

令和7年度第1回 豊川市地域包括ケア推進協議会 要旨

開催日時：令和7年7月31日（木）

15：00～16：45

開催場所：豊川市中央図書館

2階集会室

議題（1）令和6年度事業報告

1 高齢者福祉計画進捗管理シートについて

- ・計画に対しての進捗状況を出すときに数式というかスキームのようなものはあるのか。また、成年後見利用支援事業の目標値に対して利用者が少なかったということだが、予算的な面で使える使えない等があるのか。（委員A）

→（事務局回答）

例えば、資料1の上から4つ目の生活支援体制整備事業の推進では、この事業名の横に事業数が3と記載されている。これは高齢者福祉計画69ページ（1）生活支援体制整備事業の推進の、生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置、地域・くらしのサポーターの養成という3つの事業があるので、事業数が3となっている。その横に関係機関数が1となっているのは、すべて地域福祉課の事業であるため、関係機関は1となっている。評価の割合の算出方法については、この3つの事業のうち、①よくできたと答えたのが、1事業、②目標どおり実施できたと答えたのが2事業だったため、3分の1の33%が①、3分の2の67%が②という記載方法になっている。

成年後見利用支援事業について、資料1-5の2ページに成年後見制度利用支援事業の費用助成件数については、令和6年度東三河広域連合が豊川市の件数として3件の助成を見込んでいたが、実績としては1件だったため、目標の達成率が70%以下という評価になっている。この事業は、成年後見制度の利用を家庭裁判所に申し立てるときにかかる費用について助成する制度である。例えば、ご本人が生活保護の受給者、収入が少ない等の場合に東三河広域連合で費用助成する事業であり、令和6年度は助成を必要とする人が1人という結果である。

- ・高齢者福祉計画の評価で、目標通り事業を実施できなかったものを説明してもらったが、必要な方に支援は届いている。必要な方に支援が届いているのであれば、実施できなかったという評価ではないと思う。目標設定又は評価の仕方を見直す必要があるように感じた。（委員B）
- ・必要な人に支援が届いているのであれば、実施できたと評価してもよいと思う。東三河広域連合とも調整して目標の立て方も見直していただければと思う。（委員C）

- ・成年後見利用支援事業でいうと、予算の都合もあると思う。しかし、実績の理由について説明できるのであれば評価に足りるのではないかと思う。(委員 A)

- ・満足度に関しては 100%だと思う。予算と満足度とは区別しないといけないかもしれない。(委員 D)

→ (事務局回答)

事務局でも悩みながら作成したところもある。みなさんの意見を聞きながら、来年度、評価の仕方等も見直したいと考えている。

2 電子@連絡帳の利用状況について

- ・電子連絡帳について、令和 6 年度から死亡者の削除をしているということだが、年間どのくらいの件数か。また、患者の増減率はどの程度か。サーバーがひっ迫しないようにしていく必要があるということか。(委員 D)

→ (事務局回答)

電子@連絡帳の患者登録について、支援チームで支援する中で、例えば死亡、転出により、市内での支援をしなくなった場合に、電子@連絡帳の中で支援中止のタブを選ぶようになっている。令和 6 年度には、平成 30 年度末までに支援をしなくなった場合の削除の処理をした。件数は 300 件程度である。患者の増加としては、1,000 件弱ぐらい登録いただいている。以前よりも利用は多いので、患者の登録数は右肩上がりになっている。5 年前に支援中止し現象してる患者数よりも登録者数のほうが多い。サーバーの容量については、業者よりシステムの大規模改修があると聞いている。今度も積極的に活用していただきたい。

- ・電子@連絡帳の件だが、介護保険関係事業者連絡協議会の登録率が 98%から 91.8%になっている。原因分析はしているか。(委員 B)

→ (事務局回答)

利用の分析まではできていないため、今後の課題である。

令和 6 年度の登録数が 246 ということで、前年度と比較して、登録数は 5 件伸びている。それに対して、会員事業所数が 268 ということで、1 年前と比べ 20 以上増加している。これは、令和 7 年 4 月 1 日時点で今まで事業者連絡協議会の会員となる資格がなかった事業所について、準会員制度という新しい制度をつくったためである。登録率については、この約 20 件の準会員が、4 月 1 日時点で会員にはなったがまだ電子@連絡帳の登録が済んでいなかったためにこのような数字が出てきたと思う。確認はしていないが、現在は、98%に近い登録率になっていると思う。

3 令和6年度地域包括支援センターの事業実績について

- ・高齢者の虐待に関して、どこからの通報が多いか。(委員D)

→ (事務局回答)

通報の数は福祉相談センターと市役所の介護高齢課をあわせると、1年間で約50件あるが、一番多いのは警察からの通報である。ただし、通報すべてが高齢者虐待とは限らない。虐待をされている方からの通報もある。何かしらの介護や支援が必要な状態でその人をお世話している方から暴力や暴言、金銭搾取等がある場合、高齢者虐待の通報件数でカウントしている。ご本人からも虐待をしている方からも直接通報が入ることがある。

- ・高齢者の虐待の相談があった場合はどのように動くのか。(委員E)

→ (事務局回答)

それぞれの事情があって、統一的な対応というのは難しいが、高齢者本人が、話ができるようなら、まずご本人に聞き取りをさせてもらう。ご家族と一緒に暮らせるのか、暮らせなくて分離する必要があるのかを判断し、分離が必要であれば、例えば施設に入所、または、他のご家族に協力いただく形で分離する。虐待をしている人も悪気はなく、とても疲れてしまってどうしようもなく手が出てしまう等、それぞれの事情がある。最近、虐待者に障害があることも多いので、対応する際に心がけているのは、「虐待だからそんなことしてはいけない」とは言わずに、例えば「このままだと虐待と言われてしまうかもしれないから、あなたが悪者にならないように支援していきたい」というようにかかわることが多い。

- ・歯科の場合だと、高齢者より子どものほうが虐待に気づきやすい。多数の虫歯があると、ネグレクトの疑いに気付くことがある。しかし、なかなか関係機関に相談しにくい。「そんなこと相談したの」と親に子どもが言われても怖いと思う。(委員E)

→ (事務局回答)

ご相談いただいたときに、通報者は明かさないようにしているため、ぜひ通報をしてほしい。アプローチの仕方を相談させてもらって、「たまたま福祉相談センターの職員が偶然訪問したらちょっと支援が必要な状況だと思った」というところからのスタート、地域の民生委員からの紹介等、ファーストタッチをどうするのかは子どもでも高齢者でも相談しながらやっていけると思う。

- ・わかったときの相談先は福祉相談センターでいいか。(委員D)

→ (事務局回答)

福祉相談センターにしてください。

- ・地域包括支援センターを福祉相談センターと呼ぶということだが、福祉相談センターは多くの業務を担当しているので、もう少し人員を増やしてもいいのではないかと思う。また、総合相談支援において、緊急時の対応としてはどのようなことがあったのか。介護予防支援業務について、今後、介護ソナエ隊はどのような方向で動いていくのか。認知症初期集中支援チームのところで、今年度 10 件で前年度より増えているが理由があれば教えてほしい。(委員 A)

→ (事務局回答)

福祉相談センターの名称については、豊川市の呼び名としてつけている。令和 4 年度までは高齢者相談センターと言っていたが、令和 5 年度から重層的支援体制整備事業の開始とともに、福祉相談センターという名称に変更している。

職員の人員体制については、介護予防プラン作成の業務もかなりひっ迫している状況ではあるので、引き続き、人員体制を見直していけるように行政とも相談していきたい。

総合相談対応の緊急対応の内容は、安否確認がとれない、自宅の中に本人がいるかどうか分からない、電話をしてもつながらない、最近姿を見かけない等といった情報を、関係機関や近隣の方から報告頂いて職員が駆けつけたケースの件数である。

介護ソナエ隊については、今後支援が必要な高齢者が増えていく状況において、市民の自助力を高めていきたい、本当に介護になったときにどうやって助けてもらえばいいかを市民に周知したい等といったことを考えるなかで、昨年度からはじめた事業である。当事者を「みのり組」、それを支えていく家族が「ささえ組」、40 歳以下を「まなび組」と 3 世代に分けて、情報を提供していこうと思っている。みのり組では、エンディングノートをリニューアルした。ささえ組では、「おや親？チェックリスト」というもの作成中である。これは、お盆やお正月に実家に帰ったときに家族でチェックできるような簡易なシートで、介護専門職や医師に相談するきっかけをつくってもらうようなツールとして利用してもらうことを期待している。「まなび組」では、小学校の校長先生や教頭先生に依頼して、小学生を対象に認知症サポーター養成講座を開催している。チームオレンジの職員と一緒にサポーターとも力を合わせて、チームオレンジとして小学校に訪問して、認知症について伝えている。若年性認知症本人の声も届けると、小学生が本当にピュアな反応があるので、こういった活動を通じて、市民の知識の醸成、困ったときの相談先等を伝えていければと思う。

認知症初期集中支援チームについて、昨年 0 件で今年 10 件であった。去年も問合せはあったが、初期集中に該当する方がいなかったという状況である。今年の問い合わせ件数はたしかに増えている。初期集中にかかるときには医師会のほうからチームドクターを派遣していただいている。

- ・個別ケア会議が 23 件あったということだが、民生委員が出席した事例はあるか。

(委員 F)

→ (事務局回答)

個別ケア会議は、ご本人を取り巻く関係者の方々にお集まり頂いて開催する会議のため、ご本人様と関わりのある民生委員にはできるだけ参加を頂くようお願いをしている。数字のデータはないが、参加は依頼している。

- ・認知症サポーター養成講座のところで、令和 6 年度は 19 回 533 人となっていて、ステップアップ講座は 3 回 37 人となっており、とても減っている。地域・くらしのサポーター養成講座も回数の違いはあるが、同じように人数が減っている。このあたりの感触や理由を伺いたい。(委員 G)

→ (事務局回答)

認知症サポーター養成講座の数が増えているのは、介護ソナエ隊事業で小学校にて講座を実施したことが影響している。ステップアップ講座は養成講座を受けた後で受ける講座であり、そこのハードルはあるかと思う。しかし、この 37 人はチームオレンジの構成メンバーとなり、より質の高い活動をしているため、数だけでは語れないと思っている。

地域・くらしのサポーターのサポーター養成講座については、今回 159 名ということで、講座の名称を変えて、高齢者、障害、生活に困窮している人等さまざまな理由で支援が必要な人への支援についての講義と介護認定を含めたプログラムを作成したところ、多くの方のご参加をいただいた。フォローアップ講座については、ご意見の通り 38 名と少ないとは思うので、もう少し啓発広報をしていきたい。実際にこの 38 名は非常に活動に熱い思いを持った方のため、今後、フォローアップにつながるような仕掛けを考えていきたい。

- ・自分自身が、今年、認知症サポーター講座とステップアップ講座と、地域・くらしのサポーター養成講座を受講した当事者だが、フォローアップ講座やステップアップ講座の人数が少ないのは、気持ちががないということではなく、開催時間が平日の昼間等のため、なかなか時間がとれないことがあると思う。ただし、参加されている方は気持ちがあって参加されている方だと思ってる。(委員 H)

→ (事務局回答)

ステップアップ講座は、年に 2 回だけではあるが土日にも開催している。ただ、周知が行き届かないというところもあるので力を入れていかないといけないと思う。また、サポーターの人数が足りないということであれば回数も検討していかなければと思う。

⇒出された意見も踏まえて、引き続き、各種事業を円滑に実施していくことが確認された。

議題（２）地域包括ケア推進協議会作業部会からの報告

１ 令和７年度地域課題に対する取り組み検討シート

- ・ ACP シート、エンディングノートの配布数を教えてほしい。また、認知症カフェの名称について、オレンジカフェとかはどうか。（委員 A）

→ （事務局回答）

エンディングノートは、昨年２月に新しいエンディングノートを 1,500 冊作成したが、さらに 1,000 冊増刷をした。地域包括支援センターや医師会等にもご協力いただいております。新しいものは周知できていると思う。また、豊川市民病院の認知症サポートチームともつながることができ、エンディングノートをはじめ認知症に関する冊子を市民病院にも設置させていただいている。ACP シートについては、医師会の在宅医療サポートセンターが中心となって、退院調整会議等で市内の関係者とできるだけ共有できるようにすすめているところである。

認知症カフェの名称については、市としても考えているところで、他市の状況を踏まえて情報収集しているところである。あわせて老人クラブの名称についても検討中である。

- ・ ACP シートは市で出しているものがあるのか。（委員 D）

→ （事務局回答）

ACP シートは、豊川市民病院の緩和ケアチームが作成し、市民病院に入院される患者全員に渡されている。記載は本人に任せてあるため、情報が十分とは言えないが、転院の際、サマリーと共に送付され、関係者が目にする機会が増えてきている。２年ほど前にがん性疼痛認定看護師から退院調整者会で紹介して頂いた所、豊川市民病院だけでなく、関係者間で ACP シートを共有できないかとの意見が多くあった。そこで、豊川市民病院の協力を得て、東三河ほいっぷネットワークに豊川市民病院という名前を消した様式を掲載した。関係者間での活用は、これからになるが、退院調整担当者会を中心に運用を進めている。どこの施設でも使用可能なので、ぜひ見ていただき、活用して頂きたい。

- ・ ACP シートは、その人個人や疾患によってもかわるという話が医師会でも出ているが、まず広めようというなかでは統一化が一番大事だと思うため、みなさんにもご協力いただきたいと思う。よろしくお願いします。（委員 D）

⇒着実に取り組みが進んでいくよう、各団体において協力体制をとっていくことが確認された。

2 令和7年度事業について

- ・地域のささえあいフォーラムについて、内容としては、オーラルフレイルの周知と考えているが、若い世代向けに内容をアレンジしてもいいか。(委員 E)

→ (事務局回答)

ささえあいフォーラムについては、介護ソナエ隊の事業の一環としても考えており、高齢者本人だけではなく、もっと若いうちから考えていただきたいというのもテーマのひとつである。そのためにはなるべく多くの世代の方に来ていただくというのは重要だと考えている。各団体でよりたくさんの人に参加していただける内容を考えていただき実施していただければと思う。

- ・在宅医療における急変時の対応を講演いただけるのは、非常に病院側としてはありがたい。なかなか家族がわかっていなくて救急車を呼んでしまうということも多い。今回の機会だけではなく、いろいろと機会を作っていただけたらありがたいと思うので、よろしくお願いします。(委員 I)

- ・救急の現場にいる先生方にご意見いただきましてありがとうございます。自分の症状が変わったときに安心して対応できるというようになっていくと、高齢者の方も安定しますし、家族の方も安定してその人の思いに沿った最期を迎えることができると思う。ただ、救急車で適切に対応すべき状態もあります。多くの方に在宅高齢者の状態変化時の特徴と必要な支援について知っていただき、救急医療のひっ迫の減少にもつなげていきたい。(委員 C)

- ・地域のささえあいフォーラムについて、PR 用のチラシをなるべく早く作成してほしい。開催時期を考えると9月上旬の民生委員の理事会には提出したい。(委員 F)

→ (事務局回答)

でき次第、依頼させていただく。

⇒出された意見も踏まえて、事業を進めていくことが確認された。

議題(3) その他

- ・医療部会で話したが、在宅サポートセンターで、医科・歯科と薬局と施設のマップを作成しようとしている。市民病院がもっている情報もあるが、リストを作ろうと思っているのでよろしくお願いします。(委員 D)