

令和7年度 第2回花巻市地域包括支援センター運営協議会 会議録

1.開催日時 令和8年3月25日(水)午後2時30分～午後4時00分

2.開催場所 花巻保健センター2階 集団指導室

3.出席者

(1) 委員 9名

鎌田伸二委員、伊藤進太郎委員、佐々木貴洋委員、那須秀逸委員、
上川亜矢委員、菊池清委員、大原初美委員、多田悦子委員、影山一男委員

(2) 欠席した委員 6名

小原啓彦委員、吉田道子委員、阿部公博委員、橋本純子委員、藤本莞爾委員、
小田島克久委員

(3) 地域包括支援センター 1名

花巻市地域包括支援センター所長 菊池伸太郎氏

(4) 事務局 8名

福祉部長 菊池司、長寿福祉課長 大川尚子

同課課長補佐(介護保険担当) 砂川秀輝

同課課長補佐(高齢福祉・包括支援担当) 菊池隆則

同課介護保険係長 藤原美紗子、同課高齢福祉係長 川村典子

同課包括支援係長 瀬川美保子、同課介護保険係主査 関将吾

4.報告・協議

(1) 令和7年度地域包括支援センター事業等の実施状況について

(2) 令和8年度地域包括支援センター運営方針について

(3) 令和8年度地域包括支援センターの取組について

5.会議内容

(1) 開会：砂川課長補佐

それでは皆様お揃いでございますので、これより令和7年度第2回花巻市地域包括支援センター運営協議会を開会いたします。

進行でございますけれども改めて私砂川と申します。
よろしく願いいたします。

開会にあたり、福祉部長の菊池よりご挨拶を申し上げます。

(2) あいさつ：菊池福祉部長

皆様、お疲れ様でございます。

本日はお忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございます。

皆様方には、日頃より、本市の高齢者福祉施策の推進に格別のご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

また、介護保険運営協議会から引き続きご出席いただいている委員の皆様には、本日は長時間にわたりご協力をお願いすることになりますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日の会議では、令和8年度の運用方針や、本年度の取り組み状況、今後の連携の方向性について確認してまいりたいと考えております。

市といたしましては、地域に密着した支援の質と安定性の確保を重要課題と位置づけ、総合性、包括性、継続性、そして予防性の四つの視点を重視し、地域の実情に応じた支援の充実を図ってまいりたいと考えております。

そのため、地域包括支援センターが中核となり、他職種連携をはじめ地域住民やボランティア、関係機関との協働を一層強化し、生活支援や認知症支援、在宅医療・介護連携等がより効果的に機能する体制作りをさらに推進してまいりたいと考えております。

今後も、高齢者1人1人が住み慣れた地域で安心して暮らせるまち作りを目指してまいりますので、本日も委員皆様の忌憚のないご意見を賜ればと思っております。

本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

<出席状況の報告：砂川課長補佐>

本日出席いただきました委員の皆様並びに出席職員につきましては、お配りしております座席表をご確認いただきまして、紹介を省略させていただきます。

それでは議事に入る前に本日の会議の出席状況を報告いたします。

本日の会議につきましては、委員 15 名中、9 名のご出席をいただいております。
花巻市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第 5 条第 2 項の規定により、委員の半数以上の出席をいただいておりますので、本会議が成立することをご報告いたします。

なお、本会議は、花巻市審議会の会議の公開に関する指針により公開する会議となります。

また本日の会議の協議結果につきましては、市のホームページ等で公開することを申し上げます。

また、マイクシステムにより録音しておりますので、はじめに発言される際には、お名前をおっしゃっていただいておりますよう、よろしくお願いいたします。

それでは、協議に移らせていただきます。

会議の議長は、要綱第 4 条第 2 項の規定により会長となっておりますので、影山会長どうぞよろしくお願いいたします。

(影山会長)

本日の会議の進行を務めさせていただきます。影山と申します。

着座したままでよろしくお願いいたしますと思います。

それでは次第の 3 報告の方に移っていききたいと思います。

地域包括支援センター菊池所長より報告をお願いいたします。

(3) 報告

令和 7 年度地域包括支援センター事業等の実施状況について
資料に沿い、菊池花巻市地域包括支援センター所長より説明

<質疑応答>

(影山会長)

ただいまの地域包括支援センター菊池所長による報告につきまして、ご意見質問いかがでしょうか。

(菊池委員)

5 ページですが、大迫地域包括支援センターのところですが取り組み内容のところに、大迫総合支所の協力を得られないために、ネットワーク会議を延期したということがあります。ということなのでしょうか。

(菊池所長)

お答えいたします。

石鳥谷総合支所主催の石鳥谷地域サポートネットワーク会議というものがあるというお話をさせていただきましたが、こちらも以前からずっと開催されてきたもので、包括支援センターもそれに関わりながら、昨年度からネットワーク会議に位置づけていただき、ご理解を得て実施をしてもらったところがありまして、同様の形で、大迫地区の関係者の方々が集まる方はほぼ同じということもありまして、大迫の地域福祉連絡会の中で、地域ネットワーク会議を兼ねて開催させてもらえないか、というご相談をさせていただいたのですが、個人情報があるからということで大迫地域福祉連絡会の中で地域ネットワーク会議を含めることはできないなというお話をいただきまして、開催に至らなかったというところでございました。

(菊池委員)

わかりましたけれども、ちょっとなんか不思議な感じがします。

協力を得られなかったってということになりますと、個人情報だけの理由で、ということになるのですか。

(菊池所長)

大きなものとしてはその部分になりました。

(菊池委員)

他のところでは行われているという解釈でよろしいのでしょうか。大迫はその理由で駄目だったということでもいいですか。

(菊池所長)

実は、この大迫地域福祉連絡会につきましては、今年度からの取り組みになってお

りまして、ですのでその中で、含ませていただきたいという話をまず了承いただけなかったというところでもあります。

他の圏域については、同様のメンバー行われているというところでもございましたので、石鳥谷総合支所の取り組みを大迫で開催しようという話になったところで、新たな取り組みとしては、まずちょっと今回、包括さんの地域ネットワーク会議については含めない。という話になったというところです。

(菊池委員)

ありがとうございます。続けていいですか、すみません、そうすると市のほうだと思うのですが、市の関係としてはどういうふうに捉えているのでしょうか。

(瀬川係長)

お答えいたします。

大迫総合支所独自の取り組みでして、長寿福祉課では会議に呼ばれることはあるのですが、運営には関わっておりません。

(菊池部長)

補足させていただきます。

石鳥谷でできていることが、大迫でできないわけがないと私は思っております。

我々、長寿福祉課も入って、再度協議していくことも可能であると思っております。

(菊池委員)

ありがとうございますぜひお願いいたします。

(影山会長)

他にご質問ご意見いかがでしょうか？

私の方から教えていただきたいことがありますので資料1ページ目ですけれども、総合相談における相談内容全部で15にわかれているのですが、とりわけ報告にもありましたように、①介護に関する相談が472件、介護保険に関する相談が822件と、

それから状況把握というのがあるのですが、報告の中では14番の権利擁護に関する相談が増えているということで、成年後見制度に関して多く相談がなされたということなのですが、教えていただきたいのは、例えば①の介護に関する相談というのが472件あるのですが、この中で具体的に特徴的なものはどういうものなのかというものを一つか二つ教えていただければと。それから介護保険に関する相談というのも822件あるのですが、特徴としてどういう相談なのか、一つか二つ、もしご存知であれば教えていただければなと思ひまして質問させていただきました。

(菊池所長)

まず①の介護に関する相談につきましては、実際の介護に従事しているとか、これから介護が必要になりそうだという方々からの相談です。大体ご家族さん、お子様の方々からのご相談が多いというところがございます。

それから介護保険に関する相談につきましては、認定を既にお持ちの方から、サービスを使いたいということで、サービス事業者の紹介をお願いしたいとか。プランを作成いただきたいというようなどころでのご相談が多いというところがございます。

(影山会長)

ありがとうございました。

他にどうぞ、大原委員さん。

(大原委員)

参考資料今見させていただいているのですが、各地域包括支援センター圏域ですね、権利擁護の相談について、実際に中央包括それから西包括、石鳥谷包括と、権利擁護の相談件数が多いかなと思って見させていただいておりますが、その内の虐待と認められた件数が5件となっております。決して少なくない数ではないのかなと思ひますが、この虐待の内容はどのようなもので、最終的にどういうふうな措置になったのか、教えていただきたいと思ひます。

(菊池所長)

はい、ありがとうございます。

全ての件数については記録を持ち合わせておりませんが、何件か報告させていただきます。

まず息子さんと同居されている男性の方につきましては、ご本人に認知症が出てきているという状況もありまして、同居されている息子さんがお世話をし、仕事をしながら介護を続けているのですが、ご本人様の認知症進行による言動、態度、そういったものに堪えがなくなってきたというところから、手をあげてしまうというようなことが発生したということがあって、息子さんから「手をあげてしまった」、というお話もあったというところから訪問して状況確認をしたところではありますが、ご本人様の年金収入も含めて何とか生活が成り立っているという状況もある世帯で、引き離してしまうということはなかなか難しいというケースがあり、助言としてはなるべく顔を合わせないということしか対策が取れなかったというところがありました。ご本人様も施設に入りたくないというところのお話もあり、かつ、生活資金というところでは、ご本人様の年金も必要だということから息子さんにつきましても、まず現状維持するしかないのかなというところで、なるべく顔を合わせないこと。あとは、感情が出そうになったら、包括に相談いただくというようなところでお話をさせていただいて見守りを続けているという状況でございます。

それからもう1件につきましては、自宅療養されてる方男性でありましたけども、内縁の妻がおりまして、その方が通帳から携帯電話などを管理をされているという状況で、こちらは身体的虐待ではあったのですが、全身に痣が見られるくらいの、ひっかき傷があり、見過ごせない傷がありましてそれで中部病院と連絡を取って、身体状況もありましたので入院という形で、離すというような状況になりました。

ご本人様の希望と病院の看護師の立会いのもとで面会はできるというような状況でそちらについても落ち着いてきたというところではあったのですが、ご本人様が亡くなられて終了となったというケースがございます。

(大原委員)

資料を見させていただきますと、ネットワーク会議も多職種だったり範囲も広がっていったって、非常に早期発見、課題解決っていうところで役立っているということが分かりました。今までなかなかネットワーク会議ができていないという状況になった時期があったと思いますけれどもすごくいい方向で進んできているということもわかり

ました。それから中央包括で、薬剤師さんが薬局で会計のときに、認知症の早期発見の可能性になることが載せられておりますし、そういう人の地域住民として自治会やサロン参加に対するアプローチってありますけれども、自分は大丈夫という、全く関わりのない関心がないという方もあると思うのですけれども、これからもどんどんそういう面もアプローチをしていただけたらと思っております。以上です。

(影山会長)

ありがとうございます。

他にご意見ご質問いかがでしょうか。

私の方から一つだけまた教えていただきたいのですが、石鳥谷地域の包括支援センターのところで、私の覚書メモかかりつけ医を持ちましょう、というところで、特にこのかかりつけ医がない、高齢者が一定数おられるということなのですが、例えば私自身はかかりつけ医っていうのは特にいないのですけれども、パンフレットなどを配ることで効果あるのでしょうか。

日本医師会のホームページでかかりつけ医に関する記事とか読ませていただいたのですけれども、お医者さんの方もどんなふうにこのかかりつけ医というのを認識しているのか、こういう制度があるのだということはわかるのですが、実際どのぐらいの人がこのかかりつけ医というのを実際に持っているのでしょうか。一定数が居ないというのは私も特にかかりつけ医というのはないのですが、どうなんでしょうか。

(菊池所長)

ありがとうございます。

活動に関してはその通りリーフレット等の配布を行っておりますが、実際にかかりつけ医が居ない方々がかかりつけ医をここにしようということで、かかりつけを持ったというところまでは数字として持っておりません。今後はその部分については取り組みの中に含めていきたいなというふうに思っておりました。

(影山会長)

ありがとうございます。

私なんかちょっとハードルが高いなという。私は血圧で毎月1回クリニックに行っ

ているのですが、そういうクリニックの先生に、例えばかかりつけ医になってくださいとかそういうふうに言って、かかりつけ医となるのでしょうか。その辺具体的によくわからないのでその辺はどうなのでしょうかね。

(菊池所長)

その通り普段かかっているお医者さんがかかりつけ医と考えていただいてもよろしいです。

改めてお医者様に私のかかりつけになってください、というようなことではなくて普段通われているところが、かかりつけ医というふうに考えていただければと思います。

(影山会長)

ありがとうございます。

他に委員の方ご質問ご意見ございますでしょうか。

(伊藤委員)

歯科医師会の伊藤です。

かかりつけのお話なのですが、私は医師でなくて歯科医師なのですがけれども、歯科の方でもかかりつけ歯科医というのが言葉としてありますけれども、先ほどお話あったようにその患者さんの方から「なってください。」「わかりました。」と、何かライセンス渡すわけでも何でもなくて普段通われているところ基本的にはそういう形という認識でして、基本的には慢性疾患のある方がかかりつけ医を持つとその治療の経過であるとか、投薬の経緯だとか、状態の変化っていうのはわかりやすいと思うのでそういった形で多分医師会でも歯科医師会でも、厚生労働省の方でも推奨しているんじゃないかなと思います。

歯科医のことに关して申し上げますと、やはり継続的に通っていただければ変化も見つけやすいですし早期発見早期治療ということもありますし、見通しもある程度たつのですが、しばらく来なくて突然来ると、急にすごく悪くなっているとかして、なかなかご本人の思うような治療が出来ないとか。そういうことも出てくるので、歯科は歯周病慢性疾患ですので、慢性疾患のある方は、かかりつけ医、かかりつけ歯科医をお持ちになるのがよろしいと思います。以上です。

(影山会長)

大変ありがとうございました。

そういう意味じゃ、私のように慢性疾患とかそういうのを持ってる人は、かかりつけ医がいるということを認識できました。歯医者もそうなんですけども、ありがとうございました。

(瀬川係長)

先ほどの影山会長からのご質問で、かかりつけ医を持っている人の割合なんですけれども、去年の12月に第10期介護保険計画のためにニーズ調査を実施したんです。結果の速報が今届いてまして、その中の質問に「現在かかりつけの病院や薬局はありますか」というのがあります。

結果がですね、全体では「はい」が90.3%、そもそもニーズ調査の対象年齢が65歳以上の方なので、高齢者に限定されるんですけども、高齢者について言えば全体で90.3%の方がかかりつけの病院とか診療所があるというふうに答えています。

無作為抽出の市内3,000人にアンケートを送っています。

(影山会長)

ありがとうございます。

ある意味、かかりつけ医がないっていうのは、普段病院に通ってないから元気な人だっていうことですね。

よろしいでしょうか。それでは、続きまして、協議の方に移らせていただきたいと思います。

協議の括弧1 令和8年度地域包括支援センター運営方針について事務局より説明をお願いいたします。

(4) 協議

①令和8年度地域包括支援センター運営方針について

資料に沿い、菊池課長補佐より説明。

<質疑応答>

(影山会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、委員の皆様からご意見、ご質問をいただきたいと思
います。委員の皆様いかがでしょうか。

(大原委員)

6 ページの括弧 2、認知症施策の推進について伺います。

あんまり聞いたことない用語が出てきまして、これについての解説をお願いしたい
んですが、6 行目に「認知症サポート医及び認知症地域支援推進員と協働し」という
ところなんです、認知症サポート医というのは実際にどのような病院がなっ
ているかということと、「自立支援のサポートを行います」とありますけれども、具
体的にどのようなサポートしていただけるのか、その辺をお伺いしたいと思います。

(瀬川係長)

お答えいたします。

認知症サポート医は、同意をいただいた医師のみ掲載しているものではあるん
ですが、岩手県では 165 名が認知症サポート医として登録されておりまして、その内岩手
中部の花巻市管内の病院ですと国立花巻病院さんとかもとだて病院さんとか、あと先
ほどの介護運営協議会にも参加されていた恵ライフクリニックの高田先生も登録し
ていて、7 つの医療機関が登録されています。

具体的な活動となるとちょっと私の方では把握できてはいないんですが、今月 9 日
に認知症施策推進会議というのを開催しておりまして、認知症サポート医の先生にも
出席していただいて、花巻市で行っている認知症施策の現状を検討し合ったり、認知
症サポート医の先生方から助言いただいたりという会議を開催しております。

(大原委員)

直接的に認知症のご本人に支援のサポートっていうような何かを行うということ
でしょうか。

(菊池課長補佐)

認知症の早期発見・早期支援に認知症推進員が支援しておりますので、その推進員とサポート医が連携しまして、そういう案件が出たときに仲介して、そういった医師に繋げるという、いろんな取り組みを行っております。

(大原委員)

例えば訪問していただけるとかそういうことではないんですね。

ということは、今後いろんな活動のようなものになってくるってということでしょうかね。

(菊池所長)

包括支援センターの菊池ですがよろしいでしょうか。

先ほど認知症地域支援推進員を2名配置しているということでお話しましたが、認知症地域支援推進員については認知症の初期集中支援ということで、本当に認知症初期の方、最近様子がおかしいんだっていうようなご相談があった段階でご本人様に関わりを持って、あのもちろん初期だとご本人様でなかなか受診に繋がらない、自分はまだ大丈夫だというようなところから受診に繋げるのは非常に困難という状況が非常に多いです。ですので積極的に推進員が訪問して関わりを持ちまして、ご本人様をこのサポートに繋げるというような活動をさせていただいているというのがこの内容になっておりました。

ただ、最近の傾向としてはなかなかその初期集中支援に繋がらない、その前に受診に繋がられているというようなことも多く増えてきているというようなところがありましたので、いずれにせよ積極的な訪問をしているという状況でございました。

(大原委員)

ありがとうございました。

もう一つなんですけど、これはここで質問していいのかどうかっていうのもあるんですけども、高齢者に関わる在宅のサービスとして、食事提供とか、所得制限もあって受けられない高齢者の方がいたりするんですね。

その辺のところもちょっと拡大して、身体的な条件だけを考慮して所得制限だけじ

やないのがあるといいなと、90歳以上高齢者とか見てて思います。

そういったもののところの取り組みを高齢者施策の中で拡大していただけるといいのかなということを感じておりました。

(瀬川係長)

配食サービスのことであれば、所得制限は特になくて、調査票というかチェック項目がございまして、まずここ半年で3キロ以上の体重減少があるとか、あとBMIが20以下であるとか、あと最近お茶とか食べ物でむせるなど、口腔機能のチェックと体重減少のチェックのチェック項目に該当すれば、どなたでも配食サービスは受けることができます。

ただ、1食410円っていう自己負担は皆さんかかりますし、あと週5日までですね、花巻地域だと土日もやっているんですけども、大迫、石鳥谷、東和の地域では、土日はやっていないのがちょっとデメリットになっておりました。

例えば、月水金デイサービス行ってますとかっていう方であれば、そのデイサービスに行かない火・木、土日を利用するとか、その方の状況次第になっています。

(大原委員)

ちょっと勘違いしておりました申し訳ございませんでした。

本人への確認だとそういうことが過去にありましたので、どうしてもそういう線引きもあるんだなと思ってたので、初めてわかりましたので、今後できるだけ対象の方にお話をしていきたいと思います。以上です。

(多田委員)

3ページの東和地域包括支援センターの2枚目の一番最後に「定年退職後の男性の生きがいくりにつながる取り組み」とありますが、ことさら男性と言っているのは、何か地域的に何かがあるんでしょうか。

(菊池所長)

おそらく次の議題の部分のご質問かなと思いますので、この後の報告で私の方からご説明させていただきたいと思います。

(影山会長)

包括支援センターの運営方針に関して、他にご意見いかがでしょうか。
まだ、あるそうですのでよろしくお願いします。

(佐々木委員)

ケアマネ協会副会長佐々木です。

資料9 ページから10 ページ地域ケア関連の部分になります。

地域ケア会議の充実というところなんですけれども、地域ケア会議についてはずっとやってきました。それこそ地域ケア会議、地域ケアワークショップ、地域ネットワーク会議、個別ケア会議、をやってきた中で、一言で言うのは難しいとは思いますが、会議を重ねていって、会議から整理された地域課題はまとめてあるかということ、どう整理されてどんな地域の課題なのか、それが我々居宅介護支援事業所にどのように反映されているのか、そもそも地域ケア会議とは地域の課題にみんなで取り組んでいくということが前提だったはずだと思いますので、具体的にこの地域ケア会議はどのように推進されてきたかっていうのを確認というか、お聞きしたいと思いました。

(菊池所長)

私の方から伝えさせていただきますが、また各圏域におきましては地域ケア会議、それからネットワーク会議、あとワークショップにつきましては、各居宅さんのご協力をいただきながら、多数開かせていただいておりますけれども、その中でやっぱり見えてくる課題という部分では、特にもなんですけれども支援者がいない、それから身寄りがないというケースが非常に多くて、そういった場合にやはり地域で見守っていくという見守り体制を作っていくということがまず必要だということで課題として見えてきているのが、非常に多い状況になっております。

それからあとは口腔の関係だったり栄養だったりフレイル予防とか、やっぱりその部分も意識の部分で周知啓発、取り組んでいかなければならないという部分については、包括だけではなくて、サロンだったりとか、通いの場だったりとか、地域の集まりでも今後周知をしていかなければならないという課題があるなという点では全圏域の共通認識として出ているというところでございます。

大きなところではそういったところかなと思っております。ただ、会議に参加いただいた方々にフィードバックされているかということ、会議の中では最後まとめて確認をしておりますが、何か書き物としてフィードバックできていると言われるとできてないかもしれないので、今後この部分についてはちょっと検討が必要だなと感じたところでありました。ありがとうございます。

(鎌田委員)

広域振興局保健福祉環境部の鎌田です。よろしくお願いします。

私からは、センターの体制の課題とかについてちょっとお伺いしたいんですけど、今の高齢者の方が抱える課題って多分いろいろ多様化していて、そういう対応するのに複雑だったり専門性も高まっていると思うんですけど、センターの職員さんに専門性とかも求められてきてて研修とかで専門性向上を図るっていう方針も示されてましたし、あとそもそもそういった専門職自体の人材が不足しててセンター職員を確保できないといった課題も見えているのではないかなというふうに認識しております。

県では、センター職員の研修ですとかあと専門の知識を持った方のアドバイザー派遣とかも支援をしてるんですけど、花巻市の場合、今おっしゃったセンターの組織体制とか、職員の専門性とかについて何かこういった課題があるとか、わかれば教えていただきたいなと思います。

(菊池所長)

ありがとうございます。

花巻のセンターにつきましては、状況として一昨年令和5年度まではかなり人の出入りが激しくてなかなか定着しないということがありましたが、令和6年度、それから今年度につきましてはまず落ち着いて、全員が残っているという状況もありまして、ようやく人が定着してきたなというところがあります。

ただ、先ほど1番の報告のところでも申し上げましたが、主任ケアマネが1名1月末で退職しておりますが、その補充ができていないという状況がございます。

13日に人事発表があり来年度の体制が発表になりまして、資料の9ページの方では中央の保健師・社福士・主任ケアマネそれぞれ3名となっておりますが、実際には保健師等が4名、主任ケアマネが2名の体制になるという発表になったところがございます。

ました。

その部分につきましてやはり主任介護支援専門員の確保というのが非常に難しい状況になっております。

ケアマネジャーの数自体も減少が顕著になってきているというところもあります。そこからさらに主任介護支援専門員の資格を取得するというところ、それから現在持っている方々の継続、更新ですね、その部分も非常にハードルが高いというところがございますので、なかなか人材の取り合いになってるかなというところがございます。

これまでは法人内での居宅支援事業所がありますので、異動等で何とか確保してまいりましたが、人員不足等もございまして、なかなか包括の方に回すということが難しくなっているといった状況でございました。

人材としてやはり確保は非常に難しいというのは、実際のところですね。求人を出しても来ないというようなところでございました。

(多田委員)

東和の多田です。

「協働性」の視点の部分なんですけれども、チームでアプローチして一つの課題に取り組むんですけど、これをさっき言ったようなフィードバックというんですか、そういうものがきちんと得られないと全く中途半端なものになってしまうというような気がします。

1つ例を言いますと、地域のちょっといろいろある方をチームで補佐しようとみんなやりました。その方が、例えばどこかの病院に入院しました。その後、その方がそこでどういうふうになっているのかが、その会議に参加した人に戻ってこないんですよ。専門家の方のところまでとどまってるわけです。

こちらからは個人情報であるし、改めてどうなってますかというのは聞きにくいというか、そのいなくなった方の後も地域の課題がまだあるわけですよ、ずっとあるわけなんですよ。

そういうふうなところを解決していくというか、やはりそういう作業というか経過までその方がちゃんときちっと地元に着くまでっていうんですか、何かそういうふうな形になるまで丁寧に取り組んでいかなくては。1人1人個別になるので大変な

んですけど、そういうのも入れていかないときちんとした協働に繋がらないのではな
いかなと思います。

(菊池所長)

ありがとうございます。

確かに個別ケースに関して、地域の個別ケア会議にご参加いただいた方々にはこう
いうふうに役割分担、アプローチしながらいきましょうねということで協議をさせて
いただいて支援に入るというところで進めておりまして、実際に例えば入院になった
と、その後どうなったかという部分については退院するまでの間については特にご報
告できないところがないというところもありますけども、退院するにあたって例えば自宅
に戻るということになった際には、改めて自宅に戻るために地域とどう関わっていく
必要があるかということについて改めて話をさせていただいたり、情報共有をさせて
いただいたりというご相談をさせていただくということはしておりますので、ケース
によっては個人情報絡むという点でご報告できない内容もあるかもしれませんが、
なるべく関わっている方にはできるくらいの報告はさせていただいてるところ
ではございましたので、そこについてはご理解いただきたいと思います。

(影山会長)

ありがとうございます。

他に質問なければ、他にありますか、はいどうぞ。

(伊藤委員)

歯科医師会の伊藤です。

認知症政策のことなんですけれども、9か6ページですか。

ちょっとこの包括支援センターだけの話じゃないと思うんですが、あの市の方針と
しての話でもあると思うんですけど、まず一つ教えていただきたいのが市からの委託
健診という医師会・歯科医師会にいろいろ出してらっしゃると思うんですけど、その
中で認知症とか精神疾患に関する検診事業というのはあるんですか。

(大川課長)

特に認知症とかそういった精神的な疾患に関する検診事業っていうのはないというふうに承知しております。所管が健康づくり課になるんですけれども、やっぱり日頃見聞きしてる中ではそういった検診事業というのはちょっと聞いたことがないのでおそくないのではないかなと思います。

(伊藤委員)

ありがとうございます。というのはこの6ページの文章の中にもあるんですけど、認知症を疑う方をピックアップしていくところが口コミベースっていうところがあるのかなと思っていて、もっと検診事業みたいなことを立ち上げてピックアップしていった方が、もしかするとご本人も「あなた認知症じゃないの」って言われて「いや、そんなことない」っていうよりも、もう検査してばしっと出せばご本人も納得しやすいのかなと、そんなふうに思ったのでちょっとこの場にふさわしい質問かどうかわからないんですが、何かそういうことができればもしかしたら何か取っ掛かりなのかなと思って発言させていただきました。以上です。

(大川課長)

ありがとうございます。

長寿福祉課の方でも認知症施策の推進ということはやってございますけれども、健康づくり課の検診事業ともちょっと情報を共有というか、こちらの情報について提供するとか、やっぱりちょっと連携が足りない部分もあるのかなと思いましたが、参考にさせていただいて今後取り組めるものがございましたら取り組んでいきたいと思っております。ありがとうございます。

(菊池所長)

この件についてですけども、認知症が疑われる人を受診に繋げて、何とか認知症が疑われますよという診断が下っても、私の父もそうでしたが、まず認めない、最初の対応になってます。

ですが、なんでそうなるのかなと思ったときに、やっぱり認知症のイメージっていうものではないということをやっぱり誰しも思ってると思うんですよね。

認知症にはなりたくない。認知症と言われても認めたくないというところで、認知症だと言われても受診をしたくない、自分はそうじゃないということで拒否に繋がるといのは先ほど申し上げた通りですが、それをどう崩していったらいいのかなって思ったときに、やっぱり受け入れる力なのかなと思ってまして、「認知症かもしれないよ」と言われたときに、「そうかもしれない、ちょっと受診してみようかな」というふうに気軽に受診できるような意識づけっていうのが必要なんじゃないかと、受け入れる力をつけていくべきじゃないかというところで、最近包括の中では話を出しておりまして、今の認知症施策については、認知症になった方にどう対応していくか、事後の対応がメインになってるんですけども、その疑いがあったときに、言われた人、当事者が「病院に行ってみる」と積極的に受診に繋がるような、その気の持ちようというか受け入れる力を育てていくべきだということ、来年度以降はその部分を地域に積極的に行って話をするのを取り組む予定としているところでございました。

(影山会長)

ありがとうございます。

それではこのような認知症の予防とか、啓発そういったことは多分、花巻市だけのレベルじゃなくて、国レベルでしっかり高齢社会になってるんだっていう認識は国も持ってるでしょうから、国の方に働きかけて、健康診断とか今では当たり前のようになっているわけですから、そういう集団で認知症の診断を公的な保険の対象にするとか、何かそういう形で健康診断みたいな形でできればいいんじゃないかなと思いました。

よろしいでしょうか。それでは協議の2番目の方に移っていきたいと思います。

令和8年度地域包括支援センターの取り組みについて地域包括支援センター菊池所長よりご説明をお願いいたします。

②令和8年度地域包括支援センターの取組について

資料に沿い、菊池花巻市地域包括支援センター所長より説明

<質疑応答>

(影山会長)

ありがとうございました。

ただいまの報告に関しまして、委員の皆様からご意見ご質問、多田委員さんからあったと思いますが。

(多田委員)

東和だけ退職後の男性という言葉が入っているので地域的に何かなのかなと思いついて。

(菊池所長)

ありがとうございます。

確かに東和の取り組みのところにだけ男性と書いてありますが、全圏域通じて既存のサロンや通いの場に対しての男性の参加が少ないというところで、なかなか人の集まる場に出てこないというのが特徴的なところであります。

ですので、何とか男性の方々も生きがいを見つけて集まり、外に出てくる機会を作りたいというところで、東和については男性という表現が入っておりますが、これはどの圏域についても同じ取り組みが必要な状況になっておりました。

(影山会長)

他にご意見のある方、菊池さん。

(菊池委員)

菊池と申します。

全体を見ていて、本当にこの少ない人数、限られた人数の中で、大変な成果を上げているってことは、とてもよいことだと思います。

一方課題というものがどの項目にもあります。この課題を次の年、例えば今度令和8年度になるんですが、これに明確に載せた方がいいのではないかなというのが私の意見です。

でも、このどっかの文言の中にこれも入ってるよっておっしゃるかもしれませんが、やはり課題としてこのくらい多くの項目を載せているので、これはできるとか、これを解決していけば進めていけるなっていうこともあると思うので、できれば明確にそれを載せた方がいいんじゃないかなというふうに思いました。意見です。ありがとうございます。

(菊池所長)

ありがとうございます。

確かに前年度事業報告、令和7年度の課題の項目に上がっているものを網羅できるような表現で、令和8年度の取り組みについて記載をしてるところでございましたが、確かに委員さんのおっしゃる通りだと思いますので、これについては表現のところをきちんとしたものに変えていきたいと思います。ありがとうございます。

(影山会長)

ありがとうございます。

他にご質問。はい。

(上川委員)

岩手理学療法士協会の理学療法士の上川と申します。

いつも大変お世話になっております。

医療機関に勤めておりますので、包括の方々には入院した要支援の方が退院に向けてあたって区分変更をお願いするということが非常に多くなっています。

我々としては、退院時にある程度区分変更が決定されてる状態で、サービスのある程度途切れないように整えた状態でお返ししたいという気持ちで、結構早めに区分変更をお出しすることを家族と相談しているんですが、ちょっと最近早すぎるんじゃないかとか、もう少し様子を見てから検討させていただきたいとか、あと家に帰ってからではだめでしょうかというような例が少し続いたので、区分変更に対してこういうタイミングで声をかけて欲しいみたいな基準があったら教えていただきたいです。

(菊池委員)

ありがとうございます。

確かに私どもの方では、ある程度退院のめどが立った段階で区分変更や介護申請するようにとお伝えさせていただいてるところではあります。

なぜなら、入院されたばかりの方々についてはやはり初期は症状が重いというところから、介護申請・区分変更しても、退院時と体の状態が全然違うというのがあります。そうすると、同じ状況で出てくるのに、退院時状態が良くなって本来要支援1・2の判定が出るだろう方であっても、早い段階で更新だったり区分変更だったりの申請をしてしまうと要介護5とか4っていう形で出てきて、退院時に介護度が付いたままで退院するという状況ということがやはり多いので、ご相談いただいた方々についても、状況としてはまず、退院のめどが立った段階で申請なり、区分変更なりをするようにお話をさせていただいているので、できればその直後ではなくてある程度退院のめどが立った段階でお話をいただくと適切なサービスに繋がられるかなというところではありました。そこについてはご理解いただければと思います。

(上川委員)

直後というよりも、例えば地域包括ケア病棟なんかだと60日制限というのがあったりするんで、2か月後にはもう家に帰ってなければいけない。本人も家族も自宅に帰るのを希望していて、もうお尻が決まっている状態だと、今から申請して認定がいつか、っていうところをある程度考えたくなるっていうところもご理解いただければいいな、ご相談に乗っていただければいいなと思っておりますので、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

(菊池所長)

申請については、申請した日からの暫定利用という形でサービスを使うことができるので、ある程度の体の状態をアセスメントした上で、これくらいのところ出るかなというのを判断した上で、必要なサービスを使うことができるので、必ずしも退院時に判定がついてなければならないという状況ではなくても大丈夫なのかなとは思っております。

(影山会長)

ありがとうございます。他にご質問ご意見いかがでしょうか。

それでは特にございませんようでしたら括弧 4 の協議をこれで終えたいと思います。

(5) その他

(砂川課長補佐)

影山会長、協議の進行ありがとうございました。

それでは次第 5 その他でございますけれども、皆さんから何かございませんでしょうか。

(6) 閉会

特になければ以上を持ちまして、令和 7 年度第 2 回花巻市地域包括支援センター運営協議会を閉会とさせていただきます。

本日はお忙しい中長時間にわたりご協議いただきまして誠にありがとうございました。