

# 令和2年度 第3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2年9月30日 水曜日

14時00分から15時30分まで

## 2 出席者

### (1) 委員

濱田 竜也 会長、宮本 篤子 副会長、稲田 衣子 委員、鈴木美智子 委員、井川 宏 委員、篠塚 博道 委員、岡崎 洋子 委員、櫻井 寿一 委員、岩井 謙詞 委員、池上 諄一 委員、紺野 好美 委員、塩谷 節子 委員、(全16名中12名出席)

### (2) 事務局(市)

高齢者支援課 木村課長、君島課長補佐兼高齢者介護予防係長、武林主任保健師、晴山主任保健師、中山主事、桜山会計年度任用職員

介護支援課 豊田健康福祉部次長兼介護支援課長、竹之内課長補佐、佐々木主任主事、鈴木主事

## 3 議題等

### (1) 【協議事項】第8期流山市高齢者支援計画(素案)について

ア (事務局より説明)

「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」を一体化した計画となる。

現在、平成30年3月に策定した第7期計画を見直し、計画期間を令和3年度から令和5年度までの3年間とする第8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、お手元にお配りしていますのは素案になる。

この運営協議会は、地域包括支援センター及び地域密着型サービスについて、地域の関係者全体で協議して、適切、公正かつ中

立的な運営を確保しているかどうか評価する場であり、地域包括ケアの推進に向けて協力・協働いただいている。第8期計画の策定に向けて、今回と次回（11月18日）の協議会で協議いただき、評価、御助言、御提案等いただきたい。

## イ 協議

### （ア）計画全般

（池田委員）※事前意見

評価について。数値化できているものは良いが、例えば、「推進します」「重要です」等の表現部分について。どの事業の何がどうなったら達成したと評価するのか事前に決めておくことで9期計画の策定につなげていけると考える。

（篠塚委員）

「調査結果から見る高齢者施策への期待」について、矢印の下の網掛けで記載されている箇所が抽象的で受け身的な表現になっており、具体性に欠けていると感じる。PDCAサイクルを回すならば、第7期の課題を掘り下げてどんな取り組みをどのように行ったか、その結果、どこに問題があるのかを精査し、第8期では流山市として、具体的にどのように取り組んでいくかを明確に記載してほしい。

気になる表記の例として、「社会福祉協議会で行っている日常生活支援事業（すまいる）の認知度が低いことから成年後見制度と合わせて利用促進を図っていくことが求められます。」「必要に応じた介護サービスが安定して提供できるよう人材確保の対策についても進めることが重要です」など。

記載されていることはその通りだと思うが、重要なこと、求められていることに、流山市としてどう取り組んでいくかについての記載が必要なのではないか。

また、P50の「地域包括ケアシステム」の構築のために5つの領域で流山市が取り組んできたことを領域ごとに箇条書きで示すとわかりやすいと考える。数値が入れば、なお、有難い。その上で第8期の施策目標に書かれていることは「そのとおり」だとは思いますが、抽象的で具体的な内容がつかみにくく感じるので、数値目標を入れることは難しいのか。

(濱田会長)

両委員と同意見。

(岡崎委員)

前意見について具体的なところでいうと人材確保や地域活性化についてより具体的なものとして考えていただければ良い。

(事務局)

「調査結果から見る高齢者施策への期待」については、アンケート調査結果を踏まえた上で市民が期待するものを考えての記載となっている。

P 4 1 から第 7 期の取組に対する評価について記載しており、P 4 5 から第 8 期の目標について記載している。また介護人材に関する施策としては P 8 9、P 9 0 に記載している。

なお、計画全般について、可能な限り具体化できるように、検討する。数値化についても見える化システムにおいて反映していく。

(濱田会長)

できる範囲でも具体的に示していただくことで評価できる部分もあるのでお願いしたい。

## (イ) 地域包括支援センターの機能強化

### ① 機能強化

(井川委員)

地域包括支援センターの機能は広範囲にわたる。良いサービスの提供、良い人材を集める、体制を整えるには人件費がかかる。その中で委託費について、収支分析、評価をしているのか、今後の委託費の増額について考えているのか。

(麦倉委員) ※事前意見

機能強化に伴い、実際に現場で職務に従事する者の個々の意見等はすい上げているのか。

(事務局)

第 6 期から第 7 期にかけて、地域包括支援センターでも

人材の確保が大きな課題となっている。仕様書に基づく職員配置ができなかった法人とは、委託料を減額する変更契約をしている。

運営協議会や協議会から選出していただいた第三者評価委員の皆様にご助言いただきながら、市と法人で協議を重ね、第7期では、人材の確保と定着に努めてきた。

各地域包括支援センターでも、住民へのサービスを維持しつつ、前任職員からの引継ぎと新入職員の育成に注力してきた。

第7期においても年々、仕様書に基づく人員配置を維持できるようになっている。

委託料の増額には、職員の増員やセンターの増設を伴うものとするが、増員の場合の人材確保、増設の場合の受託法人の確保ともに容易ではなく、状況を見極め慎重に対応したいと考える。

現在、センターの職員24人中、1年未満の職員は6人となっている。人材の確保から、人材の定着、職員のスキルアップに課題が移ってきた。

今後は、3職種の職種別に連絡会を設け、センター間の同職種とも相談ができるような関係を築き、情報とノウハウを共有し、職員のスキルアップを図っていく。

現在、月に1回、全センター長と高齢者支援課で連絡会を設けているが、職種別連絡会もセンター職員の意見を聞ける機会にできると期待している。また、定期的に法人と市で地域包括支援センターの運営について話し合う場もつくっていきたいと考えている。

センター業務が複雑・困難化している現実を、センターと担当課で常に共有し、共にセンターの機能強化に取り組んでいく。

(井川委員)

広範囲の業務の中で残業なども考えられ人件費はかなり膨らむ可能性がある。各地域包括支援センターの収支は把握しているか。

(事務局)

把握している。

(宮本委員)

人員が足りないところは減額しているとのことだが、人員には資格等要件もあると思うが、その要件を満たすために、人材の選定がうまくいかない可能性がある。その点を考慮されたい。

## ② 周知

(岩井委員)

高齢者は制度の名前は良く知っているが、いざ相談するには所在場所などどこに行けばよいのかわからない一般高齢者が多い状況の中さらなる周知徹底の必要がある。各公共施設に見やすいポスターや興味を引くチラシの普及、また、全世帯配布の自治会新聞等に年1～2回位介護に関する啓発について文面掲載を市から依頼する等してはどうか。

(塩谷委員)

介護サービスを利用して自宅で暮らしたいと望む要介護者が多い中、4070、5080問題も深刻になってきている現在、介護をしている方への支援サービスの周知は、最も必要だと考える。紙媒体(広報ながれやま)による周知をされているが、介護保険のどのようなサービスを受けられるかを知らない方は多い。地区社協や民生委員など地域に密着した機関に周知を広め、また研修等も勧めていただきたい。

(麦倉委員) ※事前意見

全体的にみて、周知方法の工夫と、相談窓口、体制の充実が課題と思われる。周知方法は、紙面により手元で確認できるものが有効ならば、町内会、自治会の協力を得て、回覧板などで繰り返し目にふれる機会を増やすことも必要かと思う。

(事務局)

地域包括支援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、より多くの市民の方々に知っていただくことが重要であると認識している。センターの開設からこれまでの間、あらゆる機会を見つけて、センターの周知に努めてきた。

今回の高齢者一般調査では、周知方法を評価・検討したいことから、センターを知った経緯を質問を追加した。結果、広報ながれやまによる周知がずば抜けていることがわかったので、今後は、担当課の希望としては、年に1回程度は、広報1面や特集号に掲載ができるように広報担当課と協議したいと考えている。

また、紙媒体が有効であることもわかったので、「保存版」と明記して家庭で保存していただけるような工夫もしながら、自治会、地区社協、民生委員の協力を仰いで広めていきたい。

あわせて、スマートフォンやパソコンを利用する高齢者も増えていることから、ホームページやメール配信についても研究していく。

また介護サービスの周知について、在宅療養介護についての情報紙「おうち療養情報紙」を作成しており全戸配布を予定している。

(宮本委員)

介護保険が徴収開始となる40歳になった時点でパンフレット等を配布してはどうか。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。

(濱田会長)

周知についてはこれをすれば大丈夫というのではないと思うので、これからも創意工夫していただきたい。実際は事態に直面した時に探し始める方が多いと思うが、なるべく多くの方が情報を手に入れられるようにする必要がある。

(稲田委員)

自治会新聞は自分の地域のことなのでよく読まれると考える。また、各地域包括支援センターで発行している広報

紙と同様の内容で自治会新聞に盛り込むのも良いかと思う。

(鈴木委員)

自身が事態に直面をしなければ、媒体を通して勉強するというのは多くない状況のなかで、いざ直面した方の相談を地域包括支援センターにつなぐことも多い。地域包括支援センターの役割はとても大切なものなので、しっかり周知していくことが大切と考える。

(塩谷委員)

南流山地域において敬老会のチラシを配布する中に南部地域包括支援センターのチラシも同封した。各地域においても同様にチラシを入れて周知するというのが良い方法ではないかと考える。

(事務局)

高齢者なんでも相談室(地域包括支援センター)は地元の自治会、地区社協とも連携しているので、こうした具体的なお意見を反映させていけるようにしていきたい。

### ③ 介護予防ケアマネジメント

(宮本委員)

介護予防ケアマネジメントが増加していく中で、地域づくりに興味を持つ人を増やすためにも介護予防ケアプランを居宅支援事業所に一定の割合で配り、みんなで地域づくりに目を向けてみたらどうか。高齢者一人一人に目が配れる居宅支援事業所において、介護予防ケアプランから、一般高齢者へと移行し、地域の通いの場等につなげられるようにしたらどうか。通いの場の継続という意味でも事業所のような通いの場にとっての外部団体になるべく多く関わり支えられる地域づくりができればよい。認定度を減らしていけるような流れを作れるように、その移行による評価からアドバンテージを付与する仕組みを作って、少しでも多くの人々が地域資源により目を向ける機会にしてはどうか。

(事務局)

介護予防が大事だと認識している。少しずつだが研究し

ていきたい。

(鈴木委員)

介護予防について体を作ることは食事が大切。病気になってから治療することより介護予防における栄養について掘り下げてもらえたらいい。

(事務局)

市としても食の改善の点から配食サービスに取り組んでいる。また介護予防という観点からも栄養面について取り組んでいきたい。

(稲田委員)

薬剤師として、病気は薬より食事で治すという観点から栄養指導もできる薬局というのを運営している。市でも食事について積極的に行う会議等行っていると聞いている。元気なうちから食事が大切だという周知をしていくことをやっていただければ。

(事務局)

健康を支える栄養学として保険年金課が事業を実施している。介護予防の観点からの栄養という点で高齢者の通いの場等に管理栄養士や歯科衛生士が出向いて栄養や口腔の話をするなど、周知に努めている。

(櫻井委員)

老人会の人数として高齢者人口は増加しているのに対し、減少している。そうした中で介護に関り、高齢者同士を歌うことや感謝されることの楽しさややりがいを広めることから、介護支援サポーターを増やしたいと思っている。そうしたことからパンフレットを配布し、周知するのをお手伝いしていきたい。

(事務局)

介護支援サポーター事業を高齢者支援課で実施している。現在新型コロナウイルス感染症の影響で止まっているが、今後パンフレット等周知していきたい。

(ウ) 地域密着型サービスの推進

(井川委員)

地域密着型サービスの独自報酬については市独自の報酬設定ができると認識しているが、流山市では報酬設定についてどのように考えているか。

(麦倉委員) ※事前意見

P119の(3)認知症対応型通所介護及び(4)小規模多機能型居宅介護の利用者数が少ないのはサービスを提供している事業所が少ないからと思われるが、今後もこのサービスを存続する方向ならば、周知方法の工夫が必要なのではないか。

(岡崎委員)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、介護支援専門員の立場からすると使いづらいと感じる。併設の施設の方への対応に追われているようで、現在、在宅の方のケアプランに位置付けるのは難しいと感じている。

(鈴木委員)

実際に問題として認知症対応型通所介護サービスは経営が成り立たない。認知症等により徘徊など大変な方をお預かりするというサービスの中で多くは来ないという状況。そうした中でサービスをどうしていくのかというのが問題になっている。

(井川委員)

認知症対応型通所介護サービスは大変だというのは認識している。ただ、定員が何名のうち、何名という記載がないために、ただ人数だけを見て少ないという認識になってしまうのではないか。

(事務局)

地域密着型サービスの独自報酬について。流山市独自の報酬の設定は検討していないが、「働き方改革の推進」や「長期化するコロナ禍」等において、各事業所の運営・経営収支は、大変厳しさを増しているというご意見は真摯に受け止め、今後の課題とさせていただきます。

周知方法の工夫は必要であると感じている。その中で、町

内会、自治会の協力を得て回覧板で周知することは有効な手段と考えている。例えば、地域密着型の事業所は運営推進会議という、定期的に地域の方や利用者、行政や包括を集めて運営状況の報告等を行い、行政からも周知方法について議題を出し、地域住民の方の協力を得られないか等、協議することが可能なので、運営推進会議を活用していきたい。

認知症対応型通所介護サービスについては、重要なサービスと考えているので、今後共に考えていきたい。

## (エ) 介護と医療の連携推進

### (篠塚委員)

P 84 の図 15 に記載されている高齢者なんでも相談室の機能強化の図を見て感じたこととして「医療と介護の連携を強化し、在宅医療・介護の一体的な提供体制を構築」することの責任を高齢者なんでも相談室に負わせるのは酷ではないか。

P 97 の「流山市在宅医療介護連携推進事業」のこれまでの取り組みとして I C T を活用した情報共有システムを運用してきたとあるが、実際に各職種が連携して情報共有している事例はどのくらいあるのかを教えてください。また、「取り組みの方向性」として、「在宅医療を担う医師等の専門職を増やせるよう取り組みます」とあるが、流山市として具体的な取り組みをしているのかを教えてください。

### (事務局)

市は高齢者なんでも相談室と一体性や緊密な連携をとっていることや運営方針の策定を行っていることから、「在宅医療・介護の一体的な提供体制を構築」することについても、高齢者なんでも相談室が全て独自で行うわけではなく、全責任を負っているものではない。

また具体的なシステムの取組として、カナミックの運用状況では、患者さんの容態に関する情報共有は延べ 36 件、その内、現在稼働中が 14 件。その他、職種間の連絡などで 6 件稼働している。また、「在宅医療を担う医師等の専門職を増

やす取り組み」については、今後、医師や訪問看護ステーションの職員などと症例検討会を行っていく。その中で在宅医療に興味を持っていただくように取り組んでいく。

（篠塚委員）

ただいまの回答の件数は今年度か。

（事務局）

平成26年度からの延べの数となる。

（篠塚委員）

一年間でみると一桁ほどになるのではないか。努力されているのは分かるがもう少し活用できるよう考えていけるのではないか。

近隣市では医師会がイニシアティブをとって在宅医療に取り組んでいると聞く。在宅医療・介護の一体的な提供体制をということであれば、医師会が受け身で協力するのではなく、主体的にかかわってもらおうよう市で働きかけができないか。

（事務局）

医師会とのかかわりでは「流山市在宅医療介護連携会議」で積極的ににかかわってもらおうようにしていく。

（篠塚委員）

何名ぐらい関心を持っている医師はいるのか。

（事務局）

正確な人数は把握していないが、在支診（在宅療養支援診療所）を取っている医療機関は現在10箇所程度。その他医師の紹介等もあるため人数はもう少しいると思うが今後少しずつになるが積極的に進めていきたい。

（稲田委員）

カナミックのことについて、今、市では周知を進めているところだと思う。しかし、カナミックを使うメリットをあまり感じない。在宅訪問の薬剤指導の実務として報告書をケアマネジャーと担当医師に上げてなくてはならず、そこまで実施するとカナミックを使う余裕がない。カナミックを活用することで報告書等の事務が簡略化されるのであれば使う機会が増えるのではないか。またカナミックは医師よりも訪問

看護師や家族等に伝える時は有効ととらえるが、使えるご家族等は少ない。となると、利用価値がない。事務が簡略化されることで生かされてくると考える。

(事務局)

もう一度研究させていただきたい。

(オ) 認知症に係る総合的な支援

(岡崎委員)

認知症の方について若い家族が関わってもらえるケースが増えている。今までのように家族会等では足りないのでは。というのも、情報をインターネットで多く取得されている状況の中で、その情報の整理が難しく混乱していることが散見される。そうした中で正しい知識や介護方法を学ぶことで、余裕が生まれ、虐待防止にもつながっていくので、そうした知識等の普及啓発を図るとよいのではないか。

(岩井委員)

認知症に関し早期に相談したいときどこに向かえばよいのか、病院の何科に行けば良いのかなど分からない高齢者が多い現状、そうした病院や相談先の情報の周知や掛かり付け医に相談ができる制度を導入することで高齢者の不安軽減を図れるのではないか。

(鈴木委員)

認知症に係る総合的な支援について、認知症になると恥ずかしいなどの理由から隠しているケース等がみられる。認知症が恥ずかしいことではなく、カミングアウトできる環境、地域で支え合える環境が作れたらと思う。

(稲田委員)

認知症は病気ではあるが、「診断」にこだわる必要はないのではないか。診断を受けるか否かで判断するのではなく、その実態に即して支えられる体制を作る必要があるのではないか。

(事務局)

認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発として、

認知症サポーター養成講座や認知症講演会、VR認知症体験会を開催している。また、介護者支援として、認知症の方のご家族が集い、交流や情報交換の場として「コスモスの会」を設けている。今後も継続していく。

認知症の相談先については、これまでも認知症安心ガイドブック（認知症ケアパス）に掲載し、市窓口や、ホームページ、高齢者なんでも相談室で配布しているほか、9月21日の新聞折込に認知症の早期発見・早期相談に特化した認知症安心パンフレットを配布した。今後も継続していく。

#### （カ）その他

##### （事務局）

事務局からその他の事前意見を報告させていただく。

篠塚委員より、図表番号とページ番号の間違いについて御指摘いただいた。

また、同じく篠塚委員より、106ページ「③住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅」の中で記載の「未届けの有料老人ホーム」について、「無届けの有料老人ホーム」と記載するのが一般的ではないか。」と、御意見をいただいた。これについては、国の基本指針（案）では「未届」となっているため、合わせている。

次に、紺野委員より、85ページに記載の地域ケア会議開催数の計画値について、「令和3年度～5年度の回数は、（予定）が入らなくても良いのか。確実に行うのか。」、また、図16について、「もう少し見やすくないか。」と御意見をいただいた。回数については、計画値を達成できるように取り組む予定。表記は他の計画値と統一している。図については、見開きページに大きくする。

次に、池上委員より、「高齢者が自立した生活を送るために必要なことの一つに移動手段がある。現在、シニアカー（電動車椅子）の利用で前向きに生活した人々がいる。そのための提案として、①一般道の改修の際、歩道の幅を可能な場所では考えてほしい。②歩道への段差を考えてほしい。改めて

バリアフリーの道路を作ることは不可能だが、改修の際工事担当係に介護支援課から提案していただきたい。」と、御意見いただいた。

最後に、宮本委員より、「地域づくりは難しい問題ですが、アプローチしなければ何も変わらない。頑張ってください。」と、御意見いただいた。

たくさんの御意見ありがとうございました。

(池上委員)

電動車いすについて、幅などの問題で一般道を走行することになるなど危険な思いをすることがある。電動車いすを使うことで行動範囲が広がることからそうした対応を考えてもらいたい。

- (2)【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2のとおり。  
(委員)意見なし。

#### 4 その他

次回第4回の運営協議会は、11月18日水曜日、時間は14:00～15:30の開催予定。