

令和元年度

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：2019年8月30日（金）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 それでは、定刻でございますので、ただいまから令和元年度第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、夜分にもかかわらずご出席をいただき、誠にありがとうございます。

議事に入ります前に、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 皆様、こんばんは。札幌市の地域包括ケア推進担当部長の石川でございます。

本日は、大変お忙しい中をご出席いただきまして、ありがとうございます。

また、皆様には、日頃から、札幌市の介護保険行政、また、高齢者支援にご協力いただきまして、本当にありがとうございます。

まず、地域包括支援センターにつきましては、平成18年の17カ所から始まり、現在は27カ所となっております。皆様のおかげで市民に広く認知され、高齢者の相談窓口として非常に重要な役割を担っているかと思っております。

また、介護予防センターにつきましても、介護を受けないで元気に暮らしていくために、また、介護度を上げないために、自立支援、また、介護予防の中心的な役割を担っているかと思えます。

本当にありがとうございます。

明後日から9月に入ります。皆様の記憶にもかなり新しいかと思いますが、去年の第1回目の運営協議会は、北海道胆振東部地震が起きて、中止になりました。その際、地域包括支援センターの職員が、町内会を初め、地域の方々と連携し、臨機応変な対応をさせていただいたと聞いております。災害対策は急にできるものではございません。やはり、日頃から、地域の現状をきちんと理解して係わっていたからではないかと感じているところでございます。

災害は起きてほしくありませんが、災害に係わる準備については、今後とも皆様にご協力をいただければと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

最後になりますが、委員の皆様には、今後とも、地域包括支援センター、介護予防センターの運営、また、さらなる地域包括ケアの推進に向けて、ご協力、ご支援をいただきますと同時に、本日は、ぜひ忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げまして、私からのご挨拶とさせていただきます。

本日は、よろしくをお願いいたします。

○今会長 ありがとうございます。

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（星田介護予防担当係長） 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。

まず、次第です。それから、資料1-1、資料1-2が移転申出書、資料2-1が地域包括支援センターの概況、資料2-2が介護予防センターの概況、ページをめくっていただきまして、資料3が地域ケア会議推進事業、最後に、資料4が厚別区からの事例発表として今までの取り組みと書いている資料になります。

配付資料は以上ですが、もし足りない資料がございましたら、ご連絡をいただければと思います。

次に、本日の協議会ですが、委員14名中、11名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項により、過半数の委員が出席しておりますので、会議が成立していることをご報告いたします。

なお、清水兼悦委員、澤飯委員、菅原委員からは事前欠席のご連絡をいただいております。

次に、議事についてご説明をしたいと思いますので、本日の次第をご覧ください。

議事(1)は、地域包括支援センターの移転についてです。白石区第3地域包括支援センター、手稲区第1地域包括支援センターの2カ所が移転予定です。

議事(2)は、平成30年度の地域包括支援センター、介護予防センターの活動状況、収支決算、評価事業の結果についてご報告いたします。

議事(3)は、地域包括ケアの推進に関することといたしまして、平成30年度の地域ケア会議と厚別区の実例について報告したいと考えております。

その後、各委員からご意見をいただきたいと思いますと考えております。

議事(4)は、その他です。

## 2. 議 事

○今会長 それでは、議事に入ります。

まず、議事(1)の地域包括支援センターの移転についてです。

これは、ここでご承認をいただかなければいけないものです。

説明をよろしく願いいたします。

○事務局(星田介護予防担当係長) それでは、資料1-1をお開きください。

まず、白石区第3地域包括支援センターです。

移転の理由につきましては、資料に記載のとおり、職員数が増えたことによって手狭になったことから、白石区の本通17丁目に移転をするものでございます。移転予定先は、国道12号線に面しております、駐車場もございますので、利便性も向上するものと考えております。

資料1-2をご覧ください。

次に、手稲区第1地域包括支援センターの移転についてです。

こちら、白石区第3地域包括支援センターと同様に、移転の理由は、手狭になったこ

とによるものです。移転後は、ビルの3階になりますが、バリアフリー対応がされており、エレベーターも設置されておりますし、JR手稲駅からも近く、銀行の上層階にあるため、市民にもわかりやすくなるものと考えております。

なお、両センターとも11月中の移転を予定しております。

また、先ほど11名の出席と言いましたが、ただいま菅原委員が着席されましたので、ご報告いたします。

○今会長 一つずつ行きましょう。

白石区第3地域包括支援センターについてですが、職員の増によって手狭になったということですね。本通9丁目から17丁目に移転しますが、駐車場等が整備されており、利便性は向上するのではないかとということが書かれてございます。

何かご質問やご意見はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○今会長 では、白石区第3地域包括支援センターの移転について、ご承認いただけますでしょうか。

(「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。

続きまして、手稲区第1地域包括支援センターについてです。

同じく前田4条10丁目ということですが、場所がちょっと移り、ビルの3階になります。理由としましては、職員の増員により手狭になったということです。3階ということだけれども、バリアフリーとなっているため、移転したいということです。

ご質問やご意見はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○今会長 では、手稲区第1地域包括支援センターの移転について、ご承認いただけますでしょうか。

(「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、2件とも承認されました。

続きまして、議事(2)の平成30年度地域包括支援センター・介護予防センターの概況についてです。

説明をお願いします。

○事務局(星田介護予防担当係長) 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、業務内容が記載されておりますが、特に変更はございませんので、説明は割愛させていただきます。

2ページをご覧ください。

平成30年度の活動実績になります。

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、緩やかに増えてお

り、平成29年度に比べ、プラス561件、延べ26,028件となっております。

左下の円グラフをご覧ください。

誰からの相談が多いかといいますと、家族や親戚、ご本人で約6割を占めており、続いて、介護支援専門員、医療機関の順となっております。

相談内容としましては、右下の棒グラフにございますとおり、介護保険制度についてが最多となっております。

3ページをご覧ください。

権利擁護業務についてです。

右上の棒グラフの青い部分を見ますと、ここ数年、高齢者の虐待の相談件数は、大体160件前後と、横ばいになっております。しかしながら、左下の棒グラフを見ますと、関係会議や訪問などが増えておりまして、1件当たりには要する対応時間は増加しているのかなと考えております。

右下の円グラフには権利擁護支援の内容が書かれておりまして、成年後見制度、それから、法律専門機関や消費者センターなど、その他の機関への紹介の割合が多くなっております。

4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です。

右上の棒グラフのとおり、ケアマネ支援の件数は右肩上がりで伸びておりまして、その内容としましては、ネットワーク構築や情報交換などになっております。

また、右下のグラフのとおり、居宅介護支援事業所対象の研修会も積極的に行っているところです。

このような地道な取り組みの積み重ねによって顔の見える関係づくりが深まっていくのかなと思っております。

5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。

平成30年度の運営方針におきまして、専門職員のケアプランの上限数は40件以下、指定介護予防支援担当職員の上限数は78件を目安としているところですが、右上の棒グラフをご覧くださいと、いずれも上限の範囲内となっております。

下の折れ線グラフのオレンジ色の再委託率につきましては、ここ数年、20%前後で推移しているところでございます。

6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、収入についてですが、委託料とケアプラン報酬等により約25億1,500万円で、支出についてですが、人件費などで25億600万円程度です。収支差は約910万円、執行率は99.6%となりますので、ほぼ収支均衡となっております。

7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、下のイに記載がありますように、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。我々としては50%を上限としているところがございますが、右下の青色の表に書かれていますように、いずれも上限内におさまっております。

8ページをご覧ください。

このページ以降は、平成30年度の運営方針で示した重点取り組み項目について、どういふ結果になったかが書かれております。

8ページは、介護支援専門員への支援の強化についてです。

資料のつくり方としては、左が主な実施内容、真ん中が成果、右側が次年度に向けた取り組みとなっております、アンダーラインを引っ張っているところを中心にご説明します。

まず、左側ですが、地域包括支援センターの職員が居宅介護支援事業所を何度も訪問しまして、顔の見える関係を構築した結果、個別の地域ケア会議の開催につながっております。

また、左下にありますように、個別の地域ケア会議では、リハビリ専門職のアドバイザーも積極的に活用してまいりました。

真ん中の成果の部分ですが、地域包括支援センターが介護支援専門員の抱える課題などを把握することに力を入れた結果、相談数は大幅に増えておりまして、平成30年度は1,517件となっております。

個別の地域ケア会議につきましては、運営方針で年間計画を定めてくださいということから、原則、月1回の開催を目安としてきましたが、平均すると、年11回ということですから、おおむね達成できているのかなと考えております。

9ページをご覧ください。

介護サービス未利用者への支援の強化についてです。

まず、左側の実施内容ですが、平成30年度には、サービス未利用者に連絡をとり、一般介護予防事業や民間サービスなどについて積極的に情報提供を行っております。

真ん中の成果ですが、その結果、ヘルパーやデイサービスなどの介護保険サービス以外の多様なインフォーマルサービスにつなげることができ、また、ハイリスクな方を早期に把握することで重篤になる前にサービスにつなげることもできました。

右側ですが、今後は、どこに、どんな地域資源やサービスがあるか、地域資源やニーズなどをよく知る生活支援コーディネーターとの連携・協力も大切だと考えているところであります。

10ページをご覧ください。

(3)の認知症高齢者の支援の強化についてです。

認知症サポーター養成講座の実施状況につきましては真ん中の表のとおりですが、地域

住民、スーパーマーケット、小・中学校など、多様な対象に講座を行っております。地域に認知症のことを理解している方が多数いることは認知症になっても住みやすいまちづくりに寄与するものと考えております。

表の下にも記載がありますが、講座は、実際に現場で活躍しているキャラバン・メイトさんが講師になることによりまして、受講者は現実味を感じることができ、理解も深まったものと考えています。

右側には、次年度に向けた工夫がございまして、今後は、コンビニなど、高齢者がよく行くところの方々に向けて養成講座を開催し、認知症の理解を広めていきたいと思っております。

11ページをご覧ください。

こちらは、医療介護連携についてです。

薬剤師会との意見交換や主治医との連携マニュアルの作成により、成果としましては、医療との連携が図りやすくなったり、薬剤師との連携もしやすくなったとの意見も出ています。次年度以降は、札幌市医師会様や札幌市ケアマネ連協様の研修会も継続して行っていきたいと思っております。

12ページをご覧ください。

こちらは、介護予防・日常生活支援総合事業の適正な利用についてです。

左の実施内容に記載のとおり、アセスメントの強化や一般介護予防事業、企業、ボランティア活動によるインフォーマルサービスの積極的な導入を行いました。

成果のところにございまして、ひとりで外出が可能な方については、地域の通いの場などを紹介して、自主グループへの参加につながった事例もございました。

右側の次年度に向けた工夫としては、リハビリの専門職をアドバイザーといたしまして、自立支援型の個別の地域ケア会議の開催を予定しております。

長くなって恐縮ですが、地域包括支援センターについての概況説明は以上で終わります。

○今会長 まず、私から何点か質問があります。

まず、次年度に向けた主な工夫・改善点は平成29年度にもありましたが、その到達度なり達成度なりというのはどこを見ればわかるのですか。

○事務局（星田介護予防担当係長） こちらの資料には、昨年度からのものを全て網羅していないのですが、平成30年度に向けた取り組みについては、この主な実施内容にあるとおり、今年度に可能な限りやっただけという理解でおります。

○今会長 PDCAの考え方でいくと、チェックして、ドゥー、アクトとならなければいけないのですが、それはセンターできちんとやられていると判断してよろしいのでしょうか。

○事務局（星田介護予防担当係長） 次年度に向け、全てがアクションに結びついていないものもありますが、年々、取り組みで反省してきたところは次年度に行っただけという理解しております。

○今会長 できれば指標が見えたほうがいいかなと思いました。

もう一点です。

3 ページの右上の高齢者の虐待の相談状況についてです。

相談状況は余り変わっていないということですよね。ただし、対応状況として、会議等が非常に増えたと書いてありますが、これは個別の地域ケア会議を持ったということなのでしょうか。それとも、虐待事案に特化して増やしたものなのでしょうか。

○事務局（上野認知症支援担当係長） 高齢者虐待対応につきましては、個別の地域ケア会議とは別に、高齢者虐待対応のコアメンバー会議や評価会議など、対応に向けた会議が各種ございまして、そういった会議を活用し、対応を検討して、支援を行っているところでございます。

○今会長 相談する件数は変わっていないのですが、対応する件数が変わったというか、隠れていたものがいっぱいあったということですか。

○事務局（上野認知症支援担当係長） 対応困難なケースが年々増えてきておりまして、複数回の検討会議を実施しているため、件数が増えております。

○今会長 私からは以上です。

他にご質問やご意見はございませんか。

○由井委員 2 ページの右下の相談内容についてです。

重複ありということですが、介護保険制度に関するものが圧倒的に多いのはよくわかります。ただ、具体的にどういうものが多いかなど、分類や傾向はわかりますか。

○事務局（星田介護予防担当係長） 集計上、こういう形にしているのですが、地域包括支援センターに相談に来る方は、介護制度は聞いたことがあるのだけれども、どういう制度かを聞きたい、サービスを利用したい、今、体調が思わしくないの、公的サービスが使えないかなどが多いかなと考えております。

○由井委員 実際にサービスを利用している方で、利用に関する相談や苦情めいたことはそんなに多くはないですか。

○事務局（星田介護予防担当係長） 内訳の中で明確な数字は出せませんが、当然、利用されている方からの相談もあるかと思えます。

○由井委員 ケアマネへの苦情というのはこの会議でも毎回のように出ますし、つい昨日もそういう話を聞いたばかりなのですが、そういうことからすると、表であらわすときにこの分類の仕方でいいのかなと少し思いました。

分類の手間が増えるとは思いますが、そういう傾向がもう少し見えてくると、傾向と対策が考えやすくなるのかなと思いました。

○事務局（星田介護予防担当係長） 統計については、今、大ざっぱなとり方ですので、こういった細かい統計がとれるかも含め、検討させていただきたいと思えます。

○今会長 ぜひ見える化をよろしく願いいたします。

その他にご質問はございませんか。



もう一点、11ページの左下の介護支援専門員と主治医が連携しやすい方法の可視化とその活用についてお聞きします。

主治医との連携マニュアルを作成しと書いてありますが、これは公開していますでしょうか。

○事務局（星田介護予防担当係長） このマニュアルは不特定多数にオープンにしているものではないです。

○今会長 では、居宅介護支援事業所では配付しているということですか。

○事務局（星田介護予防担当係長） はい。

○今会長 ぜひ見たいものですね。

他にありませんか。

○由井委員 4ページの包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の円グラフについてです。

ケアマネジャーのネットワーク構築支援が増えているということですが、具体的にどういう取り組みが行われているのかを教えてください。

○事務局（星田介護予防担当係長） 4ページの左下の円グラフの件だと思いますが、具体的に言いますと、例えば、意見交換だったり、好事例の共有だったり、研修会の開催だったり、そういったものを念頭に置いています。

○由井委員 地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーからの相談も増えているということですか。どういう相談が増えているかはわかりますか。

○事務局（星田介護予防担当係長） 手持ちではございません。

○由井委員 もしわかれば、その辺もうちの会の運営の参考にできればなと思ったのです。

○今会長 今やっているのは地域包括支援センターの運営協議会でございますので、個人情報ということもあるでしょうけれども、ざっくりした内容ではなく、やはり個別の手がかりがあれば非常にいいと思います。公開できる範囲でぜひ公開していただきたいと思います。よろしくをお願いします。

○柏委員 1点お願いします。

3ページの権利擁護業務のところを見ますと、高齢者虐待に特化した記述で、そこが気になりました。確かに、権利擁護の中では高齢者虐待に関するものは重要な業務かもしれませんが、一方で、権利擁護支援も重要な役割ではないかなと思っています。

といいますのも、ご存じの方も多いかと思いますが、成年後見制度の利用促進にかかわる法律も出来ましたし、その施策の具体化についても、今後、市町村を中心に、ネットワークづくりも含めた仕組みづくりがこれから具体化されてきます。そうした中で、地域包括支援センターが行う情報提供や利用支援も大きな役割の一端を担うことになることが考えられると思いますので、今後、そういった記述もそうですし、統計的に今までとどのような変化があるのかなどもあわせ、お願いできればと思います。

○今会長 要望でございましたが、いかがでしょうか。

○事務局（星田介護予防担当係長） 承ります。

今回、高齢者虐待に特化して記載いたしました。柏委員のおっしゃるように、今後は、これ以外のものにつきましても可能な限り拾って掲載したいと考えております。

ご指摘をありがとうございました。

○今会長 他にいかがでしょうか。

○高橋委員 基本的なことですが、6ページに地域包括支援センターの収支決算がございまして、一番下に収入と支出の差額が出ておりますね。

たしか、この件について、今会長から前にご発言があったと記憶しているのですが、これは前回と比較してどうなのかを簡単に教えていただければと思います。

○事務局（星田介護予防担当係長） 6ページの収支決算につきましては、平成30年度は910万円のプラスとなっておりますが、平成29年度は378万円のマイナスとなっております。

先ほどのご説明の中でも少し触れたのですが、25億円の中で完全に収支が一致するということはあり得ないと思いますので、多少のプラスマイナスにはなってしまいますが、30年度につきましては、99.6%ということで、ほぼ収支は一致していると我々は認識しております。

○高橋委員 それでは、今回は赤字が改善されたので、特段の何かをしたということではなく、多少のばらつきは誤差の範囲ということでしょうか。

○事務局（星田介護予防担当係長） 平成28年度、29年度ですと多少のマイナスになっていましたが、30度は多少のプラスになったということで、委託料的には収支が大体均衡して推移しているかなと思っています。

特段何かをしているわけではございません。

○今会長 何とか食べていける事業だということになりますかね。

その他にいかがでしょうか。

○海老委員 3ページの虐待対応状況のところは1件当たりの対応回数が増加していると思いますね。

平成29年度から見ますと、関係会議で200回、実態把握も200回以上増加しているのですが、そのことで地域包括支援センターの人が不足したとか、増員したとか、そういう事例があったかどうかを聞きたいと思います。

○事務局（星田介護予防担当係長） 3ページの左下に関しての増減はございません。

地域包括支援センターの人員につきましては条例で規定しているのですが、高齢者人口に応じ、自然増で職員数を増やすことになっておりますので、これが起因してということとは特にございませぬ。

○今会長 他にいかがですか。

○鹿毛委員 8ページの成果のところは。

四つ目の丸の自立支援・重度化防止の観点で理学療法士からアドバイスを受けたことで

正しい自主トレーニングと運動サークルの立ち上げにつながったとあります。それから、五つ目の丸の地域とのつながりの視点を持つというところでは、地域関係者が参加する個別地域ケア会議に介護支援専門員が参加することで地域住民とのつながりを持つことができ、インフォーマルを含めた地域の支援体制の構築につながったとあり、これ自体はすごくいいと思うのですが、例えば、ここでこんなことをやった、こういう成果が出たという具体的なお説明をいただければと思います。

○事務局（星田介護予防担当係長） 8ページの真ん中辺だと思うのですが、どこでというよりも、今、全市的にこういった取り組みを行っているところでして、リハビリの専門職からのアドバイスを受け、エビデンスに基づいた正しいトレーニング方法なども取り入れております。

また、地域におきましても、今、生活支援コーディネーターを交えまして、いろんなインフォーマルサービスの情報収集もしております。

後ほど資料3の地域ケア会議のところでも別途詳しくご説明したいと思っております。

○今会長 資料3のところでもたまたまご説明をいただくということですね。

他にいかがでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○今会長 では、次に進ませていただきます。

続きまして、介護予防センターの概況についてです。

ご説明をお願いします。

○事務局（星田介護予防担当係長） 資料2-2に基づき、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るとおり、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、令和元年度の今年度から市内全ての介護予防センターで職員を2名配置としております。段階を踏んで強化してきた区については、右側の下の点線で囲んだところにも記載しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

2ページをご覧ください。

相談件数ですが、棒グラフにありますとおり、昨年度に比べやや微増となっております。

相談の経路につきましては、右側の円グラフにございますように、本人、家族・親戚で約7割を占めております。

相談内容としましては、円グラフにありますように、半分はその場で終結しているのですが、残り半分は、他の機関に紹介しております。

3ページをご覧ください。

昨年度の介護予防教室は4,697回で、参加人数は延べ96,128人でした。回数としては過去5年で最高となっております。

介護予防教室の内容につきましては、右側のグラフにありますように、転倒予防、閉じこもり予防、認知症予防が多く実施されております。

4ページをご覧ください。

介護予防に資する地域活動組織等の支援ですが、4,093回、77,120人の参加をいただいております。自主活動グループや社会福祉協議会の登録サロンなど、様々な団体の支援を行ってございまして、右上の表のとおり、自主活動化にもつながっております。

5ページをご覧ください。

先ほど介護予防センターの人員を段階的に強化してきていますというお話をいたしました。こちらの図の見方としては、モデルAが平成29年度から2名体制にしているところ、モデルBが30年度から2名体制にしているところで、教室の実施回数、地域活動組織の支援など、回数、参加人数のいずれも増えており、モデル事業は一定の効果があったのかなと考えております。

6ページをご覧ください。

こちらは、収支決算です。

収入が約4億8,240万円、支出が約4億9,360万円で、収支差は1,123万円となっております。こちら98%を賄っておりますので、ほぼ収支均衡で適正な執行がされているものと考えております。

7ページをご覧ください。

平成30年度の重点取り組み項目の実施内容についてです。

(1)の総合相談支援体制についてですが、左側に平成30年度の主な実施内容、右側に次年度に向けた主な工夫・改善点が書かれております。こちら、先ほどと同様に、文字数が多いですので、下線部について主に言及したいと思っております。

主な実施内容としましては、周知のためのリーフレットやチラシを作成したり、介護予防センターだよりを発行するなどして、積極的にPRをしております。また、通いの場マップを作成し、住民に配布し、地域の情報を発信しております。

右側ですが、不特定多数の方が来られるスーパーマーケットやショッピングセンターにて体力測定を行うなどして、幅広い普及活動を行うことを考えております。

8ページをご覧ください。

(2)は、住民主体の介護予防活動の促進の関係についてです。

まず、左側のセルフケアの推進の項目では、介護予防手帳を活用したり、地域包括支援センターや医療関係者の協力を得て講話や健診の受診勧奨なども行っております。

右側ですが、次年度に向けては、地域で活動する場所が少ないという問題があることから、生活支援コーディネーターとの連携によって、会場を提供してくれる会社などを把握し、情報提供をしていきたいと考えております。

9ページをご覧ください。

まず、左側の主な実施内容としては、教室参加者や住民の特技などを把握して、得意分

野で講師等の役割を担ってもらうよう働きかけを行っております。

右側の次年度におきましては、限られた人ではなくて、できる限り多くの参加者に何らかの役割を与えるよう工夫し、お客さんとしてではなく、役割があることによって、参加者のモチベーションを向上させることができると考えております。

10ページをご覧ください。

左側からご説明しますが、体力測定を実施した結果を参加者へフィードバックしたり、体力測定後に体調の変化を実感できるかを確認しております。また、一部では、民間企業などの外部講師を招いての講話も実施しております。

次年度に向けましては、栄養改善、口腔機能向上、認知症予防など、さまざまな職種からの講話を調整して、多様な情報を発信し、意識づけに寄与していきたいと考えております。

また、特に、今日の資料にはないのですが、今年3月の会議においてスマイル体操の映像も流しましたし、いきいきスマイルシニア手帳も配付しております。

スマイル体操におきましては、この間の7月にHTBの「イチモニ！」という番組で放映されました。また、手帳につきましても、先日、北海道新聞で取り上げられております。今後ともPRに邁進したいと考えております。

説明は以上でございます。

○今会長 介護予防センターに関し、ご質問やご意見等はございませんか。

○梶井委員 介護予防センターですから、目的がはっきりしていて、いろいろなことをおやりになっているし、順調だなという印象を受けました。

閉じこもり予防というのは、講師の方が教室を開き、閉じこもらないようにしましょうという内容かと思えます。

今、中高年のひきこもり問題ということで、社会的孤立者をどうするのが全国的に課題になっています。中高年のひきこもりの方がそろそろ高齢者になるという予防策も考えておいたらいいのかなという感じがいたしました。

○今会長 掘り起こしも大事だよという話ですが、いかがですか。

○事務局（關認知症支援・介護予防担当課長） 閉じこもり予防については私たちも非常に大事だと考えております。以前にご紹介をさせていただきましたが、町内の閉じこもりがちですごく気になっている方を介護予防センターの職員が民生委員と一緒に頻りに訪問し、この教室に誘ったという事例がありました。

このように、閉じこもりがちになった方を発見するのはやっぱり身近なご近所の方だと思いますので、今後、そういった方たちとのつながりを強くして行って、できるだけこういう場に出てきていただけるよう考えていきたいと思っております。

○河本委員 先ほど民生委員の訪問というお話がございましたので、民生委員の立場からお話します。

私どもは、安否確認ということで、ひとり暮らしの方の健康度に合わせて訪問をさせて

いただいています。この中にもありますように、介護予防事業の会場まで歩いてこられる方に基本的に通っていただくのですが、足腰が悪い方や余り友達がいないところに自分が行ったら何となく落ちつかない方も結構いらっしゃいます。

その他、外に出るのがおっくうになるということには体の不調でもありますが、最近では、家の中が大変な状況になっていて、人様に来てもらいたくないというケースが特に多くなっておりま

す。この他、ケア会議など、いろいろなものがありますが、やはり、待っているのではなくて、出向いていくという訪問のアプローチが必要かなと思います。その最たるものとして町内会単位の会合があると思うのですが、そちらに出向いていただければかなと思います。

これには職員の勤務体制もあるでしょうから、大変かなと思いますが、年に一、二回、そういうところに出向いていければ、情報がそちらまで届くのではないかなと思います。

最近、介護予防事業がいろいろなところでされているのですが、来る方が年々減っているのですね。たくさんパンフレットが出されたり、職員の方も配置されたりしていますが、なかなかおいでにならない、人数が少しずつ減っていくような状況が見受けられます。そういう意味では、出向いていかれるのがいいのかなと思っております。

○今会長 貴重なご意見をありがとうございます。

我々の世界でも患者の自己決定権というものがあります。これは、インフォームドコンセントという説明して同意ではなく、最近では、シェアード・ディシジョン・メイキングと言って、説明し、お互いに合意をしていくという方向性に変わってきているので、対象になる方の意向というのも非常に重要な重きを置いてくると思います。

この辺は非常に難しく、私は行きたくないという人がいっぱいいますよね。それを社会としてどう見ていくかです。先ほども言いましたけれども、ピアレビューして、お互いにさらけ出し、かつ、監視社会にならないような方法でやっていかなければいけないのです。これは非常に難しいと思いますし、本当にご苦労されていると思いますが、これからも頑張ってください。

札幌市はいかがでしょう。

○事務局（關認知症支援・介護予防担当課長） ご意見をいただきましたように、教室に参加できる方、また、町内会の集まりであれば行けるとい

○今会長 他にいかがですか。

○清水（崇）委員 札幌の場合はそのようなことがないのかもしれませんが、私の出身の田舎では町内会が消滅したという話も聞いています。そうすると、民生委員や町内の方々の情報も得られない状況なのかなと思うのですが、札幌では町内会がちゃんと存在しているのですか。

例えば、古いマンションがある地区なんかでは町内会が解散したという話を聞いている

のですが、いかがですか。

○事務局（星田介護予防担当係長） 正確な数字は持ち合わせていないのですが、町内会がないところ、また、実質活動をしていないところは札幌市内にもあるかと思います。そして、そういったところに情報を届けるのはなかなか難しいところです。こうした町内会という組織はないところでは、昔で言うところの向こう三軒両隣の絆というか、地縁によって情報を届けるしかないのかなと思っています。任意のお願いにはなってしまうのですが、これからの札幌の課題なのかなと思っています。

○清水（崇）委員 町内会が全てではなく、いろいろな形で地域の方々が係わらなければいけないのかなと思っているので、民生委員の方々は大変だと思いますが、頑張ってくださいなと思います。

○今会長 同感です。

その他にいかがでしょうか。

○菅原委員 口腔機能向上の運動について出ているのですが、肺炎を起こして緊急で運ばれる高齢者が非常に増えています。歯科の先生や歯科衛生士は非常に頑張っているのですが、先生方と協力して口腔機能を維持できるような運動をもうちょっと強化した方がいいのかなと思っています。

○今会長 嚥下は非常に大事なことです、専門職のお立場から何かございますか。

○高橋委員 ご意見をいただきまして、ありがとうございます。

全てのことに言えるのですが、いろいろな専門分野の職種があって、介護の現場では、特に、自分から積極的に売り込んで、こういう技術を提供できるという場合もありますし、あるいは、依頼される場合もあると思います。これは私個人がそう思っているのかもしれませんが、介護の現場では歯科がなかなか参入できないところもあって、例えば、病院や介護施設いきなり押しかけていくことはできません。ですから、こういう会議を通じて、我々が他職種の人にこういう重要な部分があるのだというのを広めていく必要がありますが、その努力は今のところ不足していると思います。

ただ、これは私たちだけではなく、他の職種にも言えることだと思うのです。どうしても医科の先生を中心に介護の事業は進んでいきますが、他の職種もそういった技術があって、提供できるわけですから、各々の職種が売り込みをしていく、あるいは、その必要性を他の職種の人にも知っていただくということで、今後、我々も努力してまいりたいと思います。

○今会長 訪問歯科の先生は結構いらっしゃるのですが、それは齲歯や歯肉炎など何かが起こってからの話なので、その手前の口腔ケアの意見交換をしておき、さまざまな職種の方で情報を共有しておくことは大事なことですよね。

その他にございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○今会長 では、進ませさせていただきます。

あとで何かございましたら、またお伺いいたします。

では、（３）の地域包括ケアの推進に関することですが、実績と厚別区の取り組み事例についてです。

ご説明をお願いします。

○事務局（介護予防担当係小澤主査） 資料３に基づきまして、私から平成３０年度の地域ケア会議の報告をさせていただきます。

地域ケア会議は、こちらのオレンジの段階の構成になっておりますが、平成２７年度より、個別地域ケア会議、地区地域ケア会議、区地域ケア推進会議、そして、本日の市地域ケア推進会議と四つのレベルで実施しております。それぞれの会議を通じた課題解決に加えて、図にあるとおり、各会議での残された課題や階層が異なるレベルでの協議が必要な事項等を次の会議につなげていきます。

上下の矢印がありますが、各会議を連動、循環させ、また、横にあります生活支援体制整備事業や認知症施策、在宅医療・介護連携推進事業など、他事業との連携により、最終的には地域包括ケアの実現につながるよう取り組んでいるところです。

平成３０年度の実施結果については、下に表を載せておりますが、個別地域ケア会議については、先ほどの地域包括支援センターの報告にもありましたとおり、１センター年１２回の開催目安を示して取り組んだ結果、２９８回と増加しているところです。

地区地域ケア会議については、各地区年１回以上、区地域ケア推進会議は各区年２回の開催を実施要綱に規定しており、予定どおり開催できました。

市地域ケア推進会議は、本会議になりますが、昨年度の地震により第１回目が中止となり、２回の開催となっております。

その横の表についてご説明いたします。

個別地域ケア会議のアドバイザーについては、９職種の派遣体制を平成２７年度から整えております。昨年度は、６職種のアドバイザーの方にご参加いただき、トータル回数としては前年度と横ばいという結果となっております。

職種ごとで見ますと、前年度に比べ、リハビリテーション専門職の方の派遣回数が大きく増加しております。これは、地域包括支援センターの運営方針で、自立支援・重度化防止の観点から検討することを示しておりまして、その運営方針に基づき、検討された結果と判断しております。

資料をおめくりいただきまして、次に、個別地域ケア会議の実施結果について報告いたします。

たくさんのケースがあるものですから、本日は、まず、アドバイザーの活用事例について幾つかご報告いたします。

最初の事例については、先ほど地域包括支援センターの報告でご質問いただいた事例をちょうど載せておりまして、理学療法士の方にアドバイザーとしてご参加いただき、ご本人自身の運動の継続に加えて、ひとりではなく、仲間がいることが大事だよねということ



をご助言いただきまして、本人がひとりで取り組むというモチベーションのアップにつながったのと、新たな仲間を集めて、運動サークルを立ち上げるという個別の課題解決から地区の課題解決に結びついた事例です。

次に、二つ目の事例ですが、低栄養の課題を抱える事例について、こちらも個別課題解決に加えて、会議に参加した通所サービスの事業所の方が、他の利用者の栄養改善にも大変関心を持つこととなりまして、事業所内での新たな取り組みの検討につながっております。このように、一つの事例を通して、高齢者全体の自立支援、重度化防止につながる可能性があることがわかりました。

三つ目の事例は、初めて個別地域ケア会議のアドバイザーとして言語聴覚士の方にご参加いただいたものです。言語障がいのある方を地域が認知症患者と捉えて、適切な係わりができていなかったという事例です。地域では、問題のある高齢者イコール認知症と捉えることで、間違った対応をしてしまい、地域から孤立する事例が潜在している可能性があるように思われました。

四つ目の事例は、未受診により適切な支援ができていないのかがわからない事例について、医師による医療的判断の結果、支援者で適切な支援方法を共有できた事例です。

最後の事例は、認知症の方の支援において、ご本人だけではなく、世帯全体を支援する必要があることの共通認識に至った事例となっております。

このように、適切なケアマネジメント支援につなげるためには、多角的な視点での検討が大変有効であることがわかりました。専門職のアドバイザーについては、今後も積極的にご参加いただきたいと思います。

ページをめくっていただきまして、次に、社会資源の活用とネットワーク構築につながった事例について幾つかご報告いたします。

一つ目の事例は、要介護認定を受け、サービス未利用だった事例です。

本人のニーズは、介護保険サービス外の支援にあるとの結論に至りまして、有償で傾聴ボランティアをお願いしております。また、身寄りがない方で、将来的な不安が非常に強いということで、法的な支援を導入し、本人の精神面が安定した事例です。

二つ目の地域での介護予防の継続の事例については、後ほど厚別区からご報告をいただきます。

三つ目の事例は、認知症の事例を地域が抱え込んでいたという事例です。

朝から晩まで地域の方に相談し、地域が強い負担感を感じながらも何とか支えていたということで、サービスを調整するとともに、家族、地域、支援者が一堂に会し、支援体制の確認、役割分担を行い、最終的には、このまま地域でできる限り見守っていきたいとの意見を得ております。

認知症高齢者が問題を起こしますと、大抵、地域からは施設に早く入れてほしいという声はまだ多いですが、このように一番身近で見守る地域の方を支援者が支援することで、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができる可能性があるかと改めて認

識させていただいた事例となります。

四つ目の事例についてですが、難聴により認知機能の低下の発見が遅れた事例で、金銭管理の支援に至っております。認知症ではないしっかりした高齢者でも消費者被害に遭う事例が多発しておりますので、金銭管理の支援が必要な事例を早期に発見できる仕組みづくりが重要と考えさせられました。

最後の事例ですが、最近よく話題になります8050問題を抱える事例です。

サービスは、介護、障がいと縦割りになっておりますが、地域は世帯として見守っておりますので、サービス事業所側も一体となって世帯を支援することが必要となります。このような事例は、今後ますます増加すると考えております。

資料をめぐっていただきまして、次に、地区地域ケア会議の実施結果を報告させていただきます。

全地区はご紹介できないものですから、一部の地区のみのご紹介となります。

地区地域ケア会議では、個別地域ケア会議における課題抽出、または、地域アセスメントの結果、抽出された課題を検討し、課題解決につなげる、または、その上の段階の区地域ケア推進会議につなげるという役割を持っております。

一つ目は、中央区の宮の森地区の報告になります。

個別地域ケア会議でも地域とのつながりのない高齢者が対象になることが多かったということ、また、課題の背景・要因のところに書いておりますが、地区のアセスメントを丁寧に行いまして、課題抽出につなげております。ご当地マップというツールを作成し、地域とともに課題解決に向けて取り組み、成果のところに記載しておりますが、地域が成果を実感するに至った事例です。

二つ目は、北区北地区の報告になります。

地区内の超高齢化が進んでいる団地に住む高齢者の支援に焦点を当て、会議で検討しております。民生委員の方にご協力いただきまして、一軒一軒、個別訪問で必要な方にアプローチを行った結果、介護予防教室の新規参加者の増加、相談件数の増加につながっております。

先ほど町内会の消滅という意見もございましたが、このように超高齢化が進んだ団地では町内会がなかなか機能していないということもありますので、近隣の民生委員を初めとした支援者と一緒に取り組んでいかなければならない課題だなと感じております。

また、市内にも同様に古くからある超高齢化している団地が複数ありますので、同じような活動が横展開できると考えております。

三つ目は、白石区菊の里地区の報告です。

こちらは、区地域ケア推進会議と連動し、高齢者支援でも特に介護予防の推進に向けて検討しております。民間事業所から介護予防活動への協力を得られることになったことに加えて、昨年度の災害を受け、災害時の協力も確認でき、地域住民にとって実り多い会議になったと思います。

四つ目と五つ目ですが、認知症の支援に関する検討を行っています。

豊平区西岡地区では、地域の細やかな支援は単位町内会がキーとなると判断し、単位町内会の会長を参加者としております。オブザーバーとして、当事者である介護家族の方や家族の会の会員の方、認知症カフェの代表者などとともに検討をしておりました。支援の必要性を単位町内会の方に認識していただく大変良いきっかけとなったようで、当初、福祉のまち推進センターという役員レベルの研修を考えておりましたが、もっと広い範囲での周知をとという声が地域から上がっております。

最後の事例は、清田区北野地区の事例です。

清田区では、区地域ケア推進会議で全市のSOSネットワークを補完する取り組みが必要との検討がされております。それを受けまして、北野地区では、区全体の取り組みとは別に、地区として取り組むべきことを整理し、具体的な取り組みに向けて検討されたところです。それぞれ個別地域ケア会議、区地域ケア推進会議との連動がうまくなされた地区地域ケア会議の報告となっております。

ページをおめくりいただきまして、次に、区地域ケア推進会議の実施結果について報告させていただきます。

各区それぞれでは、個別地域ケア会議、地区地域ケア会議での検討結果を受け、区レベルで取り組む課題について、年度内2回の会議で検討を行っております。

中央区では、地区の特徴をよくアセスメントし、区独自のルールの発案など、新たな取り組みを模索しております。

北区では、今までの普及啓発より一步踏み込んだ周知を検討しました。コンビニへのチラシ配架は、北区での取り組みを予定しましたが、結果的に市内全店舗への配架につながりました。一つの区の取り組みが市レベルの取り組みにつながった好事例となると思います。

今年度も、地区組織だけでなく、働く世代を初めとした広い世代への普及啓発を目指し、先月、薬剤師会とのタイアップによるイベントで周知活動を行ったと聞いております。

東区は、介護者支援の中でも男性介護者に絞ったアプローチの検討、白石区では、昨年度の本会議で報告させていただいたとおり、介護予防の推進に向けた地域づくりについて検討しております。

また、最後の厚別区と、ページをおめくりいただきまして、残りの5区については、いずれも認知症高齢者を初めとした支援が必要な高齢者を支援する体制づくり、まちづくりを検討課題としております。

北区、厚別区、豊平区では、ケア会議の委員の皆様のご協力を得ながら区独自のツールを作成しており、それぞれ大変工夫されたものとなっております。この3区以外でも、昨年度以前にツールを作成している区もありますが、配るだけではなく、その後の評価を行い、委員の皆様と見直し等を行っているところです。

これらの会議の一例ということで、本日、厚別区地域包括支援センターの職員より、区

地域ケア推進会議の報告を行っていただきます。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） 本日は、このような場をいただきまして、どうもありがとうございます。

今までの厚別区地域ケア推進会議では、認知症支援と地区課題、情報交換の流れをとっております。ここ数年では、認知症支援体制について話し合われましたので、本日はその点について発表を行わせていただきたいと思います。

平成30年度の取り組みについてです。

地域ケア推進会議では、1回目は厚別区第1地域包括支援センター、2回目は厚別区第2地域包括支援センターが担当しておりましたので、説明を交互にさせていただきます。聞き苦しい点があるかもしれませんが、ご了承のほどをお願いいたします。

まず、スライド1の今までの取り組みをご覧ください。

この図は、A B C Dに別れていまして、縦軸が支援の必要性、横軸が緊急性となっております。

この図は平成28年度の推進会議でも出しておりました。2年経過した30年度でも、右上のBの支援の必要性が高く、緊急性が高いケース（ハイリスクアプローチ）というところの対応に追われることが多いことを伝えております。その中でも背景としてわかったこととしては、ご近所の助けがうまく借りられない人は、早期対応が遅れてしまうということです。

また、認知症に関しては、知られたくない、助けてほしくないという壁をつくる文化があるため、認知症になったことがきっかけで孤立する人を早期に発見する必要があること。また、Cの予防的アプローチとして、支援の必要性が低く、緊急性も低いケースの段階で対応していくことが求められるという話が出ておりました。

2枚目のスライドとあわせて、A3判のカラー刷りの資料1も一緒に見ていただけたらと思います。

データが少し大きくて資料に添付できなかつたので、見づらいかと思いますが、よろしくをお願いします。

この図に関しては、ここ数年、地域ケア推進会議の場でバージョンアップしながら出してあります。

この資料に関しては、1回目ではなくて、2回目の推進会議で出したものとなっております。

厚別区ではいろいろ事業展開をしてきておりました。上の高齢者、発症、早期発見というところで、右に行くにつれて、重度化防止、看取りとなっていきます。やはり、早期発見が大事ですよということ、自分自身の気づきや、気づけない人もいまして、先ほどの図のBの支援の必要性が高く、緊急性が高いケースとなるということです。

そのために何ができるかを考えまして、まず、真ん中のちょっと左ぐらいに各地区相談会というところがあるのですが、こちらで意図的に展開をしてきました。専門機関への相

談が遅れている背景には、地域住民がどこに相談したらいいかわからないという声があったからです。

また一方で、気づきの支援ツールの活用が不足しておりまして、1回目の推進会議では、支援ツールの開発というところが空欄になっておりました。ここが展開できると、例えば、自分で気づいたり、周りの方が気づくことが可能になるのかなという話が出ております。そこから、必要があれば、右上の医療機関、認知症サポート医などにつながるということです。

また、右下では、認知症サポーターフォローアップ講座を厚別区では実施しておりまして、こちらはプロではないのですが、エキスパートが活躍できる場をつくっております。

厚別区として、認知症体制を戦略として考えまして、自分自身で気づけない方にツールがあったらいいという話になっております。

1回目の推進会議を経て、委嘱のメンバーの方に協力をいただいて、その後、プロジェクトを立ち上げました。平成30年度は、一年を通してツールの開発を行いまして、プロジェクト会議の中では、名称を「あなたのあんしん窓口あつべつ」に決めさせていただきました。

活用については、2回目の推進会議で検討を行うことになりましたので、ここからは第2地域包括支援センターの深瀬さんに移らせていただきます。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬職員） 私からは、平成30年度第2回の地域推進ケア会議の概要をお話しさせていただきたいと思っております。

今お話がありましたように、「あなたのあんしん窓口あつべつ」は、早期発見の仕組みづくりとして作成されました。これは気づきの支援ツールとして出しているのですが、第2回の会議では、このツールのこと、個別地域ケア会議の良事例、残された課題の3点を議題としてお話ししました。

気づきの支援ツールは、広く周知するための活用方法と評価の方法に焦点を絞って議論しています。

活用の方法については、ここに記載されているのですが、先ほどもありましたように、地区ごとで実施している相談会を実施するほか、ポスターを作成して、薬局や公共交通機関に貼り出してはどうかというご意見を参加者の方からいただいております。また、認知症の人へ介入したいけれども声がかけれないというときのツールとしても活用していただけたらいいのではないかというお話をしていました。

とにかく、やみくもに配るのではなく、効果のある人、この人だと思う人に届くということをきちんとやりたいとみんなでお話しております。

評価の方法としては、協力いただく調剤薬局を限定し、期間を区切って、配布状況や配布した感想、実際に相談につなげていただいた数と専門機関につながった数で評価をしていこうというお話になりました。

次の資料をご覧ください。

議題の2番目として、個別地域ケア会議の良事例の紹介をさせていただきました。

上の方の事例①は、若年性の認知症で、おひとり暮らしで、ご家族が道外の方でした。認知症の進行スピードが速く、ごみ出しや市営住宅の当番などに支障が出て、ケアマネジャーから地域包括支援センターへご相談いただき、個別地域ケア会議の開催に至りました。その結果、地域と専門職の顔つなぎ、地域からの連絡体制の確認、認知症による行方不明になった際のオレンジサポーターあつべつとの協力体制の確認をしました。

このオレンジサポーターあつべつというのは、認知症の方に特化した厚別区民限定のボランティア組織になります。先ほど小財からもお話があったと思うのですが、認知症サポーター養成講座を経た後、厚別区ではフォローアップ講座を実施しております。そのフォローアップ講座を修了した方々による自主組織になっております。

この事例からの課題としては、認知症でひとり暮らし、キーパーソンが遠方、または、関係が希薄な場合、介護医療サービスの支援だけでは地域での生活を支えることが難しいこと、オレンジサポーターあつべつの担い手が少ないことが出されておりました。

下の方の事例②は、複数回実施した個別地域ケア会議についてまとめたものになります。

サロンや老人クラブの既存の会には、男性参加者が少ないこと、地域包括支援センターのミーティングでは、地方から転居されてきた方は、土地勘がなく、既存の老人クラブなどに馴染めないという方がすごく多く、そのまま閉じこもりになりがち、身体機能が低下することで介護保険へ移行することが多いという課題を共有しました。

そこで、閉じこもり防止をキーワードに個別地域ケア会議を複数回開催しています。第2地域包括支援センターでは、昨年度に13件の個別地域ケア会議を実施しているのですが、閉じこもり防止をテーマとしたものを6件ほど実施しています。

次の資料を見ていただきたいのですが、毎回の個別地域ケア会議を開催した後、その方のための社会資源マップをつくらせていただきました。歩く、食べる、お茶をするから「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」という名前をつけて、個人用の資料をつくらせていただいたりもしました。

また、個別地域ケア会議からの展開として、厚別南地区にサイクリングロードがあるのですが、そこを一緒に歩くという閉じこもり防止の企画も開催しています。

右上の写真は、実際に歩いている風景になっています。

その写真の隣が元祖「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」なのですが、その下の二つは別の個人用のマップの一例です。

会議を重ねていくうちに、万人向けの地域版の「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」があるといいのではないかという話が出ました。サイクリングロードを歩く取り組みを続けるうちに、冬になりました。冬になると、路面状態が危険という新たな課題が出てきたので、1年間安定して歩ける場所はないかという課題から個別地域ケア会議を再度開催しています。

生活支援推進員に個別地域ケア会議に参加していただいた結果、サイクリングロードに

隣接する商業施設に協力を依頼することができ、店内も歩ける場所として掲載したマップを作成することができました。

今日は、委員さんにこのマップが届いたらいいなと思って持ってきましたが、お手元にありますか。

これは委員だけにお渡ししているのですが、保険証サイズになっていて、開けるようになっていきます。表側がマップで、裏はうちの地区担当の保健師が病院の理学療法士の先生の監修、協力をいただきながら作成したものになっています。折り方にも工夫をしています。

地域包括支援センターだとぺらぺらの紙だったのですが、生活支援推進員が入ってくださったことでこんなに立派なマップになることができました。

このマップは、情報も更新しておりまして、今、皆さんの資料に添付させていただいたものが最新のデータになります。サイクリングロードに隣接している調剤薬局から散歩中の休憩どころとしていいよという名乗りを上げていただいて、新たな情報として載せましたが、一番新しいのが皆さんの資料に添付されているものになります。

この「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」の課題です。

せっかくすごくいいものができたのですが、このマップを転居してきた方に確実に渡せる方法がまだ確立されていないということが一つです。

また、対象者の方と地域包括支援センターの職員が毎週一緒にサイクリングロードを歩いていたのですが、これと一緒に係わってくれる他の担い手の方を探すことがとても難しかったということです。

次のページになりますが、会議全体から出た課題としては、先ほど事例①にあったように、オレンジサポーターあつべつのなり手不足、また、「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」を活用して、閉じこもり傾向の方へ動機づけを行ってくれるマンパワー不足、そして、ここ最近の介護保険の問題として区の推進会議で共有しているのですが、事業所閉鎖や縮小に伴うヘルパー不足で、これをちょっと強引にまとめて、担い手不足としています。この担い手不足を解消するために、予防センターの教室やサロンに通う元気な方々に協力者になってもらう必要があると考えています。

厚別区の推進会議には有償ボランティアのNPOの方も参加していただいているので、引き続き、生活支援推進員も含め、担い手不足の解消に向けて課題を共有していくこと、また、初めのお話に戻るのですが、認知症の早期発見の仕組みづくりのためのツールを完成させていくことを確認し、昨年度の2回目の会議を終了しております。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） 次のスライドですが、2回目の推進会議を終えて、皆様のお手元にある「あなたのあんしん窓口あつべつ」という折り畳んだ青いものが完成しました。

こちらに関しては、先ほど深瀬がお話ししましたが、ただその場に置いておくのではなく、気になる方にできるだけ対面でお渡しし、専門機関につなげていくことを目的として

おります。

裏面には、気軽にチェックできるようにチェックシートを掲載しておりまして、中を見ただけですと、厚別区の相談窓口として、健康・物忘れ、介護予防、病気・薬の3分類で掲載しています。厚別区役所、地域包括支援センター、介護予防センター、また、病気や薬ということで医療機関や薬局を載せております。

配付先として、現在、民生委員、病院、薬局、スーパーマーケット、サロンなど、広く周知を行っておりまして、今後は、地下鉄を運営している交通局や警察などにもご協力をいただき、ポスターの貼り出しを考えております。

また、現在、厚別区役所のホームページでダウンロードできるようになっておりますので、ご参考にいただければと思います。

次のスライドに移らせていただきます。

今年度、令和元年度第1回厚別区地域ケア推進会議を先月7月17日に開催しております。

まず、一つ目の「あなたのあんしん窓口あつべつ」に関してですが、こちらでは、各機関で現在の配付状況、活用状況について情報共有を行っております。

相談は、数件ではありますが、「あなたのあんしん窓口あつべつ」を見て、地域包括支援センターに相談に来られております。また、継続して活用を行ってもらいまして、相談が来た場合には、こちらのリストを見たのか、また、誰からもらったかまで確認ができるといいねという話をしております。

二つ目に関してですが、地区課題についても推進会議で話をしております。

厚別区連絡会議ということで、毎月、区役所、介護予防センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会、生活支援推進員が集まって厚別区の課題について話をしております。

その中で出た意見としては、一つに、相談が来たときに重度化して発見されることが多く、医療につながっていないことが多い、二つ目に、家族が呼び寄せるケースが多くなっており、交流不足により閉じこもりになる、三つ目に、夫婦世帯でどちらかが認知症になったときに、周囲に相談せず、自分たちで抱え込んでしまうことで発見が遅れてしまう、四つ目に、高齢化に伴い、地域組織で担い手が不足しているという話が出ておりました。

その中で、キーワードとしては、呼び寄せ、重度化、近所に知られたくない、担い手不足が挙げられるという話が出ております。

この推進会議では、重度化について、周囲が気づいたときに「あなたのあんしん窓口あつべつ」を活用してもらうことを確認しております。

また、受診されていなくて発見されるケースに早期に対応できるように、今、厚別区の病院が地域に出向いて相談会を開催しているということも話題に出ておりました。

さらに、担い手不足については、先ほど深瀬からお話がありましたが、ヘルパー不足が続いておりまして、サービス調整が困難な状況があるという話をしております。ヘルパー事業所の中では、募集をかけても集まらない状況がありまして、在宅介護に興味を持って



もらえるよう、介護技術の修得を目的に研修を開催しているところもあります。

また、介護保険を利用し、サービス導入後、卒業に結びつけられない現状がありまして、利用者、サービス事業所、ケアマネジャーがサービス導入時より自立支援を目指して規範的統合ができる仕組みづくりが必要というお話が出ておりました。

残りの課題については、今後の推進会議で協議を行うこととしております。

以上で説明を終わりたいと思います。

ご清聴をありがとうございました。

○事務局（介護予防担当係小澤主査） 昨年度の区地域ケア推進会議では、厚別区のように、個別地域ケア会議、地区地域ケア会議の課題抽出を受けまして、支援が必要な高齢者の早期発見、早期支援を目指し、作成したツール等を活用した幅広い世代への普及啓発やネットワークづくりをテーマとしている区が大半となっております。

そこで、今回の会議では、早期発見、早期支援に向けまして、皆様から、地区、区の取り組み報告に対する意見、また、市レベルでの取り組みに向けて意見交換をいただきたいと考えております。

○今会長 今回は、支援が必要な高齢者の早期発見と早期支援に向けてということに特化したご意見をいただきたいということですね。

○事務局（介護予防担当係小澤主査） 厚別区への質問などもありましたら一緒にお願ひしたいと思います。

○今会長 「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」は、素晴らしい取り組みだと思うし、オーダーメイドから始まっていると思うのですが、1点だけ最初にお伺いしたいことがありまして、ここにお店の宣伝が出ていますよね。これは、ここにあるよということではなく、イチゴタルトがおいしいよとか、何百円で何が食べられるよと書いてあるのは利益誘導にならないのでしょうか。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬） それについては地域包括支援センターの中でも検討したのですが、お店の全てが入っているわけではなく、利用者たちが興味を持ってくれるというところを含めてつくっています。

「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」なので、歩いて、利用者さんが食べたいと思うものがあって、それが動機づけになって閉じこもり防止につながるのであればいいのではないかなと考えました。

でも、利益誘導と言われると、そうなのかなと思ったりもしました。

○今会長 この取り組みは素晴らしいと思いますが、世の中には私みたいにうがった見方をする人間も結構いますので、その辺は十分お気をつけになって、お進めになったらいいなと思います。ただ、こういう見方もあるぞということです。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬職員） 心にとめておきます。

○今会長 それでは、早期発見と早期支援、それから、厚別の取り組みについて、ご意見を頂戴したいと思います。

厚別区では大変熱心にやっておられますね。

○鹿毛委員 私も西区の独居老人になるのですが、厚別区の取り組みは本当に素晴らしいなと思いました。

私は、看護協会の仕事をしているのですが、仕事自体は定年でやめました。同じような人たちに会うと、ものすごく元気で、話をしたい人がたくさんいるのですね。なり手不足と書いてあって、よくわかります。元気だし、エネルギーもあるのですが、私たちはなかなかそこに入っていけないよねという人がやっぱりいるのだなと思います。

実際、地域包括支援センターの人たちだけで一緒に歩くというのはすごい大変でしょう。これなら、多分、私たちも一緒に歩けるのだろうという気がします。介護予防全体の活動を考えますと、こういう私たちをどうやってこういう活動に組み入れていくかが鍵かなと思いました。では、どうしたらあなたは来るのと言われると困るのですが、感想です。

○今会長 オレンジサポーターあつべつはどうやって勧誘していらっしゃるのですか。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） 先ほどお話しした認知症サポーター講座を受けた方の中で、さらにもっと勉強したい、地域の役に立ちたいという方に、1年に1回、認知症サポーターフォローアップ講座を開催しております。

この講座に関しては、1回目と3回目が講義形式で、2回目は、実技まではいきませんが、認知症対応型のデイサービスで2時間ぐらい実際に認知症の方と触れ合う機会をつくってもらっています。まず、こうしたフォローアップ講座を受けてもらって、さらにもっと役に立ちたいという方には、オレンジサポーターあつべつが主になって実践者研修を開催しております。これらを経た人がオレンジサポーターあつべつの活動を実施しております。

ただ、そこまで至るのに結構過程があって、現在は年間で数人とそこまで数が増えていない状況がございます。

○今会長 大変なご苦勞をされているというのはわかりましたが、お伺いしたいのは、サポーター講座を受けに来た方の中から、上級コースなり何なりを受けていただいているのですよね。そうではなく、そもそも関心のない方をどうやって引き入れていこうかということに非常に問題があると思うのですが、そこら辺の工夫はございますか。掘り起こしというような形になっていくのですが、まだ難しい段階ということですか。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） そうですね。

認知症サポーター講座を受けてもらったときに、アンケートの記載のところに、もっと認知症の勉強をしたいかということは聞いていまして、希望する方にフォローアップ講座の案内を送っているという段階です。

○今会長 地道な活動をよろしくお願いします。

他にどうでしょうか。

○清水（崇）委員 今のお話の続きなのですが、サポーターになっていらっしゃる方々というのは、どういう年齢層だったり、例えば、仕事をされている人なのか、フリーでも現役

を退いた方なのか、教えていただけますか。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） 大体は現役を退いた方々が多いかなと思っております。フォローアップ講座に来られる方は本当に関心のある方々で、もう既にボランティア活動を実際にやっていて、さらに認知症の方のために役に立ちたいという方が集まっております。

○清水（崇）委員 薬剤師会でも、各区でやっている認知症サポーター講座に参加しようということで、かなりの人数が参加しているはずですが。職種柄、どうしても1回ぐらいの認知症サポーター講座だけでは物足りなく、では、それを聞いて僕らは何をしたらいいのかという課題が残った状況だったと思うのです。ですから、そういった意味では、逆に、こういう職種の人になってもらいたいからお願いしたいというアプローチが少しあってもいいかなと思っておりますが、どうでしょうか。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） 検討していきたいなと思いますので、またご助言をいただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

○清水（崇）委員 それと、薬剤師会を随分使っていただいたようですが、これからも協力しますので、よろしくお願いいたします。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） こちらこそどうぞよろしくお願いいたします。

○今会長 他にございませんか。

○河本委員 厚別区のことについて質問してもよろしいですか。

認知症サポーター養成講座につきまして、福祉のまち推進センターとの連携はどうなっているのでしょうか。今、私が住んでいる地区は、福祉のまち推進センター、イコール、地区社会福祉協議会なのですが、推進員の方がおりまして、その方には養成講座を受けていただいて、認知症サポーターになっていただいているのです。先ほどから民生委員が非常に重要視されているのですが、とても民生委員だけでは見守れないので、町内会にいらっしゃる推進員の方にも協力していただいているのですが、厚別の方はいかがでしょうか。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） まず、第1地域包括支援センターのことからお伝えします。

担当が3地区あって、全地区の福祉のまち推進センターの方々に認知症サポーター養成講座の実施はできていないのですが、1地区の福まちの方が講座に関心を持たれておりまして、大体1年に1回ですが、地域包括支援センターに開催の依頼があり、そこで実施させていただくという現状です。

○高橋委員 今、清水（崇）委員からお話がありましたように、実は、私どもも西区の地域包括支援センターにお願いをして、サポーター養成講座を受講したことがあります。ただ、今のお話にあったように、一般人の方と我々を比較するわけではないですが、どちらかという医療職のほうが入っていきやすいと思うのですけれども、受講しても、オレンジ色の輪のものをいただいて、それで終わってしまって、結局、その後、どういう風に協

力していけばいいのかわからないということがございました。

例えば、地域包括支援センターの方にご協力いただいて、こういうことをやっていますよという案内だけでも我々にいただければ、ひょっとしたら興味がある方がいらっしゃるかもしれません。

また、数が足りないということであれば、このマップの中で協力をしている食堂の人にも呼びかけをしていただくということができるとかなと思います。必ずしも付き添って歩いていただけるかどうかはわかりませんが、たまたま自分のところに認知症の方が来られたときの対応の一つの参考にもなるかと思います。

ですから、一般の方に目を向けるだけではなく、こういう場でもそうですが、我々にも情報をいただければと思います。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬職員）　こういうマップをつくったところの従業員の方に働きかけるのは有効ではないかということに関し、私からお話をしたいと思いますが、まさしくそのとおりだと思っています。ただ、スーパーマーケットなどでは地域包括支援センターや介護予防センターなど、介護事業所の認知度がまだすごく低いのです。だから、このマップをつくっていく、一緒に声をかけていくということで、まず私たちの存在を知ってもらうところから始まっています。ゆくゆくは、スーパーマーケットのレジの方などに認知症サポーター養成講座を受けていただいて、この方ということに早目に気づいていただけたら、これを使ってまた連絡をいただき、専門職に早目につなげるというきっかけづくりの媒体になっていただけたらいいなという策略は持っていますが、すぐには難しいので、この地図をつくること自体もネットワークの一つだと考えています。

○今会長　早期発見、早期支援という題目をいただいて、これに関してということなのですが、ここで札幌市にお伺いしたいことがあります。

石川部長が冒頭に災害訓練が非常に大事だからやっていこうというお話をされたのですが、災害対策基本法が改正されて、札幌市でも災害時要援護者から要配慮者に名前が変わりました。また、支援等関係者という題目がありまして、避難行動要支援者名簿というものをつくられているはずですが。

この名簿は災害が発生したときに関係者に配るということになっていて、その名簿の中には、障がい者、それから、療育手帳をお持ちの方、精神疾患や特定疾患をお持ちの方、さらには、要介護認定、居宅介護の重度訪問介護等の方が対象者になってございますので、私は行政がある程度のマップを知っていると認識しています。災害時にはそれを町内会等にも公開するわけです。

ですから、去年のブラックアウトのときには、地域包括支援センターにも当然それが公開されたものと私は思っているのですけれども、個人情報ということで、情報の共有は基本禁止されておりますので、何かが起こらない限り共有できないのはわかるのです。ただし、行政は、それを情報として持っていて、どういう風にソースとして活用しているのか、また、前回のブラックアウトのときに、どうやってそれを地域包括支援センターに即時に

回していただいたのか、その辺のことをお伺いしたいと思います。

○石川地域包括ケア推進担当部長 私からご説明させていただきます。

避難行動支援者名簿というのは、町内にお住いの方の同意を得ながら作成されておりまして、災害が起きたときには、町内会の方がこの辺にはこういう人たちがいるよということ把握している状況です。

現在、名簿の提供というのは、地域包括支援センターや他の関係するところへの提供は認められていないので、先ほどもお話しさせていただいたのですが、町内会や地域の方と連携をしながら、いかに把握に努めていくかという体制が必要なのかなと感じております。

○今会長 体制づくりは大変だと思います。

札幌市の要配慮者避難支援ガイドラインの中には、確かに、災害のときには、行政の支援が間に合わず、地域の主体的な取り組みが必要であるものを災害として規定していますので、行政主導ではなくて、地域が主導になっていくと1ページ目に書いてございました。

行政の方がこの名簿を持っていらっしゃるということは、どこにどんな方がいらっしゃるかをある程度は把握していらっしゃるということですね。

○石川地域包括ケア推進担当部長 はい。

○今会長 わかりました。基本的なことを聞かせていただきましたけれども、これは、個人情報壁が非常にあって、災害時でないとは出てこない情報ではございます。でも、こういうことを考えた上で各地域包括支援センターの方たちもいろいろなことをしなければいけないのですけれども、どうやったら共有できるのかなと考えているのです。でも、共有は原則禁止という法の壁が非常に厚くて、共有できないのです。個人の了解が得られた場合ということがあるのですが、こういう現実の中で、どうやって早期発見、早期支援につなげていくかという非常に難しい問題なのです。

そういうソースがある程度公開されているのだったら、その中からということもわかるのですけれども、それが全然わからないわけですし、どこに誰がいて、どんな病気で、どんなADLで、どういう風になっているかは現状ではわかりません。その中で、地域包括支援センターの皆様が頑張っている現実がございます。その中でも、早期発見、早期支援に向けて、何かアイデアなりがあったらお願いをしたいと思います。

○梶井委員 要するに、情報が共有できないということがありますから、やっぱり向こうから出てきていただかないとこちらからはなかなかいけないということで、どうやったら出てきていただけるかということですよ。

その一つに、セルフチェックのきっかけをどこでどういうふうの手渡せるかがあるのかなと思います。自分の年くらいはみんなもわかっているわけですから、例えば、55歳になったらこのチェックをしてくださいということで、調剤薬局や医療機関でも自主的にやってもらおうのです。

これは、子どももそうなのです。6カ月児健診や1歳児健診のときに保健師が虐待や生育の状況をチェックするということがありますので、早期にということであれば、そんな

感じで、55歳のときにチェックシートで自分でセルフチェックして、何点以下だったらここに行ったらいいですよみたいな誘導をするというやり方しかないのかなと思います。

大人ですので、自分から気づいて来てもらえればと思いますが、気づきのきっかけをどうつくるのかということが早期発見かなと思います。

早期発見できないまでも、きょうの厚別区のご報告は本当に素晴らしいなと思いました。大変重層的にできていますよね。共助、互助、自助というのも重層的に積み重ねてあり、A3判ですごくわかりやすくなっていますので、こういうものが各区でできるようになればいいのかなと思います。

「歩食茶（あるくっちゃ）マップ」や「あなたのあんしん窓口あつべつ」の予算は厚別区ですか。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬） 「あなたのあんしん窓口あつべつ」については、地域包括支援センターと介護予防センターと社協の分割です。

○梶井委員 結構予算があるんですね。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬） ぎりぎりです。

○梶井委員 このお店から寄附をしていただければと思いますね。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬） お店からいただいてしまうと、利益という話になります。また、先ほどの話に対してですが、スーパーマーケットだけではなく、周辺にあるコミュニティカフェなども載せさせていただいているので、1カ所のお店だけを記載しているわけではないですということは強く言わせていただきたいと思います。

○梶井委員 もちろんです。

自主的に寄附をくださるのはいいのかなと思いますが、それはまずいですか。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬） これは生活支援推進員の資源マップとも絡めて、多分、1回目はお金が出たのかなという気がします。

○梶井委員 この地域が強いと思うのは大学があることです。北星学園大学には社会福祉学部もありますし、ぜひ連携していただければと思います。インターンシップや何かでサポーター養成講座を受けてもらったり、インターンシップを採ったり、そういうようなことで若い世代も巻き込める可能性があるか、ポテンシャルが物すごくある地域だなと思いました。

○厚別区第2地域包括支援センター（深瀬） サポーター養成講座は既に北星学園の協力をいただいて、フォローアップ講座を実施しています。

また、厚別南地区の商業地区を使って、9月に相談会を実施する予定になっています。

そして、厚別区となってから30周年なので、商業地区と北星学園大学をサイクリングロードで結ぶ取り組みをしながら、地域の相談会をする予定です。そのときに、物忘れプログラムを初めとして、早期に認知症の方を発見できるということも含めたものを行う予定でして、このように北星学園大学の方にも協力をいただいております。

○今会長 いろいろな仕掛けが目白押しなのですね。確かに、立地から考えてもこの環境

はいいですよ。

今、副会長が気づきの支援ツールと言いましたが、このツールを充実させて普及させるのは非常にいいのだらうなと思います。

そのほか、早期発見、早期支援に関してご意見やご提案はございませんか。

○梶井委員 短く申し上げます。

この個別地域ケア会議実施計画のアドバイザー活用事例とか社会資源活用とかは読み物としてもすごく面白いと思います。検討課題、背景、どういうアドバイザーがそこで機能したか、検討結果とあり、これは本当に市民も共有したいですね。これなら情報共有できると思います。

○今会長 これは素晴らしいことで、初めて出してくれたのです。今までは個人情報ので壁があって、個人が特定されない秘匿性を担保した上で、出してくれたのですよね。

○梶井委員 これは素晴らしいです。

○今会長 私が提案したことをやっていただいて、うれしいなと思ったのです。

○梶井委員 最初の概況説明だけでは、札幌市として、これに対してどういう課題を重点化しようとしているのかが見えにくいから、皆さんはむずむずしていたと思うのですが、ここに至ってすごく具体的になりました。

○今会長 一歩前進していただいて、本当にうれしい限りでございます。これからも続けてくださいね。お願いします。

これは公開してもいいのですか。

○事務局（關認知症支援・介護予防担当課長） 会議資料としてホームページにアップいたします。以前から今会長にご指導をいただいております、今回、公開に至りましたので、市民の方にも見ていただけるようになります。

○今会長 その他にいかがでしょうか。

○吉田委員 地域ケア会議は、昨年度、栄養士もぜひご活用くださいということでご案内をさせていただきましたが、事例の中で出ていたので、安心しているところです。

介護予防のところで栄養改善がなかなか進んでいないとあったのですが、今年度は、たまたま個人的にリハビリテーションの専門職が介護予防センターで行っている介護予防教室に参加する機会が多くありました。私も一緒に出たので、栄養士からも何かお話ししてということで、栄養と運動についてお話をさせていただきました。

やはり、介護予防教室に来ている方は結構熱心な方が多くおまして、終わってから質問が結構あったのです。栄養士としては、重度化している方に関する栄養改善に重きを置いて見ていたのですが、栄養に関しても、介護予防という視点を持って、元気な方に関して、栄養士自らここが問題だなというところを見つけられる力を身につけたほうがいいのかなと思いました。

実際、栄養士も一緒に体力測定も行いましたし、体操もしっかり覚えまして、そういったことから身近に感じられる管理栄養士を養成していけたらなと思っておりますので、

よろしくお願ひいたします。

○今会長 ありがとうございます。まさしく多職種連携ということですね。

他にいかがでしょうか。

これは結論の出るお話ではないので、粛々と取り組みを続けていただければと思います。

牧委員は今日お発言していないですが、何かございませんか。

○牧委員 大変お世話になっております。今日もまた多くの支援をいただきまして、ありがとうございました。

先ほど認知症サポーター養成講座のところに出ていましたけれども、厚別区の方法論のことで、ちょっと細かいことなのですけれども、受講者のフォローというところで、例えば、お名前と住所等は記名して確認されているのですか。

認知症サポーター講座は、今、そういう風になっているのですか。

私は今まで何度も講習したのですけれども、名前と年齢しか確認しないことが多々だったのです。今、厚別区は、そういうふうになっているのですか。

○厚別区第1地域包括支援センター（小財職員） 最初のサポーター養成講座のときは、お名前と年齢で、その後のフォローアップ講座をご希望される方には、案内を送りますので、アンケートに名前と住所を書いております。

○牧委員 だから、フォローする2回目のときの案内はわからないですよ。1回目の人を確実にフォローしているのではなく、アトランダムに2回目をやったということですか。

いつも認知症サポーター養成講座をやっていると思うのですが、フォロー体制が非常に難しく、やりっ放しなのですよ。そして、ボランティアの話が出るのですが、結局は、自覚に基づいて働きかけて出てくるよりは、自主的に出てくるということになっているので、なかなか成果が見えにくい制度だなという感じがしていて、そこに疑問を持っていたのです。そこを発展的にさせるためには、厚別区のような具体的にコンテンツを詰めたものだと本当にいいのかなとお聞きしました。

また、私ども家族の会でも認知症サポーター養成講座をやるのですが、そのときに、家族の特性として、介護体験者の会員自らが話をするのです。現在、現役で介護をしている人もいますし、また、看取った人もいますが、その人の話を必ずプログラムに入れるのです。それは参加者に対して非常に説得力があって、アンケートをとっても多くの意見があるわけです。そういう形にできますので、もしよろしければ、プログラムの中に家族の会の会員の講座の時間をちょっとでもとってもらえればと思います。協力しますので、考えておいてもらえればと思います。

○今会長 貴重なご意見ですね。牧委員にご相談させていただいてもいいよというお話なので、ぜひよろしくお願ひします。

認知症サポーターの件についてはっきりさせておきたいのですが、氏名や属性に関して決まりはあるのですか。

○事務局（關認知症支援・介護予防担当課長） 特に規定はないのですが、通常の講座の



中ではお名前やご住所まで記載していただくことはないのが現状です。

○今会長 では、あくまで善意でいただいているということになるのですね。

○事務局（關認知症支援・介護予防担当課長） はい。

ただ、申し込み方法が2種類ありまして、団体からの申し込み、例えば、どこかのスーパーマーケットから依頼があったときには、お名前はわからないのですが、その団体を通じてフォローアップ講座のご案内をすることは可能だと思います。

また、個人で受ける方については、社会福祉協議会で実施をしている講座を受けていただくことになるのですが、その際には、ボランティアの希望があれば、別途、お名前、ご住所、電話番号などを記載していただくようにしています。

○今会長 いろんな方法があるということですね。統一されたものはまだないようですが、団体に送るのはいいかもしれないですね。

大分時間が押してまいりましたが、その他にございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○今会長 それでは、議事（4）のその他についてです。

事務局からお願いします。

○事務局（星田介護予防担当係長） その他として、事務局から2点お伝えしたいと思います。

資料の最後に、令和元年度、今年度の各区の地域ケア推進会議の日程表を配付しております。各区年2回の開催となっておりますので、ご覧いただければと思います。

なお、委員の皆様で傍聴をご希望される方は、参加希望の区の会議の10日前までに我々介護保険課までご連絡をいただければと思います。ご参加いただいた場合、参加報告書のご提出をお願いしていますので、よろしくお願いたします。

次に、2点目は、次回の本会議の予定です。前回は3月に開催しているのですが、同様に令和2年3月ごろを予定しておりますので、お知らせいたします。詳細につきましては、後日、ご連絡したいと思います。

○今会長 傍聴をご希望の場合は、10日前までによろしくお願いたします。

全体を通して何かございませんか。

○清水（崇）委員 札幌薬剤師会からのお願いです。

昨年度、札幌薬剤師会と地域包括支援センターとのグループワーキングでいろいろと研修をさせていただいてきました。来年度、札幌で日本薬剤師会の学術大会をやるのですが、そのために、地域包括支援センターと薬剤師の係わりについて、各地域包括支援センターの各職種の方々全員にアンケート調査をさせていただくので、ご協力をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○今会長 地域包括支援センター宛てではなく、全員に送られるのですか。

○清水（崇）委員 まず、センター長に統計調査的なものを行います。それと、各職種の方々が薬剤師との係わりを今までどのように行ってきたかについて聞くことにより、問題

点を洗い出し、解決していきたいなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。  
○今会長 回収率はセンター長の力量となってくるかと思っておりますので、ぜひ頑張ってアンケートを書いていただけてください。よろしくお願いいたします。

他にございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

### 3. 閉 会

○今会長 ないようでございますので、以上をもちまして、令和元年度第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閉会いたします。

長時間にわたり、お疲れ様でございました。

以 上