

2014年12月2日
日本経営協会先進事例共有会議
(NHK名古屋放送センタービル)

地域課題の把握と法福連携の推進 ～法律専門職と福祉専門職の連携をめざして～



桑名市保健福祉部介護・高齢福祉課
中央地域包括支援センター
社会福祉士 西村 健二

桑名市 ゆめはまちゃん (ゆるキャラグランプリ2014 **三重県内第1位**)

本日の3つのテーマ



桑名市役所

- 10：10～11：40 講義（90分）
 - ①地域包括ケアシステムと地域ケア会議
 - ②桑名市の地域課題把握手法と
地域課題解決に向けた取組み
 - ③桑名市の「法福連携」に関する取組み
- 11：40～12：10 グループ別情報意見交換
- 12：10～12：40 質疑応答

日本経営協会 先進事例共有会議
NIPPON Omuni-Management Association

①地域包括ケアシステムと地域ケア会議
～（Ⅰ）地域包括ケアシステムとは～



六華苑（旧諸戸清六邸）

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

地域包括ケアシステムの定義①

- ① ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制（かつての定義）。
- ② 高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた**地域で生活を継続**することができるような**包括的な支援・サービス提供体制**（地域包括ケア研究会『地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点』2013.3）。



地域包括ケアシステムの定義②

- ③ 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**を人生の最後まで**続ける**ことができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援**が**一体的に提供される体制**（厚生労働省全国介護保険担当部局長会議資料、2013.11）。
- ④ 高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた**地域**で、自分らしい**暮らし**を人生の最期まで**続ける**ことができるような地域の**包括的な支援・サービス提供体制**（厚生労働省「地域包括ケアシステム」ホームページ、2014.11閲覧）。



地域包括ケアシステムとは？

- つまり、「地域生活を継続できるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制」といえる。



桑名藩主本多忠勝



5つの構成要素

- 「介護・医療・予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えている（厚生労働省「地域包括ケアシステム」ホームページ、2014.7）。
- 「本人・家族の選択と心構え」
＝単身・高齢者のみ世帯が主流となる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要（同）。



自助・互助・共助・公助

- 自助...自分のことを自分でする、自らの健康管理（セルフケア）、保険外サービスの利用など
- 互助...地域住民による支え合い、ボランティア活動（インフォーマルな相互扶助）など
- 共助...介護保険などの制度化されたサービス（フォーマルな相互扶助）など
- 公助...自助・互助・共助では対応できない領域の公的支援、例えば生活保護、措置入所など
- 今後は**自助・互助の果たす役割が大きくなる**ことを意識した取り組みが必要

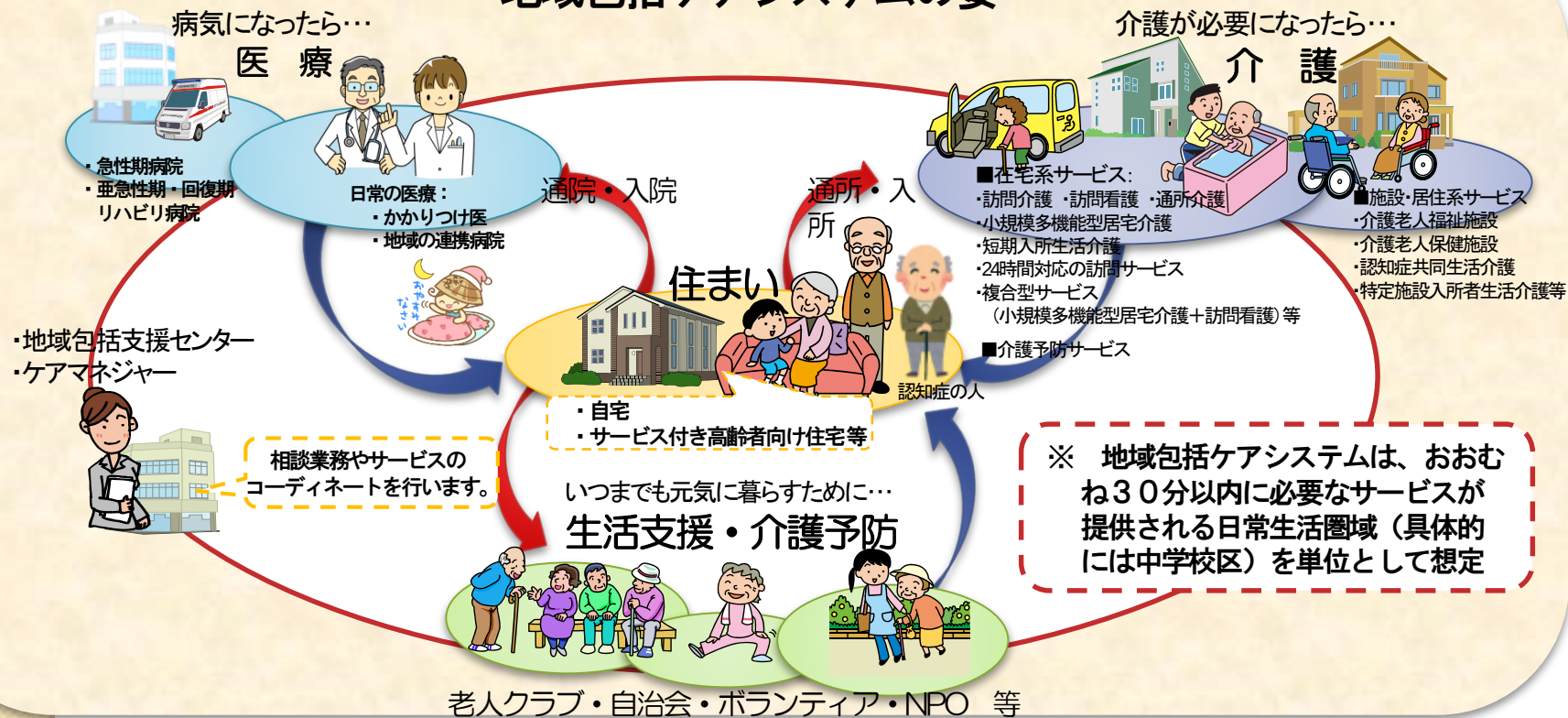
自助・互助 > **共助・公助**

地域包括ケアシステム

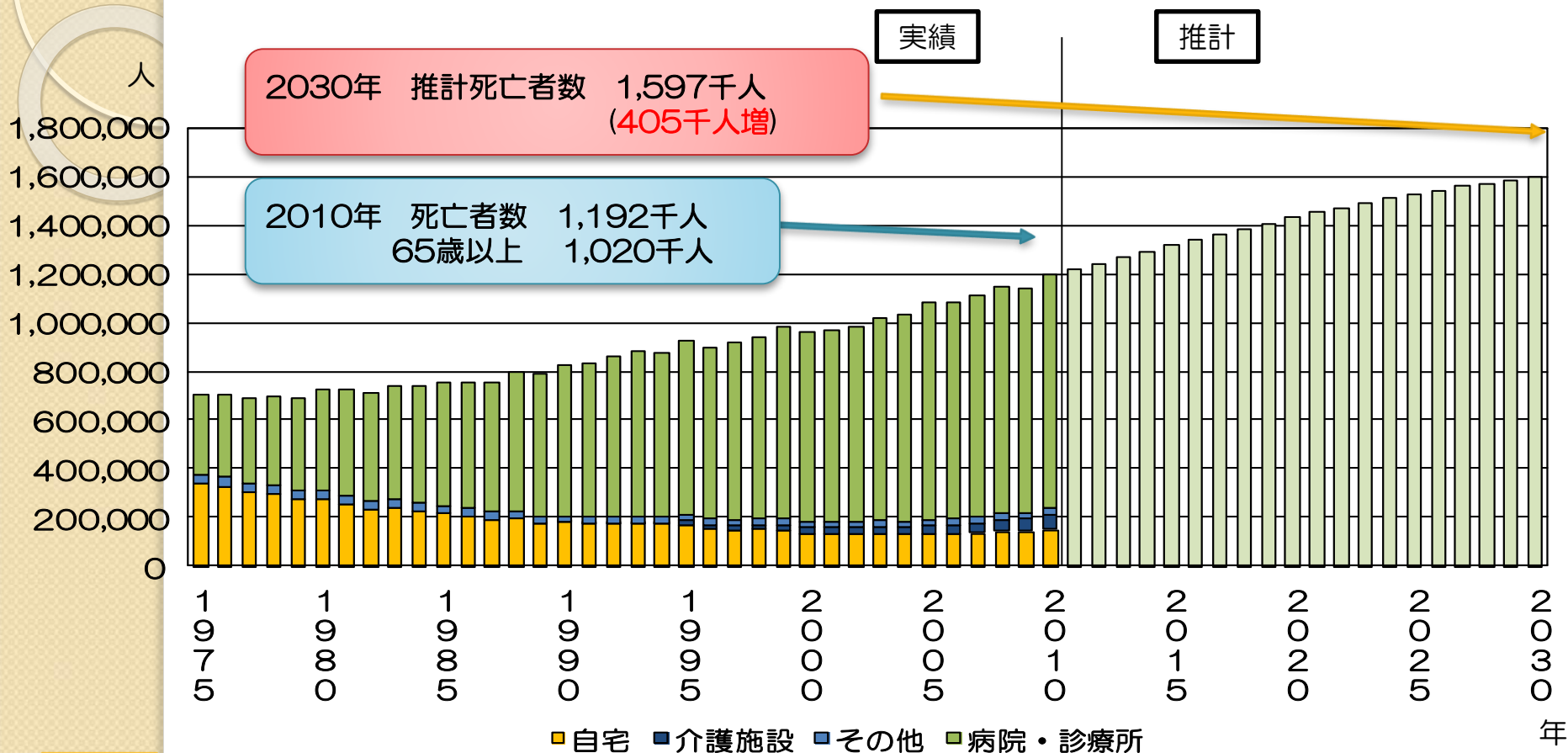
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

地域包括ケアシステムの姿



死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計



課題

2030年までに約40万人死亡者数が増加すると見込まれるが、看取り先の確保が困難

【資料】

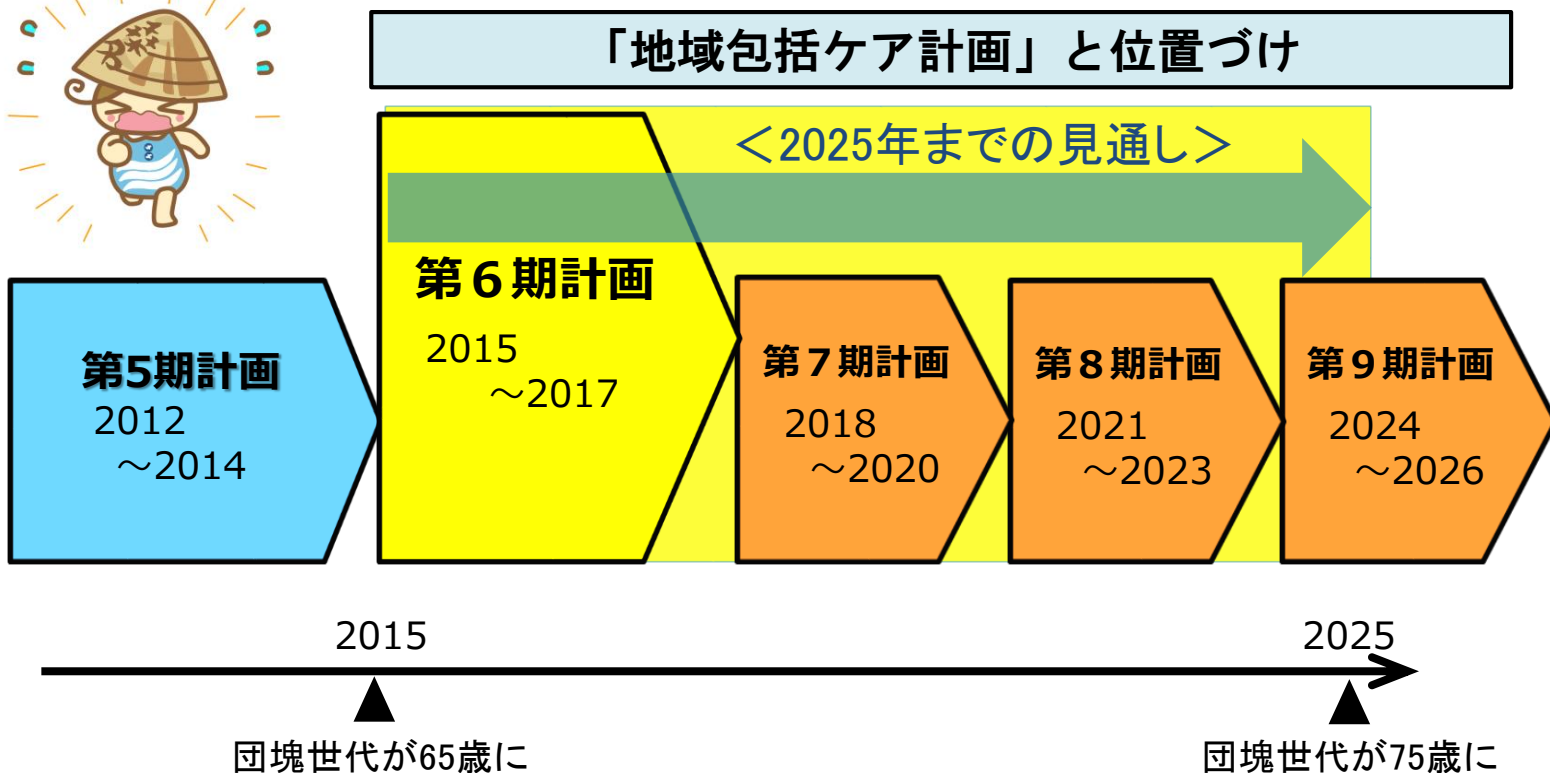
2010年(平成22年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」

2011年(平成23年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

※介護施設は老健、老人ホーム

目標は2025年、あと10年

- 目標＝団塊の世代が75歳以上となる**2025年**



何を目指し、何に取り組むのか



- **在宅生活継続の限界点を高める**取り組みが必要！
- 具体的には何に取り組むべきか⇒5つの方向性（厚生労働省第99回市町村職員を対象とするセミナー資料、2013.11）
- **①医療・介護連携**...関係者に対する研修等を通じて、医療と介護の濃密なネットワークが構築され、効率的・効果的できめ細かなサービスの提供が実現
- **②認知症施策**...初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断、早期対応や地域支援推進員による相談対応等により認知症でも生活できる地域を実現
- **③地域ケア会議**...多職種連携、地域のニーズや社会資源を的確に把握可能になり、地域課題への取組が推進され、高齢者が地域で生活しやすい環境を実現
- **④生活支援**...コーディネーターの配置等を通じて地域で高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより、生活支援の充実を実現
- **⑤介護予防**...多様な参加の場づくりとリハビリ専門職等を活かすことにより、高齢者が生きがい・役割をもって生活できるような地域を実現

個人的な意見としては



- 地域包括ケアシステムの構築は、単なる制度の「改正」ではなく、暮らしのあり方を変化させる「**革命**」といえる
- このように大きな変革を成し遂げるためには、行政・地域包括支援センターのみでは実現不可能
- 高齢者本人と家族、つまりは住民に対して「**住み慣れた地域で暮らし続ける**」という心構えをもってもらう必要がある
- 保険者たる行政も実現に向けた不退転の「**覚悟**」が必要
- 地域包括ケアシステム構築による**利益は、すべてが住民に還元**される

日本経営協会 先進事例共有会議
NIPPON OMUNI-Management Association

①地域包括ケアシステムと地域ケア会議
～（２）地域ケア会議とは～



日本一長いナローゲージ路線 北勢線

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

地域ケア会議とは

- 地域ケア会議＝**地域包括支援センター**または**市区町村・広域連合**が主催し、設置・運営する「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体」（長寿社会開発センター『地域ケア会議運営マニュアル』21頁、2013.3）。
- 会議の構成員：「会議の目的に応じ、行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織等の中から、必要に応じて出席者を調整する」。



地域ケア会議の目的

- 地域ケア会議の3つの目的（平成18年10月18日厚生労働省老健局振興課長ほか連名通知「地域包括支援センターの設置運営について」平成25年3月29日最終改正より）
- ①地域の介護支援専門員の、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資する**ケアマネジメントの支援**
- ②高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援**ネットワークの構築**
- ③**個別ケースの課題分析**等を行うことによる**地域課題の把握**



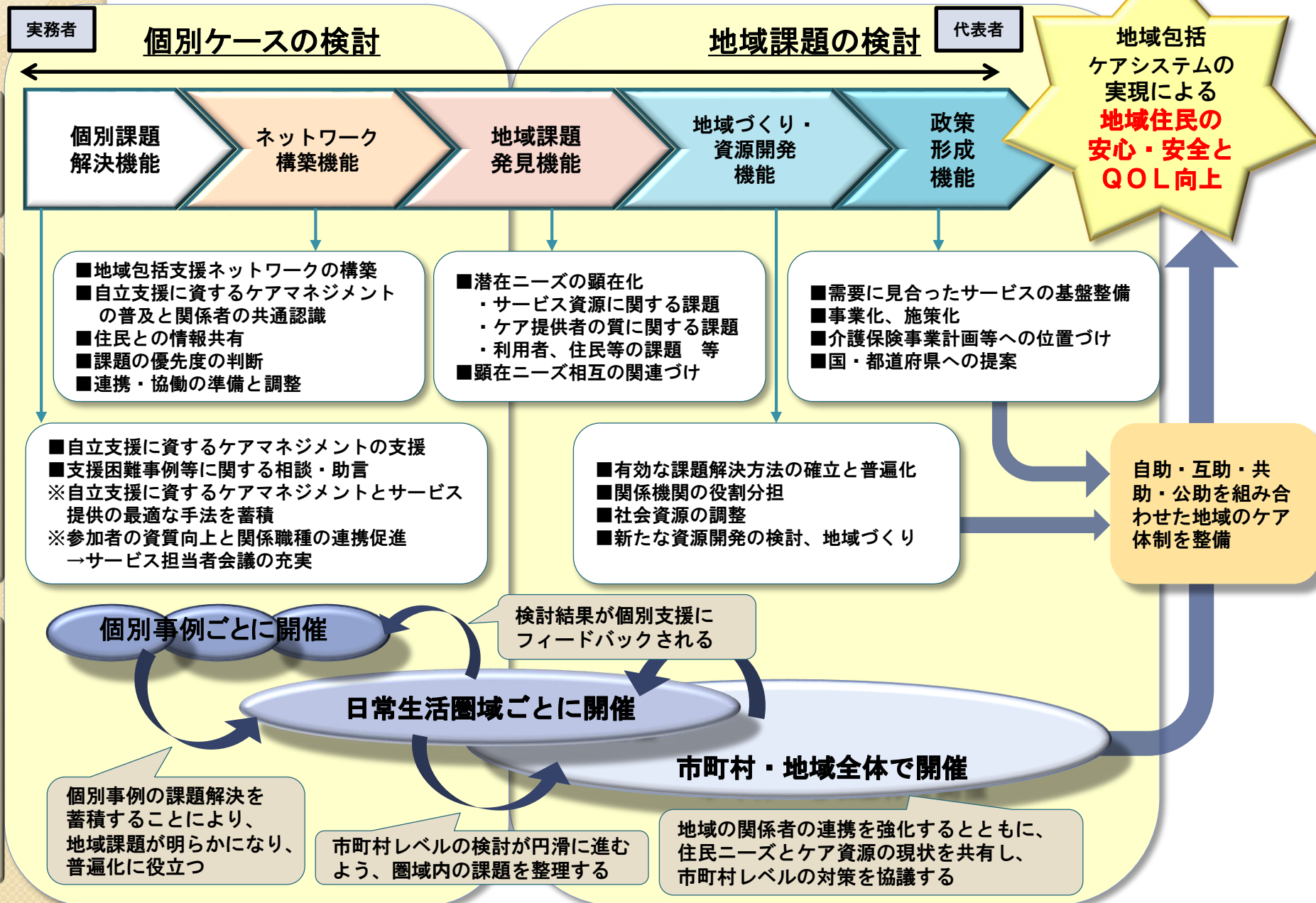
桑名城蟠龍櫓

「地域ケア会議」の5つの機能

機能

具体的内容

規模・範囲・構造



※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。

何のために何をすべきか？

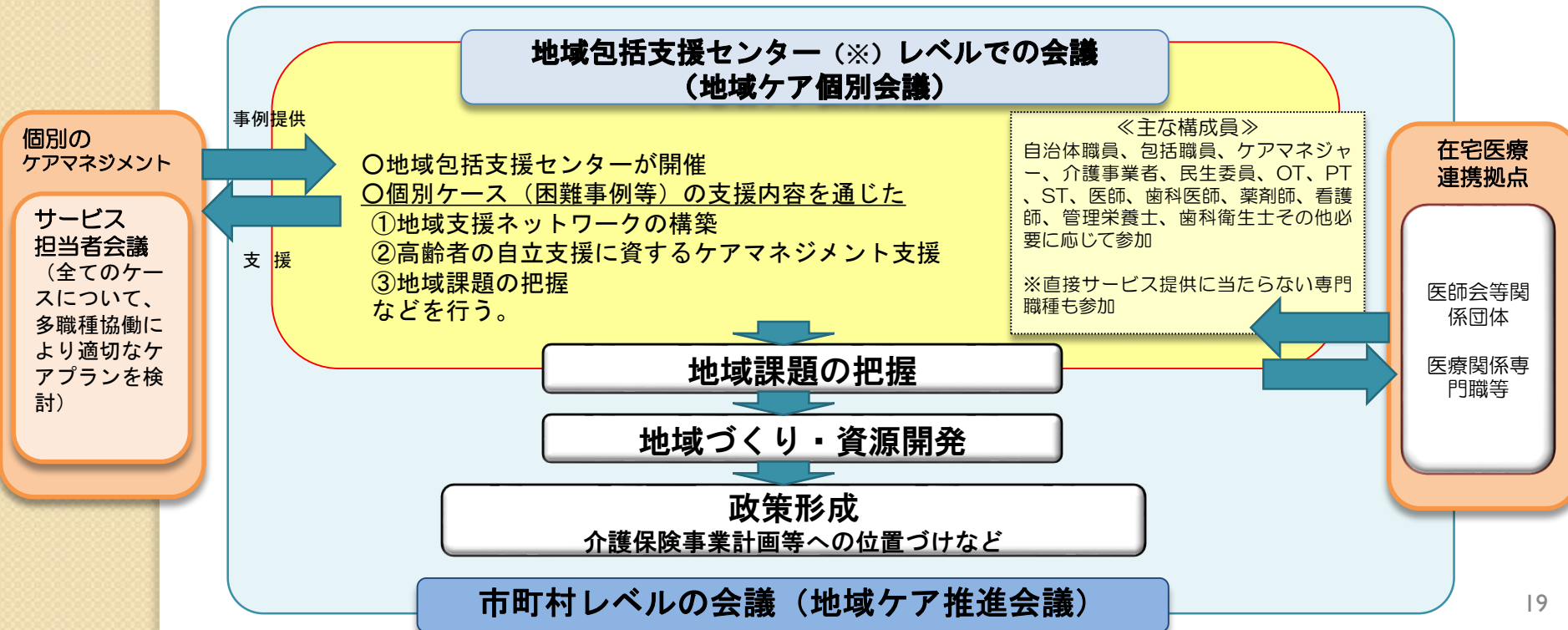
- ○地域包括支援センター主催の地域ケア会議
機能①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能をもつ**実務者レベル**の地域ケア会議を開催 ⇒ **地域課題の把握**
- ○市区町村・広域連合主催の地域ケア会議
機能③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能をもつ**代表者レベル**の地域ケア会議を開催 ⇒ **地域課題の解決**
- 課題の把握と解消を繰り返すことで地域包括ケアシステムを実現する（**P D C Aサイクル**）。
- PLAN（計画）→DO（実行）
→CHECK（評価）→ACT（改善）
→PLAN→DO→CHECK→ACT→PLAN...



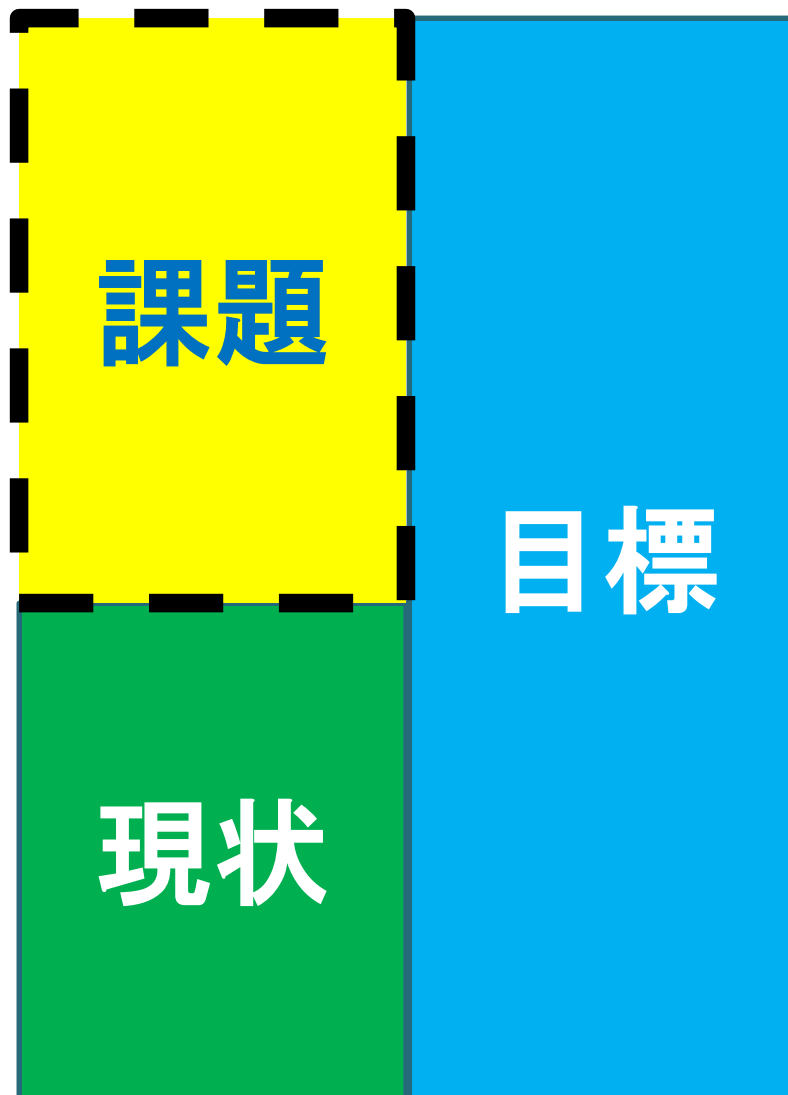
地域ケア会議の推進

- 「地域ケア会議」(地域包括支援センター及び市町村レベルの会議)については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、更に取組を進めることが必要。
- 具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。
- このため、これまで通知に位置づけられていた地域ケア会議について、介護保険法で制度的に位置づける。

- ・ 地域包括支援センターの箇所数：4,328ヶ所（センター・ブランチ・サブセンター合計7,072ヶ所）（平成24年4月末現在）
- ・ 地域ケア会議は全国の保険者で約8割（1,202保険者）で実施（平成24年6月に調査実施）



地域課題の解決方法は？



地域課題の解決も、原則は個別事例の解決と同様、ソーシャルワークの基本に戻るべき！！

- ・ ケアプランと同じ考え方
- ・ **課題の設定**が最も重要！



地域包括支援センターの役割

- 役割「ミクロからマクロへのつなぎ」
- 個別事例の検討、困難事例の解決などにおいて、繰り返し同じ課題が生じており、支援者が何度も時間と労力を割き、高齢者の在宅生活継続が阻害されているのであれば、それが地域課題ではないか？
- 個別ケースの検討を始点として、地域課題の抽出、地域課題の提出までの一連の流れを円滑に進めるコーディネート機能が求められる
- 既存会議で①～⑤の機能を有する会議があれば、活用・充実させる
- 事例検討会、困難ケース会議、地域との連絡会議など
- できることから段階的に進める、会議開催だけを目的とせず、検討内容を有意義なものとする

市区町村・広域連合の役割



- 役割「**地域課題の把握と解決**」
- 地域包括ケアシステム構築に向けた主体的取り組みが求められる。
- 自らも地域課題の抽出に努めるとともに、地域包括支援センター主催の地域ケア会議のサポート（出席も含む）
- 既存会議で①～⑤の機能を有する会議があれば、活用・充実させる
- センター長会議、介護保険事業計画策定会議など
- 医療、住民組織、民生委員、社会福祉協議会などの代表者レベルを交えた地域ケア会議の開催により、抽出された地域課題の解決策を検討する

まとめ

- 地域ケア会議は、「**地域包括ケアシステム構築のため、地域課題を抽出し、解決を図る会議**」
- 困難ケース会議、介護保険事業計画策定会議、地域包括支援センター運営協議会など、包括・市町・広域連合ですすでに開催している
- あとは充実させるだけ

背伸びせず、
できることから取り組もう！



おさらい



- **地域包括ケアシステム**とは、
- 「高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることのできる体制」
- **地域ケア会議**とは、
- 「保険者である市区町村・広域連合または地域包括支援センターが主催する、地域包括ケアシステム構築のため、地域課題を抽出し、解決を図る会議」
- = 「地域アセスメント手法」のひとつと言える
- 地域ケア会議によって地域課題を抽出と解決を繰り返し、地域包括ケアシステムを構築していく

日本経営協会 先進事例共有会議
NIPPON OMUNI-Management Association

②桑名市の地域課題把握手法と 地域課題解決に向けた取組み



多度まつり（5月4・5日）

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

桑名市の概要 ～人口・福祉～

- 人口 1 4 2, 8 1 5 人 (2014.9.30現在)
- 高齢者人口 3 3, 9 0 4 人
- 高齢化率 2 3. 7 4 %
- 要介護認定者数 5, 4 0 1 人
- 認定率 1 5. 9 3 %
- 包括設置数 5 ヶ所
 - 直営 1
 - 社協 1 (他にサブセンター 1)
 - 医療法人 2
 - 社会福祉法人 1 (医療法人系列)



桑名市の人口構造

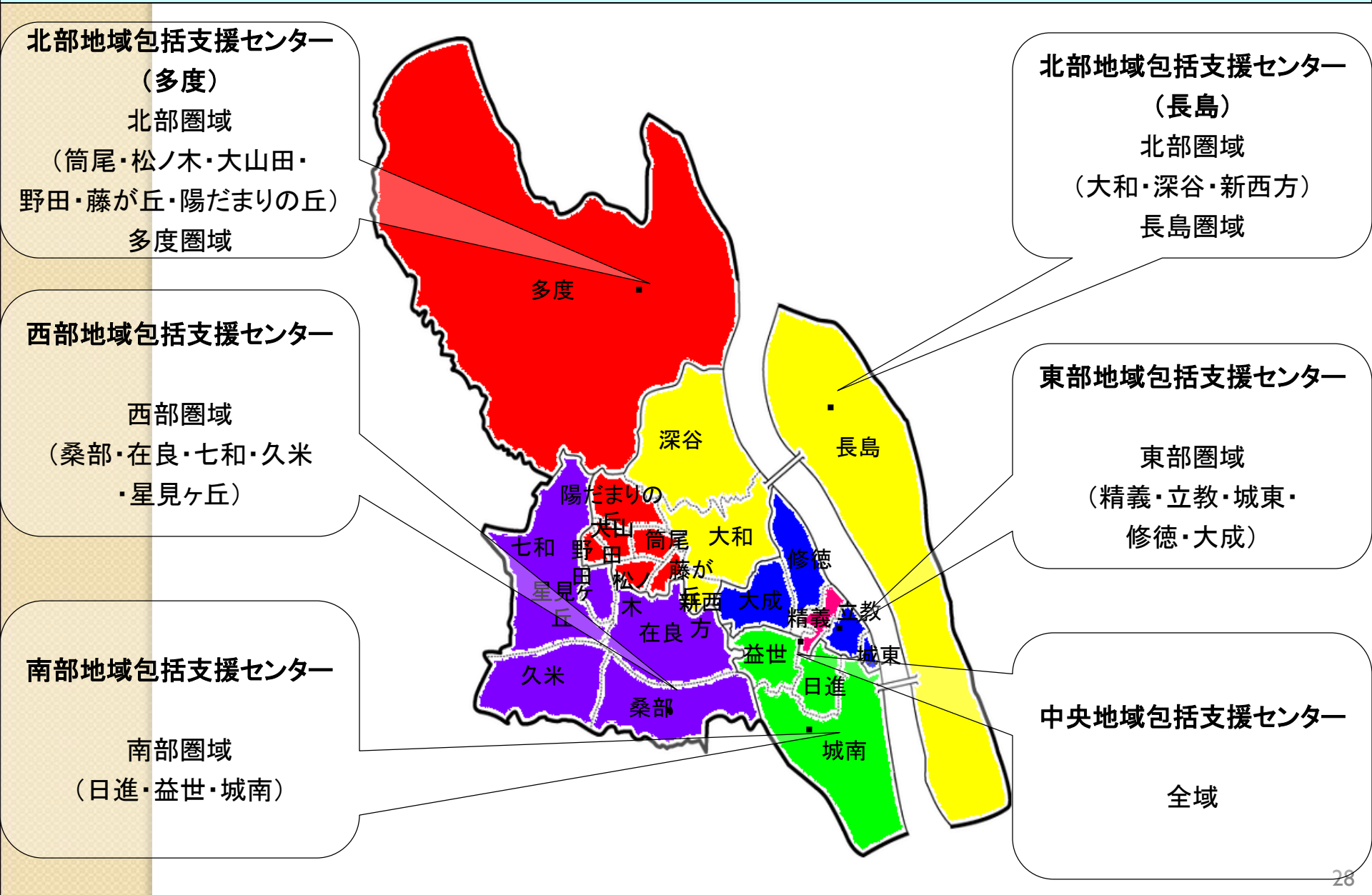
	2010年 (実績)	2025年 (推計)	2040年 (推計)
0～14歳人口	20,426人 (100.0)	15,852人 (77.6)	13,269人 (65.0)
15～64歳人口	89,400人 (100.0)	80,794人 (90.4)	66,750人 (74.7)
65歳以上人口	30,464人 (100.0)	38,054人 (124.9)	42,183人 (138.5)
うち 75歳以上 人口	14,130人 (100.0)	22,458人 (158.9)	23,302人 (164.9)
総人口	140,290人 (100.0)	134,700人 (96.0)	122,202人 (87.1)
【参考】死亡者数	1,199人 (100.0)	1,683人 (140.4)	1,805人 (150.5)

注 括弧内は、対2010年比である。

＜出典＞ 国立社会保障・人口問題研究所

及び 石川ベンジャミン光一 国立がん研究センターがん対策情報センターがん統計研究部がん医療費調査室長

【参考】桑名市における日常生活圏域と 各地域包括支援センターの担当地区との関係（平成26年度）



桑名市地域包括支援センターの概要

名称	担当地区	委託先	社会福祉士	保健師等	主任介護支援専門員	その他 (事務員・相談員等)	兼務専門職	合計
中央	全域	直営	1	1	1	8	6	17
東部	精義・立教・ 城東・修徳・大成	医療法人	3	1	1	1	—	6
西部	桑部・在良・ 七和・久米・ 星見ヶ丘	社会福祉法人	1	1	1	1	—	4
南部	日進・益世・城南	医療法人	2	1	1	1	—	5
北部	大山田・藤が丘・ 多度・大和・ 深谷・長島	社協	4	2	2	2	—	10
合 計			11	6	6	13	6	42

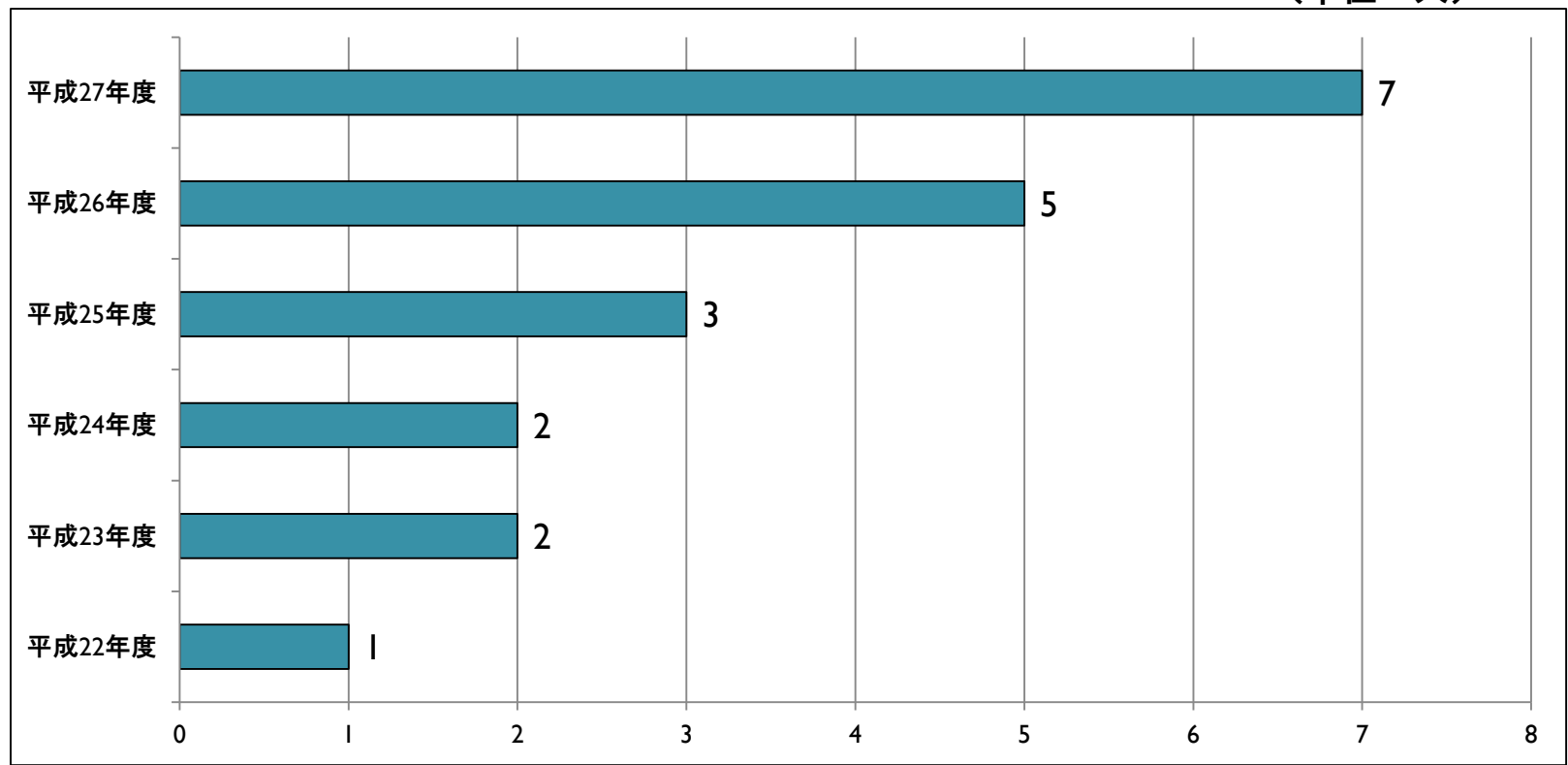
仕事内容の紹介

- ①福祉現場の仕事「困難事例の専門担当」
- 委託包括へのアドバイス、直接支援、老人福祉法関連業務（市長申立・措置入所など）
- 具体的には、高齢者虐待対応、成年後見制度申立、多重債務・債務整理、消費生活被害、経済的困窮、生活保護、障がい・難病などとの制度重複、養護者支援など
- ②福祉施策の仕事「地域包括ケアシステム施策の企画立案」
- 具体的には、地域課題の把握と解決策の検討、各種事業の新規実施・運営など

桑名市の『行政社会福祉士』

- 桑名市役所では行政社会福祉士の採用を増やしている。

(単位：人)



平成26年11月20日現在、正規職員5人の他、県派遣職員1人・嘱託職員1人が配属されている。
平成27年度は採用予定の2人を加えたもの。

「地域包括ケアシステム」構築に向けた 基本的な方向性

- 1. 身近な地域での多様な資源の
「見える化」・創出
- 2. 施設機能の地域展開
- 3. 多職種協働によるケアマネジメント

ユダヤ人にビザを発給
杉原千畝
(桑名市立日進小学校在学)



「地域包括ケアシステム」の基本理念

高齢者の自立支援

(介護保険法第1条)

健康の保持増進

セルフマネジメント
(介護保険法第4条第1項)

能力の維持向上

介護予防に資するサービスの提供

(介護保険法第2条第2項、第4条第1項及び第5条第3項)

在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

(介護保険法第2条第4項及び第5条第3項)

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅サービス

施設サービス

多様な通いの場の創出

『介護予防・
日常生活支
援総合事業』



多職種協働による ケアマネジメント支援

『地域ケア会議』



施設機能の地域展開

『地域包括
ケア計画』



1. 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

訪問

市
地域包括支援センター
市社会福祉協議会
等



「見える化」
・創出

専門職が専門的な
サービスの提供に
集中する

短期集中予防サービ
ス

(専門職)

心身機能



保健師、看護師、管理栄養士、
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、
歯科衛生士、社会福祉士、介護福祉士、
訪問介護員等

訪問介護
(専門職)

通所介護
(専門職)

「サポーター」 (地域住民)



民生委員、食生活改善推進員、
シルバー人材センター、ボランティアグループ等

生活機能の向上
(運動、栄養、口腔、認知等)

高齢者が介護保険を
『卒業』して地域活動に
『デビュー』する

参加

高齢者

活動

「通いの場」 (地域住民)



高齢者サポーター、健康推進員、
地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等

市
地域包括支援センター
市社会福祉協議会
等



「見える化」
・創出

通所

参加

在宅サービスと施設サービスとの間での利用者負担の比較

従来の在宅サービス

出来高払いの利用者負担 （“回転寿司方式”）



訪問介護
（身体介護・30分以上1時間未満）
（要介護）

412円/1時間

296,640円/月
（24時間×30日）

訪問看護
（30分以上1時間未満）
（要介護）

851円/1時間

612,720円/
（24時間×30日）

短期入所生活介護
（併設型・ユニット型個室）
（要介護3）

871円/1日

26,130円/月
（30日）

通所介護
（小規模型・7時間以上9時間未満）
（要介護）

1,115円/1日

100,350円/月
（24時間×30日）

新しい在宅サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 小規模多機能型居宅介護
- 複合型サービス

施設サービス等

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設
- 認知症対応型共同生活介護

定額払いの利用者負担 （“飲み放題方式”）



小規模多機能型居宅介護

【要介護 5】	28,786円/月
【要介護 4】	26,203円/月
【要介護 3】	23,837円/月
【要介護 2】	16,711円/月
【要介護 1】	11,700円/月

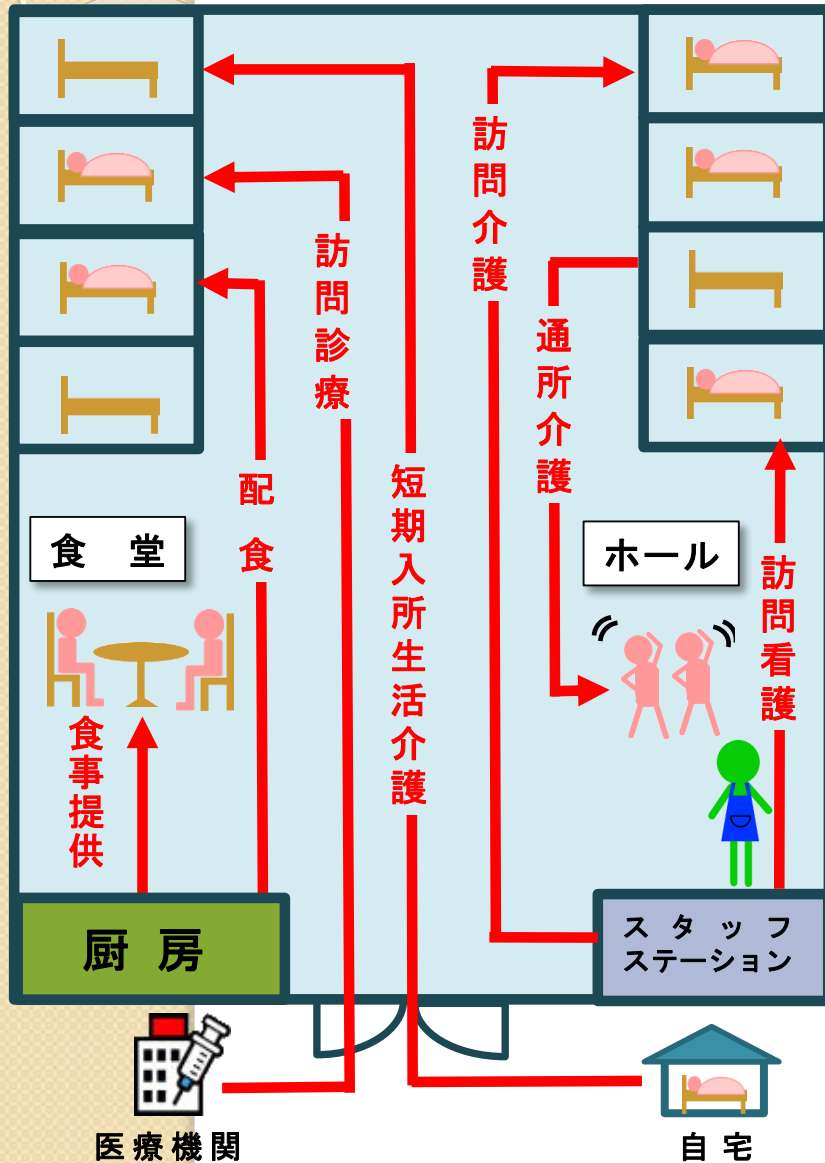
介護老人福祉施設 （ユニット型個室）

【要介護 5】	28,807円/月
【要介護 4】	26,678円/月
【要介護 3】	24,548円/月
【要介護 2】	22,297円/月
【要介護 1】	20,168円/月

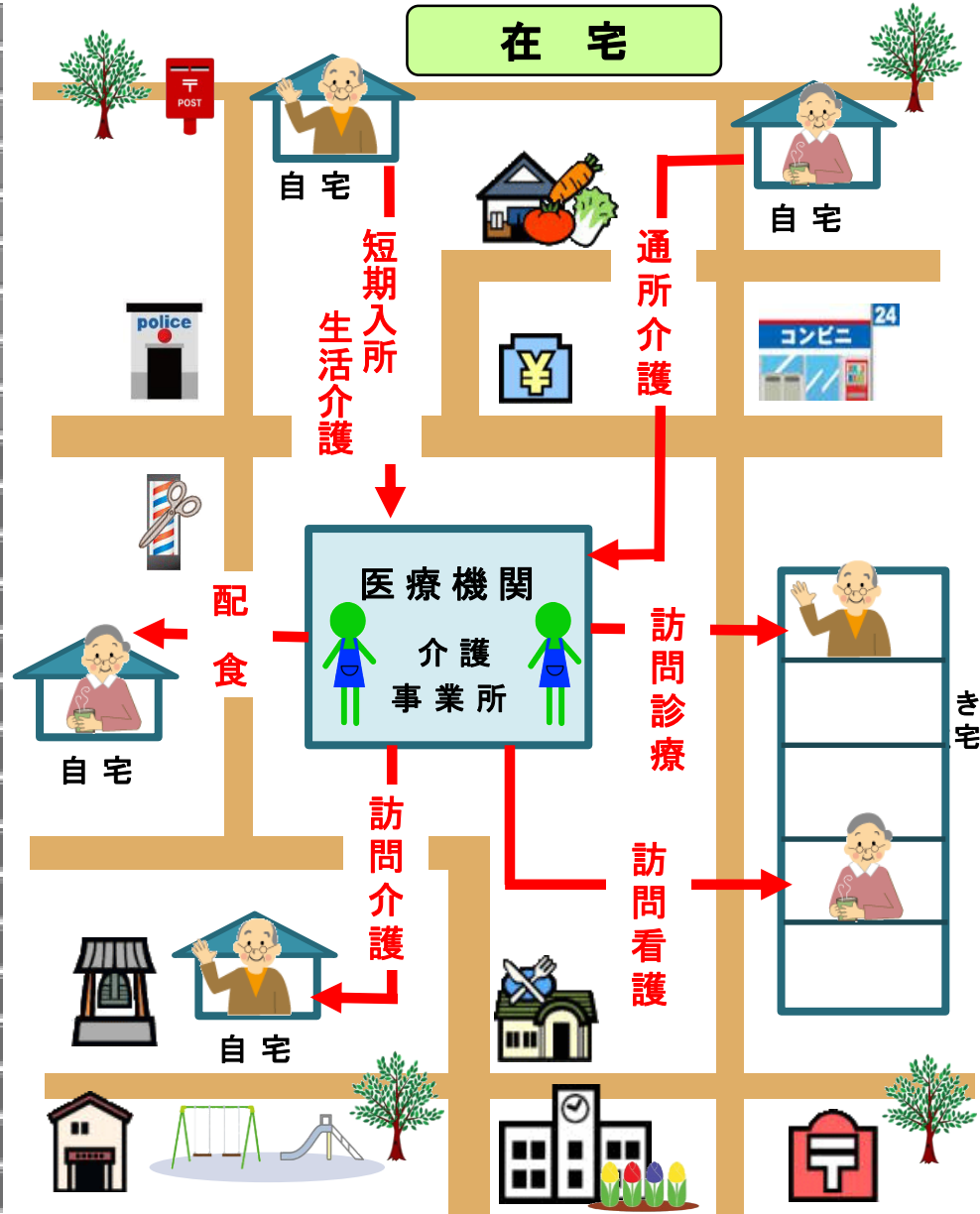
注 利用者負担は、介護報酬の1割に相当するものであり、食費、居住費等を含まない。

2. 施設機能の地域展開

施設

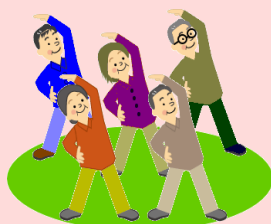


在宅



3. 多職種協働によるケアマネジメント

介護保険を
『卒業』して
地域活動に
『デビュー』する



高齢者
(介護保険の被保険者)
及びその家族



住み慣れた
環境で
生き生きと
暮らし続ける

介護予防に資する
ケアマネジメント

在宅生活の限界点を
高めるケアマネジメント

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅サービス

施設サービス

「地域ケア会議」

「サービス担当者会議」

介護支援専門員
(ケアマネジャー)

連携

サービス事業所
(医療、介護、予防、
日常生活支援等)

多職種協働での支援

保健師

社会福祉士

主任介護支援専門員

薬剤師等

管理栄養士

理学療法士

歯科衛生士

「地域包括支援センター長会議」等

地域包括支援センター
(市の委託を受けた準公的機関)



連携

市
(介護保険の保険者)

【参考】介護予防に資するケアマネジメントの事例のイメージ

陥りがちなケアマネジメント

「独りで入浴できない」



「清潔を保持したい」



「通所介護で
入浴する」



いつまでも
独りで入浴できない

できないことを代わりにするケア

目指すべきケアマネジメント

「なぜ独りで入浴できないのか」



「左片麻痺によるバランス不安定で
浴槽をまたげない」



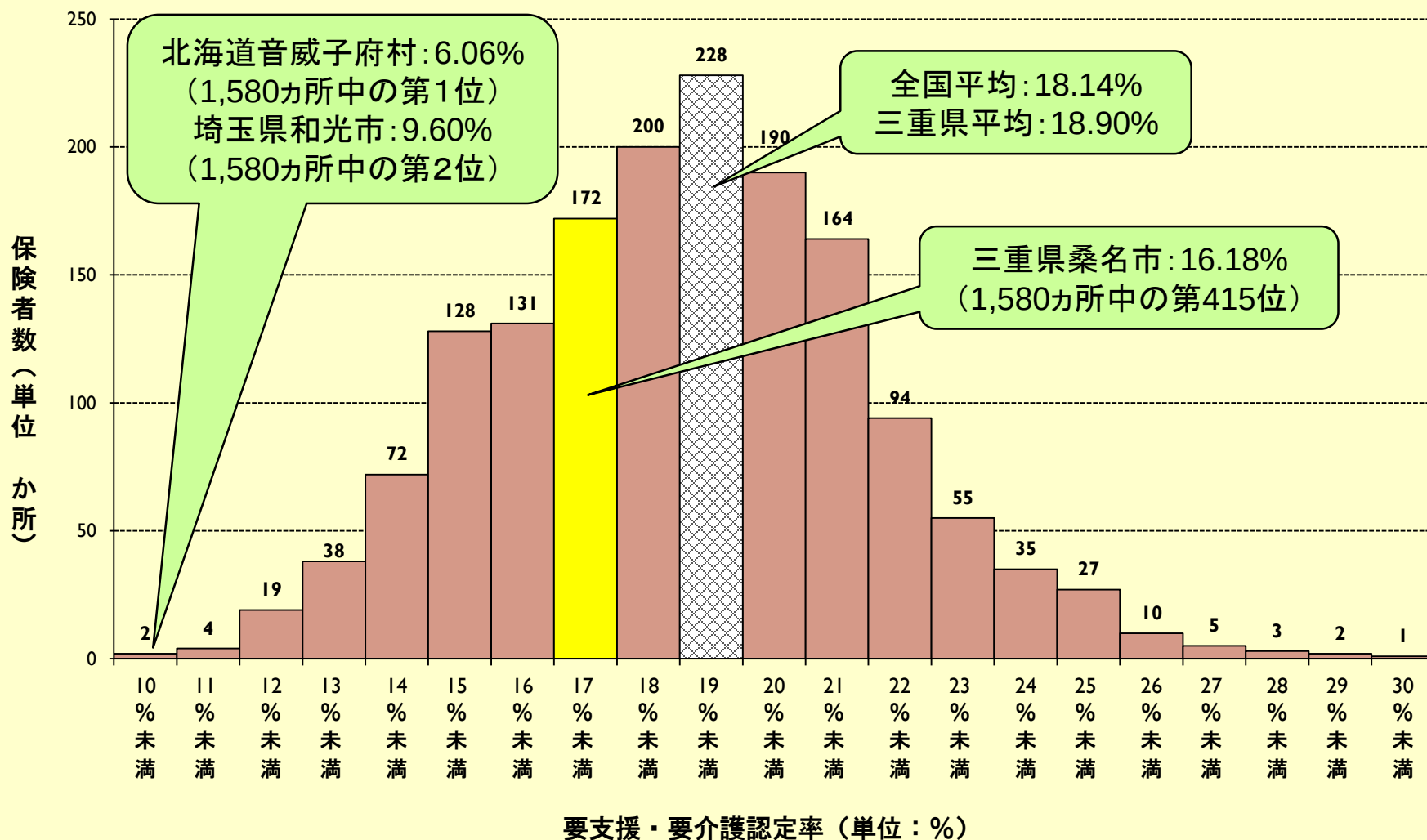
「通所介護で足を
持ち上げる動作を指導して
浴槽をまたげるようにする」



独りで
入浴できるようになる

できないことをできるようにするケア

【参考】全国の保険者における要支援・要介護認定率の分布（平成24年度）



(注) 要支援・要介護認定率は、高齢者数に対する認定者数の割合である。

「地域ケア会議」の一類型としての「地域生活応援会議」

趣 旨

(1)「机上の空論」から「現場の実践」へ

- 個々の事例について、
高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを実践。
- 対人援助について、専門職に求められる専門性である
「エビデンス」に基づく「実践を言葉で説明する力」を発揮。

(2)「個人プレー」から「チームプレー」へ

- 多職種協働により、
 - ① 公正かつ誠実に業務を遂行しようとする介護支援専門員を支援。
 - ② 医療・介護専門職に対し、ケアマネジメントに関する能力を育成。
 - ③ 被保険者及びその家族に対し、
高齢者の自立支援に向けた意識を啓発。
- 「縦割り行政」を排除。

詳しくは桑名市ホームページをご覧ください。
トップページ以下の部分をクリックすると、
直接「地域包括ケアシステム」へ入ることができます。

<http://www.city.kuwana.lg.jp>



トップページのここをクリック！

日本経営協会 先進事例共有会議
NIPPON Omuni-Management Association

③桑名市の「法福連携」に関する取組み



長良川河口堰（アクアプラザながら）

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

地域課題把握の流れ①



- 平成24年度 社会福祉士連絡会議において困難事例要因調査実施の検討開始
- 平成25年11月 桑名市地域包括支援センターにおける困難事例要因調査実施
- 平成25年12月 桑名市における高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと調査実施
- 平成25年12月 第1回地域課題把握のための地域ケア会議開催（困りごと調査にもとづく）
- 平成26年1月 中間報告書発行、第1回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会で報告
- 平成26年1月 日常圏域ニーズ調査実施

地域課題把握の流れ②



- 平成26年3月 個別事例振り返りのための地域ケア会議開催（平成26年6月までに6回）
- 平成26年3月 桑名市における地域課題把握のためのアンケート調査実施
- 平成26年6月 第2回地域課題把握のための地域ケア会議開催（アンケート調査にもとづく）
- 平成26年7月 困難事例要因調査を日本社会福祉士会全国大会・社会福祉士学会で発表
- 平成26年7月 報告書発行、第7回地域包括ケアシステム推進協議会で報告
- 平成26年10月 地域生活応援会議、ケアミーティング開始
- 平成26年11月 地域支援調整会議開始

桑名市の地域ケア会議

①個別課題解決機能

- ・ 地域支援調整会議（困難事例ケース会議）、ケアミーティング（認定前のサービス前倒し利用の検討）、困難事例検討会議、事例検討会等

②ネットワーク構築機能

- ・ 法福連携会議、在宅医療及びケア研究会、見守りネットワーク会議、介護・障害連携会議等

③地域課題発見機能

- ・ 個別事例振り返りのための地域ケア会議、地域課題把握のための地域ケア会議、地域生活応援会議（ケアプラン検討）、包括三職種連絡会議等

④地域づくり・資源開発機能

- ・ 社会福祉協議会連携会議、社会福祉協議会法人後見運営委員会等、包括センター長会議等

⑤政策形成機能

- ・ 地域包括ケアシステム推進協議会（介護保険事業運営会議・介護保険計画策定会議・地域包括支援センター運営協議会を統合）等

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み

個別事例の検討を通じた地域課題の把握

- 地域課題の解決に資する地域資源の創出のための方策を検討する前提として、「地域ケア会議」で個別課題の解決を通じて蓄積された知見に基づき、個別事例を分析し、地域課題を抽出することは、重要。



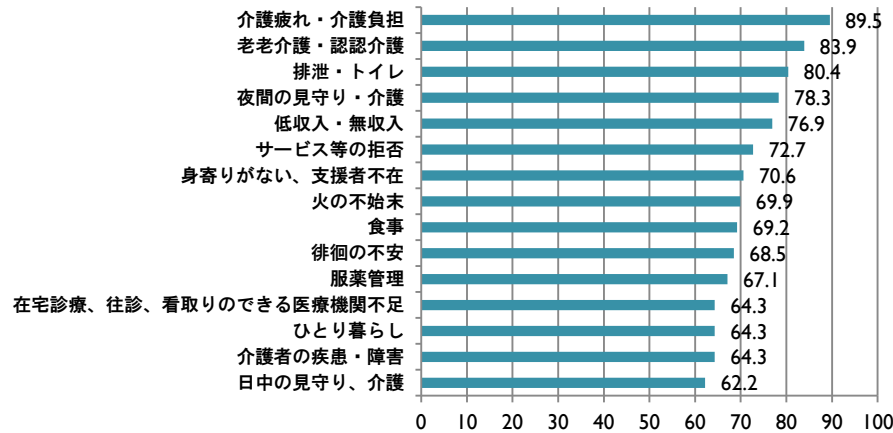
- 平成25年12月～平成26年6月の間、8回にわたり、中央地域包括支援センター又は各地域包括支援センターにおいて、必要に応じて介護支援専門員等の参加を得て、個別事例の検討を通じた地域課題の把握のための「地域ケア会議」を開催。
- その結果に基づき、
 - ① 「高齢者世帯の困難事例の要因等に関する調査」中間報告書（平成26年1月桑名市地域包括支援センター）
 - ② 「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」（平成26年7月桑名市地域包括支援センター）を取りまとめたところ。

【参考】「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書の概要

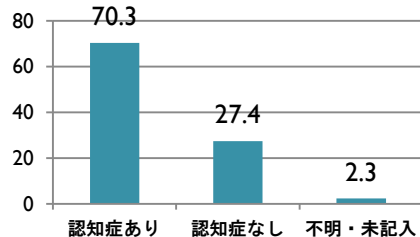
第1部 地域課題把握のためのアンケート調査

- 平成26年3月、介護支援専門員等を対象とする「地域課題把握のためのアンケート調査」を実施。
- 平成26年6月、介護支援専門員等の参加を得て、地域課題把握のための「地域ケア会議」を開催。

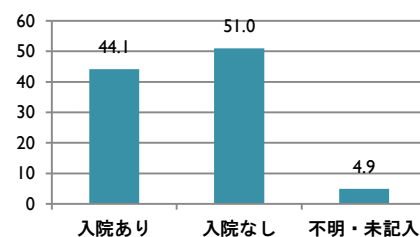
高齢者が自宅を離れた要因 (単位：％)



施設に入所した高齢者に係る認知症の有無 (単位：％)



施設に入所した高齢者に係る入所前の入院の有無 (単位：％)



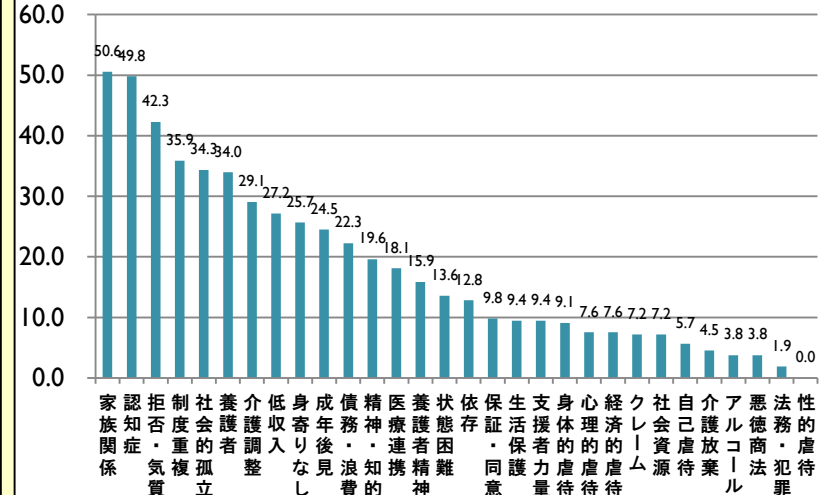
第2部 個別事例振り返りのための「地域ケア会議」

- 平成26年3～6月、個別事例振り返りのための「地域ケア会議」を開催。
- 具体的には、高齢者が自宅を離れて施設に入所した事例について、「在宅生活継続の阻害要因」を分析し、「在宅生活継続の限界点を高める方法」を検討。

第3部 困難事例要因調査

- 平成23年4月～平成25年9月の間に地域包括支援センターで対応されたすべての困難事例について、要因を分析。

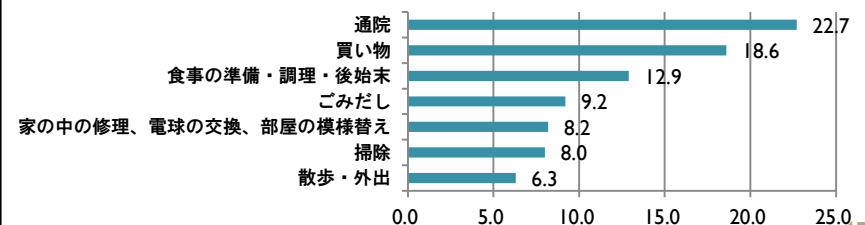
困難事例の要因 (単位：％)



第4部 高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと調査

- 平成25年12月、地域包括支援センター等の職員を対象とする「高齢者『単身』『のみ』世帯の生活上の困りごと調査」を実施。

高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと (単位：％)



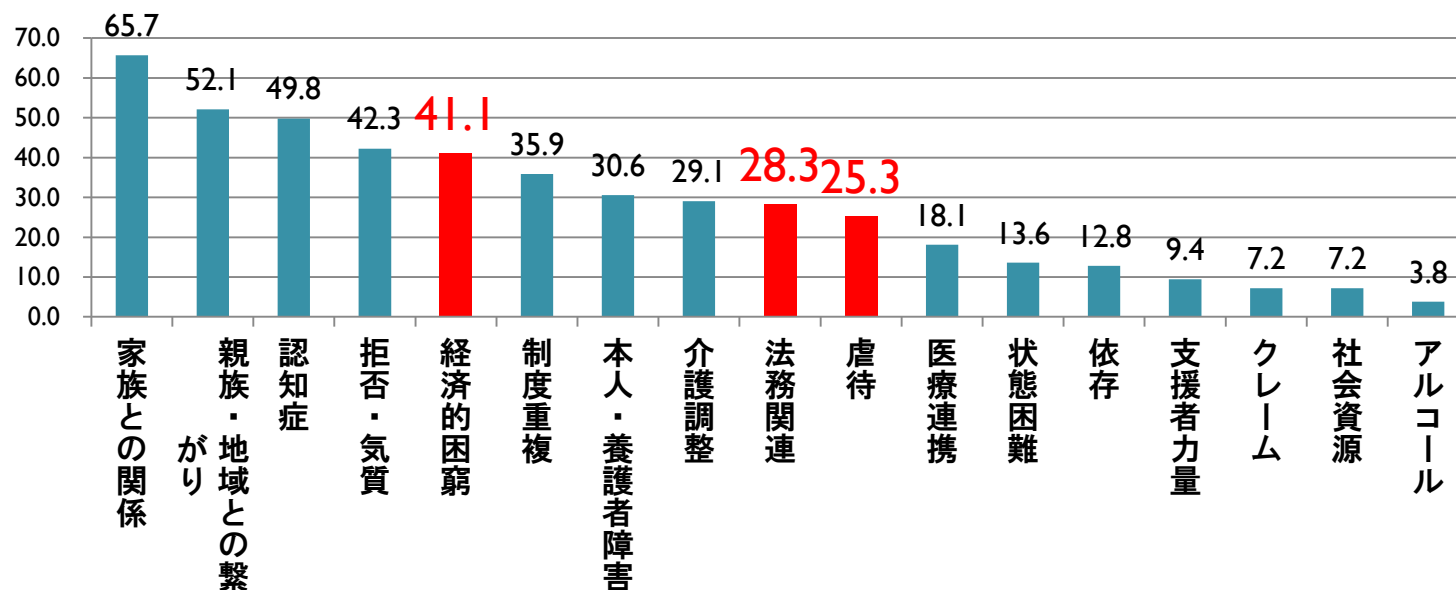
困難事例要因調査の実施

- 2013年11月1日、地域課題把握のために「**桑名市地域包括支援センターにおける困難事例要因調査**」を実施。
- 困難事例の定義：解決のために、通常の支援事例より、多くの時間や労力を費やす等、支援者（機関）が何らかの困難を感じた事例。
- 2011年4月1日～2013年9月30日の2年6ヶ月の期間に地域包括支援センターが対応した困難事例の要因を悉皆調査。市内5つの地域包括支援センターから、265事例が抽出され、1,437項目の要因（1事例平均5.4項目）が存在することが明らかになった。

困難事例要因調査の結果①

- 困難事例の28.3%に法務関連、41.1%に経済的困窮（債務整理を含む）、25.3%に虐待（対応では法律専門職との連携が多い）の要因が存在した。

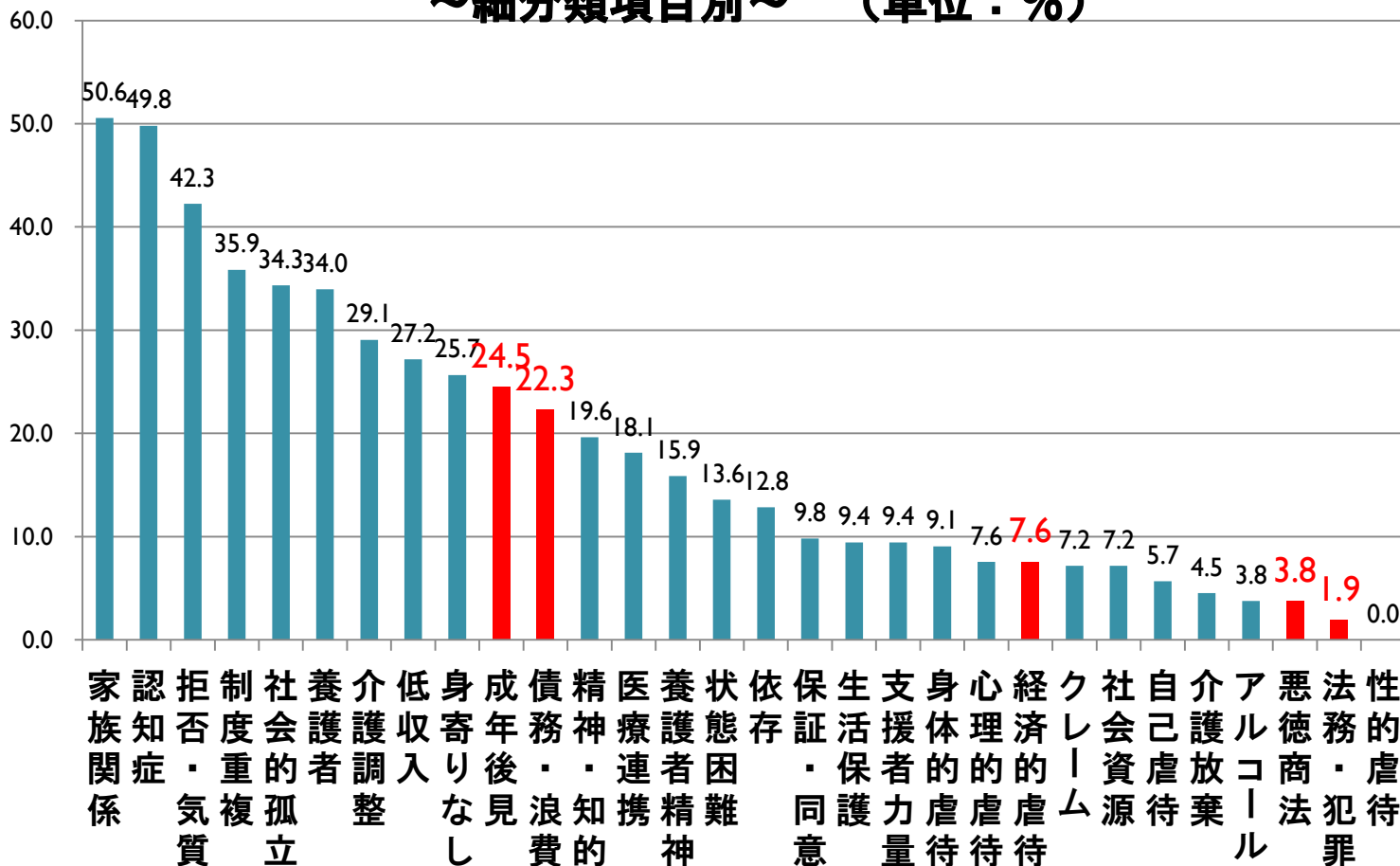
桑名市地域包括支援センターにおける困難事例要因調査
～大分類項目別～（単位：％）



西村健二著『「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査 ～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書』149頁を改変、桑名市地域包括支援センター、2014

困難事例要因調査の結果②

桑名市地域包括支援センターにおける困難事例要因調査
～細分類項目別～ （単位：％）



西村健二著『「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査 ～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書』147頁を改変、桑名市地域包括支援センター、2014

法律専門職との連携

- 成年後見制度の利用、債務整理、虐待対応、遺言・相続・遺贈に関する相談、消費生活被害などにおいて法律専門職との連携は不可欠。
- 地域課題：法律専門職と福祉専門職の連携（『法福連携』）が不十分。
- 『法福連携』がしっかりできれば、法律に関する課題を有する事例でも適切な支援が可能となる。
- 法福連携：法律専門職（機関）と福祉専門職（機関）の連携。「福祉」には医療も含む。
- 法律専門職：弁護士、司法書士、家庭裁判所、公証人役場、弁護士会、司法書士会、成年後見センター・リーガルサポート、日本司法支援センター（法テラス）、地域生活定着支援センターなど。

業務上の実践例①

個別支援における成功体験の蓄積

- 法律に関する課題を抱えた困難事例の解決にあたって、弁護士・司法書士などとの連携が必要な場合、委託型地域包括支援センターと法律専門職の間を行政社会福祉士が仲介していた。
- これを直接連携できるように、顔の見える関係を築く機会を設ける。
- ⇒ 司法書士による成年後見相談の同席
家庭裁判所での成年後見申立人受理面接の同席
弁護士・司法書士とのケース相談時の同席
成年後見申立支援時の法律専門職を直接紹介
法律専門職との直接相談機会の充実など

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み

「桑名市成年後見制度利用支援事業」

○ 成年後見制度の利用は、認知症高齢者等の保護のために重要。



○ 平成16年度より、認知症高齢者等のうち、配偶者又は2親等以内の親族を欠くもの等を対象として、市長より、家庭裁判所に対し、成年後見開始の審判を請求。

(注) 平成26年度には、市長による成年後見の申立ては、7件。
そのうち、弁護士又は司法書士によって受任されたものは、3件。

○ 平成19年度以降、毎月、成年後見センター・リーガルサポート三重支部に所属する司法書士の協力を得て、「成年後見相談」を開催。

(注) 平成25年度には、28件。



平成26年8月6日
「成年後見相談」

業務上の実践例②

地域ケア会議への法律専門職の出席

- 困難事例の支援・対応方針を話し合う地域ケア会議に法律専門職の積極的参加を促す。
- 平成24年度に開催した58回のうち
16回に法律専門職が出席。
⇒内訳は、弁護士が5回5人、司法書士が7回8人、地域生活定着支援センターが4回8人。
- 平成25年度に開催した49回のうち
8回に法律専門職が出席。
⇒内訳は、弁護士が3回6人、司法書士が6回13人。



【参照】2014.6厚生労働省ホームページ事例紹介スライド

「法福連携」の推進 ～法律専門職と福祉専門職の連携をめざして～(三重県桑名市)

<現状>

○高齢者からの相談内容は「成年後見制度」「債務整理」「消費生活被害」「遺言・相続・遺贈」「法律・金銭に関するトラブル」などがあり、医療・福祉専門職の知識だけでは支援が困難。

○原因として福祉専門職が法律分野の知識が少なく、法律専門職（弁護士・司法書士・公証人役場・法テラスなど）との連携も不十分。

<目標>

法律専門職と福祉専門職を有機的に結合する「法福連携」推進により、法律専門職を有効な社会資源として活用し、高齢者に対して法律面も含めた幅広い支援を実現する。

<課題解決のための具体策>

行政・地域包括支援センターが法律専門職を積極活用し、福祉専門職にマッチング⇒「顔の見える関係づくり」

☆具体策①「個別支援における成功体験の蓄積」

福祉専門職が支援困難と感じる事例に弁護士・司法書士・裁判所・公証人役場・法テラスなどを紹介し、成功体験共有の機会を提供する。

☆具体策②「法福連携のための研修開催」

福祉と法律の専門職がグループワーク形式で高齢者虐待に関する事例検討会を開催し、互いに顔の見える関係を築く機会を提供（平成25年2月開催、68名参加）。

☆具体策③「成年後見制度における法律専門職の積極的活用」

本人・親族申立て時に書類作成や後見人等受任、任意後見契約内容相談などで弁護士・司法書士を紹介。また、市長申立てでは後見人等受任を依頼。いずれも選任後は医療・福祉面を福祉専門職がフォローし相互補完する。

☆具体策④「三重県高齢者虐待防止チームへの参加」

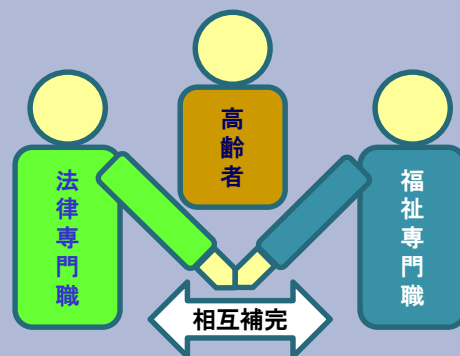
三重県・三重弁護士会・三重県社会福祉士会で組織する三重県高齢者虐待防止チームに行政社会福祉士（直営型地域包括支援センター）を参画させ、業務外でも地域の弁護士とのネットワーク構築機会を設けている。

☆具体策⑤「法律専門職による地域の福祉専門職を対象とした時間外研修の開催」

桑名社会福祉士会の定例勉強会において地元の弁護士を講師に招き、業務終了後に多重債務の勉強会を開催。



H25.2.13法福連携研修会の様子



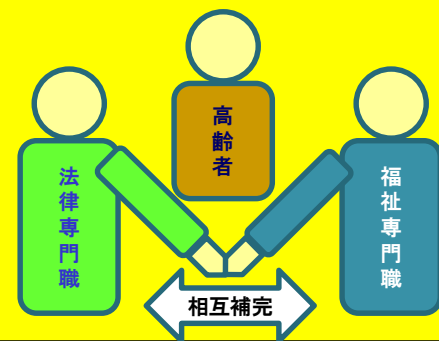
「法福連携」を活かした地域ケア会議（三重県桑名市）

<特徴> ～「法福連携が十分でない」という地域課題を解決するための取り組み～

- ・法律専門職（弁護士・司法書士・裁判所・法テラスなど）との連携を活かし、支援困難事例に取り組んでいる。
- ・福祉専門職の知識が少ない法律面の課題に対して適切な対応ができる。
- ・法律・福祉専門職がひとつの事例に協働して取り組むことで、成功体験が蓄積され、信頼関係が生じる。
- ・市・地域包括支援センターが積極的に法律・福祉専門職の連携機会を提供し、顔の見える関係構築を目指している。

<目標>

法律専門職と福祉専門職を有機的に結合する「法福連携」推進により、法律専門職を有効な社会資源として活用し、高齢者に対して法律面も含めた幅広い支援を実現する。



<平成25年4月の実践例>

（注）個人情報保護のため内容を一部変更しています。

・ケース①「債務整理が必要な認知症高齢者の支援」（70代・女性・有料老人ホーム入居中）

アパートで独居していた際に認知症となり、テレビショッピング代金を滞納。その後、本人は転倒して入院、医療機関から連絡を受けて地域包括支援センターが支援開始。退院と同時に有料老人ホーム入居し、日常生活自立支援事業による金銭管理を開始。現在、成年後見市長申立て準備中。

・地域ケア会議での検討課題：「手持ち現金15万円とほぼ同額の債務が存在する」

出席者：本人・地域包括支援センター社会福祉士・ケアマネジャー・デイサービス管理者・日常生活自立支援事業相談員＋「**弁護士**」

⇒結論：法テラスの民事法律扶助を利用した任意整理手続きを進めることとした。

法福連携
個別支援
事例

・ケース②「任意後見契約書にない事態が生じた高齢者の支援」（80代・男性・精神科病院長期入院中）

精神科病院に任意入院している高齢者の判断能力が低下し、主治医より任意後見受任者に対して医療保護入院への変更が求められた。医療保護入院の保護者には後見人・保佐人しかなく、任意後見契約書の代理権にも記載がないことから任意後見受任者が対応できない事態となった。

・地域ケア会議での検討課題：「親族ではない任意後見受任者が本人を支援していくにはどうすれば良いか」

出席者：本人・任意後見受任者・地域包括支援センター社会福祉士・医療相談員＋「**司法書士**」（※県障害福祉課・家庭裁判所とは包括が事前協議）

⇒結論：任意後見受任者による成年後見申立てを行い、後見人となってから医療保護入院に変更する。書類作成は司法書士へ委任することとした。

・ケース③「施設入所中の高齢者に相次ぐトラブル」（90代・女性・障害者支援施設措置入所中）

身体障害で施設入所中の高齢者が認知症となって判断能力が低下したと施設から連絡を受け地域包括支援センターが支援開始。兄の死亡保険金受取、親族の行方不明、所有不動産の占有、施設への不審な訪問者などの諸問題が相次ぎ、施設は対応に苦慮していた。

・地域ケア会議での検討課題：「複数生じている法律面のトラブルに対してどのように取り組んでいけば良いか」

出席者：本人・地域包括支援センター社会福祉士・市障害福祉課・障害者支援施設長・日常生活自立支援事業相談員＋「**弁護士**」

⇒結論：弁護士を候補者とした成年後見市長申立てを行い、法律面の課題に弁護士が取り組んでいくこととした。

<法福連携の地域ケア会議開催にあたっての留意点>

- ・法律専門職への依頼内容を明確にしておくため、コーディネートの市・包括も法律に関する基礎知識を知る必要がある。
- ・多分野・多職種の参加があるため、方向性の統一・情報共有・進捗状況管理を徹底する必要があり、その管理者を明確にする。
- ・市・包括は日頃から法律専門職とのネットワーク構築に努める。

<まとめ>

本事例で採り上げたケースは「法福連携が十分でない」という地域課題を解決すべく取り組んだ施策のひとつであり、①個別課題解決機能と②ネットワーク構築機能を持ち、「権利擁護」をテーマとした地域ケア個別会議である。桑名市では法福連携を地域全体で進めるべく様々な取り組みを進めている（地域ケアシステム構築に向けた取組事例参照）。

業務上の実践例③

法福連携のための研修会開催

- 平成25年2月13日、法律専門職と福祉専門職が互いに顔の見える関係を築き、今後の連携に活かすことを目的に、法福連携のための第1回桑名市地域包括支援センター権利擁護研修会を開催。
- 68人参加、うち法律専門職8人
（弁護士3人、司法書士5人）。
- 平成26年3月13日、第2回桑名市地域包括支援センター権利擁護研修会を開催。
- 86人参加、うち法律専門職12人
（弁護士4人、司法書士8人）。
- 平成27年2月12日、第3回桑名市地域包括支援センター権利擁護研修会を開催予定。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組み

法務と福祉との連携

- 成年後見、多重債務、悪徳商法等について、
高齢者を支援するに当たり、法務と福祉とで
連携して対応することは、重要。



平成26年3月13日
「高齢者虐待防止研修会」

- 平成24年度以降、2回にわたり、弁護士、司法書士、医療相談員、
介護支援専門員、介護専門職、市又は地域包括支援センターの職員等の
参加を得て、講義及びグループワークを内容とする「高齢者虐待防止研修会」を開催。
(注)平成25年度には、86人の参加を得たところ。
- 平成24・25年度には、19回にわたり、地域包括支援センターにおいて、
弁護士又は司法書士の参加も得た「地域ケア会議」を開催するなど、
本人又は親族による成年後見の申立てに対する援助(33件)等を通じて
困難事例を解決。

業務上の実践例④

成年後見制度における法律専門職の活用

- 毎月第1水曜日9時～12時、司法書士による成年後見相談会を開催。事前予約制、無料。
- 成年後見制度の本人・親族申立支援時に書類作成委任を希望する場合、弁護士・司法書士を紹介。
- 成年後見市長申立て案件の受任を依頼。

年度	申立件数	候補者			
		弁護士	司法書士	社会福祉士	社会福祉協議会
平成23年度	5	0	3	2	0
平成24年度	7	3	3	1	0
平成25年度	4	0	2	2	0
平成26年度	7	2	1	3	1

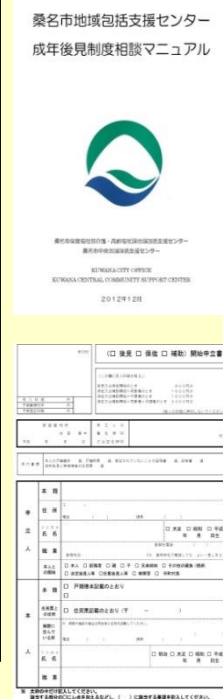
平成26年度は平成26年11月20日現在の申立件数。

成年後見制度とは？

- 成年後見制度とは、
「認知症などで、判断能力が不十分な方の
財産管理や契約ごとを、家庭裁判所で選任
された成年後見人等が支援していく制度」
- 申立てできる者は、本人、四親等内の親族
など。ただし、家裁の手続きが複雑で敬遠
されがち
- そこで、老人福祉法では、本人が申立てで
きず、親族も行わない場合、**市町村長にも
権限**を認めている（第32条）

【参考】地域包括支援センターの権利擁護の充実

- 平成24年12月、
中央地域包括支援センターにおいて、
①「成年後見制度相談マニュアル」
②「成年後見市長申立て事務
進捗管理票」
を作成し、各地域包括支援センターで
共有。



「成年後見制度
相談マニュアル」

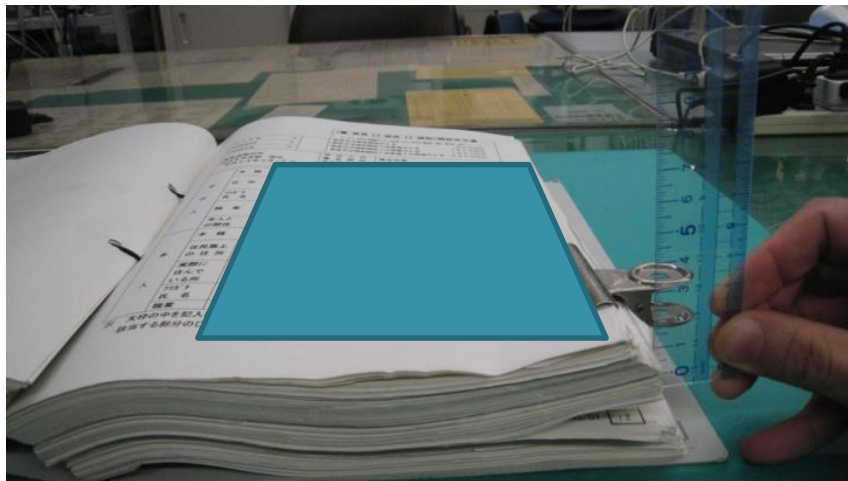
	担当部署		対象者1
	市役所	担当包括	A
担当包括			中央
後見人等			A'
本人面談(判断能力確認・アセスメント)	○		済
本人面談(判断能力確認・アセスメント)		○	済
戸籍謄本収集	○		済
住民票収集	○		済
登記されていないことの証明書収集	○		済
資産状況確認(預金通帳等流動資産)	○	○	済
資産状況確認(登記簿謄本等固定資産)	○		—
診断書作成(医療機関に依頼)	○		済
照会書作成		○	済
親族同意確認		○	済
本人への説明と申立て意思確認		○	済
親族同意書・送付手紙提出		○	済
候補者職種検討	○		弁護士
候補者調整	○		済
申立て書類作成	○		済
審査会	○		○月○日
候補者書類準備	○		—
上申書作成	○		済
申立て書類提出	○		○月○日
申立人受理面接日予約(水・金曜日のみ)	○		済
申立人受理面接	○		○月○日
審判			○月○日
審判書到着	○		○月○日
審判確定	○		○月○日

「成年後見市長申立て事務進捗管理票」

- 地域包括支援センターの権利擁護について、
「個人プレー」から「組織プレー」へ転換。

市長申立て書類の実際

- 1件の申立て書類は**厚さ 2.5 cm**にもなる
- 桑名市では、**同月中に4件の申立て**を行うこともある
- 書類作成には時間と労力に加えて、専門的な知識が必要



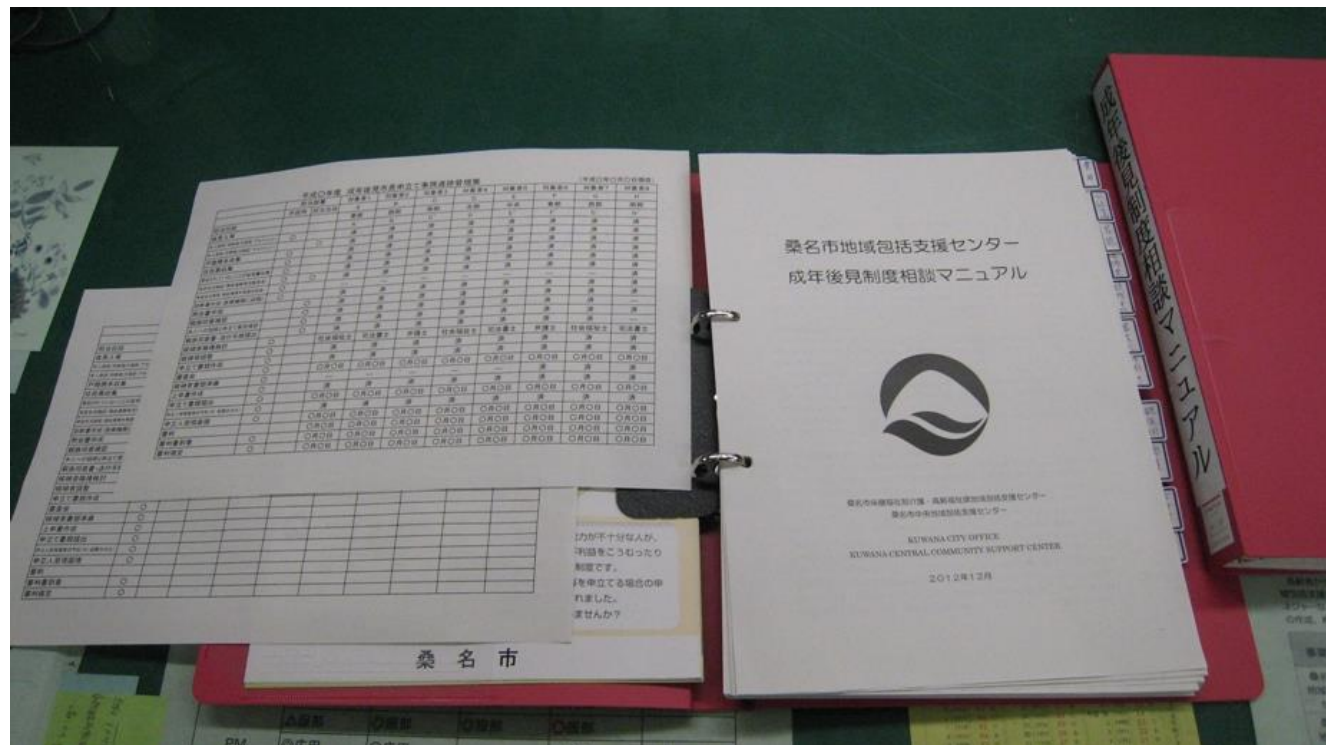
こんなに
分厚い！



なぜ同時手続きができたのか？

- その秘密が、これ！！

『桑名市地域包括支援センター 成年後見制度相談マニュアル』と「進捗管理票」です



	担当部署		対象者 1	対象者 2	対象者 3	対象者 4	対象者 5	対象者 6	対象者 7	対象者 8
	市役所	担当包括	A	B	C	D	E	F	G	H
担当包括			東部	西部	南部	北部	中央	東部	西部	南部
後見人等			A´	B´	C´	D´	E´	F´	G´	H´
本人面談（判断能力確認・アセスメント）	○		済	済	済	済	済	済	済	済
本人面談（判断能力確認・アセスメント）		○	済	済	済	済	済	済	済	済
戸籍謄本収集	○		済	済	済	済	済	済	済	済
住民票収集	○		済	済	済	済	済	済	済	済
登記されていないことの証明書収集	○		済	済	済	済	済	済	済	済
資産状況確認（預金通帳等流動資産）	○	○	済	済	済	済	済	済	済	済
資産状況確認（登記簿謄本等固定資産）	○		—	—	—	—	—	—	—	済
診断書作成（医療機関に依頼）	○		済	済	済	済	済	済	済	済
照会書作成		○	済	済	済	済	済	済	済	済
親族同意確認		○	済	済	済	済	済	済	済	—
本人への説明と申立て意思確認		○	済	済	済	済	済	済	済	済
親族同意書・送付手紙提出		○	済	済	済	済	済	済	済	—
候補者職種検討	○		社会福祉士	司法書士	弁護士	社会福祉士	司法書士	弁護士	社会福祉士	司法書士
候補者調整	○		済	済	済	済	済	済	済	済
申立て書類作成	○		済	済	済	済	済	済	済	済
審査会	○		○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日
候補者書類準備	○		—	—	—	—	—	済	済	済
上申書作成	○		済	済	済	済	済	済	済	済
申立て書類提出	○		○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日
申立人受理面接日予約（水・金曜日のみ）	○		済	済	済	済	済	済	済	済
申立人受理面接	○		○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日
審判			○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日
審判書到着	○		○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日
審判確定	○		○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日	○月○日

進捗管理票の4つのスゴイところ

1. 複雑な手続きの流れが、図表で一目瞭然！

2. 必要書類のチェックが簡単！

3. 市と地域包括支援センターの役割分担が明確！

4. 複数事件の進捗管理が容易！

成年後見制度相談マニュアルの 3つのスゴイところ

1. 読めば誰もが相談に対応できる

2. 相談段階ごとの詳細な解説

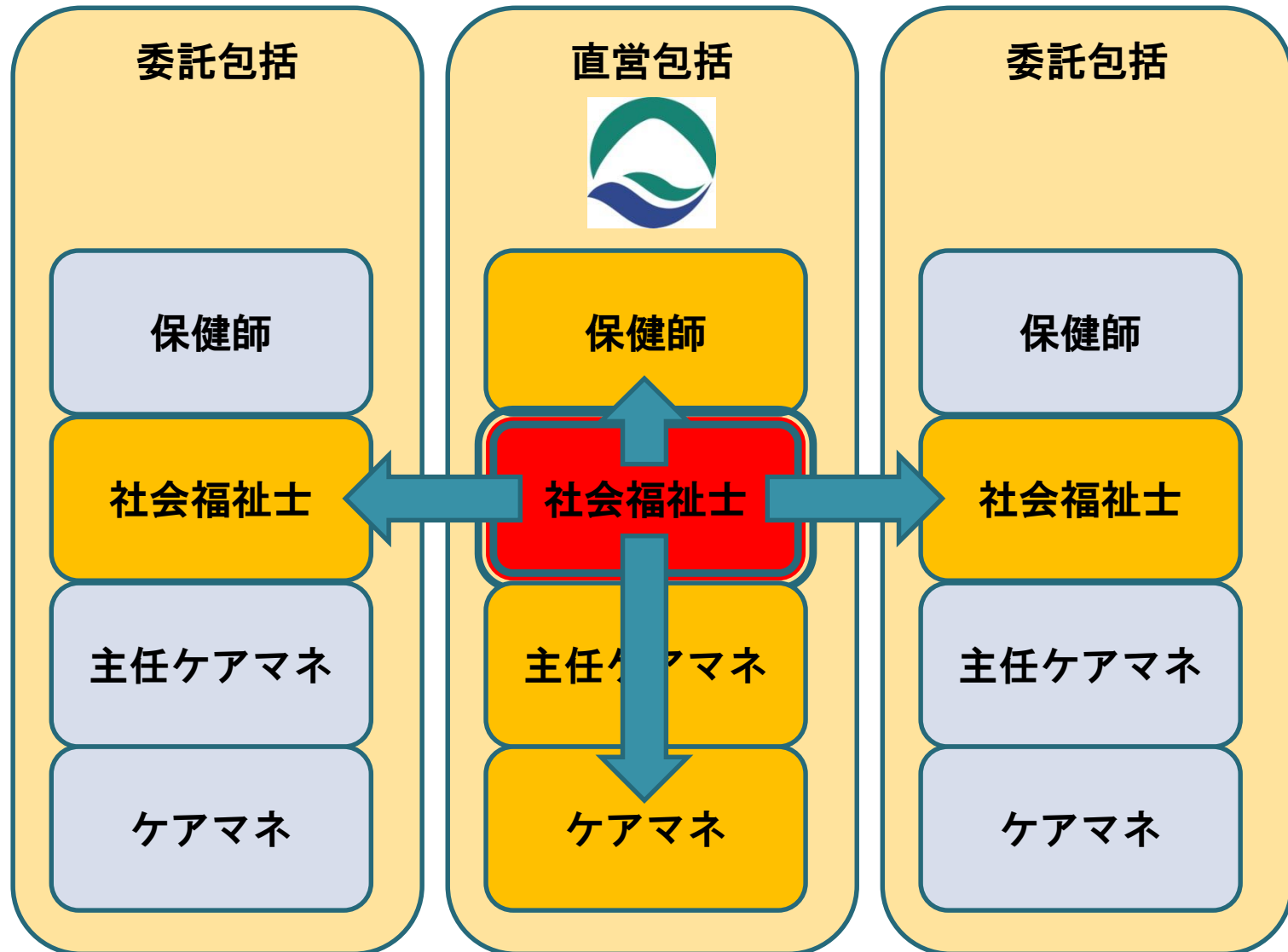
3. 制度ごとに連携先と必要書類を明示

個人力から組織力へ！

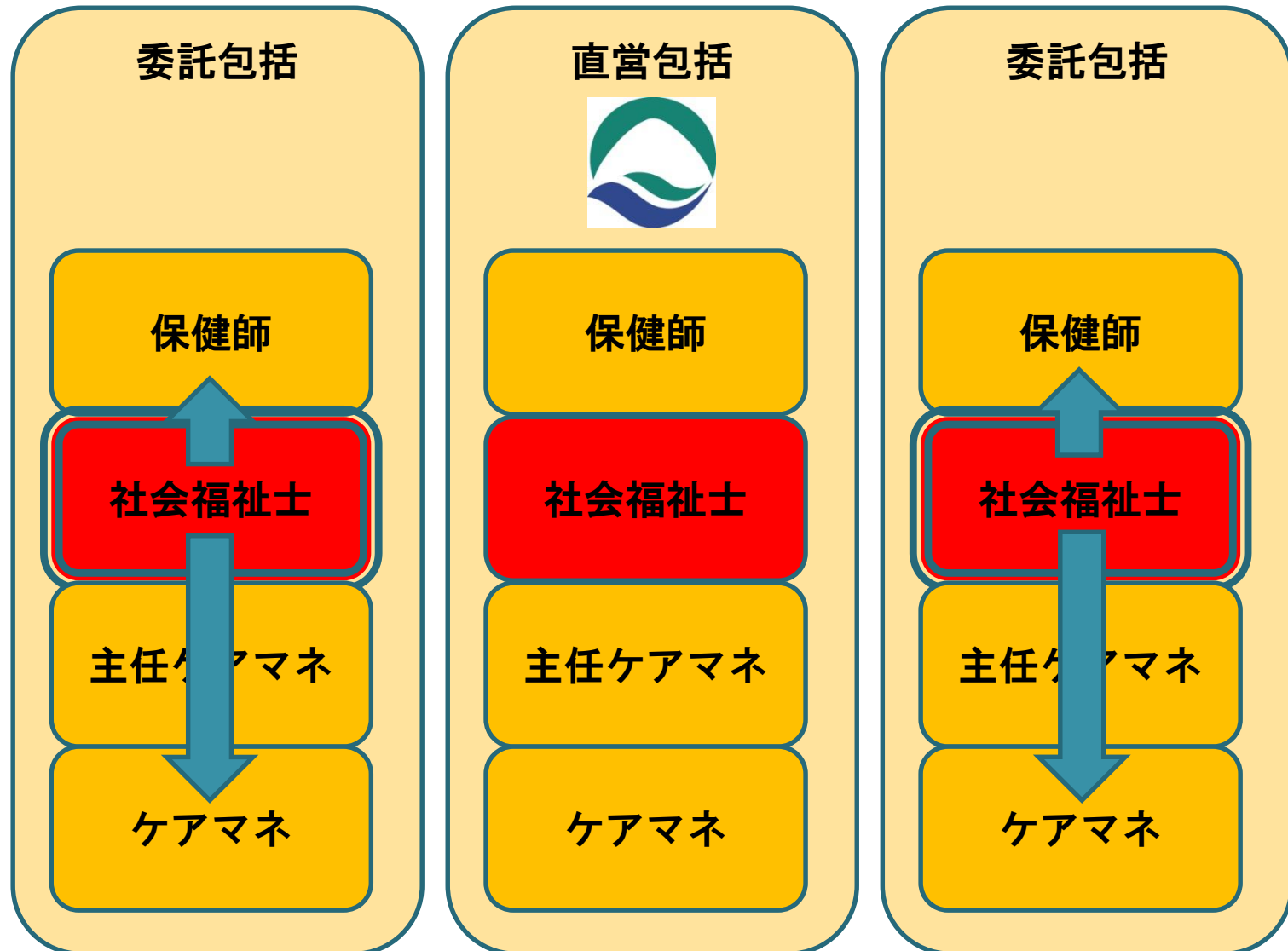
- これまで、成年後見制度を専門とする社会福祉士個人の力量に依存して、高度な相談に応じていた。
- ⇒しかし、個人プレーでは休暇・出張中には相談水準が低下（課題発見）
- ⇒そこを、組織全員が対応できるようにして何とかしたいと考えた（目標設定）
- ⇒「そうだ、マニュアル作って、みんなで理解しよう！」（対策検討）
- 本マニュアルが

「個人プレーから組織プレー」を実現！

専門知識を、点から線へ



さらに、線から面へ



委託型地域包括支援センターに対して

- マニュアルを配布して知識を普及
- 社会福祉士連絡会議などを利用して、成年後見制度の勉強会を実施
- 実際に受けた相談事例を共有
- 裁判所での受理面接への同席



- などを通じて包括全体の相談力向上を図った！



桑名城

相次ぐ評価の声

- 成年後見相談会で司法書士が利用
- 弁護士から「ここまで親切、丁寧に支援するって桑名市はすごいですね！」
- 相談者に現物を手にとりながら説明



▲相談会でマニュアルを利用する司法書士

▼弁護士との話し合いにはマニュアル持参



他市町でも活用されています

- 成年後見制度の市町長申立ては複雑で経験の少ない市町には、負担が大きい手続きです
- そこで、桑名市では申立て件数が少ない、あるいは実績がない**県内他市町への情報提供、助言**も積極的に行っています
- 提供先は、今年だけでも県内4市町

業務上の実践例⑤

法律専門職向け認知症サポーター養成講座の開催

- 平成26年6月24日、法律専門職を対象とした認知症サポーター養成講座を開催。
- 57人参加、職種別人数は以下の通り。
- 弁護士2人、司法書士12人、行政書士18人、社会保険労務士8人、土地家屋調査士6人、不動産鑑定士1人、税理士4人、事務職員11人（職種には重複あり）。
- 研修終了後に地域包括支援センター長との交流機会を設ける。
- 今後、各専門職有志との意見交換会を検討中。



【参考】「法務専門職向け認知症サポーター養成講座」

○ 成年後見を受任する
法務専門職に対し、認知症の
高齢者が在宅で生活を継続する
意義について、意識の啓発を
図ることは、重要。



平成26年6月24日
「法務専門職向け認知症サポーター養成講座」

○ 平成26年6月、初めて、中央地域包括支援センターにおいて、
各地域包括支援センターのほか、弁護士会、司法書士会
及び成年後見センター・リーガルサポートの協力を得て、
「法務専門職向け認知症サポーター養成講座」を開催。

(注) 行政書士、司法書士、社会保険労務士、土地家屋調査士、税理士、弁護士、不動産鑑定士など、
57人の参加を得たところ。

業務外の実践例①

三重県高齢者虐待防止チームへの参画

- 平成19年度に三重県、三重弁護士会、三重県社会福祉士会の三者で組織。
- 県内を5ブロックに分け、それぞれに弁護士・社会福祉士を配置。
- 委員は三重弁護士会と三重県社会福祉士会から選出され、県内市町・地域包括支援センターからの相談に対応。
- 委員は会議出席を除いて無報酬だが、行政社会福祉士の使命として受任。
- 緊急の場合を除いて時間外や休日に活動。

業務外の実践例②

各種研修会での講師依頼

- 時間外においても、弁護士・司法書士に各種研修会の講師を依頼し、法律専門職と福祉専門職のネットワーク構築を図っている。
- 三重県健康福祉部長寿介護課主催の虐待対応に関する研修会・交流会などで弁護士に講師を依頼。
- 平成26年6月28日には、県主催の行政職員向け研修において、桑名市の行政社会福祉士が市内の弁護士とともに取り組んだ虐待対応事例を一緒に報告。



業務外の実践例③

外部での発表、報告

- 平成23年7月、第21回アジア・太平洋ソーシャルワーク会議において「**Prevention of economic poverty utilizing FP techniques（FP技法を用いた経済的困窮予防ソーシャルワークモデルについて）**」発表。
- 平成23年12月、第28回三重県地域医学研究会において「**FP技法を用いた新たなアセスメント手法の構築について**」発表。
- 平成24年1月、第64回三重県公衆衛生学会において「**相談援助におけるFP視点導入に関する一考察**」発表。
- 平成25年9月、2013三重県地方自治研究集会において「**行政社会福祉士が取り組む「法福連携」ー地域包括ケアシステム構築に向けた法律専門職と福祉専門職の連携推進ー**」発表、優秀賞受賞。
- 平成26年7月、日本社会福祉士会第22回全国大会・社会福祉士学会において「**桑名市地域包括支援センターにおける困難事例要因調査 ～地域包括ケアシステムのボトムアップ型構築法確立を目指して～**」発表。
- 平成26年10月、第35回地方自治研究全国集会において「**行政社会福祉士が取り組む『法福連携』 ～法律専門職と福祉専門職の連携推進～**」発表、地方自治研究賞・優秀賞受賞。
- その他、各種研修会・会議・講座・ホームページ・報告書等において取り組みを発表。

日本経営協会 先進事例共有会議
NIPPON OMUNI-Management Association

ま と め



木曾三川と長島輪中

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

まとめ

- 『法福連携』は地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みひとつに過ぎない
- 地域包括ケアシステム構築のためには、「地域ケア会議」をはじめとしたあらゆる手法によって地域課題を把握することが必須
- 誤った課題を解決したところで、地域包括ケアシステム構築は一向に実現しない
⇒ 地域のアセスメントが重要
- 地域包括ケアシステムの実現は、住民の利益最大化を図る取り組みであると認識し、住民・事業所などを巻き込み、市町村をあげて全力で取り組む必要がある

目指そう！「地域包括ケアシステム」

- 「地域包括ケアシステム」構築に向けて舵は大きくきられた
- 住民の「利益」と「幸福」の最大化を目指し、最善の努力をしよう



ご清聴ありがとうございました



桑名市
KUWANA CITY