

会 議 要 旨

会 議 の 名 称	令和5年度第1回川越市地域包括支援センター等運営協議会
開 催 日 時	令和5年6月28日（水） 14時00分 開会 ・ 16時00分 閉会
開 催 場 所	環境プラザ「つばさ館」 3階研修室
会 長 氏 名	齊藤正身会長
出席委員氏名	大塚副会長、今野委員、岡持委員、渡邊委員、佐藤委員、近内委員、柴委員、大友委員、岡野委員、夏目委員、師岡委員（12名）
欠席委員氏名	酒井委員、水村委員、柴崎委員（3名）
事務局職員氏名	介護保険課 新井課長、内田副課長 地域包括ケア推進課 富田課長、福島副課長、内藤副主幹、 飯田主査、三ツ目主任、埜主事 福祉相談センター 後藤所長（9名）
オブザーバー	川越市地域包括支援センターきた 安原氏 〃 中央ひがし 新井氏 〃 中央にし 石井氏 〃 ひがし 渡邊氏 〃 たかしな 廣川氏 〃 みなみ 佐々木氏 〃 だいとう 赤沼氏 〃 かすみ 佐波古氏 〃 にし 村田氏 (9包括9名)
配布資料	1 次第 2 委員名簿 3 資料1 令和4年度第3回川越市地域包括支援センター等運営協議会 会議要旨 4 令和5年度川越市地域包括支援センター運営方針 5 資料2 令和4年度川越市地域包括支援センター事業実績 6 資料3 地域包括支援センター別令和4年度事業実績・令和5年度事業計画 7 資料4 令和4年度認知症地域支援推進員の活動実績 8 資料5 令和4年度福祉相談センター業務実績 9 資料6 令和5年度川越市地域包括支援センター等運営協議会のスケジュールについて（予定） 10 資料7 予防給付ケアプラン・介護予防ケアマネジメント委

	<p>託居宅介護支援事業所の承認について</p> <p>1 1 資料 8 地域包括支援センターの体制強化について</p> <p>(当日配布資料)</p> <p>1 2 事務局名簿</p> <p>1 3 【チラシ】「人と人」「人と地域」がつながり、地域でお互いに見守り、支え合うまちづくりをめざして</p>
--	--

議 事 の 経 過

	<p>1 開 会</p> <p>2 会長あいさつ</p> <p>3 諮問</p> <p>・傍聴人の確認<傍聴人なし></p> <p>4 報 告</p> <p>(1) 令和4年度第3回川越市地域包括支援センター等運営協議会について</p>
事務局	【資料1】【令和5年度川越市地域包括支援センター運営方針】を基に事務局より説明する。
委員	意見・質疑なし
事務局	(2) 令和4年度地域包括支援センター事業実績について 【資料2】を基に事務局より報告・説明する。
委員	意見・質疑なし
事務局	(3) 地域包括支援センター別令和4年度事業実績・令和5年度事業計画について 【資料3】を基に事務局より説明する。
委員	(意見・質疑等) 家に資料が届いたのは一昨日で、目を通す時間がなく、今確認している状態。資料を作るのは大変だろうが、出来るだけ早く送っていただきたい。
事務局	郵送事情により、時間を要してしまった。
会長	要介護認定審査会の資料が2週間に1度届き、審査会後に市に返却している。市は処理しきれず、すごい量になっていると聞いている。 これも同様で、PDFデータを送って対応できる方はPDFデータとし、紙の資料が欲しい方にだけ資料を配るとか、何か一工夫してみたほうがいい。そうすれば少しずつ紙の削減につながるのではないか。
事務局	次回取り入れていきたい。 委員の皆さんにPDFデータで大丈夫か、それとも紙が良いか、後日確認

	<p>させていただきたい。データ送付できれば、資料も早く手元にお渡しできると思う。</p>
会長	<p>紙の使用量がすごいので、減らした方がいい。川越市も大変だと聞いたがどうか。</p>
事務局	<p>会議後の資料保管場所の確保だけでなく、紙代の削減のためにも、現在要介護認定審査会もペーパーレス化を検討中。ご意見を伺いながら、実行できることから進めていきたい。</p>
委員	<p>認知症サポーター養成講座をコロナ禍で活用したという例を紹介したい。</p> <p>認知症サポーター養成講座を喋らない集いの場として開催してきたという例が他市町村であった。講座を開催することで、気持ちの維持が出来た、活動再開のきっかけとなったという例も聞いている。この実績の中にも、きっかけとして講座に取り組んだという事例があった。</p> <p>もしも活動再開について悩むところがあれば、いきなり活動再開は難しいので、出前講座等をきっかけにして「またやってみよう」という気持ちを掘り起こすのも1つの手かと思われる。</p> <p>サロンで認知症サポーター養成講座を実施したことで、認知症の家族の方が地域サロンに参加しやすくなった。</p> <p>認知症サポーター養成講座を地域で広めることで自治会やサロンがチームオレンジになる可能性もあるのではないかと。</p> <p>認知症サポーター養成講座を地域で生かすという視点で取り組んでほしい。</p>
会長	<p>委員へのお答えが出来る部分もあると思うので、3つの地域包括支援センターと機能強化型地域包括支援センターから報告をしてもらう。</p>
オブザーバー	<p>【資料3】を基に地域包括支援センター中央ひがしより説明する。</p> <p>(意見・質疑等)</p>
会長	<p>認知症サポーター養成講座について何かあるか。</p>
オブザーバー	<p>年に数回実施している。企業からも依頼があり、去年は道路工事の交通整理を行う警備会社から依頼があった。</p> <p>昨年度はオンライン型と集合型で開催した。</p>
オブザーバー	<p>【資料3】を基に地域包括支援センターみなみより説明する。</p>

オブザーバー	【資料3】を基に地域包括支援センターかすみより説明する。
オブザーバー	【資料3】を基に地域包括支援センター中央にしより説明する。
委員	(意見・質疑等) 資料2、資料3は共有されるのか。他の会議で活用することは可能か。
事務局	運営協議会終了後に、資料としてHPにアップする。活用して、情報共有していただければと思う。
委員	社協の生活支援コーディネーターと連携を取っていると話をいただいたが、地域包括支援センターによっては対応件数連携先別内訳の件数に差がみられている。この差は対象ケースが問題なのか、地区担当の活動が問題なのか。件数はどのようなカウントをしているのか。
オブザーバー	今まで、社協と連携をとることについて、意識的に足りなかった。 最近では連携を取り、具体的な相談や困難な対応をしてもらっているので、数が挙げきれないかもしれない。
委員	在宅で要介護5の母の介護をしており、訪問看護と訪問リハビリを利用している。資料3にある地域包括支援センター担当区域内のサービス事業者数について、訪問リハビリテーションは訪問看護と一緒に事業所数に含まれないのか。訪問看護の中でリハビリが行われているのか。
会長	訪問看護の中でリハビリが行われているわけではなく、訪問看護の一部としてリハの専門職が伺う制度である。 訪問リハビリテーションの数は事業者がある所。 現在、訪問看護といいながら訪問リハビリになっているところが全国的に増えてきており、少し問題となっている。 訪問リハビリテーションの事業所が増えていくことが大事だが、制度上、病院や診療所が併設されていないと訪問リハビリテーションは認められていないので、ハードルがある。 リハビリテーションは計画的にやっていかなければいけないので、医師の指示がないと行えないサービス。しかし、医療的な細かな指示なく、訪問看護の中のリハビリが行われてしまうことが、現在、国でも問題となっている。委員の場合、リハビリテーションが訪問看護の中に含まれているのではないか。
委員	受けている方は分からない。 訪問リハビリテーションは少ないのかと思った。

委員	<p>いかに介護者の負担を軽くしていくか、また今の状態の把握と時間経過によって改善や悪化する可能性を評価して必要な応援をするのがリハビリテーションの本来の姿。制度の位置づけのことで、書類とニーズが異なっている。生活の状態の改善を応援できれば良い。</p>
会長	<p>来年の春に診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬の3つの制度の報酬改定がある。結構、ドラスティックに変わるのではないかとされている。サービスの提供の仕方がどうなるかはまだ分からないが、きちんと提供できる体制であると良い。</p>
事務局	<p>令和4年度認知症地域支援推進員活動実績について 【資料4】を基に事務局より説明する。</p>
委員	<p>(意見・質疑等)</p> <p>私の被後見人さんが家から出てしまうのでお帰り安心ステッカーを申請させてもらっている。</p> <p>お帰り安心ステッカーの利用頻度が増加しているのか、目標数、どのくらい効果があったのかを教えてください。</p>
事務局	<p>件数は、H29年度から今日現在に至るまで、通算564件申請頂いている。今、実際ご利用頂いているのは310人。</p> <p>第8期介護保険事業計画上では交付者実人数として、令和5年の目標値を470人としている。ただし、目標は数が多ければ良いわけではないと考えており、現在、年間90名前後の方が申請している。</p> <p>効果としては、数として多くはないが発見事例があることと、1年に1回行われている利用しているご家族等を対象としたアンケートで「お守りのような形で安心感がある」という声を多く頂いている。</p>
委員	<p>申請してから2週間程度で早く貰えて活用できた。実際体験させてもらって良かったと思った。</p>
委員	<p>本人ミーティングの参加者の年齢構成と性別を教えてください。</p>
事務局	<p>参加者は1回目も2回目も4名。全て男性の方。年齢構成は概ね70代～80代の方で、認知症の診断を受けているご本人。</p>
委員	<p>ご家族の方も一緒に参加しているのか。</p>
事務局	<p>ご家族もいるが、輪の中には加わずに、ご家族はご家族で別のところ</p>

	<p>でお話をさせていただく。あくまでご本人同士のやりとりをさせていただく。</p>
委員	<p>若年性認知症の方の参加はないのか。</p>
事務局	<p>今のところ、市で定期的に行っているものについては若年性認知症の方の参加はない。今後、認知症地域推進員が地域で活動する中で若年性認知症の方と出会い、その方が本人ミーティングに参加したいという希望があれば是非参加していただきたい。</p>
委員	<p>私も認知症家族介護者の会をやっている。開催する間隔が私からすると少ない気がする。出来ればもう少し頻繁に開催したほうが認知症の方達もある程度毎日の生活に戻れるし、家族の方がとても助かると思う。出来るだけこのようなものを推進していただければと思う。</p>
委員	<p>相談支援で、福祉相談センターの件数と地域包括支援センターの件数が両方記載されている。役割の違いがあるかもしれないが、地域包括支援センターは9か所あるので割ってみると、地域包括支援センターは千何百件の相談があり、福祉相談センターは190件。数が多い少ないと言いたいという話ではなくて、内容や役割、横で連携するとか色々なことがあると思う。そのため、福祉相談センターと地域包括支援センターに来る相談の違い、役割の違いを聞きたい。</p>
事務局	<p>福祉相談センターは総合相談窓口として、U-PLACE にある4つのセンターを福祉相談センターが統括している。地域包括支援センターのように地域を限定してというわけではなく、一般的なチラシを配りながら「認知症の相談があったらどうぞ」と案内している。また実際には虐待とか障害者の家族を含めて「こういう相談ができるので来てください」というチラシやパンフレットを配っている。相談件数は少ないが、複合的な相談があると考えている。</p>
委員	<p>より複雑であったり、制度が横断的にまたがっているときに地域包括支援センターのサポートを福祉相談センターと一緒にやるということと理解した。</p>
事務局	<p>令和4年度福祉相談センター相談実績について 【資料5】を基に事務局より説明する。</p>
委員	<p>意見・質疑なし</p>
	<p>令和5年度川越市地域包括支援センター等運営協議会のスケジュールに</p>

事務局	<p>について</p> <p>【資料6】を基に事務局より説明する。</p>
委員	<p>意見・質疑なし</p>
事務局	<p>5 議事</p> <p>予防給付ケアプラン委託居宅介護支援事業所の承認について</p> <p>【資料7】を基に事務局より説明する。</p> <p>※承認される</p>
事務局	<p>地域包括支援センターの体制強化について</p> <p>【資料8】を基に事務局より説明する。</p>
副会長	<p>(意見・質疑等)</p> <p>業務負担の増大しているのに、負担軽減が求められるが、ケアプランの委託率がどんどん下がってきている。</p> <p>【資料3】P94にある「ケアプラン作成実績」を見ると、地域包括センターにしは、委託率が低下せずには上がっているが、何か特別な取り組みをしているのか。それとも地域的に引き受けてくれるところがあってこのような結果になっているのか。</p>
オブザーバー	<p>委託率が高い理由として、内部で分析している理由としては、まず1つは委託をお願いする際の地域を限定せずに広く依頼していることが挙げられる。特に他市にも積極的に声を掛けて委託先を見つけている。</p> <p>2つ目に委託先の事業者に来る限りのフォローをすることを心掛けている。委託先をお願いした後距離が離れてしまうことが多いが、そうならないように心掛けて、出来るだけ足を運ぶ又は連絡を取って関係性を継続していけるように進めている。</p> <p>以上2点が委託率を高く保っている要因と考えているが、地域的な関係もあると考えているので、今後も分析を続けていきたい。</p>
委員	<p>P11に関して、地域包括支援センター等と資料のやり取りに時間がかかってできないというのは、秘密の環境があるという観点はあるが、この時代なのでメールでのやりとりをする等の改善は必要ではないか。</p> <p>もう1つは、P10の認知度が、知らない人がこれだけいる、65歳以上で30%以上の人知らないというのはまずいのではないか。「地域包括支援センターは地域の皆様と共に」というパンフレットが置いてはあるが、あまり配られていない。PRが足りないのではないか。また非常に難しいとは思いますが、職員の顔写真入りのパンフレットを作ると良いのではな</p>

	<p>いか。「困ったら地域包括支援センターに行ってください」と案内しているが、地域包括支援センターに行くとなんとなく入りにくいという人がいる。</p> <p>コロナ禍になって社協が地域のボランティア団体の交流会を開いたが、まだ川越市には8、9団体しかできていない。これだけ地域包括支援センターの業務量が増えて、やりがいもないわけだから、学校現場と段々似てきている。地域包括支援センターがブラックだということになってしまふ。やはり地域のボランティア団体の育成も社協を中心に進めてもらいたい。</p>
<p>会長</p>	<p>ふじみ野の殺害の事件以来、地域包括支援センターの人達も困難事例に1人で行けない。パンフレットに顔写真を載せると、逆に狙い撃ちされるので、厳しい。</p> <p>認知度について、令和元年調査と令和4年度調査を比較すると、知らない人の割合が44%から30%まで減っているなので、随分と認知度が上がってきた。認知が高まるようにCCNでも色々と活動をしている。</p>
<p>委員</p>	<p>人が足りないというのは、我々も一緒に動いている中で感じているところ。1つは職員数を増やすということもあるが、地区割を見直すことは、次の事業計画を立てる上で検討の材料に出来ないか。地域の支え合い活動を広めていくのも、地域包括支援センターの役割かと思うが、自治会や民生協議委員会やボランティアの方に協力を求めて、川越にある22支会で連携を図っていく際に、地区割が上手くマッチングしていない地区がある。包括の事業所を増やすとなると時間もかかるだろうし、厳しいと思う。しかし地区割を変更して包括の事業所を増やしていく、同じ法人で分室のような形で職員の配置を増やしていく方向性で検討いただけると、社協としてもやりやすくなる。</p>
<p>会長</p>	<p>今まで検討していないので、1度検討してもいいかもしれない。</p>
<p>委員</p>	<p>市では本庁11支会を3つにまとめている地域会議がある。自治会同士で仲が悪いわけではないが、多少上手く行かない面があり、3つのうち2つは地域会議の立ち上げすら出来ていない。「自分たちとあそこの自治会がどうして一緒に動くのか」という意見もある。</p> <p>多分人口の割合等で決めたとは思いのだろうが、そもそも分け方に無理があったのではないかと感じている。</p>
<p>会長</p>	<p>おそらく地域の状況が、当初の状況とは変わっている。考えどころなのかもしれない。</p>

委員	<p>P11の「委託料が少ない」というところは、委託料を上げることは難しいのかという検討をあっても良いのではないかと。</p> <p>「依頼がなかった」というところは、依頼があれば受けてくれるのか。</p> <p>「書類等のやり取りに時間がかかる」ということで、最近ケアマネジャーのなり手も少なくなって、居宅との連携も、採用状況が大きく関わってきているのではないかと。どの職種も同様だが、介護施設の職員が減少していく中で、ただ人を増やせばという考え方は難しい。少し違う方面の対策を考えていけば良いのではないかと。</p>
委員	<p>地域包括支援センターの関係でいうと、リハビリ専門職のケアマネとの同行訪問。訪問して一緒に評価して、こういう支援の仕方があるのではないかと提案するのは、新たな取り組みとして考えるのもありではないかと。専門職の同行訪問・同行評価が、委託の事業者も地域包括支援センターもできれば、総合事業や地域での活動支援事業に活用できると思う。前向きに他と合わせて検討していただければと思う。</p>
会長	<p>施設も医療機関もスタッフ不足が逼迫しているので、なかなか簡単に人を増やすということは難しいと経営している立場から思う。</p> <p>どのような職種を増やすのか考えても良いのでは。全ての地域包括支援センターにリハビリの専門職を置くだけでも随分と違うのではないかと。リハビリ専門職の需要はどうか。</p>
委員	<p>リハビリ専門職については、川越市内に協力医療機関18か所ある。協力医療機関の対比などでは、9つの地域包括支援センターがあるので、圏域ごとに支援できる仕組みを準備としては考えている。</p>
会長	<p>職員として置く必要はないのか。</p>
委員	<p>2つ方法が考えられ、中に専従でいると地域包括支援センターとしての動きが早い。もう一方で、すぐに動けなかったとしても川越市内の介護予防に取り組む強化事業の中で、埼玉県地域リハビリテーション・ケアサポートセンターに依頼をいただければ協力医療機関から支援する。</p>
会長	<p>2つ目は、現在も行っている。</p> <p>何か解決策を考えなくてはいけない。</p> <p>現場が一番感じているかと思うので、センター長から何かあるか。</p>
オブザーバー	<p>先ほどの理学療法士を各包括に配置することに関して、検討してほしい。</p> <p>困難ケースや介護予防支援のところでも、一緒に素早く対応しなければ</p>

	<p>ならない事例が多く出てきており、その中でスピード感が必要になってきている印象がある。</p>
会長	<p>サポートセンターの場合は、事業を請け負ってくれるというのはやってくれるけど、事例ごとの対応というのは埼玉県地域リハビリテーション・ケアサポートセンターでは厳しいと思う。事例ごとに考えると専門職がセンターにいるということは大きいかもしれない。</p> <p>簡単な話ではないが、何か手は打っておかなければならないと思う。8月の時に話を詰めていく。</p> <p>介護保険事業計画の方に「こういう意見が出た」という報告するのか。</p>
事務局	<p>その通り。</p>
会長	<p>皆で問題意識を持ち、是非、委員の皆様は近くの地域包括支援センターを覗いて、色々と話を聞いてもらえればと思う。</p>
事務局	<p>6 その他</p> <p>【チラシ】『「人と人」「人と地域」がつながり、地域でお互いに見守り、支え合うまちづくりをめざして』を基に事務局より説明する。</p>
会長	<p>CCN かわごえ主催の、医療介護フォーラムを10月29日（日）ウエスタ川越で開催する。今回は最期をどう迎えるかという話を中心に、詳細は次回お話したい。</p>
	<p>7 閉会</p>