

令和6年度 第1回 熊本市地域包括支援センター運営協議会会議要旨

- 1 日時 令和6年（2024年）7月11日（木）
- 2 場所 熊本市役所議会棟 教育市民委員会室
- 3 出席委員 東 和子、大道 友美、貴田 雄介、坂本 昌明、田辺 正信、橿原 大地、
藤井 美千代、本庄 弘次、松川 あゆみ、安武 綾、（五十音順、敬称略）
- 4 議事 (1) 地域包括支援センターの運営状況及び評価について
(2) 令和6年度以降における包括的・継続的ケアマネジメント支援業務について
(3) 評価指標の見直しについて
- 5 報告 (1) 令和6年度 地域包括支援センターの重点的取組
(2) 東1地域包括支援センターの移転について
- 6 議事記録等（要旨）

議事 (1) 地域包括支援センターの運営状況及び評価について

《事務局から説明》

《質疑応答》

○安武会長

議事1について事務局から説明がありましたが、委員の皆様からご意見、ご質問はございませんか。

○田辺委員

私は初めての参加ですが、熊本市老人クラブ連合会の会長をしています。

全体的に見て地域包括支援センターの運営そのものはかなり厳しくなっていくように私は認識をしています。理由としては、超高齢化社会で高齢者が増えて、それに対応する条件も厳しく、介護士の人材確保ができないという中で、その手当てもかなり厳しいというようなことが客観的に見てあります。

民生委員・児童委員もそうですが、各既存団体も人材が集まらない。高齢化によって卒業されますけれども、そのあとの後継者が見つからないということで現在の体制を維持するのがやっとで、今後はさらに厳しくなっていくと思います。

そういう状況に対する危機感といいますか、そういった手だてをどうしていくのかという部分がちょっと甘いのではないかなという気がしました。

特に老人クラブの部分でも、ささえりあと連携した地域活動については東区では結構多いのですが、南区と西区では少ない状況です。

そういった地域的な状況もあり、積極的に関わりを持ちながら高齢者対応をやっているところはいいいのですが、老人会を含めて平均年齢がかなり高齢になっていますから、今は良くても将来的にどうなっていくのかと不安を感じています。

高齢者の見守りの話題が出ていますが、地域支援の体制として、老人会はあるけれども、老人クラブ連合会に入っておらず、縦の流れ、横の連携ができていない老人クラブが結構増えてきているという状況もあると思っています。

私からの希望の一つは、ささえりあと老人クラブとの連携をもっと強めていただきたいと思います。10年前は会員が3万人位いましたが、今は1万人を割っています。これは老人クラブだけではなく、婦人会、子ども会、自治会も同様です。実際にそういう体制を支えていく既存の団体がだんだん厳しい状況になってきているということも含めて考え合わせていくと、今後どうなっていくのかなという気持ちになります。

行政も国民1億2000万人全てに対応できないはずですから、そういった点を踏まえながら考えていくべきではないかと思いました。

それと一つ疑問なのが、同一エリアでの同一法人の部分です。これは南区が多いですね。これははっきりしていて、大きな総合的な福祉施設が南区には幾つかありますが、これらの施設が主な部分で、あとの事業者がなかなか事業的に成り立たない。結果的に、そういう同一法人のところを利用しているということになっているので、画一的にこの数字を見たときに、そのまま受け止めていいのかなという気がしました。

人が集まって事業所として経営が成り立つならば、どこも同じような状況ですから、同一法人のところばかりをみんなが利用するはずはない。公平、中立という視点から見たら指摘はあり得ますけれども、そうなのかなという気持ちを率直に持ちました。

○事務局

貴重な御意見をありがとうございます。日頃から老人クラブとしての地域活動などで大変お世話になっております。

ささえりあとも連携をしながら今後も進めていきたいと思っており、各地域の老人クラブとささえりあが連携を深めていけるよう、我々の方でも指導等していきたいと思っております。

やはりその地域、地域での人材の確保が困難であるということは、各ささえりあからも報告を受けております。生活支援コーディネーターという職員を中心に、そういう地域資源の掘り起こし等を進めさせていただいているところですが、なかなか自分が表に立ちたくないという方が多く、通いの場の立ち上げ等でも苦慮しているという状況であると聞いています。

その対策として熊本市では、介護予防サポーターといいまして地域で介護予防活動を担っていただけるような人材の育成に努めるとともに、そういった介護予防サポーターの方々が実際に地域で活躍できるように、いろいろな通いの場の活動へつなぐといった取組も行っています。中央区の方で試行的に、ごみ出しの支援、買物支援、通いの場への付添い支援などのボランティア活動に具体的につなげていくマッチングというものを昨年度から実施させていただいております、引き続きその取組を推進していきたいと思っております。

○本庄委員

さきほどの質問の趣旨は、ささえりあはこのままやっていけるのかということだと思います。今の人数、今の経済的状況の中で、各地域の人口動態の変動に対して、熊本市として今後運営を継続できるのかといった内容のご質問だと思います。

○事務局

確かに介護人材の確保が難しくなっているという状況は我々も把握しておりますし、いろいろとご相談を受けていることも事実でございます。

我々としてもできることから取組を進めさせていただいております、具体的には熊本学園大学の学生さんに、今後ささえりあへの就職を考えてみませんかといったリクルート活動を大学の先生に協力して頂いたり、ハローワーク、看護協会様にもご協力をお願いしながら、市としても人材確保の後押しをさせていただいているところです。

地域包括支援センターの経営的な部分につきましては、6年ごとに委託料の見直しをさせていただいておりますが、今年度から、委託料は全圏域に年間50万増額をさせていただいているところでございます。

赤字であったり黒字であったり、法人によって状況は異なりますけれども、引き続き、実際に運営されている法人の皆様のご意見を踏まえながら、今後も適切な委託料の設定を行っていきたいと思っております。

公平・中立性の観点から特に南区でご心配だというようなご意見を頂いております。飽田や天明には基幹的な病院がございますが、そこに関連する福祉施設、その系列しか事業所がない圏域があるということは実態として把握しております、圏域外の法人への協力依頼等を進めることで、公平・中立の観点から、あまり同一法人に偏ることがないように指導していきたいと思っております。

○田辺委員

なぜ私がそういう話を申し上げたかと言いますと、冒頭説明の全体的評価で各センター運営はおおむね問題はないと、一方で下の部分には人材を確保するのが非常に難しくなっている。私としては2040年問題を含めて考えたときに、働き手がだんだん少なくなって、介護分野などのきついところは選ばれなくなると考えています。人材確保に向けて対応をしていますと言われますが、これは難しく、今日も現場の先生方がお見えになっていますから、お話を聞かれると分かると思うのですが、非常にそういうものを見たときに、本当に大丈夫なのだろうかという気がします。

1番大事なところで、運営はおおむね問題なくやっていますというのは、今はいいのですが今後を考えたときにこれでいいのか、というある意味での危機感を共有する必要があるのではないかなということで申し上げました。

言われたことは理解しますが、しかし今の状況からして超高齢化社会になっていく中で、必然的に迎える問題を熊本市が行政としてそこにどう手を打っていくのか、やはりお金の問題につながっていくと思います。環境づくりをどうするか、職員のケアの問題もそうです。ハードな職場なので肉体的にも精神的にも病んだり、いろんな問題を起こす原因にもなっていると思います。

だからいろいろ問題がないのではなくて、これからもっと厳しくなるとすれば何が厳しくなっていて、どういう手を打つのかということを今後、行政として熊本市として、対応を考えていく流れをつくっていくべきではないか、という立ち位置で申し上げました。

○安武会長

将来的な展望と明確になっている現在の課題、ささえりあの業務内容で地域差があることに対して今後どう検討していくのかといったことについて事務局の考えなどがありますか。

○事務局

ささえりあの業務負担ということは以前から言われておりまして、金銭面に関しては微々たる額ではございますが委託料の増額をさせていただきました。また、高齢者の見守りに関しては、これまでの実施方法の見直しを行い、事前にアンケート調査を行って対象者数を絞り効率的に実施するという改善も行っております。福祉の業務はどうしても昔ながらのやり方というものが多くあると思いますが、DX等も多少なりとも取り入れて、皆さんの業務負担軽減に向けて我々も一緒に取り組んでいきたいと思っております。

職員数も高齢者の人口に応じて配置はしているのですが、やはり地域性等もあり、厳しいところもあると伺っておりますので、引き続きできることを考えながら、ささえりあ、区役所と一緒に支えていけるような体制をとっていききたいと思っております。引き続きご協力をお願い致します。

○安武会長

他にご質問、ご意見ありますでしょうか。

○坂本委員

さきほどの件に関連してですが、公平中立の観点というところで、通所型サービス、訪問型サービスの公表はされておりますけれども、居宅介護支援、いわゆる介護予防ではない介護の利用者さんを居宅介護支援事業所にお願いするといえますか、委託件数は法人外の件数が載っていると思いますけれども、同法人にも居宅介護支援事業所は存在しているので、そのあたりは公にすべきではないかと思えます。

なぜそう思っているのかを申しますと、一つは公平中立の観点から、もう一つは今現在、課題に挙げられている介護予防支援の委託がなかなかクリアできない。法人外の居宅介護支援事業所からすると、そこをオープンにさせていただくと、もっと介護予防支援の委託をとうろうという協力的な気持ちになっていただけるのではないかとこのところがあります。そこは今まで資料に載ってこなかったもので、そういった部分についても公表していただきたいと思っております。

○事務局

介護予防支援につきましては、同一法人への再委託はルールとして禁止をしております。ただし、居宅介護支援事業所の職員が地域包括支援センター職員と兼務をして、地域包括支援センターの職員として支援をしているということはございますので、この部分に関しては、今後、公表していけるかを検討したいと思えます。

○本庄委員

さっきの南区の問題はそういう問題じゃないのですか。

○事務局

南区では、特定の法人が運営している通所サービスや訪問サービスしかないという課題が地域性としてあります。

○本庄委員

その辺の実態を次回、報告して頂ければありがたいです。

○坂本委員

確認してもいいですか。地域包括支援センターに介護相談で来られて、例えば、介護認定が下りた人を同一法人の居宅介護支援事業所には紹介できるのですよね。

○事務局

介護の方における居宅介護支援については再委託ではないので可能でございます。

○坂本委員

私はそこを言っていて、同一法人の居宅介護支援事業所も選択肢に入れながら対応されていると思うのですが、公平中立の観点でいうと、そこをオープンにした方がいいのではないかと考えています。

○事務局

どこの居宅介護支援事業所へつないだかの件数については実態を把握できていないものですから、どういう形で評価ができるのかを含めて検討させていただけたらと思います。

○坂本委員

今年度から北区の地域包括支援センターに新しい法人さんが参入されていて地域ケア会議等と一緒にいるのですが、前法人の時の職員さんがほとんどいなくなって苦勞されているようですが、区や市の方で支援体制はとられているのでしょうか。

○事務局

今回、北1植木圏域につきまして運営法人が変わっています。あと中央4も変わっておりますが、北1に関しては従前の地域包括支援センターで勤めていた職員が、現在受託いただいている法人にあまり移らなかったということが実態としてございまして、地域の関係づくりなどで苦勞されている状況であるというのは我々も聞いているところでございます。

その点につきましては、北区役所の福祉課や我々のほうでバックアップしていきたいと思っておりますので、お気づきの点などございましたらその都度情報提供頂けたら幸いです。よろしくお願いいたします。

○安武会長

他にご質問、ご意見等がなければこの議題につきましては承認とさせていただきます。

今あがった検討事項に関しては引き続き、事務局のほうでご検討をお願いいたします。

(2) 令和6年度以降における包括的・継続的ケアマネジメント支援業務について

《事務局説明》

《質疑応答》

○田辺委員

4月1日からのスタートということですが、予算措置としてはどうなっているのですか。

○事務局

予算措置としては、介護給付金の中で介護予防支援費として計上されております。要支援者が急に増えるわけではなくて、事業所が変わることなので、要支援認定者の推移を見込みながら、予算設定をさせていただいておりますので、概ね問題はないかなというふうに思っております。

単価は一緒に支払い先が地域包括支援センターになるか、居宅介護支援事業所になるかという違いになります。

○田辺委員

予算措置をなぜ聞いたかということ、仕事が減るのか増えるのかは分かりませんが、実質的な仕事量に応じた予算措置が考えられているのだと思います。

非常に予算的に厳しいというのは、これは国の予算措置の問題ではありますが、そこら辺をどうしていくかというのが行政の方の対応だと思います。

結果的に仕事は増えたけれども、結果的にもらうお金が一緒だったら、これは逆に事業所からすると負担になるのですよね。

今回こう改善しますから、このことによってささえりあの業務も軽減されますし、なおかつ収入的にもこのような保証がちゃんとされますよということになると、各事業所での対応もスムーズにいくのではないかなと、率直にそう思ったものですからお聞きしました。

○事務局

ささえりあへの委託料とは別にお支払いをしているものになりますので、今回の制度改正そのものによる影響はないものというふうに考えております。

○本庄委員

確認ですが、ささえりあは今後、ケアプランを作ることはなくなり確認業務になるということですね。

○事務局

制度改正が普及し、居宅介護支援事業所が作成するプランが多くなれば、ささえりあでは確認業務が主になってくるかと思えます。

○本庄委員

制度改正は非常に良いことだと思いますが、ただ確認業務が圧倒的に増えて、逆に忙しくなることがないように進めて下さい。

○安武会長

ケアプランを居宅介護支援事業所に委託した場合の最終的な責任の所在はどちらにあるのでしょうか。

○事務局

今回の制度改正は委託ではなくて、直接受けることができる形になりますので、直接その業者さんと契約をされている場合には、居宅介護支援事業所のほうが責任を持つという形になります。一方で、ささえりあからの再委託という方法も残っておりまして、再委託という形になるとささえりあが最終的な責任を持つということになります。

栃原委員

ケアプランを居宅介護支援事業所が作るということですが、高齢者が増加して介護が必要な方が多くなっていく中で、居宅介護支援事業所は足りているのですか。

坂本委員

今のところは足りていると考えています。ただ、ケアマネジャーの資格は5年に一度の更新研修があり、それを受講しないと更新ができないシステムになっていますが、年々更新者が減ってきています。

関連してですが、居宅介護支援事業所を立ち上げるに当たって主任ケアマネジャーがいないと立ち上げができないということになっていることについては矛盾があると思っています。

○事務局

国が設定しているルールなので何とも申し上げられないところではありますが、ケアプランの質の担保という観点で、国として設定しているのかなと認識しています。

介護支援専門員は1人当たりの担当できる件数の上限があり、色々と制約がある中で活動して頂いているところです。ただ一方でケアマネジャーさんの数は、今は足りているけれども今後不足していく可能性が高いというところは認識として持っておりますので、その辺の要件緩和等につきましては、国のほうに要望していく形にはなるのかなと思っています。

国の方も、ささえりあにおいては主任ケアマネジャーの要件を緩和する動き等がありますので、引き続き国に地域の実情などを慮っていただいた制度改正をお願いしていきたいと思っております。

○本庄委員

運営協議会の1番の目的は国にそういうことを伝えることなので、大事な事です。

○坂本委員

先程の指定の件ですが、今回から直接契約の方法が導入された一方で、再委託の方法もまだ残っている中で、恐らく熊本市の居宅介護支援事業所は、ほとんどが指定をあまり取っていない状況かと思えます。質問したいのが、予防プランのチェックを今後、地域包括支援センターでされていくということで、

先ほども言われた、センターの仕事量の懸念ももちろん考えないといけないのですが、センターの職員さんたちが、実際のところ、ケアマネジャーにアドバイスができるのかという懸念というか、危惧があります。この点は後でまたご意見として出させていただきます。あと予防プランのチェックは、指定を取ったところだけですか、それとも再委託のところも含めてですか。

○事務局

さきほどの説明においては指定を受けた場合の取扱いを説明いたしましたが、再委託につきましても最終的にはささえりあが責任を取らないといけないということもございますので、これまでもケアプランに対してコメントを入れる等の取組をさせていただいていますけれども、こちらも引き続き行っていくということでございます。

○坂本委員

それ以外にも、指定をとった事業所は地域ケア会議も出席するといったことも必要になるわけですね。

○事務局

再委託においても対象となっていますが、制度改正により直接作成する事業所も出席いただく形となります。

○坂本委員

ケアマネジャーの立場からいいますと、指定を取りづらくなったというふうな感じを受けます。またご意見を出させていただきます。あと、連携システムはすごくいいシステムだと思います。メディカルネットワークもしかりなのですが、メディカルネットワークは何か個人負担があるのですか。

○事務局

一定の負担が発生する形だったかと思います。

○坂本委員

居宅介護支援事業所に報酬として入ってくる金額というのはそう高くないです。もちろん加算等いろいろ付けていただいていると思いますが、連携システムなどの利用を推進していくのであれば、公金を投じるべきではないかというふうに考えております。

○安武会長

ご意見は書面にて提出して頂くということで、議事2は承認ということでよろしいでしょうか。

(3) 評価指標の見直しについて

《事務局説明》

《質疑応答》

○安武会長

以上、議事3について事務局から説明がありましたが御意見については書面にて提出をお願いいたします。以上、議事が終了いたしました。

4 報告

(1) 令和5年度地域包括支援センターの重点的取組

(2) 地域包括支援センターの移転について

《事務局説明》

《質疑応答》

○安武会長

報告案件の2件につきまして、ご質問等ございませんか。

○田辺委員

先ほどのお話とダブるかもしれませんが自立支援型地域ケア会議の提案をされました。くまもと元気くらぶ等も含めて、これから重点課題としてやっていくということでしたが、元気くらぶは町内の自治会が主体にしているところとか、高齢者の人たちが集まってやっている場合といろいろあります。ところが、どこも一緒に自治会そのものをお世話する人がだんだんいなくなり、自治会長を引き受ける人もいなくなっている。

人材的なものがどこでも大きな問題になっていて、流れとしては私も理解はできるのだけれども、担い手が少なくなって、厳しくなってくるんですね。そういうときに、ささえりあの役割がかなり大きくなっていくと思っています。

しかしながら、それに対する具体的な対応を含めて、ささえりあとどういう連携を考えていくのかなというのが心配です。ささえりあも、なかなか職員も増えない、お金も増えない。そういうときに、こういったいろんな問題がある地域の状況に即した対応は、実際できるのだろうかという、これはもう老婆心ながら率直に思いました。

これは全国的な問題でここだけの問題ではございませんが、もう少し何か手厚い対応を、各事業所をされている方々を含めて意見を聴取されて、市独自の対応を含めて考えないといけないのではないかというふうに感じました。

○事務局

委員がおっしゃった人材の話は私共も課題だと考えておりまして、自治会のいわゆる自治会活動もそうですし、地域福祉をされている方たちも担い手不足で、民生委員・児童委員のなり手がいないということを含めて大きな課題であると考えております。今年度、本市では地域福祉計画の見直しを行うことになっておりまして、そちらの方でもこういう話も含めて検討させていただきたいと思います。本日はご意見ありがとうございました。

○本庄委員

おっしゃることは本当に大きな問題で、これから各地域全部が直面する問題だと思いますが、やれる

範囲でやって、後は皆さんで、みたいな話になるのですが、ただ日本でまだ十分にできていないのは企業で、企業がそういうものを支援しないといけないのが本当だと思います。今度大きい企業も来ますし、そういうことを含めて、熊本で企業との連携が図られることを期待しています。

○事務局

企業と連携した取組も進めさせていただいて、直近ではトヨタの販売店が地域における通いの場の活動をしていただけるというお話で、連携をしながら取組を進めております。それとは別に例えば訪問系の配食サービス事業者さんと、高齢者の見守りに関する協定というものの締結を進めさせていただいております。企業活動の中で配慮が必要な高齢者がいたら、市のほうに情報共有を頂けるような体制づくりのほうも徐々に企業数も増えていっておりますので、そういった取組を進めてまいりたいと思っております。

地域の人材不足につきましても、介護予防サポーターの育成を地域で進めさせていただいているというのが市として今現在やっているところです。引き続き、地域の皆様のご意見を踏まえながらより良い取組はないか検討して参りたいと思っております。引き続きよろしくお願いいたします。

○大道委員

看護協会の大道です。人材確保という点ではどの職種も同じだと感じています。素朴な質問ですが、ケアマネジャーさんに定年、資格の年齢制限はないのでしょうか。

○坂本委員

自由です。勤めている法人によって違うということです。

○大道委員

看護職も不足している現状なのですが、2年に1度の従事者届出では、働いている人の数が熊本県では増えています。しかし、年齢別で見ると10年前に比べて、30歳から下がどんどん減っているという構造になっていて、働いている人たちも高齢化している状況になっている。定年を70歳まで引上げている医療機関もあります。若い人たちが働けない理由として保育園の問題がありまして、担当課はここではないのですが、熊本市では今、待機児童ゼロというふうに公表されていますが、結局2人、3人子どもがいると1人ずつ別々の保育園に預けないといけない現状というのが現実であって、それで現場に復帰できないというのが実状です。やはり若い人たちを社会の現場に引き戻そうと思ったら、問題の一つとして、市の中での横の連携も図っていただけたら非常にありがたいと思います。

看護師の場合は、医師などと違って免許の登録制度がありませんので、一旦やめしまうとどこに看護師の資格を持っている方がいるのかわからないです。コロナ禍でワクチンを打つ人やホテルに勤務する人を見つけようと思っても潜在看護師がどこにいるのかわからないという現状がありました。現在、日本看護協会のほうでは国との協議でDX化を進めていて、免許登録制度になるまではマイナンバーカードを活用し、今年度の免許取得者から登録制度をスタートすることになりました。

介護職やケアマネジャーの資格を持っている人がどこにいるのか把握できるような制度が広まることで人材不足を解消する手立てになるのではないかと思います。

○東委員

私は老健施設の施設長をしていて医師でもあります。4月に孤立対策が国の方からでました。ささえりあの業務の中でアンケートをとり希望される方だけを訪問をするという形が出てきそうな感じがしますが、私共は救急もやっていて介入困難事例のゴミ屋敷から救急搬送され、褥瘡だらけでBMIは13、14位、男性で170センチ、40キロ位という方がさらに運ばれてきます。セルフネグレクトという虐待で、自分で自分を諦めて放置し、家族も見放しているというケースが増えてくるだろうと思っています。

東京、大阪ではそういう事例がたくさんあり、国の方も動き始めていると聞いています。熊本はもう少し先ですかね。

○事務局

孤立対策は健康福祉政策課の方で取りまとめをさせて頂いております。

熊本市としてはNPOと進めさせていただいております、昨年度は官民連携プラットフォームの立ち上げ等を行っております。

4月から国の孤立対策の中で、民間事業者や、身元保証サービス等については、制度化についての議論が進んでいるのかなと思っていますけども、我々としてもそういった議論は踏まえながら、ささえりあとしてやるべきこと、必要なことへの取組、先ほどの民間企業との連携に繋がるかもしれませんが、高齢者見守り対策の強化につきましては、いろいろな取組を進めてまいりたいと思っています。よろしくお願いいたします。

○貴田委員

先程のお話とつながるかもしれませんが、全体総括の部分でおおむね問題なく行われているという形で総括してしまうと、課題解決はどうするか議論がしにくくなるのではないかと思います。事業者の数が少ないとか、なかなか若い人が入職しにくい等の課題というものは絶対的にどこでも共通してあると思うので、その課題に対して、市として今どういうアプローチをやっているのかをセットにしてまとめて頂けると、それに対して違う角度からこういう取組はできないのか、というような提案も委員のそれぞれの立場や経験から挙げやすくなるのではないかと感じました。

先ほどの国から出ている孤立対策の話の中で、劇場とか、例えばイギリスだったら、文化芸術に関する取組が高齢の方の孤立を和らげ、あるいは同世代との出会い、友人作りなど、交流の場として参加をしてネットワークが出来ていく。それが、福祉ではなくて文化芸術の取組を進めることで結果的に医療、福祉にも波及していくという事例があります。そういったことも考え合わせると、高齢福祉部門だけで取り組んでいてもなかなか成果が上がらないことも、他の部門と連携すれば、また違った打開策が見つかりアプローチできることもあるのではないかと思います。

○事務局

地域包括支援センターの運営というところで、庁内の連携がなかなか見えにくかった部分があるのかなと思います。今度の第2回会議の中では、地域包括ケアシステム推進会議の資料で、庁内でこういった連携をやっているのかななどお示しができたらと思います。課題に関しては、令和5年度の運営として

はおおむね課題や問題はなかったというふうに思っております。

将来を見据えた時に、人の確保等が我々の課題というのは当然認識をしておりますので、そういった点は今後資料の中で示していくかというところは検討させていただけたらと思います。令和5年度の運営としては問題なく運営できたというのが今回の全体の評価ではありますが、将来を見据えた時に人材がいらない、地域でも協力してくれる方がだんだん減っていくという、今後に向けての課題につきましては熊本市として考えていく中で、今後どのような形で示せるかということを検討させて頂きたいと思います。貴重なご意見ありがとうございました。

○松川委員

人材の確保というところで介護の分野も同じ課題を抱えております。会員の年齢ピラミッドを見た時に下が1番細く、真ん中辺りが膨らんでいるというような構造になっています。会員数は増えていますが若年層の入会がとても少ないという課題があります。社会福祉士の養成校として熊本で一番大きいのが熊本学園大学で、在学中から学生さんとの繋がりが持てるような機会がないか、大学の方にアプローチして行こうかと考えているところです。今、熊本はTSMCのおかげで潤っている部分もありますが、人材がそちらに流れて、ますます福祉、医療の人材確保が難しくなるのかなと思っています。毎年、ソーシャルワーカーデーというものがあります。熊本の精神保健福祉士協会、医療ソーシャルワーカー協会、社会福祉士会の3団体が合同で、ソーシャルワーカーになろうよ、じゃないですけども、そういった運営企画を行っております。昨年度からは、熊本学園大学の学生さんも巻き込んだ企画運営をしていて今年度も継続してそういう取組が出来ればと思っています。

自立支援型地域ケア会議についてですが、坂本さんは事例を出されたことはあるのですか。

○坂本委員

私はアドバイザーとして参加しています。

○松川委員

事例を出される方は大変だろうなと思いながら見ていて、どういう雰囲気なのか、どう進められているのか教えて頂きたいです。事例を出された方が、その会議が終わった後に元気になり、やる気が出て、よし頑張ろうとなる会議だったらとてもいいなと思います。

○坂本委員

ハンドリングは熊本市にして頂いておりますが、まさしくそこを目指しています。

○事務局

熊本市としても、そういうふうになれば良いなと思っています。もちろん、ケアマネジャーさんの受け止めも、良いという方ばかりではないというのが正直なところです。

今年度は、どうしたらケアマネジャーさんに心理的な負担なく参加して頂けるか、業務の手間が多少なりとも軽減できないかといったところを、関係者を集めて一年間かけて、協議をしていくという予定を立てております。その中で、この会議にかけてよかった、次から自分の仕事にいかしていきたいと思

ってもらえるように我々も取組を進めていきたいと思っております。

○坂本委員

会議の事前準備などは大変ですが、自立支援・重度化防止に向けて、ケアマネジャーとしてスキルアップができた、もしくはケアマネジャーとして気づきが得られたというケースもあれば、中々難しいケースも存在します。

いろいろな課題を拾い上げながら、熊本市さんのほうでも応援会議を中心に、自立支援に向けて、ケアマネジャーも多職種も、家族も、地域も含めてチームになって行こうというのを目指して頑張っているところです。

○安武会長

ありがとうございます。集まることで顔の見える関係を少しずつ築いておられるのだらうと感じました。

○藤井委員

いろんなお話を聞かせていただいて本当に勉強になると思って感心しています。私は「認知症の人と家族の会 熊本県支部」のコールセンターで認知症の方の電話相談を日々受けています。認知症で困っている方はたくさんいらっしゃいます。先日も、独身の男性で両親のお世話をされていて、その方の兄弟も独身です。そういうふうに家族が小さくなっている中で、両親の介護を考えていらっしゃる。しかも、その兄弟の方は遠方にいらっしゃるので、お仕事をしながら一人で、認知症の両親を見ているので困っていらっしゃる。しかしながら、困っている割には、サービスにつながっていかない。先日、来所相談の時にケアマネジャーさんがつくられたケアプランを持って来られて、それを見たら認知症という文言が入っていない。その前のケアプランと見比べてみたら全く一緒に非常にショックでした。

私も以前、地域包括支援センターができたときに関わったという背景があります。それからもう何年も経っていて、随分進化しているなどこの会に出るたびに感じています。そのケアプランというとても重要なところで、大事な認知症というところのケアが欠落しているのに、これでよくその方の生活が守られているなあと、その時は感じました。いろいろな状況があるので、もしかしたら認知症のお母さんが見るかもしれない。本当に困り切ったご家族に周りの支援者の方が認知症としっかり向き合っているのかな、どうなのだろうかという体験をつい最近しました。私は「認知症の人と家族の会」の代表として参加していますので、認知症の方が良いケアを受けられて、そのご家族も気持ちに余裕ができるような、そういう社会にするためにはどうすればいいのだろうかというのを常に考えながら、この会に参加しようと思っております。

家族の会も会員の数の減少というのが本部の方でもあります。認知症の方の支援をするためにはご家族が元気になっていただかなければということで、これから先は若い方にしっかり応援してもらおうということで今年度は、学生さんや、専門学校の方々へのアプローチに力を入れようという活動が始まり、9月にはイベントもありますので皆様からの助言やご協力を頂ければと思っております。

○栃原委員

私は相談支援専門員ですけれども、障がいと高齢福祉で変わっていく時に、私が関わった方で、障がいのグループホームにいらして目が不自由で、利用しているのは通所型、65歳以上なので介護保険を使う方がいらっしゃいました。これでいくと、計画作成者が2人必要だということになる。要するに、ケアマネジャー、相談支援専門員。財源が別だからという理由かもしれませんが、例えば研修を受けたらケアマネジャーの仕事もできるというようになれば、人材不足の緩和になるのではないかと思います。それと10年ぐらい前から言われている介護保険と障がいの財源ですが、これはずっと先延ばしにしていた結果、人材不足になり、今大変な状況になっている。障がい福祉と高齢福祉が協力体制というか一つの形になって、障がい福祉の施設で高齢福祉も一緒にできるような、大きな枠組みで出来たらいいのではないかと思います。

○事務局

国も何もやっていないわけではなくて共生型サービス、通所サービスとか、障がいのサービスを引き続き受け入れるような枠組みというのはできているのかなというふうに思います。全体的に国の制度の話なので我々としては引き続き要望していきたいと思っております。

目の前のことでできることがあるかなと思っていまして、まさに今、お話をいただいた地域包括支援センターと熊本市の方で別途運営している、障がい者相談支援センターというところとで、昨年度から合同の研修会など連携強化を図っております。65歳になって制度が変わる時に、円滑に引き継げるような形ができないかという取組も進めており継続し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。

○安武会長

ほかに御意見、御質問等ございませんでしょうか。ないようでしたら事務局のほうから、追加の説明等ございますか。

○事務局

本日の議事に関しましては特にございませんが、また後日、書面で意見書等、郵送させていただきますのでご回答宜しくお願い致します。

○安武会長

それでは本日の議事及び、報告案件については終了しましたので、進行を事務局のほうへお返しいたします。

○事務局

皆さんから頂いたご意見につきましては、それを踏まえて今後の地域包括支援センターにおける取組をさらに推進してまいりたいと思っております。それでは、これをもちましてですね令和6年度第1回地域包括支援センター運営協議会を終了いたします。

委員の皆様におかれましては、ご参加頂きましてありがとうございました。