

【事務局（宇佐美課長）】

大変お待たせしました。それでは、定刻となりましたので、ただいまから第26回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を開催いたします。

皆様方には、大変お忙しい中、また、天候の悪い中お集まりいただきましてまことにありがとうございます。

私、本日、司会を務めさせていただきます介護高齢課の宇佐美でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、先に送付をさせていただきました第26回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会総会次第に従いまして進めさせていただきます。座って失礼いたします。

さて、本会議は、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第2項において、「協議会は、委員及び議事に関する臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。」となっております。本日は、岡委員、竹田委員、長坂委員が所用のためご欠席という連絡をいただいております。現状で委員27名中23名の方にご出席をいただいております。過半数に達しておりますので、会議は成立しておりますことをご報告いたします。

早速議事に移りたいと思いますが、議事に入る前に資料の確認をお願いいたします。資料としましては、先にお配りをしました次第、それから、資料1-1、計画（案）の冊子、それから、資料1-2、パブリックコメントの結果を取りまとめたもの、それから、資料2-1、平成29年度地域包括支援センターの事業評価について、その事業評価の資料それぞれの資料が2-2から2-6までございます。もし不足等がございましたらぜひ事務局へお声がけをいただければよろしいかと思います。

それでは、議事に移りたいと思います。議事の進行につきましては、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第1項の規定により、議長は豊田会長にお願いいたします。

では、豊田会長、進行のほうをよろしくお願いいたします。

【豊田会長】

それでは、ここから私が議事を進めさせていただくことにいたします。

それでは、早速議事に入りたいと思います。会議次第の1、次期桑名市地域包括ケア計画（案）についてでございますが、事務局からの説明をお願いします。

【事務局（宇佐美課長）】

それでは、議事の1、次期桑名市地域包括ケア計画（案）についてご説明いたします。

前回、昨年11月の協議会では、計画（案）についてお示しをいたしました。その後、大きな変更点はなく、文章の精査の行き届かない部分について加筆、修正を行い、その点を委員長にご報告して承認をいただいております。

パブリックコメントは11月27日から12月27日までの31日間、実施をいたしました。本日はこのパブリックコメントを踏まえた計画（案）を説明させていただき、ご協議をいただきます。

本日の協議を経て、第7期介護保険事業計画・第8期老人福祉計画としまして、桑名市地域包括ケア計画（案）を市長に報告し、2月に市議会に報告をいたします。その後、最終的に桑名市地域包括ケア計画として本日の協議内容、市議会内での協議内容を踏まえまして確定するという運びといたしております。よろしくお願いいたします。

それでは、計画の説明ですが、資料1-1、桑名市地域包括ケア計画（案）を簡単に、これまで皆さんにご協議をいただいた内容になりますので、繰り返しお聞きいただくということになりますが、最終的な計画（案）についてご説明させていただきます。

なお、パブリックコメント時点の計画（案）からの変更につきましては、文中の網かけで表示をしている箇所ということになります。修正や補足説明というところがほとんどですが、変更が大きい箇所につきましては個別説明をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

計画の概要についてでございますが、総論としまして、基本理念、重点事項、計画の策定方針及び推

進の各事項、各論としましては、大きく分けて介護給付及び予防給付、それから、地域支援事業、その他に成年後見制度利用促進基本計画、市町村特別給付、地域における自立した日常生活の支援、介護予防または重度化防止への取り組みに関する評価指標及び目標の設定、そして、最後に保険料といった項目を説明させていただきます。

まず、今回の計画の策定ですが、これは介護保険事業計画の位置づけとして本計画は3年間の計画ということになりますが、ただ3年間の計画ということではなく、後期高齢者が増える2025年を見据えて、その先何年かを見据えた計画の策定ということになっております。このことは国の方針でも示されておるところでございます。

それを踏まえまして、桑名市では2025年問題を乗り越えるために、地域包括ケアシステムの構築を目指すところであります。現計画の第6期計画の策定段階から情報公開もしっかり行いながら、その方針をみんなで共有して働きかけていくというところに重点を置いて進めてまいりました。この計画をさらに精査、改善し、深めていくという方向で進めてまいりました。

また、この第7期におきましては、家族介護の実態等を把握するために在宅介護実態調査、こちらを実施しまして、その内容を踏まえてサービスの整備方針等を定めるということ、また、国のシステムを使用しまして、桑名市における課題の洗い出しを行い、国の介護離職ゼロの政策方針及び三重県の地域医療構想との整合性等も図りながら、サービスの整備方針を定めました。

なお、当協議会におきまして、ただ意見をお聞きするというだけでなく、桑名市としての方針をお示した上で、それぞれのお立場でどういう役割を果たしていただけるのかということについてもお考えいただきながら、今まで意見交換をしていただいたと考えております。

それでは、計画の説明を進めたいと思います。

10ページをご覧ください。

まず、総論の計画の基本理念につきましては、高齢者の尊厳保持と自立支援が基本理念になります。そのためにセルフマネジメントが基本です。それを支援するための介護予防に資するサービスの提供、それから、いつまでも住みなれた地域で暮らしていただけるように在宅生活の限界点を高めるサービスの提供、この3つを軸にした展開をさせていただきたいと考えております。

また、本計画の重点事項としましては、多様な資源を活用し、ともに支え合う一体的な地域づくり、施設機能の地域展開、多職種協働によるケアマネジメントの充実、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進、この4点、重点事項としております。

14ページのイメージ図をお願いいたします。

重点事項の4つのうち、多様な資源を活用し、ともに支え合う一体的な地域づくりにつきましては、医療、介護の専門職は専門的なサービスを集中して提供するところと、地域につながるという専門職の機能分化が求められてきております。専門職による集中したサービス提供によりまして、生活機能の向上が図られ、後に機能向上がされた方が地域に参加していくというような機会につなげていくと、そのための「通いの場」であるとか、そういう流れにつながる循環する仕組みというのをつくっていくことが重要かと考えております。

15ページ以降にお示しをしておりますが、2つ目の施設機能の地域展開、これは在宅生活の継続性を高めるために、施設サービスと同等のサービスの機能を地域に展開する在宅サービスを普及していくということになります。24時間365日のサービス提供が可能であったり、高齢者の状態像に応じてサービスを適切に組み合わせることが同一の事業所で一体的に行われるということを実現したものでございます。また、報酬の月単位で柔軟にサービスを提供する組み合わせができます。具体的には、定期巡回、随時対応型訪問介護・看護であるとか、小規模多機能型（複合型サービス）の普及を図るところになります。

18ページをお願いいたします。

重点事項の3つ目、多職種協働のケアマネジメントの充実、これについては、介護予防に資するサービス、もしくは在宅生活を続けるためのサービスを提供するために、多職種協働でケアマネジメントを

実践していくというところが重要ということです。そのため、介護保険法においても地域ケア会議の法制化もされました。また、在宅復帰を支援する退院調整の充実、また、認知症についても重症化してからの対応ではなく、早期発見、早期対応が求められています。具体的な事業としましては、地域支援調整会議及び地域生活応援会議の開催、それから、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業それぞれを実施していくということを計画の中で位置づけております。

続きまして、22ページをお願いいたします。

重点事項の4つ目ですが、地域包括ケアシステムは高齢者に限定せず、障害者、子供等への包括的な支援体制を整備するため、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めていくということも進めてまいります。

また、これら重点事項を含む本計画の推進に当たりまして、この桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を策定に係る審議会と位置づけまして、さまざまな情報公開や周知の機会というのを利用しまして、考え方の共有を図ります。

それから、行政、地域包括、社協職員などの質の向上、また、介護人材の資質向上、確保についても取り組んでまいります。

最後に、適宜見直しを行いながら、PDCAサイクルによる進捗状況の評価に取り組むということも努めてまいります。

続きまして、各論部分の介護給付及び予防給付についてでございます。

37ページになります。

日常生活圏域については、桑名市ではお示しのとおり、東部、西部、南部、北部、長島、多度と6つの圏域に分けて考えております。

38ページ以降に、地域の実情について、被保険者、要介護・要支援認定についての現状をお示ししております。

それらをまとめたものが60ページ以降になります。

要介護・要支援認定者数・認定率に関する考察です。桑名市の認定率は14%弱で推移をいたしております。全国、三重県との比較では4ポイント以上低い状況でございます。認定率が低い要因としましては、全国、三重県に比べまして同居世帯の比率が高い点、それから、家族人員が多い点が上げられております。また、高齢者の就業率も全国、三重県に比べ高く、地域の中で役割を持って活動しているという高齢者が多いということも影響していると考えられます。

61ページをお願いいたします。

図の2-20にもお示しをしておりますが、他市町に比べ、身体機能及び認知機能が低下している高齢者の割合が低く、図2-21には、住民主体の通いの場の参加率も、全国、三重県よりも多いということが示されております。

認定率が低いということにより、介護が必要なのにサービスにつながないのではないかと懸念もございますが、62ページの図の2-23には、他市町と比べて、サービスにつながないという高齢者の割合が低いという調査結果も出ております。

次の63ページをお願いいたします。

要支援1及び要支援2の認定者の平成28年4月1日から平成29年4月1日の1年後の状況の変化が図の2-24に示しております。桑名市は、要支援1、要支援2ともに改善または変化なしが70%以上を占めておりまして、悪化した人の割合も三重県の平均を5ポイント以上下回っております。

続きまして、2つ目の介護給付及び予防給付の現状につきまして、かかっている費用面及びサービス利用状況について分析をしております。

64ページ以降に介護保険の居宅サービス、地域密着型サービス、施設居住系サービス等をそれぞれお示ししております。それらを取りまとめた考察が90ページ以降でございます。

それから、92ページをご覧くださいませ。

ホの考察のまとめとしまして、桑名市では、平成27年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を

導入してまいりました。住民主体の「通いの場」の普及啓発、地域生活応援会議の開催、認知症への早期対応に資する認知症初期集中支援チームの取組、高齢者の自立支援に向けた多職種連携の取組や地域への働きかけ等の取組によりまして、在宅介護重視の介護保険法のサービス提供理念や、介護保険に頼らないその人らしい暮らしの実現を目指す本市の姿勢が、事業者はもとより市民全体に徐々に浸透しつつあるというふうに考えております。

桑名市のサービス利用状況から見えてきたことは、まず、地域密着型サービスの利用率が高く、これは利用者のニーズに対応したものと考えます。今後は、家族介護者支援や在宅における看取りなども考慮しながら、在宅生活の限界点を高めるためのサービス提供体制をさらに充実していくとあります。

次に、訪問系サービスですが、重度の人だけでなく、軽度の人も症状、状態の改善、重度化予防を目的に、必要に応じ利用を促進していく必要がございます。また、訪問看護を中心に医療系ケアを含む介護サービスの利用促進を図る必要もあります。

そして、受給者1人当たりの利用回数が多い通所系サービスについては、サービスの利用の効果を検証しながらサービス提供のあり方を検討していきます。また、利用量、定員数から、通所介護の新規指定に係る従前の取り扱いを引き続き実施していくことが適当であると考えます。

これらのことを考えますと、介護予防専門員の協力が必要不可欠であるとともに、介護支援専門員とそれ以外の関係する多職種との連携をさらに進め、桑名市の介護の目指すべき姿を共有していくということが重要かと考えます。

次に、94ページをご覧ください。

介護給付等対象サービスの提供体制の計画的な整備に関する留意点についてでございます。(1)の要介護・要支援認定を受けて在宅で暮らしている方やその介護をしている方を対象に、在宅介護実態調査を実施しております。その結果としまして、訪問系サービスを多く利用している場合、入所、入居は検討していない方が多い。介護者にとって認知症への対応と日中、夜間の排せつが大きな介護不安で、訪問系サービスを多く利用した場合にはこれらの介護不安が低下する傾向がある等のことを把握できました。

これらのことから、訪問系サービスを含め、柔軟なサービス提供を同一の事業所で一体的に提供することが可能なサービスの整備、普及を促進していくことが求められているというふうに考えます。そして、こうした整備等が高齢者の在宅生活の限界点を高めるとともに、家族介護者の精神的・肉体的負担を軽減するということにつながると考えております。

次に、96ページをお願いいたします。

これらのこと、今の計画で進めてきていることを踏まえまして、介護給付等対象サービスの提供体制の計画的な整備に関する基本的な方針をまとめました。施設サービスと同等の機能を地域に展開する在宅サービスの提供体制の重点的な整備としまして、平成31年度に1カ所の事業所で定期巡回・随時対応型訪問介護看護、平成31年度、32年度にそれぞれ2カ所の事業所で小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護を行うこととしました。

また、通所介護の新規指定に関しましては、第6期に引き続きまして三重県に対し協議を求めるとし、原則として指定を認めない取り扱いとすること、また、地域密着型通所介護の新規指定に関しましては、指定を希望する事業者が公募によりくらしいき教室の事業者として選定され、地域密着型通所介護とくらしいき教室とを併設して開設する場合に限り、新たに指定する取り扱いとすることなどを考えました。

98ページ以降へ参ります。

②としまして、訪問介護・看護の効率的な提供体制の整備及び普及の促進を図ります。

99ページ、その他としまして、施設・居住系サービスについては、本計画の対象期間である平成30年度から32年度につきましては、施設・居住系サービスについて指定を行わないという方針を基本としまして三重県と調整を図っていきます。しかしながら、今後第8期以降につきましては、医療需要から介護施設、在宅医療などの追加需要が推測されますので、これを踏まえて検討してまいります。

続きまして、各論の地域支援事業では、現状、課題を整理し、介護予防・日常生活支援総合事業の枠組みを再編成するなど、事業の見直し、改善を行いまして、それぞれの事業方針を定めました。介護予防生活支援サービスにつきましては、平成30年度からの変更点を中心にご説明をいたします。

122ページをお願いいたします。

今年度末までのサービス提供と当初しておりました訪問介護・通所介護相当サービスにつきましては、平成30年度以降、現行相当サービスを継続することといたしました。サービス提供につきましては、サービスの趣旨である自立支援、重度化防止の役割をPDCAサイクルの仕組みを導入することなどにより推進してまいります。

なお、チェックリストの運用につきましては、従前有効期間を設定していなかったという取り扱いから、有効期間を設定する取り扱いに改めさせていただいております。

次に、短期集中型のサービスについてですが、居宅などの生活の場にリハビリテーション専門職を派遣するということで、生活機能の向上のために必要な環境調整や介護職などとの連携を強化していく短期集中の訪問型サービスを新しく実施いたします。

次に、お口いきいき訪問は利用が低調なことから廃止をし、別の事業として実施をいたします。

また、おいしく食べよう訪問についても利用が低調なことから、栄養いきいき訪問にて支援ができるということから廃止をいたしました。

そして、新たな生活支援サービスとして、地域住民が主体となって日常のちょっとしたお困りごとを助け合う活動の支え合い支援事業というのを事業化いたしました。

これらの平成30年度以降の全体像について、124ページにお示しをいたしております。ご覧のとおり、その他さまざまな事業がございます。一部運用の変更しているサービスもございます。細かな内容、単価などは次のページ以降にお示しをいたしました。またご確認いただければと思います。なお、これらの事業につきましては、保健センターの健康増進事業とも連携しながら一体的に進めてまいります。

次に、146ページをお願いいたします。

一般介護予防事業についてでございます。これもさまざまな事業がございますので、主な事業についてのご説明とさせていただきます。

まずは149ページをお願いいたします。

地域の介護予防活動を支援する事業といたしまして、住民主体のサポーター不足の声もございまして、サポーター活動につながるような効果的な高齢者サポーター養成講座の開催や、サポーター活動の継続支援ができるように、介護支援ボランティア活動についてもさらに推進してまいります。

続きまして、154ページでございます。

介護職の人材についても、人材確保、質の向上についてはこの計画の重点事項としておりますことからも、地域リハビリテーション活動支援事業においてしっかり取り組んでまいります。そして、さまざまな事業の中でも地域生活応援会議についての事業評価、分析が十分ではないというご指摘も踏まえまして、一般介護予防事業評価事業におきまして取組を進め、また、結果の「見える化」についても進めてまいります。

その他さまざまな事業がございます。一部運用を変更しているサービスもございまして、細かな内容などにつきましてはまたご確認いただければと思います。

続きまして、155ページをお願いいたします。

地域支援事業の中の包括的支援事業でございます。ここでは、桑名市の地域包括支援センターの事業につきまして、現状、課題、今後の方針等をお示ししております。現在、桑名市からは職員配置やさまざまな事業実施について毎年度事業運営方針を提示し、それに従って地域包括支援センターの運営が進んでおります。また、この地域包括ケアシステム推進協議会におきましても、毎年度プレゼンテーションを行い、地域包括支援センターの事業評価を実施していただいております。

平成30年度以降もこれらの方針につきましては大きな変更なく進めていく方向性で考えております

が、平成30年度より地域包括支援センターの管轄区域の変更を一部させていただきたいと考えております。157、158ページに記載がございますとおり、城東地区の地蔵・東野地区を南部から東部地域包括支援センターへ、また、新西方地区を北部東から北部西包括支援センターへと変更いたします。

その他、地域包括支援センターにおきましては、引き続き権利擁護事業、地域ケア会議推進事業、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業に取り組んでまいります。

また、これらの多くの事業に取り組むということに当たりましては、例えば160ページの権利擁護事業につきましては、虐待防止ネットワーク委員会を開催いたしまして、法律職や福祉、医療の専門職などとさまざまな立場の方にご協力をいただきましてケースの検討をもらいます。また、社会福祉協議会に委託をしております福祉後見サポートセンター運営委員会では、成年後見制度利用促進基本計画についてもご議論をいただきまして、この計画をもとに障害福祉課とも連携し事業を進めてまいります。

そして、何よりも大切なことと考えておりますのは、困難事例になってからの対応ではなく、可能な限り早期に把握し、予防の視点を持って包括的、継続的に各地域包括支援センターを支援できるような対応を進めてまいりたいと考えております。

162ページの地域ケア会議推進事業でございますが、地域生活応援会議を主軸とする個別ケースの課題の積み重ねに加えまして、地域課題の検討について生活支援コーディネーターを中心にしっかりと進めてまいります。

166ページの在宅医療・介護連携推進事業でございますが、医師会様にもご協力をいただきまして、在宅医療・介護連携支援センターと協力をしながら進めておりますが、今後の方針としましては、連携をしっかりと保ち、評価点検を行うPDCAサイクルを取り入れまして、現状と目標との差を関係者間で共有しながら事業に取り組んでまいります。また、事業の取り組みに当たりましては、さまざまなデータの活用を行いまして効果的に進めてまいります。

続きまして、175ページの生活支援体制整備事業でございます。

住みなれた地域で暮らし続けられるように、地域住民相互の支え合いを進めていくということに取り組んでいくために、生活支援コーディネーターを中心に、地域の課題を話し合える場を設けます。また、コーディネーターは地域の方に対しまして、日常生活において助け合える仕組みづくりを積極的に働きかけていきます。

180ページの認知症総合支援事業につきましては、認知症に対する施策の1つは、認知症の容態に応じて専門的な医療、介護の支援が受けられるような体制をさらに整えていくこと、もう一つは、認知症の方を含む高齢者にやさしい地域づくりをさまざまなイベントなども活用して進めていくことです。これらの事業に取り組むに当たりましては、認知症のご本人やその家族の視点というものを大切にしていまいります。

ご説明をいたしましたこれらの認知症施策、在宅医療・介護連携推進事業につきましては、医師会の先生方をはじめまして、医療、福祉関係者のさまざまな職種の皆様との連携が欠かせません。また、事業実施のみならず、計画立案、事業の評価を行う際もそれぞれ委員会をおきまして、チームでしっかりと検討、見直しを行いながら進めてまいります。

なお、これらの事業は市役所内部におきましても、介護高齢課のほか、地域医療課、健康推進課、福祉総務課をはじめ、社会福祉協議会なども含めまして、一致団結して横断的に取り組んでまいります。

このように、さまざまな事業に取り組む中で、多職種連携、チームでの取組が欠かせない取組となっております。本日ご出席の皆様にもさまざまな事業で既にご協力をいただいておりますが、引き続きご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

続きまして、187ページでございます。

市町村の判断で実施を任意に決められる任意事業でございます。こちらさまざまな事業がございますが、主な事業としましては、介護給付の適正化事業です。

191ページの②介護給付適正化事業の実施目標のところをお願いいたします。

これは、さまざまな視点から保険給付の費用についての適正を図っていくという事業でございますが、

法の改正により、市町村で取り組むべき施策や目標を定めることとなりました。そこで、桑名市では、この保険給付の適正化に当たりまして、3つ重点的に取り組むことといたしました。

すぐ下にあるイの要介護・要支援認定の適正化でございますが、認定調査の実態把握を行うことで、要介護・要支援認定の適正化を図ります。

2つ目が、次のページのロのケアプランの点検でございます。これは主に要支援者を対象としていた地域生活応援会議の仕組みを活用しながら、要介護者に対してもケアプラン点検を拡大してまいります。

3つ目は、ハの福祉用具貸与、住宅改修の点検でございます。

適正化事業以外のさまざまな事業につきましては、193ページ以降になりますので、またご確認をよろしくお願いいたします。

次に、197ページをお願いいたします。

こちらの成年後見制度推進基本計画は、昨年度末に閣議決定をされた事項で、成年後見制度の利用の促進に関して基本的な計画を定めるよう決定をされております。国から市町村の定める計画のポイントとしましては、地域連携ネットワークづくりというところになります。これにつきましては、社会福祉協議会におきまして福祉後見サポートセンター運営委員会を設置してございまして、市でも虐待防止ネットワーク委員会を設置してございまして、既に取り組み済みという認識でございます。桑名市においては既に取り組み済みの事項もたくさんあるということから、介護の計画と障害福祉計画においてそれぞれ位置づけをするということといたしました。今後も法律専門職、医療・福祉専門職など、さまざまな関係者とのネットワークを充実させ、利用者が制度のメリットを実感できるように動いてまいります。

次に、201ページの市町村特別給付についてでございますが、現在の運用と大きく変更はございませんので、またご確認をいただきたいと思っております。また、市町村特別給付費の見込みにつきまして精査し、修正をしております。

次に、206ページの地域における自立した日常生活の支援、介護予防または重度化防止への取組に関する評価指標及び目標の設定についてでございます。

介護保険法の改正によりまして、市町村の介護保険事業計画において、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防または重度化防止の取組とその目標を設定するものと規定をされました。そこで、桑名市では、高齢者の自立支援、重度化防止に関するアウトプット指標及び目標とする方向性につきまして、5項目を設定いたしました。

1つ目が、総合事業の中から、短期集中サービスであるくらしいきいき教室の利用人数、高齢者サポーター養成講座の参加人数、介護支援ボランティアの登録者数について、それぞれ増えていく方向性を目標といたします。

2つ目が、生活支援体制整備事業の中から、生活支援コーディネーターがどれだけ地域に出向いて出前講座など、住民主体に取り組みの必要性を啓発できたかということ、「通いの場」の数をいかに把握したかということについてそれぞれ増えていくという方向性を目標といたしました。

3つ目、地域ケア会議推進事業からは、地域生活応援会議により多くのケアマネジャーの方に参加していただけるように増えるという方向で目標設定をいたしました。

4つ目、認知症総合支援事業の中で、ニーズ調査の中から、認知症のリスクを抱える人を早期に発見、把握できることを目標といたしました。

5つ目、その他介護予防に資する取組といたしまして、相談員が訪問する閉じこもりリスクを抱える方について確かに把握ができたかどうかということを目標とさせていただきます。

そして、(2)の自立支援、重度化防止に関するアウトカム評価といたしましては、ニーズ調査の項目を主に幾つか抜粋をいたしております。来年度から、これらの成果指標を取り組む目標としていきたいと考えております。

それでは、最後に、この先3年間の介護保険料についてでございます。平成27年度からのさまざまな施策の取組の成果も見えつつありますが、今後の高齢者の伸びなどを考え、保険料を算出いたしました。

216ページ、217ページをご覧ください。

具体的には、平成30年から平成32年度の地域支援事業費を含む、見込まれる給付費の総額等から保険料収納必要額を算出したしまして、被保険者数で按分することで保険料基準額を算出したしまして、5,542円となりました。この5,542円は、現行第6期の5,239円から見ると303円、5%ほど増額となりますが、第6期計画策定時に想定をいたしました第7期の保険料基準額6,110円と比較しますと、594円の減額となります。これは、これまでの取組の結果、保険料負担の増大がある程度抑制できた結果だというふうに考えております。

なお、この基準額は、前回の協議会でお示した金額よりも若干増えておりますが、これは平成30年8月から実施予定の一定以上の所得者の方の利用者負担見直しによる財政影響額、平成30年10月から実施予定の消費税引き上げに伴う介護報酬改善に係る財政影響額、平成31年10月から実施予定の処遇改善に伴う介護報酬改定に係る財政影響額等を新たに見込んだため、改めたものでございます。第7期の期におきましては、保険料負担の按分についても、負担の割合につきましても上げさせていただきます。

少し戻りまして、211ページをご覧ください。

保険料負担に関しましては、国の定める標準の保険料段階というのは9段階でございますが、市町村の判断によりまして、保険料段階及び基準額の割合を変更することが認められております。桑名市では、第6期において、国の基準とは異なる11段階と決めました。今回、第7期では、保険料段階を14段階に設定しております。これにより負担能力に応じたよりきめ細やかな保険料設定ができるものというふうに考えております。

資料1-1につきましては、以上でございます。

引き続きまして、パブリックコメントの実施状況についてご説明をさせていただきます。

資料1-2をお願いいたします。

パブリックコメントの実施期間は、先ほど申しました昨年11月27日から12月27日までの31日間であります。お配りをしている資料はいただいた意見とそれの回答案でございます。なお、資料の中のお断りでございますが、各意見の横に書いております計画書のページ数につきましては、パブリックコメントの時点でお示しをした計画書のページ数でご意見をいただいておりますので、現段階の計画書とはページ数が若干ずれる箇所がございます。

ご意見につきましては、基本理念など桑名市の方向性や考え方など、計画の総論部分に対するご意見、また、各論部分の介護給付、予防給付の中では施設整備に対するご意見、地域支援事業については総合事業の各種サービスの考え方、認知症施策、在宅医療介護連携に対するご意見、任意事業の介護給付に関する適正化事業の進め方、そして、保険料など、幅広く計画の各項目につきましてご意見をいただきました。詳細は資料の中ということでございます。

簡単でございますが、パブリックコメントの公表の状況につきましての説明は以上でございます。

なお、パブリックコメントの状況の資料につきましては、2月の市議会の協議の中でも提出をさせていただきまして、その後、計画が確定いたしましたら回答をホームページにも公表してまいりますので、よろしくご理解いただきますようお願いいたします。

議事の1に関する説明は以上でございます。

【豊田会長】

ありがとうございました。

大変膨大な計画になりますけれども、非常に要領よく要点をご説明いただいたと思います。

それで、今回、パブリックコメントの実施結果も出てきて、この計画（案）の本会議での検討は今回が最後、最終ということになります。そういうことで、言い残したということがないように皆さんからぜひとも今からご意見を伺いたいと思うわけですが、今日の会議で了承が得られましたら、これが事務局から市長に報告されまして、市議会の協議などを経まして最終的に計画は確定するという事になっております。

それでは、いかがでしょうか。皆様方からのご意見を頂戴したいと思いますが、お願いいたします。ご質問のある方、意見のある方、ぜひ挙手をしていただけてよろしくお願ひしたいと思ひます。いかがでしょうか。言い残したことはございませんでしょうか。何でも結構ですよ。いかがでしょうか。どうぞ。

【青木委員】

ちょっとおくれてきて申しわけありませんでした。医師会の青木といいます。

現在、医師会は、在宅医療を進めるために訪問診療を行う医者をグループ化して、みんなで在宅を進めていくということを進めておりますが、一番問題となりますのは、訪問看護の24時間対応というのが一番必要になってくるわけです。訪問看護を強化しますということは先ほども書いてあるんですが、具体的にどういふふうな強化の仕方を考えてみえるんでしょうか。

【豊田会長】

非常に重要なポイントかと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局（宇佐美課長）】

現状、24時間体制、対応していただける事業者も若干増えてきているというところでございますので、そこに対する具体的な支援というのができればというふうに考えておりますが、その部分を引き続き継続してちょっと当たっていきたいというふうに考えております。

【青木委員】

前も一度言いましたけど、あまり具体的な策がなく、何々をします、これを考えておりますという言葉が並んでいるだけで、このままではあまり前へ進まないような気がしますので、もう少し具体的な策を出していただいたほうがよいかと思ひます。

【事務局（宇佐美課長）】

また引き続きまして、そのあたりは、医師会の方々とも相談をさせていただきながら具体的な策というのを考えていきたいと思ひておりますので、よろしくお願ひいたします。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見、ございませんでしょうか。言い残したことはないでしょうか。

どうぞ。

【片岡委員】

訪問介護の事業者連絡協議会から来ています片岡と申します。よろしくお願ひします。

卒業という言葉が随分パブリックコメントの中で取り上げられておりまして、卒業をするとかさせるとかいろいろ出ているわけなんですけれども、一応地域生活応援会議の中でも、やはり介護が必要な状態、支援が必要な状態というところから自立した生活を志向して、いろいろトライしながら本人に関わっていく、それで、その結果として自立した生活ができるのではないかと、ないしは地域の中でその人らしい生活ができるのではないかとというところで卒業という言葉が出てきているのかと思ひますが、この中で、やはりその反対として、給付を打ち切られたであるとか、支援を受けられなくなったという心情的なものがあることはもうよくわかる話でございまして、この部分に関して、その卒業した方であったりとか支援の給付を受けられなくなった、その後は一体どのように推移していったのか、ないしはしていくのかということもきちんと検証していくのは非常に重要なことと思ひます。これを「見える化」ないしは何らかの形で整理をして、ケアマネジャーや支援を受けている方々にわかりやすい形で示すことが、これはこういう給付を打ち切ろうという、打ち切ろうという言葉が悪いんですけども、卒業させよという形になるならば、それは全体にやっぴいかなければいけないことだし、その理解を得る努力をきちんとしないといけないうふうに思ひますけれども、今後その辺のアンケートであったりとか、調査についてはどんなふうなことを考えていらっしゃるんでしょうか。

【豊田会長】

いかがでしょうか。

【事務局（宇佐美課長）】

卒業された方のその後というのは、でも、従前からご指摘をいただいております。今後、地域包括支援センターを通じてですけれども、卒業後の生活状況等はどうようになっていくのかというところの把握というのを進めてまいります。それは取りまとめして発表ができるというような形であれば、当然この協議会でもご報告をさせていただくというふうに考えておりますので、よろしくお願いたします。

【豊田会長】

だから、卒業という言葉もほんとうに適切かどうかということもありますし、卒業したからといって永久に卒業ではなくて、当然また介護が必要になるというのはもう十分にあることでございますので、そのあたり、ぜひデータのにもきっちり調査をしていただきたいなど、そういうふうに思います。

他、ご質問等意見、ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

それでは、ご意見がないようですので、こちらのものを協議会としてまとめた計画(案)としまして事務局から市長に報告をいただきたいと、そのように思います。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【豊田会長】

ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

それでは、議事の2に移ります。

毎年恒例になっているお時間でございますけれども、平成29年度桑名市地域包括支援センター事業評価についてでございます。委員の皆様にもご協力いただきまして、各地域包括支援センターの評価をしていただくということでございます。

それでは、事務局から説明をお願いします。

【事務局(伊東室長)】

介護予防支援室の伊東でございます。座って失礼いたします。

まず、資料の2-1、平成29年度桑名市地域包括支援センターの事業評価についてご説明をさせていただきます。

1ページをご覧ください。

地域包括ケアシステムの構築に向けては、地域の皆様にとってもワンストップの相談窓口機能を果たすなど、中核的な役割を担うことが期待をされている地域包括支援センターの運営や活動に対する点検、評価を定期的に行っていくというのが非常に重要になってまいります。そして、公平性、中立性の確保や公開的な取り組みの充実を図るとともに、不十分な点については改善に向けた取組を行っていくPDCAサイクルを確立することで、一定の運営水準を確保していくということが期待されます。

そこで、昨年、一昨年に引き続き、委託している地域包括支援センターに対して、一次評価と二次評価の2つの評価を行いたいと思います。

2ページをご覧ください。

一次評価については、あらかじめ設定したテーマに沿って各包括支援センターがプレゼンテーションを実施し、本日、協議会の委員の皆様には評価をお願いしたいと考えております。二次評価につきましては、年度終了後、各センターから提出される実績報告と自己評価をもとに、各センター長などへのヒアリングを委託元の市が行うことを予定しております。

3ページをご覧ください。

この一次評価と二次評価は1対1の割合で合算し、合計の点数の上位2つのセンターを次回開催の総会にて発表させていただき流れと考えております。

次に、一次評価と二次評価の視点についてでございますが、5ページ、6ページをご覧ください。

一次評価、プレゼンテーションのテーマは、地域包括支援センターとしての地域課題への取組といた

しました。お手元に配付をさせていただいていますA3サイズの評価表がございます。そちらの色のついた部分に評価項目を採用しております。評価項目としては5つ上げさせていただきました。

1つ目は、地域包括支援センターの活動の中からどのようなエビデンス（根拠）をもとに地域課題を把握したのか、2つ目は、地域課題で把握したことについて、どのように包括支援センターとしてチームで取り組んだのか、3つ目は、地域課題に取り組んだことからどのような結果、効果が生まれたか、4つ目は、今後その課題にどう取り組んでいく予定か、そして、5つ目が、プレゼンテーションのスキルといたしました。それぞれの評価項目の下に小さい点で上げました項目が評価の視点になります。

判定は100%を満点に、1つ目、2つ目は30%ずつとして、3つ目は20%、4つ目、5つ目は10%ずつといたしました。

7、8ページは、二次評価の視点と配点の割合になります。

地域包括支援センターの体制と業務全般として10項目の評価項目を設定させていただいております。運営方針から主なものを抜粋しております。

次に、本日、委員の皆様をお願いいたします一次評価の方法について簡単にご説明をいたします。お手元の地域包括支援センター一次評価表をご覧ください。

テーマ、評価項目、採点の按分につきましては、先ほど簡単ですがご説明したとおりでございます。

プレゼンテーションの評価の視点、ポイントですが、平成27年度のプレゼンテーションのテーマは高齢者の自立支援に向けて取り組んだこと、そして、平成28年度のプレゼンのテーマは、認知症初期集中支援チームでの取組と認知症の人にやさしいまちづくり、こういった流れを踏まえまして、第6期の計画の最終年度でもあります、資料2—1の4ページのテーマの部分にもお示しをしておりますが、介護予防及び日常生活支援に資する地域づくりを推進することが要求される地域包括支援センターとして、ニーズ調査を活用した実態把握や予防の視点などから、どのように地域課題への取組が地域や関係機関と連携し行えたかという視点からテーマに沿って発表をいただきます。

地域包括支援センターとして、この3年間、さまざまな機会を捉えて各包括で工夫した取組をいろいろと行っていただいています。評価の視点、ポイントとしては、どのような根拠から地域の課題を的確に把握しているか、どのような目的で何に取り組んだのか、地域の人とのつながり、関係を築けているのか、また、地域住民の方々の参加や活動など、自主的な取組につなげる働きかけができていのかなどもご覧いただきたい視点だと考えております。

最後の評価項目として、プレゼンテーションのスキルを設定させていただきました。ポイントとしては、取組内容が見やすく、よくわかる資料になっているか、聞き取りやすい話し方をしているか、わかりやすい言葉で説明ができていかなどを見ていただきたいと思います。

委員の皆様におかれましては、この視点やポイントをもとに、それぞれの採点欄に対して5段階のどれかに丸をつけていただきたいと思います。

さて、このプレゼンテーションの発表時間でございますが、各包括支援センター、7分ずつということにさせていただいております。途中であっても打ち切りをさせていただきます。そのため、発表者に対して、残りが何分ですという時点でベルを鳴らして残りの時間の表示をいたします。そして、各地域包括支援センターのプレゼンが終わった段階で、3分間の質問時間を設けさせていただきます。1問1答で委員の方からご質問をお願いしたいと思います。

また、この評価表は、上から順番に発表順である北部東、北部西、東部、西部、南部の地域包括支援センターの順でホチキスどめどじてあります。お間違いのないようにご記入をお願いいたします。

繰り返しになりますが、採点の欄は5が大変よい、4がよい、3が普通、2、あまりよくない、ゼロ、悪いがございます。各評価項目に対していずれか1つに丸をおつけください。間などの丸は控えていただきますようお願いいたします。

計算は事務局でいたします。評価表については、全ての評価終了後に事務局職員が回収をいたします。

以上で説明を終わります。どうぞよろしくをお願いいたします。

【豊田会長】

はい、ありがとうございました。

それでは、よろしいでしょうか。早速プレゼンテーションをしていただくことにいたします。

まず、最初は、北部東地域包括支援センターですね。よろしくお願いいたします。

【北部東包括支援センター職員】

北部東地域包括支援センターです。よろしくお願いいたします。

昨年度、私たちはお約束いたしました。その内容はこちらの5つです。約束の内容に基づき活動に取り組み、本日はその中から2つの事例を発表いたします。

初めに、認知症、みんなが安心、声かけ訓練 in 深谷です。昨年、深谷地区で認知症の方が行方不明になる悲しい出来事がありました。この地区は、市内で最も高齢化が進んでいる地域です。地区で悲しい出来事を繰り返してはならない、そのために徘徊模擬訓練をやりたいとこの地域の皆さんから声上がり、開催に向けての準備が始まります。認知症サポーター養成講座に参加いただき、打ち合わせを重ねます。1カ月前には新西方の訓練に参加し、予行演習を行い、当日の準備が整いました。

当日は23名のスタッフで運営し、3カ月前からの綿密な準備の成果で、地域の方に快く訓練に協力いただけました。声かけを行うだけでなく、包括や警察へ通報することで行方不明になる方を減らすことができると自ら気づいていただけました。参加した方から、続けることが必要、もっと多くの方にこの活動を知ってもらい、認知症になってもみんなが安心して暮らせる地域にしたい、来年も頑張ろうという強い思いを聞くことができました。

徘徊模擬訓練から1カ月後、深谷地区のある家族から、母がいなくなったと連絡がありました。Aさんについて聞くと、4人家族、日中独居、アルツハイマー型認知症で、徘徊SOS緊急ネットワークに登録されている方でした。散歩と言って出かけてしまうこともあるようです。今回は2時間後に無事家に帰れたと連絡があり、安心しました。今後、Aさんが安心して暮らすための方法を考えることとなりました。

まず、ケアマネジャーから現状を聞き取り、地域支援調整会議を開催し、多職種で情報を共有し検討しました。その結果、地域でAさんを見守る体制をどうつくるかとなり、徘徊模擬訓練でお世話になった商店へ見守りをお願いし、新たに徘徊SOS緊急ネットワーク機関としてご登録いただくなど、Aさんを地域で見守る体制づくりを進めました。徘徊模擬訓練を通して地域の皆さんとの関係づくりができていたので、スムーズに進めることができ、見守る体制を整えることができました。

次に、ある団地での地域の支援の輪ができ上がるまでの経過をご紹介します。C団地は、町内では比較的新しい団地です。そこに住むBさん、ひとり暮らしをされていて、お買い物が好き、お琴教室に通うなど、友人とも交流がある方という印象でした。他市に住んでいる息子さんの見守りもある中、生活されていました。民生委員が訪問し、部屋の奥へ通されると、足の踏み場もないほど物であふれかえていました。民生委員や近所の方を中心にBさんを支えてくださる方はいましたが、それぞれにBさんに関わっていて、支援者同士がつながることはありませんでした。介護サービスにもつながっていません。周囲の人が心配してはいるものの、Bさんの生活実態はよくわかりません。

そんなとき、民生委員の提案で、みんなでBさんのおうちを掃除することになりました。6人で4時間掃除して、やっと台所が半分片づくほどの物の多さでした。Bさんは不安そうな表情で片づけの様子を見ていました。几帳面な性格だったBさんですが、いつからか自分らしい生活を送ることが難しくなっていたようです。この地域の高齢化率を調べると、34.9%でした。しかしながら、元気な方が多い印象がある団地で包括のかかわりも不十分でした。そのことが支援者同士、うまくつながらなかった原因になっていたのかもしれない。

そこで、包括として何ができるか、支援を検討しました。家族のこと、お金のこと、食事のこと、医療のこと、3職種でさまざまな視点から考えました。介護保険の申請や家族との連絡、ケアマネジャーとの訪問、配食弁当の手配など、検討した支援を実行しました。関わりの結果、専門医へ受診し、認知症であることがわかりました。要介護1と認定され、訪問介護と通所介護のサービスを利用できるようになり、表情も明るくなりました。息子さんの訪問も以前の倍以上に増え、Bさんを見守る体制ができ、

支援の輪がつながりました。

この2つのケースに関して、私たちが一貫して目指したものがあります。個別の支援にとどまるのではなく、この支援を通して築き上げたネットワークで、さらなる課題を解決できる地域づくりにつなげたいということです。2つの事例とも、他人事ではなく自分事、我が事として地域の方に捉えていただけたことで成功しました。今後、地域課題が発生したときも、他人事ではなく我が事として考えられるお互いさまという意識、気持ちを持てる、そんな地域づくりができるよう支援していきます。

これからの私たちの取組です。まず、顔の見える関係をつくります。報告、連絡、相談を実行し、情報共有し、連携します。地域にどんどん出向いていき、包括支援センターが高齢者の相談窓口であることを知ってもらいます。認知症の啓発に引き続き取り組みます。新たに長島地区で徘徊模擬訓練を開催します。今後も地域の皆様のお力をかりて地域課題に取り組んでいきたいと思ひます。

ご清聴ありがとうございました。

【豊田会長】

ありがとうございました。ただいま北部東地域包括支援センターから発表していただきましたが、皆様方からご質問、ご意見があればお願いいたします。1人1問ずつ、挙手の上お願いいたします。また、地域包括支援センターからの回答は1問につき1分以内でお願いしたいと、そういうことでございます。いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

【倉田委員】

済みません。徘徊のことについてですけれども、今おっしゃったとおり、日中、独居老人がいらっしゃるということですが、それはどれぐらいあるか把握していらっしゃいますでしょうか。

【北部東地域包括支援センター職員】

地区での日中独居の方がどれだけいるかという把握は、正式な数は把握できていません。一軒一軒、私たち、地域訪問をさせていただいて、そのときに実情を足で一つ一つ知っていくという形で地域に出向いてはいるんですけれども、正しくこの地区に何人の方がみえるということは、申しわけございません、きちんと把握はできていません。

【倉田委員】

ありがとうございます。皆さん、ご家族が働いていらっしゃる中で元気になって卒業されてしまうと、安心して皆さんが出かけられた後に1人残るといふことが多いのではないかと思うので、民生委員や皆さんのお力だけでは無理かと思ひますので、ぜひご近所の、今日、どこへというのが一番大事だと思ひますので、ご近所の方が一番見ていらっしゃると思ひますので、ぜひご近所の方にもご協力をお願いしたらと思ひます。ありがとうございます。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

【青木委員】

Bさんの場合、ごみ屋敷というところちょっと語弊がある、全部お金で買っておるみたいなんです、こういうのはある種の病気ですので、掃除してきれいにしていただいてもまた同じ結果になるのではないかと思ひますが、その後のフォローはどういうふうにされていますか。

【北部東地域包括支援センター】

お掃除を一度しても、やはり物を集めてしまうという方でしたので、継続して訪問介護、ヘルパーに入っただくことで、お部屋の片づけですとか、この後もそこの方がきちっとした環境の中で生活できるように介護サービスを導入してフォローさせていただいております。

【豊田会長】

その他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

【片岡委員】

Bさんの話ですけれども、その後、サービス導入をされたような形とか、皆さんでお掃除をしようという形で入られたと思うんですけれども、ご家族はともかくとして、ご本人の意向というのはいかがなものだったんでしょうか。

【北部東地域包括支援センター】

ご本人は、最初はとても戸惑って、お掃除の際も戸惑っていたんですけれども、お掃除をしてお部屋がきれいになっていたり、サービスを導入してご自身も生活が変わっていくことに対しては、戸惑いというか、今までできていた生活ではないけれども、今のBさんらしいというか、介護サービスを利用しながら、今まで1人でおうちにいた生活ではなくて、デイサービスに通ったりしながらの生活を楽しまれてというか、過ごしているのではないかなと見ています。

【豊田会長】

他ご質問、ございませんでしょうか。よろしいでしょうかね。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

それでは、各自採点をしていただきまして、プレゼンテーション、次に参りたいと思います。どうもありがとうございました。

それでは、次、北部西地域包括支援センターから発表していただきます。よろしくお祈いします。

【北部西地域包括支援センター】

北部西地域包括支援センターです。よろしくお祈いいたします。

多度エリア、大山田エリア、それぞれの取組を紹介させていただきます。

まずは、多度エリアでの認知症の人を含む高齢者にやさしいまちづくりの取組です。平成26年度に実施された桑名市日常生活圏域ニーズ調査では、介護、介助が必要となった主な原因に認知症と答えた方が、多度は26.5%、市の平均より5.3ポイントも上回っていました。認知症が地域課題である、そう捉えた私たちは、介護予防教室で認知症予防の講座を、また、身近な場所で気軽に相談できる場を増やすために介護事業所への働きかけを行いました。でも、家族から、徘徊がやっぱり不安と相談を受けることもあり、それだけでは不十分とも感じていました。

この表は、平成28年12月の徘徊SOS緊急ネットワーク事業協力機関の一覧です。市内117件の登録のうち、多度はたったの7件、登録事業者数を増やす必要がある、そう考えました。地域資源を確認すると、未登録の介護事業者はありましたが、数は限られています。認知症を広く知ってもらいたい、顔見知りの関係ができていた昔ながらの商店にも協力いただきたい。そう考え、多度で徘徊模擬訓練を実施するために動き出します。

実施内容の柱は3つ、声かけ、通報訓練、事業登録の呼びかけです。通報訓練は市内で初の試みです。自治会長、民生児童委員、商店や銀行、郵便局や交番など、たくさんの方々の協力で、昨年3月と11月の2回実施することができました。SOS登録された方が行方不明になった際の情報発信票は、本来協力機関にしか送付されないものです。このように多度のあちこちに掲示してもらうことで、徘徊SOS緊急ネットワーク事業を知ってもらうことができました。

取組の結果です。通報訓練は延べ41件、何て通報したらいいのと戸惑いながらも、「やり方がわかったから、これからも協力するわね。」と言っていただいたことが印象に残っています。たった7件だった登録機関は1年で約3倍、20件に増えました。その多くが、今回声かけ、通報訓練に協力、体験していただいています。数字以上に意味のあるものと考えています。

今後の取組です。認知症の人やその家族の視点、思いを大切に各地域のシルバーサロンと協力しながら、認知症予防の取組を継続します。小中学生に認知症サポーター養成講座を通して認知症の人を含む高齢者への理解を深めてもらうために、全校実施を目指します。

続きまして、大山田エリアの報告です。住民主体の「通いの場」の創出、取組を紹介します。平成28年度に実施したニーズ調査から、介護予防事業対象者判定をもとに重点地区を把握しました。リスク

のある方が多いと考えられる地区はこのとおり、1位が大山田地区、2位が筒尾地区です。

次に、社会資源の有無を調べました。「通いの場」が少ないことが一目瞭然です。そこで、今年度は筒尾地区を「通いの場」創出の重点地区と決定いたしました。生活支援コーディネーターと相談し、創出に向けて動き出します。定期的に運動ができる体操会の立ち上げについての相談です。そのときにネックになったのが桑名いきいき体操でした。なじみがない、えらいからやりたがらないとのご意見もありました。そのときのやりとりを図にしました。押しつけるのではなく、地域の方と一緒に考える、やり方は1つではありませんでした。老人クラブの役員会で一緒にいきいき体操を行いました。圏域の担当者会議では、支援方針を共有するとともに、一緒に運動の内容や開始の時期を考えていきました。そして、9月5日に筒尾地区健康体操会が発足しました。大山田地区体操会でやっている体操と桑名いきいき体操の組み合わせです。30分以上の体操ですが、皆さん熱心に取り組まれています。最初は包括地域医療課、健康推進課が桑名いきいき体操を主導していました。今は「通いの場」である大山田いきいき体操会の方が体操のリーダーです。このように、次へ次へと地域の皆さんの力をかりながら体操会を増やしていきたいと思っています。

取組の結果です。11月14日から自主運営での活動は続いています。要支援、要介護の方の参加もあります。筒尾以外の方から、近くに体操会があればいいなどの声が出てきていますので、そんな声を大事に拾っていききたいと思っています。

今後の取組です。次は野田地区、野田プロジェクトは始動していて、介護予防教室を3月に開催します。地域活動があまりない野田地区に「通いの場」をつくっていけるよう、地区の皆さんと会える機会を生かしていきたいと思っています。

私ども北部西地域包括支援センターは、4月より福祉なんでも相談センターで総合相談も行っています。市内たくさんの地域のさまざまな年齢の方にご利用いただき、改めて地域包括ケアシステムの構築は高齢者のためだけではない、そう感じています。どの世代の方も安心して地域で暮らし続けられるように、地域包括支援センターの強みである横のつながりを生かして一体的に活動してまいります。これからもどうぞご支援をよろしくお願いいたします。

ご清聴ありがとうございました。

【豊田会長】

ありがとうございました。北部西地域包括支援センターからのご発表でございました。

それでは、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

【佐藤久美委員】

ありがとうございました。私たち地域密着事業の者で認知症ケアに当たっている者は、徘徊という言葉を使うのをとても嫌がります。というのは、認知症の方は自分が思っただけで出かけるということがありますので、BPSDの問題行動と昔は言われていたBPSDが本人にとって徘徊ではないからです。ですので、ネーミングについてはもともとあった名前なのでしょうけれども、これを広げていくという意味ではマイナスなイメージがとてもありますので、地域の中で徘徊という言葉を使うのはあまり私は好きではないです。地域包括支援センターの思いはどう思われているのでしょうかという質問をしたいと思えます。

【北部西地域包括支援センター】

ありがとうございます。私どもも、この場で発表するときは徘徊模擬訓練というふうに言わせていただくんですが、実際には、やはりご本人にもご家族にもこの言葉はよくないという声はよく聞きます。私たちがやる時は声かけ訓練というふうにさせていただいています。その方が、目的があって出られたときに、どこに行かれるんですかと気軽に声をかけられるように声かけ訓練、通報訓練と呼ばせていただいています。もっといいキャッチフレーズがあれば、地域の方からそういう声が上がって一緒にいいネーミングを考えられたらなど、そう考えています。ご質問、ありがとうございました。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうかね。

はい、どうぞ。

【高橋委員】

プレゼンテーション、ありがとうございました。地域の方々にすごく協力を求めて、そして実行してもらって、またそこから新たな課題を出されてという取組はすごくすてきなと思いました。地域包括支援センターとして、その中で共有をしながら話し合いをしてやっていく中で、一番職員間で大事にしていることというのはどんなことでしょうか。教えてください。

【北部西地域包括支援センター】

ありがとうございます。職員も3職種おります。うちの地域包括支援センターはなんでも相談センターもありますので、全部で11人おります。なので、同じ事業をしてもやはり感じている気持ちが違っているところがあります。なので、皆で同じ方向を向くというのは規範的統合とよく言うんですが、そこまで大げさなことはできていないですけれども、私たちはこれをやらなきゃいけないんだよというのを皆で話し合うように、こうしていきましようというのをなるべく意見を合わせられるようにとは意識しています。できているかどうかは、他の職員にも聞いてみないとちょっとわからないですが、それを目指して、やはりそこが、職員間の思いを共有することが大事だと思っています。ご質問ありがとうございます。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうかね。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

どうもありがとうございました。

それでは、次に東部地域包括支援センターにお願いいたします。

【東部地域包括支援センター】

東部包括支援センターの取組について発表します。前年度、東部で開催したオレンジカフェは、認知症の理解を深めてもらう目的で、専門職や当事者を交え、地域住民と認知症について話し合ったり、家族の介護共有、相談、また当事者と地域住民と一緒に楽しみ、外に出るきっかけになればとオレンジカフェをイベントとして開催し、地域の多くの方から、楽しかった、また誘ってなど感想をいただきましたが、楽しんでもらうために何かしなければが優先し、認知症の理解を深めてもらうためには十分ではありませんでした。

今年度、認知症施策推進事業オレンジカフェを実施するに当たり、カフェの定義が難しく、包括内の話し合いで、オレンジカフェをどのようにすれば、メンバー間で迷いや疑問が出てきました。そのため、オレンジカフェについてメンバー間でカフェの再認識を行い、また、日々の相談内容からいろんなニーズがあることがわかりました。介護予防から包括とかかわり合いがある要介護1の方で、「デイサービスになじめず行きたくない、どこに行けばいいの。」と相談が何度もあり、そのたびに話を聞くと安堵し、「通いの場」であるサロン内堀に必ず参加されるおしゃべりの大好きな方、介護サービスを利用されていらっしゃるいましたが、サービス以外でも気軽に行ける場所を希望される要介護2の方、要支援2の認定を受けてみえましたが、サービスの利用は希望せず、認知症が悪化しないようにいろんな人と話ができる場を希望される方に参加してもらうことで、開催することが負担にならないように、定期的に行うことができ、そこへ行けば誰かと話ができる安心感、顔見知りが集まれるような場としてなじみの場所でやってみようと思われました。

そのために包括周辺のなじみの地域支援、昨年3月に行われた寺町商店街の十楽市で「通いの場」の紹介をしていたときに、お店を使っていいですよと声をかけていただき、ご協力の依頼に伺いました。喫茶店の関係の方、商店街の会長をはじめ、お店の方が快く引き受けていただき、5月から開催することになりました。

今年度、5月から12月のオレンジカフェ参加の内訳です。当事者の方々は毎月参加していただいで

います。カフェを行う中で、住民の方やお店の方と当事者のつながりが少しずつできていることを感じました。その一方、地域住民、専門職の方々のオレンジカフェの認識が低いのではないかと感じました。チラシ、広報、メルマガでオレンジカフェを周知したつもりでしたが、地域の方々、専門職に知れ渡っていないことを実感し、カフェ開催継続の課題が出てきました。カフェ周辺の精養地区の実態調査を兼ね、住民の方々、一部の介護支援専門員の方々、介護事業所の方々、病院スタッフの方々にアンケートをご協力していただき、オレンジカフェの開催場所が周知されていないこと、また、カフェについて回覧板や広報など一部の方々の周知が少なく、一般の方は聞いたことがあっても参加の希望がないことがわかりました。オレンジカフェ参加、不参加についてはご参照ください。

参加の方やアンケートなどいろんなご意見をいただくことで、認知症についてカフェの内容の周知が不十分であると感じ、まずはできることとして、チラシの内容の変更、保健センター、生活コーディネーター、薬剤師の方々の交流会や初期集中支援チームの先生に相談し、委員や薬局にチラシを置いてもらうことで、東部以外の地域の方に参加していただきました。また、歩いていく自信がない方には、ボランティアの方が付き添ってもらえるようになりました。

今後の課題として、まだまだオレンジカフェの関心が薄い、認知症の抵抗を感じる、送迎がないと参加できない、専門職のカフェに対して消極的、オレンジカフェの関心、理解を深めるために、今後オレンジカフェ通信を発行し、地域住民、ケアマネジャー、介護事業所、医療関係との交流会を行い、認知症の偏見がなく、いろんな方がカフェに参加してもらえるように、生活コーディネーターの方や保健センターの方々も交えてともに考えていきたいと思えます。

ご清聴ありがとうございました。

【豊田会長】

ただいま東部地域包括支援センターからプレゼンテーションをしていただきましたが、ご質問、ご意見はございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

【川瀬委員】

ご苦労さまでございます。ボランティアの川瀬でございますが、一方で「通いの場」をさせていただいておりますが、今のお話を聞いておまして、オレンジカフェ、そしてまた「通いの場」はどう違うかとか、そういう話でありましたが、全く違うと思うんですけども、これは主催者側があまり肩に力を入れ過ぎると、やはり通おうと思っている人に伝わってくるんじゃないかなと私はすごく今思いました。一生懸命やられているのはすごく響いてくるんですけども、一生懸命であるがゆえにあれでもか、これでもかというぐらいにPRばかりが先行してしまうと、通う人たちにとって、選べる枠がないのかなと、自分の中で選べるという言葉は違うかもしれませんが、自分たちで行こうか、行かないでおこうかというところの部分が出てこないんじゃないかなと思うんですよ。ですから、「通いの場」そのものも、もっとゆったりとしたふわっとした雰囲気の中で、長いスパンで地道に動いていくのは地域に持ってくるものかなと私はすごく感じているんです。これでもか、あれでもかという感じでチラシがどンドンいろんなところから流れてくるのは、いいことなんですけれども、あまり多く流れてきますと、やはり高齢の方たちにはきついものが出てくるんじゃないかなと私は思います。オレンジカフェにしても「通いの場」にしてもやってみえることはすごく立派だと思いますけれども、もう少し緩やかにゆっくりと、ふわっとした、包み込むような、地域を丸く包んでいくような考え方を少し入れられたほうが、もう少し地域の人の選択肢に寄り添ってあげていただけたらもっといいんじゃないかなと思います。ご苦労さまです。

【東部地域包括支援センター】

ありがとうございます。それについても、私どもも初めそういうつもりでございましたが、あけてみたら、オレンジカフェに1日、3回目ぐらいに誰もみえなくて、ああ、これではいけないと思って周知してみんなで回ってみました。そうしたら、ほとんどもう名前は聞いたことがあるけどということだったので、それから少しチラシを置かせてもらおうとか、認知症という言葉が消したほうがいいのかという意見

も多くありましたので、認知症を取りましてオレンジカフェだけにさせていただいて、今のところ何とか定着しつつあります。そんなに強制的じゃなく、やっぱり来ようかなとできるだけ足を運んでもらえるような状態をつくろうと今のところ努力しておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

【豊田会長】

ご質問、他にございませんでしょうか。よろしいでしょうかね。
(「なし」の声あり)

【豊田会長】

どうもありがとうございました。

では、次へ参ります。次は西部地域包括支援センターですね。どうぞよろしく願いします。

【西部地域包括支援センター】

西部地域包括支援センターの山田です。よろしく願いします。

西部地域包括支援センターでは、認知症にやさしいまちづくりについての取組を紹介したいと思います。若年性認知症とは、65歳未満に発症した認知症のことを言います。働き盛りに仕事や家事が十分にできなくなることで、身体的にも精神的にも高齢者とは異なる生活課題があります。こちらは西部地区の認知症初期集中支援チームで関わった方の年齢推移です。西部地区では年々年齢層が若くなってきていることがわかります。このことから、若年性認知症の方の支援の必要性を感じることができます。

みかんの会を開催することになったきっかけとしては、アルツハイマー型認知症と診断された60歳男性のO氏と、妻が59歳でアルツハイマー型認知症と診断されたY夫婦との出会いがきっかけでした。ある日、シルバー人材センターから西部包括に1本の電話がありました。相談内容としては、洗車の仕事をしてもらっていたそうですが、工程の決まりを忘れてしまい、仕事がスムーズにいかず、業務に支障を来しているという内容でした。本人の就労に対する意欲は高く、まだまだ体力もあり、指示があればほとんどのことができる状態のため、O氏でも働くことのできる場所はないだろうかという相談でした。

M事業所でしばらくボランティアとして洗車や草取りなどをさせてもらうことになりました。その後、認知機能の低下はあるものの、何ごとにも真面目に取り組むことができると認められ、現在では雇用契約を締結し、本人の生きがいとなっています。

次に、Y夫婦の出会いについてお話しします。介護者である夫は妻の認知症を知ってから、インターネットを頼りに若年性の認知症の情報が得られるならどれだけ遠方でも足を運び、家事や介護の全てを夫が1人で抱え、精神的にも身体的にも限界に近い状態で包括支援センターに夫から相談がありました。認知症初期集中支援チームで関わることになりましたが、そのときの認知症初期集中支援チーム員は、若年性認知症の方を支援していただくの情報や知識がなく、教科書どおりのことしか言えず、介護者である夫の介護負担の軽減を図れるようなアドバイスをすることができませんでした。そのため、自分たちが恥ずかしくなり、自分たちの自己研鑽の必要性を強く感じるようになりました。

それからは若年性認知症の研修に積極的に参加し、本人や家族の方たちの集まりの場所に行き、直接生の声を聞くことで、家族の方がどのような思いで介護をされていて、本人や家族の方がどのような支援を必要としているのかを理解することに努めました。そこで、若年性認知症本人や家族の方はまず、認知症という診断を受けた時点で、すぐ自分と同じ境遇の人が周りにいないかインターネットで探し、その人たちと話がしたいという思いで、どれだけ遠方でも足を運ぶということがわかりました。

若年性認知症の方を支援していくに当たり、2つの課題が見えてきました。1つ目は、若年性認知症当事者の方たちが生きがいを持って過ごせる場所が桑名市には少ないことと支援者側の知識不足です。2つ目は、同じ悩みを持つ介護者の方たちがお互い励まし合ったり情報の共有を行う場所が桑名市にはないということでした。これらの2つの課題から、桑名市でも若年性介護者交流会を開催することができれば、本人の居場所づくりや介護者の方が遠方に行かなくても、自分のまちで同じ悩みを持つ人たちとお互い励まし合うことができ、少しは介護者の方の力になれるのではないかと考え、開催に向けて準備を進めていきました。

第1回目は、男性介護者の方を対象に開催しました。その理由は、同性のほうが同じ悩みを共有できるのではないかと考えたからです。参加者同士、精神福祉手帳の取得や自立支援員の話など、既に手続をされている方がまだ未申請の方に情報提供するなど、充実した時間を過ごしていただくことができました。

第2回目は女性の介護者の方対象に開催しました。同じ境遇を共感し合ったり、励まし合ったりとあっという間に時間がたちました。参加者の中には、妻から片時も離れないという方がみえていましたが、みかんの会の間は認知症当事者同士の輪の中で過ごすことができ、介護者である妻もびっくりされたということもありました。みかんの会は介護者交流会でもありますが、当事者の集まりの場でもあるということを実感しました。

第3回みかんの会は、参加者の希望もあり、男女合同で開催しました。これからもみかんの会は定期的開催し、みかんの会が若年性認知症家族の方だけではなく、若年性認知症当事者も安心して自分らしく過ごせる場所にしていきたいと思っています。

みかんの会以外も、さまざまな認知症に対する取組を行いました。その取組とみんなの笑顔をここで紹介したいと思います。

小さなことでもできることからこつこつと、西部地域包括支援センターでは、これからも笑顔であふれるまちづくりを目指していきたいと思っています。

ご清聴ありがとうございました。

【豊田会長】

どうもありがとうございました。それでは、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

【高木委員】

ありがとうございました。シルバー人材センターです。先ほどのOさんの件なんですけれども、西部地域包括支援センターにやっぱり関わっていたということで、普通であればそういった方ですので、会員ではありますけれども、そこで就業は終わっていたんですけれども、こういったことで関わらせていただいたということで次につなげることができて、本当に感謝申し上げます。ありがとうございました。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

【花井委員】

ありがとうございました。若年性認知症の方って今後の人生を考えると、1人でも未然に防げたらなという思いがあるんですが、MC Iの方の相談とか西部地域包括支援センターにも寄せられたりするのでしょうか。また、MC Iに関する周知活動なんかもされていたら教えていただきたいと思っています。

【西部地域包括支援センター】

MC Iに関して若年性の認知症の方とかは、まだ現状は、もう就労が既に終わってしまっていて、それでどうしようという相談で来るケースがまだまだ多い形になっています。ただ、私たちも就労に対する勉強会とかも今参加をしまして、どこにつないだらそういう就労中に場所をかえてもらうとか、そういったところをどういうふうにしたらいいかというところも少しずつわかってきましたので、そういうふうな方がみえたら、今よりは少しは支援のほうができるのかなというふうに思っています。

【花井委員】

ありがとうございました。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうかね。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

では、ありがとうございました。

それでは、最後のプレゼンテーションになります南部地域包括支援センター、よろしくお願ひします。
【南部地域包括支援センター】

桑名市南部地域包括支援センターの佐藤と秀島です。よろしくお願ひします。ただいまより地域包括支援センターとしての地域課題への取組、住民主体の地域づくりを目指してについて発表いたします。

まず、昨年3月に発表されたニーズ調査、いきいき・くわな報告書を見ますと、地域包括ケアシステムの設問で、介護が必要になっても住みなれた地域で暮らし続けると感じられるかという質問に、あまり感じない、感じないは約12%ぐらいですが、南部エリアでは、前年度に比べ2.3%増えています。地域で暮らし続けられない理由として、家族、介護者への負担が大きいが一番多く、次に漠然とした不安が南部エリアでは45.1%で、前年比8.2%と増えており、将来を考えたときに漠然とした不安感が高くなっているということがわかります。

そこで、1、地域課題ですが、先ほど話をさせてもらったように、漠然とした不安が増えていること、全国と同じように、南部エリアでの高齢化率も増え続けており、益世地区では29.1%となっていること、以上のことから、漠然とした不安を少しでも解消するために、地域支え合い体制づくりが必要と考えました。そして、地域包括ケアシステムについて住民の方々にわかりやすく説明し、可能な限り住みなれた地域で自分らしい暮らしができるよう、自助、互助、共助、公助について説明し、意識づけをしていくことが大切だと考えました。参考までに4つの助について上げました。包括として、保健などの共助、公助の部分も支援していきますが、加えて自助、互助の部分も広く意識づけをしていくことが大切だと考えました。

自分たちの住んでいるエリアにどれだけの資源があるだろうかということ調べてみました。地区別に社会資源をまとめてみました。地区社協や自治会、そして、個人の尽力で「通いの場」など着実に増えてきていますが、地域差も見られます。

2、地域課題への取組、そこで、南部包括として以下のことに力を入れました。まず、地域包括ケアシステムについての周知、啓発についてです。この絵は皆さんもよくご存じの厚労省から出ている地域包括ケアシステムの姿という図です。南部包括では、この図をパネルにして地域の方々に説明することにしました。これが作成したパネルです。住みなれた地域で自分らしい暮らしを続けるために何が必要なのかを説明しました。難しい言葉が並んでいるので、わかりやすくするために、また、地域の方々が自分のこと、自分たちの地域のことと受けとめてもらえるように、桑名梅子さんという架空の事例をつくりました。梅子さんが骨折で入院した後、手術、リハビリをして、さらに近所の助け合いや民間のサービスなどを利用し、再び自宅で生活できるまでをわかりやすく説明しました。このパネルを使っているところでも地域包括ケアシステムについて説明しました。民生委員の地区会でも話をさせてもらいました。これは1月に発行した南部包括だよりです。地域の方々にも理解してもらえるように地域包括ケアシステムの記事を集集し、1,240枚を配布しました。

次に、益世地区の取組の紹介をさせていただきます。いつまでも住み続けられる地域づくり作戦会議というワークショップを経て、住民主体で活動されている会です。益世支え愛の会といいます。このような内容で活動されています。南部包括としても毎月の会議には参加し、できるだけ住民主体で活動できるように見守りをしています。

3つ目の「通いの場」の支援としては、大きなものとしては通いの場交流会があります。「通いの場」を立ち上げている方々から、このやり方でいいのかなと相談があり、生活支援コーディネーターの森さんと話し合った結果、交流の場を持つことにしました。一堂に会することで、「通いの場」を担当している人同士の横のつながりもできました。これは、交流会当日の様子です。ほかのグループの説明を聞き、うちでも今度やってみようかななど、参考になったという意見も出ました。

4つ目の認知症についての普及、啓発については、特徴としては初めて中学生向けのサポーター養成講座をしました。来年度は小学校でも開催するために、現在、各小学校に出向き、先生方に説明させてもらっているところです。RUN伴では、事業所の方や宅老所の方にうちの応援グッズをつくってもらいました。皆さんの協力で無事実施することができました。

パート2として、南部圏域では、本年度初めて益世地区で徘徊模擬訓練、声かけ訓練を開催しました。特徴としては、民生委員や婦人会、健康推進委員など、中心にやっていた方たちが自分たちでコース決めなど訓練内容を決めてくださったことです。そのために事前研修や事前打ち合わせ、そして訓練後の振り返りを行い、来年につながるように支援しました。

パート3では、益世地区での徘徊声かけ訓練の様子を、他の地区での催しなどでパネルを使って紹介しました。その際に徘徊声かけ訓練の実演を公民館の館長や民生委員に声かけ役をお願いしました。

こうした取組の結果、効果ですが、ここに地域の方々の声やアンケート結果を少し載せました。これを見てもわかりますように、地域の方々の自助、互助についての意識も高まったと実感しました。益世支え愛の会の活動とおし、地域の方々の思いやパワーを感じることができました。地区社協、自治会、生活支援コーディネーター、健康推進課、地域医療課、介護高齢課との連携が進みました。オレンジカフェや「通いの場」、地域住民の困り事に関しては、民生委員と連携協力することができたと思います。

最後に、今後の方針としては、ここに書きましたように、本年度の実績を踏まえながら住民主体の地域づくりに引き続き取り組んでいきたいと思っています。

ご清聴ありがとうございました。これからも地域包括支援センター職員で協力し、関係機関と連携しながら高齢者にやさしい地域づくりを目指していきたいと思っています。

【豊田会長】

ありがとうございました。それでは、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

はい。

【高橋委員】

お疲れさまでした。結果、効果というところで、自助、互助が大事ということがよくわかったというところがありますが、なかなかすんなりと受け入れてもらえない部分も多かったと思うんですが、どんなところに工夫をされてお伝えしていただいたんでしょうか。教えてください。

【南部地域包括支援センター】

自助、互助の説明をするときに、今回は地域包括ケアシステムの姿というところで、桑名梅子さんという例を出していろいろ説明させてもらいました。ここの効果のところにもあったように、自分の健康は自分で守らなくちゃいけないんだねと、今までは年をとったら介護保険があるからどうにか保険でやってくれるわと思っていたけど、そうじゃなくて自分でできることは自分でやる、自分で体力の余っている人は人のお世話ができるように、それからでも介護保険は遅くないとか、そういう声が少し聞こえてきて、今までは頼り切っていたものが、そうではないんだというところが、私たちもそうですけど、なるべく自分でできることは自分でやる、自助というところを強調して説明したところで、ちょっと理解が深まったんじゃないかなと思っています。

【高橋委員】

ありがとうございます。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

【白井委員】

よろしくをお願いします。どんなことでもそうだと思うんですけども、このようにしてやっていきたいと思いますというところで方針が出ると思うんですけども、その中でやっぱりうまくいなくて、この辺のところは苦労しましたというところも知りたいなと思うんですけども、どんなところにやっぱりうまくいなくて苦労した、困った、そこをどのように改善したかというところがもしあれば1つでも結構ですので教えていただけますか。

【南部地域包括支援センター】

私たちがいろいろ進めていく中でやっぱり各地区によって温度差があって、最初のほうのスライドを見てもらうとわかるように、益世地区はわりと住民主体で結構頑張ってる前へ前へ、こうやってやりたい

んだけどと声かけをすると、「じゃ、一旦やってみようか。」という感じでちょっと進んでいくんですけど、他の地区でなかなか進まないところもあって、私たちの力不足もあり、もうちょっと自治会長とか地域の方と連携をとりつつ、「今こういうふうには他の地区で進んでいるので、一緒にやってみましょうよ。」という声かけをしながら今進んでいます。断トツに、「通いの場」とかいろんな自分たちの自主の「通いの場」とか、ああいうのを見ると本当に一目瞭然で、益世がすごく多くて、ちょっと日進がなかなかうちの地区では進んでいないんですね。もうちょっと働きかけをしないといけないなと思うところ、多分困り事というところ、自治会長の受け入れがなかなかうまくいかなくて、もうちょっと上手に説明ができたらいいねということで、今、生活支援コーディネーター、森さんを中心に一緒に地域づくりというところを基本において包括では努力させてもらっています。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見。

はい、どうぞ。

【片岡委員】

済みません、ありがとうございます。1つお伺いしたいんですけども、先ほどの会議でもちょっとあったんですが、介護保険卒業ということに対して、さっきの自助、公助、共助じゃないんですけども、その辺のことに対していろんなご意見を現場でお聞きだと思います。その辺のこととか説明の仕方とか、どういうふうにされていますか。

【南部地域包括支援センター】

介護保険を卒業というときに、よく要支援1とか2の方で卒業という感じになっていく方がいるんですけど、6カ月、要支援でサービスを受けられるときに、その先どうなりたいかということを利用者と合意の上で進めていきます。その上で、それにたどり着くためにはどうしたらいいかというところで、デイサービスだけが本人の体力をつける場ではないよというところの説明をして、一緒に3カ月目ぐらいから、例えば先ほど片岡委員がおっしゃったみたいに、「通いの場」につなげるだけが全てではないとおっしゃっていただきましたが、「通いの場」に一緒に行きつつ、ここでなら自分も大丈夫とか、本人が安心できるようにつなげるように包括ではフォローしているつもりです。

【豊田会長】

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

ちょっと僕のほうから最後に、先ほど東部包括支援センターでは、オレンジカフェの運営にかなり苦労しておられて、一生懸命改善しようとしておられましたが、南部地域包括支援センターでは、オレンジカフェの運営は順調にでしょうか。

【南部地域包括支援センター】

南部包括では、民生委員にちょっと力をかしてもらって、後、地域の方に声をかけて、認知症の理解も深めるためにちょっとオレンジカフェをやらせてもらいますということで、事前に打ち合わせもさせてもらいつつやらせてもらっています。なので、参加者の人数は15人ぐらいから30人弱ぐらい集まっています。一緒にパンフレットも置きながら、「通いの場」でもありますが、認知症についてもうちょっと地域の方が理解されて、認知症の方が安心して住めるまちづくりができればいいかなというところで南部包括は取り組んでいます。

【豊田会長】

ありがとうございます。他ご質問、ございませんでしょうか。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

ないようですので、どうもありがとうございました。

それでは、これでプレゼンテーションは全て終了です。評価表につきましては、後ほど事務局の職員が順に回って回収をさせていただきますので、その際、お渡しをお願いします。またつけていただきましたこの評価につきましては、この後、事務局で集計しまして、二次評価と合算した結果を最終評価と

して、次回の総会において報告させていただきます。

それでは、次の議事のその他に移ります。

事務長から説明をお願いします。

【事務局（宇佐美課長）】

事務局でございます。その他でございますが、テーブルの上に順に置かせていただきました、各種市が主体で行います講演会につきましてご紹介をさせていただきます。

まず、地域医療課から。

【事務局（黒川課長）】

地域医療課の黒川でございます。よろしくお願いします。

お手元にお配りさせていただいておりますクリーム色のチラシが2枚あると思うんですけども、そのうちの、タイトルが桑名の医療を考える講演会となっているチラシのほうをご覧いただきたいと思います。

今度の土曜日ですが、1月27日、午後1時30分から4時30分まで、場所はNTNシティホールで桑名の医療を考える講演会、桑名市総合医療センター、新病院の開院を目前に控えてこういった講演会をさせていただきます。講演内容としましては、まず、1部として、桑名市総合医療センターの理事長の竹田理事長から桑名市総合医療センターの機能と担うべき役割というタイトルで、そして、講演の2部としまして、三重大学医学研究科の教授4名の方に講演をお願いいたします。ぜひご参加いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

【事務局（安藤課長）】

中央保健センターの安藤です。よろしくお願いいたします。

中央保健センターからは、健康づくり講演会、もう一つのチラシになります。平成30年2月17日の土曜日、2時から中央保健センターの健康教育室で行います。内容は、脂質異常症から身を守るということで、柏市立介護老人保健施設はみんぐの施設長多田紀夫先生に講義をいただきます。ファクスでの申し込みになっておりますが、随時来ていただけますので、よろしくお願いいたします。

【事務局（宇佐美課長）】

引き続きまして、介護高齢課からも2点ございます。

第4回桑名市成年後見制度推進シンポジウムと書かれたチラシがあるかと思います。2月25日の日曜日、午後1時半より桑名市総合福祉会館大会議室、こちらで成年後見制度の推進シンポジウムを開催いたします。シンポジウムでは、成年後見制度につきましてのご理解を深めていただくとともに、実際の成年後見人の活動や専門職後見人、それから、市民後見人、それぞれの特性について知っていただくことを目的に開催をいたします。お時間がありましたらぜひご参加いただければというふうに思っておりますので、よろしくお願いいたします。こちらは、事前申し込みの必要はございませんので、よろしくお願いいたします。

続きまして、介護予防講演会でございます。3月4日の日曜日、午後1時半より桑名市民会館小ホールにて介護予防講演会を開催いたします。歯科医師である米山歯科クリニックの米山先生をお招きしまして、口は健康の入り口、魂の出口、口腔ケアの口腔機能向上は肺炎予防、介護予防の要というテーマで、口腔ケアの重要性につきましてご講演をいただきます。こちらについてもお時間がありましたらぜひご参加いただければというふうに思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

【豊田会長】

それでは、委員の皆様方から何かご意見、ご追加ございませんでしょうか。よろしいでしょうね。

（「なし」の声あり）

【豊田会長】

それでは、本日の議題につきましてはこれまでとさせていただきます。後は事務局でお願いいたします。

【事務局（宇佐美課長）】

ありがとうございました。

ここで保健福祉部長より一言ご挨拶を申し上げます。

【事務局（黒田部長）】

黒田でございます。本日はほんとうに天候の悪い中を、また、ご多忙の中を桑名市地域包括ケアシステム推進協議会にご参加いただきましてありがとうございました。おかげさまで桑名市地域包括ケア計画が決まり、そして、市長や市議会に協議をしていただくというところに運ぶことができました。常に感じていることですが、他の地域にない、桑名市は保健、医療、福祉、皆さんの協力が本当に素晴らしいなというふうに感じております。この会議の中でもさまざまなお立場でご意見をいただき、そして、市もそれについて一緒に考えさせていただき、よりよいものにしていきたいという思いでこの計画ができて上がっているというふうに感じております。どうか今後ともよろしくお願ひします。

また、今日は地域包括センターの皆さん、本当に発表、お疲れさまでした。どきどきされたかと思ひます。今日は雪ももう大丈夫かなと思ひますので、気をつけて帰っていただいてぐっすり寝ていただいて、また明日からの活動にどうかよろしくお願ひいたします。どうか今後ともよろしくお願ひいたします。

【事務局（宇佐美課長）】

委員の皆様には長時間にわたりご議論いただきまして、誠にありがとうございました。なお、協議会総会ですが、今年度の開催はこれで最後ということになります。今年度は次期計画につきましてご熱心にご議論、ご協議いただきましてまことにありがとうございました。

来年度は、本日も承認いただきました桑名市地域包括ケア計画をもとに事業を進めてまいります。次回の協議会総会につきましては、4月下旬から5月半ばごろに第1回の総会をまた予定しております。開催日時につきましては、改めて委員の皆様と日程調整をさせていただきまして、その上で決めさせていただきたいと思ひます。何とぞご協力のほどをよろしくお願ひいたします。

また、委員の皆様におかれましては、お願ひをしております任期が3年でございまして、それが今年の3月で終了ということになります。来年度以降の委員の職につきましては改めてお願ひをさせていただこうと思ひております。ぜひとも今後ともご協力をいただきますようによろしくお願ひいたします。

それでは、これもちまして第26回の桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。

— 了 —