

令和2年度

第1回札幌市地域包括支援センター運営協議会

第1回札幌市地域ケア推進会議

議 事 録

日 時：2020年10月20日（火）午後6時30分開会
場 所：TKP札幌カンファレンスセンター カンファレンスルーム6A

1. 開 会

○今会長 定刻でございます。

ただいまから、令和2年度第1回札幌市地域包括支援センター運営協議会・札幌市地域ケア推進会議を始めさせていただきます。

本日は、大変お忙しい中、また、コロナ禍の中、夜分にもかかわらずにご出席をいただき、誠にありがとうございます。

本日は、感染拡大防止対策のため、傍聴者の人数制限、会議時間の短縮を図っておりますので、スムーズな議事進行へのご協力をお願いいたします。

私は、健康状態は非常に良好なのですが、この中で一番危ない人間と考えております。滑舌が悪くなりますけれども、マスクをしたままで議事を進行させていただきますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

議事に入る前に、札幌市の石川地域包括ケア推進担当部長より、一言、ご挨拶をお願いいたします。

○石川地域包括ケア推進担当部長 皆さん、こんばんは。地域包括ケア推進担当部長の石川でございます。

本日は、コロナ禍の中、また、大変お忙しい中、ご出席をいただきましてありがとうございます。そして、日頃から、札幌市の介護保険行政や高齢者支援にご協力をいただきまして、ありがとうございます。

本会議は、昨年8月に開催してから約1年以上が経ちまして、やっと開催させていただくこととなりました。ほっとしているところもあるのですが、先ほど会長からもありましたように、感染症対策を徹底して行ってまいりたいと思っておりますので、ご協力のほど、どうぞよろしくをお願いいたします。

新型コロナウイルスにつきましては、札幌市では、皆さんもご存じのとおり、5月ぐらいにピークを迎えまして、それからやや少し落ち着いてきてはいますけれども、9月ぐらいに入りまして、若い方を中心に、感染者がまた増えてきております。

これからはインフルエンザも流行する時期になりますので、高齢者についても非常に心配です。また、長期間、閉じこもりによるフレイルへの対策なども非常に重要になってくるかと思えます。しかし、介護予防センター、地域包括支援センターにおきまして、感染症対策の徹底を図り、地域の状況などを見ながら、既に対策を講じていただいているかと思えます。本当にありがとうございます。

今、ウィズコロナと言いますが、これからは共存しながら高齢者支援を進めていかなければならないと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくをお願いいたします。

また、こちらで進めております高齢者支援計画2018が最終年を迎えております。今、準備を進めておりますけれども、自立支援と重症化予防については今後とも進めてまいりたいと考えておりますので、こちらについてもご協力をよろしくをお願いいたします。

最後になります。

本日は時間が限られておりますが、ぜひ皆様方から忌憚のないご意見をいただきますことをお願いしまして、私からの挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○今会長 石川部長、ありがとうございました。

新型コロナウイルスに関しましてはいろいろな動きがありまして、この10月24日から入院体制が変わることは皆さんもご存じだと思います。65歳以上の者で、呼吸器疾患等基礎疾患を有する者、臓器の機能低下が認められる者、免疫機能の低下が認められる者、妊婦、重症、中等症の患者などに限るということで少し緩和されます。それから、無症状者、軽症で入院が必要でない者につきましては、宿泊施設、あるいは、自宅療養を求めると正式決定されました。

実態が少し分かってきて、考え方も若干変わってきているのだなという印象を受けますけれども、見回してみますと、陽性者はかなり増えておりますので、十分に注意しながら会議を進行させていただきたいと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

2. 議 事

○今会長 それではまず、事務局から連絡事項をお願いいたします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） まず初めに、委員の変更がございましたので、お知らせいたします。

このたび、北海道看護協会の鹿毛美千子委員が役員改選により6月末でご退任したことに伴い、7月より亀畑祥子委員が、札幌市介護保険サービス事業所連絡協議会の菅原由美子委員が役員改選により6月末でご退任に伴い、7月より木浪江里子委員がご就任されましたので、ご報告いたします。

○今会長 2人が新規参加ということで、大変うれしく思っております。

それでは、亀畑委員からご挨拶をお願いいたします。

○亀畑委員 亀畑でございます。

副会長をしておりますが、普段は病院で勤務をしております、在宅の方に関してはまだ疎いのですけれども、勉強しながら参加させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○今会長 続きまして、木浪委員、ご挨拶をよろしくお願いいたします。

○木浪委員 木浪と申します。

こちらには札幌市介護保険サービス事業所連絡協議会の幹事という立場で参加させていただくことになりました。

私は札幌訪問看護ステーション協議会の会長もさせていただいております、訪問看護ステーションピンポンハートという事業所で働いております。

訪問看護のほうでもコロナについての勉強会等を企画している最中でございます。この

会に参加させていただき、勉強をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願い致します。

○今会長 どうもありがとうございます。

お二方、これからはどうぞよろしくお願いいたします。

引き続きまして、事務局からの連絡事項です。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 事務局も、人事異動により、変更がありましたので、ご紹介をさせていただきます。

認知症支援・介護予防担当課長の宮村です。

○事務局（宮村認知症支援・介護予防担当課長） 皆さん、こんばんは。4月より認知症支援・介護予防担当課長に着任しております宮村と申します。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 私は、介護予防担当係長の岩井中です。どうぞよろしくお願いいたします。

続いて、介護予防担当主査（地域支援）の小澤になります。

では、議事に入ります前に資料の確認をさせていただきます。

一つ目は、本日の次第です。二つ目は、右上に資料1-1と記載しております地域包括支援センター移転申出書です。三つ目は、資料1-2と記載されております介護予防センターの移転についてです。資料2は、資料2-1から資料2-4まであり、地域包括支援センター運営事業の概況及び報告資料です。そして、資料3の介護予防センター運営事業概況及び報告資料です。資料4-1の地域ケア会議推進事業報告資料、資料4-2の令和2年度各区地域ケア会議日程表、資料4-3の豊平区地域ケア推進会議報告です。

ここまでは郵送にて送らせていただいたものですが、本日は、参考資料としまして、令和2年度札幌市地域包括支援センター運営方針と令和2年度札幌市介護予防センター運営方針の二つを追加で皆様にお渡ししております。

配付資料は以上ですが、お手元がない資料がございましたら、お知らせください。

次に、本日の協議会についてです。

委員14名中、12名の委員が出席しておりますので、地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る基準等に関する条例施行規則第5条第3項に規定するとおり、過半数の委員が出席しておりますので、会議の成立を報告いたします。

なお、柏浩文委員、清水兼悦委員の2名からは事前欠席のご連絡をいただいております。

次に、本日の議事についてですが、お手元の次第のとおり、4項目となっております。

○今会長 では、議事に入らせていただきます。

まず、（1）の地域包括支援センター・介護予防センターの移転についてです。

事務局から説明をお願いします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） お手元の資料1-1をお開きください。

まず、清田区第2地域包括支援センターの移転についてです。

移転の理由は、資料に記載されておりますとおり、令和3年4月1日以降、建物所有者の事情により、賃貸物件の更新ができなくなったことにより、地域住民の利便性に配慮した分かりやすい場所への移転を検討するものです。

このような状況であることから、移転予定先は現時点では未定となっておりますが、今年度中の移転を予定しており、状況によっては次回の本会議を待たずに移転する可能性があります。

そのため、このたび事前に報告をさせていただきましたが、本件に関しまして、札幌市に一任いただきますことをご了承いただきたいと思います。

次に、資料1-2をご覧ください。

介護予防センターの移転についてです。

西区介護予防センター西町が本年10月1日に、皆様には書面にて報告いたしておりますが、中央区介護予防センター北一条が本年1月10日に、手稲区介護予防センターの稲穂・金山・星置が令和元年10月28日に、資料のとおり移転しましたので、報告いたします。

なお、いずれもエリア内での移転となっております。

○今会長 これは、これから移転するものに関して、地域住民の利便性がより高まり、より分かりやすいところへの移転を認めてほしい、札幌市を信用してくれというお話ですが、皆様からご意見はございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○今会長 それでは、よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○今会長 それでは、承認とさせていただきます。

あとの件に関しては、既に移転済みで、特別問題ないということで、これについてもご了解をいただけますか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○今会長 ありがとうございます。

それでは、全て承認とさせていただきます。

続きまして、議事の（2）の令和元年度地域包括支援センター・介護予防センター概況についてです。

地域包括支援センターの概況、そして、北区の取組事例について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 説明に入ります前に、1点お伝えしたいことがございます。

本年3月に実施予定であった本会議につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために中止としたことから、その際にお諮りする予定であった令和2年度の地域包括

支援センター及び介護予防センターの運営方針に関しましては、郵送をさせていただき、ご承認していただくという形を取らせていただいたところです。

なお、この運営方針に関しまして、前年度から大きな変更はございませんが、本会議での意見や各センターからの意見を踏まえまして、一部修正しております。

本日、資料として配付させていただいておりますので、参考にしていただければと思います。

それでは、資料2-1のパワーポイントの資料をご覧ください。

まず、1ページには、地域包括支援センターの目的、これまでの経緯、業務内容などが記載されておりますが、特に変更はございません。そのため、説明は割愛させていただきますが、1点ほど変更点がございます。

変更点といたしましては、左側の一番下に記載しておりますとおり、令和元年度よりセンター長の配置を義務づけたということです。

今まで、センター長は全センターにありますが、本市として、改めて配置を明確化し、機能強化に取り組むこととしたものです。

2ページをご覧ください。

令和元年度の地域包括支援センター評価指標における評価結果についてです。

例年は3月に報告しておりますが、本年3月の会議が新型コロナウイルスによる影響で中止となったため、本会議での説明となっております。

評価指標につきましては、平成30年度より、全国の市町村や地域包括支援センターにおいて、全国統一の評価指標を用いた事業評価を実施し、それを通して把握できたセンターの業務実態に基づいて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めることとしており、下表の7項目を設定しております。

次の3ページに市町村及び地域包括支援センターの成果指標を掲載しておりますので、時間のあるときにお読みいただきたいと思います。

次に、4ページをご覧ください。

これは、地域包括支援センターの達成状況となります。

左の図は全国と札幌市の比較ですが、全ての項目で全国平均を上回る結果となっております。前年度との比較は右の図のとおりですが、100%を達成していた地域ケア会議を除く全ての項目で前年度の達成度から大きく改善しております。

前年度から改善した主な項目は下表のとおりとなっております。

次に、5ページをご覧ください。

こちらは、市町村評価指標7項目の達成状況となります。

左の図は、先ほど同様、全国と札幌市の比較ですが、全ての項目で全国平均を上回る結果となっております。

右の図は前年度との比較ですが、前年度達成状況が低かった1の組織運営体制、4の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、5の地域ケア会議について大きく改善しており

ますが、未達成の部分があり、それについては下表のとおりとなっております。

次に、6ページをご覧ください。

ここまでは札幌市と地域包括支援センターのそれぞれでどのような達成状況かをご覧くださいましたが、このページは札幌市と地域包括支援センターの達成状況の比較になります。令和元年度と前年度を比較いたしますと、両者ともに達成状況を大きく改善し、その差も少なくなっていることが分かります。

これは、前年度評価指標の結果を共有し、2019年度運営方針においても評価指標項目を盛り込んだことで、共通認識を持って取り組むことができた結果であると考えているところです。

今後は、前のページにおいて、未達成項目をご覧くださいましたが、これらの課題について、改善に向けた手法を引き続き検討していくとともに、既に達成済みの項目についても、内容の充実が図れるよう、札幌市と地域包括支援センターが連携して取組を推進してまいります。

7ページをご覧ください。

ここからは令和元年度の活動実績になります。

初めに、総合相談支援業務についてです。

資料の右上の棒グラフにございますように、相談件数は、ここ数年、緩やかに増えていたところですが、平成30年度に比べ、マイナス417件、延べ2万5,611件となっております。コロナ禍の影響もあったものと推察しております。

相談者別の割合や相談内容の件数については資料右下のグラフのとおりとなっております。

なお、この部分に関しましては、昨年度の本会議でのご意見を受けまして、令和2年度より、介護保険制度の項目の細分化や苦情に関する項目の新設など、活動報告の内容を見直し、より詳細の把握ができるよう改善しております。

8ページをご覧ください。

権利擁護業務についてです。

左上のグラフをご覧ください。

令和元年度につきましては、国の評価指標項目として設定された消費者被害について、重点的に情報提供を実施した結果、件数が増加しております。

右上のグラフは権利擁護支援の内容ですが、成年後見制度に関する支援が最も多い状況です。

左下のグラフをご覧ください。

高齢者虐待の相談受理件数は増加傾向にありますが、折れ線グラフにあります虐待認定件数について、令和元年度は減少に転じております。

減少理由については単年度では判断できないため、経年的な経過を見ていく必要があると考えております。

対応状況は隣のグラフのとおりですが、実態把握のための訪問件数が増加し、関係会議等の実施件数は減少しております。これは、相談受理数の増加及び虐待認定件数の減少と呼応しております。

次に、9ページをご覧ください。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務については、定期的な居宅介護支援事業所への訪問や、研修会、事例検討会の開催などを通して顔の見える関係を構築しております。

相談支援数は、右上のグラフのとおり、年々増加傾向になっております。内容に関しましては、左下の円グラフのとおり、ネットワーク構築支援や情報交換などで約8割を占めております。

研修会などの開催状況については、右下のグラフのとおり、開催回数は年々増加している一方で、令和元年度は参加人数が減少しました。少人数での連携等が増えたのではと推測しておりますが、引き続きニーズに合った研修などの開催が必要であると考えております。

10ページをご覧ください。

介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務についてです。

令和元年度の運営方針において、専門職員のケアプランの担当上限数は40件以下、指定介護予防支援担当職員の担当上限数は78件を目安にしておりますが、右上の棒グラフのとおり、いずれも上限の範囲内となっております。各センターの状況によっては上限数を超えている職員もいることから、是正に向けた取組を実施しております。

ケアプランの作成数については、下のグラフのとおり、年々増加傾向にあり、再委託率は横ばいとなっております。

11ページをご覧ください。

こちらは、収支決算になります。

まず、収入については、委託料とケアプラン報酬などにより、約26億2,243万円で、支出については、人件費などで、26億1,197万円程度です。収支差は約1,046万円、執行率は99.6%となり、昨年度と同様、収支はほぼ均衡しております。

12ページをご覧ください。

こちらは、適正指導についてです。

1の目的、2の概要や結果については記載のとおりですが、下のイに記載しているとおり、ケアプランに位置づけられた割合が最も高い法人とその占有率を確認しております。各サービスとも50%を指導の基準としておりますが、右下の青色の表のとおり、1事業所における平均占有率については、いずれも20%以下となっております。

しかしながら、一番下の点線枠の記載にありますとおり、訪問型サービスにおいて、占有率の上限を僅かに超えたセンターがありました。正当な理由があることを確認しております。引き続き公正中立性を確保した事業運営を徹底してまいります。

次に、13ページから16ページまでについてです。

こちらのページについては、令和元年度の運営方針で示した重点取組項目の実施内容について、成果と次年度に向けた主な工夫、改善点などをまとめた表となっております。

時間の関係上、説明はいたしません、時間のあるときにご覧いただきたいと思っております。

後ほど、これに関連した実例についてご紹介いたします。

17ページをご覧ください。

その他の取組につきましては、冒頭でご説明した令和元年度からのセンター長配置の義務化により実施することとした取組です。

一つ目は、地域包括支援センターの効率的な運営・機能強化に向けた取組となりますが、各センター長が資料に記載の四つのグループに分かれて検討し、取り組むものです。

二つ目は、センターごとに設定した最重点取組項目の共有及び表彰です。

2019年度運営方針において、センター内で協議の上、当該年度の最重点取組項目を選定することとしており、各センターが選定した項目の取組状況について見える化を意識した資料を作成しております。

今年度からは、取組状況の共有、センター間で評価することによるモチベーションアップを目的として、各センターにより選ばれた上位3センターによる取組報告と表彰を実施しております。

下表にあります最優秀賞に関しましては、2の包括的・継続的ケアマネジメント支援の強化に関する取組で、資料2-1では、14ページに関するもので、この後、北区第3包括支援センター職員より報告させていただきますけれども、ほかの二つの取組に関して簡単に紹介をさせていただきます。

資料2-3をご覧ください。

これは、白石区第1地域包括支援センターが行いました、4の「地域における主体的な介護予防の推進」に関する取組となっております、資料の2-1で言いますと、16ページに関連するものとなります。

テーマは、「地域との自立支援に向けた課題や意識の共有」となっておりまして、概要は自立支援に関するケアマネジメントに向けて、支援内容や利用のきっかけなど、訪問介護利用者実態把握を実施しております。

利用者及びサービス事業所を含む支援者の自立支援に向けた規範的統合を図るためのツールを作成するとともに、個別地域ケア会議を開催しております。

資料の2枚目と3枚目は、ただいま説明したツールになりますが、ほかのセンターから好評でした。

資料2-4をご覧ください。

これは、南区第1地域包括支援センターが行いました、3の「自立支援・重度化防止の推進に向けた地域ケア会議の促進」に関する取組となっております、資料2-1においては15ページに関連するものとなります。

テーマは、「アドバイザー活用のすゝめ」となっておりまして、概要は、自立支援に資

する個別地域ケア会議の活用促進のため、まずはセンター内に支援が必要な利用者がいないかを再検討し、アドバイザー派遣を積極的に活用した開催につなげたものです。

その後、その効果を好事例集としてまとめ、居宅介護支援事業所へ好事例集を配付し、アドバイザー活用の普及啓発を行ったものです。

資料の2枚目以降は、実際に配付いたしましたアドバイザー活用の好事例集になりますが、全市的にアドバイザー活用を進めるきっかけになったと評価されております。

それでは、この表彰で最優秀賞となりました北区第3地域包括支援センターの職員より、活動状況の一例ということで、取組内容の報告を行っていただきます。

よろしく願いいたします。

○北区第3地域包括支援センター（島崎） 北区第3地域包括支援センターの島崎と申します。どうぞよろしく願いいたします。

資料2-2をご覧くださいと思います。

「介護と障害 連携構築すごろく」というものを作成いたしました。

2枚目以降の右下にこま数が1から8まで書いているパワーポイント資料が補足の資料となっております。

こちらは、どういう内容かをすごろくで表したものになります。しかし、これだけだと内容が分かりづらいので、補足としまして、後ろにつけているパワーポイント資料で内容を説明しています。

まず、すごろくに沿ってご説明をさせていただきます。

見える化を意識して作ったので、ちょっと分かりづらいところもあるかもしれませんが、お聞きいただきたいと思います。

まず、スタートです。

居宅のケアマネジャーから障がいの制度が分かりづらい、あるいは、障がい支援の相談員から障がいと介護の世界は全く別世界だよねというお話がありました。そこで、1こま目に移りますが、実際に障がい制度を使っている地域住民の方から、65歳になったら介護保険に移行するのだけれども、何でこんなに違うのだろうというような声も実際に聞かれていたということを思い出します。そういえば、これはそれぞれの課題だということを経営の業務の中から把握することができまして、それを少しでも解消していくためにはどうしたらいいのだろうかということです。

そこで、2こま目ですが、まずは顔の見える関係をつくろうというところで、介護と障がいでごちゃ混ぜになって勉強会をしよう、お互いの制度を分かり合うところから始めようかということとなり、勉強会の企画をしました。

次に、3こま目です。ネットワークメンバーによる協議と書いていますが、ここで私どもとしても力を入れたのは、ただ単に地域包括支援センターだけが検討するのではなく、実際に課題と感じている介護支援専門員の方や障がい支援相談員の皆さんにも参加いただいて企画を練っていったわけですが、これが大きかったのかなと考えております。

私はずっと介護の分野にいたのですけれども、障がいの分野はこんなに大変なのだと思うとともに、課題もいろいろと見えてきました。そうしたことをお互いに分かり合うための勉強会を一度開いたわけですが、それが4こま目になります。

平成30年に行っておりまして、対象は、居宅介護支援事業所、障がい相談支援事業所、地域包括支援センターの職員です。

内容としましては、地域包括ケアや共生社会を学ぶということ、また、それぞれの制度の違い、サービスの種類の違い、算定方法の違い、そして、介護支援専門員や障がい支援相談員の役割について、さらに、65歳のときの制度の切替え、それぞれで何ができるのかなど、事例検討も交えながら行いました。

ただ、出席者に大分偏りがありまして、介護部門からは80名の参加だったのですけれども、障がい相談支援事業所からは2名の参加でした。

そこで、成果と反省点ですが、ケースの相談が双方向の関係の中で増えたという成果はあるのですけれども、仕事の進め方の違いがあるということが分かりました。障がいの分野の方々にも参加していただくためにかなり前から周知をしなければいけないということがあります。また、次回以降も行うとしたらどういうテーマがいいのかを検討したところ、8050問題に見られるように、親は認知症を、子どもは障がいを抱えているというような共通の個別ケースの事例検討を行うといいのではないだろうかということが出され、そうしたことが次回以降の検討テーマに挙がりました。

実は、このすぐろくは、2年間の成果の内容でして、緑色が平成30年度、青色が令和元年度です。

青色のところですが、8050問題について一緒に検討しようとなります。これは、居宅のケアマネに事例をつくっていただきました。また、障がい分野については障がい支援事業所の皆さんにしてもらおうというふうに、地域包括支援センターが前面に出ることなく、実際に現場でやってらっしゃる方の意向に沿って企画を進めていきました。

次に、6こま目ですが、令和元年度第2回目の研修を実施する運びになりました。

それぞれの制度の違い、サービスの違いを学ぼうということ、そして、8050問題の事例の検討です。実際につくった事例は、認知症、難病、そして、孫も発達障がいを抱えているということで、3世代で困難な対応のケースを選びました。

また、互いの役割分担、新たな支援方針の検討ということで企画を練っていきまして、かなり早い段階から周知をしたところ、介護部門から100名、そして、障がい相談支援事業所から20名の申込みがありました。

これは令和2年2月頃の話で、さあ、これからというときに新型コロナウイルスの拡大があり、これだけの規模のものを行うにはちょっとリスクが高いなというところで、ぎりぎりのところで中止という判断になってしまいました。

このように中止となってしまったのはとても残念ではあったのですけれども、企画段階でお互いの分野での検討も重ねました。それでどういう変化があったのが7こま目です。

成果と課題と書いていましたが、120名の申込みがあった時点で関心の高さが確認できます。

また、企画段階からほかの区の障がい支援相談員にも役員会議に参加をしていただき、障がい分野と高齢分野の情報交換をしました。うちの分野ではこんなに大変なのだよ、こういういいことがあるよなど、いろいろな情報交換をすることができました。

そして、最後の8こま目のスライドは、課題として出てきたものです。

お互いの分野の、特に障がい分野の担い手不足や離職問題というのは共通するということです。また、難病患者等の受入体制の確保、あるいは、夜間のモニタリング訪問も多いため、研修開催の時間帯についてもかなり配慮しなければ、多くの方が参加できるような会にはならないということです。そして、3か月以上前からの早めの周知が必要だなということです。

そこで、令和2年度以降の取組についてです。

具体的な案はこれから検討していく段階ですけれども、リモート方式、あるいは、会場を分散して行う方式など、開催方法は検討しつつ、行いたいと思っております。

ただ、主なポイントとしましては、顔の見える関係づくりが一番大事だということです。たとえ研修会ができなかったとしても、地域包括支援センターが間に入って個別ケースの橋渡しをしたり、お互いで困難性が高いと感じている事柄に焦点を当てることで、様々な企画が、研修会以外のものも開催したりすることを当センターでは考えておりますが、今年度も、引き続き、居宅と障がい分野の皆さんと企画を継続していきたいと考えております。

○今会長 島崎さん、ありがとうございました。

すごろくには「コロナで中止 ふりだしにもどる」と書いてありますけれども、1回休みくらいのようなもので、十分に成果があったのだらうと思います。頑張ってこれからも続けていただければと思います。

最初に市から説明があり、その後、第3包括から報告があったわけですが、これにつきましてご質問やご意見を伺いたいと思います。

まず、1点確認ですけれども、令和元年度というのは、昨年4月から今年3月までと考えてよろしいのでしょうか。新型コロナウイルスの影響も若干あるけれども、昨年の後半に頑張ったよというイメージでよろしいでしょうか。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） そのとおりでございます。

○今会長 それでは、ご質問やご意見、あるいは、感想でも結構ですが、活発なご議論をお願いしたいと思います。

ご発言される方はいらっしゃいますか。

○高橋委員 札幌歯科医師会の高橋と申します。

先ほどの札幌市からの説明についてです。

資料2-1では、全国平均と比較すると、札幌市のセンターの取組は全てが平均を上回

っているということでした。そこで、細かいことですが、基本的な質問です。

資料2-1の8ページの権利擁護業務のところに高齢者の虐待の問題が出ていますよね。特に、コロナ禍ということで、家庭内の虐待の問題も取り沙汰されておりますけれども、令和元年度は相談受理数がかかなり増えています。

虐待の認定件数は伸びていないのですが、受理数と認定件数の関係について教えていただければと思います。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 左下グラフの区での受理件数が増加した理由についてです。

警察からの通報が増えているということがあります。また、家庭内でのトラブルによる通報が多く、虐待ではないため、多くは虐待認定されないということです。なお、虐待認定はされていないのですが、通常支援を行っております。

○今会長 認定件数は減っているのですね。

マスコミ報道では、DVが結構増えていると言われておりますし、カナダでは離婚率が上がったなどとも言われていまして、自粛によっていろいろなことが起こっているということです。でも、これを見ると、相談件数は増えているけれども、認定件数は減っている、札幌市ではそうであったと理解してよろしいのですね。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） そのとおりです。

○今会長 ほかにございませんか。

○由井委員 札幌市ケアマネ連協の由井と申します。

資料2-1の5ページの未達成項目のところについてです。

これは、何回か前のこの協議会でも伺ったことがあって、これでは地域包括支援センターでの土・日、夜間の連絡体制については全部ができていないということですが、今はどのような状況なのか、参考までに教えていただけますか。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 現状においては、札幌市では、特に夜間に関し、予算要求等をしているところであるのですけれども、昨今、札幌市の財政事情があまりよくない状況もありまして、なかなか実現できないような状況となっております。

○由井委員 義務づけているのに、できないということでしたが、その見通しはどのようなのですか。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） こちらとしては粘り強く予算当局に予算要求をしていくことしかできないのですけれども、どれだけ財政サイドにアピールできるのかというところになってくるのかなと思います。

○今会長 9月16日、札幌市では、新型コロナウイルス対策費として465億円を補正で盛り込みました。さらに、10月7日には455億円を追加して、結局、総額1兆3,885億円という額が市議会で承認されているものですから、かなりコロナに特化して財政が持っていかれているなという実感はあります。

ただ、これは前々からお話ししていたということでした。

○事務局（宮村認知症支援・介護予防担当課長） 認知症支援介護・予防担当課長の宮村です。

今のご質問について補足をさせていただきます。

夜間、土・日・休日の必要性についてですが、まず、ニーズと申しますか、市民の中でどういう方が必要としているのか、また、地域包括支援センターではどのような相談を受けているのかを確認する必要があると思っております。

例えば、別日に予約をしてもらい、受けていただいている状況は分かっておりますが、まず、実態を把握し、その必要性を確認するとともに、これからも交渉をし続けていきたいと思っております。

○今会長 実態の把握からということですが、以前から出ている話題ですので、早急なご対応をよろしくお願いいたします。

ほかにございませんか。

○由井委員 もう一点です。

12ページです。要介護の方でいうと、特定事業所集中減算に当たるものなのかなと思うのですがけれども、事前にこの資料をいただき、見たとき、訪問型サービスの占有率の16.5%という数字を見てびっくりしたのです。

皆さんもご存じのとおり、特にヘルパーで、先ほどは障がいの分野の離職率の話が出ましたけれども、訪問介護事業所とかはなかなか受けてもらえないということが蔓延している中、このパーセンテージはすごいなと思います。そこで、地域包括支援センターとして、これを下げる取組なり何なりをしているのであれば、それをぜひ教えていただきたいと思いました。

区によってもかなり差があるようで、受けてくれるところが全然ない区があったり、受けても、中には予防は受けないというところもあったり、皆さんは非常に苦労しているようなのです。もし工夫などをされているのであれば、教えていただきたいと思います。

○事務局（小澤主査（地域支援）） 介護予防担当係小澤です。

特段の工夫はなくて、地域包括支援センターも居宅と同じように、ヘルパー事業所探しには大変苦労している状況です。

区によっては、二十何件にかけてようやく受けてくれたということもあります。また、曜日指定です。要支援の方なんかは、割と出かけられる方も多くて、曜日指定で何曜日となってくると、ほとんど探すことができない状況です。探して探して、隙間をお願いするというようなこともあります。満遍なくいろいろな事業所に連絡し、空きがあったらお願いするというようなことで、職員が苦労しております。

このように、特別、工夫していることはなく、空きがあるところに何とかお願いしているというような状況です。

○由井委員 ひたすらかけまわるといえることですね。参考にしたいと思います。

○今会長 ほかにございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○今会長 では、ほかに何かございましたら、最後のその他のところでお願いしまして、次に進ませていただきます。

次に、介護予防センターの概況についてお願いします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 介護予防センターの概況について報告させていただきます。

資料3に基づきまして、介護予防センターについてご説明いたします。

1 ページをご覧ください。

左側のこれまでの経緯にありますとおり、介護予防センターでは、平成29年度から段階的に職員を1名増員し、一般介護予防事業を実施してきましたが、令和元年度から市内全ての介護予防センターで職員を2名配置とし、4に記載のとおり、専門職と連携した介護予防機能強化業務など、事業内容の充実を図ってきたところです。

2 ページをご覧ください。

左側の総合相談支援業務についてです。

図1のグラフにありますとおり、相談件数は、昨年度に比べ、やや微増となっており、令和元年度は4,581件となっております。

相談内容は、図2のとおり、介護予防に関することが3割と最も多く、次いで、心身の健康に関することとなっております。

次に、右側の介護予防教室の実施及び介護予防の普及啓発についてです。

図3のグラフのとおり、介護予防センターが主体となり行っている介護予防教室などの実施回数については、平成29年度から開始した人員体制の強化に合わせて順調に増加しており、令和元年度は4,835回、参加人数は延べ9万2,678人となっております。

実施回数が伸びている中、参加人数が昨年度と比較し、下がった要因といたしましては、小規模での実施が多かったことや2月からの新型コロナウイルス感染防止対策としての活動自粛の影響によるものと考えております。

介護予防教室の内容に関しましては、図4のグラフにありますとおり、転倒予防、閉じこもり予防、認知症予防に係るものが多く実施されております。

3 ページをご覧ください。

左側の地域介護予防活動の支援についてです。

これは、地区社協、福祉のまち推進センター、町内会、民児協、老人クラブ、サロンなどの地域活動組織において、介護予防活動が推進されるよう支援を行っているもので、平成29年度から開始した人員体制の強化に合わせ、図5のとおり、順調に増加し、令和元年度の実施回数は4,784回、参加者は8万8,919人となっております。

また、支援の対象としては、図6のとおり、自主活動グループや社会福祉協議会の登録サロンが多く、半数以上を占めております。

次に、右側の専門職と連携した介護予防強化業務についてです。

これに関しましては、専門職と連携し、介護予防教室や通いの場が効果的、効率的な取組となるよう支援していくものです。

図7のとおり、令和元年度では、新規介護予防教室開催箇所数が115か所あるうち、77か所が自主活動化につながっております。

また、既存団体への支援については、199か所のうち、132か所について、体操など、支援した内容を継続することとなっております。

なお、専門職派遣回数についてですが、図8のとおり、派遣数が年々増加しており、令和元年度では、リハビリテーション専門職が467回、歯科衛生士が86回、栄養士が78回となっていることから、地域における介護予防活動の定着につながっているものと考えております。

4ページをご覧ください。

こちらは、収支決算になります。

まず、収入については、委託料などにより約5億7,697万円、支出については、人件費などで約5億6,592万円です。

収支差は1,105万円、執行率は98.1%となり、収支がほぼ均衡しており、適正な執行がなされているものと考えております。

5ページから8ページまでについてです。

こちらにつきましては、令和元年度の運営方針で示した重点取組項目の実施内容について、成果と次年度に向けた主な工夫、改善点をまとめた表となっております。

時間の関係上、御説明はいたしません、9ページ以降の参考資料を参照いただきながら、主な取組についてご説明させていただきたいと思っております。

9ページをご覧ください。

こちらに関しましては、5ページの地域の介護予防に資する取組及び介護予防が必要な対象者の把握に係る取組の強化に関する資料となっております。

普及啓発の強化として、左側のように、センターごとにオリジナルの通信を作成し、高齢者の方の目に留まるような工夫や、右側のような介護予防イベントをスーパーマーケットやショッピングモールなどで実施しております。

次の10ページに入りまして、一番上になりますが、地域組織、関係機関との連携として、マップを作成し、それを活用して、新たな通いの場の誕生につながる動きもございます。

これに関しましては、マップを見て、空白地帯であると把握した町内会から、通いの場立上げの支援要請を受け、短期の介護予防教室を実施するなど、通いの場の立上げに対する意識が芽生えるきっかけとなりました。

次は、6ページの住民主体の介護予防活動の促進に向けた支援の強化に関する資料となっております。

通いの場の立上げ・継続支援として、介護予防教室や既存団体支援において、体操や運

動指導を実施したりすることで、自身の体の動きや生活習慣の見直しにつながり、モチベーションの向上につながった事例や、男性向けの運動教室の企画をし、男性の参加者向上には目的意識や知的好奇心、仲間との共感が効果的であるということも分かったところです。

11ページをご覧ください。

こちらは、資料7ページの介護予防活動におけるサポーターの育成と活動の場づくりの強化に関する資料となっております。

キーパーソンの支援ということで、老人福祉センターと連携した自主グループリーダー交流会の実施や、12ページに入りまして、地域の高齢者の活動の場の提供の事例として、生活支援コーディネーターと連携した包丁研ぎ教室・交流会の実施がございます。

これに関しては、最初は、老人クラブや福祉推進委員会、こちらは主に町内会役員や民生委員児童委員などから構成されているものですが、そうした方が参加した助け合い体験ゲームがきっかけで自分たちが助けることができるものとして整理した包丁研ぎ、掃除、話し相手、ペットの世話など、自分たちの趣味や特技を生かして、できることをやってみようということで、包丁研ぎの得意な参加者が講師となって行われたものです。

参加した方からも次回以降の開催希望の声が多く寄せられており、次の企画を考えることにもなっております。

高齢者の趣味や特技を生かした高齢者の活動の場の提供や、日常的な困り事の生活支援にもつながるよい事例となりました。

その次は、効果測定による評価及び効果的な介護予防活動の推進に関する資料で、8ページの参考資料となります。

左側の図のように、リハビリテーション専門職と連携し、体力測定などの分析を行い、その結果を参加者へフィードバックすることで活動継続のモチベーション維持につなげたり、右側の図のように、効果的な支援の実施がされるよう、地域で独自に専門職グループを結成し、介護予防教室のプログラム検討や自主グループへの支援内容の検討を行っております。

説明は以上でございます。

○今会長 現実には、ソーシャルディスタンスを確保する、感染防御、予防ということから活動が非常に難しくなっているという現実を目の当たりにすることが多いのですが、取組を積極的に行ってきたというご説明でございました。

ご質問やご意見等はございませんか。

今、活動はかなりの停滞を余儀なくされていると思うのですが、次年度以降へ向け、作戦なり何なりを考えておられますか。コロナは終息せず、ウィズコロナということになると思うのですが、次年度に向けて何かお考えがあればお伺いします。

○事務局（宮村認知症支援・介護予防担当課長） 本当に前半はできなくて、今、やっと介護予防教室なんかをやり出したところでございます。

やはり、せっかくの通いの場ですし、つながりを持つということはこれからも必要なので、会長もおっしゃったように、ウィズコロナという中でどうやったらやっていけるかを今模索しているところです。

地域包括支援センターあるいは介護予防センターから情報をお聞きしながら、どんな方法でやるかを一緒に考え、これからも続けていきたいなと思っております。

○今会長 ここにいらっしゃる各専門職の皆さん、それぞれのお立場からご意見があれば、ぜひお話をお願いいたします。

○高橋委員 札幌歯科医師会の高橋です。

今のご説明では、実績は非常にすばらしく、年々増加傾向にあるということでした。また、今、直接のご説明はいただかなかったのですけれども、次年度に向けた主な工夫点、改善点のところですか。ざっと読ませていただきますと、昨年度まではこれで十分通用していたと思いますが、今会長からもお話があったように、次年度以降は、今までとは全く違う状況になっていると思います。

やはり、こういった場に足を運んでいただくことが重要になると思いますから、行政から、こういった場に足を運ぶことが重要なことなのだという積極的なアピールがあってもいいのかなと思うのです。

個人的なことですが、私どもの業種というのは非常に言われていて、現在、受診抑制もかなり強く出ているところです。でも、必要があって行っているわけで、それは今ここにいらしてるほかの業種の方も同じだと思います。

今までのセルフケアの推進もちろん重要ですが、こういったことが必要なのだというアピールを行政でやっていただきたいなと思っております。

○事務局（宮村認知症支援・介護予防担当課長） 私どもも、前半、スマイル体操など、お家でできるような体操については、新聞の折込みチラシとして入れたり、ユーチューブに動画を上げたり、いろいろとさせていただいたのですが、委員のご指摘のとおり、今後ともそういうことを続けていきたいと思っておりますし、今だからこそやらなければいけないということでもますます周知が必要になるのかなと思っております。

これについては持ち帰って検討をさせていただきます。

○今会長 新しいことを始めること、形を変えることは非常に大変なことで、行政の方たちだけで考えるのではなく、専門職のご意見も伺いながら積極的に検討を進めていただければと思います。

ほかにございませんか。

○河本委員 民生委員の河本と申します。

12ページの高齢者の活動の場の紹介についてですが、生活支援コーディネーターの連携はちょっと見え隠れしているところがあるかなと思っております。

コーディネーターの方との連携について、例えば、自分たちにもできることがあったら、今後もいろんな生活支援をみんなで行っていこうというフレーズで紹介がありますよね。

そして、一つの事例として、包丁研ぎ教室の様子も載っておりますが、こういうものをもっと広い範囲へPRするというのでしょうか、先ほど別の委員からもありましたように、実際の事例について、写真を交えて紹介し、広めていただきたいのです。そうしますと、なるほど、こういうこともできるのだと分かりますし、高齢者でも自分の持っている経験を生かしてできることがある、私たちもこういうことを一つずつ重ねていけばいろいろなことができるという見本みたいなものが紹介されますと、今後、ますます高齢者の活動の場も広がっていくのではないかと思います。

ですから、今後とも、こういういい事例をぜひ紹介していただきたいなと思います。

○今会長 発信を積極的にしていくことで共有を図ろうということですね。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） こちらとしてもPRの方法等について、今後、いろいろと検討したいと思います。

○今会長 ほかにございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○今会長 それでは、進めさせていただきます。

議事の（3）の地域包括ケアの推進に関することです。

令和元年度の実施状況及び豊平区の取組についての説明をお願いいたします。

○事務局（小澤主査（地域支援）） 介護保険課の小澤と申します。よろしく願いいたします。

資料4-1をご覧ください。

地域ケア会議推進事業の報告になります。

本日は、時間が限られていますので、概況の説明は割愛させていただきまして、令和元年度の実施結果から報告させていただきます。

新型コロナウイルス感染症の拡大を受けまして、こちらの会議も2月下旬ぐらいから中止となっており、前年度より、グラフにありますとおり、全ての会議で実施回数が減少しました。

ただ、個別地域ケア会議におけるアドバイザー派遣回数につきまして、グラフの右側の折れ線グラフですが、各地域包括支援センターでアドバイザーを積極的に活用し、実績回数は減った中でも、アドバイザーの活用回数は大きく伸びております。

おめくりいただきまして、2ページの個別地域ケア会議の実施結果です。

先ほどの地域包括支援センター運営事業の報告資料2-4という南区第1地域包括支援センターの取組にありますように、アドバイザーにご助言をいただいた自立支援目的の会議を多くのセンターで実施しました。

最初の2事例についても、自立支援目的で、90代、80代と、かなりご高齢の方で、ご家族や周囲の心配が大変強くなっておりましたが、本人の興味があること、できることを無理のない範囲で行っていただくことで役割意識を持ち、意欲的な生活の維持につながった事例となっております。

80歳や90歳ともなりますと、私たち支援者としてはできないこと探しを行う傾向がありますが、できること探しという新たな視点の重要性に気づくことができたアドバイザーの方からのご助言が大変生かされた事例とっております。

三つ目の事例についてですが、近年、高齢者の就労支援にも地域包括支援センターの関与が求められているところです。本事例は、若干お若い方ですが、脳梗塞発症後、数年間リハビリを行っていなかった方がリハビリを経て就労につながったものです。

介護保険ですので、生活支援や生活の自立という観点から考えがちですが、ケースによっては就労支援も可能であるということが分かりました。

四つ目の医療課題という目的で記載しております事例についてですが、自己裁量で内服が過剰になっていたケースで、アドバイザーとしてご参加いただいた薬剤師の方が、その後、薬剤師会の会議において、こういう高齢者が課題を持っているということをご共有していただいたとの報告を受けております。

最後の事例ですが、セルフネグレクトの事例で、月1回の新聞の集金員が唯一の継続支援者となっていたもので、新聞販売所と訪問診療という新たなネットワーク構築に繋がった事例となっております。

おめくりいただきまして、3ページの資料をご覧ください。

個別地域ケア会議の事例報告が続きますが、最初の2事例は、認知症介護指導者の方にアドバイザーとしてご参加いただいた事例です。

認知症の方の支援において、家族の負担感の軽減や理解の促進はとても重要なもので、ケアマネジャーやサービス提供者だけではなかなか難しいのですが、家族に対してチームアプローチを行うことが効果的だと実感できました。

三つ目の事例、四つ目の事例は、本人の課題解決に加え、ケアマネジャーの支援を目的としたものです。

三つ目の事例は、在宅で最期を迎えたいというご本人のご希望でしたが、独居の方で、独居の場合、在宅で最期をとということが非常に難しい現状です。ケアマネジャーとしては本人の思いをかなえたいとは考えていたものの、困難感でご苦勞されていたのですが、大好きな猫と最期を迎えさせてあげようと支援者みんなで考え、ご自宅で過ごされたとのこと。今後の参考になる事例と思い、報告させていただきました。

四つ目の事例は、ケアマネジャーの負担が大きく、役割分担を行ったものです。

ケアマネジャーは全ての調整、コーディネートをされており、悩みを独りで抱えている方も多くいらっしゃいますので、ぜひ、こういう地域ケア会議の場を通じて皆さんとのネットワークの中で支援していくことを今後も期待したいとっております。

最後の事例は、サービス未利用の方で、ケアマネとの関係が消えてしまったものです。

こういう事例は結構ありまして、最初に申請認定を受け、誰かが関わったときは、まだサービスまではいかなくてもいいかな、何かあったら相談してねと言っているうちに重症化してしまったケースでして、こういうサービス未利用者に対する地域での見守り、異変

をキャッチする体制は今後強化される必要があると思っております。

おめくりいただきまして、4ページの各地区地域ケア会議実施結果の報告です。

一つ目は宮の森地区の事例です。

2年前の地震を契機に、災害への地域の関心が非常に高まっております。改めて、災害時支援という地域の関心が高いテーマから、日頃の支援の活性化につなげようとしたものです。私たちは地域の見守りという切り口で入りがちですが、地域の関心の高いところから取り組んでいくことで効果的、効率的に進められる場合があると考えております。

二つ目は、北区北地区の報告になります。

昨年度のこの会議でもご報告させていただいたのですが、個別訪問でアプローチということで昨年度の取組報告をさせていただきましたが、今年度はそこからまたさらにアイデアを絞りまして、多くの高齢者が、偶数月の15日、年金支給日には、外に出るだろうということで、集会室等がないという事情もありますけれども、みんなが通るだろうエレベーターホールで相談会を行ったという事例でして、アイデアが生かされたい事例だなと思って報告させていただきました。

三つ目は、豊平区福住地区での介護事業所と地域の連携、また、四つ目は、南区石山地区のもので、お隣の地区の取組活動を聞くということで、活性化につなげた事例となっております。

最後の手稲区星置地区のものは、認知症の方への地域の支援体制構築に向け、認知症サポーター養成講座の開催を考えましたが、まず、認知症予防を切り口に、認知症の理解を進めるという段階的なアプローチを行っている事例となります。また、地域の役員自身が過去の体験談を話すなどの工夫もなされているのが特徴的でした。

おめくりいただきまして、5ページをご覧ください。

各区地域ケア推進会議の報告になります。

昨年度は、感染症拡大の防止を受けまして、1回しか開催できなかった区のほか、振り返りやモニタリングができていない区もあり、引き続き取り組むとしている場合が複数あります。

テーマとしては、中央区は効果的な情報提供、北区と白石区は介護予防、東区は男性介護者支援、その他の区は認知症支援としておりました。また、昨年、厚別区から、支援体制の検討、ツール作成の報告がありましたが、同様にツール作成に取り組む区が今年度は複数ありました。

その中から、今回は、工夫した取組の一例として、この後に豊平区の取組報告をいたします。

資料4-2にありますとおり、今年度も6月までは会議開催を見合わせていましたが、7月以降は、順次、感染対策を行い、各区で実施しております。

豊平区では今年度第1回会議を先日に開催しておりますので、昨年度分と今年度の分を合わせて、この後、豊平区第2地域包括支援センターの上野センター長よりご報告をいた

します。

○豊平区第2地域包括支援センター（上野） 豊平区第2地域包括支援センターの上野と申します。

本日は、よろしくお願いいたします。

今回は、令和元年度の第2回目と令和2年度の第1回目について、連動している内容になっておりますので、続けて報告をさせていただきます。

1ページめくっていただきまして、まず、令和元年度の第2回目です。認知症の理解を深め、対象者の早期発見を目指すというテーマで行わせていただきました。

豊平区では、個別地域ケア会議や地区地域ケア会議の集計を行った結果、対象者の主な疾患として、認知症、あるいは、認知症疑いが7割と多かったため、認知症で支援が必要な方が多いのではないかと考えました。また、区が把握していた認知症の重症化事例の世帯状況も、同居世帯が7割以上で、独居は3割となっていること、さらには、6割は何らかの診断を受け、定期的に受診している状況があるにもかかわらず、特に相談や訴えがなく、そのまま重症化していつているという状況で、認知症で困っている人が必ずしも孤立している状況ではないのではないかと考えました。

そして、重症化してから相談に至った理由ですが、相談があった後に状況を確認すると、相談先が分からなかった、重症だと認識していなかった、本人の拒否が強いので諦めた等の理由が多く、認知症の相談先が分からない、認知症に対する理解不足も課題と考えました。

平成28年度から29年度にかけ、相談先を周知しようということで、地区地域ケア推進会議においても、地域包括支援センター、介護予防センターの役割、相談機関としての役割が知られていないとの意見が聞かれたために、相談先を広く普及するためのチラシとポケットティッシュを作成し、委員の方々の協力もいただき、市内の至るところで配布・配架するなど、周知活動を行いました。

ただ、この周知だけでは相談数や傾向が変わらなかったということで、平成30年度から令和元年度まで、見守りツールの作成、配布に取り組みさせていただきました。

相談先の周知はしたのですが、認知症の支援において、重症化してからの相談ケースが変わらずに多い状況がありまして、これは見守りのポイントや相談先が分からないことが原因ではないかと考え、ツールが必要ではないかという結論に至りました。

一部の地域で作成していた見守りツールを参考に、相談の目安や相談先を掲載した見守りツールを、委員の方々に意見をいただき、3回ほどかけて内容を精査し、見守りツールを完成させました。

次のページが見守りツールの配布状況と活用状況についてです。

委員の皆様にもご協力いただき、現在までに1万5,000枚を配布することができています。

福祉のまち推進センターや民生委員児童委員協議会、そして、町内会には同じ見守りツ

ールをラミネート加工したものを配付させていただいております、委員交代の折には後任の方にこれがなぜ必要なのかも含めて引き継いでいただきたいとお願いもしております。

委員の皆様からは、継続した配布を、あるいは、高齢者をよく見かける医療機関に広く配布してみてもどうかと意見をいただき、取組を予定していたところだったのですが、新型コロナウイルスの影響による自粛ということがあり、経過を見ながらとなりました。昨年度に配ったところへこれからモニタリングの連絡を取って、順次、追加で配布をしていく計画としております。

見守りツールの配布の反応成果ですが、地域包括支援センターの認知症相談の推移を載せさせていただいております。

令和元年度は、3センターで合わせて334件の相談が見られ、2年前からの経年の結果を載せておりますが、かなり順調に伸びているような状況です。

町内会への未加入マンションの管理人にお試しにお伝えをしたところ、気に入っていただいて、全戸配布をしてくださったり、気になる高齢者がいるよと今まで相談のなかった場所から相談をいただくことにもつながっております。

地域の関係機関からは、認知症だけではなく、見守りの場面で活用ができる、見守りの役割を担う人がターゲットではなく、相談の目安や相談先を知らせるという目的で使うことも有効ではないかという意見もありましたし、医療機関の待合室で若い家族と一緒に見て話をしているというような意見も聞かれております。

さらに、この見守りツールを認知症サポーター養成講座のときに一緒に配付することでさらに周知が進むということで、認知症の理解をより深めることができ、幅広い世代への周知が有効であるということがわかってきました。サポーター養成講座の後に見守りツールを見ることで具体的な状況のイメージがしやすいということで、今後もこの取組を続けていこうとなり、終了しております。

次に、令和2年度第1回目についてです。

コロナ禍における自粛生活が高齢者に与えた影響についてということで、豊平区の各地域包括支援センター、介護予防センターの職員から聞き取りを行い、2枚分の内容について報告をさせていただきました。

その上で各委員が感じた自粛生活が高齢者に及ぼした影響や各団体で新たに取り組んだこと、これから取り組みたいことについてご意見をいただくことにしました。

委員からは、新型コロナウイルス感染予防に配慮しながらも、いかに元の活動状況に近づけていくかを考えて取り組んでいるのだ、集まれないけれども、つながろうと働きかけて、今までつくり上げた地域や要援護者の方とのつながりなど、今までつくってきたものを途絶えさせてはいけないということで取り組んでおり、今までよりも高齢者とのつながりや見守りで強化されたところがあるということがありました。また、介護サービスを利用している方は、施設で何らかの対策に取り組んでいて大きな問題はなかった、大きな影響はなかったと思われるけれども、元気な高齢者に影響が大きかったのではないかと、自分

でスポーツジムに行っていたけれども行けなくなった、あるいは、受診に行けなくなった、さらには、パークゴルフに毎日行っていたのに行けなくなったなど、元気な高齢者により影響があったのではないかという意見も聞かれています。

そこで、今後、冬になり、感染者が増えることが予測されるため、原点に立返って予防対策が必要だよねということをご共有させていただきました。

新型コロナウイルス感染予防のために自粛を余儀なくされましたが、今まで向けられていなかったものに新たに目を向ける機会にもなっているということをご委員からの意見で再確認できましたので、今後の取組に生かしていけるのではないかと我々は考えています。

次に、全体討議の2個目のテーマの地域包括ケアシステムの実現に向けてということで、豊平区の課題をご委員の皆さんと再確認させていただくとともに、地域包括ケアシステム構築のために、豊平区の課題を整理、共有して、取組の優先順位や取組方法を皆さんと一緒に検討していこうと考えました。

というのも、平成28年から認知症のことをテーマにずっと取り組んできましたので、今まで行っていた取組は、なぜ行ったのか、何をを行ったのかを検討することでしなければならないことが見つかるのではないかと考えました。

地域包括支援センター、介護予防センター、2層の生活支援コーディネーター、区役所の職員全員で検討したところ、気になっていることはたくさんあるということが分かりました。そして、それを分類していくと、大きく三つに集約される状況が分かってきました。

一つ目は認知症に関する早期相談や早期支援、二つ目は介護予防、三つ目は生活習慣予防です。

一つ目の早期相談・早期支援に関しては、認知症の支援をしてきたことについて、今後とも続けていくということにしております。

二つ目の介護予防ですが、今後は介護予防と疾病予防を進めていったらいいのではないかという話をしておりまして、課題としては介護状態にならないようにする取組の介護予防、自分の健康管理を行うセルフケアが大切であるという意識の定着が地域の中に薄く、転倒や体調不良で要介護状態になる危険性がある方がいっぱいいる、その要因として、会場が遠い、会場の費用負担がある、会場に行くための公共交通機関の手段がないということをご共有しました。

テレビや雑誌など、情報はたくさんあって、自分の健康管理を行うセルフケアが多様化しているために自分に合った介護予防方法を見つけられないのではないかと、ご本人たちに希望があっても、それに合った多様なメニューがつかれないのではないかと、リーダーシップを発揮してプログラムを立てたり、会計処理をしたりなど、会を担う人たちの負担が大きいのではないかとということが出されました。

今まで取り組んできたものも記載させていただいておりますが、今回、この内容について委員の皆さんとお話をさせていただき、委員の皆さんからは、介護予防やセルフケアについては、目標をつくり、我々にも利用者本人にも頑張ろうという意欲はあるのだけれど

も、継続していくことが何より難しいため、励まし、達成状況が把握できる状況や努力を評価し、意欲が維持できるようにしていく必要があるのではないかと考えています。しかし、目標をつくっても嫌なものは嫌だという思いもあると思うので、高齢者の生活歴を知り、高齢者個人に即した得意なもの、好きなものを提供すれば意欲低下をさせずに済むのではないかなどの助言もありました。

新規参加のきっかけは口コミも多いので、関係機関の皆さんをはじめ、町内会や民生委員児童委員とつながることで介護予防の活動をしている場所を周知してもらったり、介護予防に取り組む地域の雰囲気づくりをつくっていったりすることが必要なのではないかと、高齢者が自分の状況に合った方法で元気にいられるように取り組んでいけることが大事ではないかと、その環境を考えたり、選択肢を考えていくことが必要なのではないかと考え、今後はその具体的な内容を委員の皆さんと検討していくことにしました。

次に、三つ目の生活習慣病予防についてですが、札幌市では介護を要する期間が全国平均と比べて長くなっているということですので、男性で3.8か月、女性で21.4か月も差があります。

そして、生活習慣予防や早期発見を担う特定健診の受診率ですが、国民健康保険加入者は、全国で4割の受診率であるのに対し、札幌市は2割で、政令都市の中で最下位となっております。

さらに、豊平区は、札幌市の平均さえも超えられておりませんで、これが今後の問題になってくるのではないかと、これらの背景から、疾病予防の関心が低く、予防行動が取れないため、生活習慣病や認知症が重症化する可能性があるという課題となっているのではないかと考えました。

特定健診の受診勧奨や生活習慣病に関する講話などを行ってきているのですが、望ましい姿である生活習慣病の予防行動を取ることができ、地域住民の健康寿命が延びるところにはつながっていないよねということで、委員の皆さんからも、町内会等で周知のための講話は行っているし、かかりつけの薬剤師などは専門的な情報提供ができるのだけれども、うまく活用できていないので、活用していく方法を検討していく必要があるのではないかとりました。

また、今回、コロナから離れることがなかなかできず、コロナ禍で集まれない分、会報誌やパンフレットを作り、それを配付してつながっていくということに取り組んでいる団体が数箇所ありました。それは、生活習慣予防の情報発信の手段の一つとなるのではないかと我々も考えています。

次のページですが、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けことができるようにするためには、病気の予防、介護の予防に取り組み、元気でいることが大事だと考えています。もし病気になったり、介護が必要な状況になっても、早めに相談し、支援を受けることで重症化を予防することができるはずですし、少しでもできる状態が継続できるように取り組む、あるいは、本人のかゆいところに手が届くような多様な支援が受けられるよ

うに体制を整えていく必要があるのではないかと考えました。

地域に暮らす高齢者が元気に過ごせるように、介護が必要になっても、重症化しないような取組を地域の皆さんと一緒にということを検討しました。

今回、区地域ケア推進会議では、委員の皆さんと一緒に、誰かが問題意識を持つことや小さな共有を持つことで、みんなで課題を共有させていただきました。各委員の皆様にはお話を持ち帰っていただいて、各団体の中で介護予防や生活習慣病予防の課題として考えていることや一緒に取り組んでいけるようなものと考えていただいて、次回の会議の際にまた一緒に検討しようということで共有をしております。

今回、区地域ケア推進会議では、コロナという自粛との制限があったからこそ、新しいことを考えた団体があること、新しいことを考えるチャンスになるのだ、あまりいいことではなかったけれども、制約されたことがチャンスだったということが分かったということで、地区の課題を検討するきっかけづくりができたことが区・地域ケア推進会議の成果であったと思っております。

○事務局（小澤主査（地域支援）） 報告にありましたとおり、新型コロナウイルスの感染拡大を受けた自粛生活で高齢者も大変大きな影響を受けております。それでも今までつくり上げてきたものを途絶えさせてはいけないとの思いが委員や支援者の中にあり、かえって新しいことを考えるきっかけになったとの前向きな意見も出されておりました。

豊平区で抽出された早期相談・早期支援、介護予防、生活習慣病予防の三つの地域課題に関しましては、コロナ禍だからといって取り組まなくてはいいものではないですし、むしろ積極的に取り組んで、地域包括ケアの推進に向けて立ち止まることなく進めていく必要があると考えております。

本日は時間配分がうまくいかず、終了の時間となってしまいましたが、ぜひ、皆様から、この最後のスライドにありますとおり、アイデアやご意見を、後日でも構いませんので、寄せていただきましたら、こういう取組につなげていきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○今会長 ありがとうございます。

時間配分、その他のことがありましたけれども、これだけはちょっと言っておきたいという方がおりましたら、ご発言をお願いしたいと思います。

（「なし」と発言する者あり）

○今会長 ありがとうございます。

北区の第3地域包括支援センター、豊平区の地域包括支援センターの皆様、大変お疲れさまでございました。

最後に、その他についてです。

事務局からお願いいたします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） それでは、事務局からお伝えします。

次回の本会議の予定です。

次回は令和3年2月頃を予定しておりますので、詳細など時期が近づきましたらご連絡したいと思っております。

3. 閉 会

○今会長 大変長時間、ありがとうございます。

以上をもちまして令和2年度第1回札幌市地域包括支援センター運営協議会を閉会いたします。

お疲れさまでした。

以 上