

## 平成30年度 第1回米子市地域包括支援センター運営協議会議事録

出席委員 藤本和子（会長）、吉野立（副会長）、川井克一、松ヶ野恵、野坂美仁、小田貢、廣江晃、西井通、佐藤美紀子、阿部節夫、土中伸樹、石田良太、松井克英

事務局 齊下福祉保健部長、奥谷長寿社会課長、塚田課長補佐、林主幹、石田主幹、小椋主幹、大前主幹

地域包括支援センター管理者

（ふれあいの里）船木敏江、（義方・湊山）小谷愛美、（住吉・加茂）岩田美幸、（尚徳）伊藤道美、（弓浜）松本智美、（箕蚊屋）福田和美、（淀江）持田幸香

事務局 只今から平成30年度第1回米子市地域包括支援センター運営協議会を始めさせていただきます。

あいさつ

齊下福祉保健部長

地域包括支援センター（以下「センター」と表記します。）においては、市民の皆様の福祉の増進と包括的な支援ということで、設立からかなりの年月が経ったところです。米子市の状況も色々と変化しており、今年度当初で高齢化率が28%を超え、高齢者に占める75歳以上の方の割合も、半分を超えています。また、昨年度は、第7期介護保険事業計画の策定の年でありまして、委員の皆様にもご尽力いただき、改めてお礼申し上げます。計画の中でも、センターについて機能強化の必要性を謳ったところではありますが、さらに今後市民の皆様がそれぞれの圏域で、色々な生活課題がありました時に、自ら主体的に課題を解決できるような環境を整えまして、センターがどういう形でそこに関与していくのが一番いいのかということ、これから一緒に議論を深めさせていただけたらと考えております。センターのより良い運営のために、今日は委員皆様の様々なご意見をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

あいさつ

藤本会長 会長を務めさせていただきます藤本です。県立皆生尚寿苑の苑長をしておりますが、当苑は養護老人ホームで、行政の措置による入所者を受け入れています。地域における家族や親族の縁の薄い方、地域や知人などと縁の薄い方が入所されてきます。地域の民生委員、自治会長をはじめセンターとも関わりが深い施設となっております。不行き届きの点もあるかと思いますが、本日は会の円滑な進行につきまして、ご協力よろしくお願いいたします。

事務局 本日は、本協議会委員15名のうち出席委員は13名です。本協議会設置要綱第5条第3項により、過半数の委員がご出席ですので、本会が成立したことを報告します。

事務局 本協議会設置要綱第5条により、会長が議長となることを定めていますので、これ以降の

会議の進行につきましては、会長に移らせていただきます。

藤本会長 事務局から報告事項（１）から（４）の説明をお願いします。

事務局 報告事項 資料１・２を説明。

- ・資料１ 地域包括支援センターの現況について、平成２９年度地域包括支援センター活動実績及び収支決算について、平成３０年度地域包括支援センター収支予算及び実施計画について(センター圏域別の要介護・支援認定者の状況については、参考資料「平成２９年度実施 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果からみた公民館地区２９地区ごとの特徴」を参照して説明)
- ・資料２ 地域包括支援センター運営事業における業務課題について（センター管理者から説明）

西井委員 業務課題のところ、職員の異動により経験の浅い職員が多いということが出てきましたが、民生委員の間でも、センター職員の異動の頻度が高いのではないかとということがよく話題になります。顔と顔の分かる範囲でそれぞれのセンターと連携をとっていますが、職員の定着というのか、あるいは運営上の異動というのか、専門職を育てていくという事情があるとは思いますが、そのあたりは、それぞれのセンターに共通した課題なのではないでしょうか。

事務局 センター業務をお願いしている各法人の人事異動に関係してくると思います。新しい職員が着任し、地域との関係作りを２年３年かけてやって来たのに、短い間隔でまた異動するという事は、高齢者の方々に影響があると考えられます。市としましては、短い期間での異動ではなくて、同じ職員をなるべく長く配属し、異動する場合でも新旧職員を一定期間重複させて、新任職員が地域において信頼関係を築きやすくしていただくよう、運営法人にお願いしていきたいと思います。

西井委員 移行期間を設けるといことですか。

事務局 そうです。現在もセンターによっては、運営法人の配慮で、１～３か月くらいの期間を設けて、新旧職員の引き継ぎを行い、一緒に地域に出かけて顔を覚えてもらうようにしているところがあります。

土中委員 センターの業務課題と参考資料の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみた公民館地区ごとの特徴があるのですが、参考資料のほうに各地区の取り組むべき課題があげられています。課題があがっているのに、業務課題には反映されていないような気がします。抽象的な言葉で示されていますが、参考資料で課題が示されているのだから、もっとこちらに注力すればいいのではないのでしょうか。せっかく平成２９年度に、このように分析されて取り組みの良い点悪い点が分かっているわけですから、そこに人力もエネルギーも注力すべきです。それで結果がどうなるかということでない、すべてのことを今のセンターの人数で対応していくことは不可能だと思います。どう考えても、いくら人数がいても不可能です。良い結果が出ているセンターがある一方、出ていないセンターもあるわけですから、この辺をもう少し各センターで考えて、集中して取り組んだほうが結果を出せるのではないかと思います。

事務局 参考資料の公民館地区ごとの特徴については、平成29年の秋頃に結果がまとまったもので、介護保険事業計画の策定委員会の資料としてはお示しできたのですが、年度当初からのセンターの取り組みには、分析結果がまだ反映できなかったという事情があります。平成30年度からは、分析結果から出た取り組むべき課題を、センターの業務活動に活かしていくことができると思います。

吉野委員 私は、日頃から県内の他の市町村のセンターと関わる機会があり、それぞれの取り組みについて様々な形で情報をいただいています。多少の違いはあるかもしれませんが、米子市のセンターは大変良く頑張っていると思います。委託のセンターで、この位成果を上げているというのは、おそらく全国でもそれ程ないのではないかと思います。報告の内容で気になったのは、地域ケア会議の比重が大きくなっているということです。地域ケア会議というのは、それぞれのセンターの職員が企画をして、議論する内容を考えて提案するような仕組みになっているとするならば、これはかなり負担になる業務だと思います。むしろ、地域ケア会議で何をするかというのは、市が今年重点的なものを提案して、地域毎に具体的な問題について議論するような形にしていけないと、会議全体の企画をセンターがやっていくということはかなり負担。地域ケア会議というのは、その地域全体の暮らしの在り様をどのように考えていくかということ、一緒にやっという場面なので、福祉や介護保険という部分だけで見てしまうと、どうしても偏ってしまうような気がします。地域を全体的にどのように作っていくか、支えていくかという総合的な視点で考えていかなければならないので、市の地域福祉計画全体の中で構築される必要があると思います。そのようにしていかなければ、通常業務で忙しい中であって、ケア会議のこともセンターに任せられてしまうと、先程の報告でもありましたが、会議で議論する課題などを考えていくことも難しいとのこと。やはり、骨太の方針がないと、課題が作れないので、市の方針とセンターのケア会議の業務との関係が、どのようになっているのか知りたい。なぜならば、センターの業務は、むしろ個別の問題を一つひとつ洗い出すということが特に重要で、そこに最大にエネルギーを割かないといけないので、会議の企画をし、座学のようなことが業務の中心となっているとすれば、それは違うのではないかという気がします。このことについて、市はどのように考えているのか教えていただきたい。

事務局 吉野委員のご発言は理解できます。センターに地域の関係者を集めて開催する、地域包括ケアの推進に向けた会議については、地域づくりを通して高齢者の支援を考えていくもので、規模も大きくなります。箕蚊屋と淀江は担当する地区で毎年実施、尚徳も昨年度までに担当する全地区で実施し、企画から開催までの負担は大きくなると思います。市としましても、センターによっては計画段階から関わる場合もありますし、会議当日のみ運営に携わるだけの場合もあります。一方弓浜では、住民主体の地域づくりが活発な和田地区や大篠津地区においては、センターが地区の取り組みに寄り添いながら、一緒になって地域を盛り上げていこうとするケア会議になっています。現在のところ、地域によって会議のスタイルはまちまちですので、市としましては今後、地域包括ケアの観点から地域づくりに目を向けたケア会議と、個別ケースの事例から地域全体の課題を拾っていくような、自

立支援型のケア会議にも取り組まなければなりません。義方・湊山センターでは、市も準備段階から関わって、平成29年度末に個別ケースを寄せた自立支援に向けたケア会議を試行的に開催したところです。ケア会議のやり方には地域特性に応じ様々なかたちがあり、市もどのように関わっていくべきなのか難しい部分もありますが、地域にある課題をいち早く察知しまして、よりタイムリーな会議になるよう、企画段階から関わっていきたくと考えています。一方で、地域に由来からある福祉関係の会にセンターが積極的に関わっていくというかたちもあります。以上のことから、ケア会議について、一度整理をして取組み方針を考える必要があるかと思えます。

藤本会長 地域のスタイルも様々で、地域活動が活発な強い地域、高齢化率が高い地域ではケア会議の取組みに違いがあると思えます。平成29年度の課題も見えてきたということで、ケア会議の準備・企画段階から市も積極的に関わっていくという説明でした。

藤本会長 次に、事務局から報告事項（5）と（6）の説明をお願いします。

事務局 報告事項 資料3・4を説明。

・資料3 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について

・資料4 地域包括支援センターによる地域ケア会議等の取組み状況について

吉野委員 総合事業について、住民が主体的に、またはNPOが提供しているサービスは、まだ米子市には全く無いという理解でいいですか。

事務局 はい。現在、総合事業のサービス利用者に対して、センター職員から聴き取り調査を行っています。サービス内容に関する意見や要望などの回答を集約中でして、結果を踏まえて地域にある資源、事業所や法人、団体などに声かけをさせていただいて、できるだけ高齢者の地域生活に密着した小回りの利く支援サービスが提供できないか、検討することとしています。

吉野委員 総合事業のサービス利用者の意向を聴くということですが、一方で、先ほど支援認定を受けたサービス未利用者を訪問して、利用しない理由を伺っているということでしたが、その一番多い理由は何ですか。

事務局 詳細をまとめた資料は手元にはありませんが、2割くらいの方はお守り代わりとされているようですし、入院中に退院後を見越して病院から勧められて申請したという方も多いです。住宅改修だけのために認定を受ける方も少なくありません。

会長 （1）から（6）まで報告をいただき、様々な課題も見えてきたところです。センターによっては、なかなか地域に入り込めないというところもあるようですが、センターが地域と円滑に連携していくための手法について、委員の皆様からご意見がありましたらお聞かせ願いたいと思えます。

西井委員 民生委員の立場からですが、私の地元である和田地区では、生き生きサロンの活動が活発で、その支援をする方々が多くいらっしゃいます。地域で支え合うという環境が、元々作られてきたことが大きく関係しています。市内でも高齢化率が最も高い地区という、危機感があるために心構えが違うのではないかと思います。

吉野委員 私も民生委員をしていますので、自分の町内の状況はよく分かるのですが、今までのセン

ターは、基本的に窓口相談が来て、相談をしてもらってからどういう風にしていこうかという、従来の介護保険の利用と同じ発想でされています。介護が必要になって申請をしてから対応していくという形です。介護保険の利用が必要になるということは、言うならば要介護状態になってから対策を考えて行こうというのが、全国的なこれまでの仕組みだったわけです。しかし、そのようなことをいくらやっても、実は費用対効果はあまりないのです。例えば認知症で言うと、MC I や初期症状になってから家族や地域に理解してもらって、一人ひとりに即した仕組みを作っていこうということではもう遅いのです。このあたりで、センターの業務の役割をどこにシフトするかということ、今本当に考えないといけない時期だと思っています。そのためには、年度初めに地区民生委員の会にセンターが参加して顔の見える関係を作っていくというレベルでは、地域の実態把握にはなっていないのです。しかし、民生委員は少なくとも、担当している地区の独居と高齢者夫婦世帯の実態は把握していますので、センターが本当に実態把握をするのであれば、2～3年かけて自治会長や役員、民生委員、食生活改善推進員、在宅福祉委員などと膝を突き合わせて、町内の独居や高齢者だけの世帯の方々の状態を把握し、一人ひとりの情報を蓄積させていくことが重要です。そうすることで、その先の様々な予測が出来ます。例えば、80代の夫婦がふたりだけで住んでいるとして、おそらく10年後には、どちらかに何か起こってくるだろうということが予測できますよね。あるいは、このような世帯において、妻を夫が独りで介護しているとすれば、必ず3年から5年の間には何か危機が訪れるかもしれないという予測ができるのです。このように個別の状況を掴んでいく実態把握をして予測をしながら動くことを、市の方針としてセンターに提示し、多忙な業務を再整理して取り組んでいく必要があると思います。

藤本会長 協議事項のセンターのあり方についても問題提起があったようですけれど、ここは何かできるいい方向でのご提案をということで民生委員さんの立場からもご提案いただきました。吉野委員のお話にもありましたが、食生活改善推進委員さんや自治会長さんだとかというところで、松井委員さんと佐藤さんからもご意見があればお伺いして次の協議に移りたいと思います。

松井委員 関連になりますが、私は、永江団地の2、800人ぐらいの生活者がいる所で、自治連合会長、自治地会長、老人会長等やっております。6年前に買物難民ということが一番問題だろうということでやったのですが、実は問題はそこではなかったのです。資料1にもありますが、永江団地は高齢化率が37%余りで、かなり高い。昨年度介護保険の策定委員会に参加して議論に加わる中で、問題はここだということが分かりました。それから、ようやく今月、地域で運営する支え愛の店のスペースを3分の1減らして、センターに入ってもらえるように、サロンを広げて個室を確保し、高齢者の相談窓口を作りました。買物難民でなくて、相談される方がどんどん増えていると。これは尚徳包括センターの伊藤管理者と1か月に1回は会って情報交換していますので、「地域ですることは何か」と現実の発想からです。日々色々ありますが、「今日、あそこに電話するけど出ない」とか、子どもたちは「お金を拾ったが、どうしたらいいか」など、要するに、駐在所やセンターへ行

く前の段階の役割を担う場所になりました。そういう場所が、市内の身近なところにあれば良いと思います。高齢者は、専門職の所に行くまでが相当大変なんです。歩いて行かないといけない、誰かに相談しないといけない、相談すると他の人に分かってしまう、分からないように行かないといけない、隠さないといけない部分が多いから、隠してしまうのです。吉野委員さんの関連になりますが、人から見えるというところは、見えるようにやっておかないと、なかなか人様は心を開いてくれないものです。日々、目と言葉を感じてみれば、大体「ちょっとおかしいな」というのが分かります。間違っていることを言われるし、言動もおかしくなるし、愚痴も一杯出てきます。そこから、要注意になっていることに気付かされますので、先程から言われている「もう少し早く」というところが解決するのです。私は伊藤管理者さんという専門職と出会いがあり、このような取り組みにつながりました。少し頭でっかちになって、近くの住民とこの話をすると変わり者扱いされるので、なるべく言わないようにはしています。共に取り組みを進めている仲間と地域の現状を共有しながら、支え愛の店の活動を実践しています。

藤本会長 ありがとうございます。佐藤委員さんはいかがですか。

佐藤委員 私は食生活改善委員ですが、私民生委員もしております、100年バッジ（平成29年民生委員制度創設100周年シンボルマークのバッジ）は常につけて歩いています。そうしましたら、先日、倒れている高齢の男性がいて、救急隊に「民生委員さんですか、車に乗ってください。」と言われ、病院まで付いて行ったこともありました。食生活の方としましては、私、20年近く、市長寿社会課や地域の社会福祉法人さんにお世話になりながら、月に1、2回夜見公民館をお借りして料理と体操と一緒にやっております。体操は運動指導士の方、料理は管理栄養士会トップの先生によるご指導で、安心安全で地産地消の料理を高齢者と子どもと一緒に20人以上集まっています。皆さん、喜んで食べて健康になって帰られます。皆さん明るく会話をされるし、楽しく食べます。話し合うことが凄く大切、体操も大切。食べること、明るく話し合うことをモットーにして活動しています。

藤本会長 ありがとうございます。今、買物難民じゃなくて相談難民、これから集える場所、そういうきっかけ作りから地域の中に溶け込んでいったら生の声上がるし、センターもそういったところから関わっていけるのではないかというご意見だったかと思います。報告事項（1）から（6）の方はご質問やご意見がなければこれで閉めて、次の協議事項に行きたいと思いますが、よろしいでしょうか。よろしければ、報告事項（1）から（6）についてご承認をいただけますでしょうか。

[拍手]

藤本会長 ご承認いただいたということで、続いて協議事項の方に入らせていただきます。先程から、協議事項に関わる問題も委員の皆様からご発言をいただいているようですが、協議事項（1）と（2）の説明をお願いします。

事務局 協議事項 資料5・6を説明。

- ・資料5 平成29年度地域包括支援センター運営事業における自己評価
- ・資料6 地域包括支援センターのあり方について

藤本会長 協議事項の(1)と(2)、特にセンターのあり方について、報告の段階から色々なご意見も出ておりました。それによって、事務局から基幹型センター(以下、「基幹型」と表記する)設置構想の話がありました。それに基づいて、今年度2回目の運営協議会で詳しく協議していきたいという説明がありました。提案してすぐ協議というのは難しいと思いますので、これをそれぞれ持ち帰りまして、分からないところはお尋ねになったりして、次の運営協議会に繋げていけたらと思います。

皆さんから最後にもう一度ご質問やご意見がありますか。

野坂委員 提案ですけれど、基幹型ができるとして、各センターがそれぞれ基幹型に期待することを抱負として出してもらったらどうでしょう。次回の基幹型を検討する会議で議論がしやすいのではないかと思います。

吉野委員 私は、基幹型を作ることは良いことだと思っていますが、これは基本的に行政の中に直営で作るのが良いのではないかと思います。その理由は、いくつかあります。1つは、境港が2つのセンターを1つにまとめて総合支援の窓口を整備していくという方向になっているように、遅かれ早かれ、国も間違いなくその方向になっていく。今からその体制を準備していくということでは、やはり基幹型の役割を一緒に検討する、高齢者だけでなく大人から子供まで全ての人たちの暮らしを支援していく仕組み作りを考えていくというのが、基幹型の大きな役割。基幹型が何をする所かということ、きちんともっと大きく方針を持つ必要があると思います。野坂委員が言われたように、各センターで一番高齢者の対応で困る問題は何か。今日出ていた話でも、例えば経済の問題、権利擁護の問題、財産管理の問題とか出てくる。そうすると、基幹型の構成メンバーというのは、従来のセンターのメンバーだけだと考えるのは違ってくるのではないのでしょうか。例えば、市の中の地域コーディネーターなんか当然入っている、あるいは権利擁護の担当者が必ず1名いるとか、法的な処置をできるような担当者が1人名いるとか、従来のセンターの構成メンバーに限らず新しい視点で考えないと、今のセンターの延長型だというような考え方は止めていただきたいなと思います。もっと地域全体や、子どもから高齢者までの暮らしを支えていけるような総合的な支援へ移行していく1つの実験的な要素ということで考えて、そういう視点から是非提案していただければ、もっと良いものができるのではないかと思います。

川井委員 今のお話で、高齢者だけの話じゃなくて、子どもからということですが、実際可能なのかどうかよく分かりません。今まで、センターは高齢者の方が介護保険での話なので、例えば、障がいのある方の問題となると、全く別の話になるという理解でいるのですけれど、そのあたり統合してやるとなると、センターの枠組みを超えるようなものが想定されると思うのですが、そのあたり既に青写真というか考えているところがあれば教えていただきたいのですが。

事務局 地域包括ケアシステムというのは、現在は高齢者がメインということになっています。ご

指摘のように、センターというのが介護保険財政を運用いたしますので、原則65歳以上の方が対象という格好なのですが、その中で、共生型社会というのも法律改正で出てきておりますので、相談窓口として特別に使えるということであれば、今後財政的な運用のことは課題としてあるかと思いますが、今後総合相談窓口という位置づけも視野に入れながら考える必要があるとは思いますが。今の段階では財政的な課題について、まだ国の方から具体的な使途について許可が下りていない、青写真が描けるというところまでは至っていません。共生型社会というキーワードを通して、今後何等かの形が示されて来るものと思います。

川井委員 私としても、水を差すつもりは全くないので、いろんな課題を「ここに行けば大丈夫ですよ」というのが、先程松井委員がおっしゃったような相談窓口みたいなものがあると良いだろうと思うので、検討はしていただきたいと思います。

藤本会長 ありがとうございます。予定の時間になりましたので終わらせていただきます。本日はお疲れさまでした。