

令和6年度(2024年度)第2回越谷市地域包括ケア推進協議会会議録

日 時 令和7年(2025年)2月14日(金)午後7時30分～午後9時00分

場 所 エントランス棟3階「会議室3―1」

出席者

委 員:田口委員(会長)、田中委員(副会長)、大越委員、佐藤委員、長谷川委員、
大澤委員、天草委員、中村委員、小杉委員、城田委員、松久委員、
植竹委員、島津委員、六川委員

参考人:小今井氏(越谷市医療と介護の連携窓口)

事務局:山元地域共生部長、渡辺地域共生部副部長兼地域共生推進課長
小林地域包括ケア課長、中村地域医療課長

地域共生推進課:小澤調整幹、星主幹、水野主任、岡本主任

地域包括ケア課:相田調整幹、関根主幹、杉本主任、安藤主任

地 域 医 療 課:大工原副課長

傍聴人:2名

【第2回地域包括ケア推進協議会】

1 開 会

司 会

それでは、定刻となりましたので、始めさせていただきます。

皆様、こんばんは。本日は、ご多用の中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。私は、本日、司会を務めさせていただきます越谷市地域共生部地域共生推進課の星と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、本協議会委員1名の変更がありましたので、ご報告をさせていただきます。越谷市訪問看護ステーション連絡協議会からご出席をいただいております吉田恵美委員の後任として、同団体から大田真紀子委員が就任されました。大田委員は、越谷ロイヤル訪問看護ステーションの所長を務められております。また、前任期におきましても委員を務められておりました。なお、大田委員につきましては、本日はご欠席となっております。報告は以上でございます。

それでは、これより令和6年度第2回越谷市地域包括ケア推進協議会を開会させていただきます。初めに、協議会条例第6条第2項の規定では、会議は委員の半数以上の出席で成立することとなっております。本日は、委員総数16名のうち、14名が出席されておりますので、ここに会議が成立することをご報告いたします。また、本日はオブザーバーとして、越谷市医療と介護の連携窓口の小今井さんにもご参加をいただいております。

2 挨拶

司 会 それでは、開会に当たりまして、田口会長よりご挨拶をいただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長 皆様、本日はお忙しい中、ご参加いただきありがとうございます。
本日は、今年度第2回目の会議となります。今年度は委員の皆様が半分ほど入れ替わりましたので、越谷市が行っている事業について改めて共有し、課題を含めて皆様で検討していければと考えております。

最近、花粉や風が強く、昨日は特に砂ぼこりが酷くて、視界が悪かったですね。私の大学では、グラウンドの砂ぼこりが酷くて、全く前が見えない状況でした。ドアを開けると車の中が砂だらけになるほどです。本日は穏やかなので、議論も活発に進められれば幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会 田口会長、ありがとうございました。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。まず先日、郵送及びメールにて本日の次第と資料1、「地域ケア会議の充実に向けて」という本日の説明資料、3点目として、参考資料1、地域包括ケア推進協議会の条例、こちらの3点をお配りさせていただいております。また、本日お手元に当日の配付資料といたしまして、委員名簿、事務局名簿、そして今週から開始いたしました本市と企業との連携による移動販売に関する資料の3点の合計5点をお配りしております。皆さん、お手元にご用意いただいておりますでしょうか。過不足ございませんでしょうか。ありがとうございます。

なお、移動販売につきましては、次第の4、その他の中でご説明をさせていただきますと思います。また、会議録作成のため、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいと存じます。

それでは、これより議事に移ります。ここからの議事進行につきましては、協議会条例5条第3項の規定に基づき、田口会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長 それでは、次第に基づきまして議事のほうを進行させていただきたいと思えます。まず、本日の会議の傍聴を希望されている方はいらっしゃいますでしょうか。

事 務 局 2名いらっしゃいます。

会 長 では、ご入場いただければと思います。

それでは、傍聴の方をお願いいたします。あらかじめお示しました傍聴要領をご遵守いただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

3 議 事

(1) 地域ケア会議の充実に向けて

会 長 それでは、議事に入っていきたいと思います。本日は1件の報告事項を予定しています。会議は、遅くとも21時までには終了するように進めてまいりたいと思いますので、ご協力のほどどうぞよろしくお願いいたします。

 議事の1つ目、「地域ケア会議の充実に向けて」、事務局からご説明いただきたいと思います。その後、委員の皆様方からの意見をお願いいたします。それでは、事務局のご説明をよろしくお願いいたします。

事 務 局 地域ケア会議担当の安藤でございます。よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。後ほど詳細をお伝えさせていただきますが、本会議は地域ケア会議において市レベルの会議として位置づけられていることから、個別レベル、地区レベルの地域ケア会議から上がってきた現状や課題について共有させていただくとともに、それらを踏まえ地域包括ケアシステムの推進に資するご意見をいただきたいと考えております。

 それでは、議事1、「地域ケア会議の充実に向けて出席者アンケートの結果からについて」ご説明させていただきます。本日の構成といたしましては、1から4のとおりとなっており、前半と後半の2つに分けてご説明させていただきます。前半は1の「地域ケア会議について」から、3の「地域ケア会議で把握した課題及び取組状況等について」までをご報告し、委員の皆様と現状の地域ケア会議について共通理解をさせていただければと思います。後半は4の「ケース検討会議出席者へのアンケート結果について」ご報告いたします。アンケート結果を踏まえて、地域包括ケアシステムの一員である各団体様が日頃業務の中で感じている現状や各団体が取り組めることについて、皆様方からお話を伺いたいと考えております。

 4ページを御覧ください。まず、地域ケア会議とは、多職種の専門職の協働の下で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく地域包括ケアシステムの実現に向けた手法の一つとして、市や地域包括支援センターが開催する会議体のことをいいます。

 地域ケア会議には次の5つの機能があります。1つ目が個別課題解決機能であり、多職種の多角的視点に基づく個別事例の課題を解決に導く検討を行うことと、その検討から各専門職が課題解決能力を向上させることでございます。2つ目が地域包括支援ネットワーク構築機能であり、地域包括ケアシステム構築に必要な関係機関の相互連携の向上を図ることです。3つ目が地域課題発見機能であり、個別事例の課題分析の積み重ねにより、地域に共通する課題を把握していくことがあります。4つ目が地域づくり資源開発機能であり、地域課題を

踏まえ、必要な地域資源を地域で開発していくことです。そして、5つ目が政策形成機能であり、各種計画への反映や市の事業などにつなげていくことが求められております。

5ページを御覧ください。続きまして、本市における地域ケア会議の構成についてご説明いたします。地域ケア会議は個別レベル、地区レベル、市全体レベルという3層構造になっており、1つの階層で先ほどご説明いたしました5つの機能全てを果たすのではなく、地域ケア会議全体を通して機能を果たすものとなっております。個別レベルの会議はケース検討会議と称しておりまして、ケース検討会議は、自立支援型ケース検討会議と支援困難型ケース検討会議の2種類の会議に分かれております。2種類の会議の違い等については後ほどご説明させていただきますが、主に多職種協働の下、効果的な支援策を検討することで、高齢者等の個人に対する支援の充実を図ることが求められております。

次に、地区レベルの会議は、地域包括支援ネットワーク会議と称しており、日常生活圏域ごとに各地域包括支援センターが会議を主宰しております。ここでは主に地域包括支援ネットワークの構築や地域課題の発見、共有を行うことが求められております。

最後に、冒頭にお伝えいたしましたとおり、市全体レベルの会議はこの地域包括ケア推進協議会が該当し、主に市全体の課題の把握及び地域包括ケアシステムの推進に資する検討を行うことが行われております。

6ページを御覧ください。各会議については、それぞれ連動することを想定しております。個別レベルの会議において複数に共通する課題を把握し、個別レベル会議では解決困難なものについては地域課題と捉え、地域包括支援ネットワーク会議で課題の共有を行います。複数地区に共通する課題内容や市全体の事業展開が必要なものについては、市全体レベルの会議で検討することとなっております。その結果を地区レベル、個別レベルの会議に反映させ連動させることを目指しております。

続いて、各会議の実施状況についてご報告いたします。8ページを御覧ください。初めに、自立支援型ケース検討会議についてご報告いたします。自立支援型ケース検討会議は、自立に向けた支援の検討を行う会議として令和元年7月より開催しております。介護認定を受けている方で比較的軽度な方を対象とし、市全体としては月に2回、年間24回開催する予定となっております。令和3年9月からは新型コロナウイルス感染症の対策をきっかけとしてオンライン形式で開催しております。出席者は医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ専門職の5職種を必須の出席者としております。また、介護保険事業所、介護支援専門員、生活支援コーディネーターの方々などにもご出席いただいております。令和6年度からは事例に応じて栄養士を呼べるよう、埼玉県栄養士会と調整いたしまし

た。

開催回数について、過年度は新型コロナウイルスの影響により休止や中止がある期間もございましたが、令和6年度は予定どおり開催しております。

令和5年度の主な検討テーマは、御覧のとおりとなっております。

この後ご説明する支援困難型ケース検討会議も含め、ケース検討会議では、会議でいただいた助言を対象者にフィードバックし、会議6か月後に生活機能や運動機能などを評価する介護予防アセスメントを実施しております。そのため検討テーマや、次のスライドでご説明する事例の傾向などについては、モニタリングまで終了した令和5年度の事例についてお伝えさせていただいております。

9ページを御覧ください。令和5年度に検討し、6か月後のモニタリングまで完了している事例の傾向については御覧のとおりとなります。会議6か月後に実施した介護予防アセスメントの結果は、会議前と比べて24件中20件、約83%が改善したという結果になりました。残り4件のうち2件は維持、残りの2件は入院を経て生活能力が低下した事例や進行性の疾患の悪化などにより状態が悪化しています。

なお、アセスメント結果が下がっている事例に関しましても、助言内容を踏まえ対象者に説明を行い、サービスの見直しなどを行っております。

令和6年度の変更点に関しましては、先ほどご説明いたしました栄養士を呼べるようにしたことに加え、会議に出席した専門職に対しアンケートを実施いたしました。アンケートについては会議後半に詳しく報告させていただきます。

3点目に、昨年度の当会議でご意見いただきましたとおり、事例検討から半年後の結果をまとめた報告書を越谷市内の居宅介護支援事業者に対し、メールで周知しております。

10ページを御覧ください。続きまして、支援困難型ケース検討会議についてご報告いたします。支援困難型ケース検討会議は、支援困難な課題を有している事例、認知症や家族の状況等の様々な理由により効果的な支援が行われていない事例、支援方法に課題がある事例などについて、多職種の多角的視点に基づき課題解決に向けた検討を行う会議です。支援困難型ケース検討会議につきましては、必要時に随時開催しており、令和3年12月からはオンライン形式にて開催しております。出席者は、医師、歯科医師、薬剤師、介護支援専門員、民生委員の5職種の方の出席を必須としております。その他、地区の特性や事例の内容に応じて介護保険事業所や看護師、リハビリ専門職、自治会長様などにもご出席いただいております。特に民生委員や自治会長など地域の関係者にご出席いただいているという点で自立支援型との違いがあります。令和3年度までは各地区で年に1回開催することとしておりましたが、本会議でのご意見等を踏まえて、令和4年度からは必要時に随時開催することとしております。

令和5年度の主な検討テーマは御覧のとおりとなっております。

11ページを御覧ください。続きまして、地区レベルの会議である地域包括支援ネットワーク会議についてご報告いたします。地域包括支援ネットワーク会議は、顔の見える関係性づくりと地域課題に対し情報共有を行うことを目的に、地区センターなどで地区ごとに年2回ほど開催しております。地域包括支援ネットワーク会議の出席者は、医療関係者や介護関係者、地域の代表者等の幅広い方々にご出席いただいております。令和7年1月末までに台風の影響で中止となった会議が1つあるのですけれども、それを除き14回開催しております。3月末までには23回開催する予定となっております。令和5年度の主な開催テーマに関しましては御覧のとおりとなっております。

それでは、続きまして、3の地域ケア会議で把握した課題及び取組状況等についてご報告させていただきます。14ページを御覧ください。昨年度までの地域ケア会議から把握した市全体で共通する課題についてご説明いたします。個別のケース検討会議や地域包括支援ネットワーク会議から見られる共通する状況といたしましては、資料にあるアからクのように整理している状況です。このような共通する状況を基に、市全体で共通する課題としては、①、支援の介入が遅れる事例がある、②、支援困難事例が増加している、③、認知症の理解促進が必要である、④、介護予防・重度化防止への意識づけが必要である、⑤、圏域ごとの地域支援の偏りがあるという5つに集約させていただいております。

15ページを御覧ください。ここで先ほどご説明いたしました市全体の課題に対応する取組について、地区レベルの取組と市レベルの事業についてご説明いたします。地区レベルの取組例として、初めに大沢地区の取組についてご紹介いたします。市全体の課題に当てはめると、①、支援の介入が遅れる事例、②、支援困難事例の増加、また記載はございませんが、③、介護予防の重度化防止への意識づけに対応する取組となっております。取組内容といたしましては、令和4年10月から「サロン・ド・大沢」と銘打ちサロンを毎月開催しております。開催に当たっては、地域包括支援ネットワークの構築を推進するため、民生委員や福祉推進員の方にサロンの運営の手伝いを依頼しております。このことは、将来的には通いの場の担い手になっていただきたいという意図もございます。また、地域の介護事業所の職員による30分程度のフレイル予防の運動を依頼することもあります。地域の関係機関等に主催者として活動してもらうことでネットワーク構築の意識づけを図ったほか、地区センターで包括主催のサロンを開催することで地域包括支援センターの周知を図りました。これらの取組に対し参加者からは、今後はネットワークの一員として役に立ちたいというような声も聞かれています。

続いて、蒲生地区で行っている、③、認知症の理解促進に対応する取組につ

いてご紹介いたします。蒲生地区では、平成30年度より「認知症と気軽に言える町・蒲生」と題しまして、認知症の理解促進に資する地域包括支援ネットワーク会議を継続して実施しております。このテーマで開始したときに、まず地域で気軽にできる取組として、地域での挨拶運動に取り組んでいただくこととなりました。

次に、地域の自治会などで認知症サポーター養成講座を開催する取組などに広げていきました。その後のテーマとしては、認知症当事者の話を聞く機会を設けたり、オレンジカフェでの取組の紹介などを行ってまいりました。その結果といたしまして、ネットワーク会議の出席者の約87%が認知症の方の見守りやサポートを「できる」、もしくは「だいたいできる」とアンケートにてご回答をいただいております。また、オレンジカフェを手伝いたいという出席者もあり、本市のチームオレンジへの活動へもつながりを見せました。

16ページを御覧ください。続いて、出羽地区で行った④、介護予防・重度化防止への意識づけに対応する取組についてご紹介いたします。内容としては、地域包括支援ネットワーク会議で一般介護予防事業の概要を説明いたしました。特に通いの場への参加・創設につながるよう、通いの場に関連する市の取組について説明し、参加者である地域の関係機関、団体等へ介護予防に関する意識づけを行うとともに、通いの場への参加、協力のきっかけづくりといたしました。

地域包括支援ネットワーク会議の参加者のアンケートでは、「介護予防リーダー養成講座に参加したい」や、「通いの場を確保することの重要性がわかった」、「今後地域で役立てていきたい」というような声が聞かれました。

最後に、新方地区で行った地域資源の偏りに対応する取組についてご紹介させていただきます。地域包括支援ネットワーク会議の際に地区で不足する社会資源について話し合ったところ、店舗が少なく、バスの便も少ないため、買物が不便であるという地域課題が挙げられました。このことを受け、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターと地域包括支援センターが連携し、買物環境に関するアンケートを実施いたしました。アンケートの調査結果を基に、生活支援コーディネーターが移動販売を行っている事業主に情報提供を行ったところ、令和4年度より新方地区で移動販売車の運行が開始された例がありました。また、買物支援や庭掃除など介護保険サービスでは対応しきれない部分について、地域住民により有償で行うサービスが開始されております。地域包括支援センターや自治会長などがその周知や利用方法について支援を行い、地域課題に対して行き届かない部分にも提供できるサービスが実施されております。

続きまして、17、18ページについてご説明いたします。こちらは14ページでご説明いたしました市全体で共通する課題に対する必要な取組を5つに整理したものです。現在取り組んでいる具体的な市の事業を右側に記載しております。

直近では18ページの介護予防や認知症予防の推進に関する事業として、補聴器購入費助成事業や越谷きらきらポイントの事業が開始されております。

以上が地域ケア会議で把握した課題及び取組状況等の報告となります。委員の皆様方にはこれまでの実施状況等に対する評価やさらなる改善等ご意見がございましたらお伺いできればと思います。お願いいたします。

会 長 ご説明ありがとうございます。

事務局から18ページまで説明がありました。説明内容は昨年度2回目の協議会の内容と重なる部分もありますが、先ほど申し上げたように、新たに委員になられた方もいらっしゃいますので、まずはこの事業について、皆様で共通理解を深めていければと思います。

まずは11ページぐらいまでで、この越谷市の仕組みについてご質問があればと思います。いかがでしょうか。A委員、お願いいたします。

A 委員 9ページのケース検討会議について質問があります。自立支援型(1)、(2)のケース検討会議では、会議6か月後に実施した介護予防アセスメントにおいて、24件と20件が改善されたとのことですが、この改善とは具体的にどのような状況を指すのでしょうか？また、下の支援困難型については、何件中何件改善されたのか、具体的な数値が示されていません。こちらの改善状況についても教えていただけますでしょうか。

会 長 ありがとうございます。事務局、詳細は分かりますか。ちょっと探しているみたいですので、ではB委員からも取りあえずご意見、ご質問お受けしたいと思います。

B 委員 9ページのスライドのところで質問があります。画面の下の方に、報告書を送付しているという記載がありますが、越谷市内の居宅介護支援事業所にはメールで周知しているとのこと。当団体も事務局に参加していますので、この周知の状況やその後の経過について、非常に興味があります。

事務局から団体に対して、メールで情報をいただくと大変参考になるかと思えます。

会 長 B委員、ありがとうございます。要望ですね。報告書を事務局として参加している団体にもいただければということですね。事務局、いかがでしょうか。

事 務 局 まず、A委員からいただいたご質問について、説明させていただきます。

自立支援型のケース検討会議において、24件中20件が改善されたと申し上げましたが、その改善評価は、介護予防アセスメントを用いて行っています。アセスメントは、運動機能、生活習慣、社会参加、健康状態の4つの領域に分かれた55項目で構成されています。

今回の評価では、社会参加以外の3つの項目において、特に改善が見られました。社会参加に関しては、本人の特性や地域資源など、変化しにくい要素も含

まれるため、他の項目に比べて改善が難しい傾向にあると考えています。

一方、運動機能、生活習慣、健康状態については、個々のケアマネジャーの力量も影響すると思いますが、ケース検討会議で検討した事例に対しては、フィードバックを実施し、医師など専門職からの助言を得ることで、改善が見られました。専門職からの助言により、ケアマネジャーはより適切なケアマネジメントができ、結果として利用者の状態改善につながっていると考えられます。支援困難型については、介護予防アセスメントを用いた評価は実施しておらず、改善状況は評価していません。

続いて、B委員のご質問ですが、自立支援型のケース検討会議にご参加いただいた方々には、会議終了後、半年後にフィードバックを行い、その後の経過について情報提供を行っています。以上でございます。

会 長 ありがとうございます。A委員、よろしいですか。

A 委員 はい、分かりました。

会 長 しっかりアセスメント表を用いて改善状況を評価するということですね。

ほかにご質問。C委員、お願いいたします。

C 委員 17・18ページの市レベルの事業について質問です。専門職による出張講座やお口と栄養と運動の元気塾など歯科医師会が担当しており、要介護認定を受ける前の段階の方を対象に支援を行っている事業でございますが、個別レベルであるケース検討会議については、要支援認定が出ている方が対象となっており、こちらから地区レベル、さらに市レベルに上がって始まった事業なのかその辺りについて、教えていただけますでしょうか。

会 長 事務局、よろしいですか。調べていただいているようなので、その間にD委員、お願いします。

D 委員 ケース検討会議は、自立支援型なども含めて何度か見学させていただきました。専門職の方々から具体的な対応策の提案をいただき、大変勉強になります。先ほどお話がありましたが、居宅介護事業所にはメールで会議内容が送付されたとのことですが、見学も可能であれば、実際に会議の雰囲気や先生方の意見を直接聞ける機会があるのではないかと思います。

実際に見学に来られている方はいらっしゃるのでしょうか？私が参加した時は数名でしたが、せっかく素晴らしい内容の会議なのに、見学者が少ないのはもったいないと感じています。

見学の機会を増やして、多くの方にこの会議の価値を知ってもらえるように、何かできることはないでしょうか？

会 長 事務局、順次お願いします。

事 務 局 C委員からのお口と栄養と運動の元気塾に関するご質問ですが、この事業は市レベルの事業として、介護予防や認知症予防の推進に貢献する事業として位

置付けています。しかし、直接的に地域ケア会議から生まれた課題を解決するために行われている事業ではなく、介護保険法上の地域支援事業の中の「一般介護予防事業」として位置付けられています。地域ケア会議、特に自立支援型のケース検討会議を通じて、介護予防の推進は重要な課題として認識されています。お口と栄養と運動の元気塾は、地域ケア会議で議論された課題に合致した事業内容であることから、ここに記載させていただいています。つまり、お口と栄養と運動の元気塾は地域ケア会議から生まれた事業ではありませんが、地域ケア会議で議論されている課題解決に貢献する事業として位置付けている、ということです。

C 委員 分かりました。ありがとうございます。

会 長 よろしいでしょうか。それでは、D委員からあった、見学者についてはいかがでしょうか。

事 務 局 自立支援型のケース検討会議につきましては、見学を受け付けてございます。その中には地域の居宅介護支援事業者もご見学をいただいて、そのスキルアップというのはおこがましいところがあるのですが、そのケア会議の見学を通して、ご自身のケアマネジメントの向上につなげていただくという趣旨で見学を受け付けてございます。以上でございます。

会 長 よろしいですか。E委員、お願いいたします。

E 委員 介護予防アセスメントについて、55項目あるとのことですが、運動機能など4つのブロックに分かれているとのことでした

改善評価について、1点でも改善すれば改善とみなすのか、という疑問があります。例えば、レーダーチャートを用いて、利用者の運動機能が会議前には低かったのが、会議後には改善されて外側の円に近づいた、というように可視化できれば、委員の皆さんも理解しやすいのではないかと思います。点数化してレーダーチャートで表現するのが分かりやすいのではないかと考えています。

先ほどD委員からも発言がありましたが、私も以前から同様の意見を持っています。検討会議の議論は、地域ケア会議に参加しているケアマネージャーだけのものではなく、越谷市全体で活躍するケアマネージャーのレベルアップのための学習ツールとして活用すべきです。

ですから、例えば、地域ケア会議は年に数回開催されているので、ケアマネージャーは年に1回は会議に参加し、ウェブでの参加も認めるなど、参加を義務付けるべきです。次の(資格)更新の際に、会議への参加状況を評価ポイントとして加えるといったことも検討できるのではないかと、越谷市としてケアマネージャーに対して、このような取り組みを義務付けることが必要だと考えています。

なぜこのような提案をするのかというと、消防のメディカルコントロール協議会では、地域救急救命士のレベルを担保するために、病院での実習や講習の参加

をポイント制で義務付けています。2年間で何点獲得しないといけないというようなことが現実的にやられていて、それによってその質を担保する。せっかくこのような取り組みを行っているのですから、ケアマネジャーの質を担保する方法として、ぜひ活用すべきです。この点は、以前から申し上げていることです。

会 長 ありがとうございます。

1つは、介護予防アセスメントをせっかく数値化しているのであれば、見てすぐ分かるような形で、例えばレーダーチャートといったもので示せないか。

それから、地域ケア会議の見学について、一つの学習ツールとしてスキルアップの観点から、ケアマネジャーを中心に1回でも参加をしてもらうことを、越谷市として推奨できないのかとご意見いただきました。

事務局より、何か回答はありますか。

事 務 局 ケア会議への参加は、以前は、加算算定の対象となっておりました。しかし、委員の皆様からご指摘いただいたように、参加を義務付けることは現状では難しい状況です。

会 長 県レベルでポイント制にするのは難しいかもしれませんが、越谷市として、ケアマネジャーの地域ケア会議への参加を推奨していくことは重要だと感じます。

E 委員 更新時期に、ケアマネジャーの地域ケア会議参加状況を管理することや、参加を推奨する具体的な方策について、現状では明確な回答が得られていません。

現状では、参加はあくまで自主的なものと捉えられており、2年後、5年後も同様の状況が続く可能性があります。地域ケア会議は、ケアマネジャーのスキルアップに役立つ貴重な機会です。会議での学びを通して、ケアプラン作成や利用者の状態改善に繋がる具体的な成果が期待できます。しかし、現状ではその恩恵を受けられるケアマネジャーは限られています。

越谷市全体でケアマネジャーの質を高めるためには、次回の会議までに、市として具体的なプランニングをご検討いただき、回答をいただきたいのですが、いかがでしょうか。

会 長 ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

事 務 局 確かに、越谷市内のケアマネジャーのスキルは、高い人もいれば、更なる向上を期待したい人もいるのが現状です。地域ケア会議は、越谷市の利用者様に直接関わるケアマネジャーにとって、自身のスキルアップに繋がる貴重な機会であり、更なるスキル向上を図る上で重要な役割を担っていると思います。しかし、参加を促進していくためには、様々な課題があり、どのように調整していくかが難しい点も事実です。

E 委員 地域ケア会議をウェブで実施することを提案します。会場に集まる必要がないので、1時間程度の会議であれば、時間調整も容易になり、多くのケアマネジ

ヤーが参加できるようになると思います。ウェブ会議であれば、一度に何十人、何百人というケアマネージャーが参加することも可能です。こういったアイデアを市よりお示しいただきたい。

会 長 事務局、いかがでしょうか。

事 務 局 E委員のご意見はよく理解いたしました。

地域ケア会議は、ケアマネージャーのスキルアップに役立つ貴重な機会であり、その機会を最大限に活用し、効率的にスキル向上につなげるべきであるというご提案、ありがとうございます。

ケアマネージャーの資格は都道府県で管理されているため、越谷市として直接的に資格要件を設けることは難しいと考えています。しかし、せっかくの機会を有効活用すべきであるというご意見は、大変重要だと認識しております。

会議への参加を推奨する広報などを部内で検討し、次回の会議でこのようなことなら対応ができるのではないかとということをご提案申し上げたいと思います。少々お時間をいただきますが、よろしくお願いいたします。

E 委員 県に働きかけ、ケアマネージャーのスキルアップのための取り組みを検討していただけるよう要請することは有効な手段です。越谷市として、地域ケア会議の重要性を訴え、県レベルでの取り組みを促すことは、大きな意義を持つと思います。ポイント制ではない別の方法もあるかと思います。

事 務 局 一方で、ケアマネージャーからは、研修に相当な時間を要するという声も聞かれます。スキルアップを担保するために研修機会の提供を強化することは重要ですが、それが強制的なものになったり、本業を圧迫したりする可能性も考えられます。

現状では、既に定められている研修においてさえ、時間不足に関する懸念が挙がっている状況です。そのため、無理のない、持続可能な研修体制を構築することが重要となります。埼玉県の方考え方なども踏まえつつ、今後の研修体制について検討していただきたいと考えています。

A 委員 E委員のご意見は非常に重要で、ケアマネージャーのスキルアップは不可欠だと私も思います。しかし、ポイント制や義務化は、ケアマネージャーにプレッシャーを与えかねませんし、時間的な制約もあるでしょう。まずは、市として積極的に地域ケア会議の周知活動を行うべきです。会議の日時や内容、ウェブ参加の案内などを、時間のあるケアマネージャーが参加しやすいように、積極的に周知していく、まずは周知活動の強化から始めることを提案します。

事 務 局 これまで、地域ケア会議の周知活動は行ってきましたが、今後は委員のご意見を踏まえ、より積極的に周知活動を行っていきたいと思います。

- 会 長 F委員、お願いします。
- F 委員 薬剤師会では、地域ケア会議への参加希望者が多い。診療報酬の地域支援体制加算で年間何回以上地域ケア会議に出れば加算がつくということがあります。
- しかし、薬剤師会会員は会議に参加できますが、非会員の方については、推薦することが難しい状況です。また、診療報酬上の手続きにおいて、地域ケア会議への参加者名簿の提出が必須となるケースがあり、行政が関与する正式な会議への参加が求められる場面も多いです。このような状況は、E委員がおっしゃるように、地域ケア会議の意義や重要性を広く周知する必要性を示唆しています。
- 一方で、参加希望者は多いものの、参加者数の制限があるため、参加者を限定せざるを得ない現状があることも事実です。薬剤師会では、これらの制約を踏まえ、会議への参加者を慎重に選定していることをお伝えさせていただきます。
- 会 長 D委員、どうぞ。
- D 委員 特定事業所加算については、事業所単位で加算の算定が行われます。そのため、事業所としては、ネットワーク会議や支援困難型のケース検討会議への参加が必須となるため、必ず誰か参加することになると思います。一方で、自立支援型の会議については、個々のケアマネジャーの判断で参加する現状と思います。
- G 委員 D委員のお話にもあるように、特定事業所加算の取得には、ケース検討会議への参加が必須となるため、多くのケアマネジャーを抱える事業所は参加しやすい状況です。しかし、1人ケアマネジャーの場合、事業所内で相談できる人がおらず、加算取得の必要性も低いため、会議への参加が難しい状況にあるのではないかと懸念しています。越谷市全体でケアマネジャーのスキルアップを目指していくためには、1人ケアマネジャーの数や抱える課題や困難など実態を把握いただくのが必要だと思います。
- 会 長 ありがとうございます。次に、E委員。
- E 委員 先ほど薬剤師会の方から話題に上がりましたが、ウェブ会議への参加でも参加者として名簿に記載されていることが手続き上必要なわけで、そういう仕組みをつくるというのも一つの手ではないでしょうか。100名も参加を希望されている方がいらっしゃるわけで、市から、ウェブ参加もできます、参加者については参加証明書を出しますというようなことを発信するといったことも考えられます。
- 会 長 ありがとうございます。見学者としての出席も名簿に掲載されるのかという問題がございます。

F 委員 聴講のみの参加では難しいのだろうと。ただ、それも例えば行政の方が人数の枠を増やすといったことで、何か工夫をすればできるかもしれません。でも、現状だとほかの薬剤師会も、ほかのところでも限られた人数しか出席できないという現実がございます。何かいい方法で打開できるのであればというところがございます。

会 長 ここまで様々なご意見をいただきありがとうございました。
この場では、断片的な情報しか得られないため、具体的な決定を行うのは難しいと感じています。そのため、事務局におかれましては、今回の意見を踏まえ、情報を収集し、次回の会議までに改めて検討経過の報告をお願いいたします。
また、本日はアンケート結果についての報告がまだ残っておりますので、事務局よりご報告をお願いいたします。

事 務 局 それでは、ケース検討会議出席者へのアンケート結果についてご説明いたします。

20ページを御覧ください。まず、実施したアンケートについてご説明させていただきます。アンケートの対象者は、ケース検討会議に出席及び見学した延べ107人を対象としたものです。集計期間は令和6年7月から令和6年11月まで、この期間に全11回の会議が実施されました。アンケートは、ケース検討会議の効果の把握及び今後の会議運営方法の参考とすることを目的としておりました。71の方にアンケートにご回答いただき、ご回答いただいた方の職種は御覧のとおりとなります。

21ページを御覧ください。ケース検討会議においては、4ページでご説明した機能のうち、主に個別課題解決機能及び地域包括支援ネットワーク構築機能が求められております。個別課題解決機能に関する設問として、御覧の2つを設定いたしました。

1つ目の「検討した事例について改善が見込める意見が出たか」という設問に関しては、93%の方から、「はい」という回答をいただいております。自由記述の中には、「実践しやすい具体的な提案内容があった」、「対象者に寄り添う形の意見が出るといい」というお声をいただいております。

2つ目の「自身の課題解決能力が向上したと思うか」という設問に関しては、87%の方から、「はい」という回答をいただいております。自由記述の中には、「事例と同じ悩みを抱えている利用者を担当しているため、その利用者具体的に情報提供できると感じた」という感想や、専門職の意見に対してもっとディスカッションすることで知見が広がると思う」というご意見をいただいております。

22ページを御覧ください。続いて、地域包括支援ネットワーク構築機能に関する設問についてです。1つ目の「他の職種に対しての理解が深まったか」という

設問に関しては、94%の方から、「はい」という回答をいただいております。自由記述の中には、「各専門職の観点から問題に関するアプローチ方法が聞けて参考になった」、「上手に連携するためには、ある程度相手の専門職を理解する必要があるため、自身の知識を増やすことは重要と感じた」という感想をいただいております。

2つ目の「会議に参加したことで地域包括支援センターを含む関係機関と連携が図りやすくなったか」という質問に関しては、77%の方から、「はい」という回答をいただいております。自由記述の中には、「会議後、会議を見学したケアマネージャーとサービス提供について意見交換ができた」という報告や、「初めての参加であったこともあり、他の方との距離を縮めることができなかった」というお声などをいただいております。

23ページを御覧ください。最後の設問になりますが、こちらは会議に直接的には関係しない設問となりますが、ネットワークの構築を進めていく上で、専門職の皆様が多職種連携についてどのように感じてもらえるか意見を賜りたいと考え設定した設問であります。「普段の業務で他の職種と連携する場合に課題(難しい)と思うことはありますか」という設問に関しては、62%と半数以上の方から、「課題に思うことがある」という回答をいただいております。自由記述の中には、「患者の症状、連携する職種の問い合わせ時間などについて、他の専門職に連絡するタイミングが難しいと感じる」、「急ぎの報告や相談の場合は、直接連絡を取り合えたらいいと思う。ただし、直接やり取りするべきかの線引きがそれぞれで、判断が難しい」、「介護保険サービスの中でやり取りする職種の方とは連携を図りやすい印象があるが、そうでない場合に誰と連絡を取り、相談するとよいのかが分からないことがある」、「病院関係やりハ職は時間がないと思うので、難しい」、「薬剤師の先生とはもっと距離を縮められたら心強い」、「薬局では、基本的に医師以外と連携をとることが難しい。サービス担当者会議も開催されることはあるが、会議に呼ばれないこともある」、「現状で精一杯の中、多職種連携をすることで加算や報酬がつかないことには、必要最低限の連携となってしまう。時間＝コストであると思う」というようなご意見などをいただいております。

24ページを御覧ください。以上のアンケート結果を踏まえて、当課としての評価となりますが、アンケートの目的である効果の把握という部分に着目したときに、個別課題解決機能に関する項目は、出席している専門職からおおむね高い評価が得られたことや、地域包括支援ネットワーク構築機能に関する項目に関して、会議を通じて連携強化につながったと捉えた専門職の割合は77%とやや下がったものの、ほかの職種に対しての理解が深まったという評価は94%であり、それぞれの機能の達成状況としては一定の評価が得られたことから、ケース検討会議の機能は、一定程度果たせていると評価し、今まで当協議会でご意見

を賜りながら検討してまいりました現行の会議運営方法を継続していきたいと当課としては考えております。

ケース検討会議においては、地域包括支援ネットワークの構築が一定程度図られている一方、ふだんの業務の中では、多職種連携に課題を感じている専門職が出席者の半数以上いる現状があることを踏まえまして、地域包括支援センターとともに、地域ケア会議の中でできることを検討してまいりたいとは思いますが、委員の皆様からも、地域包括ケアシステムの推進の観点から、日頃の業務の中で感じている現状や各団体が取り組めること、団体間で深く検討したいと思うことなどについてご意見がありましたらお伺いできればと思います。

最後に、地域包括支援センター設置に関するご案内をさせていただきます。これまで北越谷地区は、荻島地区センター内に設置されております地域包括支援センター荻島・北越谷が、荻島地区と北越谷地区を管轄しておりましたが、令和7年4月1日より、北越谷地区内に地域包括支援センター北越谷を設置する予定となりました。越谷市では、地域との連携強化のため、13の日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置することを基本方針としておりましたが、今回の設置により全ての日常生活圏域ごとに地域包括支援センターは設置されることとなります。運営法人につきましては、これまで地域包括支援センター荻島・北越谷を運営しておりました社会福祉法人温和会が務めることとなっております。

事務局からの説明は以上でございます。

会 長 ありがとうございます。このアンケート結果について、ご質問やご意見等いかがでしょうか。基本的には肯定的な回答が多いような印象を受けますが、どうでしょうか。B委員、お願いいたします。

B 委員 20ページについて、一番下のところに回答職種と書いてあって、サービス提供事業所は3名という記載があるのですが、これはサービス提供事業者が3名しか出席していないということでしょうか。それとも実際の地域ケア会議への出席者に対して回答者が少なかったということなののでしょうか。

会 長 いかがでしょうか。

事 務 局 サービス提供事業所の方3名という記載がございますが、これはアンケートにお答えをいただいた方が3名ということで、実際にはもっと多くの方にご参加いただいているという状況でございます。

B 委員 ありがとうございます。重ねてもう一つなのですが、地域ケア会議の準備中に介護職の同僚から「何でこんなことするのですかね。負担増えますよね」という発言を聞き、驚きました。

この発言から、地域ケア会議や地域包括ケアシステムへの理解が、現場の介護職層ではまだ十分ではないと感じています。先ほどケアマネージャーのレベルアップについて議論がありましたが、同様に、介護職の方々にも地域包括ケアシ

システムや地域ケア会議の意義を理解してもらうフェーズに入っていると感じます。介護職は、地域ケア会議で得た助言に対して、最初に反応を示す立場です。そのため、介護職の方々にも、地域包括ケアシステムへの理解を深めていただき、地域ケア会議への積極的な参加を促すことが重要です。

やはりその越谷市全体で、介護職の方たちを巻き込んでいって地域包括ケアシステムや地域ケア会議について理解し、参画していくことが重要だと考えています。以上です。

会 長 ありがとうございます。関係者間の方向性の部分は、先ほどの議論と近い。確かにこういう認識が薄いのは問題と思われます。ほかはどうでしょうか。C委員、お願いします。

C 委員 少し前の話題に戻りますが、先ほどの委員からの発言は、地域包括ケア推進協議会の意義を理解することに繋がると感じます。この会議やアンケートを通じて、様々な意見が寄せられていると思いますが、越谷市では、この会議から生まれた具体的な事業はありますか？例えば、先ほど歯科医師会が担当されている事業は、国からの発信（一般介護予防事業）によるものと理解しましたが、越谷市独自の取り組みとして、この会議から生まれた事業は存在するのでしょうか？

会 長 今までのプロセスとしてね。

C 委員 そうですね。そうするとこの会議の意味も分かってくると思います。

会 長 事務局、いかがでしょうか。

事 務 局 ただいまC委員のほうからいただきました、この協議会を通じて始まった事業があるかどうかということですが、この協議会の中からの発案で始まった事業というのは、現時点ではございません。

ただ、この協議会の中でケア会議の進め方ですとか、そういったことをご協議いただきまして、それを実際の会議運営のほうにフィードバックをするということで、この地域ケア会議の推進、改善につなげている面がございます。

そこから出てくる地域課題が、介護予防の話ですとか認知症の話ですとか、そういった地域課題には概ね共通する課題がございます。その課題に対して、新たに事業を越谷市として始めさせていただいております。

事業開始のプロセスの一助になっておりますが、地域包括ケア推進協議から発案で始まった事業というのではないというような状況ではございます。

会 長 C委員、どうぞ。

C 委員 この会議から発案されたものというより、地域課題として出てきたものに対して始まった事業はあるということでしょうか。

事 務 局 地域ケア会議を通じて地域課題をみだし、課題解決のため始めた事業というのはございまして、それは資料のほうにも記載させていただいております。そのようなプロセスで始まった事業はございます。

会 長 14ページ目の課題整理は、この会議で議論された内容も踏まえ、市がまとめてくださったものだと理解しています。

E 委員 アンケートの結果を見ると、問題解決能力が向上したと答えた方が87%と、非常に良い結果ですね。これは、地域ケア会議に参加することで、それだけ意義があるということでしょう。市レベルの地域ケア会議であれば、参加することで問題解決能力が向上するというのは分かりました。

しかし、今度は参加者数について考えてみると、課題が見えてきます。アンケート結果を見る限り、一部の人しか会議に参加できていない状況です。せっかく問題解決能力向上に繋がる会議なのですから、この成果をより多くの人に広げていくことを考えるべきではないでしょうか。それが、市レベルの地域ケア会議であるこの協議会の本質ではないかと私は思います。

地域ケア会議の成果をより多くの人に広げるため、行政が具体的なアイデアを検討してほしいということです。行政が主体的に取り組む必要性を強調させて頂きたいのですが、例えば、予算の確保もそうですが、出たい人は出たらいいいではないと、そういう話ではなくて、いかに裾野を広げるのか、具体的なアイデアを出してくださいと。ではないとこの会議も、先ほど委員から質問がありましたが、この会議の意義は何ですかという話になってしまうわけです。だから、ここで今日問題提起をしたわけですから、ぜひ考えてほしい。

会 長 ありがとうございます。この協議会のあり方にも関係するようなことでしたけれども、いかにすぐシステムに乗っけるか、または義務化は、なかなか難しいかなという気はします。この会議は、単なる支援の要望を伝える場ではなく、各部署の代表が集まり、それぞれの立場から協力できることを検討していく場です。国の方針にも、そのように記載されています。

そのため、今回のご意見を踏まえ、市としてどうシステムとして組み込めるか検討する必要があると考えますが、それはケアマネージャーだけを対象とするのではなく、薬剤師や歯科医師など、他の職種も含めて、どのように参加を促すかを考えるべきでしょう。もちろん、医師の参加も促進できれば理想的ですが、現状では難しい面もあるかもしれません。

E 委員 保険医療機関の施設基準の中に、在宅医療を行っている施設に対して、地域ケア会議への参加を義務付ける項目が盛り込まれているとのことですね。これは、国が地域包括ケアシステムの推進を重視し、単に任せているだけではうまくいかないという認識を持っていることの表れでしょう。つまり、参加を促すために、ある程度の「ニンジン作戦」を用いているわけです。他の国では、義務化によって参加を促すケースもあるようです。単に「みんなで話し合おう」というだけではなく、参加を促すための具体的な施策が必要だと感じます。

- 会 長 介護報酬や診療報酬を整理していくことも大切だと思います。
H委員、お願いします。
- H 委員 地域包括支援センターとして、ケアマネジャーのスキルアップは非常に重要だと感じています。大相模地区では、ケース検討会議の開催をメールなどで周知していますが、皆様からご意見があったように、機械的な周知だけでは不十分かもしれません。私たち地域包括支援センターは、ケアマネジャーと密接に連携しており、ケース検討会議の運営を通してその効果を実感しています。私自身も、会議への参加を通して、個別の課題解決能力が向上したと感じています。この素晴らしい会議を、より多くのケアマネジャーに、参加を促すためには、私たちが日々の業務を通して、直接的にその魅力を伝える必要があります。また、市には、地域包括支援センター職員で構成される地域ケア会議検討部会があります。また、別の部会では、ケアマネジャー向けの研修なども行われています。地域ケア会議検討部会において、別の部会とも連携し、ケアマネジャーに地域ケア会議の意義や効果を周知することで、ケアマネジャーの参加を促進していくことが重要だと考えています。
- 今後の具体的な周知や取り組みについては、今後の検討課題ですが、市と連携して、効果的な方法を模索していきたいと考えています。
- 会 長 ありがとうございます。このケース検討会議はいつ頃やっているものなのですか。
- H 委員 日中です。
- 会 長 日中なのですね。日中の何時から。
- H 委員 時間も分けています。日中参加される方もいらっしゃいますし、夜間なら出席できる方もいらっしゃいますので、夜間開催も行っています。
- 会 長 なるほど。夜間にやったり日中にやったりと。分かりました。
- 大分ご意見をいただいたところではございます。I委員、いかがでしょうか。今までの話を聞いて。
- I 委員 今までのご意見聞いていたのですけれども、ケース検討会議とか地域ケア会議とか、これまでの会議で得られた知見や事例をデータベース化し、オープンにすることで、ケアマネジャーや他の職種の方々が閲覧できる環境を作ることは有効だと思います。
- 現在、DX化が推進されており、薬剤師の方々に対してもDX化が求められています。地域包括ケアシステムの推進においても、DX化・データベース化は有効な手段の一つと言えるでしょう。
- データベースの構築に加え、研修を実施し、例えば参加者に点数や参加証明書を発行することで、参加促進だけでなく、各職種における加算取得の要件も満たせる可能性があります。

このような取り組みを進めることで、地域包括ケアシステムの質向上に貢献できると考えています。

会 長 ありがとうございます。確かに、報告書は個人情報を含むため、公開方法を検討する必要がありますね。しかし、事業所内だけでなく、全体で閲覧できるような仕組みがあれば、一度だけの参加より多くの学びを得られる可能性があります。J委員、いかがでしょうか。今までのお話を聞いて。

J 委員 今日で2回目の出席になりますので、この2回出席した感想のようなことをでも述べてよろしいでしょうか。

会 長 はい。

J 委員 地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、具体的な取り組みを進めるための重要な場だと認識しています。2025年問題や2040年問題といった長期的な課題を解決するためにも、この会議で議論された内容を参考に、具体的な施策を検討していく必要があると感じています。今日の会議では、大きな枠組みだけでなく、具体的な課題や改善策について、熱心に議論が交わされました。まだ2回目の会議ということで、具体的な提案や要望はこれから出てくると思いますが、今日の議論は非常に参考になりました。以上です。

会 長 ありがとうございます。示されている地域包括ケアシステムの推進を進めていくうえでの、PDCAサイクルの実施の一助として機能していると思います。最後、K委員いかがでしょうか。

K 委員 私も、サービス提供事業者の立場からアンケート結果を見て、B委員と同じように、3名しか回答がないことに驚きました。

 実際、利用しているケースがない限り、私たちサービス提供事業所は、会議への参加を促される機会があまりないため、参加率が低いのではないかと推測しています。ですが、私も何度か参加させていただきましたが、介護職のスキルアップに非常に有効な会議だと感じています。

 案内を現在どうされていらっしゃるのかなというのが非常に疑問です。情報が届きにくい状況があるのも事実です。例えば、事業所まで情報が届いていないなど、会議の存在自体を知らない方もいるかもしれません。このような現状を踏まえ、市では、より多くのサービス提供事業所へ、会議の案内が届くよう、積極的に周知活動を行うべきだと感じています。昨年も同様の意見が出されましたが、改めて、前向きな検討をお願いしたいと考えています。

会 長 ありがとうございます。

 最後に言われた、ケース検討会議について、どういう案内の仕方をしているか、事務局お願いします。

事 務 局 ケース検討会議のご案内につきましては、メーリングリストに掲載されております事業者にもメールにてお知らせさせていただいております。そのメーリングリ

ストの中には、居宅介護支援事業者だけでなく他のサービス事業者も含まれて
ございます。ですので、メールとしてお知らせする中に、サービス提供事業所も
対象としては含まれていると考えているところでございます。

会 長 事業所の代表にメールにて連絡しているということですね。

事 務 局 各事業者宛てにお送りしています。

会 長 本日は、様々なご意見をいただきありがとうございました。改めて、地域包括
ケアシステムの推進には、様々な情報を理解し、連携していくことが重要だと感
じました。 時間となりましたので、ここで一旦終了とさせていただきます。本日
は、多くの貴重なご意見をいただきありがとうございました。これらの意見を踏ま
え、次回の会議までに、事務局と連携して検討を進めていきたいと思います。

以上をもちまして、本日の議事は終了とさせていただきます。たくさんのご意
見ありがとうございました。それでは、進行を事務局のほうにお返しいたします。

4 閉 会

司 会 田口会長、スムーズなご進行ありがとうございました。皆様の忌憚のないご意
見もありがとうございました。

最後に次第の4、その他についてですが、事務局より3点ご連絡をさせていた
だきます。

まず1点目、本日の会議録ですが、後日作成しまして、正副会長にご確認いた
だいた上で、皆様に送付をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

次に2点目、次回の会議につきましては、本年8月頃の開催を予定しておりま
す。具体的な日程につきましては、改めてご案内をさせていただきますので、よ
ろしくお願いいたします。

最後に3点目、移動販売について、でございます。誠に恐縮に存じますが、こ
の場をお借りし、本市が新たに開始した移動販売についてご案内をさせていた
だきたいと存じます。本日お配りしました移動販売の資料をご用意いただければ
と思います。本日3点お配りしておりますが、1枚目が、先日、報道機関向けに配
布した資料となります。本市では、高齢者を中心として買物困難者の支援のた
め、今月2月よりウェルシア薬局株式会社、株式会社カスミ、それぞれとの連携
による移動販売を開始することとなりました。ウェルシア様につきましては今週か
ら、カスミ様につきましては来週の月曜日から運行を開始いたします。販売場所
は、それぞれ42か所と40か所で、まずは乗り合い交通が利用しづらいとされる
市内の6地区を対象に運行を開始いたします。この場にいらっしゃる天草病院様
にもご協力いただいております。ありがとうございます。

資料のイメージにありますとおり、車両に店舗の商品を乗せて地域を巡回しな
がら販売を行うサービスとなります。この取組は、買物困難者に対する支援のほ

かにも、地域コミュニティーの醸成や地域の見守りといった効果も期待されるなど、地域包括ケアシステムの深化推進に向けての効果的な取組であることから、本日ご紹介をさせていただきました。

お配りした資料の2枚目、3枚目は、それぞれの会社の運行スケジュールが記載されたチラシとなりますので、後ほど御覧いただければと存じます。今週から職員が手分けして移動販売に対応しておりますが、中には足腰が悪くて、今まで外に出られなかったけれども、近くに来てくれたので、数年ぶりに自分で買物ができたと、おばあちゃんの方とか、あとは今日デイサービス休んできたよという方もいらっしやったりしまして、我々としても、まずは喜んでいただけてよかったなというふうな印象でございます。

今月の広報2月号や対象地域へのチラシ回覧などの周知も行っておりますが、委員の皆様におかれましても、お知り合いの方などにご周知をいただけますと幸いです。本日もチラシを何部かご用意しておりますので、必要な場合、会議後に事務局までお声がけいただければと存じます。

事務局からの連絡は以上でございます。

最後に、全体を通しまして、皆様から何かご質問などございますか。

〔発言する人なし〕

ありがとうございます。

それでは、閉会に当たりまして、田中副会長から閉会のご挨拶をお願いいたします。

副会長 本日、第2回協議会ということで、地域ケア会議の充実に向けて、それぞれの立場あるいは現場の視点から非常に有益なご質問ですとかご意見ですとか、あるいはご提案などを頂戴いたしまして、ありがとうございました。次のステップにぜひ役立てて、次の展開につなげていきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

以上をもちまして閉会の挨拶とさせていただきます。皆様、本日はありがとうございました。

司会 ありがとうございます。

以上をもちまして、本日の会議を閉会とさせていただきます。

皆様、大変お疲れさまでした。