

令和4年度第1回中津川地域包括支援センター運営協議会 議事録

日時：令和4年10月20日(木)

13時30分～15時00分

場所：健康福祉会館2階 健康教室

出席：13名出席（3名欠席）協議会成立の報告

事務局：市民福祉部 部長 福祉局長 地域包括支援センター職員

1. 委嘱書交付

副市長より交付

2. 副市長あいさつ

副市長 地域包括ケアの中核的な部分を担っていただく委員をお願いさせていただいた。

100歳の敬老祝いの訪問をする中、元気な方も、認知症を患った方も、自宅や施設でケアされている。老いは誰もが避けることができない。住みなれた土地で、出来る限り最期まで生きがいを持って生きていきたいが、家族の方、地域の方、関係機関のケアがなければ色々な形で行き詰る。ケアを必要とする方の道筋を立てて、評価をする事が大切。

身体が自由がきかなくても心が元気であれば、最期まで生きがいを持てる。自分の力・家族の力・地域の力・関係機関の力でしっかりケアすることで、亡くなるときに良かった、支えている家族も頑張りながらも支えたと区切りがついてこればいいと思う。

中津川市もまちづくりに努めているが、この委員は人生の中で大切な最期の締めくくりの所を担っていただく仕事。よろしくお願いします。

3. 会長、副会長の選任

委員より 会長 赤座 薫 委員、副会長 勝 峰雄 委員の推薦あり

委員議決により 会長 赤座 薫 委員、副会長 勝 峰雄 委員に決定

4. 会長、副会長あいさつ

会長 本協議会においては新人であるが、法人、医師会等での経験を活かし努めていきたい。

恵那地域は、古橋貞次郎医師、大島喜久雄医師のお力により、介護保険制度の充実がいち早く図られてきた地域である。また、幸いな事に、在宅医療に精通している深谷医師も本協議会に在籍されている。

当該地域において、充足、不足している事を明らかにして、6地域それぞれの特徴を鑑みたくうえで、限られた資源を有効に活用し、高齢化社会の安寧を図りたいと思う。

関係課で連携し、縦割りにならないような地域包括支援センターを目指したい。

副会長 歯科領域では、口腔機能低下症という項目が入った。この領域は不慣れだが、2年間努めていきたい。

5. 議事

議長—会長（要綱第6条により）

(1) 地域包括支援センター概要について

資料1

資料1に沿って事務局説明

(2) 令和4年度中津川市地域包括支援センター運営方針について

資料2

資料2に沿って事務局説明

議長意見 新しく追加されたことなどあればピックアップして説明をしてください。

事務局 ケアマネジメント業務が追加された。

年に一度国の評価を参考に、適正に行えるように運営方針を修正している。

変更部分はP6、5（1）上から3行目（介護予防及び日常生活支援～）と上から9行目（「自立支援」のためのケアマネジメント～）となる。

(3) 令和3年度事業実績等について

資料3

資料3に沿って事務局説明

議長意見 数字を見ると、地域包括ケアの対象となる方はほとんどが後期高齢者（9割方）である。コロナ前後で比較したときに、手薄になった部分もあるのではないかと感じる。十分に感染対策を講じて取り組んでいく必要があると感じる。

(4) 令和4年度事業計画について

資料4-1、資料4-2

資料4-1、資料4-2に沿って事務局説明

議長意見 各センター特色を持って頑張っているが、それぞれ6地区で話し合う場はあるのか。

事務局 毎月連絡会にて、勉強会や各センターの取り組みや活動について報告しあい、お互い参考にしながら取り組んでいる。

議長意見 当該地域の、高齢者のボリュームゾーンは今後20年間同じで動いていく。労働生産人口は減っていく中、このような地域包括支援センターを運営していくのに、人員の確保が重要になっていく。ケアマネも開始当初は一度に増加したが、その時期の方々が退職していく事により、ここ数年で人材が減少していく。ケアマネが増えていかない。

また、高齢者人口は変わらないが、世帯数が増えている。手がかかる人が増えていく。今後需要は1.5倍くらいになるのではないかと感じる。地域でのニーズは増えていく。それに対して、ケアマネ、介護福祉士、リハビリスタッフなど、人的パワーは確保できていくのか。行政はそのような人数は把握しているのか。

事務局 関係各機関での資格者の確保については、苦慮している。今後どれくらい人材が必要になっていくか試算は出していないが、確保の動きとしては、昨年から、坂下高校福祉科への奨学金をつけている。また、認知症サポーター養成講座にて、小学校、中学校、高校にて講義を行い、介護の必要性を理解してもらいながら、介護に抵抗感のない人材育成を目指している。

すぐに増えるという特効薬はない。研究していく必要がある。

議長意見 喫緊の問題。現在坂下高校福祉科は生徒数が非常に少ない。奨学金をつけて、全国に募集をしても、地元は知らない。教育委員会を含めて知られていない。

福祉科は定員40人のはず、これがしっかりできれば外国人を入れなくてもこの地域は数年で充足できるはず。介護スタッフは現在800~900人要ると推測されるが、あと、100~150人いれば足りていくはず。

このような数字はとても大切であると考えている。このケアシステムは75歳以上の高齢者の数が把握できる。その人々に必要な人数をつかむことによって、地域でどうリソースが足りているか、各センターが地域の過不足の数値や目標を出し、各地域にどのような専門職がいるのか等を把握していく事が大切。上手く高齢化社会、福祉をやっていくには、数制的なアプローチが必要。

事務局 介護人材、介護者等の人数の件については、来年度、介護保険の第9期計画を作るにあたり、アンケート調査を11月末までの間で行っている。対象者は一般高齢者から、介護認定を受けられている方。

また、介護人材に関しては喫緊の課題であるので、各事業所に対しても、人材、専門職、外国人職員などの人数の調査を行っている。今年度末にはきちんとした数字が分かり、今後の計画に役立てていきたいと考えている。

事務局 坂下高校の福祉科の生徒の入学人数が少なかったことについて、中学校の時点で、コロナ禍という事もあり、介護の職業の事について知る機会が減ってきたという事もある。

市内の企業で仕事をしてもらおうという事業の中で、「すご技プロジェクト」というものがある。介護の現場に限らず、市内の企業の仕事を子ども達に知ってもらおうという事業だが、コロナ禍で職業を知ってもらう機会がなかなかとれなかったという事も原因の一つになっているのではないか。

福祉科に入るという事は、中学生の段階である程度将来の事、将来のビジョンを持っていないと進路を決められないという事。今後はコロナの対応も緩和していくので、介護についても中学生の皆さんに理解をしてもらえるように進めていきたいと考えている。

議長意見 岐阜県内に福祉科のある高校は3校ある。いずれも定員40名だが、少ないのは中津川市のみ。何が違うのかをよく調べて、たくさん定員がうまっている学校のやり方を勉強して、生徒さんを集めていけるようにして欲しい。

委員意見 地域包括支援センターは地域包括ケアを担うという事だが、そもそも地域包括ケアが出てきたのは、地域医療構想から。病院の病院ベッドを減らすという事。病院の受け

皿が減る。時々入院、ほぼ在宅という方針のもとにそれを支えるのが、地域包括ケア・地域包括支援センターという流れ。

国は在宅で亡くなる人を増やしたいという事。現在8割は病院で亡くなっている。実際は78%ほど。2009年の時点で、在宅死は12.4%、2013年で13.7%。9年で1%しか増加してない。在宅の受け皿は全然広がってきていない。

以前から言っているが、「住み慣れた地域で最期まで元気に過ごしていただく」までしかない。元気でなくなったときに最期はどうしていくのかが欠落している。地域包括支援センターは最後の場面までは担わないという事になっている。在宅医療の立場では、最期の場は地域包括支援センターでは担わないのは違和感がある。最後も関わってほしい。厚労省ではアドバンスケアプランニング・人生会議という話がでてきている。人が最期の場面になったときに、どの様な医療、生活を望むのか。元気なうちから本人・家族・友人・福祉関係の人たちみんな考えていく事を厚労省が掲げているのに、一向に広がらない。県も今年になってやっと講習が始まった。構想だけで現実がついてきていない。前も話をしたが、この場になじまないと流れてしまっている。人生の最終段階が来るわけなので、もう少しそのような考え方が入ってきてほしい。

議長意見 貴重な意見をありがとうございます。65～75歳がACPの重要な対象になるのかもしれない。

(5) 令和4年度介護予防支援業務の委託先について

資料5に沿って事務局説明

6. その他

次回協議会は2月に予定

副会長 閉会挨拶

委員の皆様スムーズなご協議をありがとうございました。

令和4年度第1回中津川市地域包括支援センター運営協議会を閉会します。