

令和7年度 第2回地域包括支援センター運営協議会 議事録

日 時	令和7年11月10日（月） 13:30～15:30	
場 所	八幡防災センター研修室	
出席者	委員	大坪委員、後藤委員、加藤委員、尾藤委員、下牧委員、八代委員、布田委員、上村委員、山田委員、清水委員 <u>出席 10名</u> （欠席 4名：中村委員、山岸委員、佐藤委員、一佛委員、長岡委員）
	事務局	鷺見保険年金課長、山下高齢福祉課長、北田、和田、西脇、上平、安田、足立、川嶋、古川、砂田、前畠、黒木

あいさつ（高齢福祉課長）

委員の皆さんには、日頃から市民の福祉の追求ということで、ご協力いただいておりますことに厚く御礼を申し上げる。運営協議会の役割は、地域包括支援センターの運営状況についてチェックしていただき、評価をしていただくことです。そして公正中立性が担保されているかどうか見ていただくということが皆さんの役割です。本日は中間報告と今後の取り組み、今後の対応についてご報告をさせていただくので、それぞれの取り組みがうまく進捗しているかどうか、そして課題があるとすればどうしていきたいということに対してご意見をいただきたい。

【協議事項】令和7年度郡上市地域包括支援センター事業中間報告

1. 総合相談・支援事業について説明（事務局） (以降敬称略)
- 会長 相談窓口の周知を始めて何年経つか。窓口周知と毎回書いてあるが、それぐらい年数をかけても伝わらないのであれば、やり方が悪いのではないか。
- 事務局 地域包括支援センターのチラシの相談機関、医療機関に設置や、ケーブルテレビで放送を行ってきた。ニーズの変化、年齢構成の変化があるため、新たな年代に対して周知していく必要がある。
- 会長 市民アンケートにおける「地域包括支援センターをよく知っている」と回答した市民の割合が令和元年度 12.6%から令和4年度 16.7%となっているが、思ったより上がっていないのではないか。
- 事務局 地域包括支援センターという単語そのものをしっかりインプットすることは難しい。一方で相談窓口周知の目的は、必要なときに必要な窓口に相談に行けるかどうかにあるので、周知にこだわるかについて検討が必要。
- 会長 相談に来た人たちは、相談窓口を知って来ていたのか。
- 事務局 相談者は地域包括支援センターに直接来庁される他、各振興事務所へ相談に行き繋がることが多い。
- 会長 まず市役所に相談に来てもらえば対応できるということか。
- 事務局 分析の中で、そのような傾向がでている。
- 会長 何で知りましたかと聞いてみると良いかもしれない。社会福祉協議会や、医療機関を介して相談に来る例はないか。
- 事務局 社会福祉協議会や医療機関より紹介を受けた相談の方もみえる。
- 会長 それはどのくらいいるのか。
- 事務局 統計を取っていないのでお答えできない。
- 委員 9月までに受け付けた相談内容のうち「健康や病気」についての相談が 14%とある。シニア年代では突然病気が起り、簡単にフレイル状態となる。健康や病気についての相談窓口は本来病院内にあらるべきだが、それが無い。「介護・介護保険・福祉」についての相談 73%を少しでも減らすために、「健康や病気」についての相談を充実していくと良いのではないか。
- 会長 医療機関では健康や病気についての相談を受け付けているが、無いところもあるかもしれない。病院によっては地域連携室があるので相談を受け付けている。白鳥病院の地域連携室では座談会等で周知は行っている。また市役所で健康について相談したときに、どの程度ワンストップでいけるかどうか。「それは健康課です」というようなことは言っていないかどうかは大事。
- 事務局 補足のデータだが、市内で営業している保険会社がアンケートを行い、65歳以上の回答数 83 名中、「地域包括支援センターを知っている」と回答した方が 53%であった。また「オンライン相談」も約 3割の方がご存じだった。
- 会長 それは郡上市が調査集計したデータか。
- 事務局 保険会社が調査集計したデータです。

事務局 顧客先でタブレットを用いたアンケート。271名の顧客ということでバイアスがかったデータ。一方、郡上市が行った調査は無作為抽出の1500人に郵送で調査した。市外への相談窓口PRをどうするかということについては課題。

会長 子ども等の家族が郡上に居ないパターンが多いので、市外の方々にどうやってお伝えするか。AIで探してくださいというのは後付けの理由。

事務局 さまざまな機関の協力を得て試行錯誤はしたが手ごたえもなかった。

会長 例えば岐阜市の窓口で郡上市の相談先を案内してもらうなど、県内の市町村同士のネットワーク化や相談窓口一覧の配布などを提案してはどうか。

事務局 機会を探してみる。

2. 権利擁護事業について説明 (事務局)

委員 虐待の件数について、施設3件は専門職による虐待だが、在宅3件は専門職の虐待ということか。

事務局 在宅の虐待は家族からの虐待となる。

委員 前回の協議会では市民後見人の交流会の報告があったが、今回報告が無いのは関わってはいないのか。

事務局 委託業務として社会福祉協議会が行っている。PRについては市も協力している。

委員 成年後見制度の目標値について他市を参考にしているが、他市も低く全国的にも低い。これを目標として良いのか。せめて一番利用率が高い土岐市を参考にして真似する、少しでも高いところの良いところを取り入れるべき。虐待防止については、各施設が積極的に報告することが大事だが簡単な話ではない。

会長 次年度の活動におけるトピックスはあるか。

委員 成年後見制度について本人が高齢になり一番困る銀行や医療機関等との連携ができるだけ進めていた
だくこと、担い手の問題もある。法人後見関係でより一層積極的に出られるよう、市や社会福祉協議
会を含め体制を検討していくことが必要。

委員 成年後見制度活用支援における相談対応について、制度利用後の困りなどの相談も含まれているのか。事務局 この相談の中では入口の相談だけで、利用後の声は含まれていない。親族後見人の集いにて声をきくようになっている。

私たちの同業者のなかでは、成年後見制度の限界というか、利用者の意思を尊重しすぎて権利の保護に傾きすぎて壁にぶち当たることが多々ある。そのような声が吸い上げられて生かされれば良い。

会長 成年後見制度の相談窓口や制度概要などをうまく住民にお伝えできるとよい。制度利用に踏み切る人自体はなかなかいないが、認知症の方は増えているのは事実。郡上市は他の市町村よりニーズが高くなる可能性がある。

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業について説明（事務局）

委員 次年度以降、ケアプラン作成費の自己負担導入が議論されている。セルフケアプランを希望する人が
あった場合どのように対応するか。

事務局 マニュアル等は無いが、過去に1名セルフプランを希望された方がいて、ご自身ではなくご親族がプランを立てたいということがあった。その際、市内事業所や毎月の給付管理を介護保険係で確認が必要となるので、やりとりについて中間に入って支援したことがある。過去の経験から支援ができる。

委員 実際、今のケアマネジャーの人数は何名か。

事務局 ケアマネジャー連絡会に入会している居宅介護支援事業所、地域包括支援センターのケアマネジャーと、連絡会に入会していない方1名含め51人。年齢が高い方が多く、いつまで続けることができるかは把握できていないので確認が必要であると考える。

委員 高齢のケマネジャーの方というのは大体何歳か。

事務局 69歳の方もいる。65歳に到達する方がその年に何人いるかということを把握している。

委員 私が病院に勤務している頃は、かなりの方がケマネジャーを取得した。その方たちが60代後半から70代になっているが、その方たちはケアマネジャーとしては仕事をされていない。

事務局 現在 60 歳以降の方で、ケマネジャーとして働いている方が 15 人いる。60 歳から 64 歳までが 14 人、65 歳から 69 歳までが 1 人。55 歳以降で全体の約半分くらいの約 25 人の現状。資格はあるが仕事に就いていない潜在的な数字と、その方たちが働く状況にあるのかどうかについては確認できていない。

高齢のケアマネジャーが退職されたものをカバーできる計画になつてゐるか。

事務局 特別のことは無いが、大半の事業所が何歳になつたら雇止めだとは言わなくなつてきている。市は違うかもしれないが、民間事業所はご本人の希望の中で続けられるようになっている。

会長 ケマネジャーは一定の実務経験があった上で試験を受ける。ところが医療介護人材が減っている以上、資格を取得してもケアマネジャーとして働かない可能性が高い。市の計算上は、今の数字が継続して

	いけば良いとなっていたはずだが、新陳代謝がうまく回っていくかを考えていかなければいけないかもしれません。
事務局	介護施設でキャリアアップして、ケアマネジャー資格を取得し40歳代くらいで居宅介護支援やってみたい方が何人かみえた。民間に入られる方もあるし、地域包括支援センターに入られる方もいる。
会長	介護施設も職員に抜けられると困る。
事務局	その分、若い介護士、中年層の男性介護士で考えていただく。
会長	ケアマネジャーの部分ばかり見ているのではなく、医療介護全体の人員の確保の仕方を考えていかなないと人材的に難しい。
事務局	介護人材確保事業が一般会計で整備されている。全体像を示せるようにする。
委員	今の議論は在宅のケアプランを立てるケアマネジャーの話だが、施設にもケマネジャーがいる。資格取得はしたが施設ケアマネジャーをしますということになり、在宅ケアマネジャーはなり手が無い心配がある。資格を持っている方が何人いるかということだけでは安心できない。
事務局	ケアマネジャー試験受験者を対象とした応援勉強会の参加者に確認したところ、約半数が施設所属の方であった。施設の長の命を受けて勉強会に出ましたという方もいるので、そういう方は在宅のケアマネジャーをされる可能性は低いと思う。このことも含めて実施後アンケートで確認するようにしたい。

4. 地域ケア会議について説明（事務局）

委員	社会福祉協議会で受託している生活支援体制整備事業のなかで、生活支援コーディネーターを配置している。地域にはいろいろな社会資源があるが、ケアマネジャーや専門職もなかなか知らない資源がある。このような資源をうまく結びつけることによってサービスの間を埋めたりすることができるのではないか。そのためには地域の課題やニーズ、社会資源など、拾い上げることを、地区社協や地域懇談会を開きながら進めている。地域包括支援センターとも共同して進めていきたい。
会長	課題解決型ケア会議は課題の出現状況に応ずるとなっているが、課題は無いものか。
事務局	課題解決型ケア会議を開く課題は上がってきていません。障がいと高齢の問題が重なるケースについては、今まで課題解決型会議で対応していたが、重層的支援体制整備事業の中で検討している。
会長	介護保険関係の相談はほぼ無いということか。
会長	この期間の6か月間は無かった。
事務局	課題であるかないかは誰が決めるのか。
会長	課題解決型ケア会議は通常のケース援助ではなく、ケアマネジャーのみでは対応が難しいケースについて、複合的に支援者・検討者を多く持ちたいときに地域包括支援センターがバックアップしている。
事務局	どのようにして拾い上げているのか。
会長	総合相談であげられたケース、居宅のケアマネジャーや地域包括支援センターのケアマネジャーから難しいケースとして対応をお願いしたいと上がってくるケース、地域ケア連絡会議から上がってきた情報から関係者を集めて検討しなければならないようなケースが課題解決型ケア会議につながる。
事務局	課題抽出の方法として医療機関に声をかけているか。
会長	医療機関から総合相談という形で相談を受けるので、その中で解決しなければならない場合はこの会議で相談している。
会長	地域ケア連絡会議から上がってくるとのことだが、会議数は人口あたりこの回数でよいか、実施地域は高齢者人口をどれだけカバーしているか。
事務局	その課題に対して対応ができるていない部分がある。
会長	今後対応するか。
事務局	人口が少ないところを行うに越したことはないが、さまざまな課題がある。それらの課題を検討し、実現する方向で検討していく。
会長	この年度で何を検討してきたか。
事務局	Web会議で個人情報の安全な方法で共有する方法等考えている。
会長	来年度までに結論は出るか。
事務局	半年以内にやれるかやれないかを検討する。
会長	次回の時に報告してください。

5. 一般介護予防事業について説明（事務局）

委員	事業の目的として健康寿命を延伸するとあるが、今後の目標があれば教えていただきたい。
事務局	郡上市の健康寿命について、郡上市は母数が少ないので国の示している健康寿命の数え方が違い、要介2以上の方が不健康としたときの数字となる。郡上市の場合は2021年時点で女性が84.66歳、男性

が 80.14 歳との数字が出ている。県と比較すると県が、女性が 84.20 歳、男性が 80.23 歳となっており、県と郡上市ではそこまで差がない状況になっている。

委員 今後、具体的にこうしていきたいといった数字はあるか。

事務局 健康寿命そのものの動向が不安定であるため、年によって乱高下し線形で改善していくことが持ちにくく、取り扱いが難しい数字になるのでキャッチフレーズ的な書き方に留めている。数値的評価がしにくい。

会長 県と郡上市は数字の出し方は一緒か。

事務局 県と郡上市は同じ出し方になっている。

会長 フレイル予防教室での白鳥、八幡以外の方の参加率はどのくらいか。

事務局 フレイル予防教室は八幡、大和、白鳥病院の 3 会場は全地域からの参加を受け付けているが、実施地域の方の参加が多い。

会長 となると、このやり方で良いか。

事務局 できるだけ色々な所の方が参加できるようにということは今後考えていきたい。

会長 何か案はあるか。

事務局 今のところ決めているものは無いが、市内の方が来られるような周知の仕方を十分していないところがあるので、そこをみえるようにする。

会長 周知の問題だけなのか、高齢者の方の足の問題なのか、次年度に向けもう少し課題を整理したほうが良い。地域ケア会議と同様で、やれるところでだけでやっているということが抜けていない。とのくらいのエリアをどうカバーしたいのかを検討したほうが良く、あまりに不十分な気がする。

事務局 ご指摘はごもっともとして受け取らせていただく。しかし人口が少ない地域で開催した場合、2~3 人しか集まらない。

会長 それは集めてやろうとするからで、色々な手を考えれば良い。たとえばケーブルテレビで全部流してテレビの前でやってもらう、それをオンラインでつないで、実際にやっているかどうかを見たりするなど色々ある。集まらなければならないとする概念でやるからそのような議論になるのではないか。

事務局 これは地域の問題もある。外出を控える男性のこともあるので方法を考えていきたい。

会長 ぜひ来年どのように考えたかを出していただきたい。

委員 現状は市の職員ができる範囲の活動で留まっている。市の職員が全部行くのは無理。これこそ市民協働という概念が必要。どこと繋がり、どこの情報を把握したらいいかということは一度整理してみてもいい。自治会にはみんな来るが、そういった集まりが弱くなっているなか、何かのきっかけで集まってもらい、そこに来た人達の中で啓発的なものをお願いする。フレイル予防が必要な方は病院に来ている方だけではないか。高齢でも元気な方が多く、普段農作業しており、わざわざフレイル予防に来る必要が無いと思われる方たちがいるが、そのような方たちは最初から対象から外したらどうか。病院に通っている人数から、どのくらい必要なのか、フレイルはどうやって生まれるのかの原因も含め、何が問題点かを市が把握して、実施は市だけでは限界なので、どうしたら市民協働の形がとれるのかは、一度やってみる価値はある。最近市民協働ということが薄らいでいるが発想は 10 年以上前からある。市の職員の方が行ける範囲となるので、行けないところをどうするかということは一度整理してみるといい。2026 年までに目指す姿が書かれているが、実現できるのかどうなのかと改めて思う。サロン参加者のための送迎を民生委員が主体的に行っている地域が多くある。この会議では大きなお話しか出てこないが、地域包括支援センターではどのようなサロンを支援する人たちを養成する講座は実際やっていると書いてある。今後もそのような事業を続けていただければ、民生委員だけではなく興味のある方たちを育てていただけるのではないか。

会長 民生委員の方がどのくらいそのような活動をしているかは把握できているか。

委員 現職の民生委員の方もあるし、民生委員を退任された方が中心のサロンもある。でやっている。ただ民生委員だけではなく、例えばシニアクラブでリーダーやってみえた方が高齢でサロンを辞めていくと、それから集まりが悪くなる。自分が関わっている地区では、ほぼ民生委員が中心や補佐をされているサロンはたくさんあり、サロンの数は増えてきている。小さい地区のサロンも増えてきている。

会長 色々な所で行われているのでそれを把握する手立てを考えたほうがいいかもしない。やっているところがうまく横展開できるかどうかだと思うが、できるところと難しいところとある。横展開できる好事例につながると良い。先ほど医療機関ではどうなのかということであったが、病院では年に 1 回フレイルチェックを外来受診者の全員にしている。色々な所でやっている工夫を横展開できれば良い。

事務局 社会福祉協議会ではサロンの把握をしていただいている。生活支援コーディネーターが地域資源としてリスト化し、活動内容や活動頻度、代表者の連絡先などをまとめて、福祉関係者に共有される仕組みになっている。市民の関心を引くにはどうしたら良いかについて検討していきたい。

会長 その中で、地域包括支援センターとしての役割をどう出すかをきちんと整理しないといけない。

事務局	すそ野を広げるという意味では、布田委員がおっしゃるようにサロンの充実が大切。また専門職が入って集中的にやらなければならないというのがフレイル予防教室、そこには委員が心配してくださった対象者の選別については、健診で課題だった方へ個別にご案内していくことがある。
	6. 認知症対策事業について説明（事務局）
委員	認知症カフェ連絡会で運営の課題とか困っていることはあったか。
事務局	参加者をどのように集めるか課題があった。カフェによっては人を集めればいいというものでもない。それぞれのカフェの特徴などを情報交換ができるような連絡会を開催している。一方で立ち上げの際の初期費用の部分で課題や不安を持ってみえる。県の開設補助金を紹介してサポートすることで不安を和らげることができた。
委員	立ち上げ以外で、地域包括支援センターができるはあるか。
事務局	出前講座の紹介や備品購入に関する情報提供などは行っている。
委員	色々なカフェが運営されている。お互いに良いところが共有できるように続けていかれたらと思う。
事務局	第二回連絡会を2月ごろに予定しているので、よろしくお願ひします。
会長	認知症サポーター養成講座を受講し、オレンジリングを受け取った人たちのその後どうなっているか。
事務局	今まで養成講座を受講してオレンジリングを受ける所で終わっていたが、今年度は一步進めて、養成講座を受けて通い続けられるサロンを作っていく事を目標としている。その中でさらに見守り、声掛けができると言つていただける方は、オレンジリングをお渡しして力を貸していただいている。
会長	養成講座を受けた方で、そういう活動に関わる方は割合の全体の何パーセントか。
事務局	サロンを対象とした養成講座は今年度から始め、96名のうち11名が力を貸しても良いということでオレンジリングを持っていかれた。
会長	今まで養成講座を受けた人がたくさんいるが、その中で活動に関わる方はどのくらいみえるか。
事務局	認知症カフェを手伝つてくださる「良良カフェ応援隊」になつていただいている方は25名ほど。
会長	養成講座を受けた人で活動に参加する人は極めて低いが、地域包括支援センターとしては何か考えはあるか。活動に繋げたほうが良いのか、養成講座を受けてもらう事の方が重要と考えているか。
事務局	サロンでの認知症に関する理解を進め、そこが活動の場になると良い。まずは養成講座を受けていただいて、その場で話し合う機会が増えていけばと考える。
委員	回想法や色々なことを使ってサロンに来た人に対して、一緒になって健康作りをやっているところはたくさんある。関心を持つ人は100%ではないが、5人でも6人でも関心をもつて、民生委員を一期やってサロンを始めた方もみえる。数字がどうこうというよりも、そういう努力をしていく、社会福祉協議会がサロンに助成金を出すことによって、そういう人たちに来ていただき、サポーターになっていただくといった仕組み作りで、100人に1人でも関心を持ってその地区に取り組むことを目指す。12月で民生委員が今回半分くらい替わるが、成り手のない地区があり大変だった。私たちが考えている民生委員像と、地域の方が民生委員だけをやってくださいということにギャップを感じる。この事業についても地域で展開する事業をする人材を育てていっていただきたい。
会長	これは、政策評価の会なので、一定の評価ができるものを提示していただかないと評価できない。布田委員の言われることは理解できるが客観的な評価につなげることが難しい。数字は提示してもらえるものは提示してもらうべき。
委員	もちろんそうだと思うが、数字はこの協議会で毎回悪いといった数字が出ているわけではないと思う。
事務局	補足ですが、地域包括支援センターとしては、認知症に関わる活動していっていただける方を増やしていきたい。その意味で2026年までにチームオレンジを4団体作っていくということを目標としている。のために通いの場に対し認知症サポーター養成講座を行い、この中でさらに力を貸してもいいという方に、次年度以降認知症サポーターステップアップ講座を行つて、そこが活動の場になれば良いと考える。その結果、通いの場がチームオレンジになれば良いと考えている。
委員	チームオレンジの活動内容はどのようなものか。
事務局	チームオレンジにつきまして、国の方でルールが決まっている。1つ目に認知症サポーター養成講座を受けてさらに認知症サポーターステップアップ講座といった追加の講座を受けた方がいること。2つ目に認知症ご本人がその活動に主体的に参加していること。3つ目にボランティアベースで行われているということ。この3つの要件を満たしているものがチームオレンジということになっている。
会長	認知症本人がどう参加できるかがチームオレンジはハードルが高いと全国的に捉えられている。
委員	認知症サポーター養成講座は、新しい認知症感を交えた話をするなど昔から変わつてきているとは思うが、昔受けた人はリングをもらい「講座を受けてオレンジリングをもらった」で終わつてている方が居るのでないか。今講座を受ければまた違つた内容が学べるといったことが言えるかなと思うと、お知らせ方法をいろいろとされてもいいのかと思う。

事務局 今年度から新しい認知症観を取り入れた講座内容で行っている。高齢者向けのサロンの方にその内容を組み込んだシナリオを新しく作り直しており、実施している講師の方で共有している。もっと広く伝えていかなければならないことについては今後の課題。

7. 介護予防ケアマネジメントについて説明（事務局）

- 会長 介護予防ケアマネジメント委託先の偏りはどうか。公平性のチェックをしないといけない。
- 事務局 介護予防支援については、現在市内5事業所を指定している。全体で効率よく訪問がかけられるようになれば良いと思うが、採算性や人材の問題がありバラツキがある。
- 会長 何か方法論は考えているか。
- 事務局 ひたすら頭を下げているような状況。
- 委員 今の指定事業所で委託を受けているところは他にもあるか。
- 事務局 あります。
- 会長 委託件数が特定の事業所に偏っている事はないか。
- 事務局 每年6月の運営協議会で一覧表を提示しているが、偏りと言われば市街地から離れた事業所に委託件数が多く、市街地の事業所ではゼロのところがある。
- 会長 ミニデイサービスを行っているから何かが増えた減ったとはどういうことか。
- 事務局 ミニデイサービスは半日程度のデイサービスで、開業してくださる事業所がたくさん出てきた。それがきっかけとなってフレイル予防で掘り起こしが始まる。そうすると総合事業で介護認定を受けなくとも、事業対象者の認定を受けての利用といった掘り起こしのようなことが起こった。
- 会長 ミニデイサービスをもっと作ることで掘り起こしがうまくいって良い話なのか、要支援の人たちの軽度化あるいはその手前の人たちの介護予防のためなのかどちらか。
- 事務局 通いの場支援については自立して介護予防していくための仕組み作りを進めている。サロンや介護予防教室へ自分で通えないけれどデイサービスに通うほどでもなく、予防的なことで押しとどめたい方のためには送迎付きの介護予防事業が必要。ミニデイサービスは一般介護予防事業で押しとどめられない部分を、さらに予防で押しとどめるという意味で必要と考え増やしているところ。
- 事務局 国の政策として、デイサービスはより重度な方の利用が中心となる議論がされている。現状は要支援1,2の方はデイサービスとミニデイサービスを選択できる状況だが、いずれデイサービスに通えなくなるという状況になるので、ミニデイサービスを開拓しておく必要がある。
- 委員 いずれ軽度者がデイサービスを利用できなくなる想定でミニデイサービスを増やすという事か。
- 事務局 そのようにならないよう、ミニデイサービスが受け皿になるようにしていきたい。
- 委員 要介護1以上の方でもミニデイサービスは利用できるのか。
- 事務局 2024年4月の介護保険法改正により、なじみの人間関係を継続することが必要と判定した場合は、要介護1認定であっても弾力的にミニデイサービスが継続して使える事となった。
- 委員 介護保険サービス事業者としての意見だが、要介護3以上となり施設入所を選択する人が増え、デイサービスは要介護1~2が一番多い。要介護になってもミニデイサービスに残る人が増えるとデイサービスの利用者が増えてこないという意見があった。
- 事務局 一般的には要介護1以上はデイサービスに任せていくべきだと思う。ご本人が友達とは別れたくないといった直線的に評価することではなく、総合的、限定的に運用していきたい。
- 会長 現実的にハードルはたくさんある。目標を設定してリハビリをしっかりとやりましょうといったときに、友達が来ているので変わりたくないということで終わる例がある。郡上市の要介護率は18%ずっと増えていない。全国の要介護認定率は約19%で全国より低い。コロナの頃に減って、郡上市はそれ以来上がってない。介護予防事業が功を奏しているのかもしれない。かなり珍しいパターンと思う。
- 委員 相談事業で、相談の受付は24時間体制か。
- 事務局 宿日直で受けて対応している。
- 委員 時間外の時に折り返してほしいと思われる電話があったので、折り返し電話をしたら、明日にしてくださいと言われた。
- 委員 24時間つながる公用電話を持っていないため、市役所宿日直の連携を前提としている。最近宿日直の体制の見直しがあり、不要不急のものは翌日に延ばしているが選別が難しい。布田委員がおっしゃった内容は繋ぐべきだと考える。そこで判断を誤ったと思うので、マニュアルの見直しを考える。

報告事項

- 熊の出没情報の注意喚起について

会長 認知症サポート医の活動について何かの報告はあるか

事務局 6月にまた報告させていただく。

委員 包括支援センターのメンバーは非常に多岐にわたったことをやっている。色々大変なのは十分理解している。色々な形でそれぞれの職で、我々自身もサポートしていくけるようにお考えいただければ有難い。

あいさつ 副会長

お忙しい中、長時間にわたり活発なご意見が出たかなと嬉しく思う。次は新年度、もしメンバーが代わることがあれば今日のお話がどのように生かされたかを見届けていただけるよう、次の方に伝えていただきたい。できれば同じメンバーでお会いできればと思う。本日はどうも有り難うございました。