

**令和3年度亀岡市地域密着型サービス運営委員会及び亀岡市地域包括支援
センター運営協議会 会議録(概要版)
(第1回会議)**

1. 日時

令和3年9月30日(木) 13:30～15:30

2. 方法

Zoomを用いたWeb会議

3. 会議次第

- 1 開会
- 2 連絡・報告事項
 - (1) 地域密着型サービス・地域包括支援センター及び運営協議会の役割について
 - (2) 亀岡市地域密着型サービス運営委員会
 - ア 亀岡市地域密着型サービス事業者等の指定・変更・廃止について
 - イ 亀岡市地域密着型サービスの見込みと整備計画について
 - (3) 亀岡市地域包括支援センター運営協議会
 - ア 亀岡市地域包括支援センター令和2年度実績報告及び令和3年度活動計画について
 - イ 亀岡市地域包括支援センター令和2年度収支決算及び令和3年度予算について
- 3 閉会

4. 配布資料

- ・資料1 亀岡市地域密着型サービス事業者等の指定・変更・廃止について
- ・資料2 亀岡市地域密着型サービスの見込みと整備計画について
- ・資料3 令和2年度亀岡市地域包括支援センター業務決算書
- ・資料4 令和3年度亀岡市地域包括支援センター業務予算書
- ・亀岡市地域包括支援センターの令和2年度実績報告及び令和3年度活動計画について
- ・地域包括支援センターリーフレット
- ・「みんなのあんしん 介護保険」パンフレット

5. 出席者（敬称略）

< 委員 >

構成区分	団体名他	氏名（敬称略）
①学識経験者	佛教大学 教授	おかざき ゆうじ 岡崎 祐司
①学識経験者	京都先端科学大学 特任教授	よしなか やすこ 吉中 康子
②保健、医療及び福祉関係者	亀岡市医師会	ひらおか さとし 平岡 聡
②保健、医療及び福祉関係者	亀岡市薬剤師会 代表	にしがみ のりこ 西上 敬子
②保健、医療及び福祉関係者	亀岡市歯科医師会 副会長	とおさか ゆたか 遠坂 豊
②保健、医療及び福祉関係者	京都府南丹保健所 企画調整課長	しかた けいこ 四方 啓子
③介護保険サービス事業者及び居宅介護支援事業者	亀岡市ケアマネジャー連絡会 会長	やまうち くにひこ 山内 邦彦
③介護保険サービス事業者及び居宅介護支援事業者	亀岡市ヘルパー部会 会長	まつむら じゅんこ 松村 順子
④介護保険の被保険者及び介護保険サービスの利用者	第1号被保険者	うえだ よしてる 上田 義照
④介護保険の被保険者及び介護保険サービスの利用者	第2号被保険者 (亀岡市生活支援コーディネーター)	てらまち あきこ 寺町 亜希子
⑤その他本会で必要と認められる者	井上合同事務所 司法書士	うえだ くみこ 上田 具美子
⑤その他本会で必要と認められる者	亀岡市自治会連合会 幹事	さとう しげる 佐藤 滋
⑤その他本会で必要と認められる者	亀岡市老人クラブ連合会 副会長	いずた とうきちろう 伊豆田 藤吉郎
⑤その他本会で必要と認められる者	特定非営利活動法人 NPO 亀岡人権交流センター 事務局長	ともなが まや 友永 まや

< 事務局 >

- ・ 亀岡市 健康福祉部 高齢福祉課

＜地域包括支援センター＞

- ・ 亀岡地域包括支援センター 前川管理者
- ・ 南部地域包括支援センター 西村管理者
- ・ 中部地域包括支援センター 倉田センター長
- ・ 西部地域包括支援センター 松田管理者
- ・ 川東地域包括支援センター 岸本管理者
- ・ 篠地域包括支援センター 松本センター長
- ・ つつじヶ丘地域包括支援センター 岡本主任ケアマネ（センター長代理）

6. 主な会議内容

【開会】 ＜事務局＞

【開会挨拶】 ＜健康福祉部長＞

【新委員紹介】 ＜事務局＞

- ・ 亀岡市ヘルパー部会 会長 松村委員
- ・ 亀岡市自治会連合会 幹事 佐藤委員

連絡・報告事項

- (1) 地域密着型サービス・地域包括支援センター及び運営協議会の役割について
- (2) 亀岡市地域密着型サービス運営委員会
 - ア 亀岡市地域密着型サービス事業者等の指定・変更・廃止について
 - イ 亀岡市地域密着型サービスの見込みと整備計画について

＜事務局 資料説明＞…資料1・2

【質疑応答】

＜委員＞

資料2 P.11 に、「第8期計画中に、認知症対応型共同生活介護1か所2ユニット、小規模多機能型居宅介護1か所を整備する予定」と記載されていますが、エリアは決めていますか。

＜事務局＞

P.9のとおり、グループホームに関しては、ほぼ全エリアで整備されています。

つつじヶ丘地区については、亀岡・篠地区に近いので、一体的に利用を考えています。

小規模多機能型居宅介護は、より自宅に近い方が望ましいため、今は無いエリアに新しく整備されることが適切と考えています。公募の際は、そうした条件等を踏まえて業者を選定することを考えています。

(3) 亀岡市地域包括支援センター運営協議会

ア 亀岡市地域包括支援センター令和2年度実績報告及び令和3年度活動計画について

<事務局 資料説明>

・令和2年度活動報告<亀岡地域包括支援センター>

令和2年度の所感として、新型コロナウイルスに関連するところが大きいです。

可能な限り訪問を電話対応に切り替え、3密回避と接触を減らすよう心掛けました。

退院支援の相談も多くありましたが、Web等を活用し、工夫をして対応してきました。

毎日の健康管理（検温）、マスク・ゴーグルの装着やプライベートの行動自粛等を行い、感染対策に努めた一年でした。

コロナウイルスについて当初は情報が少なく、職員・住民共に混乱が生じました。

最近ワクチン接種の進行と情報の浸透により、落ち着いて対応いただいていると思います。

Web環境の整備状況に差があることが、全国的な課題かと思えます。

地域包括支援センターとして、ニューノーマルに対応した活動を考えて提供していく必要があると考えています。業務手法等、見直せる点も意外と多かったです。

行事が殆ど中止になり、サロンや地域ケア会議、訪問調査ができず、地域との関係の構築が難しい年度でした。

令和2年4～5月は相談件数がかなり減少しましたが、それ以降は例年通りの相談件数で推移しているので、きちんと相談いただけていると思います。

コロナ差別等を防ぐため、情報管理には特に注意を払いました。

・令和3年度上半期活動報告<篠地域包括支援センター>

今年度事業計画は、コロナ禍が収束するという希望的観測の下で立てましたが、実際は年度が明けてもコロナ禍が続いている状況です。

日常生活での様々な制限に伴い、価値観も随分変わってきていると感じています。

「閉じこもりを予防し、街に出かけよう」という介護予防の大原則のようなものが覆され、出かけることで感染するかもしれないという恐怖が、生活の中に浸透している印象です。

地域包括支援センターも、価値観の変化に伴って変わっていく必要があると思いますが、地域に出向くアウトリーチに制限がかけられている現状では、私達から見えている“地域”だけでは、情報として不十分です。

委員の皆様は、包括とは違う立場で、地域と関わりをもたれています。

情報を共有いただき、今後の地域包括支援センターの活動に資するアドバイス等をいただければと思います。

・中部地域包括支援センター設置経緯について<事務局>

令和元年度に1包括が業務受託を終了したことで、7圏域を6つの地域包括支援センターが担当する体制になっていました。

令和3年度から、再度7つの地域包括支援センターが7圏域を1つずつ担当することを目指して、令和2年8月18日開催の第1回運営協議会で、事務局から「中部地域包括支援センターをつつじヶ丘地域包括支援センターのサブセンターとして配置すること」、「基幹型センターを第8期介護保険事業計画中に新たに配置すること」の2点を提案し、運営協議会から「中部圏域に包括支援センター1か所の設置を優先すべき」と御意見をいただきました。中部地域包括支援センター受託法人について、9月18日から10月15日まで一般公募を行いました。応募がありませんでした。

10月16日開催の第2回運営協議会で、「地域福祉の推進を図ることを主目的とした法人が設置することが望ましい」と御意見をいただき、社会福祉法人岡市社会福祉協議会と協議を行い、11月11日の社会福祉協議会法人内決議において、令和3年4月以降の中部地域包括支援センター業務委託を承諾いただきました。

令和3年2月12日の第3回運営協議会において、中部地域包括支援センターの受託法人決定の報告をさせていただき、承認をいただきました。

3月下旬には、「委託法人において保健師の確保が困難であったこと」、「基幹型センターの設置を検討するにあたり、包括業務に関する知識と経験等が求められること」から、市の条例に基づき公益法人への交流派遣という形で、市から中部地域包括支援センターに保健師派遣を決定しました。

センターの圏域内設置を検討いただきましたが、適切な候補を見つけるのが困難であったため、市から受託に際し無理を言った経緯もあることから、市の保有するギャラリーかめおかエイジレスセンター内に設置いただくこととなりました。

・中部地域包括支援センター活動報告<中部地域包括支援センター>

4～8月の総合相談対応人数は148名です。

4月30日に圏域内の4町自治会に挨拶に行き、6月5日に千代川町区長会に参加させていただきました。

6月29日に人権交流センター連携会議に参加させていただきました。

7月8日に中部地域民児協定例会に参加させていただきました。

7月19日に吉川地区民児協定例会に参加させていただきました。

介護予防拠点活動支援事業に関して、長尾接骨院30件程度、ミルキーウェイ（亀岡市人権福祉センター）10件程度の利用者の申請代行を行っております。

松花苑より依頼を受け、認知症サポーター養成講座をさせていただきました。

虐待ケースについては、疑いがあるものも含めて5件程度、対応しました。

上半期は、センターの周知と住民や地域団体との連携を深めることに重点を置きました。

民生委員との直接的な連携が開設当初より多くなったことは、成果と思っています。

対面での地域活動が難しい中、活動可能となった時にどのような活動をするかを職員各自が考え、センター内で共有する時間を持てたことは有意義であったと思っています。

保健師については募集を行っていますが、今のところ応募がなく、引き続き募集を行う予定です。

<南部地域包括支援センター>

欠員の話がありましたが、南部包括でも社会福祉士が継続的に欠員となっています。
法人としても募集を行い、職員が複数の資格を取得して有資格としては3職種を揃える等、
努力はしていますが、人材不足で揃えられていないのが現状です。
よい知恵があれば提案いただき、参考にさせていただければと思います。

イ 亀岡市地域包括支援センター令和2年度収支決算及び令和3年度予算について

<事務局 資料説明>…資料3・4

【質疑応答】

<会長>

地域包括支援センターから、コロナ禍中の活動や人材確保について、委員の意見や地域の状況を教えていただきたいということでした。発言や質問がありましたら、お願いします。
地域包括支援センターでは、最近では訪問や対面で相談を聞くことができますか。

<地域包括支援センター>

緊急事態宣言が出ている間は、訪問は難しいです。住民の方が情勢を見て、訪問を許可いただいたり来所されることもあるので、ある程度は元に戻っているとは思いますが。
ケアマネジャー業務のモニタリングや担当者会議は、できるだけ電話で終わらせています。

<会長>

地域の方が、コロナ禍に関して不安や不便を感じることもありましたか。

<地域包括支援センター>

ありました。今までは、友達との行き来や地域のサロン等、外出・社会交流の機会がありましたが、緊急事態宣言が出る度に、自宅で孤立した生活を送りがちになってしまいます。
フレイルや認知症等の症状が進んだり、介護度が上がったりということもあると思います。

<会長>

コロナの影響で高齢者の健康面や運動面・心の面で気になっていることがあるということですが、具体的に捕捉いただいてもいいですか。

<地域包括支援センター>

別居の家族と疎遠になった、訪問ができず心配という相談が目立っています。
以前から関係が良好でない家族が、コロナを理由に関わりを放棄するケースもあります。
地域の繋がりも、以前から関係が薄かった人が、更に疎外されていると感じます。
このような状況が続くと、いつか大きな事件・事故が起きるのではないかと危惧しています。

少し前までは、アフターコロナについて、ワクチン等の解決策が現れてコロナ以前の生活に戻れるという期待がありましたが、現状がこれだけ長く続いていると、価値観や人間関係の変容に伴い社会全体が変化していくと考えています。地域包括支援センターとして、社会変化にどうコミットしていくかが問われていると感じます。

<委員>

最近、遠方に住んでいる家族が、介護施設入所者に面会したいと要望されたところ、感染防止の工夫をしたうえで短時間の面会を可能にしてくれたという話を聞きました。業務の見直しや果敢な取り組みをされている施設に敬意を表します。

<委員>

ケアマネ業務をしている中で、相談やモニタリングに関しては、感染対策をしっかりと行って、本人や家族の状態をできるだけ見て対応をしたいと思っています。訪問が短時間になるように、電話で事前の聞き取り調査を行う等の工夫をしています。各事業所には感染対策のうえで、利用者対応をいただいています。市内でクラスターが発生していないのは、各事業所がきっちり感染予防をされている結果だと思えます。

<委員>

私達の法人では、感染症予防を十分しながら、訪問による配食やマスク・食料の提供を月1～3回実施しています。また、市からの通知と一緒に読んでワクチン接種予約に繋げる取り組みや、郵送によるクラフト教材の配布等を行っています。

資料P.22 包括圏域別方針の中に地区別の社会資源についての項目がありますが、資料として不十分と感じます。

集落の形態、隣接する社会資源や校区内の公的施設、移住者・通婚率の割合、独居高齢者・障がい者数、自治会や地区社協の取り組みと評価、地域福祉に関する各地区計画の有無等、一定の共通項目と地域個別の資源を書いた資料が必要だと思えます。

地域包括支援センター活動報告書に、社会福祉士連絡会議で「基幹型包括の設立に向けての要望」として、職員の心身の負担を軽減するため、専門的な後方支援が必要だという意見があります。本日、地域包括支援センターの代表も参加されているので、具体的にどのような支援を望まれているのか聞きたいです。

<委員>

令和3年度亀岡市地域包括支援センター実施計画書P.103に「生活支援体制整備事業への参画（1）地域カルテを活用し地域住民への資源等の情報発信を行う。」とあります。地域包括支援センターと住民の交流や、今後の密着した地域福祉に向けての活用ツールとし

て、社会福祉協議会を中心に体制整備事業の中で、高齢化率や地域資源等、基本的なデータを網羅した“地域カルテ”を作成しています。データの変更等を確認しながら、地域包括支援センター・自治会・民生委員に配布している資料です。

<委員>

介護予防事業を行っている立場からの意見ですが、市として、市民がお互いに助け合い、自立した生活を送ることができるシステムを作ることが大切だと思います。介護予防の現場をよく知りサポートしていくことで、良い体制が作れると思います。

私達は実践の立場で、行政は調整する立場で、市民意識の底上げや住民が自ら参加できる助け合いのネットワーク構築を行うことで、地域包括支援センター職員に過剰な負担がかかることを防げると思います。

人材育成が一番大事で、行政や地域包括支援センター等に任せ切るのではなく、地域で支え合える仕組みづくりをすることが大切です。

「いかに早く体制を作り上げるか」、「誰も取り残さない公平性」、そして「市民が楽しく参加できること」の3つの要素が必要です。

<委員>

ステイホームが提唱されていますが、外出を控えた結果、フレイルになるという問題があります。

また、メディアの報道によって、新型コロナウイルス感染症について誤解が生じていることもあります。

私が関わっている介護施設では、ワクチン接種済の人との面会規制は緩めていこうという提案をしています。

個人情報や理由に感染に関する情報が医師会にも入ってこないのか、どういう活動が感染の危険性が高いのか、分析して指導をすることができない状況です。

本当は、医師会が行政と連携して、科学的検証をした見解から、高齢者を外出させる取り組みをしていかなければいけません。情報が入手できず困っています。

中部地域包括支援センターについて、亀岡市が無理に業務を委託したために、圏域外に事務所を置いている状況はよくないと思います。人員不足で委託料を減額されているセンターもある一方、中部地域包括支援センターには市から保健師を派遣しているのは不公平です。今後も圏域外に設置されている状況だと、圏域の住民がアクセスしにくいです。

圏域内に事務所を設置いただくように、指導いただきたいです。

<会長>

お話のとおり、学校や店舗でどういう状況で感染したのかを明確に伝えていただき、科学的な分析をしないと、感染予防対策が取りにくいと思います。

中部地域包括支援センターは、圏域を設定しているのであれば、その圏域に設置することを追求していただきたいです。

<委員>

コロナが収束しない状態が続くようならば、どのようにすればサロン活動等の交流ができるか考えないといけません。

例えば、住民が持っている機器を設定して、オンラインで交流できる場を作るとか、できることに取り組んでいく必要があります。

各地域包括支援センター単位で行うのは大変なことなので、亀岡市主導かわかりませんが、プロジェクトチームを作り、動き出してほしいと思います。

<委員>

感染予防について、歯科医師会の現状について話します。

コロナ蔓延当初は、歯科医院は飛沫に晒される環境で非常に危険と言われていましたが、京都府・大阪府で、歯科医院でのクラスター報告は現在ありません。

私が考える理由としては、重力で地面に落ちる通常の飛沫は、マスクとフェイスガードの着用で対策できると思っています。

また、重力で地面に落ちないマイクロ飛沫に関しては、空調を使いながら窓を複数開けて風を通すことを実施しています。空気の流れがあると、マイクロ飛沫も濃度が下がると言われているので、有効という感触があります。

勿論、スタンダードプリコーション（標準的な感染予防対策）、患者毎に滅菌しグローブ等を換えていくことは当然ですが、マスク・フェイスガード・換気を意識して行うことで、対策になると考えます。

<会長>

東北大学理工系の先生方がマイクロ飛沫について明確にし、機械工学系の知見を入れて換気徹底の対策をとるべきだと声明を出されています。私もその通りだと思い、換気の徹底を呼びかけています。

コロナ禍で高齢者の筋力の衰えが問題になっていますが、歯科医に行かなくなれば口腔の衰えも進行します。医科だけでなく歯科も、より積極的に地域ケアの結びつきを作っていく必要があると思います。

<委員>

亀岡市では、緊急事態宣言下でも、換気が十分できる自治会館では、住民に対する体操教室を行っています。

週一回の早朝体操教室事業も、屋外でソーシャルディスタンスが確実に取れるので、高齢者が危険な場所を出歩くこともなく、癒し・楽しみになっていると好評です。

今後も参加者を増やしていきたいと思っています。

<会長>

ありがとうございます。

後方支援への要望について包括支援センターから答えていただきたいと思います。

<委員>

先程の後方支援に関する質問については、後日にでも、包括支援センターから聞かせていただきたいです。

資料P22の各共通事項(1)イに「民生児童委員との定期的な懇談機会を設ける」とありますが、専門的機関や地域活動団体の代表が協議会の委員になっていますので、「民生児童委員等」と入れていただいて、より包括的に連携ができるような文言に整理いただきたいです。

亀岡市への要望ですが、前年度も含めてコロナ禍の中、専門機関の担当者の心身のバランスに影響が出ていると思います。より豊かな相談者支援をするためには、地域包括支援センターの設置主体として、職員のストレスチェックや、ウェルネスに繋がる研修等も積極的に取り入れていただきたいです。

<会長>

地域包括支援センター職員の健康チェックも必要だと思います。

地域ケアについて地域包括支援センターに任せるだけではなく、支援策等を作っていく必要があるということが、運営協議会の合意かと思います。

コロナ禍が長引くと、孤立する人や医療機関にアクセスしない人が増加する等、深刻な影響があると思います。協議会としても、社会福祉協議会への提言や地域包括支援センター職員の健康状態や意見についてのアンケート等を検討したいです。

人材不足については協議会としても懸念していますので、人材センターや大学等で人材確保に繋がる取り組みを考えたいです。

<地域包括支援センター>

委員の皆さん、ありがとうございました。

ニューノーマル・ウィズコロナに対応した、前向きな活動をしていこうと思いました。

皆さんの活動について共有いただき、有識者の方も含めて助言をいただいたことで、今後の活動に繋げることができると思います。

今日は背中を押してもらえ、非常に心強く思えました。

<地域包括支援センター>

社会資源や近隣のネットワークについては、個人が自分の力量によってアクセスしている面があり、格差が生じます。その差を均していたのが、私達のアウトリーチ活動や公的制度だったと思うのですが、そこに制限がかかっている状況です。

緊急事態宣言発令が繰り返される中で、支援だけではなく地域の繋がりから隔絶される人が

出てくるかもしれません。

公的な支援・家族等の支援から取りこぼされた方の SOS が伝わりにくい社会状況の中で、私達の役割・支援すべき点等を寄せていただければ、行動指針に盛り込んでいこうと思います。

<委員>

地域包括ケアシステム構築のターゲットイヤーになっている 2025 年までに、どれだけのことができるか考えながら、活動しています。

地域包括支援センターと地域を繋げることが、生活支援コーディネーターの役割と思っています。亀岡市では社会福祉協議会所属の 1 人が第一層で、私が市民活動の側から第二層で参加していますが、コーディネーターの役割を担う人が増え、7 圏域に 1 人ずつ配置して、センターとの連携がより強化できる仕組みづくりをしたいと思っています。よりスピーディで、皆が笑顔になれる地域福祉が育って行く風土を、共に作っていきたいです。

生活支援体制整備事業の中の活動で、最も気軽に大切だと思うのが、近所同士のさりげない見守りや交流だと思います。コロナ禍で地域の交流が希薄化していくことを止めるためにも、近所の見守りの中で地域福祉ケアのインフォーマルな価値を高めていく学習会の開催等、

「ともいきさん」の活動を広げようとしています。協議会、特に自治会連合会・老人クラブ連合会の皆さんの御理解をいただきながら、包括ケアシステムが浸透して元気な亀岡を作っていく一助になればと思っています。今後ともよろしくお願いします。

<会長>

先程の話のとおり、科学的見解に基づいてコロナ禍でもできることを掴んで、地域の中で繋がりを維持していく必要を痛感しました。

<事務局>

本日いただいた御意見等につきましては、今後の地域包括支援センターの運営等に反映してまいります。

次回の会議は、2 月頃の開催を予定しております。

本日は長時間にわたり、慎重な審議をいただきましたことお礼申し上げます。

(15:30 閉会)