

令和7年度
第3回札幌市地域包括支援センター運営協議会
第2回札幌市地域ケア推進会議

議 事 録

日 時：2026年3月11日（水）午後6時30分開会
場 所：TKPガーデンシティPREMIUM札幌大通 ホール6D

1. 開 会

○多米会長 定刻前でございますが、皆さんがそろいましたので、ただいまから令和7年度第3回札幌市地域包括支援センター運営協議会並びに第2回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、ご出席をいただきました。誠にありがとうございます。

◎挨拶

○多米会長 議事に入ります前に、札幌市の阿部地域包括ケア推進担当部長よりご挨拶をお願いいたします。

○阿部地域包括ケア推進担当部長 皆様、こんばんは。

ただいまご紹介をいただきました地域包括ケア推進担当部長の阿部でございます。

本日は、年度末で大変お忙しい中、また、夜分にもかかわらず、ご出席を賜り、誠にありがとうございます。

また、日頃から札幌市の介護保険行政並びに高齢者支援にご理解とご協力を賜り、この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げたいと思います。ありがとうございます。

さて、本日の運営協議会では、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つきましてご説明させていただき、来年度も両センターが円滑に運営できますよう皆様からご意見を頂戴させていただくお時間を設けております。

また、令和6年度からモデル的に取り組んでまいりましたフレイル改善マネジャーとオレンジコーディネーターによる介護予防と認知症支援の活動ですが、次年度からは正式に全区で取り組むこととなりましたことから、昨年度のオレンジコーディネーターの活動報告に引き続き、フレイル改善マネジャーのこれまでの活動実績について、本日はご報告させていただきます。

議事の後半の札幌市地域ケア推進会議におきましては、本市の地域ケア会議の課題に対しまして、昨年度から皆様からいただいておりますご意見も参考にさせていただきながら方向性等を検討してまいりましたことから、今後どのような体制で地域ケア会議、地域ケア推進会議を進めていくのか等についてご説明させていただきます。

本日は、今年度最後の運営協議会でございますので、ぜひ皆様から忌憚のないご意見を頂戴し、今後に活かしてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○多米会長 阿部部長、ありがとうございました。

◎連絡事項

○多米会長 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（近間介護予防担当係長） 介護保険課介護予防担当係長の近間と申します。本日は、よろしくお願い申し上げます。

議事に入ります前に、本日の流れについて確認させていただきます。

本日の会議につきましては、事前にお送りさせていただいております次第に沿って進めさせていただきます。

各議事については、事前に送付しております資料1-1から資料7をご覧いただきながら進めてまいります。

また、本日配付の資料として、右上に追加資料と記載があります令和7年度第3回札幌市地域包括支援センター運営協議会・第2回札幌市地域ケア推進会議に係る委員御意見・御質問及び本市回答、また、区役所保健福祉課と健康・子ども課の体制変更に係るチラシを配付させていただきます。

もしお手元がない資料がございましたら、事務局にお知らせください。

では、続きまして、本日の協議会ですが、14名中12名の委員の皆様にご出席をいただいておりますので、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項に規定いたしますとおり、会議が成立することをご報告させていただきます。

なお、紙谷委員と山本委員からは、本日ご欠席となりますことを事前に連絡いただいております。

本日は、なるべく多くの時間を委員の皆様の協議の時間に充てさせていただくため、ご質問、ご意見を事前集約させていただきました。本市の見解等の詳細は追加資料に記載しておりますので、お時間のあるときにご覧いただければと思います。

続きまして、本会の議事にも関わってまいります区役所保健福祉課と健康・子ども課の体制変更について、簡単にご説明させていただきます。

追加資料として配付させていただきました区役所保健福祉課と健康・子ども課の体制変更に係るチラシをご覧ください。

本市では、少子高齢化、核家族化の進展などによって、様々な分野において複雑・複合化した課題を抱える世帯への継続支援体制を強化することを目的として、組織体制や関係機関との連携の強化が必要と考え、各区保健福祉部の体制の見直しについて検討を実施してまいりました。

本日、皆様にお配りさせていただいておりますチラシにつきましては、もしかすると既に各機関の事務局等を通じ、皆様にも届いていらっしゃるかもしれませんが、各区保健福祉部の体制の見直しの内容について、主に関係者、関係機関の方々にお知らせすることを目的に本市が作成しているものでございます。

主な変更点につきまして、チラシ裏面をご覧ください。

お時間の都合上、地域包括支援センターと関連の深い部分のみご説明させていただきます。

上から二つ目の相談支援係につきましては、高齢者、障がい者に関する個別相談、高齢者虐待等の対応を行う係で、担当保健師、事務職、精神相談員がチームとなって、地域包括支援センターと連携しながら、個別ケースの相談支援を担当する係となります。

健康・子ども課の健やか推進係については、地域保健係に名称が変更となりまして、地域ケア会議や認知症地域支援推進員業務などを所管いたします。

どちらも4月1日から新体制で稼働することとなります。

事務局からのご報告、ご説明は以上となります。

この後の進行は多米会長にお願いいたします。

2. 議 事

○多米会長 それでは、早速、報告（1）の介護予防支援の居宅介護支援事業所への再委託について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（小原事業指導係長） 介護保険課事業指導係長の小原でございます。

介護予防支援の居宅介護支援事業所への再委託についてご説明を申し上げます。

資料1-1をご覧ください。

まず、法令の建付けと本市の運用でございますが、介護予防支援事業所は、要支援1、要支援2と認定された方が自立した生活を送ることができるよう、介護予防サービス計画、いわゆるケアプランを作成し、状況の把握、モニタリングを実施しております。

これらの業務は、基本的には地域包括支援センターの職員が行うこととなりますが、一つ目の囲みにありますとおり、介護保険法により、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、指定介護予防支援の一部を、厚生労働省令で定める者に委託することができるとされております。

また、二つ目の囲みにありますとおり、厚生労働省令及び札幌市の条例により、委託に当たっては、中立性及び公平性の確保を図るため、地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならないとされております。

本市におきましては、三つ目の囲みにありますとおり、平成19年3月28日に開催された第9回地域包括支援センター運営協議会において、指定基準を満たす居宅介護支援事業所は全て再委託可能とし、地域包括支援センターが委託先を登録する。また、地域包括支援センターが、再委託が不適当と認める事業所については、介護保険課において再委託の適否を判断し、再委託を認めない場合は地域包括支援センター運営協議会に報告するとの運営方針が了承され、そのように運営しているところでございます。

続きまして、令和7年度の状況をご報告いたします。

資料の報告事項の1点目にありますとおり、現在、再委託を認めない居宅介護支援事業所はございません。

また、現時点で再委託を行っている事業所の一覧を資料1-2としてお配りしております。

地域包括支援センターが運営する介護予防支援事業所は、北区第2地域包括支援センターの拓北・あいの里支所を含めて28か所がございまして、それぞれの地域包括支援センターが委託している居宅介護支援事業所と資料1-2に記載した事業所を単純に合計すると、1,703事業所となります。

ただし、複数の地域包括支援センターから業務を受託している居宅介護支援事業所が多数ありますので、それらを整理し、また、市外の事業所を除いた再委託を受けている札幌市内の居宅介護事業所数としては365事業所となります。

札幌市の居宅介護支援事業所は424事業所でございますので、地域包括支援センターからの委託を受けている居宅介護支援事業所の割合は約86%となっております。

続きまして、介護予防支援新規指定状況についてご説明を申し上げます。

資料1-3をご覧ください。

昨年9月30日に開催された第1回地域包括支援センター運営協議会において、介護予防支援事業の指定を受けた指定居宅介護支援事業者について、令和7年9月1日指定分までをご報告しておりましたが、その後、資料1-3の最後に赤色の線で囲まれているところでございますが、2月1日までに5件を新たに指定いたしましたので、ご報告いたします。

また、これまでに介護予防支援事業所の指定を受けた指定居宅介護支援事業者において、問題等は発生していないことも併せてご報告いたします。

私からのご報告は、以上でございます。

○多米会長 事務局からは、この議題では、皆様から事前の質問、意見等はなかったという報告を受けておりますが、この場で何かご意見、ご質問がございましたら、挙手を願います。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 それでは、進めます。

続きまして、議案1の中央区介護予防センター北一条及び東区介護予防センター元町の住所変更について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(延地域包括担当係長) 地域包括担当係長の延から、議事(2)についてご説明させていただきます。

お手元の資料2-1をご覧ください。

令和8年度から中央区介護予防センター北一条及び東区介護予防センター元町の運営を受託する法人につきましては、書面による令和7年度第2回札幌市地域包括支援センター運営協議会において、中央区介護予防センター北一条については、医療法人社団恵和会に、東区介護予防センター元町については、社会医療法人豊生会が受託することを承認していただいたところです。

それぞれの法人から事業所設置計画書が提出され、各センターの住所が現行の住所から変更となることを予定しております。

中央区介護予防センター北一条については、1に記載しておりますとおり、中央区宮の森1237-1宮の森病院内を予定しております。

中央区介護予防センター北一条については、予定の設置場所が担当地区内ではございませんが、当初、センターを担当地区内に設置することを応募要件として公募したところ、応募していただける法人がおらず、不調に終わりましたので、担当区内で設置することを応募要件として再公募した結果、医療法人社団恵和会が受託しております。

そのため、センターの設置場所は中央区内で予定しておりますが、活動区域としては、担当地区である東北・東、苗穂、豊水を予定しております。

両センターとも、詳細は資料2-2、資料2-3の事業所設置計画書に記載されておりますので、参考にご覧いただければと思います。

資料2-2と資料2-3の説明は割愛いたします。

簡単ですが、議題(2)は以上です。

○多米会長 設置計画書も全て記載十分でございますが、何か、この場でご質問等はございますか。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 ないようですので、進めていきたいと思えます。

続きまして、議案2でございます。

札幌市地域包括支援センター・介護予防センター評価事業について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(延地域包括担当係長) 引き続き、延からご説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

次年度から、地域包括支援センター、介護予防センターの評価事業など、評価方法について、業務量の負担軽減や区保健福祉部の体制変更などに伴い変更予定ですので、変更内容についてご説明させていただきます。

1ページから3ページは、現行で行っている評価事業について記載しております。

1ページから説明させていただきますので、まず、1ページをご覧ください。

現行の評価確認事業についてです。

左側の記載のとおり、地域包括支援センター、介護予防センターが運営方針による取組項目に基づき、実施計画、実施内容、活動に応じて1段階から5段階で自己評価を行い、区保健福祉課が各センターの取組結果について活動目標の達成状況を確認し、同じく1段階から5段階で総合評価を行っております。

その各センター、区の評価の結果を右の図のとおり、毎年9月頃の運営協議会にてご報告をさせていただきます。

次に、2ページをご覧ください。

現行の適正指導についてです。

左側に記載しておりますとおり、地域包括支援センターが行う予防支援及び介護予防ケアマネジメントである要支援者や事業対象者のケアプランについて、区保健福祉課による指導及び助言を行うほか、介護予防サービス事業所の紹介率の確認など、事業所の選択が公正、中立に行われているかを確認しております。

こちら右側の図のとおり、毎年9月頃の運営協議会にてご報告をさせていただきます。

次に、3ページをご覧ください。

厚労省の地域包括支援センターの事業に係る評価です。

左側に記載しておりますとおり、地域包括支援センターについては、札幌市独自で実施している評価事業とは別に、毎年夏頃に厚労省から調査が届き、それに基づいて地域包括支援センター及び市が自己評価を厚労省に提出しております。

その結果が例年明け以降に厚労省から届きますので、全国の結果と比較したレーダーチャートを、毎年、年度末の運営協議会にてご報告をし、未達成の項目を地域包括支援センターの運営方針に反映するなどの対応をまいりました。

4ページをご覧ください。

現行の評価方法は、今ご説明しましたとおり、①から③でこれまで行っておりましたが、地域包括支援センターに係る国の評価指標がインセンティブ交付金の指標と連動したことや、各センターでの業務負担や区の保健福祉部の体制変更などに鑑み、令和8年度からは評価方法を変更し、評価事業として一本化し、効率化することを予定しております。

具体的な変更点は、下段に記載しております(1)から(3)となります。

(1)ですが、各センターの運営方針の取組項目に基づいた計画を、今まで重点項目、基本項目の両方について立案していただいておりますが、重点項目のみとし、計画に基づいた区の評価は行わない形とする予定です。

(2) - 1ですが、地域包括支援センターに関しては、厚労省の地域包括支援センターの事業に係る評価指標に基づき、各センターが自己評価を行い、それを点数化して見える化することとしたいと考えております。

また、介護予防センターに関しては、厚労省のインセンティブ交付金の評価指標や運営方針

の指針などにに基づき、各センターが自己評価を行い、それを点数化して見える化することとしたいと考えております。

こちらについては、後ほどご説明させていただきます。

(3)として、市が各センターを巡回し、自己評価の振り返り、人員・ケアプラン数が適正かなどを確認し、助言を行うことといたします。

各センターの自己評価の低かった部分を市とともに確認し、次年度に向けた助言を行うことで、評価の客観性も確保してまいります。

また、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのケアプランの確認については、今まで同様、指定介護予防支援事業所に入る運営指導により、確認、指導を行うことで整理してまいります。

次のページから、(2)－1の地域包括支援センターの自己評価についてご説明いたします。

5ページから8ページは、厚労省の地域包括支援センターの事業に係る評価指標に関する資料で、令和6年度第3回目の運営協議会でご説明した資料となります。

令和7年度から国が定める地域包括支援センターの評価指標の見直しが行われ、より体系的な指標となるとともに、市が独自でアウトカムやアウトプット指標を設定できる仕組みに変更されたことから、札幌市でも6ページに記載していますように方針を定め、7ページから8ページの項目を設定することを昨年度の運営協議会で議論していただいて、決定したところです。

9ページをご覧ください。

下段に記載しておりますとおり、令和8年夏頃に実施予定の厚労省調査からは、地域包括支援センターの事業評価に係る指標、札幌市が選択した任意指標を1点、インセンティブ交付金評価指標に関連した指標と札幌市が選択した中間アウトカム・アウトプット評価指標を2点とし、各センターの自己評価を点数化する形としたいと考えております。

そちらを地域包括支援センターの評価として、来年度の運営協議会にて報告をいたします。

次に、10ページから11ページをご覧ください。

こちらは、令和7年夏頃に実施した各地域包括支援センターの厚労省調査の回答を基に、センターの事業評価に係る指標を1点、インセンティブ交付金評価指標に関連した指標を2点として点数化してみたものとなります。

12ページをご覧ください。

10ページ、11ページの自己評価の中で、センターの事業評価に係る指標、インセンティブ交付金評価指標に関連した指標で、それぞれ得点率の低かった項目となります。

これらの得点率が低かった項目については、地域包括支援センターの運営方針への反映など、検討を行っていくこととなります。

次に、13ページをご覧ください。

介護予防センターの自己評価の方法についてご説明いたします。

地域包括支援センターと同様に、介護予防センターの自己評価を点数化し、見える化していきたいと考えており、介護予防センターは、運営方針の活動指標などに示している指標を1点としたいと考えております。

また、介護予防センターは札幌市が独自に設置する機関のため、国で定める介護予防センター用の指標はありませんが、介護予防センターに委託しております介護保険法に基づく一般介護予防事業については、国が定めるインセンティブ交付金の関連指標がありますので、一般介護予防事業のインセンティブ交付金の指標を2点にしたいと考えております。

ページの下に掲載しているのが、一般介護予防事業のインセンティブ交付金の指標となりますので、参考にご覧ください。

令和7年度に実施した内容の評価については、地域包括支援センター、介護予防センターとともに、これらの方法で自己評価を点数化したものを来年度の運営協議会にてご報告したいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

地域包括支援センター、介護予防センターの評価事業についての説明は、以上となります。
○多米会長 インセンティブ交付金を簡単に分かりやすく説明していただけますか。点数が高

いと交付金が高くなり、ある程度のラインにいかないと削られるということでしょうか。

○事務局（延地域包括担当係長） 市町村ごとにチェックする全国で一律の指標になっておりまして、その得点率が高い順に交付金の金額が決まってくるので、得点率が高いと、札幌市に交付される金額も高めになるということになります。

○多米会長 事務局としては、大体どのぐらいの金額を予想されているのですか。

○事務局（延地域包括担当係長） 正確な数字は手元にはありませんが、少なくとも億単位で毎年いただいております。

○多米会長 分かりました。

事前には質問はなかったようですが、そのほかに何かご質問はございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○多米会長 それでは、進めたいと思います。

続きまして、議案3でございます。

令和8年度札幌市地域包括支援センター運営方針について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（延地域包括担当係長） 引き続きまして、議事（4）を延から説明させていただきます。

令和8年度地域包括支援センター運営方針（案）についてご説明いたします。

資料は4-1が運営方針（案）の昨年度からの主な変更点及び変更の趣旨、資料4-2は運営方針（案）の概要、資料4-3が運営方針（案）となっております。

なお、資料4-3は、主な変更箇所を赤字とさせていただきます。

本日は、資料4-1と資料4-2に沿ってご説明させていただきます。

まず、資料4-1をご覧ください。

運営方針（案）全体を通じた主な変更点は5点あります。

1点目は、先ほど評価事業の説明でご説明しましたとおり、地域包括支援センターの評価指標において、インセンティブ交付金の指標で得点率の低い指標については、達成できるように運営方針に反映しております。

2点目は、札幌市まちづくり戦略ビジョン・アクションプランに掲載している地域包括支援センター機能強化事業の一つでありますフレイル改善マネジャーやチームオレンジについては、次年度から10区で実施することとなりましたので、重点取組項目に反映をいたしました。

3点目は、高齢者人口の増加などにより、今後、地域包括支援センターにさらに求められる総合相談支援業務などの強化を反映しております。

4点目は、今年度、約1年かけて地域ケア会議の検討ワーキングを設置し、検討した結果を反映しております。

5点目は、これまで重点取組項目が非常に多く、強化するべき部分が多かったことや評価事業の業務負担軽減のために、重点取組項目を半数に減らしております。

次に、取組項目ですが、資料4-2に沿って説明させていただきます。

資料4-2の2ページをご覧ください。

取組項目は4項目です。大きな変更点はございませんが、取組項目（3）については、昨年度の運営方針では、自立支援・重度化防止の推進に向けた地域ケア会議の推進としておりましたが、地域ケア会議検討ワーキングの結果を踏まえ、自立支援、重度化防止に特化せず、地域ケア会議を活用した地域づくりの推進に変更しております。

次に、資料4-3の3ページをご覧ください。

取組項目（1）総合相談窓口としての機能・周知強化及び権利擁護支援体制の充実についてです。

重点ア、地域における認知症高齢者への支援の体制強化及び重点イ、サービス未利用者等への支援においては、これまで5区でモデル事業として、チームオレンジやフレイル改善マネジャーの取組を実施してまいりましたが、効果的な事業であることが認められまして、次年度から10区で実施する内容を運営方針に掲載しております。

なお、西区第1地域包括支援センターから、フレイル改善マネジャーの取組について、この

後、議事（５）で報告を予定しております。

次に、資料４－２の４ページをご覧ください。

重点取組項目は、ウについては大きな変更点はありませんが、令和８年度から、区の保健福祉部の体制変更に伴い、８０５０世帯など複合的な課題を持つ世帯の相談の対応力向上について追記をしております。

そのほか、高齢者の権利擁護の推進や家族介護者支援については重要な取組ですが、どのセンターも実施できている内容となりますので、基本項目に変更しております。

次に、５ページをご覧ください。

取組項目（２）包括的・継続的ケアマネジメント支援の強化についてです。

重点取組項目ア、介護支援専門員のニーズに基づく環境整備に向けた取組の実施については、今年度の方針では、介護支援専門員のニーズに基づく支援でしたが、地域ケア会議ワーキングでの検討結果を踏まえ、介護支援専門員のニーズから把握した課題を基に、研修会の開催や地域ケア会議などで課題を検討していくことを追加し、介護支援専門員のニーズに基づく環境整備に向けた取組の実施に変更しております。

また、基本取組項目ウについては、インセンティブ交付金の指標で在宅医療・介護連携に関する相談窓口の活用の指標が低いセンターがありますので、積極的な活用を取組内容に追加しております。

続いて、６ページをご覧ください。

取組項目（３）地域ケア会議を活用した地域づくりの推進についてです。

項目の変更はありませんが、地域ケア会議ワーキングにおいて検討した結果、個別地域ケア会議の年間開催数を減らした上で、地域課題を抽出することに注力するための会議を年に１回は実施することとしたため、その内容を重点取組項目アに反映しております。

また、重点取組項目イ、地域づくり・資源開発に向けた事例選定、及び地区・区地域ケア推進会議、生活支援体制整備事業との連動に向けた取組については、今年度は基本取組項目としておりましたが、今年度の地域ケア会議の運営体制の見直しにおいて、資源開発までの積み上げや事業間連携強化する方向性のため、重点取組項目に変更をしております。

基本取組項目ア、自立支援型個別地域ケア会議の積極的な実施については、今年度は重点取組項目としておりましたが、自立支援型個別地域ケア会議の開催は、開催数も増え、十分に実施して、浸透しましたので、基本項目へ変更しております。

続いて、７ページをご覧ください。

取組項目（４）自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの実施及び地域住民、関係機関との介護予防・自立支援に関する意識の共有についてです。

重点取組項目ア、介護予防ケアマネジメントの質の向上に向けた取組については、項目としては変更ありませんが、昨年度から、指定介護予防支援事業所の指定を受ける居宅介護支援事業所も増加していますことから、取組内容に、センター職員のみならず、再委託先など要支援者のケアプラン作成を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員も含めて、介護予防ケアマネジメントの質の向上に向けた取組を追記しております。

留意事項については、資料のとおりです。説明は割愛いたします。

以上でございます。

○多米会長 ただいまの令和８年度札幌市地域包括支援センター運営方針の案につきまして、何かご質問やご意見がございましたら、挙手をお願いいたします。

○畑副会長 副会長を務めております北星学園大学の畑でございます。

内容に関しては、精査されていて、事前に確認させていただいて、特段ございませんが、質問を出すまでに私も気づいていなかった点で、先ほどの評価でもICTの活用などでの生産性向上、効率化を入れられておりましたけれども、資料４－３の２２ページから地域包括支援センターの運営における留意事項が記載されており、その次の２３ページに、職員の資質向上・定着支援が記載されております。

この点についての確認と意見ですけれども、現在、恐らく、市でも把握されているとおり、居宅介護支援事業所では在宅ワークが非常に広がりつつあります。その是非は、いろいろ意見があるところかと思っておりますけれども、働きやすさの確立に向けて一定の効果があり、評価すべ

き点があることは否めないと考えています。

他方で、地域包括支援センターみたいに支援困難事例に臨み、虐待対応していく、あるいは、地域づくりで地域に入っていくときには、在宅ワークではやはりなかなか難しい側面が多分にあるというところですね。

他方で、地域包括支援センターの運営を受託されている各法人のほとんどは、居宅介護支援事業所を運営されていて、そこから異動という形で地域包括支援センターに入ってくる職員も少なからずいらっしゃいます。私は、地域包括支援センターの運営を受託されている各法人の居宅介護支援事業所がどれぐらい在宅ワークを推進しているかは十分把握していないのですが、居宅介護支援事業所だったらかなり認められていたのに、地域包括支援センターに入ってきたらその辺が認められなくなってきて、とりわけ、まだ子育てをしている若い世代で、ある程度フレキシブルに働いていくことで定着が期待できるような人々にとっては、地域包括支援センターだったら働きにくくてちょっと困るねということになってくると、その点はおもたないかなというところを懸念していました。

ただ、何でも在宅ワークとなると、地域包括支援センターの機能を果たせなくなりますので、これを本当に法人の雇用管理に任せていいのか、やはり札幌市として一定の指針を今後示していき、定着支援、働きやすさ確保、ただし、質の向上という両面のバランスが取れるような在宅ワークあるいはICTの取り入れを示していくのかということについて、やはり私としては一定の方針が必要なかなと思っております。そこについて既に検討されている部分があればご説明をいただきたいというところと、もしまだということであれば、今後、ぜひ検討の材料に入れていただきたいというところで発言させていただきました。

○多米会長 ただいまの質問につきまして、現在の札幌市の対応等がございましたら、分かる範囲でお答え願いたいと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局（延地域包括担当係長） 在宅ワークについては、コロナの発生時には、多少そういうことも臨時的にはあったかと思いますが、今の時点で市として大々的に認めているということはないのですが、ICTの導入という観点では、昨年度から、手挙げがあったところについては予算を上乗せして、ICTの導入を進めているところではあります。

ただ、地域包括支援センターの場合、やはり個人情報を取り扱う業務がかなり多いものから、簡単にはいなくて、札幌市の情報セキュリティポリシーにしっかり準じているかを確認した上で慎重に進めているというのが現状ではありますが、ICT自体は進める方向で考えてはおります。

○畑副会長 本当に、今おっしゃっていただいたとおりだと思っていて、やはり情報セキュリティポリシーがあるからこそ、在宅ワークということを経営上検討することができると思うのです。

今度、私が学会でも発表する内容なのですが、全国調査に基づいていうと、仕事のエンゲージメントが一番下がってしまうのは、在宅ワークを一切認めていない事業所形態となっています。ただ、本当に臨時のときに少しでも対応できるということで、一部でも取り入れていると上がってきます。

逆に、全面在宅ワークにすると、エンゲージメントがかえって下がってってしまう、要は、仕事へのコミットメントが下がっていくということも見えております。

その部分で、情報セキュリティに抵触しない形で、かつ、一人一人の役割業務の中で認められる在宅ワークというよりは、何か、緊急時にそこで役割を果たせるような仕事の仕方についても、やはり一定の指針を示していくことで、地域包括支援センターへ定着していただく職員の方々に求められる役割は、重点事項が明確になったことで、より質の高いものが期待されてくるかと思っておりますので、そこで働きがいを持って継続していこうと思えるような働き方の形態を模索していくということも同時並行で非常に重要になってくるかと思っておりますので、ぜひ、今後、その点をお願いできればと思い、発言させていただきました。

○多米会長 当然、資質を向上させて、よい人には残ってもらわなければいけないし、定着していかなければ、この事業も当然進みません。いろいろな方法があると思っておりますので、少し時間をかけまして、いい対策をつくっていただければと思っております。

そのほかに、何か、この場でございせんか。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 それでは、事務局の説明のとおり、承認としてよろしいですか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○多米会長 では、承認とさせていただきます。

続きまして、報告2の札幌市地域包括支援センター活動発表につきまして、お願いいたします。

○西区第1地域包括支援センター(盛田保健師) よろしくお願いたします。

私は、西区の第1地域包括支援センターで保健師をしております盛田と申します。

高齢化がますます進む中で、フレイル予防と改善は地域の重要な課題となっております。

本日は、モデル区となった2年間で取り組んできました事業についてご報告させていただきたいと思っております。

2ページですが、報告事項は資料のとおりになっております。

まず、フレイル改善マネジャーの設置目的は、先ほどの話とも重複しますが、要支援認定者の介護保険サービス未利用者の状況を把握して、未利用者の健康寿命の延伸と、その結果、介護予防費の削減につながるというものです。

実際の支援といたしましては、対象者にセルフケア能力の向上の動機づけや情報共有、介護予防事業の情報共有や利用につながるための支援、介護保険サービスが必要な方には早期に適切なサービスにつなげ、重度化防止をすることとなります。

次のページに行きまして、実際の支援としまして、具体的な話になります。

また、次の資料をご覧ください。

添付してありますこちらのフローチャートに基づいて、実際に実施しておりました。

対象者は、ハイリスクを除くサービス未利用者となっております。

対象者に電話もしくは訪問、郵送などの方法でフレイル状態チェックリストを実施してもらって、対象者の状況を把握していきました。

ちなみに、西区第1地域包括支援センターエリアの場合は、月に対象者が40件から50件程度いました。

開始当初ですけれども、郵送や電話がけに困る場面も多くて、電話がけをすると、怪しいと思われて、なかなか支援が進まない場合もありました。

最近では、札幌市からの委託を受けて、安全・安心な機関であることをしっかりと説明することで、以前よりも怪しまれずに話を進めることができています現状があります。

また、このことから、地域包括支援センターの周知活動により認知度を上げることは、市民の支援をする際には重要であると改めて感じた場面でもありました。

次のページに移ります。

次は、介護予防センターとの連携について、事例を用いて紹介したいと思います。

次のページに行ってくださいまして、まず、この緑色のチラシですけれども、毎月、介護予防センターが作成してくれるすこやか倶楽部など、サロンの日程表になっております。

札幌市には、地域ごとに介護予防センター主催の介護予防教室、すこやか倶楽部があります。フレイル改善マネジャーの取組の中で、すこやか倶楽部へつなぐことは大変重要な業務の一つでした。

ただ、対象者に電話や訪問する中で、すこやか倶楽部の参加の意思があった方も、実際つながらない、実際参加していないという現状が課題として上がってきました。

そこで、区の連絡会議や西区内のフレイル改善マネジャーの定期打合せの中で検討した結果、すこやか倶楽部の希望者は初回のみ同行、一緒に行っておつなぎすることを試しました。

結果として、同行後は、希望者は全員参加することができました。その後も参加継続することができて、前年度は5名だった参加者が今年度は12名となり、初回同行の効果は感じているのですけれども、マンパワー不足などの継続支援の難しさは課題として感じるころではあります。

次に、右の写真は、個別地域ケア会議を介護予防センターの手芸サークルで行った様子です。

こちらの方は、今まで自立して元気だったご主人が転倒による骨折で自宅での介護が急に必

要になった方です。介入当初は、ご主人の介護で外出が難しく、本人の活動量も低下している状況でしたので、短期集中予防事業で運動指導していただいて、自宅で運動を実施してもらいました。夫の介護があるので、ますます自分が元気でいたいと前向きな方でもありました。

ご主人の回復のめどと合わせて、春には、通いの場へ参加したいという希望がありましたので、本人の意思を介護予防センターと共有して、本人が好きな手芸のサロンで個別地域ケア会議の開催となりました。

実際、サロンで開催することで、サロンの様子も分かりましたし、サロンの代表者や参加者との顔つなぎの機会となりました。

サロンメンバーも含めて、区の保健師から札幌市のフレイルリーフレットの作成における経緯の説明や、私からはフレイル予防の講話もさせていただきました。介護予防センターからは、地域の介護予防教室やサロンの情報提供を行ってもらって、サロン参加へつながることができました。

その後は、地域活動への参加の意欲も増して、運動教室に参加して、身体機能の評価も上がったたり、すこやか倶楽部に参加したり、そこで友人ができたり、今もなお楽しんで過ごしている様子だと聞いております。

このケースでは、介護予防センターとの連携が重要不可欠なことを改めて感じることができましたし、一つの介入がきっかけで、様々な活動への意欲が湧いた事例となりました。

次のページは、先ほどの緑色のチラシの裏面です。

セルフケア能力の向上の動機づけとして、情報を掲載してもらっています。

毎回、様々なテーマでフレイル予防の記事を掲載してくださっています。中でも、料理のレシピの掲載の回は、レポートリーが増えると好評をいただいております。

次のページに移りまして、西区第1地域包括支援センターエリアには介護予防センターが2か所あります。

次に、介護予防センター山の手・琴似との連携ですけれども、郵送物のご紹介をさせていただきます。

資料にありますとおり、活動のマップを提供していただいて、郵送物に同封しています。サロンも含めた情報掲載となって、未利用者からも分かりやすいと好評をいただいております。

次に、短期集中予防型訪問サービスへつながった事例についてご説明させていただきたいと思います。

次のページをお願いします。

まず、短期集中予防型訪問サービスは、保健師やセラピスト、栄養士が訪問をして、健康に関する指導を個別で行うものです。

未利用者の方に、当初、こちらの支援を進めるに当たって、様々なご意見をいただきました。そんなサービスは聞いたことがないですとか、自分で家で運動できたら苦勞はしないよとか、1回、2回の訪問で何か変わるのかというご意見もいただいて、このサービス自体の認知度が低かったことや、サービス自体のイメージ化、ご自分で継続することの難しさを感じさせてしまったのかなと、私自身も口頭で伝えることの難しさを感じて、必要な方につなげられていないのではないかと不安に思ったりもしていました。

そこで、また、検討した結果、実際に利用した方の好事例やエピソード、専門職の派遣のメリットを併せて伝えるように工夫してきました。

また、この支援を進める対象者は、必要性以外にも、介護予防の必要性を自分で感じている方だったりとか、自分なりの運動習慣があったり、あとは、独居で閉じ籠もりだったり、人の中に入ることに抵抗がある方に、認定情報やチェックリストから利用希望につながりやすいキーワードを選択して勧奨していくこととしました。

特に、キーワードからの絞った勧奨は効果的であったと感じておりまして、少ない人手で最大の効果を得るためには必要な手法であったと感じております。

実際のケースでは、90代の女性の利用で、近所のスーパーに行くことを目標にして支援が開始されて、半年間自分で運動をして頑張ってくくださった結果、目標を達成しました。

その後も、すこやか倶楽部、短期運動教室につながって、介護予防意識の向上や実際の行動につながるきっかけになっていたと感じました。

次のページは、実際に、短期集中予防型訪問サービスのセラピストの方が作成してくれた資料です。

こんなふうに、個々に合わせて資料を作成してくださるので、利用者としては特別感を持って運動に取り組むことができ、とても好評です。

次のページに行きまして、医療機関との連携のご報告をさせていただきたいと思います。

次のページに行っていただきます。

フレイル改善マネジャーの役割として、介護保険の更新や申請に関わる支援があります。介護保険サービスの利用予定はないのだけれども、今後のために何となく申請するという、いわゆるお守り申請と言われるものが要支援認定の4割近くを占めているという現状があります。その結果、現在、認定調査が遅れていたり、認定の確定に時間がかかったりして、結果、本当にすぐにサービスが必要な方をお待たせしてしまうという現状も少なからずあります。

この現状を踏まえて、認定の申請に際しまして、患者から相談されることも多い主治医や医療連携室の方へこの資料を持参して、現状のご説明に上がらせていただきました。

その際に、介護保険サービス外の介護予防教室の情報提供や介護予防センターの周知も一緒にさせていただきました。

市民にとって、かかりつけのお医者さんやかかりつけの病院からの言葉は、心や行動変容に大きく影響を与えていると思っています。このような連携の機会を持たせていただいて、医療機関に現状を理解していただいたことは、大変ありがたい連携となりました。

様々な機関と連携して、介護、福祉、医療ともに同じ方向を向いて支援をしていくことの必要性を感じた2年でした。

始まったばかりの事業で、現場として課題を感じる部分も多くあるのは事実ですけれども、今後も歩みを止めずに連携を図っていけたらと思っています。

最後となりましたが、今後も、地域の中で、フレイル予防・改善の取組を広げていきたいと思っています。

活動報告は以上になります。

○多米会長 アプローチの段階から、固定電話には出ないという高齢者の方もいらっしゃいますよね。悪い人がいるから、詐欺に引っかからないために固定電話に出ないのですが、まずは問題意識を持っていただくことが本人自身に大切なことかなと思っています。

やはり北海道は冬がありますから、外に散歩に行きなさいと言っても、では、転んで骨を折ったらどうするのだという話になってしまいますし、やはりいろいろなタイプがいると思います。一人では嫌だという人もいるし、人と群れてやるのは嫌だという人もいるし、いろいろな方がいらっしゃいまして、高齢者などは、少し考えが凝り固まっている場合もあります。

私の親を見ていてもそうですが、昭和6年と9年だから、94歳と91歳が2人で暮らしていますけれども、だんだん人の言うことは聞かなくなってきましたし、だんだん手足は細くなってくるし、大丈夫なのかかなと思って、身につまされておりますけれども、実家は山の手にありますので、興味深く聞かせていただきました。

いろいろな機会を使って、問題意識を持っていただいて、なるべく参加していただいて、フレイルを予防していったって、高齢者の生活の質を保つということが基本概念なのかと僕は思っていますけれども、何かご質問、ご意見等はございますか。こういうこともあってもいいのではないかというサジェスション等がありましたら、せっかくの場ですから、お願いします。

○畑副会長 今後、要介護高齢者が本当に増えていく状況の中で、フレイル予防といった視点は非常に重要になってくるなと思って、興味深く聞かせていただきましたけれども、そのうち幾つか上げていただいている介護予防センターとの連携が非常に重要になってくるなと思っていました。

介護予防センターでは、今回、新たに設置で受託される法人も出てきたり、体制としては、地域包括支援センターよりも人数が少ない中で、いろいろ試行錯誤しながら取組を進めていかざるを得ないというところも少なからずあるかと思っています。今回のような地域包括支援センターのフレイル改善マネジャーの皆さんと連携しつつ、個の支援と、地域における場づくりといった両面が連動していくようなところを、両機関が単独でやっていくということではなく、ぜひこうやって協力しながら取り組んでいき、そこに医療機関を巻き込んでいくというところ

で、一つのモデルになる取組かなと思って聞かせていただきました。

ぜひ、フレイル改善マネジャーと介護予防センターの連携について、今回も報告で入りますけれども、地域ケア会議にプラスの形でフレイル改善マネジャーの役割としてさらに広げていかれることを期待していますので、今回発表していただいた点はとてもよかったと思いますので、各区、各地域包括支援センターでこういう取組が進んでいくことを本当に楽しみにしているというエールの気持ちで発言させていただきます。

○多米会長 今後ともよろしく願いいたします。

そのほか、ございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 では、進めさせていただきます。

続きまして、議案4でございます。

令和8年度札幌市介護予防センター運営方針について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(松井職員) 介護予防担当係の松井からご説明させていただきます。

令和8年度介護予防センター運営方針の案について、ご説明いたします。

地域包括支援センターと同様、資料6-1が昨年度からの主な変更点をまとめた資料、資料6-2は運営方針の概要、そして資料6-3が運営方針の案となっております。

本日は、資料6-2に沿ってご説明させていただきます。

介護予防センターの運営方針ですが、札幌市高齢者支援計画2024の基本目標を踏まえ、令和8年度に取り組む四つの取組項目を定め、各項目を重点取組項目と基本取組項目に細分化しています。

札幌市高齢者支援計画は3年単位で立てられており、現在の計画は2024年度から2026年度に実施していく内容となっておりますため、令和8年度が現在の計画上は最後の実施年度となっております。

そのため、この後ご説明いたします四つの取組項目につきましては、昨年度からの変更はございません。

まず、運営方針全体を通じた変更点についてですが、年々少しずつ運営方針の文章量が多くなっておりましたので、記載内容を減らす方向で調整いたしました。

また、重点取組項目と基本取組項目につきましては、運営方針に記載している取組項目については、いずれの業務も欠かせない大切な業務ではありますが、地域包括支援センターの運営方針でもご説明いたしましたとおり、これまでの運営方針では重点取組項目が多過ぎることで、特に強化したい点が伝わりにくい状況となっております。

そのため、四つの取組項目に対して、重点取組項目を8項目から5項目へと厳選し、強化すべき内容を明確化しました。

なお、重点取組項目から外れた3項目につきましては、基本取組項目へ移行しております。

いずれの取組項目も実施すべき大切な内容であることに変わりはありませんが、強化の優先度などを考慮し、めり張りをつけた位置づけとさせていただきます。

そのほか、本会議の冒頭にてご説明いたしました区の体制変更に伴う変更点や、昨年度より進めております地域ケア会議検討ワーキングでの検討内容の反映、各種データ等の更新などを行っております。

また、本日、議案2にてご説明いたしました評価事業に関しまして、国が示すインセンティブ交付金に係る評価指標につきましても、変更箇所を反映し、資料6-3の文中の星印にてお示ししております。

それでは、取組項目ごとの概要についてご説明させていただきます。

資料の2ページをご覧ください。

一つ目の取組項目を、地域の介護予防活動及び介護予防が必要な対象者の把握に係る取組の強化としています。

活動目標として、介護予防の普及啓発をきっかけに、介護予防センターが身近な相談窓口であることの周知や、支援を要する高齢者の把握を掲げております。

重点取組項目は、介護予防が必要な高齢者の把握とし、介護予防が必要な高齢者の情報が介

護予防センターに寄せられる仕組みづくりの推進や、通いの場で寄せられる高齢者からの相談などを受け止め、適切なサービス、機会または制度の利用を検討し、各関係機関につなげられるよう明示しているものです。

なお、昨年度は重点取組項目としておりました総合相談支援の充実・周知については、今年度は基本取組項目としております。

続いて、3ページをご覧ください。

二つ目の取組項目として、住民主体の介護予防活動の促進に向けた支援の強化を掲げております。

こちらは、介護予防センターの活動として広く認知されている部分かと思われませんが、介護予防教室の開催をきっかけとした通いの場の立ち上げ支援や、既存の活動団体が安定して自主的に運営できるように支援を行うことを重点取組項目としています。

この項目については、活動目標にも記載しておりますとおり、住民主体であることが重要と考えておりますことから、介護予防センターの継続支援が長期化することのないよう、団体の自主活動化を念頭に置いた支援をすることとしております。

現在、介護予防活動を行っている方への継続的な支援も不可欠ではありますが、介護予防活動の拡大という観点から、通いの場の立ち上げ支援を本項目の重点取組項目としております。

続いて、資料の4ページをご覧ください。

三つ目の取組項目として、介護予防活動における高齢者の役割と活動の場づくりの強化を掲げております。

先ほどもご説明いたしましたとおり、住民主体の活動が重要であると考えておりますことから、サポーターの育成、支援や、活動のリーダーとなる人材の把握や育成にも注力することとしております。

人材の育成については、サポーターとして主体的に動ける方の育成、支援はもちろん、リーダーとして活動をまとめていただける方の育成、支援の双方が大切な業務と捉えておりますことから、本項目につきましては、資料のとおり二つの重点取組項目を設定しております。

最後に、5ページです。

四つ目の取組項目として、様々な手法による効果的な介護予防活動の推進を掲げております。

介護予防センターの限られた人員の中で、全ての地域で高頻度に支援を行うことは困難であり、介護予防センターの支援がない期間にも、高齢者の方自らが介護予防活動や健康管理の必要性を感じて、自宅などで継続した介護予防活動を行うことがとても重要と考えております。

そのため、本取組項目では、自宅などでのセルフケアを促す支援を行うことを重点取組項目と設定しております。

介護予防センター運営事業の運営方針についてのご説明は、以上となります。

○多米会長 改善点も幾つかあって、文言の整理や活動の重点取組項目の整理など、いろいろなことをやっていただいております。

ただいまの説明を聞きまして、ご質問、ご意見等がございましたら挙手を願いたいのですが、何かございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 それでは、事務局の説明のとおり、承認とさせていただきます。

それでは、ここから、札幌市地域ケア推進会議に入りたいと思います。

次年度からの札幌市地域ケア会議のあり方について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(吉本職員) 令和8年度からの札幌市地域ケア会議のあり方について、介護予防担当の吉本よりご説明いたします。

資料7の1ページをご覧ください。

今年度第1回の市地域ケア推進会議でもご説明いたしました、札幌市では、地域ケア会議の事業開始から10年目を迎え、今までの会議の積み重ねから、地域ケア会議に係る課題が見えてきたところです。

また、地域ケア会議については、国の動向としても、地域包括ケアシステムを2040年に向けてさらに深化をさせていくということが昨年末に打ち出されたところであり、移動・交通

機関やまちづくりなどとの連携した対応が必要であること、生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員など、あらゆる関係者が地域づくりを進めていくこと、地域ケア会議を活用して地域づくりを進めることなどが示されたこともあり、札幌市でも地域ケア会議をより効果的に活用できる仕組みを検討したところです。

現行の地域ケア会議の課題としては、大きく3点があり、一つ目は地域課題の抽出で、個別地域ケア会議が個別の課題解決に偏り、地域課題発見まで至らない会議があること、二つ目は課題の積み上げ、連動で、地域課題が介護予防や認知症など特定の分野に偏りがちであることや、市地域ケア推進会議までつながる課題が少ないことが上げられておりました。三つ目が、他事業、他会議体との連動で、地域ケア会議から出された地域課題が、生活支援体制整備事業など、他事業に連動している例が少ないことが上げられておりました。

この三つの課題を中心に、2ページにあるように、今年度、地域ケア会議の体制強化について検討ワーキングを設置し、検討を行ってまいりました。

今年度第1回の市地域ケア推進会議にて委員の皆様からいただいたご意見も、できるだけ反映させたものとなっております。

3ページをご覧ください。

令和8年度からの地域ケア会議の見直しの全体像となります。

1ページの3点の課題に合わせ、①から③のポイントを変更いたしました。

4ページをご覧ください。

具体的な変更点についてですが、まず、①地域課題の抽出についてです。

今回の地域ケア会議の体制変更の一番大きなポイントとして、区、地域包括支援センター、介護予防センター、生活支援コーディネーターの4者がチームとして地区管理を行うという体制を明確に打ち出しております。

今までは、各機関がそれぞれ把握、分析した地域課題に基づき、各地域ケア会議をそれぞれ行っていることもありました。4者がチームとなり、多角的な視点から地域アセスメントを行った上で地域課題を抽出するという流れを整理いたしました。

また、地域課題明確化のための個別地域ケア会議を新設いたしました。上記の4者で地域アセスメントを行い、抽出された想定される地域課題が本当に地域住民が感じている地域課題と同じであるのか、地域住民とともに個別事例を基に地域課題について協議を行う会議です。

今年度第1回の市地域ケア推進会議において、地域住民も参加できたり、オープンな会議があるとよいのご意見もいただき、地域に関係する方であれば、ある程度オープンに参加可能な会議という形にいたしました。

また、同様に、市地域ケア推進会議のご意見として、地域ケア会議のネーミングは分かりやすいものをつけられたらいいのではないかとのご意見をいただいております。各区や各地区で自由にネーミングを設定してもよいということを地域ケア会議のマニュアルに盛り込んだところです。

既に試行的に地域課題明確化のための個別地域ケア会議を実施した地区もあり、住民から新しい地域課題が提起されたり、地区地域ケア会議につながるなど、よい連動が見られている地区もあります。

5ページをご覧ください。

②-1 課題の積み上げ・連動についてです。

地区連絡会議、区連絡会議を各地域ケア会議の前後の準備会、振り返りの機会として整理をしました。その中で、地域課題の抽出、分類整理、レベル分け、優先順位決め、各地域ケア会議で取り上げる地域課題の選定、ほかの会議体への整理などを行います。

今までは、市地域ケア推進会議に課題が上がってくるまでに抽象化されたり、課題が偏ることがありましたが、5ページの下に様式の図を添付しておりますが、地域課題整理シートという様式を用いることとし、4者が日頃の業務から把握した地域課題についても、市レベルと判断された地域課題は市まで上がってくる仕組みを整理いたしました。

第1回の市地域ケア推進会議にて、地域課題の見える化や、長期的なスパンで地域課題を検討できるとよいのご意見をいただいたことを受け、地区や区で残された課題も分かるような様式としております。

6 ページをご覧ください。

②-2 課題の積み上げ・連動の続きですが、地域課題明確化のための個別地域ケア会議から地区地域ケア会議、区地域ケア推進会議まで地域課題を連動させていくことをマニュアル等に明記し、意識づけを行っております。

また、今までは各会議間で地域課題を連動するよう伝えてはありましたが、個別地域ケア会議は年1-2回、地区地域ケア会議は年1回、区地域ケア推進会議は年2回と回数もばらばらで、どの会議同士が連動すればよいかの分かりにくい状態でした。

そのため、多少前後することはあるかと思いますが、おおむね1年間で地域課題明確化のための個別地域ケア会議から区地域ケア推進会議までサイクルを回すこととし、会議の開催回数等を整理いたしました。

区地域ケア推進会議は、年2回以上としていたところを年1回以上とし、それに伴い、市地域ケア推進会議へ課題が上がってくるのも年1回となりますことから、次年度以降の市地域ケア推進会議も年1回の開催となる見込みです。

③の他事業・他会議体との連動についてです。

今まで、他事業の地域課題が上がってきても、連動できている例が少ない現状がありました。地区連絡会議、区連絡会議にて他事業等で検討したほうがよいと整理されたものについては、地区、区、市のレベルに応じて他事業と連動することといたしました。

具体的には、3ページの図を再度見ていただきたいのですが、左側の他事業との連動について、各会議から連動する事業、会議体をそれぞれのレベルに分けて整理をいたしました。

また、5ページ下の地域課題整理シートにて赤色で囲っているレベル・連携の枠内で、2層や障がいなどに整理されたものについては、区などから連動することとなります。

市地域ケア推進会議まで上がってきた課題については、今行っております市地域ケア推進会議にて他事業に連動したほうがよい地域課題について整理をし、介護保険課から他事業へ連動したいと考えております。

再度、6ページにお戻りいただきまして、最後に、その他ですが、個別から区地域ケア推進会議の運営主体は全て4者とし、4者が協力して会議の役割分担をすることとしております。それにより、各自が担当する地域ケア会議との連動を意識して関わっていくこととなります。

また、個別から区地域ケア推進会議全てにアドバイザー派遣ができるよう整備をいたしました。こちらの整備に関しては、医師会をはじめ、アドバイザーの体制の整備にご協力をいただきました団体の皆様には感謝申し上げます。

次年度からの札幌市地域ケア会議のあり方についての説明は以上となりますが、途中で申し上げましたとおり、来年度の市地域ケア推進会議は1回となりますこと、また、来年度は、まだ個別から区の1サイクルが終わっていないことから、地域課題を議論する本来の形の市地域ケア推進会議ではなく、会議時点での現状のご報告がメインという形になりますことをご了承いただければと思います。

次年度からアドバイザーなどとして地域ケア会議に関わっていただく方もおられるかと思いますが、どうぞよろしく願いいたします。

ご説明は以上です。

○多米会長 地域課題の抽出と課題の積み上げ、連動、他事業、他会議体との連動ということでございまして、地域ケア会議の議事録などは、全部、区のケア推進会議などで見られるようにしていくのでしょうか。会議の中で何を話したかということが他の会議体で見られる、分かるというシステムにはならないですか。

○事務局（吉本職員） 会議の議事録自体は、今のところは公開する予定はございません。

○多米会長 そうしたら、ポイントを絞って要旨を説明して、お互いにどんなことを話しているのかを理解するということは、今後やっていくという理解でよろしいですか。

○事務局（吉本職員） そうですね。地区連絡会議や区連絡会議を通じて、それぞれ別の地区や区で行っていることを共有できる機会はあるかと思っております。

○多米会長 他の区同士でも同じで、ほかの区も見られるということでもよろしいですか。西区の会議でやったことを南区でも把握できるというふうにしなないと、結局、連動ということにならないと思うのですが、いかがでしょうか。

○事務局（吉本職員） 5ページにあります地域課題整理シートというものを最終的に各区で1枚作成する形になりますので、例えば、こちらをほかの区へ共有するといったようなところは検討できるかなと考えております。

○多米会長 僕もたくさんの会議に出ますけれども、その空気感、メンバーなど、いろいろな要素が絡みますので、連動というのはなかなか難しいですね。

でも、やはりせっかく集まって、何かを話題にして議論するのであれば、この結果をきちんと還元していった、よくするために動いていかなければいけないということが会議の目標だと僕は思っています。

いろいろな組織でいろいろな会議があつていろいろな問題点があるのでしょうけれども、今説明した改善点が出てきたということでございますが、何かアイデアなどがありましたらお願いします。

○近藤委員 北海道社会福祉士会道央地区支部の近藤です。

改善案ではないのですが、私は、札幌市の障がいの自立支援協議会にも関わらせていただいています。そういったところでも、課題シートはホームページにアップして、いろいろな人が見られたりして、課題の共有化がしやすかったりということもあります。

あとは、先ほどの連動でいいますと、やはり障がいのほうでも同じような課題が上がっておりますので、まさに似たような取組などを一緒に視点で考えていくといったところから連動していてもいいのかなとも思いましたので、ぜひ積極的にいろいろな情報交流していけたらいいかと思えます。

○多米会長 ほかにありませんか。

○長崎委員 せんだって、私どものケアマネジャーが個別の地域ケア会議に出て、僕も参加してきたのですが、やはり、今までよりも明らかに変わったなという感じがしました。地域課題を抽出するような形の会議の進行になっていたのも、非常によかったなと思えました。

ただ、会議録の共有もそうですけれども、結局、個別の地域ケア会議の中でも、やはり個人情報の取扱いが非常に難しく、例えば、今回は認知症の見守りケースということで、コンビニやタクシー会社の方、地域住民の方などに来てもらったのですが、では、それを見守るためにどうするかとなってくると、個人情報の壁が大きいというのは感じたのですが、今回の取組では、現場としてもすごく変化は感じたなというところで、印象を述べさせてもらいました。

○多米会長 活発化しているという印象でしたね。

そのほか、何かございませんか。

○畑副会長 内容的には、これ以上はないのですが、今、多米会長からもご質問をいただいた情報の共有についてです。

長崎委員からも発言がありましたが、昨今、やはりOneDrive、SharePointなどのクラウドサービスがかなり拡大してきていますので、とりわけ、今回からこの4者がメンバーとしてというところが明確化されている状況を考えると、ほとんどが別法人の方になると思われますので、この4者で同じOneDrive上に、個人情報の個別課題シートは無理ですが、地区課題シート、地区診断シートのほうはシェアされていて、みんながそこにアクセスして、それぞれで書き込めるといった体制を取ればよいなと思えました。

多分、短期的にすぐというのは情報セキュリティポリシーを含めて少し難しいところがあるかと思うのですが、検討していかないと、どうしても今後は4者の役割がますます増えていきますので、最終版は誰が持っているどれだったかが分からなくなったり、送った、送っていないといったことが懸念されるかなと思います。市、区、各法人が課題として共有しながら、どういう形でシートをリアルタイムで共有していけるのか、クラウド上などのサービスの利用も含めて検討いただきたいというのが1点です。

そして、もう一点ですが、今、私も資料7の5ページを見ておまして、地域課題はあくまでもボトムアップで導き出していくイメージが強いのですが、ボトムアップをするときに、見ている人々がここに課題がありそうだという認知的な構えがあることによって、やはりより発見しやすくなるというのは間違いないかと思えます。

例えば、今、5枚目のスライドに書かれているものとしては、見守りのネットワークやごみ

出し、精神科医療と高齢者支援機関との連携体制の未確立、ヘルパー不足などを挙げていただいています。こういったところが例示としてあると、やはり個別支援の課題にもつながってきているよねと見やすくなるわけです。

もう一方では、例えば、口腔ケアや栄養改善といったところが、衛生面を守るといったときに、やはりどうしても後回しになりがちですが、重度の方もそうですし、逆に、まだ健康な方も予防していくという視点から、しっかりと口腔ケアを早い段階でやっていく必要があります。

ただ、ここに関しては、ケア会議をやる専門職の方々の意識がそこに向いていないと、そこに着目せずに流れていくということがどうしても出てきます。

ですから、今回は、まだ個別課題が上がってきていない前提で推進会議が開催されるということでしたが、ここの協議会の委員の皆さんは、それぞれの領域における各現場レベルの課題をお持ちかと思っておりますので、もし可能ならば、地域課題を見つけていくときに、こういうところに着目することで地域課題が導きやすくなるのではないかと、この分野でいったらこういう視点でこの辺を見ていくと見えてきやすいのではないかと、このことを各委員から出していただいて、それを現場にフィードバックしていただきますと、この協議会の役割をさらに発揮していくことが可能かなと思っておりましたので、今後に向けて、その点をぜひ検討いただければと思っておりました。

○多米会長 事務局から何かコメントはございませんか。

○事務局（延地域包括担当係長） 今いただいた意見を踏まえて、また、次年度、検討していきたいと思っております。

○多米会長 よろしく願いいたします。

そのほか、何かございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○多米会長 今思いつかなくても、後ほどご意見やご質問がありましたら、事務局にメール等で送付をいただければよろしいかと思っております。

以上で、本日予定しておりました全ての議題が終了となります。

最後に、事務局から何かございましたらお願いいたします。

○事務局（近間介護予防担当係長） 事務局から、次年度の本会議の予定についてご連絡させていただきます。

今回は、令和8年の秋頃に、今回のようにお集まりいただいで会議開催を予定しております。

詳細など、時期が近づきましたらご連絡させていただきますので、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局からは以上です。

3. 閉 会

○多米会長 以上をもちまして、令和7年度第3回札幌市地域包括支援センター運営協議会・第2回札幌市地域ケア推進会議を閉会いたします。

遅くまで、お疲れさまでした。ありがとうございました。

以 上