

令和5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：2023年10月13日（金）午後6時30分開会
場 所：札幌市医師会館 1階 大会議室

1. 開 会

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） 定刻でございますので、ただいまから令和5年度第1回札幌市地域包括支援センター運営協議会並びに第1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て、誠にありがとうございます。

私は、札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課認知症支援・介護予防担当課長の澤田でございます。議事については議長である会長が進行とすることとしておりますが、野中委員がご退任となったことに伴い、会長が空席となりましたことから、決定するまでの間、事務局が進めさせていただきますので、よろしく願いいたします。

◎挨拶

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） それでは、議事に入ります前に、阿部地域包括ケア推進担当部長より、一言、ご挨拶を申し上げます。

○阿部地域包括ケア推進担当部長 皆様、こんばんは。地域包括ケア推進担当部長の阿部でございます。

本日は、大変お忙しい中、また、夜分にもかかわらず、ご出席を賜り、誠にありがとうございます。また、皆様におかれましては日頃から本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、この場をお借りして改めてお礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、本日の運営協議会では、令和4年度の運営方針に基づく地域包括支援センターと介護予防センターの取組結果及び評価を中心にご報告させていただきます。また、後半の札幌市地域ケア推進会議では、認知症の方や疑いのある方が自分らしく暮らし続けられるための地域づくりをテーマに意見交換させていただきたいと思っています。

皆様もご存じのとおり、本年6月に、認知症の人を含め、全ての人が互いを尊重し、支え合いながら生活する共生社会の実現を目指す、いわゆる認知症基本法が成立いたしました。本市におきましても、法の理念を踏まえ、認知症施策の一層の推進に努めていかなければならないと考えているところでございます。

認知症は誰にでも起こり得る病気であり、早期に発見し、適切なケアや治療を受けることでその進行を緩やかにできるとも言われております。認知症であっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる地域づくりについて皆様から忌憚のないご意見を頂戴し、今後の取組に生かしてまいりたいと考えております。

本日は、限られた時間とはなりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

◎連絡事項

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） 次に、事務局から連絡事項をご案内さ

せていただきます。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 介護保険課の岩井中と申します。よろしくお願いいたします。

議事に入ります前に卓上マイクの利用方法についてお願いをさせていただきます。

本日の会議はZ o o mの配信を行っておりますことから、ご発言される場合はお手元のマイクのボタンを押して緑色のランプが点灯してから、また、名前を名乗ってからご発言をお願いいたします。そして、ご発言後はボタンを再度押して、マイクをお切りいただきますようご協力をお願いいたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は事前に配付させていただいておりますが、本日の次第、資料1の介護予防センター新琴似の移転について、資料1-1の介護予防センター移転申出書、資料2の令和4年度札幌市地域包括支援センター運営事業の概況、資料2-1の中央区第2包括最重点取組項目の実施状況、資料2-2の手稲区第1包括最重点取組項目の実施状況、資料2-3の北区第3包括最重点取組項目の実施状況、資料2-4の厚別区第1包括最重点取組項目の実施状況、資料3の令和4年度札幌市介護予防センター運営事業の概況、資料4の白石区介護予防センター本通の運営法人募集について、資料5の令和4年度札幌市地域ケア会議推進事業です。

事前に配付しております資料は以上でございますが、本日配付の資料として、右上に追加資料と記載のありますA4判1枚物の令和5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に係る委員御意見・御質問及び本市見解等、また、資料1と資料1-1の一部に誤りがありましたことから、その資料を配付しております。

本日の資料は以上でございます。追加資料を含め、お手元にはない資料がございましたら、こちらにお知らせください。

次に、本日の協議会ですが、吉田委員から事前に欠席のご連絡をいただいております。また、西部委員からは遅参する旨の連絡をいただいております。

委員14名中、現時点で12名の委員が出席となっておりますが、札幌市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。

次に、本日の議事についてですが、お手元にあります次第のとおり、7項目となっております。

札幌市地域包括支援センター運営協議会といたしましては、1番目に札幌市地域包括支援センター運営協議会の会長の選任について、2番目に介護予防センター新琴似の事務室移転について、3番目に令和4年度地域包括支援センターの実績について、4番目に令和4年度介護予防センターの実績について、5番目に介護予防センター本通の運営法人募集についての5件の議題となります。

次に、札幌市地域ケア推進会議といたしましては、1番目にフレイル予防リーフレットの進捗について、2番目に令和4年度地域ケア推進会議の実績についての2件の報告をさせていただき、最後に、認知症（疑い）の方が自分らしく暮らし続けるための地域づくりについて、各委員による意見交換を予定しております。

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、ご質問やご意見を事前集約させていただきました。ご意見やご質問に関しては、事務局説明の際に回答の要約を交えて随時説明いたしますが、本市の見解などの詳細は本日配付しました追加資料のとおりとなりますので、お時間のあるときにご覧ください。

最後に、委員の変更についてお知らせいたします。

このたび、札幌市医師会の野中委員が当医師会内の事務分掌の変更によりご退任されたことに伴いまして、5月12日より多米委員がご就任されましたので、ご報告いたします。

以上でございます。

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） それでは、札幌市医師会の多米委員、一言、ご挨拶をお願いいたします。

○多米委員 皆さん、こんばんは。札幌市医師会の副会長でございます多米と申します。

中央区で小児科医院を開業して22年になります。介護、認知症、フレイル等、高齢化が進む社会の中では重要な問題がたくさん含まれておりますので、皆様から忌憚のない意見をよろしくをお願いいたします。

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） ありがとうございます。

これからもどうぞよろしくお願いいたします。

2. 議 事

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） それでは、早速、議事に入ります。

まず、議題の1番目の札幌市地域包括支援センター運営協議会の会長の選任についてでございます。

本議案につきましては、本協議会の会長でありました野中委員がご退任されたことに伴い、改めて会長の選任をするものでございます。

札幌市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3条の規定では、会長は委員の互選によりこれを定めるとしております。

委員の互選に当たっては慣例により事務局から候補者を示させていただきますが、その前に自薦もしくは他薦などがございましたらお伺いしたいと思います。

いかがでございましょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） それでは、事務局からご提案をさせていただきます。

今回は医師会推薦の委員が任期中に退任されたことに伴う改選でございますので、引き

続き後任の医師会委員である多米委員に会長をお引き受けいただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） ありがとうございます。

会長につきましては多米委員に決定とさせていただきます。

多米委員におかれましては、お手数ではございますが、会長席へのご移動をお願いいたします。

〔会長は所定の席に着く〕

○事務局（澤田認知症支援・介護予防担当課長） それでは、この後の進行は多米会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○多米会長 よろしく願いいたします。

それでは、時間も限られておりますので、早速、議題に入りたいと思います。

議題の2番目、介護予防センター新琴似の事務室移転について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） お手元の資料1をご覧ください。

北区介護予防センター新琴似の移転についてです。

移転の経緯については、資料の米印の部分に記載しておりますとおり、令和4年6月、当時、入居していたビルの取壊しに伴い、暫定的に担当区域外のセージュ新ことに移転しておりましたが、このたび区域内での移転先が確保できたため、移転するものでございます。

詳細は介護予防センター移転申出書に記載のとおりですので、説明は割愛いたします。

○多米会長 事務局からこの議題での皆様からの事前のご質問やご意見はなかったとの報告を受けておりますが、ただいまの説明をお聞きになってご質問やご意見等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、次に進ませていただきます。

議題の3番目、令和4年度地域包括支援センターの実績についてです。

事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 資料2に基づきまして、札幌市地域包括支援センターの運営事業の概況についてご説明いたします。

資料の1ページでは、地域包括支援センターの目的、これまでの経緯、業務内容などを記載しておりますが、資料のとおりですので、説明については割愛させていただきます。

2ページをご覧ください。

ここからは、令和4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、相談件数は前年度より4,143件増加し、約1.2倍になっております。相談者区分につきましては、左下の円グラフのとおりとなっております。例年と同様の傾向となっております。相談内容の件数については右下の棒グラフのとおりとなっております。介護サービスの利用希望や介護保険制度・サービスに関わることが最も多く、次いで、認知症に関する事、住まいに関する事等の順になっており、全体的な傾向は例年どおりとなっております。

なお、当該相談の対応結果ですが、情報提供などにより初回で終了となったケースが46%で、残り半数以上は継続的な支援が必要となっております。初回で終了となる割合が減少してきており、障がいや疾病に加え、キーパーソンの不在、地域からの孤立、支援拒否、虐待など、複数の課題を有する事例への対応が増加しております。

3ページをご覧ください。

権利擁護業務についてです。

左上のグラフは、令和4年度の地域住民・関係機関への情報提供活動数です。

チラシ配布を中心に、消費者被害、高齢者虐待に係る普及啓発を実施しております。右上のグラフは、権利擁護に関する利用支援件数とその内訳です。近年は増加傾向にありましたが、令和4年度は令和2年度並みに減少に転じております。これは、令和4年3月に設置されました札幌市成年後見推進センターと連携、役割分担を行いながら支援を行っていることによるものと考えております。

次に、高齢者虐待についてです。

高齢者虐待については、区役所と地域包括支援センターが連携し、介護支援専門員などの被虐待者に関わる関係者とも役割分担を行いながらチームアプローチとして対応しているところです。そのうち、ここでは地域包括支援センターに係る実績を掲載しております。

地域包括支援センターの相談受理件数及び対応件数は、下の二つのグラフのとおりとなっております。地域包括支援センターに相談が入った際には、虐待の疑いの有無について、組織として3職種で検討してスクリーニングを実施しており、そのスクリーニングの精度を上げるため、高齢者虐待のアセスメント能力の向上に向けた取組を各センターにおいて実施しております。

また、高齢者虐待または疑いの事例が早期の相談につながるよう、高齢者虐待に関する相談窓口普及啓発の強化として令和4年度より、全ての地域包括支援センターにおいて、担当地区の傾向、課題を踏まえて、市民や民生委員などの地域関係者、介護サービス事業所などの関係機関を対象とした講話や普及啓発物の作成、配付を実施しております。

資料の12ページに掲載のとおり、今後も、この取組を継続し、普及啓発を強化いたします。

なお、高齢者虐待の事例や統計の分析、取組の評価などについては、市、及び有識者等により構成されております札幌市高齢者虐待防止ネットワーク委員会において行っている

ことを申し添えます。

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、事例検討会などの開催を通じて、顔の見える関係を構築し、相談支援を行うものです。右上のグラフのとおり、支援数は年々増加しております。相談支援の内容に関しましては、左下の円グラフのとおり、介護保険制度、保健福祉サービス、インフォーマルサービス等に関する情報提供が最も多く、全体の55%を占めており、次いで、実態把握調整、情報共有、関係機関との調整が多くなっており、例年と同様の傾向となっております。

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、コロナ禍で集合研修が困難であったことから、令和2年度は開催回数、参加人数ともに減少しましたが、令和3年度以降はコロナ禍の前を上回る実績に回復しております。

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。令和4年度の運営方針において、専門職員のケアプランの担当数は40件を上限、指定介護予防支援担当職員の担当数は78件を目安にしているところであり、右上の棒グラフにありますとおり、職員1人当たりの担当数の年平均はいずれも上限目安の範囲内で推移しております。

資料下のグラフはプラン作成数となっております。こちらに関しては増加傾向を示していたところですが、令和2年度は、コロナ禍の影響を受け、減少しております。令和3年度以降は増加に転じておりますが、コロナ禍以前よりも緩やかな伸びとなっております。プラン作成の再委託率はほぼ横ばいであり、再委託の受入れが可能な居宅介護支援事業所を探すことが困難な状況は継続しております。令和6年度からは法改正により居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大する見込みであることから、それを受けての影響などを注視してまいります。

6ページをご覧ください。

こちらは、収支状況になります。

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27億982万6,000円、支出については、人件費など、27億305万4,000円です。収支差は677万2,000円、執行率は99.8%と、多少のプラスにはなっておりますが、収支はほぼ均衡しております。

7ページをご覧ください。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る適正指導についてですが、本人の自立支援に資するケアマネジメントが行われるよう、また、中立公正にサービス事業者の選択がなされるよう、確認及び指導助言を行うことを目的としております。実施概要及び実施結果のアについてですが、1センター当たり2件以上のケアプランを区保健福祉課が基準に基づき確認し、指導・助言を実施いたしました。

指摘事項のあったセンターは7センター、指摘件数は28件、指摘内容は資料のとおり

ですので、説明は割愛させていただきます。

次のイについてですが、令和5年3月分の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の確認となります。右の表のとおり、1事業所における平均占有率は全ての項目で上限の50%を下回っており、全センターで事業者の選択が公正中立に行われていることを確認しております。今後も引き続き公正・中立性を確保した事業運営について徹底してまいります。

資料の8ページから9ページにつきましては、令和4年度運営事業に係る評価事業の結果をまとめたものです。運営方針で示しております四つの取組項目における活動目標の達成度を5段階で自己評価し、区保健福祉課からの評価も実施しております。達成度の考え方は右上の緑色の点線枠に記載されているとおりであり、活動目標を全て達成した場合を3と評価し、それが基準点になっております。

なお、それぞれの取組項目における活動目標については運営方針に掲載して示しております。

9ページの表の最下段をご覧ください。

オレンジ色の部分でございますとおり、各センターの自己評価の平均と区の評価の平均についてはいずれも基準を超えていることから、令和4年度については適切に業務が実施されたものと評価しております。達成している項目については、より効果的な支援が実施されるよう取組を進め、一部の項目について十分な成果が得られていないセンターについては、達成できなかった原因や課題を分析し、次年度の取組に生かすなど、より適切な事業実施となるよう取り組むこととなります。

10ページから17ページについては、令和4年度運営方針で示した取組項目ごとの具体的な取組内容を紹介したものととなります。本日は、お時間の関係で一部の項目について簡単に紹介をさせていただき、そのほかの項目については資料のとおりとなりますので、説明は割愛させていただきます。

10ページから12ページまでにつきましては、総合相談窓口としての機能強化及び権利擁護支援体制の充実についての取組項目になっております。

10ページになりますが、介護サービス未利用者への支援、家族介護者支援の強化についての取組を掲載しております。

左側の介護サービス未利用者への支援では、要支援認定を受けているサービス未利用者に各地域包括支援センターがアプローチを行ったことにより未利用者が適切な介護予防につながる事例を紹介しております。しかしながら、現状の地域包括支援センターの人員体制では全ての未利用者にアプローチすることができないため、対応を強化することを目的に、令和5年度よりサービス未利用者への支援を行う専門職員でありますフレイル改善マネジャーを配置するモデル事業を実施しております。さらに、令和6年度からは配置区を拡大する予定でございます。

右側の家族介護者支援の強化では、一部の地域包括支援センターにおいて、就労してい

る家族介護者がセンター開設時間外でも相談できるよう、ホームページ上に相談フォームを作成し、相談の対応を行う事例を紹介しております。

令和3年度に札幌市が実施いたしましたインターネット調査では、相談手段として電子メールなどの活用を求める声が一定程度あったことから、次年度に向けては全てのセンターでこうしたものを相談受付手段として活用できるよう検討を進めます。

11ページをご覧ください。

ここでは、総合相談支援の充実、地域における認知症高齢者への支援の体制強化の取組を掲載しております。地域における認知症高齢者への支援の体制強化では、認知症サポーター養成講座の実施などにより、地域における認知症についての理解を促し、見守り体制の強化につなげた取組を紹介しております。

札幌市においては、認知症サポーターの養成は進んでいるものの、活動意欲のあるサポーターの活動機会が十分ではないという課題があることから、認知症の方や家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなぐ仕組みを構築する専門職員でありますチームオレンジャーコーディネーターを配置するモデル事業を令和6年度より実施し、地域での支援体制のさらなる強化に向けた取組を行う予定です。

12ページは、高齢者の権利擁護に関する普及啓発及び関係機関との連携強化の取組として、説明は割愛いたします。

13ページから14ページまでについては、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す。

13ページは、介護支援専門員のニーズに基づく支援、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との連携、14ページは、介護支援専門員と医療機関の連携強化に向けた取組の実施、包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備に向けた取組の実施についての取組を掲載しております。

13ページに戻っていただきまして、介護支援専門員のニーズに基づく支援に関する取組をご紹介します。

札幌市では、生活支援体制整備事業において生活支援コーディネーターが社会資源の把握を業務の一環として行っておりますが、その際に整理したインフォーマルサービスの一覧であります生活支援等サービス情報一覧を札幌市社会福祉協議会のホームページに掲載しております。このたび、介護支援専門員の皆様からの社会資源の情報が欲しいなどのご要望を踏まえまして、札幌市公式ホームページのほか、札幌市介護支援専門員連絡協議会のご協力を得まして、当該ホームページにつながるリンクバナーを当該協議会のホームページに掲載していただきました。ご協力をいただきました長崎委員、どうもありがとうございます。

今後も介護支援専門員のニーズに対応した取組を行ってまいります。

15ページから16ページまでにつきましては、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です。

15ページは、介護支援専門員等に対する個別地域ケア会議の活用促進、16ページは、自立支援・重度化防止に資する会議の積極的な実施、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掲載しております。

17ページは、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規範的統合に関する取組です。介護予防ケアマネジメントの質の向上に向けた取組、地域や関係機関との自立支援に向けた課題や意識の共有の取組について掲載しております。

次に、18ページをご覧ください。

その他の取組につきまして、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です。各センター長が三つのグループに分かれて検討し、取り組むものとなっており、この取組によりセンター間の好事例の共有や効果的な取組に向けての検討を行うなどにより対応能力の強化を図っているところでございます。

二つ目は、センターごとに設定した最重点取組項目の取組状況の共有及び表彰になります。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した資料を作成しております。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などを目的として各センターにより選ばれた下表の上位4センターによる取組報告と表彰を実施いたしました。

本日は、表彰されたセンターのうち、最優秀賞の中央区第2地域包括支援センター及び優良賞の北区第3地域包括支援センターのセンター長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。

まず初めに、中央区第2地域包括支援センターの取組です。どうぞよろしく願いいたします。

○中央区第2地域包括支援センター（黄田センター長） 中央区第2包括支援センターの黄田と申します。よろしく願いいたします。

資料2-1をご覧ください。

今年度の新しい取組については資料に載っていないので、口頭で説明させていただきます。

中央区第2地域包括支援センターでは、令和4年度、運営方針の最重点取組項目について、運営方針の(1)の総合相談窓口として機能強化及び権利擁護支援体制の充実の中で家族介護者支援の強化についての取組をいたしました。

経緯といたしましては、新聞、ニュースなどでケアラー、ヤングケアラーという言葉をよく聞かれるようになってきており、ケアラー支援について考えた際、当センターは高齢者本人への支援を中心として行っているが、介護者側のケアラーに対しての支援体制はできていないと感じる部分があったこと、また、障がい分野や児童分野のように、分野をまたがるような相談が地域包括支援センターに入った場合、他分野との横のつながりや連携

体制ができていないと感じる部分があったことから、日頃より担当エリアの中で地域活動に積極的で地域包括支援センターとの関わりがありました障がい分野の光の森学園生活介護事業所霖雨の邑の施設長に連絡を取り、相談したところから始まっております。

その中で誰もが気軽にSOSを出せるまちづくりを目指し、介護や看護、子育てをしている家族など、支える人を支える仕組みづくりを目的として、まずは関係する機関に声をかけ、具体的な支援について検討していく事務局を立ち上げることといたしました。

まず、第一歩目として、高齢者分野の家族介護者だけでなく、児童や障がい分野の事業所との連携強化をし、ケアラー支援の体制の土台づくりをしていくこととしました。中央区第2地域包括支援センターエリアの中にある児童養護施設、生活介護事業所、ケアハウス、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所で事務局を立ち上げまして、令和3年3月に1回目の顔合わせを行っております。その中で、令和4年度より、一つ目として、それぞれの分野の理解を深めていくこと、二つ目として、具体的なケアラー支援について学ぶという2本柱で研修会を開催していくことといたしました。

令和4年7月22日に1回目の研修会を行っております。このときは、北海道保健福祉部の高齢者保健福祉課地域支援係の方とえべつケアラーズ、北海道ヤングケアラー相談サポートセンターの方を講師にお招きしまして、国や自治体、北海道の施策、取組について、ケアラー支援や具体的な考え方、ケアラー支援の方法について学びました。

2回目は、各分野の理解を深めることを目的に、それぞれ事務局メンバーが講師となり、お互いの事業所について講話しました。

3回目は、えべつケアラーズの代表、北海道ヤングケアラー相談サポートセンターの方にもう一度来ていただきまして、ケアラー支援の実践についてのお話をいただいた後、事例を基にグループに分かれてケアラー支援の視点や工夫について出しました。

スライドには記載がないのですが、今年に入って8月30日に4回目の研修会を行っております。ケアラー支援において、ケアラーサポーターの訪問活動やケアラーアセスメントなどの先進的な取組をしております栗山町社会福祉協議会の方を講師にお招きし、意見交換をさせていただいております。

令和4年度より本格的にスタートしましたこのケアラー支援は、事務局として会議を10回、4回の研修会、研修会には延べ101名の方に参加していただき、開催することができております。成果といたしましては、各分野の垣根を越えて、相互理解、横のつながりをつくるきっかけになりました。また、ケアラー支援の必要性について共通理解を持つこともできました。

立ち上げ当初は、高齢者分野、障がい分野、児童分野の職員を対象として始めたところでありましたが、医療機関の方や民生委員の方にも参加していただけるようになり、一歩ずつではありますが、地域での広がりを見せ始めているところだと感じております。

今後の方針としては二つを考えております。

一つ目は、各分野の専門職、医療機関、民生委員など、各支援者に対しての普及啓発な

どの継続です。引き続き、支援者向けの勉強会を開催することで学ぶ機会と、支援者同士でつながる機会を確保できればと考えております。また、新たな展開といたしまして、ケアラーサポーター養成講座などの開催や応用的な勉強会の開催についても検討しております。

二つ目は、ケアラー当事者に向けての取組、企画運営についてです。ケアラー当事者への周知啓発のほか、ケアラー当事者の相談を聞くための場所づくりなどにもアプローチを進めてまいりたいと思っております。ケアラーに関する相談は札幌市近郊でも増加傾向にあり、今後もますます支援体制の構築や活動の拡充が求められていきます。引き続き、分野の垣根を越えて関係機関との連携を図り、地域に根差したケアラー支援活動を展開していきたいと考えております。

以上でご報告を終わります。

○事務局（岩井中介護予防担当係長）　続きまして、北区第3地域包括支援センターの取組です。

よろしくお願いたします。

○北区第3地域包括支援センター（沼澤センター長）　北区第3地域包括支援センターの沼澤と申します。よろしくお願いたします。

当センターでは、令和4年度は、最重点取組項目としまして、（2）の包括的・継続的ケアマネジメントの強化としまして、住民力向上へ向けて、民生委員とタッグを組むという取組を行いました。

資料2-3となります。

この取組は、北区にあります屯田地区で実施いたしました。屯田地区では対応困難な事例が多く、民生委員の方からも相談が多くある地域です。取組に関して企画する上で現状と課題を整理しましたところ、認知症や精神疾患、8050問題、貧困、ごみ屋敷等、状況が深刻化してから介入することが多くあること、これらに対して民生委員の方々の見守り活動に関し、困難性が高く、地域包括支援センターへ相談をいただくことが多いこと、また、民生委員とケアマネジャーが連絡を取り合いたいという希望は聞かれるのですが、実施できずにいるなど、連携がうまくできていないこと、相互の役割の理解が薄いことなどがあるのではないかと考えました。そこで、民生委員とケアマネジャーが集まり、事例検討会を行おうという流れになりました。

地域包括支援センターで架空の事例を作成し、その事例についてグループワークをしていただきました。当日は、民生委員44名、ケアマネジャー8名が参加したほか、介護予防センターの職員や北区社会福祉協議会の職員にもグループに入ってもらいまして、事例に関し、それぞれの立場で何ができそうか、本人の強みを生かすにはどうしたらよいか、社会資源としてあったら安心して暮らせるもの、どういうものがあつたらいいかなどの意見を出し合ってもらいました。

グループワークで出てきた意見については資料の右下に書かれていますが、とても積極

的な話し合いがなされまして、たくさんの意見が出ておりました。この事例検討会を通し、民生委員とケアマネジャーの方が顔の見える関係性ができたことが一番の成果だと思っております。また、ケアマネジャーの方に地域の現状を知っていただき、社会資源についても意識づけができたことがよかったことだと思っております。

民生委員の方とケアマネジャーの事例検討会は今後も引き続き実施していこうと思っております。地区を拡大し、令和4年度は屯田地区だけでしたが、ほかの地区でも実施していこうと考えております。また、介護保険だけではなく、見守りやインフォーマルサービス等の社会資源の情報収集、活用、開発などを図り、地域の困り事や課題に応じた支援体制の確立を目指していきたいと考えております。

簡単ですが、以上です。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 以上で説明と事例発表を終了いたします。

○多米会長 大変盛りだくさんでございましたが、ありがとうございます。

ただいまの札幌市からの説明や地域包括支援センターの事例発表をお聞きになってご質問やご意見等がございましたら挙手を願います。

まず、私からです。

スライドの5ページの職員1人当たりの年平均ケアプラン担当数があって、専門職員が40件以下、指定介護予防支援担当職員が78件以下となっていますよね。5年前より今は情報もたくさん必要ですし、やることも多く、複雑化していると思うのですが、専門職の方から大変だというご意見はないのでしょうか。

○事務局（高田主査（地域支援）） 会長がおっしゃるように、地域包括支援センターでは、専門職員とプラン作成を専門とするケアプランナーがケアマネジメントを行っているのですけれども、担当する件数が少し多いというような声があります。また、先ほどもご説明したように、課題が複雑化している事例も増加しているので、ケアプランにかかる労力も増えていると聞いております。

なお、再委託を受けてくださる居宅支援事業所とも連携を取りながらお願いしているところです。ただ、を受けてくださる事業所も限られており、そこは課題だと考えております。

制度改正が令和6年度からございますので、その動向を見て、今後も課題解決に向けた検討を続け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。

また、最後のセンターごとの最重点取組項目について、最優秀、優秀、優良とありますよね。ぱっと見ても全部がすばらしいテーマかなと感じたのですが、誰が最優秀、優秀などを決めるのですか。

○事務局（高田主査（地域支援）） 全ての地域包括支援センターに1票ずつ投票権がありまして、どの取組を参考にしたいか、もっと詳しく聞いてみたいかというような視点で投票していただき、票の獲得が一番多かったところから最優秀、優秀、優良を決めさせていただきました。

○多米会長 そのほかに何かございませんか。

○濱本委員 フレイル改善マネジャーを導入してから半年ぐらいたったと思います。これについては年度末に報告があるのかもしれませんが、ここまでのところ、どうだったのでしょうか。

○多米会長 現段階で分かることがあればご説明をいただけますか。

○事務局（高田主査（地域支援）） 北区の3センターに1名ずつ配置し、上半期に活動していただいたところですが、そもそも、フレイル改善マネジャーを配置することになった経緯が現状の地域包括支援センターの体制では要支援認定を受けているサービス未利用者の3割程度にしかアプローチできていないことが課題だったからです。しかし、現段階ではサービス未利用者の7割程度までアプローチできるようになってきています。

また、今までサービス未利用者の実態を把握することができていなかったのですけれども、今回、アプローチすることによって、障害高齢者日常生活自立度J、認知症高齢者の日常生活自立度I など、比較のお元気な方が多いことが分かりました。さらに、サービスを使わない理由としては、サービスを使わなくても自分で生活できるからという方が圧倒的に多いということも分かりました。

なお、そうした方々は、今、自分で生活ができていますのですけれども、その中の半分ぐらいの方は介護予防に係る取組を何もしていない、また、外出回数も減ってきているということが分かっています。そこで、その実態に合わせ、今後、効果的な取組を検討し、モデル事業を展開していきたいと考えております。

○多米会長 ほかに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、次に進ませていただきます。

続きまして、議題の4番目の令和4年度介護予防の実績についてです。

事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（岩井中介護予防担当係長） 資料3に基づきまして、札幌市介護予防センターの概況についてご説明いたします。

1ページには、介護予防センターの目的、これまでの経緯、事業内容などを記載しておりますが、資料のとおりですので、説明については割愛させていただきます。

2ページをご覧ください。

資料の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てやや増加しており、令和4年度は4,218件となっております。昨年度と比較しますと、コロナ禍となり、一定期間が経過したことなどにより介護予防教室に参加や地域介護予防活動に参加につながるケースが増えてきたものと推察されます。

相談内容については、図2のとおり、介護予防に関することが相談全体の4割と最も多く、次いで、心身の健康に関すること、介護保険サービスの利用希望となっております。

引き続きまして、資料の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について、コロナ禍による活動自粛への意識の変化のほか、屋内での活動について禁止していた期間もなかったことから、5,756回、参加人数は延べ6万2,633人と大きく改善しております。

ただ、グラフをご覧ください、分かりますとおり、実施回数についてはコロナ禍前となる令和元年度を上回っておりますが、一方で参加者数についてはコロナ禍前までの水準には戻っていないことから、今後も介護予防教室などへの参加を継続的に呼びかけていく必要があるものと考えております。

3ページをご覧ください。

資料の左側の地域介護予防活動の支援についてです。

これは、地区社会福祉協議会、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す。コロナ禍であった令和2年度から令和3年度については支援回数が大きく落ち込みましたが、先ほどの介護予防教室などの実施状況と同様、コロナ禍による影響の低減を受け、実施回数は4,587回、参加者数は6万1,243人となっており、大きな改善が見られます。

なお、支援の内訳としましては、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、その二つで全体の70%程度を占めておりますが、こちらについては例年どおりの傾向となっております。

次に、資料の右側の専門職と連携した介護予防機能強化事業についてです。

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4年度については新規の介護予防教室の開催箇所数が62か所となっており、そのうち、40か所が自主活動化しております。また、既存団体への支援についても、238か所のうち、220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、専門職の派遣回数については図8のとおりで、令和2年度から令和3年度にかけてコロナ禍の影響で大きく件数を減らしましたが、こちらについても同様の改善が見られ、令和4年度では、リハビリテーション専門職が407回、歯科衛生士が144回、栄養士が133回となっております。

4ページをご覧ください。

こちらは、収支状況になります。

まず、収入についてですが、委託料などにより約5億8,434万7,000円、支出については人件費などで約5億7,643万8,000円です。収支差は790万9,000円、執行率は98.6%と、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 ページと 6 ページをご覧ください。

こちらは、前段に報告しました地域包括支援センターと同様に、介護予防センターの取組内容をセンターごとに評価したものであり、達成度の考え方についても同じとなっております。

6 ページの表の最下段をご覧ください。

青色の部分にありますとおり、各センターの自己評価の平均と区の評価の平均についてはいずれも基準を超えていることから、令和 4 年度については適切に業務が実施されたものと評価しております。

達成している項目については、より効果的な支援が実施されるよう取組を進め、一部の項目について十分な成果が得られていないセンターについては達成できなかった原因や課題を分析し、次年度の取組に生かすなど、より適切な事業実施となるよう取り組むこととなります。

7 ページから 11 ページまでにつきましては、令和 4 年度運営方針で示しました重点取組項目の実施内容を紹介したものととなります。

今、皆様をご覧いただいている 7 ページは、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に関する内容となります。各介護予防センターについては、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、区職員などが参加する区連絡会議や、地域組織、関係機関が参加する地区地域ケア推進会議において現状の分析、課題の共有を行い、その結果に基づいた支援や介護予防に係る普及啓発を実施しております。

資料の右側にありますとおり、介護予防センターでは、地域における介護予防マップや相談機関の周知を目的としたチラシなどを作成しているほか、課題共有の中で把握した空白地帯へのアプローチを積極的に実施しております。今後も地域を含む関係機関が一体となった介護予防活動が推進されるよう、介護予防センターとしても地域にセンターの役割を広く周知し、顔の見える関係性の向上に努めてまいります。

8 ページになりますが、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内容です。

このページでは、通いの場の立ち上げや地域の課題を踏まえた介護予防活動の支援についての好事例を紹介しております。

左側は、交流する機会を持ちたいが、何から始めればよいか分からないという相談を受け、支援に入った事例です。本市の介護予防体操でありますサッポロスマイル体操について周知したほか、専門職、こちらは栄養士になりますが、その協力を得て講話を実施するなどにより、介護予防活動の必要性についての理解を深めながら継続的に取り組める活動内容についてお伝えしております。

続いて、右側ですが、通いの場への参加率が低い男性高齢者に着眼した取組について紹介しております。男性高齢者の通いの場への参加率が低いということは札幌市においても

大きな課題となっておりますが、新たな取組として、男性限定の介護予防教室を実施し、課題へ訴求しております。具体的には、地区地域ケア推進会議において男性の活動の場について情報共有した上でアプローチ方法を検討、体力測定や筋力アップなど、男性が興味を持ちやすい教室内容としたほか、募集のチラシについても通常の教室とは異なる見たく目で作成するなどの工夫を凝らしております。

9 ページは、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に関する内容です。

左側には、昨年度に実施いたしました高齢社会に関する意識調査の報告書から高齢者の社会参加意識に関する項目の結果を抜粋しております。コロナ禍を経て、介護予防に係る社会参加の重要性も説かれておりますが、積極的に社会参加できる機会が十分にあると思うかという問いに対し、そう思う、まあそう思う、まあ思うと答えた方が2割程度である一方、地域活動に参加者として参加してみたい、地域活動に世話役として参加してみたいと回答している方が一定数いることが分かります。

このように、誰もが自分らしく社会参加できるきっかけの一つとして、介護予防センターでは介護予防活動に係るサポーターの養成にも力を入れております。

右側をご覧ください。

清田区では、区内三つの介護予防センターの協働で介護予防サポーター養成講座を開催し、介護予防サポーターの養成を行いました。講座では、参加者が自身の住む地域についてや集いの場で自分に何ができるかなど、各回にテーマを設定し、それぞれが自分のペースで社会参加に興味を持てるような内容としております。また、講座終了後には、修了生その後の活動をまとめたお便りを毎月発行するなど、取り上げられた修了生自身はもちろん、お便りを見た方に向けても社会参加へのモチベーションを高められるよう取り組んでいます。

10 ページは、様々な手法による効果的な介護予防活動の推進に関する内容となっております。

コロナ禍による活動自粛の影響を受け、体力の低下が見られる高齢者も多いことから、介護予防センターではセルフケアに向けた支援も積極的に行っております。

左側には、多くの方が気軽に取り組めるウォーキングに着眼し、ほぼ1年を通じて開催されたウォーキング会を紹介しております。4月から11月の時期は屋外を、一方で、積雪により外出の機会が減少する冬季にはインターバル速歩など、少し負荷をかけたウォーキング会を屋内で実施することにより、参加者が楽しみながらも達成感を得られる内容として企画されております。

こちらの活動を通じては、ウォーキング会をきっかけに参加者同士が企画したお散歩イベントが開催されるなど、自主活動の場の創出にもつながっております。

右側をご覧ください。

こちらでは、介護予防センターと地域包括支援センターが連携し、日常生活動作のため

の介護予防をテーマにしたオリジナルテキストを作成、自立した生活のセルフケアの習慣化に向け、動機付けに取り組んだ事例を紹介しております。高齢者自身が自宅で取り組める活動をテキストに盛り込み、セルフケアを促す一方で、参加型の企画やカレンダーによるセルフケアの見える化などによりモチベーション維持のための後方支援に努めております。その結果もあり、セルフケアに取り組んだ参加者について、一定の成果が見られたなどの報告がなされております。

11 ページは、令和3年度から実施している自立生活向上支援事業に関する内容となっております。

こちらの事業は、リハビリテーション専門職との連携により介護予防教室の参加者の体力測定などの分析を行い、その結果を参加者や関係機関にフィードバックすることにより、より効果的な介護予防活動の推進を目的に実施しております。令和3年度の事業開始以降、本市では、オーラルフレイルリスクを有する高齢者が多いという課題が顕著であり、令和4年度の分析結果でも同様の結果が見られております。

資料の右側になりますが、東区では、区職員と区内の介護予防センターが連携し、オーラルフレイル予防に係る講習会を実施いたしました。講習会では、オーラルフレイルについての認識を参加者と共有したほか、自宅で取り組める口腔体操などのレクチャーを行いました。その結果、依然として一定数の有リスク者はいるものの、全体に対する有リスク者が減少したほか、あくまで参加者自身の主観ではあるものの、講習会参加後に口腔環境が改善または維持できているという調査結果が見られております。

このように、データ分析により洗い出した課題を踏まえた取組について、今後も各介護予防センターで取り組んでいく必要があると考えております。

説明は以上となります。

○多米会長 いろいろな取組を丁寧に説明していただきまして、ありがとうございます。いろいろなことをやっているのですね。私も知らないことが幾つかありました。

オーラルフレイルの話が出ていましたけれども、當山委員、何かございませんか。

○當山委員 なぜオーラルフレイルと言われているかと言いますと、フレイルの前に、オーラルフレイルとあって、フレイルの前段階のものが口腔内に現れるということで、今、オーラルフレイルが注目されているわけです。そこで、オーラルフレイルをいち早く発見することで、全身のフレイルを予防できるということでこうした活動をしているものと思われま。

○多米会長 そのほかに何かございませんか。

○濱本委員 前回もお聞きしましたがけれども、9ページの介護予防サポーター養成講座についてです。

全市的に行われているのかと思うのですが、どのぐらいの数を養成されているのでしょうか。

○事務局（入江事務職員） 令和4年度の実績になりますが、各区において参加者数が1、

500人程度との報告が上がっております。その結果、全員がサポーターとなっているかという、そうではないと思いますけれども、そういった方を中心に、今後、介護予防活動で役割を持っていただく機会を持つことが重要なと考えております。

昨年度にもご意見をいただきましたが、介護予防サポーター養成についてはとても大事だと介護保険課としても考えております。今年度も含め、各センターが連携し、サポーターの養成に力を入れていけるように活動しておりますので、今後も機会を見てご報告できればと思っております。

○濱本委員 先ほどもお話がありましたけれども、参加者1,500人というのは結構な数だと思うのです。その方々が実践の場でどう動けるか、そのシステムを構築していただければありがたいと思います。

○多米会長 サポーターの方というのは、すごく興味がある方、意識の高い方だと思いますので、上手に動いていただき、活躍していただける場をつくるということも一つかなと思います。

そのほかに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、次に進ませていただきます。

続きまして、議題の5番目、札幌市介護予防センター本通の運営法人募集についてです。事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(岩井中介護予防担当係長) お手元の資料4をご覧ください。

白石区介護予防センター本通の運営法人募集についてです。

資料の一つ目の概要に記載しておりますとおり、同センターを運営しております医療法人社団明日佳よりセンターに配置する職員の継続的な確保が困難であることなどを理由として令和5年度末での撤退の意向が示されたところです。そのため、令和6年4月以降の運営受託法人の選定のため、公募型企画競争入札にて事業者の選定を行うものです。

スケジュールにつきましては、項目の2に記載しておりますとおりですが、11月2日に募集を開始し、1月中旬頃にプレゼンテーション、ヒアリングを実施する流れとなっております。最終的には、2月中旬に書面により実施予定の当運営協議会において結果をお示しした上で契約候補者を提案し、承認していただくことを予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

説明は以上です。

○多米会長 ただいまの説明に対して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、次に進ませていただきます。

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。

事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(高田主査(地域支援)) 議事1のフレイル予防リーフレットの進捗状況につ

いてご報告させていただきます。

この議事については資料がございませんので、口頭でご説明いたします。

フレイル予防リーフレットは、昨年度の札幌市地域ケア推進会議において委員の皆様にご多くのご意見をいただき、完成しました。委員の皆様におかれましては、この作成に当たり、多大なご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

リーフレットは、今年7月に10万部を印刷しまして、委員の皆様、また、委員の所属団体に約1万5,000部の配布、配架にご協力をいただきました。そして、ホームページへの掲載による周知などにもご協力をいただいております。配布、周知などのご協力をいただきましたことに重ねてお礼申し上げます。

なお、札幌市としましてもホームページへの掲載や区役所での配架、イベントなどにおける配布、町内会などの地域組織のほか、サロンなど、地域の団体への配付、地域包括支援センターや介護予防センターの総合相談などにおける活用などを進めているところです。

今後も介護予防の取組や支援が必要な高齢者が適切な相談につながるよう、リーフレットの配布を継続してまいります。委員の皆様をはじめとしまして、関係機関の皆様には引き続きご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

続きまして、議事2の令和4年度地域ケア推進会議の実績に移ります。

資料5の1ページをご覧ください。

介護保険法に基づき、平成27年度から地域ケア会議を実施しており、札幌市では個別地域ケア会議、地区地域ケア会議、区地域ケア推進会議、市地域ケア推進会議という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、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などを次の会議につなげ、連動、循環させ、また、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。

下の中央のグラフですが、令和4年度の各地域ケア会議の開催数はコロナ前と同水準まで回復しております。また、右下のグラフですが、個別地域ケア会議の開催数は404回と大幅に増加いたしました。個別地域ケア会議のアドバイザーについては、医師やリハ職など、9職種の派遣体制を整えておりますが、昨年度のアドバイザー活用回数は219回であり、令和3年度に比べて2倍以上に増加しております。

増加した理由としましては、令和4年度から多職種のアドバイザーから助言を受けられる自立支援型の個別地域ケア会議を実施したためと考えられます。

なお、令和4年度の自立支援型個別地域ケア会議は全体の50.4%でした。

続いて、各会議の報告をいたします。

個別地域ケア会議については2ページから3ページに事例を記載しております。結果等は記載してあるとおりでありますが、本日は時間の関係で2事例を報告いたします。

その前に資料の訂正をお願いいたします。

3ページの一番下の左から四つ目の項目に「認知症介護指導員」と記載されております

が、正しくは「認知症介護指導者」となります。

それでは、事例の報告をいたします。

3 ページの上から 3 番目の事例ですが、アルツハイマー型認知症の診断を受けた男性の役割の獲得についてです。

本人は、デイサービスの利用希望もなく、社会参加の場や役割がない状態でした。会議にて、介護予防教室への参加、小学校の体験授業手助け、子ども食堂のサポートなど、様々な意見が出たことで、まずは介護予防教室への参加から始め、今後、ほかの社会参加についても検討していく予定となっております。

二つ目の事例は、3 ページの一番下の単身世帯の認知症の方の在宅支援の事例です。

認知症により短期記憶の低下があり、親族や近隣への訴えが頻繁にあったり、鍋焦がしなど、心配な様子も見られることから、周囲からは施設入所の話も出ておりましたが、本人が在宅生活を強く希望していました。会議にて、認知症介護指導者のアドバイザーから本人ができていることに目を向けた支援が必要との助言を受けまして、基本的な生活ができていることを確認し、地域と関わりながら生活できるよう支援すること、緊急時に安否確認を図れるよう検討することとなりました。結果として、キーボックスの設置により安否確認の手段を確保できたほか、会議を通して家族と関係機関の連携もできるようになり、本人も在宅生活を継続できております。

記載している事例はごく一部ですが、このように、個別地域ケア会議において、参加者、アドバイザーにより多角的な視点で検討を行うことにより個別課題の解決を図ることができており、また、これを通じて介護支援専門員などの自立支援に資するケアマネジメント能力の向上にもつながっておりますので、引き続き積極的にアドバイザーを活用した会議を開催していきたいと考えております。

4 ページをご覧ください。

地区地域ケア会議の報告になります。

地区地域ケア会議では、個別地域ケア会議から抽出された課題を検討し、課題解決や区地域ケア推進会議につなげております。

ここでは、2 地区の事例を報告します。

桑園地区では、認知症などの相談がしやすい仕組みづくりと地域住民の認知症についての理解を深めることをテーマに検討いたしました。重度化してから相談につながるが増えていること、住民が認知症の方への対応方法が分からないという課題があり、認知症ケア研究会であるオレンジ桑園と連携し、勉強会の開催や相談窓口チラシの配布、認知症サポーター養成講座を行うなど、地域住民の認知症への理解が深まる取組を行いました。

今後も認知症を持つ人との共生社会へつながる取組を推進していく予定です。

白石地区では、認知症疑いの高齢者の早期相談、支援につながるための対策を検討いたしました。認知症疑いの高齢者への対応に苦慮したコンビニから福祉機関とつながりたいとの声を受け、同様の悩みを抱える店舗がほかにもあると想定し、実態把握のためのアン

ケートを実施しました。半数のコンビニが高齢の客の対応に苦慮しておりましたが、相談先やタイミングが分からないなどの理由で相談機関につながっていないことが分かりました。相談先周知カードを配布し、実際に高齢のお客様の対応に困っている店舗に地域包括支援センターの職員、区保健師と訪問し、対応策を話し合いました。

今後もより多くの住民に見守りなどについて関心を持っていただくよう普及啓発活動を行っていく予定です。

次に、5ページ、6ページですが、こちらは区地域ケア会議の報告です。

中央区では介護予防に関する企業連携について、北区はケアラー支援に関する取組について検討しました。白石区、厚別区、南区、西区は、昨年度からの継続議題として、コロナ禍におけるフレイル予防について、リーフレットや体操など、具体策を用いながら検討を重ねました。東区、豊平区、清田区、手稲区では、長期的なコロナ禍から見えてきた課題として、認知機能が低下した方の早期発見、早期支援について検討しました。東区ではフレイル予防チラシの配布を行う中で認知機能が低下している方が気になるとの意見が多く聞かれました。また、理美容室や鍼灸整骨院などにおいて、身なりや体形など、高齢者の生活の変化によく気付いていることも分かり、協力的な店舗には定期的に足を運び、顔の見える関係になることで相談してくれるようになるという成果がありました。そして、東区において、協力店舗などを増やすため、ステッカーなどを貼ったり、ホームページ上で協力店舗を紹介することなども検討しましたが、大規模な取組となることから市地域ケア推進会議の検討議題へと引き継がれました。

次に、7ページをご覧ください。

今回の市地域ケア推進会議についてです。

こちらは、各階層での課題解決や残された課題についてまとめております。

まず、個別地域ケア会議では、検討内容として最も多かったものが昨年に引き続き認知症・認知機能低下であり、次いで身体機能低下でした。ここから抽出された地域課題として認知症高齢者の早期発見及び在宅生活の継続のためには地域の協力が必要、そして、身体機能低下防止のためには介護予防活動の推進が必要ということです。

また、検討事例の世帯構成としましては、単身世帯が全体の約5割を占めておりまして、抽出された地域課題として、単身世帯やキーパーソン不在の方などへの見守りや支援の充実のためには地域の中の支援体制が必要ということが多く挙げられました。

地区地域ケア会議においては、ネットワーク構築、認知症支援を検討した地区が多数となりました。ネットワーク構築の検討をした地区の残された課題としては、地域にとどまらず、病院や薬局、サービス事業所など、相談機関との連携が必要ということで、区地域ケア推進会議へ引き継がれることとなりました。また、認知症支援を検討した地区の残された課題として、地域に認知症の疑いなどの心配な方がいても、相談先が分からず、重症化してから相談機関につながる人が多いということで、区地域ケア推進会議へ引き継がれることになりました。

区地域ケア推進会議においては、認知症などのため、生活に困り事を抱える高齢者の早期発見、早期支援について検討した区が約半数となりました。地域資源や民生委員などと相談機関との連携の強化、認知症に関する知識不足、相談先の周知不足という課題が残り、市地域ケア推進会議においても引き続き協議が必要となりました。

そこで、今回、市地域ケア推進会議における検討課題としまして、認知症、認知症疑いの方も含めた方が自分らしく暮らし続けられるための地域づくりとしました。

引き続き、議事3の各委員による意見交換、認知症（疑い）の方が自分らしく暮らし続けられるための地域づくりに移ります。

8ページをご覧ください。

改めて、区地域ケア推進会議で残された課題の整理ですが、医療機関や理美容室などの地域資源、民生委員などと相談機関との連携強化という課題があり、高齢者の生活の変化に気づいているが、相談先が分からない、認知症について知識を得たい、地域と関わりたい医療機関や理美容室などがある現状があります。そして、②ですが、地域全体の認知症に関する知識不足、相談先の周知不足という現状があり、認知症に関連する事業や地域包括支援センターなどの周知方法を検討する必要があります。

そもそも、目標とする地域の姿はどのようなものなのかといいますと、地域の人が認知症に対する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を得る、認知症になっても自立して安心してほかの人々と暮らし続ける地域、認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるということであり、それが実現すると共生社会へとつながっていくということになります。

そこで、今回は、認知症（疑い）の方が自分らしく暮らし続けられるための地域づくりというテーマで、認知症や認知症疑いの方の身近な応援団を地域の中で増やすためのアイデアについてご意見をいただきたいと思っております。

委員の皆様、どうぞよろしくお願いたします。

○多米会長 深くて、なかなか難しい問題ですね。共生社会の実現と言いますけれども、いろいろな壁もありますし、協力も必要だと思います。

ただ、せっかくですので、何かご意見等がございましたらお願いたします。

○當山委員 まず、予防歯科の普及が重要と思われれます。定期的な口腔検診や歯周病予防に努めることで認知症のリスクを低減できると考え、さらには、口腔機能の維持改善により認知症予防も期待できます。

認知症と診断された場合には自己管理が難しいことがありますので、家族や介護者に対し、適切な指導や支援を行うことが必要となりますので、家族だけの管理では口腔衛生が保たれないケースが多く、歯科の定期的な介入により誤嚥性肺炎などの予防にもつながります。

認知症の場合、進行段階に合わせた対応が必要となりますが、軽度のうちから口腔ケアを習慣づけ、予後を見据えた歯科治療が必要と考えます。このことから、歯科医療関係者

は、地域の関係機関など、多職種の連携を図り、認知症が起こりやすい口腔内のトラブルや口腔に問題がありそうな際の相談窓口などの情報を共有し、地域全体で認知症の方を支援する体制を構築する必要があると思います。

また、地域包括ケアシステムにおいては歯科医療も連携の一環として位置づけることが重要と考えます。

○多米会長 オーラルケアは非常に大事ですし、子どもへの虐待については口の中を見れば大体分かるというようなこともありますので、重要な視点だなと思っております。歯科医師会として協力体制をしいていただいているとのことですので、よろしく願いいたします。

そのほかに何かございませんか。

○長崎委員 僕らケアマネジャーは現場の最前線で認知症の方と関わることが多いのですが、我々は要介護1以上の方を担当するとなりますと、結構、認知症が進んでいる方のケースが多いのです。

事務局からも説明があったのですが、自立支援に資するケアマネジメントが果たしてできているのかを考えますと、どちらかという、家族や地域の方々も不安を強めているので、どうしてもサービスで補うことにはなるのですが、本人らしさを維持できているのか、いつも疑問に思っています。そうした意味では、要支援の未利用者の方の取組が重要ですし、要介護認定を受けていて未利用者という方も結構多くいらっしゃいますので、そういう方へのアプローチです。多分、区の保健師もしていると思うのですがけれども、そうした中で我々居宅介護支援事業所や地域包括支援センターとの連携が非常に大事になってくるかなと思います。

また、さらなる強化ということでは、疑いのうちから相談がなかなかできない、確信に変わって初めて相談するということですね。しかし、地域の住民の方としては、あの人はちょっとおかしいよねという段階で声に出すことがなかなかできない地域性みたいなものがあるので、地域住民の方も含めた認知症の研修といいますか、知識の習得がすごく大事なかなと考えています。

○多米会長 確かに、委員が言われたように、どうなのかなというグレーゾーンの人たちを誰がどのようなところにつなげていくか、それから、どこに窓口があるかの周知がまだ徹底されておりません。また、どういうタイミングで公的機関につなげるかはなかなか難しいところがありますので、地域住民の方に知識を持っていただくということは大事ですね。

それから、私の家族にもいますけれども、言っているのかどうか、感情も含め、結構デリケートな問題がありますよね。しかも、肉親ではない地域の方にそこまで言っているのかと悩まれる方はすごく多いと思いますが、なるべく軽度のうちにいいサービスにつなげ、本人らしく過ごせるようにするのがベストかなと意見を聞いて思いました。

そのほかに何かございませんか。

○大井戸委員 資料の8ページの課題整理の①の高齢者の生活の変化に気づいたとき、どこに相談したらいいかが分からない、知識を得たいと思っている医療機関やスーパー等があるというところについてですが、先ほどの説明を聞いてふと思い出したことがあります。

私ども社会福祉協議会では、民生委員について知ってもらうという講座をやったのですが、そこにあるコンビニの店長が参加されたのですね。どうして参加されたかをいろいろと伺っていくと、自分のお店に認知症が疑わしい方がよく来るのだけれども、どうしたらいいかが分からない、どこに相談したらいいかも分からず、相談に来たのだということでした。そこで、区社協に相談し、その後は区の連絡会議かどこかにつながったのか、そんなことがありました。このように、知識を得たい、でも、どこで得たらいいかが分からないということはよくあるかと思います。

私たち社会福祉協議会では、地域見守りサポーターの養成講座を何年もやっています。これは、ひとり暮らしの高齢者について、日頃の生活の中でこんなときに気にかけてほしい、こんなことが見受けられたらこういうところに相談してほしいということを話しています。例えば、昼も夜も電気がつきっ放し、郵便物がたまっているということなどで、そういう異変に気づいたら、区役所や警察や消防に連絡してほしいということを言っています。

もともと、広く見守りに関心を持ってもらおうということで、企業や学生のほか、一般市民向けでして、なるべく若い方に参加してもらおうという考えでやってきています。最近では、コロナ禍もあり、地域に出向いての講座がなかなかできていなかったのですが、企業から出前講座のご要望をいただいております。

というのも、私たちは札幌市地域見守りネットワーク推進事業というものも受託しております、20社を超える市内企業に入ってもらい、企業が自分たちの営業活動の中で見守りに取り組んでいただくというようなものでして、その会員企業にこういった見守りサポーターの講座がありますということを周知しましたら、日本郵政や保険会社のセールスレディー、あるいは、ジェイコムの方などに受講していただけるようになったのです。

ここでは理美容室とありましたけれども、理美容組合なんかに対し、会員のお店にこういった方はいらっしゃいませんか、こういう講座があるので、受講してみませんかとか働きかけることも一つの方法としてあるのではないかと思います。

また、事業者による見守りの活動についてですが、こういったバッジをつくってしまし、高齢者を見守っていますと分かるようにしてしまし、認知症の方に優しい取組をしていますよというバッジをつくることもありなのかなと思います。

○多米会長 いろいろと取り組んでいただいて、ありがとうございます。

やはり、生保レディーや営業の方など、外に行く方ですね。それから、郵便ポストがいっぱいになっていたり、ひたすら通販が届いていたり、いろいろと気づけることがあります。また、コンビニでは、毎回来て、スタッフと同じような話をしているということを幾

つかの店舗で見かけることがありますので、つなげていかなければならないことがあるのかなと思います。

また、民生委員に関しては成り手が少なくなってきたという現実がありますので、仕事内容をきちんと知っていただき、社会に役立つ仕事だということのプライドを持ってやっていただくための啓発活動もしていただきたいと思います。

バッジはすごくいいですね。それをつけた人は何かをやってくれる、そういう知識があるということが分かりますので、そうした普及についても協議会でやっていただければと思います。

ほかにございませんか。

○安達委員 札幌認知症の人と家族の会は、かでの2・7の2階で、毎週、火曜日と水曜日に活動しています。電話相談を受けることが主ですけども、コールセンターが増えてきていて、そこに頼る人が多くなっているせいか、相談件数は若干減っていますけれども、最近の傾向としては認知症の初期段階で訴えてくるということがあります。また、家族ではないけれども、近所の人の状況を知らせてきて、どうしたらいいだろうかということで相談に乗っているということがかなりあります。

そして、毎月、つどいをやっておりまして、今月は東区で行う予定です。これは各区を回るものなのですが、かでのまで来てもらうのは大変なので、できるだけ皆さんの近くに行ってお話を聞きましょうということです。

それから、先月の9月21日にエルプラザで認知症の人を正しく理解する研修会というものを札幌市の委託事業で実施しました。これまではコロナ禍で中止していたのですが、今年はできました。200名の参加者を得て、お医者さんからお話を伺うとともに、認知症本人に体験談をお話ししていただきました。また、介護を終えた立場で自分をどうリセットするかという介護体験についても話してもらいました。かなりのインパクトがあったようで、NHKから取材があり、当日の夜6時くらいのニュースで流れました。これには私たちもびっくりしました。

なお、市民がどこから情報を得てくるかということ、お年寄りには新聞です。道新の威力はすごいなと思っています。また、チラシをいろいろなところで配布したということもあるのですが、地域包括支援センター、各区の保健福祉課、そして、本庁もそうです。また、介護予防センターにもチラシをお渡しし、そこで配っていただいたということもあり、200名の参加者となったということです。

また、驚いたのは、事前予約は全くなかったのですが、お医者さんの話を聞けたせいなのか、6件の相談を受けました。今日の事前資料を見まして思いましたけれども、今も出ていましたとおり、コンビニ、スーパー、理美容、マッサージ、医療関係など、高齢者はどこかに頼りたいという気持ちがあるし、家族も頼りたいということがあって、私たちとしては、1歩、2歩前へ出て情報を得ながら取り組んでいければと思っています。

ただし、相談を受ける私たちは70代、80代の者が多いので、毎日ではできないのですが、これまでの40年の活動の積み重ねを今後も生かしていきたいと思っていますし、ここで皆さんと出会えましたので、札幌認知症家族の会がかでる2・7の2階でやっているということを皆さんのところでも周知していただければと思います。

○多米会長 電話相談は何人くらいでやっているのですか。

○安達委員 かでるのボランティアルームを使っていまして、固定電話の1回線しかありません。相談には1時間くらいかかるのですが、その間は話し中になってしまっていて、そこが私たちの悩みです。

なお、多いときは2件から3件です。ただ、先ほども言いましたけれども、コールセンターがあるせいか、全くない日もあります。それでも、月に8件くらいかなと思います。

○多米会長 いろいろな窓口を開けておくということがすごく大事なことかなと思いますし、家族の会の方々の活動も知ることができました。それに体験談がすごくいいのだと思うのです。一般論ではなく、私の場合はこうでしたというものですよね。病気についてもそうだと思うのですが、こういう介護をやって、うまくいきました、うまくいきませんでしたという話を聞くことも大事なかなと思いますので、今後とも活動をよろしく願いいたします。

○安達委員 3月からホームページを開設したのですが、それを見て若い方の相談が増えてきております。ただ、私たちは昼間しか活動していないのですよね。でも、夜中に見ているのではないかと思われるのです。そういう方たちをどう拾っていくかです。

私たちは高齢者としての認知症の会ですけれども、ひまわりの会では若年性認知症の方向けの活動を緑苑ビルでやっているのです。そちらは相当大変なようで、事務局長は携帯電話を24時間持って活動しているそうです。私たちにはそこまでできないのですが、ホームページをつくと夜に情報が来るということで、それに対応するのが課題です。

○多米会長 ホームページを立ち上げたことで周知が広がると思いますし、電話ではなく、メールということもあるかと思います。私はIT音痴ですけれども、詳しい方にサポートしていただけると新しい窓口となるのかなと思いました。

○濱本委員 今、入り口といいますか、軽症の方からどう拾っていくかというお話だったかと思いますが、共生社会をどうつくるかということになっていくかと思います。

先ほどはコンビニの方というような話もありましたけれども、結局、認知症の方と接する場面を意識してつくりたいのです。認知症サポーターの方もどのくらい接触されて、どういう状態が認知症の方のふだんの生活なのかがあまり分かっておらず、この間にニュースでやっていたけれども、ああいうものを見て初めて意識できるのです。ですから、接触できる場面をどうつくるかを検討の中に入れていただきたいなと思います。そのように、単に知識を得るだけではなく、体験してもらうことで、認知症の方に接するときはどういうことに注意しなければいけないかを実感できるようになるとと思います。

社会をつくる、地域をつくるということはそういうことだと思っています。これは今す

ぐでなくてもいいのかもしれませんが、どう構築するかを計画に入れていただくと望ましいのかなと思いました。

○多米会長 先日、NHKか何かで小学生が認知症の方とゲームしたりお話ししたりという番組がありましたが、子どもはちゃんとお話しできたということでした。そのように触れて、話して、接すると、誤解していたことや知識のなさが分かります。これは、子どもだけではありませんけれども、一つの場面として必要な場合もあるのかなと思いました。

そのほかに何かございませんか。

○西部委員 薬局というのはコンビニより多く、全国で6万1,000ございます。今、薬剤師会では認知症への対応力を高めていこうということで、薬剤師の4人に1人は認知症に対応できる者をつくるということで認知症対応力向上研修というものを開催しております。それを受けた者が認知症の方に対応することにしております。

薬局という場所は定期的に患者がいらっしゃるわけで、薬で認知症だということが分かれば、それなりの対応ができるのですけれども、内科や整形外科でも、患者がいらっしゃる時、ふだんと違う動作をされているとき、例えば、お支払いのときに高額紙幣しか出さなくなったというようなことで発見できることがあります。それから、我々としては、お薬がどれくらい残っているかをチェックすることも義務になっております。最近、診療報酬改定の中で、お薬をお渡しした後、数日後に電話でお伺いを立てる服薬フォローアップというものを実施しております。認知症が疑わしい患者に対し、お薬を飲んでいるかなどを確認することによって早期で発見できるようになるのではないかと考えておりますので、力を入れていきたいと思っております。

○多米会長 確かに、ずっと通っている患者は、かかりつけ薬局ということで、変えませんよね。ですから、薬剤師の方が気づくこともあるかと思えます。待っている時間に何をやっているか、あるいは、お金の支払い方など、いろいろなところで気づきがあると思えます。

それから、残薬ですね。私も幾つも飲んでいますが、いつ飲んだのか、飲んだかが分からなくなったりするというのが特に高齢者の場合はあると思えます。薬はきちんと飲む量が決まっていますので、それをチェックすることもすごく大事なかなと思えました。

そのほかに何かございませんか。

○木浪委員 介護保険サービス事業所では、認知症にかかっている方を対象としたサービスがすごく多くあります。それぞれ認知症の方の対策を取っており、困難事例や重症化の方にも対応しており、いろいろと工夫されています。訪問看護としてもそういった方の自宅に伺い、看護をするということで、予防から重症な方への対応など、個別に行っているのですけれども、地域の中でその方がなじんでいない、地域の協力が得られていないということをよく感じております。

介護予防センターや地域包括支援センターで非常にいい取組をされているということ

今日知りましたけれども、それぞれが頑張っている、なかなかまとまっていけないといえますか、各サービス事業所が知らないこともあり、うまく生かされていないところがあるかと思えます。そこで、それぞれが少しまとまるような流れができればいいかなと思えました。

訪問看護というのは、健康面、生活に根差したサービスをしていくものになります。札幌市内には200か所くらいの訪問看護ステーションがあり、それぞれに10名前後の看護師が配置されておりまして、かなりの数になっています。看護師も協力させていただければと思いますし、みんなは喜んで協力すると思いますので、声をかけていただければと思います。それこそ、予防歯科など、看護師は勉強しております。分からないことは再度勉強し、対応できると思っておりますので、活用していただければと思います。

また、先ほど濱本委員もおっしゃっていましたが、こういうことに一生懸命取り組むのは中高年の方が多いと思っています。どこでこういう話をしても、こういうことに意識が高いのはそういう方なのです。でも、一般市民、あるいは、地域で考えますと、お子さんから若い年代の方はよく分からないという方が多いので、町内単位といえますか、学校を巻き込んで周知を図っていただければいいのかなと思っております。

自分の事業所で町内会との結びつきをこれから活性化し、そういった活動をしていただければと思っておりますし、そこに地域包括支援センターの協力を得ながら、認知症の方を支援していく体制づくりができればいいかなと思っております。

○多米会長 心強い発言をありがとうございます。

個人情報の問題がありますので、全てをオープンにするというわけにはなかなかないと思うのですが、上手に連携し、個々のケースに対応していただければと思います。

そのほかに何かございませんか。

○海老委員 ふだんは恵庭市社会福祉協議会で地域の相談を受けております。

今回、認知症の方が自分らしく暮らし続けられる地域づくりということですが、皆さんのところでも地道にやっているとありますが、公的なサービスと在宅でひとりになるときは地域住民の方や関係者の見守り支援でやっていくのかなと思うのですが、最近、いい話を知りました。

認知症のボランティアをずっとやってきた80代になる方がいて、ちょっと物忘れになったり頑固になったりしていて、それでどうしようと思っていたのです。5年前や10年前ですと、どうやって病院に連れていこうか、紹介しようかということに非常に苦労したのですが、早く病院に行ったほうがいい、最近、自分でも変な感じがするという発言があったのです。こういうことも含め、5年後、10年後は新しい認知症ケアに進んでいくのかなと感じましたし、正しい理解が将来にも役立つのかなと思っております。

○多米会長 認知症のお薬も新しいものが開発されているという報告もありますので、5年後や10年後にどうなっているか、なるべくよくなっていればいいかなと思います。高齢者も少子化も止められませんので、その中でどう生きていっていただけるかは非常に大事

かと思っております。

そのほかに何かございませんか。

○梁川委員 介護予防教室では、ふだん、オーラルフレイルの話をしていただくことが多いのですが、認知症と歯周病の関係について聞きたいという声がたくさんありまして、そういうときにはたくさんの方がお集まりいただいております。自分らしく暮らし続けるためにはという意見交換のテーマを見たとき、自分は関わっていないかもしれないと思ったのですが、今のお話を聞いて、そういう話をしていく中で将来につながっていくのかなと感じました。

私も地域というのは考えられておらず、個別の対応では訪問歯科診療などで携わることができていたのですが、相談先をいろいろと聞きましたので、今後そういうところにつなげていき、その方らしく暮らし続けられるようなことに携わっていったらいいなと思いました。

○多米会長 高齢の方と接する機会が多い立場だと思いますので、いろいろとアプローチしていただけたらと思います。

そのほかに何かございませんか。

○亀畑委員 情報提供です。

看護協会では専門性の高い看護師を育成しております、認知症認定看護師がおります。市内の病院にも多数勤務しておりますので、私の職場でも2名がおります。ぜひご活用をいただければと思い、周知させていただきました。よろしく願いいたします。

○多米会長 そういう認知症専門看護師の方もいらっしゃるということで、近くにもたくさんいるとのことですので、そういう方ともコンタクトを取っていい関係をつくっていただければと思います。

ご意見はまだあるかと思っておりますけれども、時間の関係もありますので、これで終了させていただきます。

今回は、認知症（疑い）の方が自分らしく暮らし続けられるための地域づくりについて、各委員よりそれぞれの立場からご意見をいただきました。私もすごく勉強になりました。札幌市はいただいた意見を今後の取組に反映していただきたいと思っております。どうもありがとうございました。

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、事務局から連絡を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） 事務局からの伝達事項でございますが、次回の本会議の予定です。

今回は、議題の5番目にお伝えしておりました札幌市介護予防センター本通の運営法人募集の関係で令和6年2月頃に書面での開催を予定しております。また、対面での開催は令和6年3月頃を予定しておりますので、詳細等、時期が近づきましたらご連絡したいと思います。年度末になりますことから、お忙しい時期とは存じますが、どうぞよろしくお

願いいたします。

事務局からは以上となります。

3. 閉 会

○多米会長 以上をもちまして令和5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を閉会いたします。

有意義なご議論をありがとうございました。

本日は、お疲れさまでございました。

以 上