

議 事 録

会議の名称	令和5年度 第2回 地域包括支援センター運営協議会
開催日時	令和6年2月5日(月)午後2時00分～午後3時30分
開催場所	伊丹市役所 1階 会議室101
司 会	介護保険課職員
出席委員	明石委員、吉村委員、中村委員、千葉委員、名田委員、 松下委員、行澤委員、小林委員、藤田委員
欠席委員	なし
事務局	<健康福祉部> 松尾健康福祉部長、川井地域福祉室長、千葉介護保険課長、前田地 域・高年福祉課長、 伊藤地域・高年福祉課主査、武田地域・高年福祉課主査、河野介護 保険課主査 他
会議の成立	委員総数9名のうち9名出席 <過半数出席のため成立する>
署名委員	名田委員、松下委員
傍聴者	1名
会議次第	1 開会 2 議題 (1) 令和5年度 伊丹市地域包括支援センター事業評価報告に ついて (2) 令和6年度 伊丹市地域包括支援センター運営指針(案)及 び伊丹市地域包括支援センター事業実施計画(案)について (3) 令和5年度 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント 業務一部委託契約について 3 報告事項 (1)基幹型地域包括支援センターのあり方の検討時に残った課題 の対応状況について(報告) (2)改正介護保険法施行に関する報告

	<p>(3)伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)について</p> <p>(4)チーム・オレンジの取組の推進について</p> <p>(5)令和5年度 認知症初期集中支援チーム活動報告</p> <p>4 閉会</p>
<p>備 考</p>	

<p>要 旨</p> <p>1 開会</p> <p>2 議題</p> <p>議題1 令和5年度 伊丹市地域包括支援センター事業評価報告について (事務局より資料1についての説明)</p> <p>【会長】</p> <p>事務局から、資料について説明がございました。これについて、ご質問・ご意見はございますでしょうか。</p> <p>【G 委員】</p> <p>地域包括支援センターの評価について、私の方から。今後の取り組みという、3ページのところで、今回クリアしていない指標が2つあるということです。まず、組織・運営体制の指標ができてないということです。理由が、職員1人当たりの高齢者数が1,500人以下であるということクリアしていないということで、市の考え方は3,000人以上6,000人未満ごとに1人という国の設置基準で、これはクリアしているということです。ただ、この理由であれば、平行線のようになってしまっており、なかなかクリアできないのではないかと思います。一方で、国では60.8%がクリアしているという結果が出ているので、そのあたりは今後どうされるのか。</p> <p>そして、2つ目が、高齢者のセルフケアに関する媒体を検討中ということですが、その指標がクリアできてない。その進捗状況を聞かせていただけたらと思います。よろしくをお願いします。</p> <p>【会長】</p> <p>委託者としてどう考えているのかというご質問ですが、事務局お願いします。</p>

【事務局】

まず1点目の組織運営体制につきましては、委員のご指摘の通りです。評価基準は1,500人以下になっているかということが指標になっております。一方で、設置基準につきましては、国の基準では6,000人未満を基準としており、評価基準と設置基準に開きがあります。ただ、第1回目の本協議会でもご意見がありました通り、今、地域包括支援センターの業務は多岐にわたり、かつ困難ケースが増え、難しい局面を迎えているということは事務局としてもよく承知しております。そこで、業務の効率化を含めて1つずつ検討しているところです。今後、国からは人員配置について柔軟な職員配置について基準が示されてくる予定とのことですので、動向をみながら、引き続き検討課題とさせていただきたいと思っております。

2点目の高齢者をご自身で健康管理をしていくための指針を市が示し、それを包括で活用していくという取組ができているかを指標で問われておりますが、こちらについては、高齢者ご自身で情報や媒体があれば自分の健康管理ができる方もたくさんいらっしゃることから、今年度中を目標に市で作成し、講座等で活用したり、公表していくように準備を進めています。地域包括支援センターで、市が作成したものをどの程度活用していただけるのかというところはあると思いますが、地域で健康講座などを実施していただいておりますので、そういった場面でご活用いただけたらと考えているところです。

【会長】

いかがでしょうか、よろしいでしょうか。

私がちょっと疑問に思ったのは、設置基準と評価基準が違うというのはなぜなのでしょう。普通は、設置基準を満たしているかどうかということで評価をするのですが、設置基準よりも評価基準の方が格段に厳しい指標になっているというのは、何か矛盾しているように感じますけれど。国が決められているので、国に聞かないと駄目なのでしょうけれども。

【事務局】

設置基準は、守るべき基準として国が示しているもので、本市でも条例制定しております。一方で、1,500人以下であるかという指標は、あくまでも地域包括支援センターの活動指標として出てきているもので、本来の設置基準と比べると人数が違いますが、あくまで、地域包括支援センターの活動として、より住民に丁寧に活動するために基準を設けているのだと推察します。この指標になっている根拠は示されていないため、国の意図するところをこのように推測している次第でございます。

【会長】

運営基準は政省令で決められていて、それを最低基準として下回ってはならないとい

う今までの基準ですけれども。それよりもさらに厳しい評価の指標を設けたということで納得がいかないですね。

他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、次の案件に移りたいと思います。議題2について、事務局より説明をお願いいたします。

**議題2 令和6年度 伊丹市地域包括支援センター運営指針(案)及び伊丹市地域包括支援センター事業実施計画(案)について
(事務局より資料2,3について説明)**

【会長】

例年積み重ねてこういう運営指針になっております。重点事項については、計画にも反映されているということですね。

【I 委員】

資料2の4ページの総合相談業務のところなのですが、これは前から言われているとおり大変な業務だと思うのですが、これから一番問題になってくるのが単身の高齢者が増えてくるということではないかなと私は思っています。単身でも元気で、自立して生活ができる時は良いのですが、病気になったり、入院・退院後の生活とか、それに伴って介護サービスを受けることとか、またひいては死後の手続きをどれだけできるのかというような様々な問題があると思います。特に、この死後の問題も含めて何もかもを行政でやっていくというのは大変なことであるし、また逆にできないこともあると思うのです。そういう意味で、どこかで公的に見直すべき範囲はこの辺までであるというような線引きというののもあっても良いのではないかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。

【会長】

難しいご質問ですけれども、いかがでしょうか。

【事務局】

委員のおっしゃるように、総合相談の中で今後増えていくと思いますし、今現在の問題として顕在化しつつある単身高齢者の死後のところは課題として大きなものだと思っております。行政としてできることは、確かに限りのあることだと思っておりますが、今の段階でできることとして、生前からご自分が今後どういうふうになっていくかというようなことを本人が家族と話したり、ご自分の考えをまとめておかれることが大事かと思っております。そのために、いわゆるエンディングノートと言われるようなものの伊丹市版を作りまして、活用していただけるようなことも取り組んでおります。

また、地域で高齢者の方が集まった場で、これからのことを考えていきたいという声もあるようで、民間でも、そのような活動をしている団体が市内にもあると聞いております。そういった活動にも今後、着目しながら、行政として進めるところを見極めて参りたいと考えております。

【松尾部長】

よろしいですか。

【会長】

どうぞ。

【松尾部長】

委員のおっしゃる通り、これから高齢の単身の方が増えていくという中で、身寄りがないと言いますか、連絡する親族のいない方も増えてこようかと思えます。引き取り手がいないご遺体は、市町村に引き取りの義務がございまして、警察・病院等々から引き取り手がいないという連絡がありますと、最終的には行政が引き取った上で、その後どうするかということを決めなければいけない部分がございます。ですので、市として知りませんよというわけにはいかないことから、市町村で様々な取り組みをするところがございます。先進地等では、その人の望む情報等を市が預かって、亡くなった時にはその情報に基づいて処理対応していくというようなところもございますので、そういった先進地の例も研究しながら伊丹市としても取り組んでいきたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【F 委員】

今のことと関係するのですが、資料には、やります、取組みますと書いてあるだけで、どう取り組むのかという具体性がないように思います。

個人的な意見ですが、昔の社会構造から今の社会構造は変わっています。昔は長屋があつて隣のおばさんが見に来てくれて、常に1人きりじゃないんです。だけど、今は1人きりになっています。この内容では、取り組みましょう、行きましょうという話になっているんですね。だから、実際に取り組むにはどうしたらいいのかということを考えてないと、行かないんだろうと思うのです。例えば、認知症カフェや色々なところで、「来てくださいよ。」というところがたくさんあるけれども行かないというのが今の現状な訳なので、こういったボランティア的なことじゃなくて、週に1回とか、月に1回とか、誰々が声をかけに行くというような事業化のようなことを図っていけないのかなと思います。いわゆる最低賃金を払うのかというレベルではなくて、どこかの市でクーポンか何か出しているところもあるのですが、1回訪問したら何百円のクーポンにする

とか。このようなことを取り組むと、1週間に1回とか、1か月に1回とか、その人がその家を訪問をするわけです。そうすると、そこに対価が生まれるから必ず訪問します。今の現状では、対価も何もなく、行きましょう、行きましょう、取り組みましょうと声をかけるだけで、それでも行く人は行くと思うが、なかなか行かないんじゃないと思います。そこで、事業費をつぎ込むことで最終的には介護保険を使わなくなる率が高くなるんじゃないかなと僕は思うんですね。ただ、訪問する時に誰でも行ってもいいのかということがあると思いますが、それは、事業所を担保しないといけないと思うんですけれども。いわゆるシルバー人材センターの人が行くとすれば、事業所として担保されているので、その人が訪問したら何百円かのクーポンをもらって、1人きりの人のところへ声かけに行く。そのようなことで、若干の経費がかかるかも分からないけど最終的には介護予防に繋がるんじゃないかなと。やっぱり若干の経費をかけないと、そういうことは声かけだけではなかなかうまくいかなくなっているのではないかと私は思います。もう一つ、他の話もいいですか。

【会長】

どうぞ。

【F委員】

次の6ページの4番のところです。介護予防ケアプランの話です。地域包括の運営もしているが、非常に困っています。介護予防支援の一部委託を受けてくれる居宅介護支援事業所がない。それは把握されてますでしょうか。委託先を1件見つけるために半日かけて電話を架けないといけない。本来の相談業務なんか抜きにして、ケアマネジャーを探しにいかないといけない。今ここに書かれているような公平性中立性を考慮しないといけないなどと言いがたいぐらいになっております。こういう状況はご存知でしょうか。そういう現状で、ケアマネジャーを見つけるのも大変だということ。

【会長】

1点目はご意見、2点目はご質問ということで。2点について回答をお願いいたします。

【事務局】

地域包括支援センターの連絡会などでも、そういった現状は日々お聞かせいただいております。また、昨日、今日に始まったことではなくて、何年も前からそういう状態であるということは承知しております。また、伊丹市だけではなく、近隣他市に状況確認しましても、同様に、なかなか一部委託契約の受け手がなく苦慮されているということ把握しております。

【会長】

いかがでしょうか。

これは、一自治体の課題ではなくて制度設計ですよね。やはり、介護報酬が低い方と高い方であれば低い方は取りにくい。高い方を取り、介護予防支援の一部委託を受けているところもギリギリのところまで経営しておられるので、これ以上は受けることができないという。制度的な課題でもありますね、ご指摘の内容は。ありがとうございました。

他はいかがでしょうか。

【I 委員】

資料2の7ページですが、認知症の基本法が成立したということが挙げられていて、個人的に思うのですが、この基本法というのは認知症の人と共生するための法律というのではなくて、誰が認知症になっても地域で安心して暮らせる共生社会をつくるということが目的ではないかなと思っています。

そういう意味で今後、当然、行政の職員の方とか、専門職の人、特に地域の人が当事者と関わる機会を増やしていくことが大事なことではないかなと思っています。地域の人と関わる機会を増やすというのは、言葉では簡単ですが、現実的には難しいことじゃないかなと思うのですが、何かこれに対する取組というのは、お考えでしょうか。

【会長】

非常に重要なご質問ですが、いかがでしょうか。

【事務局】

令和5年6月に法が成立して、1月1日に施行となっております。委員おっしゃる通り、この法律の目指すところは、誰もが認知症になり得るところで、認知症の人でも認知症でない人も、みんなが共生していくという、その通りのことが法律制定の理念となっております。また、委員のおっしゃる通り、認知症について知らないということが大きな課題ということで、認知症に対して正しい理解を深めていくために、当事者の方の声を聴いていくということ、この法律で非常に大切にしています。そういった、ご本人の声を聴くとか、ご本人と一緒に活動をするというような、そういう取り組みを進めていくことが必要とされています。

認知症に対しての理解を地域の中で進めていくには、当事者の方や家族の声を聴く機会を作っていくことが非常に重要なこととっておりますので、今後、進めていきたいと思っております。現時点では、いつからどのようにという具体的なご報告できませんが、委員がおっしゃった趣旨を踏まえて、進めていきたいと思っております。

【会長】

よろしいでしょうか。

福祉会館とか公民館でよく認知症カフェなどを開催されており、それはそれとして意義あることなのですが、例えばスターバックスという街のコーヒーショップで認知症カフェをやっておられて、お店側が協力してくださって一定の人数の場所を確保して、そういう街の中で認知症カフェをすることで、自然と市民の方が活動に注目してくださるというような実践例も聞いています。まずは、先進的な地域の取り組みですね。何か、伊丹市で取り入れるような取組がないかというようなことをリサーチされて、良いところを導入されたらいいのかなと常に思っておるところです。

【H 委員】

民生委員として平生からいつも思っていることなのですが、認知症の方や虐待等は地域が一番最初に発見するんですよね。地域から民生委員のところに、あの人はこんな状況だけれどもどうしたらいいだろうかという相談が入って参ります。その時に、地域包括支援センターや社会福祉協議会と一緒に、一つのチームを作ることによって、その人が自宅でまだまだ生活できるという経験をしております。その時に、私が民生委員として誰かを集めるということはなかなか難しいのですが、地域包括の主任ケアマネジャーなどが、「民生委員さん、どなたか近所の方とご一緒にこの会議に参加してもらえませんか。」と言っただけであれば、きっと民生委員も嫌がらずに地域の方や、その方の周りの近所の方に声をかけ、そして、家族と利用者、地域の方、ケアマネジャーや行政、あるいは社会福祉協議会の方と交えて話し合うことによって、その人の問題点をみんなです少しカバーしてあげたらいけるじゃないという経験を何度かしております。

でも、必ず認知症は進行していきますから、最初のままのネットワークではダメになることもあるのですが、もう少し大きなネットワークにすれば、本人は地域で生きていける時間が長くなるんだなあと思っています。ですが、その手前で家族や地域包括も諦めてしまわれるから施設入所という形になってしまうんですよね。民生委員として、症状が重くなってきたということをお知らせする時に、もう少し地域包括と一緒にやってみましょうという、何か指し示していただければ、地域の方を巻き込んで一つの大きなシステムをつくることができれば、皆がまだまだここで生きていけるという実感を得ることができ、支援者もこうなっていくんだということを楽しめるようになっていくのではないかなと思います。行政がバックアップを少ししてくださったら地域も動くし、民生委員も動くと思うのですが、いかがでしょうか。

【会長】

事務局、いかがでしょうか。

【事務局】

委員おっしゃるように、地域の住民の皆さんや民生委員の支えがあって、たくさんの方が住み慣れた地域を離れずに生活が継続できているということが、日常的にあります。認知症カフェだけではなく、街の中の生活の場に居場所を作ってくださいなど。

行政が認知症施策を進めていく上で、私たちも地域の皆さん、関係機関の皆さんがどのような支援をしてくださって、どのようなことを課題と考えておられるのか教えていただくというところがスタートと認識しています。そこで、令和5年度中は認知症支援に係る多職種の専門職や、地域の支援者と課題を共有したり、実態を教えていただき検討しているところです。

どのようにすれば、地域の中で住民の方がその地域を離れずに暮らしていくことができるのか、自分らしく尊厳を持って暮らしていけるのかといことを、行政だけでなく、ここにいらっしゃる関係機関の皆さんとともに、引き続き検討しつつ、仕組みを作っていけたらと思っております。

【H委員】

そういう問題があったら民生委員は地域包括に相談するのですから、その時、「地域の方2～3人でもいいですからこうしてくださいますか？私は家族に連絡して、集まる日を設定いたしますので、こうしませんか」とか、包括が言うてくださると、一緒にその方が住めるように地域を何とかしようという気持ちはあるんです。地域の方もそういう方はたくさんいらっしゃいます。動かれるというね、それをお願いしたいです。そうしたら私も民生委員もきっと動くと思いますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

【会長】

ありがとうございます。

要するに個別支援だけではなくて、点を面にしていって地域で地域づくりといひますか、重層的支援体制整備事業というのが始まっていますけれども、相談支援からアウトリーチをして地域づくりをしていくという、地域を作っていくというそういう試みなんでしょうけれど。口で言うのは簡単ですが、地域包括の方も大変だと思いますが、そういう期待が随分あるということですね。この基本法の推進計画も作っていかなくてはいけないので、そういうところでも今、H委員がおっしゃったようなことを具体的に実現していくような作業もこれからののかなと思います。その中には、認知症の人に委員として入っていただいて意見を言うてもらうような仕組みも求められますので、これからそういった基盤づくりが必要です。一言で認知症の方に意見を言うていただくと言っても簡単なことではないので、徐々にそういうふうな道をこれから作っていかなくてはいけなくはないかなと。この基本法は、今までの認知症観の大転換と言われておりますので、

本日いただいたご意見を活かしていきながら進めていただきたいと思います。

他はどうでしょうか。E委員。

【E委員】

1点目は質問ではなく、先ほどの介護予防プランに関することです。会長がおっしゃっていたように国の制度の立て付け上の問題があって、担い手不足になっているというのは確かだと思うのですが、今、ケアマネジャーの立場で言うと、介護予防だけ、要支援の方だけ受けられないという状況ではなく要介護の方も受けることが難しくなっている状況。それだけ要介護認定者数に対してケアマネジャーが不足している状態で、近隣他市も同じようにそういう状況が進んでいるのかなと思いますので、まず考えていけないといけないのかなと思っております。これは意見として述べさせていただきます。

次が質問ですが、先ほどH委員がおっしゃっておられた地域の課題に関することだと思いますが、この地域課題を抽出するために地域ケア会議があると思うのですが、資料3の6ページの地域ケア会議の体系図のところ、個別から自治会圏域のところの下のところの①地域ケア(個別)会議のところ、前までこの中にいろいろ会議の名前が書かれていたと思うのですが、これが削除されているのは何か理由があるのでしょうか。

【会長】

事務局、お願いいたします。

【事務局】

資料3の6ページ目の地域ケア会議の体系図のところ、E委員のご質問は、この図の下側になります。①地域ケア(個別会議)という四角い枠があるのですが、この中に以前でしたら会議名称が幾つか書いてあったのではないかとのご質問をいただいております。

ここに書かれていた会議ですが、1つは「ケアマネジメント支援会議」という地域包括支援センターが開催する、ケアマネジャーを支援していくことを主目的にして、地域の課題についても皆で抽出して検討していこうという会議が書かれていたのと、自立支援ケア会議という、これはケアマネジャーが担当している要支援の方・事業対象者を対象としたケアマネジメントについて、専門多職種からアドバイスをいただくことで、より予防していくためにどういう視点が必要か事例検討しましょうという会議が入っていました。ただ、図に書いていないので会議がなくなったという訳ではございません。これらについては、来年度も実施予定となっています。会議は継続実施しますが、来年度の会議の実施内容等について地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが検討をしているところで、「地域ケア会議の要素はあるけれども、来年度はケアマネジャーの

支援をもう少し重点的にやっていきたい」という意向を私たちも非常に大事なことと考えました。地域ケア会議の図中にケアマネジメント支援会議を書いてもよいのですが、会議名称を具体的に書くことで、その会議が何を目的に誰のために開いていくのかを検討しづらくなったり、目的が見えなくなってしまうということで一旦事業名称はここから外させていただきます。その時々に必要な事業展開ができるということが大事だと思うので、地域課題として抽出していることを丁寧に検討した方が良いということであれば、そういう会議ができた方が良くすし、ケアマネジャーの支援を今年度は重点的にやろうということであれば、そこに軸足を置いた方がいなので、そういうふうにする時の目的に応じて事業展開ができるようにと敢えて名称を省きました。

自立支援ケア会議についても同じ趣旨で、どちらかといいますと地域課題を検討するというよりはケアマネジャー支援になればということをして来年度は重きを置きたいと思っております。ここに書いてしまうことで地域課題を検討する地域ケア会議の要素を非常に重視しないといけないととらえて柔軟な事業展開ができなくなることを懸念しまして、敢えて事業名をかかない体系図にお示しすることになりました。

また、地域の中で課題のある方がいらっしゃったら、専門職、民生委員、近隣の住民と一緒に考えましょうという「個別の地域ケア会議」がありますので、それは地域ケア会議として位置付けられているので、体系図の中でお示しする。あとは事業が目的を果たせるように柔軟に対応できるようにということで、名称は外すという形にさせていただきました。

【会長】

E委員、わかりました？

【E委員】

わかりました。ケアマネジャーの支援ということですね。

【会長】

これ簡単に、枠をもっと小さくしたらいいのでは。空白があるので何かあるのかなど不思議に思うので、細い欄にしたら何も問題ない、そういうことですね。

【事務局】

ありがとうございます。

【会長】

元々のままで枠を残してるから、一言で言うとそういうことですね。記載はないですが内実は会議は実施するということですので。

それでは先に進ませていただきます。

【I 委員】

資料3の7ページの任意事業の家族介護支援事業というところです。個人的に、介護者のつどいというのをやっけていまして、その中で強く感じることもなんですけれども、核家族化がどんどん進んでいるということと、男性の介護者が増えてきているということを強く感じています。そういうことを踏まえて、先ほどもお話いただいたように、まず1点は、認知症の当事者同士が話をする場というのを設けていただければなと思っています。もう1点は、教室の開催ということなんですけど、要するに勉強会のような教室だけではなく、介護者同士で話ができる場というのもあっていいのではないかなというように思います。その辺はいかがでしょうか。

【会長】

事務局、お願いいたします。

【事務局】

地域の中でも介護をされている家族の方の集いを開いていただいております。同じ悩みを共有できる大事な場所だと思っています。そういった活動は、市としても支援していきたいと思っています。

【会長】

I 委員さん、よろしいでしょうか。

【I 委員】

半分は良いんですけど、半分は。当事者同士の話ができるような場が欲しい。当事者同士で話し合いができる場ということです。

【事務局】

認知症の当事者の方の交流の場としては今認知症カフェを市内で開いていただいております。当事者の方が参加されたり、家族が参加されていると聞いていますが、当事者同士の交流ということですが、カフェ以外の活動については、検討を進めていきたいと思っています。

【F 委員】

非常に難しいかなと。あなた認知症、あなた認知症でないという線引きは非常に難しい。本人も分かっていない場合もある。急に認知症になるわけではなくて、自然と何となく、もの忘れが激しくなったよね、最近はやさしいと言ったことが違うよねとかいう感じで進む例が多いです。そんなに問題ないよねっていう認知症の方もおられるし、非常に

問題行動が多く外に行ったら分からなくなって帰って来れないという方もおられるので。一概に認知症の線引きをスパーンと引いてしまって、その方だけで話をするというのはなかなか成り立たないのではないかと思います。一方で、認知症の方の家族で困っている方だけで集まって話をすると、こんなことあるよね、あんなことあるよね、うちでもこんなことあるよというようなことを語ってもらうことはありますが、ご本人は何のことかわからないわってということが多く見受けられるんですね、現場の中で。そういう感じでなかなか難しい問題なのかなと思います。

【会長】

今、現状をご紹介します。H委員さんどうぞ。

【H委員】

サロンの中で、認知症の方も一緒に参加していただいているんですが、どういうふうな対応がいいのかというようなことを感じながら開催しています。「あかずきんちゃん」というクラブがあり、そこに誘われて参加してみたのですが、そこには認知症の方とそうでない方が一緒になって一つの課題、例えば今日はこのことについて小学校時代のことを話そうとか何かお題が出されて、みんなで話し合います。私は、初めて行った時にどの方が認知症か分からないぐらい流暢に喋られるのですが、それを2回目行くと、あの方はまた同じ話をしているということが分かってきて、あの方が認知症なんだな、この方は軽いんだな、ちょっと重くなってきているのかなとか、そういうふうなことが分かるんです。やはり、認知症の会に参加していらっしゃる方は、そこに来ることやしゃべることが喜びになっているんですね。ちゃんと自分で来て、自分で家へ帰るという段階の認知症の方ですけども、認知症の方にとってはこのシステムっていいよなと思いました。サロンでこういうふうに認知症が進んできても、何とかやっていけたら良いなと思いながらカルタをいただいて帰ってきたんですが、なかなかうまくいきませんでした。進行度合いにもよりますが、このような場が増えれば家族にもほっとするような時間を与えることができるんじゃないかなと思います。

【会長】

ありがとうございました。

認知症には様々な度合いとタイプと状況があると思います。H委員さんおっしゃったのは軽度認知障害の方で認知機能は低下しているけれども日常生活にはあまり支障がないという方で、F委員さんおっしゃったのは、もう少し軽い方とかね。そういういろんな度合いがありますけれども、それぞれの状態に応じた様々なつどいの場という、その人に合った居場所が要るのかなというのは、I委員さんのご意見ではないかなと思います。

もっといろいろ具体的に議論したいと思うのですが、ここでは時間の制約がありますので、もう少し詳しく深めることができないのですけれども、先に進ませていただいてもよろしいでしょうか。

次の議題ですが、3番ですね。令和5年度の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務一部委託契約についてということで、事務局よろしくお願ひいたします。

議題3 令和5年度 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務一部委託契約について(事務局より資料4について説明)

【会長】

今ご説明がございましたけれども、このシステムにつきましても、ずっとこのこういう形式で実用してきたわけですが、これについて何かご意見、或いはご質問等ございますでしょうか。例年毎年この形で、基幹型包括支援センターが一括として委託契約を結ぶということで、ご承認していただいてもよろしいでしょうか。

ありがとうございます。ご承認いただいたということで、ありがとうございます。それでは、次の報告に移りたいと思います。

報告事項

報告1 基幹型地域包括支援センターのあり方の検討時に残った課題の対応状況について(報告) **(事務局より資料5について説明)**

【会長】

説明が終わりました。G委員、いかがでしょうか。

【G委員】

特に意見などはございません。基幹型地域包括として、これから課題解決に向けて取り組んでいこうと思います。

【E委員】

地域包括支援センターの業務の負担割合について、権利擁護業務というのが大変、負担が大きいというデータが出ていたかと思います。今後これも課題になっていくのかなと思うのですが、先ほども独居高齢者が増加していくということで、ますます権利擁護の必要性が高くなると思います。伊丹市には権利擁護センターがあると思うのですが、そちらの権利擁護センターの強化といいますか、そちらから包括の権利擁護のバックアップ・支援などは考えておられるのでしょうか。

【事務局】

先ほどE委員より福祉権利擁護センターの話がありました。バックアップするといいますが、それぞれの包括から権利擁護センターへ相談も実際あります。そういったことで、権利擁護センターをご活用していただきまして、包括における権利擁護業務の負担軽減になっているかと考えております。

【会長】

よろしいでしょうか。他にございませんか。なければ、次の報告に移ります。

報告2 改正介護保険法施行に関する報告(事務局より資料6について説明)

報告3 伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)について
(事務局より資料7について説明)

報告4 チーム・オレンジの取組の推進について(事務局より資料8の説明)

報告5 令和5年度 認知症初期集中支援チーム活動報告(事務局より資料9を説明)

【会長】

報告2、3、4、5と続けてご説明がありましたけれども、これについてご意見ご質問等ありますでしょうか。

【I委員】

資料7の7ページ。基本施策3の生きがいつくり活動の推進というところですが、地域からの孤立の問題が顕在化しているということが書かれてあるのですが、ますます孤立する傾向が強まって、さらにSNSが大きく発展していく中で、人との繋がりを持たなくても生活できるような形になっているというのが大きな原因ではないかなと思うのですが、要するに放っておいて勝手に地域に繋がるっていうのはできない。だけれども、その地域の繋がりを強制したり押し付けたりすることもできないという何か矛盾しているように思うのですが、そんな中で行政として、この孤立の問題についてどのように今後、対応対処していくのか、お願いします。

【会長】

非常に重要で、非常に難しいご質問ですけれども、事務局お願いいたします。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。先ほどからH委員がおっしゃっておられるように、民生委員さんたちの見守りをしていただく中、なかなか外に出てこれられない方たちにも声かけをされてサロンなどに参加していただくということや、また自治会圏域の中で見守

り活動を社協で進めていただいています。見守り活動をする中で、最近見ないねというようなことや、例えば買い物支援ということで、ある団地では商品を積んだ車が来て、普段はなかなか地域に出られない方も一緒に話をするような場をつくるなど、地域でもいろいろと検討しながら、生きがいつくりといたしますか、社会参加の促進を図っていく機会をつくっていく取組もさせていただきます。

【I委員】

ありがとうございます。どちらかといえば女性よりも男性の孤立の方がややこしいというのですか、扱いにくいところがあるのではないかなと思うんです。今のお話では、どうしても女性主体のような感じを受けたんですけれども、男性・女性関わりなく、全体的にそういう孤立という問題に対応していくということで、お考えを聞きたいというところですよ。

【会長】

また難しい質問がでましたが、男性に対してはどのような風に考えているのかということですよ。

【事務局】

昨年度、サンシティーホールが大規模改修をしまして、その中で調理ができる場所を改装させていただきました。その中で男性のお一人暮らしの方も簡単に料理ができるものですか、男性の料理教室というようなことを開催したいということで、センターの方から聞いております。特に男性に限ってということではございませんが、改めて男性のためにというようなことで、I委員さんがおっしゃっているように、なかなか男性の方も来られないよねというような、外に出られるきっかけがないよねということのお話を聞きまして、そういったことも実施させていただきます。

【会長】

グッドアイデアですね。I委員がおっしゃるように、どんな取り組みをしても、男性は出てこずに、ほとんどは女性。例えば体操の教室もすべて女性ということで。男性の体操教室だけやったら全然来ない。ところが、例えばここで畑仕事しませんかと言うと、女の方は来ずに男の方は来る。豊中ではアグリという集団を作ってそこで野菜とか米を作って男性が集まってくると、仮に飲みに行ったりということで、百数十人が集まってきて出てこられるわけです。自分たちだけでも食べるのですが、それを子供食堂に利用したり、だんだんそのように広がっていく。早い話ならば、男性向けのそういう事業をすれば集まってきそうな感じがいたしますけれども、これも難し

い問題ですね。行きたくない人もいますしね。I委員がおっしゃるように無理やり連れてくることはできないですし、なかなか難しい問題です。

最後一言簡単に言いますと、どの先進国も、社会の生き方、人間の生き方が個人化してきています。良い意味で自分中心の生き方、人生の選択、そういうことをやっていますので。しかも、社会そのものが、消費生活もですね、個人に特化したような仕組みになっています。コンビニにしても、SNSにしても、通販にしても、家から一歩も出なくてもいいという社会になっていますので、そういうふうなことが進んでいく中でどうしたら結びつきができるかというのが新しい時代の課題でもあるなど、また社会学者である私は思います。以上です。

それでは他にご質問はございますでしょうか。なければ、以上で予定しておりました議事等は終了致しました。

【事務局】

委員の皆様には、令和4年7月の就任よりお世話になって参りましたが、任期が令和6年6月30日までとなっておりますので、ご参集いただく機会は今回が最終となる見込みです。皆様ありがとうございました。

【会長】

それではこれもちまして、令和5年度第2回地域包括支援センター運営協議会を閉会いたします。どうもご協力ありがとうございました。