

令和5年度 第2回 流山市地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会 議事録

1 日時

令和5年8月7日 月曜日

14時00分から15時30分まで

2 場所

流山市役所 第2庁舎 301・302会議室

3 出席者

(1) 委員

濱田 竜也 会長、君山 敬子 副会長、鈴木 麗子 委員、稲田 衣子 委員、鈴木 美智子 委員、立石 八恵 委員、楠見 洋子 委員、渡辺 恵 委員、櫻井 壽一 委員、岩井 謙詞 委員、池上 諄一 委員、紺野 好美 委員、横山 章子 委員、関谷 一和 委員  
(全16名中14名出席)

(2) 事務局(市)

伊原健康福祉部長

高齢者支援課 木村課長、武林課長補佐、影山高齢者介護予防係長、石渡主事、松田保健師

介護支援課 橋本課長、竹之内課長補佐、三宅介護地域支援係長、竹浪主任主事、名城主事、西澤主事

社会福祉課 田村健康福祉政策室長

4 議題等

(1) 【報告事項】流山市地域包括支援センターの職員の変更について  
(事務局より説明)資料1のとおり。

(委員)意見なし

(2) 【協議事項】第9期流山市高齢者支援計画(素案)について  
(事務局より説明)

・計画の概要について(伊原健康福祉部長)

「流山市高齢者支援計画」は老人福祉法に規定する「老人福祉計画」と介護保険法に規定する「介護保険事業計画」を一体化した計画である。現在、令和3年3月に策定した第8期計画を見直し、計画期間を令和6年度から令和8年度までの3年間とする第9期計画を策定している。進捗としては、流山市福祉施策審議会で継続して審議していただいているところで、令和5年6月1日に諮問し、7月26日に2回目の審議を終えている。今後も、10月まで審議が続き、全5回の審議を経て答申をいただく予定である。第9期計画の策定に向けて、評価、御助言、御提案等いただきたい。

・調査結果から見る高齢者施策への期待について（橋本介護支援課長）

資料2-2のとおり。令和5年1月から2月にかけて実施した「高齢者一般調査」及び「要支援・要介護認定者調査」の概要について、記載している。調査結果内容から、高齢者施策への期待について、次のア～オの5項目に関して抽出した。

ア) 介護保険制度等の評価について

イ) 介護が必要になったときに望む暮らし方等

ウ) 地域活動・社会参加について

エ) 認知症施策の推進

オ) 健康づくり・介護予防について

それぞれの項目の今後の取組について説明させて頂くと、

ア) 介護保険制度・各介護保険サービスに関して、引き続きその周知・利用促進を行うとともに、介護保険制度外のサービスについても周知・利用促進を行う。

イ) 「本人が望むこと」を叶えるための在宅生活を支える医療体制や介護について、周知に努めるとともに、併せて介護サービスが安定して提供できるよう人材確保を行う。

ウ) 地域の住民活動の活発化や高齢者の活躍の場を広げ、支援が必要な方と活動を希望する方との橋渡しを行う。

エ) 認知症に関する相談窓口や正しい知識の周知、および認知症の方やその家族が暮らしやすい地域づくりのために地域ネットワークを推進する。

オ) 元気なうちから介護予防に取り組める環境づくりや、必要な配慮をしながら介護予防の取組を推進する。また、身近な場所で専門職等に相談できる体制を整え、必要時には医療とのスムーズな連携を目指す。

・地域包括支援センターの機能強化について(木村高齢者支援課長)  
資料2-3のとおり。「ア)高齢者なんでも相談室の設置について」近年、高齢者人口が増加しているため、地域包括支援センター職員1人当たりの受け持ち人口や相談件数も増加しており、相談内容が複雑・困難化し対応が長期化したり、センターに求められる役割が多様化している。そのため、令和5年度からは、各センターに専門職を1名ずつ計5名の増員をし、機能強化を図った。取組の方向性については、35ページ下の「ウ)高齢者なんでも相談室に求められる機能強化と取り組みの方向性」と36ページ下の【取組の方向性】をご確認いただきたい。センターの評価については、国が策定した全国統一の評価指標を用いて事業評価を行っている。今後も第三者評価事業を継続し、PDCAサイクルに基づくセンター業務の質の向上を図るとともに効果的な運営を実施していく。

それから、センターが早期にかつ予防的に支援を開始するためには、センターの市民周知が重要と考えている。センターの認知度について「知っている」と答えた人数割合は前回に引き続き、6割を超えている。今後も引き続きさらなる周知に努める。

また、8050問題等の高齢者やその家族を取り巻く複雑・複合化する課題に対し、令和6年度から実施する重層的支援体制整備事業と連動しながら対応していく。重層的支援体制整備事業については、社会福祉課より説明する。

・重層的支援体制整備事業について(田村健康福祉政策室長)  
資料2-6のとおり。資料2-6-①は、厚生労働省が作成している重層的支援体制整備事業の資料である。現在、地域住民が抱える課題は様々であり、複雑化・複合化している。具体的に言うと、8050問題や引きこもり、依存症、家庭内暴力、ヤングケアラー等が挙げられる。そうした中で、属性を問わない包括的な支援体制

を構築していくのが重層的支援体制整備事業という新しい事業である。この重層的支援体制整備事業というのは、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援の3つを一体的に実施する事業である。相談支援とは、属性や世代を問わずに相談を受け止め、様々な相談機関への協力・連携をコーディネートしていくという支援である。参加支援とは、社会とのつながりが薄れた方に対して居場所を作ったり、就労支援などの社会参加を促す支援である。地域づくりに向けた支援とは、住民同士の顔の見える関係性を育成支援していくことで地域の活動を活性化させていくという支援である。流山市においては、令和6年度から重層的支援体制整備事業を実施していく予定で、準備を進めていくところである。13ページが重層的支援体制整備事業を構成する具体的な事業名である。14ページが重層的支援体制整備事業の理念である。重層的支援体制整備事業は、属性を問わない包括的な支援と地域づくりに向けた支援を総合的に推進していき、一人ひとりが生きがいや役割をもち、互いを尊重しながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を理念としている。15ページが重層的支援体制整備事業を構成する各事業である。包括的相談支援事業が、既存の様々な相談機関が行っている相談事業である。薊多機関協働事業というのが、重層的支援体制整備事業の中核を担う事業であり、様々な相談支援機関の関係をつなぎ、役割分担を行う、いわば司令塔の役割を担う事業である。薊アウトリーチ等を通じた継続的支援事業というのが、様々な理由で相談に来られない方も含め、継続的に伴走し支援していく事業である。薊参加支援事業は社会との繋がりが薄い方に支援を行っていく事業である。これらの事業を一体的に行っていくのが重層的支援体制整備事業である。資料2-6-②は、現在市内で検討しているものである。“①お困りごとを抱えた市民の相談イメージ”は、今までも各相談支援機関等で相談や連携は行っていたが、それを明確に重層的支援体制整備事業の中で位置づけたものである。“②重層的支援体制実施イメージ”については、既存の相談支援機関で解決できない問題は、他機関協働事業が中心となって、関係者や既存の相談機関の役割分担を行い、支援の方針を決定していくというものである。昨年度流山市が実施した調査においても、様々な複雑・複合化した課題を抱え

る市民が存在していることが明らかとなった。この新しい事業により、こうした課題に対応していくためにも、地域包括支援センターにも協力していただきたいと考えている。

・地域密着型サービスの推進の概要について（橋本介護支援課長）資料 2-4 のとおり。地域密着型サービスとは、12 ページから 15 ページに記載された「①定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「②地域密着型通所介護」「③認知症対応型通所介護」「④小規模多機能型居宅介護」「⑤認知症対応型共同生活介護」「⑥地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」「⑦複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）」の 7 種類の事業を指している。これらは住み慣れた地域で暮らし続けることを目的とし、利用者のニーズにきめ細かく対応するためのサービスであり、原則として流山市民のみが利用することができるものとなっている。

なお、空欄になっている令和 5 年度分の数値については、計画公表時において実績見込み値を記載する予定である。【取組の方向性】の令和 6～8 年度の計画値については、国が提供する推計システムが現時点では稼働しておらず、人口推計による計画値の分析に着手できていないため、現時点では空欄の記載としている。

また、14 ページの「⑤認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）」については、第 9 期の整備計画を現在検討中だが、その他のサービスについては、現在の各地域密着型サービス事業所の稼働率や、今後のサービス利用者数の推計値を考慮し、原則新たな整備を行わない予定である。

意見①（紺野委員）資料 2-2 の 21 ページ（イ）介護が必要となったときに望む暮らし方等について、本人だけの望みだけでなく、介護者の望み強化にも取り組むというのを明確にした方が良いのではないか。

（介護支援課）介護保険制度が、介護等が必要な人の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支持することを基本理念としており、本人の選択に基づいた適切なサービス等が提供される仕組みとなっていることから、本人の望む暮らし方等の観点から記載している。介護者については、資料 2-3 の 45 ペ

ージ（6）介護家族の負担の軽減に記載しているとおり、①在宅高齢者家族介護用品支援事業や②認知症高齢者等見守り事業などにより、支援を行っていく。

意見②（高村委員欠席のため事務局が代理発言）「広報ながれやま」の力が素晴らしい。地域のために役に立ちたいと思っている方がたくさん存在していることがアンケートで分かったこと、また、介護保険について制度の名前は知っていても内容や利用の仕方がわからないといった回答が予想より多かったこと、この二点に注目した。地域の主任ケアマネジャーが町内会の集まりなどに出向いて介護保険を具体的に説明していくなど、積極的にアプローチして地域づくりやネットワークづくりを出来ることから始めるべきと考える。

（介護支援課）介護保険制度の周知については、本市としてもとても重要であると考えている。資料2-3の51ページのとおり、介護支援課では、行政出前講座として「介護保険制度について」や在宅医療介護連携事業として「おうち療養情報講座」を設定している。しかし、実績としてあまり多くはないため、今後機会をとらえて出前講座や介護保険制度について周知をしていきたいと考えている。また、在宅医療介護連携推進事業では、引き続き市民公開講座の開催やおうち療養情報紙の発行を通じ、市民啓発に取り組んでいく。なお、高齢者支援課においては、各地域包括支援センターが、通いの場や老人会への出前講座を通じて実施しており、今後も継続して実施していく。

意見③（渡辺委員）実態調査から、高齢者の口腔機能低下が運動機能より先に自覚があること、聞こえの問題があっても対応している数値が低い、外出機会の減少問題が見受けられる。これらに対応する地域づくり、参加する先が必要で幾つもの施策が高齢者の健康寿命を延ばす一助になると期待している。

（高齢者支援課）今回の実態調査の結果を反映させ、資料2-3、30ページの介護予防普及啓発事業等や新たに加えた同資料21ページからのフレイル予防の推進に関連する事業を実施し、高齢者が身近で参加しやすい場所での介護予防や社会参加できるよう引き続き努めていく。また、ご意見にもあったように各問題に対応できる地域づくりに繋がるよう、関係機関や団体等と連携し、引き続き健

康寿命延伸に取り組んでいく。

（濱田会長）健康寿命については、年々伸びている状況があるようなので、流山市でも介護予防に繋がるような取組を続けていただきたい。

意見④（高村委員欠席のため事務局が代理発言）数えきれないほどの良い制度があるが、必要な方に必要な情報が届いているか疑問がある。せっかくの制度を有効活用し、流山市をさらに活性化させるために何をすべきか考える必要性を感じる。

（高齢者支援課）各制度や取組が必要な方に情報が届くようにするために、市民を含め対象者と関わる関係機関等への周知について、引き続き検討し、普及・啓発に努めていく。また、今回の実態調査でも、「広報ながれやま」から情報を得る高齢者の割合が高いことや、スマホ等の活用している高齢者などが一定数いることなども踏まえて、周知に活用することを検討していく。

意見⑤（高村委員欠席のため事務局が代理発言）

様々な介護保険サービスが確立している中で、介護を担う人材不足が深刻。制度が整っても人材が不足していれば稼働できなくなり、何の意味もなくなることに危機感を覚えます。

（介護支援課）介護人材の確保については、資料2-4の19ページのとおり、当市でも、介護人材の確保については非常に重要な課題の一つであると考えている。そのため、第9期においても、市独自の補助金や個別就職相談会など、介護人材の確保・定着を目指した取組を行っていく。

（濱田会長）人材確保に関しては、私たちの学校も介護人材を育成している学校であるが、実際なかなか職業選択の中に挙がってこない現実がある。流山市以外にも県の奨学金制度もあり、各施設にも同様の制度はあるが、マッチングしてこない。こういった制度は介護人材の養成に関しては充実しているが、介護人材の確保には至らない。これは流山だけの問題ではなく、全国的な問題であり、特に千葉県は人材不足である。以前、介護の仕事は3Kと言われていたが、現在は処遇改善加算がある。そして、その半分は税金であり、介護職員の給料の原資になっていることから、実際は安定した業界であると言える。しかし、以前からその情報が更新されず、正しく

伝わっていない。根本的にどうマッチングするか、どうやって結びつけるかを検討する必要がある。

（鈴木美智子委員）介護保険事業やボランティア等に関わっているが、人材不足、ヘルパー不足ということを知っている。ボランティアも同様である。団塊の世代もボランティアというよりは、グループで楽しむことが多く、人材不足である。濱田会長の発言にあったように、課題は多いが、私たちがやらなきゃいけない仕事は沢山あるのではないかと。人材不足に関連して、有償運送ボランティアについて、市が自治会でチラシを配布してくれたため、何人か参加してくれた。感謝を述べたい。

（楠見委員）ケアマネの立場から発言する。介護保険を利用したい人は沢山いるが、ヘルパー等どこも人が足りない現状である。居宅の件数の上限が決められており、それ以上受け持つと事業所の収益が減ってしまうため、断っている現状である。包括も市内の事業所で頼めないため、近隣の居宅に依頼しているが、見つからないという連絡がくる。お金の問題だけでなく、仕組み自体が破綻してきていると感じている。ヘルパーの好意で支えてもらっているが、そのヘルパーも高齢化してきており、担い手がいないといった現状がある。

（関谷委員）人材不足に関して、行政書士として発言する。数年前から外国人の方が介護現場に関わるようになってきた。数年前から介護というカテゴリーでインドネシアやフィリピンなどの2国間の協定が組まれている国は、積極的に労働者を受け入れているはずである。しかし、資格を取得するために、日本の試験を受ける必要があるため、そのためには日本語の習得をしなければならず、ハードルが高い。現在円安が進んでいて、日本で働くこと自体に魅力がなくなりつつあるといったことも原因の一つである。技能実習制度については、各人権団体の指摘を受けて、特定技能というカテゴリーに一本化していく動きもある。人が集まらないのであれば、外国の方にお手伝いしていただく必要もあるのではないかと。実際のところ、外国から来られて医療や介護の現場でやっていこうと質が高い人が集まっている。できれば、こういった方々を市や街で受け入れていく努力が必要ではないかと。行政書士会としても人材の定着に向けてお



手伝いをしていきたい。

意見⑥（渡辺委員）令和3から4年度の数値比較は大きな上昇がないが、令和3から5年度の比較になると上昇すると推測する。要支援者を要介護者にならないようにできるだけ遅らせる、勿論改善する手立てが必要である。また、先ほど議論にあったとおり、介護人材は事業所の存続や高齢者受け入れに関わる問題である。市独自の補助を設けて努力されているので、引き続き取り組んでいただきたい。

（介護支援課）要支援者を要介護者にならないようにできるだけ遅らせる及び改善することについて、資料2-3の24ページのとおり、流山市では、要支援者及び基本チェックリストにより生活機能の低下が確認された方（事業対象者）に対して、介護予防・日常生活支援総合事業として、ニーズに応じた多様な訪問型・通所型サービスを提供している。サービスの利用に当たっては、高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）が支援を行い、サービス利用者の能力を最大限に活かし、自立支援に向けた適切なサービス利用に繋げている。次に介護人材については、先ほどの繰り返しになるが、市独自の補助の維持及び拡大に向けて引き続き検討していく。

（伊原健康福祉部長）第9期の計画について具体的にどこまで書くかは難しいところがあるが、複合的な取り組みを行い、裾の尾を広げることが大事である。本日出た意見がこれからを考える糧になるので、他にも何かあればお聞かせいただきたい。

（関谷委員）後見人としてケアマネと話す機会がよくある。話を聞いていると、法律で規定されている以外のことが現場で要求されることがあり、それがプレッシャーになるとのこと。それもケアマネの人材不足の原因になっているのではないか。やりなさいと言われていないことに現場で向き合わなくてはならない現状があり、そこから生じる負担感を少しでも減らせるような考え方や取組などが共有できれば良いと考える。

（楠見委員）私たちは困難事例、ゴミ屋敷、徘徊等の事例を担当することが多いが、本来の業務は介護保険上のお手伝いである。しかし、業務外の内容であっても、利用者に関わっている以上、放っておけないのが正直なところである。ヘルパーを依頼すると費用が発生するが、ケアマネが行くと費用負担がないため依頼が多くなる。

休日に訪問に行っている人もいて疲弊しているケアマネもいるのが現状。熱中症で搬送を依頼するなど、命に係わるケースもあり、私たちが判断できないことがあれば市の方の協力も得て解決に向けて取り組んでいる。

（濱田会長）重層的支援体制整備事業が整備されるとそういった負担感は軽減されるかと思う。どうしても制度の中で、できるものは限られる。隙間を埋めることが難しいと感じる。

意見⑦（君山委員）地域密着型サービスは、今後在宅で永く生活する上で、サービスが充実していくことが重要と感じる。地域密着型通所介護の実績が減少しているのは、新型コロナによる影響なのかどうか。

（介護支援課）地域密着型通所介護の実績が令和3年度から令和4年度にかけて減少している理由については、ご指摘のとおり、新型コロナウイルス感染症拡大による事業所の休業や、利用者の自主的な利用の控えが挙げられる。

（君山委員）新型コロナウイルスの流行は、未曾有のことで、どこの事業所もどうしたらよいかということ戸惑っていた。またこのようなことが起こらないとは限らない。各方面対策を練っていると思うが、全体で意見交換しながら進めていければと考えている。

（岩井委員）計画に記載されている事業について相談する時の相談窓口はどこか。地域包括支援センターなのか、それとも市なのか。

（木村課長）ここでないとだめというものはない。身近な存在として、各地域包括支援センターの認知度をあげていく必要があるが、その他の相談先として、市や民生委員等どこでも問題ない。

（関谷委員）相談窓口はここにいる全員だと思っている。ただし、その相談を受けた人だけで全ての問題が解決することはほとんどない。その場合、次にどこへ繋ぐ必要があるのかを常に意識する必要がある。自分だけで抱え込まないことが大事。その上で、最終的に制度自体が問題だとしたら市に伝えてみる。問題が共有された時、市が中心になって、皆で話合っていければいいと思う。ここにいる全員で支えていこう、気軽に相談していこうという気持ちが大事。

（伊原健康福祉部長）総合相談の窓口を決めるという手もあるが、そうではなく、問題を把握した人から必要なところに相談するとい

う体制になるとよい。もちろん市も関与する。市役所も縦割り業務を解消し、自分の担当課ではないから関与しないというのではなく、必要な部署につなぎ、その方の困りごとが解決するまで、誰かが寄り添っていくといった体制になるよう努める。それが重層的支援体制整備事業のイメージである。

（鈴木美智子委員）私たちの事業も重層的支援体制整備事業が関連してくると思う。長年、市の職員とやり取りする中で、担当者の中には勉強不足と感じる職員がいた。そういったことがないよう、市職員には勉強をしていただきたい。

（櫻井委員）ネグレクトの深刻な事例を把握した際に、地域包括支援センターがうまく動いてくれて、解決につながったということがあった。その当事者の家族が今では仲良く買い物に行くようになったと聞いている。常にアンテナを張って対応している地域包括支援センター職員は大変だと思うが、大変ありがたく、感謝している。先ほどの介護職員の人材不足については、給料だけの問題ではなく、神経も疲れているという話を聞く。行政が中心となって頑張ってもらいたい。

#### その他事前意見

（事務局より説明）資料 2 - 5 のとおり

（委員）意見なし

・計画策定における今後のスケジュールについて

第 9 期流山市高齢者支援計画の策定に係る今後のスケジュールについては、今回の意見を参考として、流山市福祉施策審議会にて継続して審議していただき、12 月以降にパブリックコメントを実施する予定である。今後、大きな変更等が生じた際は、第 3 回運営協議会にて報告する。

#### （3）【協議事項】指定地域密着型サービス事業所の指定更新について

（事務局より説明）資料 4 のとおり。

（委員）意見なし

#### 4 その他

- ・ 次回の第3回運営協議会は、令和5年11月14日（火）午後2時から市役所第2庁舎301・302会議室にて開催予定。