして、安定剤を飲まれていたような状況でした。

ご本人が当時のことを振り返って、病気のことも心配だし、誰も話す人がいなかつたので、す

ごくうつ状態のような状態だったってことで、本当にしんどかったっていう言葉を思い出すように話されているのがすごく印象的でした。

今、お話がありましたように、麻雀のほうを講師役ということで、検討してくださっておりまして、当初は月1回だったんですが、途中から好評で、月2回お知らせをして、対応してくださっております。

朝のモーニングと地域のサロンの「ほっと笑」の方に行かれて、そこでの交流もすごく楽しまれております。

その中で、潮江地域の方で、ちょっと麻雀だけじゃなくって、カラオケの教室も始まりまして、そちらの参加も今されており、本当に楽しく毎日を過ごしております。

すごく喜んでくださっていて、今は前向きに暮らされているので、私たちも横で見てて、元気をもらうような状況になっております。以上です。

(北村)

以上2つの成果について、ご紹介をさせていただきました。

時間の都合で紹介はできないんですけれども、他の地域包括支援センターも三職種とSCの力で様々な活動に着手できる、そういう情報が入っております。

令和6年度の事業報告については以上です。

(藤井会長)

はい、ありがとうございました。

現状の把握とそれから、市民への啓発の活動、それから、ケアマネさんとかの技術の向上等を活動としてはされているかなと。

それぞれの地域でも独自の活動もされているということですが、何か質問とかご意見ございますでしょうか。

(大久保委員)

鏡川病院の大久保です。令和6年度の上街地域包括支援センター実績の成年後見制度で、担当圏域にNPO法人「土佐後見制度推進機構」とありますが、これはNPOとあるので、行政と関係ない機関ということでいいですか。

(北村)

基幹型の北村です。25ページの上街・高知街・小高坂の成年後見制度の利用促進の中のNPO法人「土佐後見制度推進機構」っていう組織についての質問ということでおろしいでしょうか。

これはNPO法人ですので、民間といいますか、市民団体であると思います。

ちょっと今日、上街・高知街・小高坂の職員さん来ておりますか。

この内容、活動内容とか、どういったところか教えてください。

(中居)

上街・高知街・小高坂地域包括支援センターの中居です。

土佐後見制度推進機構は高知街地域にあります事業所名になります。

(田部)

上街・高知街・小高坂の方は、ACPであるとか、成年後見制度の方すごく重点課題として取り

組んでおりますので、他のエリアよりさらに多く、成年後見講座の方も取り組んでおられると思いますし、そういった民間企業なんかとかNPO法人なんかと共同しながら、さらに、広く市民の方に普及啓発するような取り組みをされているというふうに伺っています。

(大久保委員)

ありがとうございます。各地域でそれぞれ必要性の高いものをやられていると思うんですけれども、成年後見制度もまだまだ利用度が低いので、これからまたいろいろ制度が変わっていくことも予測はされているので、引き続き利用啓発はお願ひしたいです。

それと先ほどの生活支援コーディネーター成果シートの春野地域包括支援センターの生活習慣病に関するもので、生活の見直しに関する働きかけで、糖尿病っていうのが今回のテーマですけれども、非常に糖尿っていういろいろな病気の原因で、全身に影響のある疾患ですので、こういった、対応を作っていくということは非常にいいことだなと思いました。

いろいろなところで糖尿病とかの講演会があったとしても、なかなか来られない方も多いので、こうやって地域で開かれるっていうのは、非常に皆さんにとっていい機会なのではないかなと思います。また、ほかの地域でもこれはぜひしていただけたらいいなと思います。

もう1つの潮江地域包括支援センターの方でのこういう活動も非常に大事で、この方のような独居高齢者で、生きがい消失といいますか、活動の場を作っていくっていうのは大事なことかなと思います。そういういろいろ活動することで、健康維持にも繋がると思います。

この活動自体、麻雀を楽しむ会っていうのは潮江包括が行っている活動ということでよろしいでしょうか。

(北村)

基幹型の北村です。

この健康麻雀、竹島町の公民館でやってる分につきましては、問い合わせ先に潮江地域包括支援センターとありますように、申し込みを受けたりですとか、運営に第2第3木曜日には職員の方が出向きます、一緒に開催を支援しております。

具体的な内容については、潮江包括の但野さんお願ひいたします。

(但野)

潮江地域包括支援センターの但野です。

今、麻雀の方が月2回しております、後方支援という形で、竹島の会長さんですとか副会長さんも協力してくださっておりますので、できるだけ主で動いていただきたいと思っております。今は後方支援をさせていただいております。

先ほども言いましたがカラオケの方を月1回、有料老人ホームの食堂をお借りしております。

そこはちょっと高齢の方で、カラオケが好きな方がおりまして、機材もお持ちだったんです。

その方から、どうやったら地域貢献できて生きがいのある生活ができるだろうって思った時に、場所さえあれば、機材を持ってきて、みんなで歌うことができるよっていうことだから、カラオケの会を始めるようになりました。

あとはボッチャが今6会場しております、それぞれお世話役さんがもう安定しまして、開催を大体月1回してくださっております。

包括の方は時々参加もさせていただいて、順調に運営ができているかっていうところを少し見

させていただきまして、必要な時に、お声がけをさせていただいたり、お手伝いをさせていただくような今形になっております。

(藤井会長)

はい、ありがとうございました。その他何かございますでしょうか。

(森下委員)

高知県立大学の森下でございます。丁寧にご報告ありがとうございます。

具体的な事例とかも、ご報告いただきとても具体的にイメージできて、ありがとうございます。

1点、少し教えてください。25ページの事業報告のところなんですか?

最初の説明のところに、令和6年度からロジックモデルを取り入れた事業計画に見直したということで、具体的な目標設定や戦略方法を記載したっていうことが書かれて、これからまた、令和7年度の事業計画の中に、報告させていただくとそこにかなりKPIだとかっていう、目標設定とか入れられてるんですけど、今回のこの事業報告の内容に関しては、目標設定だとかっていうことに対する評価っていうところ。

今ちょっと、せっかく立てたのに、そこが入ってたらむしろ良かったのかなっていうふうには思ったりもしたんですけど、その辺はどうだったのか、もしわかれれば教えていただければと思います。

(北村)

基幹型北村です。

各14包括それぞれにロジックで、事業の業務の報告は全部作成をしているんですけども、ただページが大きくなりますので、このような抜粋になっております。

ですけれどもすべての包括の方で、何をやってその結果どうなったかとかですね、いろいろなことを作成したシートはございます。今日、ご紹介できなくて申し訳ございませんでした。

こちらの項目の抜粋の方は、それぞれの地域包括のコメントとしての評価部分から、抜粋をして記載をさせていただいております。

ですけれども一部ですので、なかなかわかりづらいかと思うんです。次年度から少し報告の形式も工夫して参りたいと思います。

(藤井会長)

よろしいでしょうか。

(森下委員)

なかなか全部を載せるっていうのは、本当に難しいことだというふうに思いますけれども、何か1つでも、何か少し代表的なところでも、例として何か入れていただくと、せっかく令和6年度からすごく工夫されてやっていることなので、そこが少しでも数字として、何か表されたらより良いのではないかなというふうに思いましたので、全部はなかなかやっぱ難しいのはそうだと思いますので、その辺はちょっと吟味しながら少し工夫していただけたら。

せっかく取り組まれたことですので、いいではないかなというふうに思います。

(藤井会長)

はい、ありがとうございます。そのほかございますでしょうか。

(古谷委員)

高知市社協の古谷です。

非常に詳しいご報告いただきて、わかりやすかったです。事例があったので本当に、実際の様子とかも聞かせていただきて、すごく参考になったなと思います。ありがとうございました。

1点ちょっとお聞きしたいんですけども、22ページの自立支援型地域ケア会議、社協の方も参加をさせていただいておりますが、課題分析から、しっかりと考察をされていて、基幹型のバックアップっていうのがこの中からもすごくしっかりとされているなと感じたんですけども、この分析結果の中で、ちょっと地域の特徴とかっていうのもこの中から見られているのかなっていうのが、ちょっとあれば教えていただきたいなと思うんですが。

(北村)

基幹型の北村です。

このシート集計、高知市全体でこのような件数ということで載せておりまして、全部14、先ほどのロジックと同じく分析のシートがございます。

地域別にエクセルのシートですので横並びになってまして、中身を見ますと非常に地域ごとの色といいますか、特性っていうのがものすごく現れております。

ですので、今後そういう分析のこのデータの方ですね、活用しながら、地域それぞれ地域ごとの取り組みに生かしていきたいと考えております。

あと、そちらの方ももう少し工夫をして、皆様にお示しできたらよかったです、申し訳ございませんでした。また来年度お知らせしたいと思います。

(藤井会長)

ありがとうございました。

ちょっと藤井の方からもちょっと、質問させてください。

僕、第2層協議体っていうのは、もう1つ作られたときからイメージがなかなかわいてなかつたんですが、ここその旭地区が、ネットワークの構築ということで、結構なんか盛んに活動をされているようですけれども、こういう作られたときは、個々の問題じゃなく、それぞれの問題点を抽出して、解決をしていくんだみたいな、定義だったんかなあと思うんですけども、これでいくと、そういうことも踏まえながら地域でのネットワークを綺麗に作って、いろんなセーフティネットを作っていくっていうことを、それをイメージしてるのかなと思ったんですけども、この旭地区が今後もこういう、第2層のモデルになっていくんでしょうか。

(北村)

基幹型の北村です。

モデルといいますかそもそもが一番最初に第2層協議体を市内で設置していこうという時に、モデル地区になったのが旭でした。

旭はもうモデル地区ではなくなっておりまして、「旭やるかい」で、住民さん方とあとは旭街地域包括支援センターがバックアップしながら、いろいろな26ページにもありますような、開催をしているところです。

このような、2層協議体っていうのがなかなか他の地区でも定着しないかというところなんですが、やはり他の地区でもいろいろ、地域包括の方が、住民さんに声をかけさせていただ

いたり、同じように高齢者を元氣にするための思いのある方がたくさんいらっしゃいますので、これを2層協議体の方に発展できないかっていう視点で、行っているんですけども、なかなか住民さんの方としても忙しかったりですとか、なかなか活動の方は発展しないという状態ではあります。

ですけれども、既存の会議体とかいろんなネットワークっていうのを活用しながら、高齢者を元気にしたり、活動の選択肢を広げるために、既存の支え合い活動の情報共有っていうことは不可能ではないと思っております。

2層協議体がすべてではないっていうと、言い過ぎなんすけれども、本当はあるに越したことはないんですが、実際はなかなかできていないのが現状です。

生活支援コーディネーターが配置になりましたら、そういった2層の協議体っていうのは、本当は必須と言われてました。

生活支援コーディネーター1人で、自分の持ち圏域の活動を広げていくってのは難しいので、相談する先として、2層協議体ここに持ち込めば何かいろいろな活動に発展するっていう形が理想なんだっていうことを国の方は言っております。

この2層協議体とか1層、1層はもちろん高知市なんすけれども、1層の協議体も設置するっていうのは地域包括の仕事ではなくて基幹型、市役所の方の仕事だったっていうふうにも言われております。

ただそういった、だんだんと国の方も、8期・9期っていうふうに計画変遷の中で、いろいろと言い回しも変わってきておりまして、今は割といろいろな会議体を活用してやっていくっていうことにはなっておりますが、やはり相談する先、住民さんがここに行ったら、一緒に検討できる場っていうのは、やっぱり欲しいなっていうのは私どもも感じておりますので、また引き続き1層の設置については検討していきたいと思います。

(藤井会長)

はい、ありがとうございます。

一応第2層協議体っていうのは、作られてはいるんですよね。他のところでも。
何かグレーなんですかね。

(田部)

第2層協議体っていうのが会議体っていうふうにとらえる方がおいでるんですけども、解決できるネットワーク、人材とかそういったことと繋がりがあるっていうことが大事になりますので、包括の方が課題があった時に、解決を一緒にしてくれる住民さんや企業さん、そういった方々を知っているということが前提とはなります。

この第2層協議体の旭に関しては、それこそ2年前白骨死体で見つかるっていう男性の孤立死っていう大きなセンセーショナルな報道が出てから、住民さん自身もそれは課題というふうにとらえて、多分そこで同じ課題に向けて、一緒に解決しなくてはいけないよねっていう合意が図られたことで、「旭やるかい」っていうのが立ち上がり、解決に向けて男性の孤立化を防ぐための男性の集いの場とか男性のサロンとか、そういったことが立ち上がっていったっていう経緯があります。

そのために、住民さんと合意ができるような、この地域の課題だよねっていうところを合意で

きるような課題っていうのを地域包括が日々業務の中で、気づいているところを住民さんと共有し、解決できる仕組みっていうのが必要かなと思いますので、現時点では、ほおっちょけんネットワークとか様々な会議体がありますので、そういう会議体も活用しながら、そこで出会ったいろいろな人材の方と繋がりながら、この方とだったらこの課題は解決できるだろうかっていうところ、今つなぎのところ、生活支援コーディネーターの専従配置になったことで、今そういう人脈の方々と繋がりながら解決方法を検討しているっていうところで、別に設置ということで、何か会議体を定期的にしなくてはいけないということではなく、課題について解決に持つていけるような、相談できる人材を見つけていくっていうことでも第2層協議体というふうな形でとらえていますので、あまり会議体にこだわる必要はないかなと思います。

(藤井会長)

わかりました。ありがとうございます。その他、特にないでしょうか。

そしたら、次の議題にいきたいと思います。

協議事項 令和7年の事業計画の方から説明をいたします。

(北村)

基幹型地域包括支援センターの北村です。

令和7年度の事業計画について、お手元のA3の横書きの資料をご覧ください。

1ページから6ページまでございます。字がすみません大変小さくて見にくいんですけども、読み上げて参ります。

まず、この計画の方もロジックモデルで作成をしております。

表の右の端に、目指す姿とありますがこちらの方は、第9期の高齢者保健福祉計画で挙げられている姿。

あと、向かって右から3つ目なんですけど中期、ちっちゃい字で(9期高齢者計画指標令和8年度末)とあります。こちらの指標も、計画の方で挙げられている資料となっております。

この計画に対して、私たちは何をすべきかというのを書いたのが、左端のアクティビティっていうのが具体的な計画、この右側のアウトプットっていうのが、やることによってまずどうなるのかということになります。

次にアウトカム、それによって、地域とか高齢者にどのような変化が、何が変わったのかっていうところを記載するという、こういう流れで構成をしています。

この手法は、目的と手段を民営化しまして、成果に繋がる道筋を明確にするために、昨年度から取り入れております。

各事業それぞれたくさんの事業を、基幹型地域包括と共に開催しておりますけれども、事業は何のために実施をして、どんな成果を目指して行われているのかっていうのをできることですか、たくさんの事業を委託と直営っていう関係性で14包括あります。

そういう中で進捗の管理ですか、評価とか必要に応じて軌道修正もしやすくなるという利点があります。

このロジックモデルの方は、私どもも勉強しながらで行っています。

作成には、非常に時間もかかっておりますけれども、令和8年度末、第9期の最終年度、来年度控えておりますので、その先も見据えて、しっかりと成果を出していくためには必要な手法な

んじゃないかなと思っております。

今年度の重点的に取り組む事業としましては、1点目として訪問C事業の再構築がございます。

2点目としましては、新規事業としての認知症のSOSネットワークの構築とか、啓発ツールの活用というのを考えております。

3点目は、権利擁護事業の利用促進に向けた啓発。すべての事業に関わってくるのはやはり、介護支援専門員の皆様ですとか、多職種・他機関の皆さんと認識を密にする必要があると考えております。

この辺りのことを中心に報告をさせていただきます。

まずこの1ページの1のうち、介護予防の推進からご説明いたします。

こちらの方は、一般介護予防としまして、主にいきいき百歳体操に関する様々な活動について、計画を記載しております。

まず左端のアクティビティとして、上段3つが普及啓発。

赤字で書いておりますが、出前講座を実施するですか、啓発のためのぼり旗を配布するですか、いきいき百歳の大交流大会の開催支援をしていく、といったことがあります。

そこから下の段につきまして、活動支援としての事業を記載しております。

インストラクターを派遣するですか、サポートの育成教室を開催し、体操会場へのアンケートを取って運営の把握をして、あとNPO法人っていうのを立ち上げておりますので、百歳体操の応援団の支援なども基幹型として実施。

このような事業を実施することで、右側の真ん中にあります初期アウトカムです。

令和7年度末に、ここまで持つていきたいっていう状態像ですけれども、体操の登録者を6600人以上にして、体操を継続している方が98%。新規体操会場が1年後も継続している割合っていうのが100%。

サポート育成教室をきっかけに、地域包括支援センターが新規立ち上げた、新規の体操会場が3会場以上ある。こういった状態像を目指して、実施していきます。

さらに右の方も9期の最終年につきまして、令和8年度末は体操の参加者を9000人、65歳人口の9%に当たり、そういう人数を増やしていきたいということを目標に進んでおります。

1ページめくっていただきまして、次のページには、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業です。

病院にもかかっておらず、介護保険を使ってないっていう健康状態不明者の方の訪問事業というのは継続して実施をします。

体操会場における栄養改善、10食品のチェックシートを使った栄養改善活動の方も継続して実施していきます。初期アウトカムにつきましては、ご参照ください。

下にいきまして1-2の生活支援サービスの充実に参ります。

生活支援体制整備事業として、今年度、重点事業の1つとして、第一層協議体の設置に当たりまして、認知症の関係をテーマに今年度の取り組みをしております。

「認知症になつても安心して外出できる街づくりを考える会」を立ち上げまして、右の初期アウトカムに行きます。

認知症のSOSネットワークの構築を行つていきたいともいます。その下の2層協議体の設置に

向けた支援としまして、1層コーディネーターとして伴走支援を行うというふうに記載しております。

この1層コーディネーターっていうのは、基幹型に配属になっている職員、社会福祉士と保健師と8名が地区担当職員です。それぞれの地域包括に1名ずつの担当がついて伴走支援をしていくと考えております。

生活支援コーディネーター同士の意見交換ですとか、活動の横展開っていうものを実施していくたいと思います。

その他一番下の段になりますが、すでに市の社会福祉協議会さんのCSWさん。地域福祉コーディネーターさんが各地域に入られております。

私たちの生活支援コーディネーターの方はまだ経験年数も浅いので、非常に地域の中で助けていただいております。

さらには、私たちもCSWさん地域福祉コーディネーターさんの役割と、活動の違いっていうのをしっかりと意識しながら、相互に高められるように社会資源の発掘なども一緒に高めていたらと思います。

次に3ページの方にまいります。こちらの方は包括的ケアマネジメントとして自立支援型の地域ケア会議の開催支援をしていくというものです。

下の方2段目に行きまして、介護支援専門員のキャリアラーモデルの活用促進ですとか、共通アセスメント様式の活用、ケアマネジメント研修の開催について実施をしていきたいと思っております。

それを行うことによって、初期アウトカムとして介護支援専門員のケアマネジメントが向上するという状態像を目指しています。

下の段にいきまして、多様なサービス・活動事業に移ります。

こちらの方に、まず1点目重点事業であります、訪問C事業を再構築すると記載しております。この事業は、ここにありますとおりリエイブルメントの考え方に基づきまして、早期に短期間で集中的に、リハビリ専門職が関わることで利用者が元の生活に戻るリエイブルメントできるということを支援していくことを考えます。

ここでロジックではちょっと伝わりにくいので、再構築っていうのをなぜしようとしているのかという点について、少し口頭ですがご説明いたします。

実はこの訪問C事業なんですけれども、もう継続して行ってるんですがこの事業っていうのが、ケアマネさんですとか医療機関の地域連携室さんですとか、そういった方から適切に選ばれて十分に活用されているとは言えない状況が続いております。

利用実績の方が、年間50件ほどあるんですけれども、例えば、骨折をして入院をして退院をしたっていう方が、骨は引っ付いているですね。骨折の治療は終わっているんですけれども、もちろん回復期のリハビリでしっかりと、元に戻していただいてるんですけれども、やっぱりお家に帰ると廃用症候群をきたしまして、自宅に戻っても、前のような暮らしに戻ることが難しいっていう方は、もっともっとたくさんいらっしゃるんじゃないかなと思っております。

こういう必要性の高い方に、私たちもなかなか早期に出会えないという状況があります。

現在はモデル事業として、今年度訪問C事業っていうのが、導入が適切なのかどうかとか、介

護保険サービスをやっぱり利用したほうがいいんじゃないかと。

そういうことを見極めるスクリーニングとしての事業に取り組んでおります。

アウトプットのところに記載をしております、事業検討会の開催ですとか、研修会の開催、セルフケアマネジメント手帳を作るとか、こういったことにつきまして令和3年度、再構築という形で日本能率協会っていうコンサルティング会社があるんですけども、そちらの技術支援を受けながら制度設計を行っております。

ですけれどもアウトカムの申請の部分ですね。下から1段目ぐらいです。申請件数の増加、50件が60件っていうのは令和7年度末の数値となっております。

先ほど入院をしてたくさんの方が困ってらっしゃる方が、もっといるはずだっていうふうに申し上げたんですけど、50件で少ないと言いつつ60件するっていう、たった10件増なかつていうこともあると思います。

協力事業数右側の方にいきまして中期の方、令和8年度末には11事業所が協力してくれる、リハ職の方を派遣してくださる事業所は15人増やすといいますが、この辺りの15ヶ所、大体PTさんそんなにたくさんはいらっしゃいませんので、15掛ける2・3なのかですけれども、こういった対応する受け皿っていうのも、どうなかつていうことを今年度は精査しつつ、事業を進めていきたいと思っております。

その下にいきまして、サービス活動のAと住民主体のサービス活動Bのサービス活動事業の拡充。こちらの方の説明をいたします。

この項目では、AとかBとかっていうのは、総合事業に関する計画を立てております。

総合事業の目的は利用者が望む暮らしと、なじみの暮らしっていうのを送れるように、多様な主体が専門職と連携して支える仕組みを作ることとなっております。

住民主体の活動支援の他、実はこの部分を含む地域支援事業のガイドライン改正が、昨年度の8月にございました。

本日は、詳細を説明する時間はございませんけれども、もともとこの総合事業は10年前の2015年からありました。

ですけれども、国は今回の昨年の8月の改正で大改正とフルモデルチェンジしております。

内容として、政策の目標っていうのは全然変わらないんですけども、実施とか運営方法って、大きな方針転換がなされております。

訪問Cの再構築をしていこうというふうに私どもが考えているのも、今回改正と大いに関係もします。

総合事業は市町村で自由に設計ができる、自由度の高い事業です。

また、国がフルモデルチェンジをしたっていう改正に合わせて、どこまで高知市もモデルチェンジしていくっていうのは、それは検討の段階にまだございます。

今後、ここに書いてありますように、庁内でのコンセンサスを得るとか、介護保険課などとも一緒に検討するとか、様々な方面と検討する説明とかが必要になろうと思います。

こういった意味があって、担当の方でアウトプットのところに、所長・副所長が議会議員勉強会などでも周知とかっていうのを書いてあるのも、こういった背景がございます。

実際できるかどうかわかりませんけれども、総合事業の見直しの方は、今年度着手して来年度

から何か大きく変わるってことはちょっと難しいのかなと思つておりますが引き続き、必ず改正にあわせて、事業設計していくかなくちゃいけないってことは考えております。

次4ページ目に参ります。

一番上にありますこうち笑顔マイページは、アプリ導入について検討を進めております。

下に行きまして、認知症になつても安心して暮らし続けられる支援に参ります。

認知症の普及啓発活動も今年度の重点事業としています。

昨年度作成しました各種啓発ツールの活用によって、アウトカムとして、ケアパスなどのツールが広がつて、本人さんとか家族のために活用されている状態というものを目指しております。

下段にいきまして、認知症センター養成講座ですとか、ステップアップ研修についても実施を引き続きしていきます。

この養成講座とか、ステップアップ研修のアウトカムとしましては、赤字で書いてあります、認知症の理解ですとか、相談窓口っていうのを市民の方がわかつて、早くに相談に繋がるとその先には診断に繋がるということを目標にしております。

認知症という病気は市民の方が正しく知ることで、症状の改善ですとか、進行を緩やかにすることができるんだということを理解していただきて、認知症の方に出会つた時には正しく対応できる状態像を目指していけたらと考えております。

次のページに参ります。

認知症の人と家族への支援として、一体的支援プログラムの改正指針や本人支援の本人発信支援に取り組んで参ります。

本人発信支援としまして、認知症センター養成講座ですとか、認知症カフェなどで年10回アウトプットに書いております本人・家族を派遣する。その右に行きまして、アウトカムとして、認知症の本人の発信する機会が増えるですとか、認知症の本人・家族の声を反映し取り組をする企業が増えるですとか。

さらには、認知症の基本法、2020年1月に施行されておりますけれども、5つの柱の中には、本人発信支援というものが大きく掲げられておりますので、次の直近の計画の時には本人ですかご家族の方の声が10期計画にも反映できるように準備を進めたいと考えております。

最下段に行きまして、重点の事業になると思いますSOSネットワークの構築に向けた活動計画を記載しております。

昨年度ちょっと足踏みをしましたけれども、今年度にはアプリ導入が間近となつております。協力企業や市民に向けた周知の他、またいろいろな関係機関に説明に伺うことになると思いますので、委員の皆様方もその時はご協力をよろしくお願ひいたします。

次に最終ページに参ります。

こちらの方が2-4権利擁護事業です。

成年後見制度ですとか意思決定支援につきまして、市民への普及啓発、専門職への普及啓発。

それと適切な中核機関の運営などによって、受任調整ですとか、意思決定支援に関する専門職への普及啓発というものを右のアウトプットのところに細かく書いております。

啓発ツールを2、300部以上配布する、想いをかなえるノートを配布するっていうものを計画しております。

本日、委員の皆様のお手元に、啓発ツールとしまして2点、成年後見制度のパンフレットA4の見開きのものになっております。こちらの方をこの部数配りながら啓発の方していきたいと考えております。

その他にも想いをかなえるノートとしまして、皆様のお手元の方に置いております。こちらのノートについても権利擁護について興味を持った市民の方に普及啓発を目指していきたいと思います。

それでは、ロジックモデルのA3の方は以上になります。

冊子の方に戻っていただきまして、計画のほうが28から29ページに14センターのそれぞれの事業計画の方を抜粋ですけれども、載せております。

先ほど森下委員からもご指摘ありましたが、基幹がこのようにロジックでシート作っているのと同様に、14の地域包括支援センターも同様で、ロジックで作成をしております。こちらの方は、重要な重点項目の抜粋となります。

また、来年度このロジックモデルを14センターの方もお示しできるように、工夫して参りたいと思います。

計画の方につきましても、すべてを紹介するには時間を要しますので、またご確認をお願いします。

以上をもちまして、令和7年度の事業計画の報告とさせていただきます。

あと、30から34ページまで指定介護予防支援業務とケアマネジメント事業の委託をしている介護支援事業所の一覧を載せておりますので、ご参照ください。

高知市からは以上です。

(藤井会長)

ありがとうございます。壮大な計画で圧倒されますが、ご質問ご意見ございますでしょうか。そしたら、藤井からちょっと質問を1つさせてください。

3ページ目の多様なサービス、リエイブルメントを支援するということで、リハビリが終わつた後、家に帰つても結局、歩いたりすることができずに、車椅子とか、ADLが落ちたまんまで、生活が余儀なくされてしまうということが多々あるっていう、それはもう本当に現実でよく見るもので。

おうちでこけたりして、大腿骨骨折されたりするという方が、そもそもご高齢ですので、そこで老老介護、横でお世話する方もご高齢であって、世話がちょっと大変だというところで、結局それで施設を探して、施設の方は人数の関係上怖いと。

リハビリとかを短時間するにしても、その時だけは見てもらうけどもそれ以上、日常生活の中では、挙げてもらつたら、最後また転倒して、折つたりしたらもう大問題ですから、座つといでみたいな。結局は、ADLは落ちていくっていうのは本当によく見る。

これは、リハ専門職を充実させるというところで、ここの計画ではやはりその、在宅に帰つた時のリハビリ、歩いたりする訓練を充実させるっていうところで、歩けるようにしようということが計画でしょうか。

(北村)

基幹型の北村です。

リハ職の方が、ドクターの指示でリハビリをマンツーマンで行うというものではなく、訪問 C もそうじゃないですし、スクリーニングの方も違います。本人さんの不安な気持ちですとか、逆にこうしたいっていう思いを引き出しながら、気づき面接っていうものを中心に据えて、本人さんの環境下で、生活目標とか行動記録とかっていうのを一緒に共有しながら、本人さんのやりたいっていうことが、またできるようになるためのアドバイスを継続して、訪問 C の場合ですと本人さんがそれを継続して行えるような、そういう運動のプログラムを提案したりですか、一番はやっぱり意欲とか、どんなふうになりたいかという意欲を引き出すということがあります。

引き続き本人さんが機能を維持していくためには、リハ職の方が入ってるその瞬間だけではなくて、その後の日常生活の中で、どんなふうな地域活動とか、元やっていた趣味活動ですか、そういったところに、どうつないでいくかっていうところにつきましては、次はリハ職の方だけじゃなくって、地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーター。こちらの方が、このようなサービスがあるよ、この行き先があるよっていうことをマッチングしていくっていう、リハ職と生活支援コーディネーターの共同作業を想定しております。

(藤井会長)

はい、ありがとうございます。

そうですね。リハ専門職となると医療、医師からの指示で、動く訪問リハとかになるんでしようけども、それでは追いつかないということですね。

リハ専門職自体は、その訪問でとか専門で動いてる人以外で、ここに割けるような、人数は実際におられるんですか。

(北村)

はい。基幹型北村です。

今、モデルで行っておりまして、訪問 C で行っている事業所の方は 11 事業所ございます。

あと、訪問 C の手前のところのスクリーニングをするモデル事業に手を挙げてくれている医療機関は今、3 ケ所あります。

今からもう少し、そちらの事業者さんとモデル事業は実施していきますけれども、もう少し広く、参加していただけるように、アドバイスしていただいている日本能率協会のアドバイザーの方からは、やっぱり報酬単価っていうのをもう少し増えないと参入してくれるリハ職っていうのは、いないからその辺はしっかりと設定した方がいいですよと言われています。

ただ、リハ職の皆さん方もお金だけではないといいますか、思いもあって、参加も今モデル事業で 3 ケ所のリハ職さんがしてくださっておりますし、先日、日本能率協会のアドバイザーの方が高知の方に来てくれたんですが、その時に一番の高知の感想は、もうリハ職の方の熱意がすごいと。みなさん本当に熱心にやるので、これは高知の宝だと言われてました。

そのことを私共も頼りにしております。

(藤井会長)

ありがとうございます。

ここは現実で、実際に成果が上がるとすごく心強いので期待しております。

その他、何かございますでしょうか。

(大久保委員)

大久保です。質問なんんですけど、事業計画4ページにある認知症に関する理解促進というところの中期目標、ステップアップ研修修了者のボランティア登録者数0名→90名とありますが、このボランティア登録というのがどういったものかわからっていないのですがそれの説明と、いままで0名だったのはなんでなのか、これを90名に増やすのは実現可能なのか聞きたいです。

(田部)

基幹型地域包括支援センターの田部です。

ステップアップ研修の方を実は、以前は健康増進課が行っておりまして、事務局の方がそちらから移管してきたんですけども、そのタイミングがコロナの時期でして、ステップアップ研修の方が、基本的にはそのボランティアというのがマイレージのボランティアで、介護事業所さんの方に行って、そこで傾聴ボランティアですとか、イベントのお手伝い、そういうものをしていくっていうボランティアでして、コロナ禍で、全くそういう受け入れが0件になってしまったっていうこともあって、登録者が0件になっております。

ですが、コロナ禍以降少し明けて、少しずつ事業所の方も受け入れができてきているっていうのと、うちの方に事務局が移管してからは、介護事業所だけではなく、地域の認知症カフェとか認知症に関する施策に関するボランティアっていうのも必要になってきておりまして、そういうったステップアップ研修の講座の内容も、地域活動のご紹介というものをプログラムの中に入れるようにしておりまして、そういうことで、認知症カフェとかサロンとか本人ミーティングとか、そういう所にボランティアさんを派遣していきたいという思いがありまして、90名というふうにしております。

(大久保委員)

ありがとうございます。

あとちょっと要望なんですけども、ここには医師会の理事という立場で参加していますけども、医師会の中でも認知症に関する講演会をやっております。私は医師の立場では高知市鏡川病院認知症疾患センターにおりますけど、最近認知症に関しては治療に新しい展開が起こってまして、より早期の方への治療というのが始まっております。MCIの段階から。

なので、そういうことの周知の場っていうものが必要だと思っていて、サポーター養成講座の中にもぜひそういう要素を取り入れて周知をしていっていただきたいなと思っていますので、そこは要望として検討いただければと思います。

(北村)

基幹型北村です。

MCIの啓発については非常に大事だと思っております。

先日製薬会社さんが共催の方の依頼がありまして、研修会を開催いたしました。

私は、豊田集会所っていうところで、会場サテライトとしておりまして、こちらの塩田町と南部の方とそれと豊田集会所です。

人が来るのかなと思ったんですけども、もう満席になるという状況、これ以上来たらちょっと入れないなっていうくらいでした。

その背景には、この鴨田包括が、たくさんチラシを配って、声をかけてくれたっていうことも

あるんですけども、来ていた方々皆さん、やっぱり認知症に関する、自分もなつたらどうしようっていう気持ちとか、あと自分の身近な人でもたくさん認知症になるっていうことでいらっしゃいますので、しかもそのMCIの話っていうのが、やっぱりWHOの取り組みとかで、必ずなりたくないっていうわけではないと思うんですけども、できるだけ発症する時期を延ばすっていう意味合いでも、取り組めることがあったら、やっぱり知りたいっていう思いもあったのだと思います。そういうことを体系的に、勉強していただいて、さらには、認知症に対してですね、早くに診断をして、今は治療する薬もあるんだと、まずはやっぱり診断をすることが、大事なんだよっていうこととか、しっかりと伝えていくっていう機会は大事だとつくづく感じたところです。

当日は、とても有名な沼田先生っていう認知症の話をしてくれるMCIの話を30分聞いた後、高知市の認知症啓発ツールの紹介で、田部のほうから同じく30分市民向けにお話しさせていただきました。

(田部)

基幹型地域包括支援センターの田部です。

やはり皆さん参加された方は今までこういったことに参加されたことがないような方々も来てくださっていて、やっぱり予防っていうことって、あまり当事者の視点から言うと、あまりこう積極的に予防予防と言って欲しくないっていう当事者視点の方からはあるんですけども、やはり治療法も出てきた中、早く見つけてそういう情報を提供していかない場合には、そういう選択肢も選べないっていうところになると、やっぱり保健師の予防的な観点からいうとそこは違うところもあるのかなあというところもありますので、今回、機会をいただいて、エーザイさんと共に研修ということを取り組みましたけれども、こういった機会が欲しいというふうに会場の方からは、お聞かせ願いましたので、今年度、それこそ昨年度の地域ケア会議の中でも、MCIについて十分研修をした機会がないっていうことが課題に上がってきまして、今年度MCIについても、研修会を企画しております、来月行うようになっております。

また、居宅のケアマネさんとか、包括の職員がそういうMCIについて正しく理解し、早くに介入し、情報提供できること。また厚生労働省の方がMCIの手引きの本も出しておられますので、そういうエビデンスに基づいた、取り組みっていうものも紹介していくような講座っていうのも取り組んでいきたいというふうに思っております。

(大久保委員)

ありがとうございます。

これって、予防っていうのは本来認知症の予防っていうのは40代50代での、例えば先ほどの糖尿病取り組みだとか高血圧だとか生活習慣病を中心とした、そういうのが本来の認知症の予防の取り組みであって、今のは早期治療を言っている。正確に言いますと。アルツハイマー型認知症っていうのはもう、以前から基盤ができてきて、アミロイドβっていうのがすごくたまっている状態っていうことになってるので、もうすでに病気の状態を早期から治療できる。今までの段階ではまだ治療できなかったということなんで、これは予防ではなく、治療をしようという認識でいただきたいというのが1つ。

それから、あと全然あれですけど、MCIの話とかの要望が強かつたりですけど、10月にあんし

んセンターで講演を企画してまして、アミロイド β の治療を行っている病院の先生に、実際どうなのかっていう話とそれから、医療センターの先生にMCIについての話があるので、その案内です。回しますので、ぜひご参加いただけたらと思います。

(藤井会長)

はい、ありがとうございます。

その他、何かございますでしょうか。

(北村)

質問がもし切れたようでしたら、私のほうが計画の報告が終わった後に認知症の新しく作った動画の方を忘れておりました。

昨年度、山中しのぶ氏と矢吹先生に協力いただきまして、動画の方6分間で作成しました。

居宅の協議会さんの総会のときにも、動画の方共有させていただきました。

～動画視聴～

(藤井会長)

はい、ありがとうございます。

今後の活動、広いですけれども、頑張って実現していっていただきたいなと思います。

そしたら、その次の議題です。「その他 介護予防・介護予防事業者の指定状況」について説明をお願いします。

(金子)

介護保険課 事業係の金子です。よろしくお願ひいたします。

介護保険法上で令和6年度から介護の予防支援の指定ができるようになりましたが、その関係で指定にあやかって被保険者等の意見を反映させる体制をとることということになりました、昨年の協議会でこちらでご意見いただければということでお願いしておりました。

個別の指定のことで一つ一つご意見を伺うことは難しいと思いますので、協議会のたびにこうしてご報告をさせていただいておりますが、昨年度新たに指定ができるようになりました3事業所指定をしておりましたが、今年度1つの事業所が廃止になっており、今現在、介護予防支援事業所として2つという状況になっております。

新規の指定は、昨年度以降はないという状況になっております。

(藤井会長)

はい、新規がないということですね。

その報告でした。それ以外のことで、何か委員さんの方からご意見、ご報告はございますでしょうか。

ないようでしたら、本日の議題はこれで終了とさせていただきます。

事務局にマイクをお返しします。

(田部)

委員の皆様、本日はご活発なご意見ありがとうございました。

本日、冒頭に申しましたとおり、本日の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まとめさせていただきまして、皆さんにお送りさせていただきますので、ご確認のほどよろしくお願ひいたします。

最後に、事務連絡となります。次回の定例協議会の方は、12月から翌年1月ぐらいを開催予定としております。

また、ご多用のこととは存知ますが、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

以上をもちまして、令和7年度第1回高知市地域包括支援センター運営協議会の方を閉会いたします。

委員の皆様、ありがとうございました。

気をつけてお帰りください。