

## 令和4年度 第2回中津川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2月2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

傍聴希望なし

### 1. あいさつ

会長 コロナ禍3年経過し、医療介護の現場では翻弄されている。市民病院でも新規入院など制限がある。5月に5類になるが、コロナ感染死亡の9割以上は70歳以上となっている。地域包括ケアシステムの対象となるすべての方々で5類の世界で生活できるわけではない。社会が分断される中、頑張っていかなければいけない。また経済活動も折り合いをつけて地域包括ケアをやっていかなければいけない。本日は皆さまからたくさんのご意見を頂きたい。

### 2. 議事

#### (1) 地域包括支援センター事業評価について

##### 【資料1-1、1-2、1-3】参照

議長意見 中津川市は頑張っているなという印象を受ける。介護予防というのが一番最後になる。放っておけないことがたくさんあるので、介護予防は最後になる印象。市の方は〇がついていて、各包括がついていないのは、何か人手不足という事もあるのか。

事務局 介護予防のケアプランの作成のところでしょうか。

事務局(委託包括) 委託先はまだシステムとして委託を受けていない部分であるので、まだ実施していない。

議長意見 人的問題ではないということか。

事務局(委託包括) 市が総合事業という形で事業対象者の対応を始めたのが昨年秋からで、各包括もそこから始めた。各包括で人手不足や業務負担を感じているかを今判断しているような状況。順調に件数は伸びている。

事務局(委託包括) 総合事業について、9月から1件相談があり、11月から事業対象者として1件対応を始めた。今後事業対象者が増えていけば負担も増えていくかもしれないが、現時点では1件であり負担はない。

事務局(委託包括) シクラメン包括は職員配置1名。事業対象者は要支援見込みくらいでサービス提供を行っていくもので、今回は2名に短期集中支援事業のC型を行った。負担感はあるが、地域の人により良いものが広がればと思い取り組んでいる。

事務局(委託包括) 総合事業の方について今は対象がいらない。今後は実態把握などを通じて対象と

なる人に関わっていきたい。

議長意見 介護予防支援も今後あがるようによろしくお願いします。

## (2) 令和4年度に重点的に取り組んだ事業について

### 【資料2】参照

議長意見 ご存じない方もいると思うので、総合事業の対象はどういった方が説明を。

事務局 今までは介護サービスを使うには認定調査を受け審査会を行うという流れだったが、総合事業ではチェックリストを使い、点数に応じて対象となるかが決まってくる。中津川市はR4年度から始めている。

議長意見 「要支援」とついていなくても、必要であれば、介護保険の申請をしてなくてもサービスが使えるということ。これはデータはどこから持ってくるのか。

事務局 今は各地域包括支援センターなどで相談を受けた際に、この方はこのサービスがいいのか、一般的な介護予防の教室の方がいいのか、それとも介護保険のサービスがいいのか、利用者様に提案して選んでいただく形になっている。

議長意見 相談すればよいが、そうでなく介護が必要なのに知らない方もいるのではないかと。そういう方も拾い上げられるようなシステムが必要だと思う。

事務局 各包括にて、実態把握訪問として常に地元の高齢者、独居・高齢世帯など支援が必要と思われるような方のところには何もなくても巡回で訪問をしている。そこで包括支援センターを困りごとの相談窓口として周知を行っている。また、以前と変わった様子があればサービスにつなげていくという体制を整えている。相談窓口の周知をさらに行っていく必要がある。

議長意見 行政側からも働きかけをしている。また必要な方にはサービスが提供できるようにしているということ。それはどこの部署でやっている事なのか。

事務局 地域包括支援センターと在宅介護支援センターと連携している。また、地域の民生委員もいらっしゃるので、そのようなところから情報が入ってくることもある。

議長意見 ほかの支援センターもそのようなシステムを活用して、情報をキャッチアップできる良いと思う。人手がいることになるので、どうマンパワーを確保するかが課題となるのではないかと。

### <委託包括事業報告>

議長意見 コロナ禍で難しい事もあるが、地域に浸透していくようにやってほしい。

議長意見 実態把握について改めてアンケートを取り直して、とても重要な事だと思う。このようにすることで、ニーズを把握している。ぜひ皆と情報を共有してもらいたい。

議長意見 アンケートは何人くらいか？

事務局 (委託包括) 65歳以上で、74%の回答率だった。100人ちょっとくらい。

議長意見 このような時は何人かなど、数字を出すとより説得力が出る。

議長意見 広域という事で非常に大変だと思う。その中で老人クラブなど、地域の有志の人の協力を得ながら活動していて素晴らしい。全体に広めていけるとよい。

## (3) 令和5年度中津川市地域包括支援センター運営方針(案)について

### 【資料3】参照

委員意見 介護について、ケアマネと話す機会があった。小規模多機能という言葉を知ったが、これはどういったものか。市内3カ所しかないが、今後市としては増えていく方向か。

事務局 現在中津川市には3カ所ある。通いを中心とし、訪問介護、お泊り(ショートステイ)が活用できる施設。その事業所が24時間、365日その方の見守り、サービスを提供できるようになっている。市内は苗木、坂下、中津にある。今後、在宅を中心として、高齢者の方が介護が必要になっても地域で生活していけるようにしていくためには必要だという事で、第8期の計画でも検討している。小規模多機能と訪問看護のできる小規模多機能の施設も募集をしているが、応募がない状況。できれば近年中には作りたいと考えている。

委員意見 世間では、今後このような施設が増えていくようですね。

事務局 施設ではなく在宅で生活していただくための支援に重点を置きたいという流れになっている。

議長意見 小規模多機能というと難しいが、お泊りデイなどの方が聞きなじみがある。これは運営が大変。なかなか手上げしても難しい。そしてスタッフの確保が難しい。解決方法はあるがなかなか動いていかない。

色々な意見が聞きたいのでお願いします。

委員意見 方針のところ、P2の3番目のネットワーク構築が必要だとあるが、評価のところでも事例検討会ができてない話を伺った。コロナ禍となって時間がたって、ZOOMなど活用できるものも出てきている。早急にできるとよいのではと感じる。

委員意見 社協では市の委託を受けて生活困窮の支援も行っている。市の高齢者の方からも相談を受けている。そのような対応は行政ではどうしているか。

事務局 生活困窮について、市としては担当は社会福祉課になる。生活の話をお聞き、必要な場合には担当課に相談し、社協とも連携をさせて頂いている。

議長意見 連携とは具体的には？

事務局 個別ケースごと、また定期の会議などにもあげている。

議長意見 ケースごとではないものはどのような形か。

事務局 生活困窮者への情報・支援のルートはいろいろある。かなり困難なケースも増えており、一つの家庭に、介護の問題だけではなく、精神や障害、引きこもりなどがある場合もある。またその中に生活困窮もある。各包括がその情報をつかみ、各担当部署を集めてケア会議を開き、解決方法見つけ対応することもある。

社協が生活困窮の相談窓口を持っているので、そこで受けたケースを社協が持っている会議体で人が集められて共有している。

議長意見 いろいろなネットワークがあるという事。

委員意見 施設の入所待機者が多い。部屋が空いても色々な条件で入ってもらえないこともある。家族からも早くと問い合わせがある。ご希望に沿うようにはしているが難しい。

議長意見 いろいろな方がいらっしゃっている。食の問題もあるが、栄養士としてはどうか。

委員意見 本日の話の中で私が関わらせてもらった事業もあった。地域の資源として、栄養指導、教室など、ぜひ利用してもらいたい。

個人的な感想だが、総合事業について、先生から相談に来れない人はどうするかとの話で、ドキドキしていた。来れる方は安心だが、来れない方こそ問題がある。落としのないように聞いた。落としがないように、人が足りないのであれば、新聞店など連携すればいいのではないか。

議長意見 食・栄養、日本が世界に誇るネットワークは新聞と郵便だと思っている。

事務局 企業やネットワークの話が出たので紹介させていただきます。見守りという事で、市は見守り協定を結んでいる。新聞店、郵便局など、普段から市内を巡回しているような企業と連携して、異常を発見した場合には市に連絡が来るようになっている。年間数十件連絡があり、訪問して倒れていたり、別のところでお元気にされていたりなど状況を把握できた。

困っていても声が出せない人の把握は大切な事。情報源を広げていきたいと思っている。

#### (4) 令和5年度介護予防支援業務の委託先(予定)について

##### 【資料4】参照

委員意見 自分の実家の母は介護がいる。毎日行っているが、母は訪問してくれる人に大丈夫でないのに、大丈夫と答えていた。本人は迷惑かけたくなくて、面倒だったから、申し訳なくて言えなかったとの事。どうしたらいいか。大変だった。

訪問してくれる人が、母の意見だけで決めるのではなく、家族に話が欲しい。本当に対応が大変だった。誰に相談していいかわからなかった。今日聞いてどこに相談したらいいか分かった。

議長意見 すごく大事な事。毎日様子を見に行っているんですね。どうアクションすべき？

委員意見 ほかにも聞きたい。介護家族の支援の強化と書いてあるが、何を強化したのか。私はどこに相談すればいいかもわからなかった。

事務局 課題を頂いた。ぜひ地域包括支援センター、在宅介護支援センターに相談に来てほしい。周知不足だと改めて感じた。これまでポスターを作って近所のお店などに貼ったり、いろいろと動いてはいるが不足している。皆さまにもぜひ地域に相談窓口として紹介をしてほしい。相談があれば職員が行かせて頂く。また、大丈夫だと言われても、何回も関わらせてもらい、サービスの提案などをさせて頂きたいと思う。

議長意見 我々が当たり前のようにやっていることが実際浸透していない。知っているものだと思ってもそうではない。良い質問だった。強化については？いいですか。

総括をお願いいたします。

委員意見 地域包括支援センターに我々もお世話になるケースもある。

介護予防、介護に繋げる事もしているが、自分たちの仕事は高齢者が最終的に亡くなることの看取りをしている。恵北地区の最近4年で、医師会所属の診療所では、看取りは年間37人、39人、34人、R3年は63人と倍になっている。

では、皆さんどこで亡くなるか。中津川市民病院は307人、374人、ここで増えたのは坂下病院での看取りがいなくなったから。現在346人、362人と高止まりしている。1/3強を占めているのはドクターカーで128人、129人、111人、

122人。しかしドクターカーの医師は2人から1人になった。そうするとドクターカーの看取りは激減する。その分どこがみるのか。中津川市民病院での看取りも限界もある。そうなったとき最終的には、医師会で見ていけるのか。やってみないと分からないと思うが。

終末の段階でどのような医療を望むのか。延命したいのか、入院したいのか。できる範囲の治療をして在宅で見守りたいのか。恵北地区で看取りが多いのは、昔から入院ではなく往診で在宅看取りとしてきた経緯がある。最終局面でどのような医療を望むのか、本人、家族、福祉関係者でも話しておく必要がある。

ACP 人生会議、延命処置 DNAR はどうするのか。そのようなことを一般の方々に周知していく事が必要だが全く行われていない。先週、地域健康医療推進協議会の中でやっとその話がでたが、計画にも載っていない。はじめて人生会議について議題には上がった。アンケート調査で市民で知っているのは20%あったが、ほとんど関係者ではないか。一般の人はほとんど知らないのでは。先ほども検討するとはあったが、計画には乗っていない。両輪である地域包括支援センターもそろそろ取り組んでほしい。

議長意見 今日資料を拝見し、当該地域ではうまくやっている印象。色々出た問題点もあったが、重層的支援体制整備という事だと思う。地域包括支援センターが中核となり、各関係者間と連携して、進めていってほしい。認知症サポート医が7名市内にいる。この資源を利用してほしい。医者をつまえて事業をしてほしい。人生会議ともつなげてほしい。しかし、このようなことを言っても、人材がなければいけない。ケアマネも退職、高齢化していく。何かインセンティブをつけるなど、市として取り組んでほしい。このままでは外国人を入れないといけない。坂下高校が上手く機能すれば、一切外国人を入れなくても完結できる。坂下高校の定員30名になってしまった。数名しかいない。30名入ってもらい、社会福祉士となればこの地域が賄われる。県内は定員が充足している。中津川はこの宝が活かされていない。中津川市はケアマネの定年後の事、坂下高校の事きちんと機能させて、それをやってこそその地域包括支援センターだと思う。

閉会の言葉 ケアマネ部会などで、口腔ケアについて質問を受ける。勉強会をケアマネ部会と一緒にやっている。スムーズな進行ありがとうございました。

### 3. その他

次回運営協議会は令和5年7月開催予定。