

令和3年度第2回
立川市地域包括支援センター運営協議会

令和3年7月20日（火）

立川市福祉保健部高齢福祉課

- 日 時 令和3年7月20日(火) 午後3時～5時
- 場 所 立川市役所 208会議室
- 出席者 (敬称略)

[立川市地域包括支援センター運営協議会委員]

学識経験者	宮本 直樹 (会長)
学識経験者	岡垣 豊 (副会長)
医療従事者	荘司 輝昭
医療従事者	中村 伸
民生委員児童委員	中村 喜美子
第1号被保険者代表	吉川 とみ子
介護サービス利用者	三松 廣
介護サービス事業従事者	森田 まゆみ

[地域包括支援センター職員]

ふじみ地域包括支援センター	安藤 徹
はごろも地域包括支援センター	須藤 浩世
たかまつ地域包括支援センター	野田 美輝
わかば地域包括支援センター	川野 和也
さいわい地域包括支援センター	荒井 央
かみすな地域包括支援センター	秋間 さや子

[市職員]

保健医療担当部長	吉田 正子
福祉保健部長	五十嵐 智樹
福祉総務課長	白井 貴幸
介護保険課長	高木 健一
高齢福祉課長	小平 真弓
高齢福祉課業務係長	永山 一徳
高齢福祉課在宅支援係長	石垣 裕美
高齢福祉課介護予防推進係長	丸山 清孝
高齢福祉課地域包括ケア推進係長	伊藤 和香子
高齢福祉課在宅支援係	倉田 雄一
高齢福祉課在宅支援係	高間 奈々

午後3時00分 開会

高齢福祉課長

それでは、定刻になりました。

令和3年度第2回立川市地域包括支援センター運営協議会を開催させていただきます。

お忙しい中、またお暑い中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

4回目の緊急事態宣言下ではありますが、マスク着用、検温、消毒、アクリル板設置などを行いまして、感染症対策をしっかり取って対応の上行うことをさせていただきましたので、議事の進行にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

では、初めに、実はですね、長らく委員としてご活躍いただきました富上先生でございますが、こちらの開催日時の関係でですね、ご参加が難しくなってしまいましたということでございまして、このたび委員を辞任されることになりました。

新任委員といたしましては、立川医師会から改めてご推薦をいただきまして、荘司先生にお引き受けいただけることになりましたが、本日まだこの前の会議の関係でご到着されておられませんので、後ほど委嘱状の交付を行いたいと思います。よろしくお願いいたします。

次に、4月に人事異動がございましたが、前回縮小開催に伴いましてご紹介できませんでした職員もおりますので、ここでご紹介をさせていただきます。

福祉総務課、白井課長でございます。

続きまして、高齢福祉課業務係、永山係長でございます。

同じく高齢福祉課介護予防推進係の丸山係長でございます。

代表で、福祉総務課長、白井課長から一言いただければと思います。よろしくお願いいたします。

福祉総務課長

どうも皆様こんにちは。

私、3月まで4年間、介護保険課長を務めさせていただきました。こちらの会議のほうでも大変皆様にはお世話になりました。4月からですね、福祉総務課ほうに異動になりまして、また引き続きこちらの会議では大変お世

話になると思いますけれども、どうぞよろしく申し上げます。

高齢福祉課長

ありがとうございました。

では、議事に移ってまいります。

本日もまた地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営の確保のために、運営協議会委員として忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

それでは、会長、よろしく願いいたします。

会長

それでは、進行役代わりまして、私のほうで務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

初めに、成立要件の確認を行いたいと思います。

9人の委員中現在7名出席、お1人遅刻でお越しになるという予定でございます。

よって、本会議は成立をいたしておりますということを確認をさせていただきます。

それでは、次第の3番、議事録の確認に入ってまいりたいと思いますが、ちょっと私気がついたんですけれども、ふじみ包括のセンター長が代わられて、前回出席していなかったのも、初めての方もいるかもしれませんね。一言ご挨拶をいただけますでしょうか。

ふじみ包括

ありがとうございます。

この4月にですね、前任のハチミネから代わりましてふじみ包括支援センターのセンター長を拝命しました安藤と申します。どうぞよろしく願いいたします。

会長

どうぞよろしく願いいたします。失礼しました。

それでは、議事録の確認でございます。

何か事務局から説明ございますか。

事務局

補足説明はありません。

会長

ありがとうございます。

皆さんご確認いただいているかがでしょうか。今この場で訂正

しておきたいということがあればお願いします。

なければ、本会議に気がついたところをご発言いただければと思います。本会議終了をもって議事録を確定ということにさせていただきますたいと思います。よろしく願いいたします。ありがとうございます。

事務局

ただ今、荘司先生がお見えになりましたので、委嘱状をお渡ししたいと思います。

荘司先生、お暑い中、お忙しい中ありがとうございます。

では、ただいまより委嘱状の交付を行います。

部長

立川市地域包括支援センター運営協議会委員を委嘱します。

令和3年7月1日、立川市長清水庄平、代読。

どうぞよろしくお願いいたします。

高齢福祉課長

いらしていただいたばかりで大変恐縮ですが、先生、よろしく願いいたします。一言いただければ助かります。よろしく願いいたします。

荘司委員

立川市医師会在宅医療地域包括ケア担当従事者、荘司と申します。

このたび、前理事の富上理事から引き継ぎまして、立川市の地域包括支援センターの運営協議会に参加させていただくことになりました。非常に勉強することが多いと思いますけれども、ぜひ立川市のために皆さん協力してやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

会長

ありがとうございました。よろしくお願いいたします。

では、議事の4番、報告事項に移ってまいりたいと思います。

報告事項の①地域包括支援センター窓口時間の短縮ルールについてでございます。

事務局からご説明ございますか。

事務局

本日お配りしております資料3追加資料と、事前にお配りしております資料3をご用意ください。

資料3は、「地域包括支援センター・福祉相談センターの窓口時間短縮ルール」ですが、資料送付後に状況が変わりましたので、本日配布した追加資料をご覧ください。

地域包括支援センター新たな相談支援体制について、新たにメール相談、オンライン面談を始めてまいります。そして、センターの人材確保、人材の定着を目指して窓口時間を短縮していくということになります。

今までの経過を簡単にご説明いたします。センターの窓口時間内のうち、平日夜間5時から7時に市民利用者からの相談がなく、職員配置に苦慮しているという報告がかねてからありました。あわせて、今回の新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言対応のために、センターの窓口時間を一時的に今年の4月短縮して対応したところ、大きな支障がないことが確認されたこともありまして、センターの窓口時間を9時から5時に短縮することで、交代勤務が廃止されますので、日中時間帯にセンターのスタッフが集結することで市民サービスの向上につながり、安定したセンター人材確保・定着が図れると考えました。

一方で、窓口時間の短縮によって市民サービスの低下とならないように、メール相談、オンライン面談を行えるように体制整備を図りました。当初は、土曜日も閉所するよう検討しておりましたが、関係者との協議、検討の結果、土曜日閉所は地域活動への参画や介護予防教室の開催、法人の勤務体制などの複数の課題がありまして、調整することができなかつたので、今回は平日の窓口時間の短縮のみ行いたいと考えます。

民生委員さんは一番心配されております窓口時間が平日5時で閉まってしまう後の時間帯も、緊急対応、安否確認については、従来お通りの転送電話での対応や見守りホットラインの活用を周知しながら、今までどおり高齢福祉課と連携をしながら対応していくことを考えております。

すでに庁内の経営会議には承認済みでございます。今後、9月1日の介護保険運営協議会、9月21日の9月議会で報告、ご承認いただき、11月10日号の広報で市民等に周知をします。12月1日から試行的に窓口時間を短縮し、メール相談を受け付

ける、オンライン面談を開始するというところでやっていきたいと思っております。

恐らくいろいろな課題は出てくると思いますので、その間に修正をかけて、令和4年4月に本格実施と考えております。

実施するに当たり、具体的な体制については、今後、詰めていきます。長くなりましたが、説明は以上でございます。

会長

ありがとうございました。

事務局からの説明は以上でございますが、委員の皆さんから何か質問、ご意見等ございましたらお願いいたします。

この課題は、以前から皆さんからもご意見をいただいていたことですので、おおむね今の方向性で大丈夫でしょうか。特に疑問点もない感じでしょうか。

ありがとうございます。では、この方向で進めていただきますようによろしくお願いをします。

では、次、4の②地域包括支援センター業務評価と分析に関する取組について、事務局からご説明願います。

事務局

先にお配りしております資料の4と、取扱い注意とあります「地域包括支援センター業務評価に関する資料」、そして今日机上配付させていただきました資料4追加資料、3つの資料をご用意ください。

運営協議会でも協議されておりますが、地域包括支援センターの業務があまりにも多くて、配置職員人数が足りているのか、1つの日常生活圏域に1か所のセンターの配置になっておりますが、1つのセンターだけで機能しているのかという課題が度々ありますので、今回立川市の「市政アドバイザー事業」を活用し、専門家の力を借りながら、今の体制で充足しているのかどうか評価・検討する取組を始めております。

人を増やすにしても、センターを増やすにしても、まず現状の地域包括支援センターの業務評価をしなければならないということになりますが、どのようにセンター業務を評価していったらよいのかというところで、専門家、市政アドバイザーの力を借りていくといったことを取組のご報告でございます。

事前に送らせていただきました資料4には、7月7日に1回目の検討会というようなことで情報が止まっております。

本日は追加資料のほうで、7月7日に市政アドバイザーと地域包括支援センターのセンター長、そして高齢福祉課で1回目の打合わせを終えていますので、その1回目の打合わせのときに決まったことに関してご報告をさせていただきたいと思えます。

「地域包括支援センター業務評価に関する資料」ですが、こちらは過去5年間のいろいろな数字をデータ化したものをお届けしております。

当初、私どもの考えとしては、こちらの膨大な数字データから、市政アドバイザーによって業務評価がされるものと考えて取組を始めたところです。しかし、実はこのデータは今のところ1回も使われておりませんで、市政アドバイザーの方針としては、この追加資料の1番にあるように、立川市の地域包括支援センターに求められていることは何か、相談業務を行うために優先順位をつけて、限りある資源（マンパワー等）を最大限活用できるように方向転換していくことについて、センター長内で共有していくということになりました。

その結果、介護予防プラン作成がかなり業務が逼迫しており、その他の地域包括支援センター業務に余裕がなくなっている状況が確認されました。また、職務満足度調査でも「ランチセンターの配置」の声がありましたが、6圏域のすべてに配置が必要なことでもなく、その圏域の中で何が課題で、何があったら良いのかを今後、具体的に精査する作業を行ってまいります。

今後8月26日に2回目のワークショップが予定されておりますして、日常生活圏域の地域課題を抽出してまいります。今までももちろんやってきたことですが、今度は今ご説明申し上げた視点に立っていま一度やってみるといような宿題が出されております。担当の地域包括支援センターとしての役割を確認して、その上で優先順位をつけて、いっぱいやらなければならないことがあります、その中で何から手をつけなければならないのかということ優先順位をつけていく。その判断、考え方が、立川市が目指す地域包括支援センターの在り方に合っ

ているのか、高齢福祉課、6センター間において確認を行います。

繰り返しになりますが、その結果として、日常生活圏域においてランチセンターの設置が必要だったり、予防プラン作成のためのケアプランナーの配置が必要だったり、やっぱり3職種増員が必要だというような結果が得られれば、第9次高齢者福祉計画に上げていくことを考えております。

全体的にご意見、ご質問があれば伺わせていただきたいと思いますと考えております。よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございます。

では、委員の皆さん、何かご質問、ご意見ございますでしょうか。特に今後の方向性についてですとか、今後の在り方について、この方向性でよろしいかとか、今のうちに言っておいていただくと、第2回目のワークショップの検討材料にも入れていただけたらと思いますけれども、こういう方向性で進めた場合に……。

では、A委員、お願いします。

A委員

今いろいろ説明ありましたけれども、確かに包括センターの皆さん本当に大変だと思って、今後多分業務もだんだん忙しくなってくると思うんですよね。要するに、団塊の世代がもうあと3年で75の後期高齢者になります。そういうことを考えると、もうちょっとシンプルに、もう少し包括センターというものは何が一番最初主体なのかというのをもう一度原点に戻ったほうがいいと思うんですよね。何か業務がね、あんまりあちこち散らかっちゃって、我々聞いているほうもどれが主体なのかというのがちょっと分かりづらくなってきているんですよね。やっぱり包括センターというのはお年寄りが困った人を助けるというのがまず趣旨だと思うんですけれども、何か身の上相談みたいなことまでやるようになってきているような雰囲気があるので、もうちょっとそこを整理してね、1回各センターさんたちが自分のところはこういうもので進めていきたいんだというふうに主体性がもっと出てくれば、地域のお年寄りたちも分かりやすくなると思うんですよね。何でも屋になっ

ちゃったら僕はよくないと思うんですよね。包括センターというのはどういうものかというのをもう一度原点に戻ったほうがいいと思うので、そこのところから議論したほうがいいと思います。

以上です。

会長

ありがとうございます。

介護サービス利用者の方たちが取りやすいかということでございましたので、介護サービス利用者にも分かりやすいような表現ということを一つご検討いただくということでもありますね。

どうぞ、B委員。

B委員

現場のほうからでいいでしょうか。うちの事業所はですね、介護予防のお仕事、総合事業も含めて55件ぐらい委託を受けています。皆さん包括の方は知っているとおりに、要支援の書類は短期目標、例えば期間、介護保険の期間は3年ぐらい出ていたとしますと、期間が大体短期の期間が1年ぐらいなんですね。そうすると、1年後には状態が変わらなくても担当者会議を開くという形に今現在なっています。そうですね。

うちも55件ぐらい抱えていまして、包括の方が本当に申し訳なさそうに、私共の事業所で1件増えてくれないかな。本当に何か大変そうで、申し訳なさそうに連絡が来ます。その現状を見ると、その短期の期間が介護とほぼほぼ一緒だったりするんですね。ただ、やはり元気な方が割と多いので、そこを人によって1年ではなくて2年でもいいのかなとか、何かあれば私たちは担当者会議を開きまして開催しますので、その見直しができたらもうちょっと包括の方のお仕事も減るし、居宅で受けてくれる人たちが増えるんだと思うんですね。あと二、三年後にやっぱり高齢者の方が増えたときに、受けてくれる事業所がちょっとなかなか見つからない、そういう不条理なことが起きてしまうんじゃないのかなというところをととても懸念しています。何かしつかりとした決め事があったら、私たちも、受ける側もやりやすいのかなというふうに思っています。

以上です。

- 会長 ありがとうございます。
 いかがでしょう。今の介護体制の中で何か、どういう検討の仕方がありますとかありましたら。
 じゃ、ふじみのほうから。
- ふじみ包括 B委員もふだんからありがとうございます。居宅の皆さんとはですね、いい連携を取らせていただいて、包括で本来できる、本来というかですね、しっかりとやれる業務をうちで使う数字にしたいと思っております。
 先ほどA委員さんからご発言があったように、先日7月7日に話し合いを持ったときに、やはり各センター長が集まった中で、その主体となるものは何かということはやはり確認がされたところですね。地域性もありますので、各包括支援センターが独自に行っているものは、それは残しつつですね、その主体となるものをしっかりと捉えながらですね、しっかりと市民の皆様に、高齢者の方々にいい支援ができるように、相談ができるようにというものを進めていきたいと思っております。
 以上になります。
- 会長 今の基幹型としての見解になっていますね。ありがとうございます。
 B委員、今のご発言について何かご意見ありますか。
- B委員 ちょっと漠然として
- 会長 ちょっと検討をまた進めていただいて
 そのほかいかがでしょうか。
- たかまつ包括 今の続きですか。
- 会長 手が挙がりました。よろしく申し上げます。
- たかまつ包括 すいません。ちょっと何かこちらを見る視線を感じて……。
 予防プランのその短期目標1年に関しては、前年度もいろいろ

ろ話題になっていまして、それで認定期間が今3年に延びたりしているの、プランの短期目標と、その目標の期間プラン見直しの期間をその認定期間に合わせてはどうかというような話も出ていたんですね。ただ、そこはちょっと話が年度が終わって立ち消えになってしまっているところがあって、そこをもう一度検討していただくと助かるなというところなんです。今おっしゃったように、変化があれば必ずカンファレンスを開催しますし、プランの見直しとか、審査をかけたり、その都度モニタリングをしながらやっておりますので、プランの期間が3年延びたからといって放ったらかしになるということはないということをおっしゃっていますので、ぜひお願いしたいと思っています。

介護予防推進
係長

すいません。介護予防推進係です。

ご意見いただきましてありがとうございます。先ほど来予防給付と総合事業ということでご指摘いただいておりますが、総合事業に関しましては市の主体事業ということになりますので、要綱、規則にのっとって実施しておりますので、こちらの部分の検討について予防推進係のほうで検討させていただければと思います。

ただ、予防給付でございますので、主体が若干違いますが、両方とも整合性を取る必要というのは当然でございますので、どちらかがオーケーでどちらかが駄目という形になりますと、かえって現場の皆さん、包括の皆さん混乱させることを生むようになりますので、この辺は整合性を取るような形でしっかりと検討させていただければと思います。

以上です。

たかまつ包括

担当係から、その審査を検討する余地があるのか、ないのか、ないと言われちゃうとそこで終わっちゃうんですけど。

会長

では、検討をよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

そのほか何かございませんか。

C委員、お願いします。

C委員

この会に出てくるに当たってあんまり発言をするなということちょっと市から言われたんですけども、実は立川市というのは非常にこの、うちは在宅専門で10年やって、ほかの地域で結局20年、30年以上やっていますけれども、この部分に関しては非常に日本でも先駆的なことをいろいろやっておりますし、かなりのレベルで進んでいます。そのために、さっきA委員が言ったように、いろいろなことが地域包括支援センターで受け入れることができている、なおかつそれを地域の居宅、ケアマネジャーのこの2年の研修において非常に底上げができてレベルアップはできたと認識しております。

他地域からなぜ立川がそこまで進んでいるかという話を聞かれたときに、市がかなり、ほかの行政って失礼ですけども、地域包括とか居宅に関して全部上からなんです。それが、立川市に限ってかもしれないですけども、立川市の場合は医師会のほうが怖いですから、怖い連中多いですから、かなり一緒にとにかく、汗かいてくれて、非常にうまくいっています。

ただし、先ほどA委員が言ったように、地域包括支援センターの仕事ができるために増え過ぎ、頼んでおけば何とかなるわというふうになってしまっていて多くなっているのも事実なんです。それももう少し分配していくというのは、これはやはり予算と人員が必要なんですけれども、もう少し整理する方法としては、地域包括支援センターのそれぞれの横のつながりのバッドケース、グッドケースは共有する必要はないと思います。バッドケースに関しての検討をそれぞれ行うことによって、経験値がもっと上がるのではないかなと僕は感じております。それが、ケアマネジャーも一緒なんです、なかなか横のつながりというのがですね、皆さんそれぞれ得意分野を持っているにもかかわらず、なかなかそれが横のつながりにならないというのが現実的にありまして、それをここ三、四年で非常に感じておりますので、地域包括支援センターが恐らくこれ以上仕事を増やすと、ちょっと難しい部分がある。人も増やせない、予算も増やせないのであれば、一人一人の実力をそういうことで幅を持たせていけばいいのではないかなと僕は思いました。あんまり言うて怒られるので。

と、センター長だけが集まって、もう少しですね、日々の業務のこととかを話し合うような場も設けさせていただいておりますので、今C委員がおっしゃっていただいたようなことはですね、行政とかも少し一緒に相談する場面と、センター長のみだけでももう少し突っ込んだ話ができるような場面でちょっと話合いができていけばいいなというふうに感じました。

会長

ありがとうございます。そういう認識を持って進めていただきたいと思います。ありがとうございます。

そのほか何かお気づきなこと、いかがでしょうか。

それでは、今委員の皆さんからいただいた点などもまたこの業務評価の改善プランの作成のような形になっていくものですが、そこにまた検討の中に含めていただければと思います。よろしく願いいたします。

それでは、次第の4の③高齢者虐待対応マニュアルの改訂について、事務局からご説明をお願いします。

事務局

すいません。虐待マニュアルのご説明につきましては、最後のその他のところでさせていただきますので、先に進んでいただいでよろしいでしょうか。

会長

はい。では、次第の次へ進みます。5番の協議事項に入ります。

①としまして、地域包括支援センター運営状況と課題分析についてでございます。

事務局からご説明ください。

事務局

事前に送らせていただいております資料5と、資料5検討資料をご用意ください。

今回は、令和3年4月、5月のご報告です。

7ページをお開きください。「地域ケア会議報告書」ですが、書式変更いたしました。平成31年度から地域包括ケア会議の体制を変えていくということで、東京都モデル事業等も活用してまいりました。地域ケア会議では、個別ケースを取り扱うのではなくて、個別ケースから見えてくる地域課題を多機関に

より検討していくよう変更になっています。

「報告書」ですが、1番の「今月のテーマ」については、毎月、「地域ケア会議テーマ」を事前に決めてプレゼンテーションさせていただいた上で、各センター、医療機関、事業所の中で検討したものを報告書にして出していくという形になっております。

2番の「地域課題」ですが、個別事例報告ではなく、地域課題として捉えて報告するスタイルとしました。例えば地域課題のところ、「身寄りがなく、判断能力が低下している方の退院の場合は、在宅での生活が安定してスタートできるような配慮をしてほしい」というように、個人のAさんだけがよい生活になっていくというよりは、こういうケースがたくさんありますので、立川市としてどの様にと取り組んでいくかということにとらえ、検討していく形になります。

3番の「今月の一言」のところは、今月はこんなことがあった、あんなことがあったとかですね、新しい新たな地域資源、こんな資源があるとか、いろいろな包括支援センターの中で話し合いをしていただいて、今月は〇〇センターからこういうことを皆さんにお伝えしたいということを今月の一言のところに書いていただくというような形で書式の変更をさせていただいております。

またもう一か所変更点があります。ページでいうと31ページからになります。センターが行っている地域研とワークの構築に関する活動について、一覧表の形でご報告いたします。

地域ケア会議報告書の変更については以上になります。

次に、資料5の検討資料をご覧ください。

本来、地域ケア会議の中で地域課題として上げられたものに関して、まず地域ケア会議の中で検討していく。地域ケア会議の中で検討し切れなかったもの、もしくは運営協議会の皆様の力を借りたいというふうなものに関しましては、「資料5の検討資料」のような形で皆さんにご相談申し上げるというような流れになっています。

今回は、分類としては高齢者支援、男性介護者支援についてです。概要としては、夫が奥様、兄や弟が姉や妹を介護している世帯が少なからずあると思われていて、介護に苦勞している

市民がいると考えられていますが、なかなか潜在化していて支援が行き届かない状況があるということでございます。

課題としては、男性介護者への支援、男性高齢者のフレイル予防、認知症予防などを十分に行えていないという実感がありまして、どのようにアプローチをすると効果が得られるのかということに悩んでいるということです。

以前もこの協議会で、ご意見いただいております、男性は勉強が好きだから、介護者教室とか体操教室という名前ではなくて、筋肉大学等何とか大学とつけると、割と参加率が上がるのではないかというようなご提案もいただいておりますが、いま一度、ご意見、ご提案いただきたいと考えております。

このこと以外に関しましても、資料5の報告を見ていただきまして、気になる点などございましたらご発言いただけたらと考えております。よろしく願いいたします。

会長

ありがとうございます。

事務局の説明は以上でございます。

委員の皆さんからご意見いただければと思いますが、協議事項でございますので、委員お一人お一人から順番に思ったことのご意見いただければと思います。気がついたこと何でも結構でございます。ちょっと今ないのでパスと申していただいても結構でございます。

では、私の手元の委員の名簿順でまいりたいと思いますが、D委員、何か言いたいことあれば。

D委員

わかば包括、10ページですかね、地域ケア会議開催会議報告のここに書いてある支援者の、あえて言う話ではないんですけども、うなずきながら。今のところそんな感じですか。

会長

ありがとうございます。

何かわかば包括報告ございますか。いいですか。

川野さん、どうぞ。

わかば包括 ここにも記載のとおりです。

会長 ありがとうございます。

それでは、検討資料の男性介護者支援についてでも結構です。資料の全体でも結構なんですけれども、C委員、何かあればお願いします。

C委員

我々が在宅医療をやっている間で、特に男性介護者が継続してやっていくポイントとしては、女性の介護者の場合、男女と分けるのもちょっと申し訳ないんですけれども、実際自分の経験でも女性の場合はですね、結構なガス抜きがうまくできる。例えば、自分の介護の中で困ったことであるとか、何か悩んでいるということを出して自分の周囲の人に相談ができる場合、兄弟であったり、あるいは訪問看護師さん、ヘルパーさん、ケアマネジャーに相談はできるんですけれども、男性がそれをなかなか口に出してやることができにくい。なおかつ、ガス抜きをどこかでしないとですね、大体男性のほうギブアップしてしまうことが多いですね。長く逆に介護をされている男性を見ていると、そこら辺をうまくガス抜きができる。例えば、あるときにはもう目をつぶってショートステイをお願いして、自分も2日間ちょっと飲みに行って憂さ晴らししてきましたとか、大体その程度なんですけれども、それでもそれが1つの、女性の場合は逆に本当に介護しながら今日は自分へご褒美にケーキ買おうとか、いろいろなことをその日、その日でできるんですけれども、そこら辺を何かつくってあげることは必要だし、こちらに書いてあるように、何とか塾とか何とか大学というよりは、そういうコミュニティーを1つ、男性の場合は持ちにくいので、そういう相談できるところを市として、公的には難しいと思うんですけれども、何か自助グループをつくってあげるのはいいのではないかなと思います。

会長 ありがとうございます。

そうですね。何か大丈夫だ、大丈夫だって言って、大丈夫なのかなと思ったら全然大丈夫じゃなくて、突然わっとという、男性がなかなか助けてと言えないというケース多いですよ

ね。ありがとうございました。

こんなようなことをですね、ぜひとも検討いただければと思います。

では、続いてE委員、お願いします。

E委員

高齢者支援のほうの検討課題だと思いますけれども、今、荘司先生とちょっと重なると思うんですけれども、男性って、特にこの世代って仕事をしてきて、それでそれなりのプライドを持ってやってきたというところがあって、そうすると、自分が望む介護を自分なりにやってきたことに対してアドバイスを聞き入れないというふうな何かあるのかなというのは結構聞いたことがありますし、あとは仕事はやっぱり両立している方も、仕事を辞めて介護だけにしてよかったという人もいる反面、やっぱり逆に仕事がちょっとした息抜きになってうまくやっているという方もいるというのを聞いたこともありますので、その辺の、当然仕事と両立していればそれなりの周りのサポートというのが当然必要なのかなというのはありますし、あと、ちょっとこれ課題のところですね、男性高齢者へのフレイル予防、認知症予防などが十分行えていないと書いてあるんですけれども、男性、一般論かもしれませんが、男性のほうは寿命が短いですし、筋力もありますし、そういう意味ではフレイル、当然同年代であれば女性のほうが車椅子になる確率というのが高いので、この辺は一概にどうなんですか、男性に何が何でもアプローチする必要性というのがあるのかなとちょっと感じたりはしています。

会長

ありがとうございます。

何か今のご意見についていただけますか。大丈夫。

では、F委員、お願いいたします。

F委員

私も先ほどC委員の意見に本当に同感です。男性は結構頑張ってしまうって、そしてテレビや新聞などを見ていると普通に頑張っているように見えていたのに、ある日、事件に至ってしまうことがあり、女性はガス抜きがうまいとおっしゃっていましたが、本当に結構悩みを買物行ったときに話してみたり

とか、そういうチャンスが割と多いんですよ。それで、本来あれなのかな。何事も受け入れやすい性質になっているのかもしれないけれども、女性は。

ですから、こういう男性のためにやっぱり地域福祉なんかでも、今アンテナショップの重要性言われていますけれども、徒歩圏内に気軽に行って、そこでおいしいコーヒーが飲める。誰でもいつでも行ってもいい、そういうところがあると、男性もそこで、あ、自分1人頑張っているんじゃないんだとか、それからほかの女性とお話しして、あ、こんなことをこういうふうに考えればいいのかとかいう意見が聞けたりとか、そういうふうに、だからアンテナショップ的なものができるといいなというふうに思います。なかなか私も〇〇大学、〇〇塾とかいう、そういった名前も好きですけども、そこは定期的に関われるわけじゃないし、いつでも行ける場所というのがあると、こういう問題から少し解決のほうに行くんじゃないかなというふうに思います。

会長

ありがとうございます。

どうですか、各センターから今のご意見について。

川野さん、 どうですか、これ。

わかば包括

わかば包括、川野と申します。

先ほどから男性介護者のお話になっているんですけども、男性介護者以外にも、課題のところにある男性のフレイル予防とか認知症予防ということもそうなんですが、やっぱり予防というふうについている以上は、なっちゃいけないという前提が皆さん心のどこかにあるというふうに思うんですね。認知症のケアについて、以前はNHKが認知症なんかは大変だろうと、認知症の前はアリヨシさんは介護が大変だとずっとネガティブキャンペーンで言っていたものを、さて、今後本当に、先ほどA委員がおっしゃったように、団塊の世代が75歳以上になったときに、いろいろなところにフレイルとか認知症とかで介護が必要となったときに、じゃ本当に予防だけで何とかなるのかとなったときに、先ほど中村委員がおっしゃったように、ちょっとした立ち寄れる場所があったりすることで、いろいろな人が

いてもいいんだという、今子供の教育とかもインクルーシブとかという言葉があったりするように、社会的包摂ということでいろいろな人を認めていく。何でもかんでも予防、予防というふうにしてしまうと、そうなっちゃった人というのはもうあっちの人になってしまって、私たちとは違うというふうになっていくと、やっぱり誰かしらが悲しい思いをしてしまうのかな。

その解決の1つに、プラットフォームというような今わかば包括のほうで考えている商店街に誰でも来てもいいですよという場所を今試して進めてはいるんですけども、あまり福祉の色を出していないので、小さいお子さん、3歳ぐらいのお子さんから大学生も立ち寄ってくれていますし、団地の中にあるので、近所の高齢者の方も立ち寄ってくれたりしています。ただ、そこで私たちは福祉のためにやっていますというのを全面に出していないので、もし出していたとしたら、そういう大学生とか、子供とかも親御さんがあそこは福祉だから、うちの子供がそっちに行ったら周りから変な目で見られるから行くなみたいなことになっちゃったりするのもあると思いますので、なるべくそういう福祉のイメージは払拭した形でやってはおります。まだちょっとやり始めなので、いろいろ報告できるところまではまだないという、そんな状況です。

会長

ありがとうございます。

深い話でしたね。老いを受け入れていくというか、老いること自体、老いが悪いというわけではなく、老いても地域社会で生活していけるというところ、地域社会をつくっていくということだと思います。今後もぜひ、そういう高い理念でつくり上げていただいているというふうに安心いたしました。ありがとうございます。

では、続いてG委員お願いいたします。

G委員

今の高齢者の人の夫、妻の関係って、70代以上とか、75歳以上になると、奥さんが専業主婦で、旦那さんは奥さんに家のことは全部任せて年を取っていったという人が多いと思うので、そうなる、やっぱり奥さんはガス抜きができて、ご主人はプライド高く地域とは接触しないで生きてこられたので、そ

れを変えるのってなかなか難しいと思うんですね。だけれども、まだ75歳になっていないこれからの高齢者になる人たちってちょっと違うと思うので、その点でも何か高齢者の男性はこうとか、高齢者の女性はこうとか枠の中に決めつけしないで、やっぱりさっきおっしゃったみたいにいろいろな人たちがいて、対応を大きくしていくというか、見方を1つに絞らないで、いろいろな人たちがいて、その一人一人によって対応が違ってくるとい見方が何かすごく大事なような気がします。女性も社会進出してずっと働いてきた人たちもたくさんいて、そういう人たちはもしかしたらガス抜きできないかもしれない、定年退職後。だけれども、ご主人も若いときから割と地域と接触したり、いろいろな趣味でボーリングとか水泳とかやっていて、その中で地域の人たちと付き合いがある人たちもこれからどんどん出てくるだろうし、そういう意味で、何か捉え方を一定にしないでやっていくことはすごく大事なような気がします。

以上です。

会長

ありがとうございます。

それでは、A委員、お願いいたします。

A委員

僕はサービス受けているほうですからはっきり言いますけれども、自分の悩みは誰にも言いません。正直言って、そういう年代で育ってきました。ただ言えるのは、はっきり言ってお医者さん、先生です。先生だけが頼りです、正直。みんなね、男性は多分そうだと思います。先生に一言自分こうなんだというような気楽に相談できるような、そういう専門のね、今ワクチンの問題なっていますけれども、本当に相談できる先生のところに早く高齢者の人たちが俺は健康だからじゃなくて、1回何でもいいから先生のところに行って、それで病気を見てもらいながらそういう人生の悩みだとか家庭の悩みだとか、逆に先生たち大変でしょうけれども、それがね、僕らがね、一番正直言って頼りにしているところなんです。

正直言って申し訳ないですけども、包括センターだとかケアマネジャーは、これはただのつなぎです、はっきり言って。それから信用できてくるんです。ただ、お医者さんの先生とい

うのは最初から信用しちゃっているんです、患者さんは。だから、これは高齢者が支援をどうしたら、高齢介護者どうしたらいいかという、これは健康な人でも健康外の人でも、介護サービスを受けている人でも一緒だと思うんですよね、男性は。だから、そのときに、先生たち大変でしょうけれども、歯科医の先生もそうでしょうけれども、来たときに、こういう何か悩みでもあるのかとかね、ざっくばらんに言うとかね、じゃこういうところ行ってみなよとか、こうやって掃除してみなよとかね、そうやって言われるとかね、一歩ぽつと出るんですよ。ぜひそういうところをね、もっと先生たち立川市でね、やってほしいんです。お願いします。

会長

C委員、お願いします。

C委員

非常に今ありがたい意見で、A委員が言ったように、日本医師会とか立川市医師会でもかかりつけ医を持ちましょうということで、今回ワクチンに関しても、立川市は85か所の医療機関でやって、さらには集団接種もやってということで、ほとんどの実は市民の方もワクチンを確保できているという実績もあります。

A委員のようにかかりつけ医がいる方はいいんですけれども、これはですね、非常に問題なのは、立川の場合は大きな病院が幾つもあるんですよ。そこの先生たちがかかりつけ医になっていると、ほとんど地域のことは残念だけれども、僕も病院にいるときというのは、その人がどういう家に住んでいて、どういう家庭環境で、どういう地域性があるかというのを初めて手術前に知るような感じで、なかなかその後につながらないので、ぜひ市民の方にもまずかかりつけ医を持ちましょう。しかも、病院の悪口を言うわけじゃなくて、病院といのは治療をしに行くところで、相談しに行くようなところではないので、A委員が言ったように、相談はぜひかかりつけ医にね、まちのお医者さんに、かかりつけ医の方に、もちろん病気を、自分の体を診てもらいながら相談する。歯科医院の先生ももちろんそうだと思う。そういう方向に持っていくと、もっと気兼ねなくハードルを下げていけるのかなと思うんですけれども、なかなか

病院の先生だと3分診療でそこまでお話しできないと思いますし、そこは難しいところですよ。それでもやっぱり大病院志向というのはまだあるので。

会長

ありがとうございます。

地域包括支援センターとしては、医療との連携というのをしっかりとしていくことが有効なのではないかというA委員からの実感のこもったご提言でございました。何か当事者から頂くと説得力がありますけれども、いかがでございましょうか。

では、最後になりますが、B委員お願いします。何かあれば、この参考資料。

B委員

お風呂入るのが大変で入浴補助用具の活用を提案したところ、家族の中で理解が得られなかったもので、これはやっぱり先生につないで、先生からちゃんと説明してもらう必要があるななんて思ったので、まさにC委員が言ったとおり、かかりつけ医の先生が本当に大事で、私たちでは本当に役に立たないなど正直思っています。

以上です。

会長

ありがとうございました。

ということで、言い漏れたとか、追加で言いたいという方いらっしゃいますか。大丈夫ですか。

どうぞ、E委員。

E委員

例え話ですけれども、うちなんかでも例えば治療、僕は歯科、歯医者ですけれども、治療が一通り終わって、じゃなるべくこれを維持していきましょうねと、この後、メンテナンスじゃないですけれども、そういうのをやってみましょうと言ったときに、やっぱり定期的に来る人って女性のほうが圧倒的に多いんですよ。だから、やっぱり、それは何か男性の、悪くなっていないのに、悪くなってからじゃないとという何かやっぱりその辺のプライドとか何か、そういうのがあるのかも分からないですけれども、ただやっぱり、例えば将来こういうふうになっていってしまいますよ、予防していかないととか、そうい

うのをやっぱり情報として常に働きかけるということ、声かけ、働きかけるというのは必要なのかな。その中で、少しでも納得してそうやって来てくれる人がいればいいのかなというふうには思いますので、常にそういう情報を入れるという。

介護をしているということは、月1回のケアマネが自宅に来るわけですね。だから、そういうときに、その辺の行ったときに　そこでやっぱり終わっちゃうんですか、男性が介護の支援をしているときって、こういう報告がありますが、こういうものを補充と言ったのでということがあると思うんですけども、そのときというのはそこでやっぱり止まっちゃうんですか。ちょっと質問になってしまっているんですけども。

会長

いかがでしょう、今のご質問どなたか。

さいわい包括

さいわい包括です。今の流れから私が現場で感じていることですが、様々な相談などの中から男性介護者に特有な考え方を感じます。それは、子供の頃からの育った環境や文化だったりするんでしょうけれども、「我慢すること」、「泣き言は言わない」、「根性」などの価値感が染みついている、男性が介護者になるとこの考えが良くない方向に働いているように感じます。私たち支援者が、そういった方々に関わる時に、困りごとを伺ったり、協力できることなどをお話したり、提案させていただきますが、先程の価値観がそれを阻み、「ありがとうございます、参考にさせていただきます」といった返答で、結局支援などにつながらず、抱え込みの状況が続いていた、また続いているということが多くあります。その時代に生きた男性が、悩みや愚痴、泣き言を言える場というのは、恐らくお酒を飲んで心が緩んだ時に、気を許せる仲間や昔馴染みによろやく話せるぐらいだと思いますので、急に現れた支援者と名乗る我々がお話を伺おうと思ってもうかがうことは容易ではありません。また、価値観だけでなく、話せる人や環境をとっても、男性介護者たちは、仕事を基本に人間関係を構築していることが多く、家の近所の関係構築は奥様が担われていると、男性が介護者となった時に近所にも相談することもできないことが多いと思います。昔の仕事仲間に相談することも考えられますが、

公共交通機関を利用して1時間位かけて通っていた職場で築かれた人間関係ですから、近所にいる方は少ない、集まろうにも妻を一人にして出かけられない。結局、近くに話したり、相談できる人がおらず、介護も抱え込んでしまう状況があります。我々としては、関係性を構築するためには時間がかかる、しかし介護の問題は待たなし、男性介護者に関することは、そのような傾向を強く感じています。

会長

ありがとうございます。

今のご意見からも何かヒントがありそうですね。

A委員、どうぞ。

A委員

1つね、事例を言いたいんですけどもね、ある高齢者が、男性の方が仕事探して仕事行ったんですよね。そうしたら、もうそこで何か組織みたいのができちゃって村八分されて、もう1週間で辞めてきたと。やっぱりね、男の社会というのはね、そういうところあるんですよね。だから、いろいろこういう組織をいろいろつくって、大学をつくっても、そこまで入って行って、そこでまた1つのね、派閥みたいじゃないですけども、どうしてもつくっちゃうんですよね、男というのは。女の人とちょっと違うところがあるんです、そういうところが。

そのところをじゃどうしたらいいかという、僕はやっぱりそういう仕事じゃなくて趣味、それをまずね、公助にすぐ持っていくじゃなくて、共助で地域でそういうものをぜひつくってほしいんですよ。それはね、障害を持っている人もいれば、いろいろな方、認知症の方もいるでしょうけれども、そういうのも一緒にして、健康な人とも一緒になって、たとえ3人でも4人でも、そういうちっちゃなグループからつくってほしいんです。最初から何とか大学だとかつくったって、ほとんど男性行きません。堅苦しいんです、そういうところは。地域で仲間で、じゃ将棋が好きな人は将棋でやろうよとか、囲碁が好きなやつは集まって大会でもやろうよと。

そういうのもね、最初やりたくてもね、僕も広報だとかいろいろなのを見るんですけども、曙町だとか羽衣町だとか、遠くて行けないんですよね。本当にそういうのが地域にあると、

いろいろあって、あそこの先生のところはこういう持病があったら、あそこの先生のところに行って相談してみないとかね、そういう共助をね、もう少しね、使ったほうがいいと思うんですよね。何でも自助と公助ばかりで、その真ん中がすごく抜けちゃっているのが僕は正直言って残念です。そのところをもう少しうまくこれからつくってほしいんですよね。お願いいたします。

会長

ありがとうございます。

大分皆さんからのご意見、地域でいろいろなことを相談できる場所というのをですね、地域包括支援センターだけで、地域包括支援センターで相談してもらおうというところにちょっとこだわり過ぎると難しいというようなご意見が多かったと思います。地域でそういう相談できるような場所という。そういう意味では、白井課長、地域福祉計画とか、そちらのほうの出番かもしれません。地域包括支援センターと地域福祉計画との連携みたいなのところもちょっと意識して進めていただくほうがいいのかもしれないね。ありがとうございます。

白井課長、何かご意見ありますか。急に振りました。

福祉総務課長

先ほど委員からも話題になっていましたけれども、先日若葉町の商店街の肉屋さんの跡地のコーヒーショップ行ってまいりました。非常においしかったです。ああいうやっぱり地域の中に立ち寄れる場所があるというのは非常にいいことだなと思っています。

それで、社会福祉協議会のほうでも羽衣町のほうで、ハネキンと呼ばれていますけれども、そのアンテナショップでは、地域の中での暮らしの保健室というんですかね、訪問看護の方が健康相談室を開かれています。あるいは、地域の方が健康マージャンをやられているとか、そういった、あと地域の子供たちがですね、夕方になるとそちらの食事をさせていただくという、そういったこども食堂みたいなこともやられている。やはり、地域の中で、例えば何かの関わりというのがなかなか今希薄なところもありますので、やはり地域とのつながりというんでしょうか、そういった中では、立川市では各圏域に1人ずつ

いる地域福祉コーディネーターが中に入って地域づくりというサロンを現在233か所ですか、つくったりしておりますけれども、そういったサロンも非常に地元でですね、子育てをされているお母様方がサークルをつくっていろいろな悩み事を相談できたりですね、非常にいいことをしているなというふうに思っています。

私ども福祉総務課でもですね、現在圏域が6圏域ございますけれども、今1つには一番町北住宅でアンテナショップを始めました。それで、そういった意味で、圏域ごとに1か所ずつですね、拠点となるようなところがあつたらいいなというふうに思っております、拠点を つくることで地域福祉の推進にもつながりますので、そういったことを今頑張っていきたいと考えております。

以上です。

会長

ありがとうございます。

地域福祉の推進の話もありました。医療との連携との話もありました。あの手、この手でいろいろ男性介護者に対する取組も進めていただきたいと思います。

さっき荒井さんからお話をいただいて、男性は根性だとか、弱音を吐くなとかって、実はこの話、A委員世代のお話かなと思ったんですが、私の世代もそうです。今の若い新人にそういうことも私もつい思ってしまつて、ああ、いけない、いけないと、ハラスメントだと思つちゃう。口をつぐむということがありますが。そうすると、かなり長い取組になるかもしれません。そういう世代がまだ残っていますのでね。非常になるほどと思わせていただいたんですが、確かに弱音を吐くのは飲んでいる席という感じ、実感としてございます。

昔、キートスに飲み会じゃない、何かバーみたいのを月1回ぐらいやっていましたよね。今もやっているんですかね。ああいうところにヒントがあるかもしれませんね。そういうところではいろいろ男性介護者も……

さいわい包括

さいわい包括です。至誠キートスホームでは、定期的に「居酒屋キートス」といって、入居者の方やご家族、近隣の方に向

りたいと思います。

事務局から説明ございますか。

事務局

資料の6をご用意ください。

介護予防プランにつきましては地域包括支援センターが作成することになっておりますが、先ほどB委員のご発言のとおり、居宅介護支援事業所に委託ができるようにもなっております。委託する際には、地域包括支援センター運営協議会の承認を得るということになっておりますので、その承認についてお願いいたします。

今回は、昭島市の事業所についてのご承認です。かみすな地域包括支援センターからのご提案です。事業所名は、昭島介護センター居宅介護支援事業所こうのとりという事業所になります。ケアマネジャーさんは1名の方がやられています。予防に関しましては、昭島市の予防の方、4名の方が対応しているというふうに伺っております。

委託をする理由につきましては、以前要介護のお客様、立川市民の要介護のお客様をこのケアマネジャーが担当しております。そのとき大変よかったということで、今度また違う家族の方が要支援認定になりましたけれども、引き続きこのケアマネジャーにお願いしたいというご家族の希望がありましたので、今回かみすな地域包括支援センターからこちらの事業所に委託をするということでございます。

既に予防プランが始まっておりますので、委員の皆様方には大変申し訳ありませんが、追認という形でお願いしたいと思います。

それから、資料の後ろ2ページにつきましては、平成18年度、地域包括支援センターができた当初から今まで皆様にご承認いただきました事業所の一覧表でございます。現在は、委託していないところもたくさんあるかと思いますが、ちょっと追っての精査ができていない状況にあります。

それでは、ご承認お願いいたします。

会長

というご説明でございました。

委員の皆さん、ご質問、ご意見ございますでしょうか。

C委員、お願いします。

C委員

非常に議事録に載せていいか分からないきついことを言うんですけれども、市としてはこの間の立川市の在宅医療の事業所及びそれに関わっている訪問看護ステーション、居宅を含めて、いろいろな問題点があったことを私のほうは実は警察に監察医で行っていますので、以前から情報を提供しておりましたが、それに対して手をこまねいていたのが事実でございます。それを踏まえて、ここにある事業所に関しても幾つか問題があるところを指摘できますので、ぜひ、今日のここは別ですよ。取りあえずですからね。ここに今載っているところは、早急にも取消しが必要なところがあるようであれば、委託を取り消すべきだと市民のために思います。どういうことか、事情は多分分かっていらっしゃると思うんですけれども、非常に問題事例があったり、不正請求があったということで、それに立川市が目をつぶっていたということであれば、これは非常に問題点懸念される場所です。それを我々の業界では幾らでも資料をお出しすることができますので、ぜひその辺は早急にやること、市民の我々の税金を使われている事業ですから、そこはしっかりと認識して調べるのが大切だと思います。それは、医療、歯科全部だと思うんですけれども。

会長

ありがとうございます。

という問題提起いただきましたので、事務局持ち帰っていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

そのほかご意見等ございますか。

これは、頂いた資料だと、1人で委託している事業所さんということですかね。

かみすな包括

かみすな包括です。

この事業所さんのケアマネさん1人でやっていただいていますので、親身に取り組んでいただいていますので、ご了承いただければと思います。

会長

よく連携は取れているということですね。そういうことでご

ざいます。

特にご意見等ございませんか。

それでは、改めましてお諮りしたいと思います。

昭島介護センター居宅介護支援事業所こうのとりさんを介護予防支援事業所における業務委託の対象とすることにご異議ございませんでしょうか。

異議なしと認め、そのように決定いたしたいと思います。ありがとうございます。

それでは、次第次へ進みます。

6番のその他でございます。

その他、何か委員の皆さんからございますか。

じゃ、1点、私から。

今日は、今月はですね、資料の中に職員配置一覧がございませんでしたけれども、これは特に職員の異動がなかったということだと解釈をいたしております。ということは、かみすな包括の主任ケアマネさんのことも改善が見られなかったということなんでしょうか。ということですね。これはね、大変重大な問題でございますので、このことにつきましても引き続き注視していかなければいけないなと思いますけれども、ということでございます。

特に報告すべきことはありますか。

ありがとうございます。

委員の皆さんから、この件については何かありますか。よろしゅうございますか。

これについては、いつまでというの、半年ぐらいを猶予というふうに、たしかしたというらしいんですけども、何月何日までに改善してくださいみたいなことじゃなくて、早急に改善してくださいみたいな形で終わったんですか。

事務局

令和3年3月の地域包括支援センター運営協議会に法人に来ていただきまして、かみすな地域包括支援センターの主任ケアマネが不在であることについての説明と取組についての報告がありました。そのときに、法人から半年は様子を見てくださいとお話がありましたので、今度の9月の地域包括支援センター運営協議会にて説明を改めて求めるかどうか、その必要がある

かどうかを含めてご意見いただければと考えております。

会長

ということでございますが、半年後だから、確かに9月の協議会、また今回の運営協議会の開催日時である今日までに回答がないということですから、次回ご報告をいただきたいというふうに思いますね。

皆さん、どんなふうに報告をもらいたいとか今のうちにあればですね、法人側にお伝えすることも可能かと思えますけれども。改善しましたという報告を2か月後にもらえるのが一番いいんですが、どうもその見通しも今現在立っていないということなんですよね。何かご意見ございますか。

どうぞ、ご意見。

B委員

法人のほうにいろいろ諸事情があると思うんですが、どんなことが原因で主マネさんが来ないのかって法人のほうで分析はできているのかなというのが正直なところですよ。どうなんでしょう。

会長

という、確かにそのとおりですね。3月の答申会の際にやはり質問させていただいて、口頭ではこういうことかなみたいなお話はあったんですが、それを次回正式に頂くような形にしましょうかね。秋間さんに答えてほしいということじゃなくてですね。

A委員、どうぞ。

A委員

これはもう何年もね、欠員になっているので、これは来なくなったのはどういう事情があるんですか。要するにもうかみすなのほうのあれはもうできないよと。センターもちょっと営業停止じゃないけれども、そういうことまでいっちゃうのか。何かそういう補足的な救えるような手だてを先に考えていかないと、いつまでたっても来ない、来ないというような、前に進まないですよ。これ何か法律だとか何とか、僕もちょっとよく分からないですけども、そういう専門的なことは。ただ1人の欠員だけでただ右往左往していて、これも何年のいつだったか分からないようなことを議論していても始まらないので、ど

うしたらかみすなが円滑に進めていけるのかというのを抜本的に考えたほうがいいと思うんですね。その人がいなければかみすなの運営はもうできないというところまでいっちゃうのか、いかないのかということをもまずはっきりしておいたほうがいいと思います。

会長

ありがとうございます。

ということでございますが、この辺についてはいかがでしょう。法令上の話も出てくるかと思えます。ご説明をどなたか事務局から。

事務局

地域包括支援センター運営事業実施要綱がありまして、この中では職員の配置という第8条に項目があります。この中に、社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師または福祉経験のある看護師（准看護師を除く）をそれぞれ1名以上常勤かつ専任で配置することとなっております。

A委員

それができなかった、いなかったらどういうふうにするんですか。

高齢福祉課長

今、結局1年半ぐらいですかね。主任ケアマネジャーが欠員状態で、求人を出しているんだけど、採用に至っていないということで前回桜栄会側のご説明があったわけですが、この一時的に欠員になるのは仕方がないかなというふうに思っているんですが、3職種が配置されていることということが地域包括支援センターの運営上必要なことというふうになっているので、これがずっといつまでも配置されないということになりますと、厳しいことになりますけれども、そこに支援センターの運営を任せていていいのかということになるわけです。ですので、9月、次回までにきちっと半年間の猶予の中で配置ができないということになればですね、法人さんの検討に行政側としては入らざるを得ないというようなことになってまいります。

会長

ということでございます。法令に基づいて立川の要綱を決め

ているので、それはどうしても動かしようのない必須要件だということは大前提ですね。その上での本当に広域での改善というのをほかの5つの法人はできていることで、そのこのところは大変重いものだということだと思っておりますが、その点も含めてですね、次回ご報告を法人からいただけますようお願いしたいと思います。ありがとうございました。

それでは、その他ほかにございますでしょうか。
事務局。

事務局 先ほど議事次第先送りさせていただきました高齢者虐待対応マニュアルについて、担当の者より説明させていただきます。

事務局 お世話になっております。高齢福祉課在宅支援係の市川です。よろしく申し上げます。

私のほうからは、皆さんのお手元にありますこちら、高齢者虐待対応マニュアル、こちら令和3年4月版ということで新しくしましたので、こちらのご紹介させていただければと思います。

今回こちら改定した理由としましては、厚生労働省からも高齢者虐待対応マニュアルというものが出ているんですけども、平成30年に改訂されたということ、あとは前回の第8版が策定されてからちょうど5年になる節目というところで、新しい情報を盛り込むということで改訂させていただいております。

何点か変えた箇所をご紹介します。

まず1か所目なんですけれども、24ページなんですけれども、8050問題などが起きている中で、立川市でも地域包括ケア推進係相談支援包括課推進員などが設立されたといったところで、そういった機関との連携もポイントとして載せさせていただいております。

そして、2点目、27ページから33ページになります。こちらは、虐待帳票のフォーマットになるんですけれども、こちら、実際に使っている包括支援センターの職員からも意見を頂戴しまして、より記録がしやすいような形に変えております。ちょっと紙ベースでは分かりにくいんですけれども、ふだん電子で

入力していきまして、入力する際にプルダウン選択とかリンクづけすることによって、こういった記録に係るお時間というのでも削減できるように工夫しております。

そして、78ページ、こちら成年後見に関わる部分なんですけれども、令和3年の4月から申立書式に変更がありましたので、そちらも最新のものに差し替えをしております。

最後に、118ページから、黄色い紙が挟んである後ろ以降のページになるんですけれども、そちら資料編となっておりますので、関連する法律などを載せさせていただいております、やっぱり法律も年々変更があるところもありますので、そういったところを最新の情報に差し替えるとしております。

以上になります。

事務局

地域包括支援センターの権利擁護業務連絡会を中心にマニュアル改訂会議を進めてまいりました。委員さんに岡垣委員が入っておりますので、委員からコメントをいただけるとありがたいと思います。

副会長

私もさっきメモを取らせていただいた、これ大事だろう。もう数えると第9回目ですね。そういう意味では、5年で改訂というのは結構頻繁に改訂しているんですが、そういう意味では厚労省のマニュアルが変わったということで、それを反映したという……。

事務局

報告は以上になります。

会長

ありがとうございます。

皆さんから何かご質問とかご意見はございますか。よろしゅうございますか。

その他、ほかに何かございますか。特にありませんでしょうか。

次第にございますとおりに、次回の日程はですね、令和3年度第3回は9月28日午後2時から、今日と開始時間が違いますね。2時からという、場所は同じということでよろしく願いいたします。

何か全体を通して、皆さん言い漏れたこと、言い忘れたこと、ございませんか。よろしゅうございますか。

副会長

それでは、第2回の運営協議会を終わりたいと思います。
どうもお疲れさまでした。