

令和5年度第1回成田市地域包括支援センター等運営協議会会議録概要

1 開催日時

令和5年8月7日（月）午前10時から午前11時30分まで

2 開催場所

成田市役所 6階 中会議室

3 出席者

（委員）

山下会長、玄道副会長、檜垣委員、長島委員、吉田委員、栗田委員、石井委員、沓掛委員、宮崎委員 以上9人

（欠席：塚田委員）

（事務局）

米本福祉部長

森田介護保険課長、青野係長、加瀬副主査

藤崎高齢者福祉課長、窪木主幹、檜垣係長

西部北地域包括支援センター（北村管理者）

南部地域包括支援センター（釜屋社会福祉士）

西部南地域包括支援センター（林管理者）

東部地域包括支援センター（岩澤管理者）

西部西地域包括支援センター（木下管理者）

4 会議次第

1 開 会

2 委嘱状交付

3 福祉部長挨拶

4 委員及び事務局職員紹介

5 会長及び副会長選任

6 議 題

（1）地域包括支援センターの運営等に関する事

①地域包括支援センターの運営等に関する事

②令和4年度地域包括支援センター事業計画の達成状況について

③介護予防支援業務等の一部委託について

（2）地域密着型サービスの運営等に関する事

（3）介護予防・日常生活支援総合事業に関する事

（4）その他

①地域包括支援センター通称名の導入について

7 閉 会

5 議事（要旨）

（1）地域包括支援センターの運営等に関する事

○事務局

「地域包括支援センターの運営等に関する事」のうち、「①地域包括支援センターの運営等に関する事」、「②令和4年度地域包括支援センター事業計画の達成状況について」、「③介護予防支援業務等の一部委託について」に関して説明。

その際の主な質疑は次のとおり。

●山下会長

成田市東部地域包括支援センターの重点目標のうち、「介護サービスの提供量が不足する中で（特に訪問介護）」とあるが、この提供量が不足するというのは、地域の方の必要量があるが、ヘルパーがいないということではよろしいのか。

○岩澤管理者（東部地域包括支援センター）

久住・下総・大栄地区において、昨年度の時点で事業所が1箇所しかない。それに対して訪問介護を使いたいという声があった際に、その事業所が中心でサービス提供できる枠が少ないという声はケアマネジャーからよく聞く。もちろん、市内や近隣の事業所、たとえば神崎町などの近隣の市町村などからのサービス提供もあるが、調整がしにくいところもある。

●山下会長

つまり、提供体制が十分ではないということか。

○岩澤管理者（東部地域包括支援センター）

はい。

●山下会長

介護保険事業計画上の提供量という数値的な話と、実際の地域や圏域ごとの提供の体制について課題があるということを知りたいということで、分かりました。

●栗田委員

介護サービスの提供量が不足しているという話について、不足を解消するために横のつながりというか、近隣の地域から事業者を委託するなどの取り組みはあるのか。

●山下会長

圏域ごとでサービスの不足といった事態が起こっているのかということと、不足というのは総量が不足しているのか、それとも各圏域の状況で不足地域があるというときに、少し移動に時間はかかるが、圏域を超えて他の事業所等で対応できるようなネットワークを意識的に作っているのか、自然とできあがっているのか、そういった質問でよろしいか。

●栗田委員

はい。

○林管理者（西部南地域包括支援センター）

東部は以前から事業所が少ないというのがあって、在宅医療等も苦戦されている状況だと思う。ヘルパーについては、西部南圏域も同様に足りない状況であり、成田・中郷地区でヘルパーが足りていれば東部の方になるとなるが、こちらも足りていないため、対応が難しいと考えている。

●山下会長

介護保険給付というのは、保険料を払った分、しっかりサービス提供がされるということを前提に考えていくことだが、実際は全体的に人材不足が起こっている。それを保険給付上のサービスと、成田市がつくる市の総合支援事業というか、生活支援体制整備事業など、社会福祉だけではなく、あわせて進めていくことが重要である。生活支援体制整備事業のスタートと、今回の人材不足といった観点が、介護保険事業計画の今後の策定について、実はかなり関心を寄せているところで、自治体の事務局の力が試されるところでもある。

●玄道副会長

人材不足という観点からケアマネジャーの立場では、ケアマネジャーも平均年齢が50歳以上と高齢化し、給料も安く、若手のケアマネジャーがいない状況で、これはどんなに経験をこなして、私も15年ぐらいやっているが、基本給は毎年あがらない。本当にこの仕事が好きだという方は70歳でも80歳でもケアマネジャーをやっているが、とにかく現場が過酷なので、自分の体力と業務が釣り合わないということで、定年で辞めていくケアマネジャーが多い。また、若手のヘルパーも少なく、利用者からのハラスメントや、自分の労力と給料が合っていないとなり辞めていくヘルパーも結構多い。私はコロナ前の認定ヘルパー養成講座の講師をさせていただいていたが、初回は10人や15人ぐらい受講生がいたが講義を受ける方も高齢の方が多く、やはり勉強していく中で「難しいな」「私はできないかもしれないな」と、10人中1人くらいしか認定ヘルパーになっていない。そこを賄ってしていくには地域の方の力、みなさんと助け合って介護保険に頼らずやっていかなければいけない時代にはなっているのではないかなと思う。

●長島委員

百歳体操の立ち上げなどを地域でやっていく中で、やはり地域の見守りについてなど、一人ひとりが考えていかなければいけない問題であると痛切に感じている。色々報告いただいた中にもあったが、移動スーパーも1つの手段だと考えている。たとえば、高齢者だと水を購入しても、なかなか自分で持ち帰ることが難しかったが、移動スーパーで購入した際は、運んでくれることがあって、とても嬉しかった。それが、インターネットでお願いすると、お金がかかるとのことで、移動スーパーでは、ドラ

イバーの良心で運んでくれていたが、ネットとの差異が生じてしまったため、運べないと言われてしまった。そういった地域の声や、細かいところ一つ一つを解決していくことが大事かと思う。もう目の前に75歳以上の方が急増するという時期を迎えて、もう少し早く具体的な施策をとっていただかないと追いつかず、そこを何とかつなげるためには、地域の力をどうやって引き出していくかなんだと思っている。

●山下会長

各センターの実情と取り組みをお話しいただいたところだが、5類となりコロナの状況が変わり、最近はやはり虚弱というか、フレイルといったことが心配になっているということなので、そうした観点から各センターや高齢者関係の事業所等々、その周辺の方々とのやりとりというのは、引き続き重要になってくると思う。そして、人員不足や仕事の業務量が増えているようですが、介護予防ケアマネジメント業務や総合相談支援業務で国が定めている業務事例というものがあるって、それをそれぞれ縦割りでやるのではなく、この業務の計画や報告というやり方自体が無駄な仕事をつくっている可能性があるんで、成田市らしく、介護予防ケアマネジメント業務、生活支援体制整備事業に関連するもので認知症施策とか、あとは総合相談業務と権利擁護業務、多機関協働のネットワーク、地域ケア会議というのはそもそもベースにあるので、その個別支援会議と社会資源づくりなど、縦軸横軸を関連させながら成田市らしい各センターの運営というのを目指していくことが重要かなと思います。また、仕事をするにも今は60歳はまだ若く、嫌になって辞めるのではなく、大好きなまま続けていくというような仕事のスタイルも提案したい。新しい成田市での働き方のスタイルといったものを検討しつつ、助け合いなども重要なので、両方を意識した仕事の仕方があるかと思う。そして、ヘルパーがいらないといった地域について、とある自治体の社会福祉協議会では、地域の方でヘルパーになろうと研修を受けたりして、その研修も堅苦しい講師がしゃべるのではなく、「やっぱり辞めよう」とは思わないような皆で助け合っていこうという体制を作るための講座、それが認定ヘルパー講座で重要であるので、ヘルパーの専門性を作るための講座と位置付けないやり方も含めて、地域包括支援センターの担い手不足における研修の仕方といったものも、あまり高度なものを求めず、やれるものをどのようにやっていくかといった方向に少し体制を変えていかないと今の人材不足が解決しない可能性があるんで、そこはぜひ今後の参考になればと思う。

(2) 地域密着型サービスの運営等に関する事

○事務局

「(2) 地域密着型サービスの運営等に関する事」に関して説明。

質疑等、特になし。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業に関すること

○事務局

「(3) 介護予防・日常生活支援総合事業に関すること」に関して説明。

その際の主な質疑は次のとおり。

●山下会長

介護保険ボランティアについて、ポイントの換金というのは、どれだけのことをすればいくらもらえるというのを教えていただきたい。

○事務局

介護施設等でボランティア活動を行った際に、1時間程度のボランティア活動で1スタンプもらえ、10スタンプ集めると1,000ポイント付与され、上限5,000ポイントで1年間貯まった分を換金できるという仕組みで、上限が5,000円までとなっている。介護施設の他にも保育施設、先ほどの説明にもあったシニア健康カレッジなど、ボランティアとして携わってもらった場合も対象となります。

●山下会長

コロナ等の関係も含めて、最近、訪問歯科はどうですか。

●栗田委員

訪問歯科事業としては、個々の歯科医院で訪問事業をしているが、私の担当している部署は成田市から委託を受けて訪問歯科事業を行っているので、基本的には健康増進課を通して、そこからの委託で訪問しているが、やはりコロナ禍では訪問件数は相当減っていた。高齢者の方は、訪問歯科などの対面で行うものはまだ控えている傾向にあるので、どうしても件数は少ないところはある。また、訪問歯科事業とは別になるが、長期間に渡ってマスクをしている方が多かったので、学校歯科などでは口呼吸が増えてきており、マスクを外しても口呼吸の習慣が続いていた。口で呼吸すると、どうしても喉に細菌が付着しやすい状態になる。基本的には鼻が呼吸器官なので、口で呼吸をするとどうしても口腔内の雑菌だとか大気中の雑菌が咽頭部に付着して体調不良を起こす方が多いので、高齢者に関しても例外ではないと思うので、我々もできるだけ在宅でなくても、高齢者の方には口呼吸など気を付けるようということと、今は夏の時期でエアコンをかけることによって乾燥してしまったり、あるいは脱水症状も増えてしまいますので、訪問歯科事業とは異なるが、できるだけ啓蒙するようにしている。

●山下会長

エアコン控えの方やコロナによって運動機能が低下した方、マスクをずっとつける

ことによって水分摂取が少なめになっていたり、栗田委員が言ったように呼吸の仕方についてなど、そういった一般介護予防事業の数値で出てこない方々の生活支援について、どういうふうに周知していくのか、関係者の間で意識しながらどのように進めていくか、そうした意識がこの時期のこの会議では重要であるということかと思う。

(4) その他

○事務局

「①地域包括支援センター通称名の導入について」に関して説明。

その際の主な質疑は次のとおり。

●山下会長

第9期介護保険事業計画の策定の中で決定されるということで、この運営協議会ではご意見を伺うことでよろしいか。特に通称だが、愛称というのは、地域に住んでいる方の地域への愛着といったこともあって、重要な議題ですのでご意見いただきたい。

●檜垣委員

東部地区に住み始めて20年経ち、それまではニュータウンで生活していた。私の家庭でも介護を必要としている親がおり、まずケアマネを探すところからですが、どこに誰に電話したらいいのか分からない。自分でも介護施設を何か所か訪問していて、いざそこへデイサービスの利用をしようとする、久住は対象じゃないからだめですと断られてしまうことが結構ありました。車の免許もそのうち返納しなければいけない時期がきますので、そのときの交通手段、今現在でさえオンデマンドタクシーは利用がしづらく、より良く利用できる方法を作りたいと思っている。高齢者もどんどん増えていて、ゴミの集積場まで運ぶのが大変だから隣近所で協力しあってやっていこうと、町内会でグループを作って支援する計画をしながら、生活しやすい地域になっていけたらいいなと思う。包括の名称については、お役所言葉であるという感じもある。

●山下会長

自治体によっては包括という言葉がなくしているところもある。

●吉田委員

いつも包括の皆さんの活動報告を聞くたびに、その仕事に本当に感謝している。この会議に参加すると、地域の高齢化を学んだりして、将来自分はどうなるのか、本当に介護でお世話してもらえるのか不安になってしまうような会議ではある。最近、私たちの地域でよく聞かれるのが、敬老会を絶対に開催してほしいという声である。今一生懸命準備しているが、台風などもあって大栄地区は4年間敬老会を休んでしまっていて、準備の仕方も忘れてしまっていて、ぜひその場所で包括の活動もPRしたいです。

し、保健師の健康体操も間でやってもらって、元気な高齢の方がいっぱい集まってくる。ぜひ敬老会の場所を使って、包括の仕事や不安を抱えることなく健康な老後を過ごしてもらうためにこういう活動をしていると、ぜひPRしていただきたいと思っている。地域包括支援センターがあること自体を、田舎の農業をやっている人たちは知らなかったり、包括っていう字すらも読めない。高齢になったときに支援をしてくれるような機関が地域にちゃんとありますよ、ということをまず知ってもらうために、もっと簡単な言葉で、もう支援とか介護とかって言葉を、そういう直接的な言葉を使ってしまった方がよいかとも思う。高齢者が分かるような言葉で通称名は作った方がいいと思うし、敬老会などでアンケートをとってもいいのではないか、そういうお手伝いができればいいと思っている。

●山下会長

親しみやすいセンターに変えていくという発想は、生活支援体制整備を進める上では重要で、「わくわくセンター」とか「高齢者介護センター」とか「安心センター」とか、色んな分かりやすい言葉で、通称にするのか、愛称にするのか、という議論かと思う。通称ということで、略称のような提案がこの資料にはあるが、愛称にした方がいいとか。敬老会というのは、お祝いする場所ではなく、長生きであることを確認しあって喜び合う場、そうした新しい敬老会のイメージで、もう1回みんなで集まろうとなったことが今の発言で重要な点だと思う。

●宮崎委員

私は成田市民ではないのですが、通称名の導入ということに関して、当該地域を担当しているセンターというのが分かりやすくなるということになると、C案のような略し方になると分からなくなってしまうと思う。下総・久住となっているのが、「しもきゅう」になってしまうと、何だろうとなってしまう。包括って言葉を使わないにしても、地名はきちんと入れて工夫ができればいいのかなと感じた。また、これとは別の話で、重層的支援体制について、成田市においてどういう感じの議論をされているのか。お答えできる範囲で結構なので、お聞きできればと思う。

○事務局

重層的な相談体制につきましては、この4月から包括的支援体制ということで、新たに部署を作るのではなく、既存のそれぞれの担当があるので、それを包括的にやろうということで4月から立ち上げている。まずはそこから始めて、今後どのようなかたちにしていくか、まずは連携体制を強化していくところからかと考えている。

●沓掛委員

A～D案があるが、あまり変わらないのではないかと思います。小学生でもわかるような、何となくわかるというところから始めていかないと、なかなか難しいのではないかな。いまだに包括を知らないという現状もあるので、思い切って変えてしまった方がいいのではないかと思います。昨年度から検討しているということで、かなり期待してい

る。

●石井委員

私は民生委員をやっている関係上、包括にはお世話になっている。高齢者関係のこととは何でも相談すれば動いてくれるが、実際高齢者でも包括支援センターはピンとこない。だから、結局高齢者のお世話をしてくれるとか、高齢者の相談に乗ってくれる、といったような、そういったニュアンスの名称であればすごくいいのではないかと思う。各地区で名前をつけるというのもいいが、成田地区のあたりは西部南と決まっているので、そこに住んでいる人へ、このセンターに連絡すれば何でも相談に乗ってくれるよといったような案内はしているが、一般の高齢者は全然分かっていないと思うので、名前はやはりわかりやすくした方がいいと思う。

●山下会長

包括支援センターを、たとえば総合相談センターとしても、結局分からないという話だと思うが、それでは愛称を作っても何をやるのか分からない。一番わかりやすいのは「成田市」という単語だと思うが、行政ではないという話になる。まずはセンターができたときに担当エリア分けをして、その後エリアを小さく多機能型に小規模化させたというのが経緯だったように思う。地区のセンター名の部分が分かりにくくなったというのが、今回の通称名導入の発端な気がするが、地区というのはその地域に住んでいる方の愛着があるはずなので、そうした関連団体の会長や地元の方などが納得されるということを強く意識した地名の使い方を押さえるというのが1つ重要なものと、ひらがなで包括にするのか、漢字で包括にするのかというのは、業界で使い慣れている人が作り出した案ということを委員の方は言っているので、本当にそれでいいのかといった提起を今日の会議中で共有しつつ、事務局にお任せするといったことになると思う。提案ではなく、意見を言う場なので、なかなか難しいことだとは思いますが、実際に運営する側の通称と、普及する側の愛称といったものを、介護保険事業計画の中でぜひご検討いただければよいと思う。

〈議事終了〉

6 傍聴

4人

7 次回開催日時（予定）

令和6年3月