

第1回地域包括ケア推進協議会 会議結果報告書

開催年月日：令和5年4月27日（木）

開始終了時刻：午後18時30分から午後19時25分まで

開催場所：東栄保健福祉センター会議室

出席者氏名：別紙名簿のとおり

亀山：本日はご多用のところご出席いただきありがとうございます。ただいまから「東栄町地域包括ケア推進協議会」を開催させていただきます。この会議は、東栄町地域包括ケア推進協議会規則の規定により半数以上の委員の出席により会議を開くことができると規定されています。半数以上の出席がありますので進めさせていただきます。第1回の会議ということもあり本来であれば皆さまお一人お一人紹介をさせていただくのが本意ではありますが、時間の都合もありますので省略させていただきます。それでは、町長の村上孝治からご挨拶を申し上げます。

（町長挨拶）

亀山：本日の会議につきましては、委員のみなさまに委員の委嘱をさせていただいて最初の会議ですので、規則にありますように会長、副会長を選出いただき会議の進行をお願いしたいと思います。どなたかご推薦いただけないでしょうか。

谷川：会長に東栄町社会福祉協議会会長の初澤さん、副会長に明峰福社会理事長の佐々木経人さんをお願いしたいと思います。

亀山：ただ今、民生委員協議会長谷川一成様からご推薦がありましたが、よろしいでしょうか。よろしければ拍手を持ってご承認をお願いします。

（一同拍手）

亀山：ありがとうございました。それでは恐れ入りますが、初澤様は会長席へ、佐々木様は副会長席へ移動をお願いします。

（席移動）

亀山：それでは会長ごあいさつをお願いいたします。

（会長挨拶）

初澤：それでは、これより議題に入らせていただきます。議題2「計画策定の概要」について事務局より説明をお願いします。

事務局：福祉課・高齢介護系の杉山です。今回策定する地域包括ケア推進計画のを担当をさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。それでは着座にて失礼させていただきます。

まず、資料の確認をさせていただきます。

この後説明させていただく資料としましては、お配りしましたファイルの中にあります「地域包括ケア推進計画づくり」パワーポイント資料14ページまでのもの「別紙1 策定スケジュール」

「東栄町地域包括ケア推進計画施状況一覧」A3サイズの物となります。その他の資料「各機関の役割」「東栄町ケアシステム図」「東栄町地域包括ケアデータブック」につきましては今後の参考資料としてお付けしましたので、ご確認ください。それでは「地域包括ケア推進計画づくり」の資料をご覧ください。

一枚はねていただきまして、まずは地域包括ケアシステムとは何かということから簡単にご説明さ

せていただきます。

地域包括ケアシステムとは、人口減少社会における介護需要の急増という困難な課題に対して、医療・介護などの専門職から、地域の住民一人ひとりまで様々な人たちが力を合わせて対応していこうというシステムです。重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が包括的に・一体的に提供される体制の構築を進めています。左下に地域包括ケアシステムの構成要素として示しています「植木鉢の図」をご覧ください。「医療や介護」といった専門職が提供するサービスは「葉」としてあらわされていますが、この葉を大きく育てていかなければなりません、しかし、人口減社会の中で専門サービスを育てていくことになるため、まずは生活の基盤である「住まいと住まい方」が「鉢」のようにしっかりとしている必要があります。更に植木鉢に満たされる養分を含んだ「土」に例えられる、ひとりひとりの「介護予防」や介護保険制度以外のサービスから近隣住民の支え合いまでを含む幅広い「生活支援」が充実しなければ、専門職は専門職でなければできないサービスに集中することができずに枯れてしまう可能性があります。また「皿」であらわされているように、これら全ての基礎として各個人に自ら選択し、その家族を含め心構えを持つことが重要となります。今回策定する計画において、この植木鉢の考え方を根底に、自助・互助・共助・公助の4つの関係を重点に置いて計画を策定していきたいと思えます。

次のページをご覧ください。

この地域包括ケア推進計画の町の計画の中での位置づけを説明します。この計画は、第6次東栄町総合計画後期計画「基本目標1 支えあう健康福祉の町づくり」のもと、令和4年3月に策定しました「東栄町地域福祉計画」の下位計画として、東三河広域連合が策定する「介護保険事業計画」と対になり東栄町の高齢者の暮らしを支える計画となっています。

次のページをご覧ください。

簡単ではありますが、前計画策定時からの変化についてまとめたスライドとなります。「人口減」「高齢化の進行」については予測された状況ではありますが、厳しい状況が続いております。東栄町の今後の人口動態等のデータについては参考資料としてお配りしました「東栄町地域包括ケアデータブック」にまとめてありますのでご確認ください。そのような状況の中、昨年11月、この「東栄ひだまりプラザ」が開所しました。東栄町の地域包括ケアシステムの中心となる施設です。この施設をどのように専門職や住民の皆さんと作り上げていくか、この計画の大きな重点項目と考えています。

次のページをご覧ください。

この地域包括ケア推進計画の策定期間を示す図となっています。ここについてはこの後の協議の場において、委員の皆さまにご意見をいただきたく思います。地域包括ケア推進計画は町づくりの一つでもあります。短期間で取り組めるもの、長期間地域の皆さんの意見をいただきながら丁寧に展開していくもの様々です。そうしたことから今回の計画より地域包括ケア推進計画については6年を計画期間とし、開始より3年経過にあたり介護保険事業計画の策定とあわせて見直しを行うこととさせていただきます。

次のページをご覧ください。

計画策定のスケジュールになります。5月以降についてポイントとなるものについて説明させていただきます。5月に専門部会員の公募を行います。この公募内容につきましては別でお配りしました

チラシでご確認ください。地域包括ケアシステム植木鉢図の中の「皿」の部分に焦点をあて意見を徴集するための部会となります。5月末までを締切とし、6月上旬には部会員を決定する計画です。6月・7月は事務局としてはデータ分析に基づく施策案の検討と並行して、公募以外の部会員について選定を行う機関とします。委員の皆様には7月下旬に推進協議会の2回目を開催したいと思っておりますので、御協力をおねがいします。8月～10月にかけて集中的に専門部会を開催します。専門部会については、次のスライドをご確認ください。植木鉢の図に基づき4つの部会を構成します。また、現在スケジュール調整中ですが、令和3年度に行った高齢者実態調査の結果について地域ごとの傾向などを直接住民の皆さんにお話しさせていただく機会を設けることを計画しています。11月以降についてはスケジュールを載せていますが、部会等の進捗状況によっては多少前後することがあるかもしれません。3月計画完成を目指し、このようなスケジュールで進めていきたいと思っております。

最後にスライド8ページをご覧ください。

地域包括ケアシステムを効果的に推進するための拠点としてのひだまりプラザで、どの様に連携し、情報共有・課題解決に取り組む体制であるかを示しています。こちらについては昨年度末に見直しを行いました。全ての会議が機能しているわけではありませんが、この計画策定と併せてこの体制を運用していきたいと思っております。

説明は以上になります。

初澤：ただいま事務局より説明がありましたが、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

(特になし)

初澤：特に意見がないようですので、次に移ります。議題3「第1期地域包括ケア推進計画の振り返り」について事務局より説明をお願いします。

事務局：着座のままで失礼します。先ほど説明しました資料の中にも振り返りに関する資料を載せていますが、それを一覧としたA3版の資料を使い説明させていただきます。

たくさんの施策の説明になり時間がかかってしまいますので、ポイントとなる一番右の見直し要否の部分の色の付いた項目について説明させていただきます。

「ロコンティアエクササイズ」については令和元年まで町の介護予防の一環として町主体で取り組みましたが、コロナ禍や事業の見直しを行うなかで、住民主体の事業として中設楽地区の方が中心となり取り組まれることとなりました。しかし、まとめる人材の負担が大きく継続が困難との相談を受け、今年度より保健師が主体となり教室を再開しています。介護予防の分野では行政主体から自主組織への転換へつなげることを謳うことが多いですが、自主活動の中でも行政が何らかの形でつながり、継続の支援をしていくことが必要であることを示した事例だと考えます。

「おいでん家」については、コロナ禍の影響を大きく受けた事業の一つと言えます。実績についてはご確認ください。令和5年度、コロナの禍の状況も大きく変化して行きます。その中で、今後どのような運営を行っていくかを検討しています。

「福祉タクシー券交付事業」について、券を交付された人数の実績は資料のとおりで、令和5年度は現在22名の方に交付しています。高齢の方の「移動」については様々な意見をいただいています。この計画においても重要な項目と考えています。

「緊急通報システム」については現在、緊急時に押すタイプの物を12名の方に利用いただいています。このシステムについては、押すタイプのほかに感知型など様々なタイプがあります。その

人、その家族等に合ったシステムが選択できるような事業への転換も必要と考えています。

「認知症サポーター養成」については現在 1304 名が講座を受講されています。正しい知識の周知から支える活動に繋げることができていません。令和 4 年度に、実際に活動する中で認知症の方や家族を支える人材を養成するため、ステップアップ講座を開催しました。令和 5 年度は実際の活動を事業化し、次の段階へ進んでいくことを計画しています。

「認知症ケアパスの普及」については平成 29 年に作成したものの見直しを行うため、認知症地域支援推進員を地域の啓発・相談という活動の中から情報を収集するために令和 3 年度養成を行いました。コロナ禍で活動ができない状況が続きましたので、令和 5 年度以降推進員の活動と共にケアパスの見直し・普及についても進めていきたいと考えています。

「高齢者人材の活用」これについてはこの後、高齢介護系の渡津から追加補足で説明をしますが、現在までに行われている調査の結果としてはこのようなデータが出ています。今後の人材育成・人材活用といった分野の中では高齢者の人材活用はとても重要な視点と考えます。

事務局：補足をします。データ分析を進めていき東栄町に必要なものはなにか等を検討していきたいと考えています。データの一つとして広域連合が実施している高齢者等実態調査を使用して他の市町村と比較分析を行うと、これはデータの一つですが、令和 4 年度の高齢者の就労状況に関するデータについて、北設 3 市町村を比べると東栄町が 10%ほど低い結果になっています。これはコロナの状況に関わらず平成 28 年度の調査においても 15%ほど低い結果になっています。一方で、令和 3 年度に行われた同調査では働いている方ほど鬱リスクが低い相関結果も出ております。こういったデータの分析を進めながら具体的な施策を考えていこうと思っております。

事務局：「訪問看護の充実」については、植木鉢の図に戻りますが、地域での暮らしを支える重要な専門職「葉」であります。現在その葉が育たない状況です。訪問看護を充実させていくためには、地域の中で高齢の方が暮らし続けられるための「鉢」「土」を整えること、そして本人・家族・それを支える地域の心構えが必要です。この計画を作成することは地域の専門職の力を活かすことにもつながることを視野に入れ計画を策定していきたいと思っております。

「在宅医療介護サポートセンターの充実」については、東栄診療所にサポートセンターを設置しています。項目 2-3-1 切れ目のない在宅医療介護の提供体制の構築のところに相談支援件数を載せていますが、この実績からもわかるように住民・関係事業所・そして北設 3 町村の行政サポートを担い非常に重要な役割を果たしています。まだまだ周知が足りない分野かと思っておりますので、今後重点に取り組んでいきたいと思っております。

「地域ケア会議の開催」については先ほど説明しましたが、令和 4 年度に体系を見直しました。今後は、この体系にもとづいて展開していきたいと思っております。

「人材育成」については、福祉課において資料に載せている制度を運用していますが、効果的な成果が出ていない実情があります。コロナ禍の影響により、どこでどんな生活をしながら働くという考え方も変わりつつあります。地域の中の人材育成を大切にしながら、新たな人材活用の方法も検討していかなければいけないと考えます。

「認知症早期診断・対応支援」については現在認知症初期集中支援チームが 1 チーム設置されていますが具体的な実績はありません。ですが、相談・対応ができていないわけではありません。チームを起ち上げなくても主治医・包括・ケアマネ・在宅医療介護サポートセンター・各福祉関係事業所の

連携のもとサポートができていると考えます。今後、このチームを有効に活用できるよう見直しが必要と考えています。

「要支援者台帳の整備」についてはまず要配慮者ではなく、要援護者に訂正をお願いします。平成20年に台帳を整備していますが、その更新が一部においてとどまっているのが状況です。地域包括ケア推進計画の中では、この要援護者を「医療・介護」の専門職が対応しなければ生命維持が困難になる方に限定して情報共有・状況管理のツールを検討して行きたいと思えます。

「緑風園の利用」については、人材不足により令和5年5月でいったん休止とさせていただくことになりました。介護保険制度外の入所サービスとして重要とは考えていましたが、利用率も低く、今の形態で施設運用を行うことは検討が必要と思えます。住民ニーズ、福祉サービスの状況等を合わせてサービスの見直しを行っていききたいと思えます。

「最期に適切な介護保険サービスの利用」について、これは住民の利用についてだけでなく、事業所が適切に運用していくことも含まれます。コロナ禍で情報共有の場が持てない状況が続いていました。この分野や今後の医療・福祉の連携の中で非常に重要とかがえまますので、事業を進めていききたいと思えます。

以上説明を終わります。

初澤：ただいま事務局より説明がありましたが、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。緑風園は休止ということであるが、今後見直していく予定はあるのでしょうか。

事務局：現時点では結論は出ていない。考えなければならない点として、緑風園そのものを活用するのかという点、介護保険に当てはまらないが支援を必要とする方をどうやって支えていくのかという点がある。現在の状況に見合う形に変えて行っていくのか、もしくは新たな今の体系を変えて行っていくのかという判断をまずは検討していきます。

佐々木(経)：緑風園というのは過去には入所のハードルが低く誰でも入れるという時代がありました。それを見直しなどによって、入居審査が厳しくなり利用者が減少しました。例として、以前の入居者は家庭的に看れない方に加えて、住宅改修の合間として入居を行う方もいましたが、今はできなくなっています。再開自体はやぶさかではないと考えています。緑風園自体は町の建物を明峰福祉会が移管を受けて登記も含めて明峰福祉会となっており、近隣の津具や豊根でも同様なものがありますが、ほとんど利用は無い状況になっています。粟代地区では緑風園を活用したいという要望が出ており、明峰福祉会としての判断では使ってもらいたいところではありますが、例えば町に緑風園を移管することであれば、それは町の判断となっていくかと思えます。明峰福祉会としてはできれば残しておきたいと考えていますが、利用者がいなければ職員は持て余しまう状況になってしまうのは心苦しいことであり、現在の状況になっています。不足分は町に負担してもらっているため、明峰福祉会としてはプラスマイナス0決算ではありますが、町としての負担は増えてしまいます。

訪問看護については、広域から残してほしいと言われており、2.5人の配置が問題となって、なかなか出来ない期間も長くありましたが、現在は出来ている状況です。また、現在は人材は確保したが利用者が少ないことが問題となっています。これも明峰福祉会としては3町村の補助金で不足分を賄ってもらっている状況のためプラスマイナス0決算となっています。満足な活動ができないまま負担してもらっているのは心苦し限りではありますが、明峰福祉会の広報だけでは成り立って行かないものであり、町からの要望があって初めて成り立つものであります。できる限り、明峰福祉会が直接訪問し

て訪問看護を利用してほしいとお願いしていかなければならないのかと考えています。

初澤：資料によると令和3年度の訪問看護利用者は7名とありますが、現在もその数字のままなのでしょうか。

佐々木(経)：今もほとんど変わらないが、職員の給料は上がっているため町の負担は増えています。

事務局：訂正をすると現在の訪問看護利用者は2名です。また、補足として、利用率の低下の要因として、地域の介護保険サービスの状況も大きいと考えています。高齢者人口の減少もありますが、対応が可能な周辺施設も増えてきています。緑風園が満床であった時代は、周辺施設が少なく、ショートステイも利用できない状況であったため、そういった方は緑風園に案内することがありました。現在は三遠南信も開通するなど、町外も含めた様々な地域の施設の活用ができるようになり、緑風園の選択をしなければならないということが減ったということも要因の一つではないかと考えています。また、緑風園が365日対応の施設ではなく、施設が休みの際は利用者が一度施設から出る必要があり、その点で利用者らの求めているものではなかったということも一つの要因になるのではないかと考えています。

初澤：他に意見はあるでしょうか。他に意見がないようですので、次に移ります。議題4「第2回東栄町地域包括ケア推進協議会に向けて」について事務局より説明をお願いします。

事務局：それでは次回の協議会について説明します。先ほど策定スケジュールの中でも説明させていただきましたが、この後5・6・7月にかけて、事務局の方で各調査等野データ分析を進め、振り返りや課題を踏まえ、具体的な施設体系、事業案の検討を進めていきます。次回協議会では施策の体系、計画案の校正や、具体的な施策の概要についてまで協議をすることを予定していますのでよろしくをお願いします。

以上説明を終わります。

初澤：ただいま事務局より説明がありましたが、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。7月の終わりに開催を行う予定ということで良かったでしょうか。

事務局：その予定で行います。

佐々木(経)：7月の協議会までに委員として考えておかなければならないようなものはあるでしょうか。

事務局：調査結果を持っていますが、住民の方に直接開示するといったことができていない状況です。調査結果自体は地域ごとにまとめた物も持っており、今後地域の方に直接開示することを考えているため、委員の皆さんは地域の方とつながりが深い方が多いことから、地域の方に話す際にお力添えいただけたらと思っています。

初澤：7月に専門部会を開くという話がありましたが、7月までに何か行うのでしょうか。

事務局：委員の方を7月の段階で選定し、各事業所の長のかたに委嘱をする形で開こうと思っています。専門部会では具体的な施策等についての話し合いを予定しており、事務局側からは案も示したいと思っています。ただし、それでは足りない部分等もあるかと思うので、そういった部分で専門部会のみなさんから意見をもらい計画を作り上げていきたいと思っています。

佐々木(経)：本日の資料は、東栄町独自の物なのか、それともマニュアルのようなものがありそれに当てはめた形のものなのでしょうか。

事務局：その他の部分で話をさせてもらおうかと思っていましたが、この計画の策定にあたって、他の市町村では計画策定事業者に委託をしているところがほとんどの中、東栄町は自分たちらしい計画を

作りたいという想いから、業者への委託をやめ、総務省の地域活性化企業人制度を利用し民間企業からノウハウをもった方に協力を受け、自分たちの力では及ばない資料の作成作りや、データ分析をしていただいております。東栄町では渡津さんがその方となります。今回の資料もそうであるが、自分らも非常に勉強になっています。

佐々木(経)：会議の前にもらった資料と、今回の会議のためにもらった資料がありますが、非常に膨大なものであったため読みづらさを感じました。できればでかまいませんが概要をまとめたものなどがあれば自分たちも先にどんなことを考えておけばよいのか分かりやすくなり、会議内で発言がしやすくなるのでお願いしたいです。

事務局：自分たちが当たり前に使っている専門的な言葉が、慣れない方にとっては分かりづらいという指摘は既に受けており、今後も資料の作成の中で注意して進めていきたいと考えています。

進藤：自分も他の市町での計画策定に携わったことがあります。日本が人口減少傾向にあり、それに伴い税収入の減少があり、既存の計画ですら維持するのが難しくなっていると思います。計画を立てていく中でできないところに目が行きがちになってしまいますが、できているところにも着目し、東栄町ならではの強みを含んだ計画、できるところをきちんと伸ばしていく計画、そういった計画になると良いなと思っています。

事務局：資料の最期に昨年度東三河広域連合が行った調査を東栄町版としてまとめたものを付けています。暗くなってしまうようなデータばかりではありますが、進藤先生が話すようにできているところ、強みを正かした計画になると良いと思います。

佐々木(経)：次回の会議までに委員としてやっておかなければならないことはあるでしょうか。

事務局：配布した資料は非常に細かい部分まで作っています。今一度確認をしていただき、特に自分たちの判断で残す事業、見直す事業、終了する事業と分けて載せていますが、皆さんの中でこれはやっぱり残しておくべきものではないかななどの意見があればぜひ出していただきたいです。

また、規則によると、地域包括ケア推進会議は公開の会議となっている。今回の会議においては事務局側の不手際もあり公開に至りませんでした。次回の会議、専門部会については会議の周知をし、具体的な方法はまだ検討中であるが、希望のある方には会議を見ていただく場を設けたいと思っています。その点についてご理解をお願いしたいです。また、今回の資料についてはホームページに掲載し、住民のみなさんに見ていただきたいと考えています。

初澤：みなさん会議を見てもらうというのはよろしかったでしょうか。次回からは公開会議と言うことで進めていきます。それでは閉会します。

亀山：本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

(19:25終了)