

令和 7 年度
第 1 回札幌市地域包括支援センター運営協議会
第 1 回札幌市地域ケア推進会議

議 事 録

日 時：2025 年 9 月 30 日（火）午後 7 時開会
場 所：TKP 札幌カンファレンスセンター北 3 条 ホール 6 A

開 会

○事務局（延地域包括担当係長） 定刻前でございますが、畑副会長から15分ほど遅れる旨のご連絡をいただいております。

皆様おそろいですので、始めさせていただきたいと思います。

ただいまから令和7年度第1回札幌市地域包括支援センター運営協議会並びに第1回札幌市地域ケア推進会議を始めさせていただきます。

私は、札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保健課地域包括担当係の延でございます。本日、議事に入る前まで進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

◎挨拶

○事務局（延地域包括担当係長） それでは、議事に入ります前に事務局よりご挨拶を申し上げます。

本来であれば阿部地域包括ケア推進担当部長よりご挨拶をさせていただくところですが、本日は公務の都合により、急遽欠席のため、長田認知症支援・介護予防担当課長より、一言、ご挨拶を申し上げます。

○長田認知症支援・介護予防担当課長 皆様、こんばんは。

認知症支援・介護予防担当課長の長田でございます。阿部部長に代わりまして、一言、ご挨拶をさせていただきます。

本日は、大変お忙しい中、また、遅い時間にもかかわらずご出席を賜り、誠にありがとうございます。また、皆様におかれましては、日頃から本市の介護保険行政及び高齢者支援にご理解とご協力をいただき、心よりお礼申し上げます。

さて、札幌市では、地域包括支援センターと介護予防センターの公正かつ中立な事業運営の確保や適正な運営を図ることを目的として、札幌市地域包括支援センター運営協議会を設置しており、年2回、本会議を開催しております。本日は、令和7年度第1回目の運営協議会となりますので、昨年度の地域包括支援センターと介護予防センターの取組結果と評価を中心にご報告をさせていただく予定です。

また、後半の札幌市地域ケア推進会議においては、令和6年度地域ケア会議の開催実績、次年度に向けた地域ケア会議の体制強化についてご報告いたします。

高齢化の進展や世帯構成の変化などから地域の課題も複雑化しており、地域ケア会議の機能もますます重要なものとなっております。そのため、各区において地域ケア会議の機能をより生かすことができるよう、本日の最後には、地域ケア会議の目的や機能を、参加する地域住民や関係者の方々に、より理解していただくための方策について議論していただく時間を設けております。皆様から忌憚のないご意見やアイデアをいただきたくお願い申し上げます。

本日は、限られた時間となりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

◎委員及び事務局紹介

○事務局（延地域包括担当係長） 初めに、委員の改選がありましたので、変更となりました3名の委員の皆様から席の順番で自己紹介をお願いしたいと思います。

本日、Zoom配信をしている関係で、発言される際はマイクのスイッチをオンにさせていただきまして、終わりましたらスイッチを切っていただければと思います。

それでは、恐れ入りますが、井平委員からお名前と所属を時計回りでお願いいたします。

○井平委員 皆様、初めまして。こんばんは。北海道リハビリテーション専門職協会から参りました井平と申します。所属は札幌医科大学保健医療学部理学療法学科となります。

今回からの任期となります。どうぞよろしくお願いいたします。

○針谷委員 こんばんは。札幌歯科医師会公衆衛生担当理事をさせていただきます針谷と申します。

自分は、西区西野で歯科医院を開業しております。どうぞよろしくお願いいたします。

○山本委員 皆さん、こんにちは。北海道看護協会から代表で出ております。勤務先は市立札幌病院で、看護部長をしております。

今年度から参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（延地域包括担当係長） ありがとうございます。

次に、事務局側の紹介をさせていただきます。

なお、時間が限られておりますので、課名、係名のみで紹介に割愛させていただきます。

最初に、介護予防担当係です。

次に、認知症支援担当係になります。

事業指導担当課になります。

続きまして、議事に入ります前に本日の流れについて確認させていただきます。

本日の会議は事前にお送りしております次第に沿って進めさせていただきます。各議事については事前に送付しております資料1から資料5をご覧くださいながら進めてまいります。

また、本日配付の資料として、右上に追加資料と記載があります「令和7年度第1回札幌市地域包括支援センター運営協議会・第1回札幌市地域ケア推進会議に係る委員御意見・御質問及び本市回答」を配付しております。お手元がない資料がございましたら、こちらにお知らせをいただければと思います。

また、本日配らせていただきました座席表についてですが、事務局の不手際で、西尾委員と木浪委員が記載されていないものが配付されております。大変申し訳ございませんでした。西部委員と長崎委員の間に西尾委員に座っていただいております、近藤委員と紙谷委員の間に木浪委員に座っていただいておりますので、資料の訂正をお願いいたします。

続きまして、本日の協議会ですが、畑副会長より業務の都合により遅れて参加となる旨のご連絡をいただいております。

そのため、委員14名中、畑副会長を含めて14名全員の委員が出席となり、地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る基準等に関する条例施行規則第5条第3項に規定する過半数の委員が出席しておりますので、会議の成立を報告いたします。

本日は、なるべく多くの時間を委員の皆様の協議に充てさせていただくため、ご質問、ご意見を事前集約させていただきました。

本市の見解等の詳細は追加資料に記載しておりますので、お時間のあるときにご覧ください。

事務局からは以上となります。

それでは、この後の進行は多米会長をお願いいたします。

2. 議 事

○多米会長 多米でございます。本日は、よろしくお願いします。

早速ですけれども、報告事項の1です。

介護予防支援サービス事業者の指定状況について説明をお願いいたします。

○事務局（菅野事業者指定担当係長） 介護予防支援サービス事業者の指定状況についてご説明させていただきます。

なお、誠に恐縮ですが、本件のご報告が終了しましたら、担当職員は公務の都合により退席させていただきますので、何とぞご了承くださいますようお願いいたします。

本件につきましては、令和6年3月1日、第3回札幌市地域包括支援センター運営協議会にてご説明し、ご了承をいただいているところでございますが、改めてこちらの概要をご説明させていただきます。

介護保険法改正により、これまで地域包括支援センター設置者のみが指定を受けることができた介護予防支援事業が令和6年4月より指定居宅介護支援事業者にも拡大されることとなりました。

この介護予防支援サービスの指定に当たっては、関係者の意見を反映させるための場を設けなければならない旨、規定されておりますが、これらについては地域包括支援センターと関連が深いと考えられることから、本協議会で指定に関する意見を反映する場として報告させていただいております。また、札幌市の規模や地域包括支援センターの負担軽減を目的とした速やかな指定を行うということに鑑み、指定状況のご報告と今後の指定等についてご意見を伺う形で運用させていただいております。

それでは、介護予防支援サービスの指定状況についてご説明させていただきます。

説明資料1でございます。

令和6年4月1日から令和7年9月1日付の新規指定事業所について掲載しております。

合計で36件を新規で指定している状況でございます。また、適切にサービスが提供されているかを確認する事業指導につきましては、指定介護予防支援事業所にも実地指導を行っているところでございますが、大きな問題点は見つかっておりません。今後も各介護予防支援事業所に実地指導を行う機会がありますが、大きな問題が発覚した場合には当地域包括支援センター運営協議会にてご報告させていただきます。今後も、指定状況については皆様に提供し、意見を反映させていただきたいと考えております。

介護予防支援サービス事業者の指定状況についての説明は以上です。

よろしくお願いいたします。

○多米会長 ただいまの報告事項についてご意見やご質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 それでは、進めます。

報告2の介護予防センター北一条及び介護予防センター元町の運営法人募集について説明をお願いいたします。

○事務局(延地域包括担当係長) 資料2をご覧ください。

中央区介護予防センター北一条及び東区介護予防センター元町の運営法人募集についてのご報告となります。

1の概要に記載しておりますとおり、中央区介護予防センター北一条を運営しております社会医療法人社団カレスサッポロと東区介護予防センター元町を運営しております社会福祉法人愛和福祉会より、センターに配置する職員の継続的な確保が困難であることやセンターを併設している法人施設の移転に伴い、事業継続が困難であることなどを理由にして、令和7年度末での撤退の意向が示されたところです。そこで、令和8年4月以降の運営受託法人選定のため、公募型企画競争入札にて事業者の選定を行うものです。

スケジュールについては2に記載のとおりとなっておりますが、10月3日に募集を開始し、12月上旬頃にプレゼンテーション、ヒアリングの実施という流れになっております。最終的には、12月から令和8年1月頃に書面により実施予定の当運営協議会において結果をお示しした上で契約候補者を提案し、承認していただくこととなります。

なお、これまで公募により参加意向申出が一法人もなかったことはございませんが、昨今の介護人材不足や物価高、賃料の高騰などにより一法人も申出がない場合も想定されます。そのような場合は、令和8年4月1日から、介護予防センターの運営が滞りなく継続できることを最優先とし、介護保険課の判断により、事務所の設置場所を地区担当エリアから区内に変更するなど、募集要件を一部緩和し、10月17日以降、速やかに2度目の公募型企画競争入札を実施することも想定されておりますので、ご承知おきください。

いずれにせよ、4月1日の契約に間に合うように進めてまいりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

○多米会長 介護施設も物価高で大変なので、手を挙げていただける方がいらっしゃれば良いと思います。

今の説明についてご意見やご質問等はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 続きまして、報告3の令和6年度地域包括支援センターの活動実績について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(延地域包括担当係長) 資料3をご覧ください。

資料の1ページをご覧くださいと思います。

地域包括支援センターの目的、これまでの経緯、対象者については、特段、変更はございません。

設置状況については、昨年度の運営協議会で報告いたしましたとおり、北区第2地域包括支援センターに支所を設置しましたので、1か所設置と追記しております。

配置職員につきましては、4行目の後半から記載しておりますとおり、令和5年度より要支

援認定者のうち、サービス未利用者にアプローチを行うフレイル改善マネジャーをモデル配置し、令和6年度より5区に配置しております。また、認知症の方やご家族とオレンジサポーターを中心とした支援者をつなぐオレンジコーディネーターを令和6年度から5区にモデル配置しております。

また、左側の一番下に記載しましたとおり、昨年度の運営協議会でご議論いただきましたが、常勤換算方法の導入について令和7年4月1日より開始となっておりますが、現時点で常勤換算方法を導入しているセンターはございません。

そのほか、業務内容等の記載についてはこれまでと同様ですので、説明については割愛させていただきます。

次に、2ページをご覧ください。

令和6年度の活動実績になります。

総合相談支援業務についてですが、資料の右上の棒グラフにありますように、相談件数は前年度より増加しております。相談者区分、相談内容についての全体的な傾向は、例年と同様となっておりますので、説明は割愛させていただきます。

次に、3ページをご覧ください。

権利擁護業務についてです。

左上のグラフは、令和6年度の地域住民・関係者への情報提供活動数で、例年と同様の傾向です。

右上のグラフは、権利擁護に関する利用者支援件数（延件数）とその内訳です。

令和4年度は、令和4年3月に札幌市成年後見推進センターが設置された影響もあり、一時減少しましたが、利用者支援件数は増加傾向となっており、高齢化や地域包括支援センター、札幌市成年後見推進センター等における普及啓発活動が影響していると考えております。

下段は、高齢者虐待についてです。

高齢者虐待については、区役所と地域包括支援センターが連携し、チームアプローチとして対応しており、ここでは地域包括支援センターに係る実績を掲載しております。

令和4年度より、全ての地域包括支援センターにおいて、市民や関係機関を対象とした講話や普及啓発の作成、配布を実施しており、相談受理数も増加していると考えております。

次に、4ページをご覧ください。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務ですが、居宅介護支援事業所への訪問等により相談支援を行うものです。

右上のグラフのとおり、コロナ禍で特に文書による支援数は以前より増加しておりましたが、その後、巡回による訪問直接支援、ニーズに合わせた研修会を行うことにより、効果的・効率的な支援方法に見直しを行っておりまして、文書での支援が令和5年度、令和6年度は減少しているところです。

相談支援の内容に関しましては、左下の円グラフのとおり、例年と同様の傾向となっております。

研修会等の開催状況については、令和3年度以降の開催回数は横ばいの状況です。令和6年度については、参加者数は減っておりますが、各地域包括支援センターにおいて、居宅介護支援事業所の介護支援専門員のみならず、最近では小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員を対象とした交流会を開催するなど、所属場所の介護支援専門員のニーズに合わせて対象を絞った研修を実施している例もあり、介護支援専門員のニーズに合った研修会を開催できていると考えております。

次に、5ページをご覧ください。

介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務についてです。

令和6年度の運営方針において、専門職員のケアプランの担当数は40件を上限にしているところであり、右上の棒グラフのとおり、職員1人当たりの担当数の年平均は上限・目安の範囲内で推移しております。

下段のグラフは、プラン作成数（年間延数）、再委託率ですが、介護予防ケアマネジメントの作成数が減少しております。

これにつきましては、地域包括支援センターの業務量を軽減するため、令和5年10月から

介護予防ケアマネジメントにおけるケアプランの有効期間の上限を6か月から12か月に変更したことによる影響があると思われます。サービス提供の質への影響は特に今のところはございませんので、効率化が図れたと考えております。

また、指定介護予防支援（直営）と記載されております予防給付におけるケアプランの作成については、令和5年度から令和6年度の増加率は鈍化しており、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大した影響が考えられますが、引き続き影響については注視してまいりたいと思います。

次に、6ページをご覧ください。

令和6年度に実施しましたフレイル改善マネジャーによる要支援認定を受けているサービス未利用者へのアプローチの結果となります。

右下の令和6年度モデル事業の実施に記載のとおり、対象者5,442人のうち、約8割に電話などによりアプローチを行っており、対象者の半数はフレイル状態の方であることが明らかにしております。

また、効果検証により訪問によるアプローチが効果的であることが明らかとなっており、右下の最後に記載しましたとおり、訪問によるアプローチが増えたことにより、介護予防活動などにつなげた割合も高くなってきております。

引き続き効果的な実施方法を検討し、取り組んでまいりたいと考えております。

次に、7ページをご覧ください。

令和6年度より実施しておりますチームオレンジ体制構築モデル事業の実施結果となります。

左中段に記載のとおり、オレンジサポーターを453名養成し、19か所の常設の拠点の場を開設し、延べ3,121人が参加しております。結果としましては、左下段の添付写真及びコメントのとおり、初期段階の認知症の方がつながる場となり、ここに来ると様々な活動に挑戦したくなるといった前向きな本人の声も多く聞かれ、家族、サポーターとともに相互に支え合う仕組みづくりに発展しております。

また、他機関とのネットワーク構築、地域住民への波及効果など、様々な成果が芽吹いている状況となっておりますので、引き続き認知症の方が安心して暮らしやすい地域づくりに向けて取り組んでまいります。

次に、8ページをご覧ください。

収支状況になります。

収入についてですが、委託料とケアプラン報酬などにより32億3,500万円、支出については人件費などで32億6,300万円です。収支差は総額2,700万円のマイナスになっております。その年によってマイナスとなる年度もありますが、ほぼ収支は均衡している状況が続いております。

次に、9ページをご覧ください。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る適正指導についてですが、本人の自立支援に資するケアマネジメントが行われるよう、また、中立公正にサービス提供事業者の選択がされるよう、指導助言を行うことを目的としております。

実施概要及び実施結果のアですが、1センター当たり2件以上のケアプランについて、区保健福祉課が基準に基づき指導助言を実施しました。主な指摘事項などについては資料のとおりですので、説明は割愛させていただきます。

次に、イですが、令和7年3月のケアプランに位置づけられた割合が最も高い法人とその占有率の確認となります。右の表のとおり、1事業所における平均占有率は全ての項目で上限の50%を下回っており、全てのセンターで事業所の選択が公正中立に行われていることを確認しております。

次に、10ページ、11ページです。

令和6年度地域包括支援センター運営事業に係る評価事業の結果をまとめたものです。

運営方針で示す四つの取組項目における活動目標の達成度を5段階で自己評価し、区保健福祉課からも評価を実施しております。達成度の考え方は、右上の点線枠に記載されておりますとおり、活動目標を全て達成した場合を3と評価し、それが基準点となっております。

なお、それぞれの取組項目における活動目標については運営方針に掲載して示しているところではあります。

11ページの表の最下段をご覧ください。

オレンジ色の部分にありますとおり、各センターの自己評価の平均と区の評価の平均について、いずれも基準を超えることから、令和6年度については適正に業務が実施されたものと評価しております。

12ページから16ページについては、令和6年度運営方針で示した取組項目の実施内容のうち、重点取組を中心に具体的な取組内容を紹介したものととなります。資料のとおりですので、説明は割愛いたします。

簡単ですが、説明は以上となります。

○多米会長 運営状況はおおむね良好、増加しているということですね。

個人的には高齢者虐待が結構増えているのがすごく気になっていました。家庭内では隠れてしまいますから、本当はこの数字よりももう少し高いのではないかと考えております。

フレイルに関してもいろいろな事業をやっていただいて、何とか引っ張り出そうと一生懸命やっておられるということです。でも、転んだりするのが怖いから、季節的に冬などは出にくくなりますよね。それで家の中にいる時間がどうしても長くなるし、イベントの会場まで行けないということもあるかと思います。札幌の場合、つるつる路面ですので、いろいろな要素も絡んでくるのかと考えておりました。

何かございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○多米会長 それでは、進めます。

報告4の令和6年度介護予防センターの活動実績について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(松井職員) 資料4に基づき、札幌市介護予防センターの概況についてご説明いたします。

1ページをご覧ください。

介護予防センターの目的、これまでの経緯、事業内容などを記載しております。資料のとおりですので、説明は割愛させていただきますが、昨年度からの変更点としまして、これまでの経緯の最後の部分に令和7年4月より要綱改正をしました職員配置における常勤換算方法の導入について記載しております。

変更点は以上です。

続いて、2ページをご覧ください。

資料左側の総合相談支援業務についてご説明いたします。

図1のグラフにありますとおり、相談件数はほぼ横ばいで推移しており、令和6年度は4,322件となっております。相談結果は例年の傾向とおおむね変わりありませんが、年々、相談内容が複雑化しており、実態把握訪問が必要な相談が増えている状況です。

図2でお示ししております相談内容の内訳については例年どおりの傾向で、介護予防に関することが最も多い状況となっております。

続いて、資料の右側についてご説明させていただきます。

図3のグラフでは介護予防教室等の実施回数とその参加者延べ人数をお示ししております。

介護予防センターが実施する介護予防教室等については、令和6年度は5,940回、参加者延べ部人数は9万8,088人でした。実施回数は、令和4年度からほぼ横ばいで推移しておりますが、参加者延べ人数は年々増加しております。

なお、資料内に記載はございませんが、コロナ禍前の平成30年度の参加者延べ人数が9万6,128人でしたので、参加者数はコロナ禍前を上回る人数まで活動が回復している状況です。

介護予防センターの職員体制などを考慮しますと、実施回数そのものを大幅に増やすことは難しいものと考えておりますが、必要とされる方に情報が届き、地域での活動が増えるよう、今後も介護予防教室等への参加を継続的に呼びかけていく必要があるものと考えております。

3ページをご覧ください。

資料左側の地域介護予防活動の支援についてです。

こちらは、町内会、民児協、老人クラブ、サロンなどの地域活動組織において介護予防活動が推進されるよう支援を行っているものです。

実績については、図5のグラフにありますとおりの支援回数及び参加者延べ人数となっており、さきにお示ししておりました介護予防教室と同様、実施回数はほぼ横ばいであるものの、参加者数は増加傾向となっております。

図6では支援を実施した対象の内訳をお示ししております。例年どおりの傾向で、自主活動グループや社会福祉協議会の登録サロンへの支援が多く、こちらの2か所で全体の約70%を占めている状況です。

次に、資料右側の専門職と連携した介護予防機能強化業務についてです。

こちらは、専門職と連携し、介護予防教室や通いの場が効果的、効率的な取組となるよう支援していくものです。

令和6年度の実績は図7のとおりで、新規団体52か所、既存団体272か所に支援を実施し、そのうち、新規に自主活動化したものが33か所、支援内容を継続している団体が249か所となっております。

なお、専門職の派遣状況について図8にてお示ししておりますが、令和6年度の派遣回数は、コロナ禍などの理由で休止をしていた地域活動の再開に向けた支援なども行われていることから、リハビリテーション専門職の派遣回数が徐々に増加している状況です。歯科衛生士、栄養士の派遣回数についても、緩やかではありますが、増加しております。

続いて、4ページをご覧ください。

こちらは、収支状況になります。

まず、収入は、委託料などにより約5億8,968万9,000円、支出は、人件費などで約5億8,705万5,000円です。収支差は263万4,000円となっており、執行率は99.6%とほぼ収支が均衡しており、適正な執行がなされているものと考えております。

続いて、5ページと6ページをご覧ください。

こちらは、前段に報告しました地域包括支援センターと同様に、介護予防センターの取組内容をセンターごとに評価したもので、達成度の考え方についても地域包括支援センターと同じです。

6ページの表の最下段をご覧ください。

青色の部分にありますとおり、各センターの自己評価の平均と区の評価の平均について、いずれも基準を超えておりますことから、令和6年度については適切に業務が実施されたものと評価しております。

達成している項目については、より効果的な支援が実施されるよう取組を進め、一部の項目について十分な成果が得られていないセンターについては、達成できなかった原因や課題を分析し、次年度の取組へ生かすなど、より適切な事業実施となるよう取り組むこととなります。

続いて、7ページから10ページについては令和6年度運営方針でお示した取組項目の実施内容を紹介したものととなります。資料のとおりですので、詳細な説明は割愛させていただきますが、令和6年度から取組項目を一部変更いたしました9ページの介護予防活動における高齢者の役割と活動の場づくりの強化に関する取組事例について、変更点と併せ、簡単にご紹介させていただきます。

9ページをご覧ください。

介護予防教室や通いの場において、参加される方が何らかの役割を担えるよう、支援体制を強化するため、従来のリーダー育成支援の実施に加えて、令和6年度から、将来的なリーダーへのステップアップを意識したサポーターの育成、支援について、区内の介護予防センターが合同で実施することを取組項目として追加しております。

左側は、体力測定の方法や介護予防体操の実施の効果や注意点などを学んでいただき、体力測定会などのサポーターや介護予防体操の普及員として活躍していただけるサポーターの養成講座を実施した事例となっております。

右側は、リーダー育成支援として、介護予防サポーター養成講座修了生の方などに区単位の大きな介護予防の普及啓発イベントに運営スタッフとして積極的に従事していただくことで、

イベント運営についての学びや成功体験などから、日頃の活動のヒントや意欲の向上につなげられるように工夫し、支援を実施した事例です。

従事した方々からも、疲れたが、いい機会であったなどのお声のほか、翌年の実施に向け、早速、振り返りを行う前向きな姿勢も見られている事例でございます。

このほかの各取組の説明につきましては、時間の関係上、割愛させていただきますが、様々な方法を取り入れながら高齢者自ら介護予防活動を行えるような支援を、引き続き取り組んでいく必要があると考えております。

ご報告は以上となります。

○多米会長 相談が複雑化している中、対応しているということでした。

介護予防教室を5, 940回行っているとのことでした。シナリオがあって、どこでも同じような内容をやっているという認識でよろしいですか。

○事務局（松井職員） ある程度のシナリオが一定数あると思うのですが、地域のニーズに合わせて体操に特化したものやオーラルフレイルに特化したものを各地域でそれぞれ実施しておりますので、統一されたものはない状況です。

○多米会長 それは、希望があればやるということなのか、それとも、講師の先生方が決めるのか、どちらですか。

○事務局（松井職員） 一部ではこういう課題が増えてきたからという地域からの希望もありますけれども、多くの場合は自立生活向上支援業務などから、こちらの地域では体力が落ちてきている、オーラルフレイルの懸念が多い傾向が見られるなど、地域の分析を行ったものから、こちらで提案させていただくものが多いです。

○多米会長 そのほかに何かございませんか。

○西尾委員 ただいま会長からのご質問ですけれども、介護予防教室で栄養士会が取り組んでいるのは、例えば、健康寿命の延伸、フレイル予防、認知症予防、減塩のことなど、テーマを6項目設けています。そして、介護予防センターの担当者から、このグループについてはこのテーマでお願いしますという依頼が来るのですが、そのように進めているのが現状です。

○多米会長 結局、終わった後には、レポートというか、報告書を出して、何名が参加され、こんなことをやりました、こういう感想をいただきましたということを市でチェックされているのですか。

○事務局（松井職員） こちらで月報や年次の報告を確認しております。

○多米会長 ほかに何かありませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○多米会長 それでは、先に進ませていただきます。

令和6年度地域ケア推進会議の開催実績、次年度に向けた地域ケア会議の体制強化について説明をお願いいたします。

○事務局（吉本職員） 各地域ケア会議の概要や実績について、ご説明いたします。

資料5の1ページをご覧ください。

まず、地域ケア会議についてご説明させていただきます。

地域ケア会議は、多職種の連携によりケアマネジメントの質の向上を図るとともに、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、政策形成につなげるものであり、地域包括ケアの実現に向けた重要なツールの一つとして平成27年度から介護保険法に位置づけられているものです。

中央の図にあるように、札幌市では、地域ケア会議を個別地域ケア会議、地区地域ケア会議、区地域ケア推進会議、札幌市地域ケア推進会議という四つの階層で実施しております。

それぞれのケア会議を通じた課題解決に加え、各会議での残された課題や異なる階層での協議が必要な事項等を次の会議につなげ、連動、循環させ、ほかの事業との連携により、最終的には地域包括ケアの実現につながるよう取り組んでいるところです。

下の中央のグラフですが、令和4年度からは、地区地域ケア会議、区地域ケア推進会議、市地域ケア推進会議の開催数はほぼ同数で推移しております。

また、右下のグラフですが、令和6年度の個別地域ケア会議の開催数は363回でしたが、1回の会議で複数件の事例を検討する会議や多職種のアドバイザー活用を行う事例が増加して

おります。また、個別地域ケア会議には専門職のアドバイザー派遣を受けられる仕組みを設けており、令和6年度からは弁護士をアドバイザーに追加し、10職種の派遣体制としております。

そして、令和6年4月の介護保険法改正による介護予防支援の指定拡大に伴い、地域包括支援センターの一定の関与が求められ、その方法として介護予防サービス計画の検証が地域包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に追加されました。

札幌市でも、令和6年10月から自立支援型個別地域ケア会議の中でリハビリ専門職にアドバイザーとして入ってもらい、介護予防サービス計画の検証を実施しており、令和6年度の実績は86件となっております。

次のページをご覧ください。

令和6年度個別地域ケア会議について、2ページから3ページに一部事例を抜粋して掲載しております。

2ページには自立支援を目的とした個別地域ケア会議を掲載しておりますが、多職種のアドバイザーに入っていたいただいた事例のほか、介護保険サービスからの卒業を目指した事例や、介護予防センターと連携し、早期のフレイル改善に取り組んだ事例などがありました。

3ページには、ケアマネ支援として弁護士をアドバイザーに呼んだ事例のほか、複合課題、集いの場の検討に係る事例を掲載しております。

4ページをご覧ください。

令和6年度地区地域ケア会議について、一部抜粋して掲載しております。

通いの場の創出や早期相談につながるための取組のほか、地区地域ケア会議で出された地域のニーズを生活支援コーディネーターが吸い上げ、インフォーマルサービスの創出の検討につなげた事例などがありました。

5ページ、6ページをご覧ください。

こちらには令和6年度区地域ケア推進会議の概要を掲載しております。

詳細は後ほど確認していただければと思いますが、認知症に関連する議題が5区、介護予防に関連する議題が3区、見守り関連の議題が2区という状況でした。

7ページをご覧ください。

昨年度の第2回市地域ケア推進会議でもお出しした資料となりますが、個別地域ケア会議から市地域ケア推進会議までつながった事例を2例掲載しております。

掲載している以外にも、個別から地区・区地域ケア推進会議まで連動した事例はほかにも多くあり、各区、各センターでもそれぞれ連動を意識して取り組んでいるところです。

8ページをご覧ください。

ここからは議題の2番目の次年度に向けた地域ケア会議の体制強化についてのご報告に移らせていただきます。

今年度、新たに就任していただいた委員の皆様もいらっしゃいますことから、昨年度の第2回市地域ケア推進会議での報告内容も含めてご説明させていただきます。

8ページの資料は昨年度の第2回市地域ケア推進会議でもお出しした資料となります。さきにご報告したとおり、各センター、区でそれぞれ工夫し、連動性を意識して地域ケア会議に取り組んできているところですが、平成27年の事業開始から10年目を迎え、今までの会議の積み重ねから地域ケア会議に係る課題が見えてきたところです。

課題としては大きく三つあると考えておりまして、一つ目は地域課題の抽出、二つ目が課題の積み上げ・連動、三つ目が他事業、他会議体との連動です。この三つの課題を中心に、令和7年度から地域ケア会議の体制強化について検討を行ってまいりたいということを昨年度にご報告させていただいたところです。

9ページをご覧ください。

地域ケア会議の体制強化に向けて、まず、一つ目の地域課題の抽出の課題に対し、本年6月に本会議の副会長でもあります畑教授を講師にお招きし、地域包括支援センター、介護予防センター、区保健師を対象に地域アセスメント研修を実施いたしました。オンラインも合わせると200名弱が受講し、個別課題と地域課題の違いなど、演習も交えながら学んでおります。研修後のアンケートでは地域課題抽出の難しさについての意見が多く、市が感じる課題感と同

様に、地域課題の抽出に困難さを抱えている職員が多い実情がうかがわれました。そのため、研修動画を配信し、繰り返し視聴できるようにしているところです。

また、地域ケア会議の体制強化に向けた対策として、地域ケア会議検討ワーキングを設置しております。ワーキングの目的としては、先ほどからお伝えしております三つの課題を解決すること、次年度から地域ケア会議が本来の機能をより発揮できる体制を目指すことです。

検討内容としては、地域ケア会議の運営方法や実施体制の見直すポイントの整理や検討、地域ケア会議の振り返りの機会の検討や地域ケア会議のバックアップ機能である区連絡会議や地区連絡会議の在り方の検討、記録様式やマニュアルの改訂、各機関の役割整理などとなっております。

メンバーは事務局を介護保険課とし、地域包括支援センター、介護予防センター、区保健師のほか、生活支援体制整備事業の事業統括にも参加していただいております。

スケジュールについては記載されているとおりです。

10ページをご覧ください。

こちらは、地域ケア会議検討ワーキングで検討する内容をまとめたものです。

昨日で3回目の全体ワーキングまで終了し、具体についてはこれから検討する部分もありますが、①と②の検討はおおむね終了したところです。

ワーキングの検討の中で、ワーキングメンバーからもよい解決策がなかなか見つからない課題事項として、二重線で囲んだ枠の中の五つ目の黒い点の地域住民への地域ケア会議の理解促進の方法というものが挙げられておりました。

そこで、11ページをご覧ください。

今回の市地域ケア推進会議で委員の皆様からご意見をいただきたいことについてですが、地区・区地域ケア会議に参加する地域住民、関係者に地域ケア会議の目的や機能をより理解してもらうための方策についてとしております。

参加される地域の代表者の方は、たくさんの地域の会議がある中、地域ケア会議にも参加していただいておりますが、ほかの会議との違いや目的などを理解していただく方法、また、関係者の方にはどのような会議の説明やメリットがあると地域ケア会議にご参加をいただきやすいかというような点についてご意見をいただければと思います。

それでは、議題の協議について、よろしくお願いいたします。

○多米会長 知っていただいて、参加していただくことのハードルが現状ではなかなか高いということですが、こういうふうにやったほうがいいのではないかと、こういうPRの仕方もあるのではないかとご意見がございましたら、何でも構いませんので、お願いします。

ほかと事業がダブっている点も幾つかあるのですが、ここでしかできないということもあるのですか。それとも、この会議の特徴について、キャッチフレーズというか、多職種ということでもあるし、個別にも対応するということではあるのでしょうかけれども、まず、そこを明確にしなければ参加していただくハードルは高いままなのかなと思います。

地域ケア推進会議という言葉だけで一般の方々が何をやっているのかをイメージができるのか、どうでしょうか。個人的にはもう少し分かりやすいネーミングのほうが参加しやすいのかなという気がいたしております。

何かご意見等はございませんか。

○長崎委員 私はケアマネジャーという立場であり、個別事例を個別地域ケア会議の地域包括支援センターに相談させてもらって出す機会があります。

僕の場合は、この課題を地域包括支援センターに相談してみたらどうだろうかと部下と打合せをして、必要な地域住民の方に我々からも声をかけて参加してもらおうというのがベーシックな、一番底辺の個別地域ケア会議のやり方かなと思っています。

ケアマネジャーが思っている個別の課題というのは実は地域の課題でもあるので、その理解が深まっていくといいかなとは思うのですが、ここにも書いてありますとおり、やはり、単発で終わってしまう、1回で終わってしまうということがあって、その後、どうなったのかがないのが課題かなと考えています。

多分、札幌市で吸い上げ、個別の課題の事例を重ねて、地域の課題解決につなげているとは思いますが、なかなか広がりがない現状がありますし、地域の町内会といいます

か、地域のコミュニティが崩壊しつつあるような状況なのです。

ですから、そういったものを打破できるような、確かにネーミングも一つですが、もう少し地域の住民からも声が上がるような会議があるといいのかなと思いますし、実情としてはそういう感じです。

○多米会長 現状ではフィードバックが感じられないという現場の方のご意見でしたが、事務局からいかがですか。

○事務局（延地域包括担当係長） 会議の後にモニタリングをすることになっているのですが、フィードバックや説明の仕方に課題があるなど、ご意見をお聞きしながら感じましたので、ワーキングの中でも議論したいと思います。

○多米会長 そのほかに何かございませんか。

○畑副会長 皆さんからのご意見をいただく上で確認させていただきます。

地区地域ケア会議と区地域ケア推進会議で理解を求めるためのアイデアという議題をいただいていますけれども、8ページの図でいうと地区のほうは介護予防センターが運営主体になっていて、区地域ケア推進会議のほうは地域包括支援センターが運営主体と書いています。地域住民といっても非常に多様となりますけれども、どういう層の住民の方がそれぞれの会議体への参加が多いのでしょうか。

また、関係者といった場合、今、長崎委員がおっしゃったように、ケアマネのように理解が非常に深い方もおられれば、少し遠い関係者もおられるかなと思います。ですから、理解を求めるべき人々のレンジといいますか、範囲について、具体的に事務局より共有していただけると議論をより深めやすいのかなと思いました。

会長、いかがでしょうか。

○多米会長 どのくらいまで範囲を広げて話をするかということですが、いかがですか。

○事務局（延地域包括担当係長） 地区のほうは連町単位で出席していただくことが多いです。ですから、ご理解をいただく住民の層としては連町単位の代表者の方をイメージしていただければと思います。

そして、区地域ケア会議については、例えば長崎委員にも出席していただいていることがありますが、関係機関の団体の代表者の方、区の連町の会長でもさらに代表の方に出席していただいておりますので、それらの方々にご理解をいただくということになります。

今日はたくさんの関係団体の代表者の方々がいらっしゃいますが、両方の意見をいただきたいというのが正直なところです。住民からもそうですし、関係機関の皆様方に地区地域ケア会議や区地域ケア推進会議に出席していただくに当たり、どういう説明や媒体があると会員の皆様が出席しやすいのか、理解が得られやすいのかについて、本日はご意見をいただきたいと思います次第です。

○多米会長 アイデアを含め、なかなか一筋縄ではいかないだろうと思いますし、悩むところは同じようなものかなと思っておりますけれども、具体的に何がございませんか。

○高木委員 私は、区の社会福祉協議会におりましたとき、区の社会福祉協議会の次長として個別地域ケア会議、地区地域ケア会議、区地域ケア推進会議にもそれぞれ出させていただきます。それはかなり前の話なので、状況は変わっているかもしれませんが、そのときに少し感じたことを言わせていただきます。

特に、地区地域ケア会議が想定されるかと思うのですが、そこで議論されているニーズや課題に関し、一回で解決まで持っていこうとしてしまっているところが少しあるのではないかなということは以前に感じたことがありました。

これは自戒を込めてというか、そういったことは往々にしてあるので、私たちも気をつけなければいけないのですが、例えば、ある地域でこういう困り事が最近起きています、それを皆さんで共有し、このままではいけないよね、何とか自分たちで解決していかなければいけないよねということがあれば、地域住民と専門機関等で話し合っ、て、こういうことをしていこう、そのために誰に声をかけようかとやっていくと、多分、1年や2年のはかかると思うのです。

その中でたくさんの打合せや会議が行われると思いますし、地域ケア会議も本当はその一つであるはずだと思うのです。でも、どうしても地域ケア会議を目がけ、一回でなるべく多くの

ことを皆さんで共有して解決するということを目指すところがあったので、一度で終わらせず、同じテーマでも何度も地域の方と一緒に話し合いを続けていくということを考えると、もしかしたら関心や理解が深まっていくのかなと感じておりました。

○多米会長 貴重なご意見だと思いますが、事務局から何かございますか。

○事務局（延地域包括担当係長） 少し長いスパンで考えていったほうがいいのかというご意見だったかと思います。

今、ワーキングでも、地域ケア会議の回数にとらわれ、なかなか質が上がっていかないということも課題となっております。回数の問題もあるのですが、長いスパンで、例えば3年ぐらいの期間でしっかりと課題を解決していくという方法を取ったほうがいいのかというご意見もありました。そこで、少し長めのスパンで丁寧に課題解決に向けて解決策を出すようにステップアップしていくというようなことを検討しているところです。ですから、高木委員がおっしゃることはまさにそのとおりですし、今、ワーキングの中でも同じような意見が出ていましたので、見直しの中で検討させていただきたいと思います。

○多米会長 テーマによって、すぐに決めなければいけないものと少し時間をかけていろいろな方々や住民のご意見を聞いてやらなければいけない事例があると思いますので、両方やっていくということかと思いますが、継続していかなければならない問題はあるという認識だと思います。

そのほかにございせんか。

○近藤委員 少し話がずれてしまうかもしれないですけども、私は自立支援協議会の対応もさせていただいておまして、そちらでは課題を抽出し、さっぱり障がい者プランに提言しようということが見えるような取組をしていくのですね。

地域の課題について、妥当な数値となるように働きかけていくようなことを目指し、一回きりではなく、長期的なスパンで進め、少し見える化をするのです。このように障がいの領域でも地域ケア会議のような取組が進んでいますので、目的の見える化や何をやっているのかを少し分かりやすくするのも大事かと思いながらお話を伺っていたところです。

もう一点、障がいの領域の関係で、関係会議体や関係者というところでは、難病連の方からお話があったのですが、サービスを利用する相談が介護保険のほうにつながるのですね。でも、障がいの領域のサービスが必要だということがうまく障がいの相談室につながらない、なかなかつないでいけないというお話を少し前にいただきました。ですから、障がいや難病など、幅広い関係者にも声をかけながら地域の課題を考えていくようにすれば、そこからさらに住民の人に広がっていく可能性も増えるかなと思ったので、伝えさせていただければと思います。

○多米会長 貴重なご意見をありがとうございます。

そのほかにございせんか。

○木浪委員 私もこの会議に参加させていただいてから、あまりなじみのないネーミングということもありましたし、地域包括支援センターや介護予防センターの方が中心になってやったことに関しての協議をする場なのかなという思いがあって、十分に理解が進んでいなかったなという反省もあるので、やはり、これからは全部が連携していかなければならないと思っています。

認知症のこと、そして、災害時はどうするかなど、今、検討したい課題がたくさんあるので、それは、専門職だけなど、部門、部門で考えてもあまりよろしくなくて、地域を巻き込んで、行政も含め、総合的にいろいろと考えて進めていかなければならないと思っています。

ネーミングは仕方ないかもしれないですけども、地域の方、そして、介護関係の方ですね。会議に参加していない人は、あまり自分事として考えられず、脇役みたいな感じで、「そういうものをやっているのね」みたいな感じで思ってしまうことが多いので、関係者も一緒に考えていける方法をぜひ考えていただきたいなと思っています。

ですから、もう少し分かりやすいような流れをつくるなど、対策を考えていかなければと思います。具体的に何がいいかは思い浮かばないのですけれども、以上です。

○多米会長 連携はすごく大事ですし、今お話しされた介護、在宅、認知症、行政を含めた

サービス部門などが連携しなければうまくいかない会議体だと思っておりますので、今後、そういうことも含め、札幌市で動いていただきたいと思いますと思っております。

そのほかにございせんか。

○西尾委員 主に個別地域ケア会議に関してになると思いますが、例えば、新規の契約のとき、利用者あるいは家族に対し、自立支援のためのこういう会議があるのですという紹介をしたり、地域の中で同じような課題を持った利用者を集めるといいますか、それはちょっと難しいかもしれませんが、好事例を紹介して、こういう会議に参加し、いろいろなアドバイスを受けることで自立支援につながった例を見せるなど、地域ケア会議に自分事として参加してもらえるような働きかけをすることも一つかなと思います。

それから、私も個別地域ケア会議に参加することがあるのですが、いろいろな疾病を持った方が当然いらっしゃる。例えば、糖尿病を持っているけれども、糖尿病には適切ではない食事になっているということがあって、そういったアドバイスについては非常に効果があるなという感じがします。

今は入院期間も短いですから、入院中にそういう教育を受けないまま退院になるということもあります。それから、クリニックには栄養士がおらず、必要な食事療法についての理解が進んでいない方もいらっしゃいます。そういう方たちに会議でそういったことをアドバイスするといいいのかないかと思いましたが、自分だけではなく、この地域に同じようなことで悩んでいる人が何人かいるのだというようなことが知れるかなと思いました。

○多米会長 自分事として考えていただくのが一番リアルに感じられるというようなことですね。

そのほかになにかございせんか。

○山本委員 今のことと通ずるところがあるのですが、令和6年度の取組を見ていると、好事例といいますが、会議等で話し合われたことが成果につながっているなということが今回初めて見せていただいて分かりました。

先ほど、委員からも個別地域ケア会議での課題が地域の課題につながるということもございましたけれども、会議で得られた貴重な知見なのだと思うのです。そういったことを地域全体で共有し、会議の質や成果の共有をしながら底上げしていくということが課題なのだろうと感じて聞いておりました。

今回、テーマとしていただいていたのは、目的、機能をより理解してもらうためにということでした。ハウ・ツーとしては、成功事例を積み上げたものをいかにアピールしていくか、あるいは、会議でどんなことが話し合われているのか、どういう人が地域の中で暮らしていて、抱えていた困り事をどう解決しているのか、会議を聴講でき、自分事、自分の地域事として考えられること、いかに参加しやすくできるかが方法論としてあるかなと考えておりました。

○事務局（延地域包括担当係長） 地域包括支援センターでもケアマネジャーに周知する広報物にこういう好事例があったということを掲載することは一生懸命やっているところがあるのですが、センター同士の共有が十分ではなかったなと思いました。今、ご意見をいただいて、しっかりと取組を先進的にやられている地域包括支援センターの広報物を全センターに共有できたらなと思って聞いておりました。

○多米会長 似ている例があれば、各区でも、こういう解決策があるのだ、こういうふうにならなければならないということのサジェスションになりますので、ぜひ進めていただきたいと思います。

ほかになにかございせんか。

○長崎委員 実は、今日、いろいろと聞かれるだろうと思って考えていたのですが、実際、僕は北区の地域ケア会議に出ていたのですが、私どもの現場や地域のことも知っておいたほうがいいなと思うことがいっぱい話されていたのです。ただ、代表しか出ていないので、クローズではなく、オープンにするということですね。傍聴ということが出ていたと思うのですが、我が事と思うような地域を目指す上ではそれがすごく大事ななと思いました。

ネーミングという話がありましたので、三つぐらいネーミングを考えてきました。使ってほしいとかという話ではないですが、発言していいですか。まちの井戸端ケア会議、ケアの種会議、地域見直し会議です。このように分かりやすい感じの名称で、それが区ごとに違っていい

いのかなとか思っています。

○多米会長 ネーミング案を三つ出していただきました。

個人情報がありますので、会議の全部を公にするのは現状では難しいかもしれませんが、いい方法があれば事務局で考えていただきたいと思います。

そのほかにごいませんか。

○畑副会長 皆様のご意見を聞かせていただきながら、私もどうしていけばいいのかを検討をしておりました。

11ページで地区と区の地域ケア会議に参加する方々により理解してもらうための方策はということですが、二つに分けられるのかなと考えていました。

一つは、一般論として、地域ケア会議がどのような機能を有していて、どのように上がっていくのかを理解してもらうために説明するような媒体を準備するということです。

ただ、一般論になるとどうしても抽象的になってしまうので、それが上がっていった結果、どういった形でどういう成果に結びついたのかという具体例を挙げながら結びつけて説明されているようなものがないのかなと思います。

それでいうと、ハードルはちょっと高くなりますけれども、今の時代的にいったら、短い動画でそういったものが確認できるような媒体があるといいですね。地域包括支援センターや介護予防センターの方々が、こういった構成員になっている方々に対して、今回は勉強会として、こういったことを理解してもらうために、あるいは、今日は関係団体の皆さんにお越しいただいていますので、団体の中で共有して、こういった役割、機能がある会議体なので、その視点から参加しましょうということに勉強に使っていただいたりということができるような教材や説明媒体になるものです。

もう一つは、説明の動画で理解がされたとしても、参加する場が何を検討しているのかが分からないと、結局、参加された方々はそこで何を発言したらいいのかが少し分かりづらくなってしまふのかなと感じました。

資料3や資料4で介護予防センターや地域包括支援センターの皆さんが本当に頑張って業務をされているということがよく見えてきた一方で、資料5の1ページの下段のグラフに会議の開催数の推移が出ていまして、令和6年度でいったら、地区が89回、区が20回、市が2回になっています。地区については、先ほどご説明をいただいたとおり、連町単位となりますが、札幌市内は90連町ですね。その中で89回ということは1連町で1回ずつしかやっていないということだと思います。

流れとしては、個別で集約し、地区に上がって、地区から区に上がり、区から市にという立てつけになっているのですが、連町単位で見たら年1回しか検討しないということになってしまっているのです。それを踏まえ、地域づくりやネットワーク形成に結びつくかという結構難しいのかなと正直感じてしまいました。

もちろん、それ以外に別途の会議を開催されているというのは先ほど高木委員からもお話ししていただきました。そして、次のページ以降に個別・地区地域ケア会議の結果を出していただいていますけれども、4ページにある地区地域ケア会議のテーマを見てみますと、とても大事ではある一方、新川だったら新川地区版のお元気ケアパスの作成、稲穂金山だったら住み続けられる金山を目指してということで、かなり地域に密着したテーマ設定となっていて、こうなってくると区に上げていくことがちょっと難しくなっていくのかなと感じます。

また、このテーマで話すのであれば、1回の会議では当然検討できないだろうと思います。地区地域ケア会議の位置づけは、地区に密着し、検討しようというディスカッションの場なのか、区に上げていくためのディスカッションするための場なのか、それが不透明なのかもしれないなと思いました。

そうだとすると、先ほど申し上げたような動画を幾らつくっても、結局、今回はこの地区のことを話すんだよねとなるかと思います。また、そこから区に上げるディスカッションではなく、地区のことを話すのであれば、話した後、結局、地区地域ケア会議は年に1回で、来年までどうなっていくのかということになってしまうと、参加された方々はそこで何をディスカッションしていいかが分からなくなるかと思います。

ですから、一般論としての動画作成を踏まえ、会議を開催する方々としてはこの場で何を発

言してもらいたいのか、次にどうつなぐのかという両面をある程度明確にした上で会議を開催することが必要不可欠になってくるかなと思います。

要は、区の地域ケア推進会議に上げる前提で考えた場合には、この地区ではというより、ワニイシューを取り上げ、こういったことがほかの地区でも課題として見られますが、皆さんの地区ではいかがでしょうかという内容とするということです。

先ほどは栄養の話をしていただきました。私も栄養のことはかなり重要だなと思っています。他方、現場レベルでいったら、栄養をより高めていくというより、まずは食べられていればいいよねというような意識の高齢者の方も少なくないのかなという気もしておりますから、何々区における地区地域ケア会議は栄養のことにフォーカスし、各地区でどう考えているのかということをやってしまっていて、それを踏まえて区の地域ケア推進会議に上げていこうみたいな共有が区内の全介護予防センターでされ、かつ、地域包括支援センターでも今年度の区地域ケア推進会議はそれでやっていくということが見えてくればいいのかと思います。

このように、参加していただく皆さんとして、このテーマで皆さんの地区ではどうなっているのか、この課題についてディスカッションしたいということが説明できれば、皆さんからいろいろな意見を出していただくことができるのかなと思っています。

ちょっと長くなってしまい、大変恐縮ですけれども、そういった全体としての仕組みについては動画をつくりつつ、一方で、その流れで開催していただく地域包括支援センターや介護予防センターや区の方々として、そのタイミングで何をディスカッションしてもらい、次にどうやってつないでいくものなのかを明確化できるような仕組みづくりをする、そして、それに基づいて会議を開催すると、参加される住民の方も、各関係団体の方も、前提としてこれを上げていくのだと分かりますし、この地区ではどうなっているかの情報を出そうとなると思うのです。

さわやか収集の話もよくありますよね。結局、さわやか収集を受けるためには、要介護認定を受けないといけないし、要介護認定を受けて、ヘルパーを利用するとなっても、ヘルパーは利用できないよねとなった場合、結局、どうやってごみ捨てをするのかということ課題として感じられているケアマネもたくさんおられるのかなと思っています。

さわやか収集のことをあまり言ったら市側からちょっと嫌がられると分かって発言しますが、ワニイシューに決めるのであればそうして、介護予防センターが5か所あるから、それぞれの連町単位で地区のテーマを決めてやろうではなく、そのテーマだけで全部でやってみて、住民の方がどういう意識を持っているかを地区レベルで考え、それを区に上げたときにどういったディスカッションができるかとすれば、連続性も出るから、それぞれ何を話すかは非常に明確になりますし、それが市の地域ケア推進会議に上がってくるときも何をディスカッションすればいいかが構成員にも見えてくるかなと思います。

そういった動画のような一般論として分かりやすいもの、かつ、実施するときの明確な道筋と議論の内容、この2本をいかに現場レベルと推進会議の場でつくっていけるかということなのかなと思っていました。

○多米会長 各地区のケア会議のテーマは基本的に誰が決めるということは決まっているのですか。

○事務局（延地域包括担当係長） 誰が決めてということはありませんけれども、現在、区地域ケア推進会議は地域包括支援センター、地区は介護予防センター、個別は地域包括支援センターが運営主体となっておりますので、そこが中心となって地域のニーズを把握し、テーマを決めています。

○多米会長 ということは、畑副会長のご意見を参考に、今回はテーマをこれに絞って意見を集約し、上げていきたいと思いますということは可能ですか。

○事務局（延地域包括担当係長） そうですね。

今、ワーキングの中でも議論しているのは、1回の地域ケア会議でどういうテーマでやるか、地域包括支援センターや介護予防センターだけで決めるということではなく、その準備段階として連絡会議というものが日頃に行われていますので、その中で、地域包括支援センター、介護予防センター、区保健師、生活支援コーディネーターの4者がしっかりと地域のニーズを共有し、どんなテーマで会議をやるのかを決めていくことを構想しているところであ

ります。

ですから、会議がそういう体制になれば、地域の住民の方や参加者にはお伝えできるようになるかなと考えております。

○多米会長 テーマに関しても各地域でも共通するところが絶対にありますし、各区の違いを見ながらということでもいいかもしれませんので、今後、検討をお願いしたいと思います。

何かそのほかにございますか。

○畑副会長 今、ワーキングで検討していただいているテーマを設定するという連絡会議は区レベルになりますから、横の区が何をしているのかという情報共有をなかなかリアルタイムでしづらいというのも課題としてあり得るかなと思いました。地域包括支援センターのセンター長会議や介護予防センターのセンター長会議等でどこまでそれらが共有されているかは把握しておりませんが、今年度、この区ではこのテーマでやりますよ、例えば、予防的な口腔ケアについて共通してやっていきますというような議論が上がったとき、それはいいねということではほかの区も一緒にやっていけばいいかと思えます。

区ごとに特色が出ることはとてもいいと思います。ただ、それがちゃんとボトムアップで上がっていったら、市レベルでの地域ケア推進会議で検討するときには、共通したテーマに沿ってこういう検討結果になっていますというものが出てくるほうが、市としての地域ケア推進会議をやるときにどこにフォーカスしたらいいのかが共通項として見えやすくなってくるかなと思います。

ですから、区の独自性の重要性和テーマ設定としての情報共有の重要性について、その両面をワーキングでも検討として加えていただければなと思いました。

○多米会長 各区では、高齢化率や人口密度、それから、公共交通である地下鉄やバスを含め、いろいろな違いがあるけれども、その中で困っているものやこれでやりましょうというテーマを一つ決め、議論することはすごく大事だと思います。当然、10区で違いますし、それぞれ事情があるのは分かります。中央区と清田区とでは違いますよね。住民の方々の層も違いますし、区によってカラーがあると思いますけれども、カラーも生かしながらある程度共通のテーマに絞って各区でも認識を一にしてやっていくということはすごく大事なかなと思いました。

ほかにもご意見があると思いますけれども、予定時間となりました。気がついたこととかございましたら、後日、事務局にメールをしていただきたいと思います。

それでは、本日予定しておりました議題は終わりとなります。

最後に、事務局から何かございますでしょうか。

○事務局（延地域包括担当係長） 事務局からの伝達事項ですが、次回の本会議の予定です。

次回は令和7年12月から令和8年1月頃に書面での第2回会議の開催を予定しております。また、令和8年3月頃には対面での第3回会議の開催を予定しております。詳細などは時期が近づきましたらご連絡したいと思います。年末年始になりますことからお忙しい時期とは存じますが、どうぞよろしくお願いいたします。

3. 閉 会

○多米会長 ありがとうございます。

本日は、長い時間、お疲れさまでした。

以 上