

令和5年度 第2回東郷町地域包括支援センター運営協議会会議議事録

日 時	令和6年3月18日（月）午後2時から午後3時10分まで
場 所	役場3階 政策審議会室
出席者	委員（敬称略、順不同） 石川 洋子 被保険者代表 柘植 由紀子 介護サービス利用者代表 松山 陽二 介護サービス事業者代表 野々山 郁 医療関係者 磯村 敏文 福祉関係者 制野 司 学識経験者 木下 雅盟 医療関係者
欠席者	原口 浩美 保健関係者
傍聴者	なし
事務局	健康福祉部長、高齢者支援課3名 東郷町北部地域包括支援センター1名 東郷町南部地域包括支援センター東郷苑2名
議 題	1 あいさつ 2 報告事項 令和4年度東郷町地域包括支援センター事業評価について 3 議題 (1) 令和6年度東郷町地域包括支援センター運営方針（案）について (2) 令和6年度東郷町北部地域包括支援センター事業計画（案）について (3) 令和6年度東郷町南部地域包括支援センター東郷苑事業計画（案）について 4 その他
配布資料	次第 資料1 令和4年度東郷町地域包括支援センター事業評価 資料2 令和6年度東郷町地域包括支援センター運営方針案 資料3 令和6年度東郷町北部地域包括支援センター事業計画案 資料4 令和6年度東郷町南部地域包括支援センター東郷苑事業計画案

1 あいさつ

2 報告事項

(1) 令和4年度東郷町地域包括支援センター事業評価について

事務局	資料説明。資料1
委員長	説明ありがとうございます。質問意見はあるか。
委員	地域ケア会議マニュアルを作成しています。口頭で紙媒体等ということで、電子媒

	体でもよければ、電子@連絡帳を活用して周知したらよいのでは。 周知は住民の方に対してか？
事務局	地域ケア会議の参加者には本人を含め住民の方を含めた開催が想定されている。 電子@連絡帳の使用は想定していない。会議を開催するに当たっての目的等について、評価指標としてそのような目的等について参加者で共有するために紙媒体で周知することとなっているため、体制を整えていく。
委員	専門職への周知ではないということか。専門職への周知という話ならば、事前に電子@連絡帳で周知を行えばよいと思う。
委員長	ほかに何かあるか。なければ次にいく。

3 議題

- (1) 令和6年度東郷町地域包括支援センター運営方針（案）について
- (2) 令和6年度東郷町北部地域包括支援センター事業計画（案）について
- (3) 令和6年度東郷町南部地域包括支援センター東郷苑事業計画（案）について

事務局	資料説明。資料2 ※訂正箇所
委員長	質問意見はあるか。
委員	(特になし)
委員長	では、承認いただけるということによろしいか。
委員	(承認)
委員長	では、つづいて北部包括より事業計画（案）の説明をお願いします。
北部包括	資料説明。資料3
委員長	質問はあるか。 昨年度のコロナの状況のときとは動きが変わると思ってよいか。
北部包括	外に出ることが増えている。地域に出て、お話が聞けるとよいと思っている。
委員長	県営諸輪住宅や押草団地の高齢化率は？
北部包括	30%を超えている。35%くらい。
委員長	(高齢化率が高いと) 考え方や計画等が変わってくるか？
北部包括	特に変えないが、団地からの相談は多い。今も民生委員などとの情報交換を続けていきたい。
委員長	南部も同じような事案があるのでは。 これをぜひ進めていただきたい。承認いただけるか。
委員	異議なし。
委員長	では、(案) を取る形で。 続いて南部包括から事業計画案の説明をお願いします。
南部包括	資料説明。資料4

委員長	<p>質問や意見はあるか。</p> <p>私の方から、目標値を高く設定している。負担はないのか。</p>
南部包括	<p>負担はある。地域の活動以外でケアマネ業務が増えてきている。要支援者の委託ができない、居宅も受けてくれない。だが、地域のために頑張りたい。</p>
委員長	<p>インターネットのサイトでは、包括の業務負担感は70%、負担感を持っている事業所80%、満足感を持っている70%、やりがい80%、身体的リスクが70%、研修での満足度30%と、「学びながら業務をやっていく」の学びの時間が少ない。正規の書類ではないが。</p> <p>サービス提供側が疲弊をしてしまっはいけないため、くれぐれも負担がないかどうか事業所毎に考えていく必要がある。</p>
委員	<p>南部は負担感あるといわれたが、北部はどうか。</p>
北部包括	<p>南部と同様に、ケアプランを立てるのが大変。資料1の9ページを見ると、要支援者の増え方が令和2年から令和3年からはそこまで変わらないが、令和3年から令和4年、令和5年の伸び率が大変。この方たちがサービスを使うとなると、包括がプランを立てることになる。全員がプランを立てるわけではないが、南北高齢者率が違うので、一概に言えないが、この数を2つのセンターで賄うこととなる。</p> <p>包括の本来の役割は、総合相談や権利擁護であると思う。</p> <p>現場の現実としては、認定を受けられてサービスを受けられる方のプランを立てなければならない。正直どこまでプランを立てるのが持ちこたえられるかというところが心配である。</p> <p>職員もなかなか働いてくださる方もおらず、令和6年度欠員で運営をしないといけない。</p>
委員	<p>終わりのないケアになってきている。超高齢化社会を乗り越えてこれからどうなっていくかと言われている。本来地域包括ケアというのは対処である。</p> <p>対処として高齢者人口がものすごく増えてきて、全員認知症になったら考えると、そこで重点となってくるのは、確かに予防事業であり、動けなくなってしまった方たちのケアをどうするかだが、そろそろ分離をしたほうがよいのでは？周知、予防、啓蒙したうえで動けなくなってしまった方たちのケアを考えると両方は（包括では）無理。予防事業はもっと行政がしっかりとやらなければならない。行政は（予防とケアを）別物として考えたほうがいい。地域包括ケアはパンクする。このように設定した国が悪い。</p>

委員長	<p>行政自体が疲弊していることは理解しているが、いかに分業化、効率化を図っていくか知恵を出していく必要がある。</p> <p>諏訪市では高齢化率50%を超えている地区がたくさんある。東郷町と変わらない人口で。いろいろなサービスを拡充していかないと外に出ていくのも難しい場所で、予防にはかなり力を入れている。回想法を行っているが、100人くらい来る。高齢者自身の予防意識が高い。</p> <p>タクシーの問題や足の問題など、ここでも出てくるが、前提として住民の意識自体を高めるためにどのようにしたらよいかを考えていく必要がある。全員認知症というのは決しておふざけでなく、そういう時期がきてもおかしくないという認識を持って、そのうえで包括として何ができるのかを考えていく。行政と包括が連携をしていくのが大切である。他地区ではいがみ合っているところもあると聞く。いがみ合っていると住民が一番かわいそう。</p> <p>非常事態になる前に何ができるか、今考えるのにちょうどいい時期だと思う。もう5%高齢化率が高くなってくると、施策が変わってくる。</p>
委員	<p>地域包括は大変というが、事業所も大変。職員も辞めてしまう。高齢者のみではなく、障がい者など含めて考えていく。</p> <p>東郷と他市町は異なる。行政区ごとにも状況が異なるため対策が必要。いい機会であるため体制を整えていく必要がある。</p>
委員長	<p>4月からの3年間が大切になってくる。</p> <p>南部の事業計画案について承認いただいてよろしいか。</p>
委員	(承認。)

4 その他

委員長	これですべての議題の審議は終了したが、他に何かあるか。
委員	インフォーマルケアについて、昔はお年寄りがお寺でお茶飲んでお経をあげて、こどももお茶飲んでとやっていた。東郷町の南部は寺だらけ。お経をあげることはお口のケアにもリハビリにもなる。お経があげられるという文化は日本の原点で大切。仏教は日本人の心だと思う。そのようなケアも考えてほしい。
委員	<p>お寺も頑張ってもらいたい。</p> <p>アメリカはキリスト教など地域と色々やっている。日本のお坊さんは金もうけばかり(?)</p> <p>豊明の方でひとつ地域とやっているところがある。そのようにやればよいと思う。</p>
委員	<p>現実には墓じまいをしてしまい、地元を離れていく人が多い。</p> <p>逆に言うと宗派がない、墓を持たない人もいるけど、若い世代がいる地区でモデルケースなどでやってみるなど、ちょっとしたアイデアでお寺などと連携してやれるとよい。</p>
委員	お寺は施設、人が集まれる、それがよいところ。

委員長	事務局の方、お寺を全部回ってください。笑 他に、参考になることがありましたら事務局の方にお伝えいただきたい。 他にご意見があれば。
委員	委員を松浦先生から引き継ぎ、長らく続けていたが、東郷町にも新しい医師も増えており、同じ人間がよくないと言われていたため、次の委員としてみやけ整形外科の先生に代わる。お世話になりました。

以上