

## 第二回仙台市社会福祉審議会 地域福祉専門分科会議事録

日 時 平成 27 年 7 月 28 日（火）午後 5 時 00 分より

場 所 仙台市役所本庁舎 2 階 第 1 委員会室

出席委員 阿部重樹委員 大瀧正子委員 折腹実己子委員 小岩孝子委員 小菅玲委員  
島田福男委員 庄司健治委員 中田年哉委員 中村祥子委員 根本勁委員  
諸橋悟委員 渡邊純一委員 渡邊礼子委員 （計 13 名）

欠席委員 鈴木孝男委員 （計 1 名）

### 事 務 局

◎健康福祉局	村上 健康福祉部長 白山 総務課長 小野 障害者支援課長 小林 介護予防推進室長 斎藤 健康政策課長	石澤 参事兼社会課長 斎藤 障害企画課サービス管理係長(代理出席) 下山田 高齢企画課長 宮野 介護保険課長
◎子供未来局	川股 総務課長 熊谷 運営支援課長	大森 子育て支援課長
◎危機管理室	岡澤 防災計画課長	
◎復興事業局	佐藤 参事兼生活再建推進室長	
◎若林区	小川内 まちづくり推進課長	
◎太白区	斎藤 保健福祉センター管理課長	
オブザーバー		
◎社会福祉協議会	早川 地域福祉係長	地域福祉係 高橋主任

担 当 課 健康福祉局健康福祉部社会課

- 次 第
1. 開 会
  2. 議事録署名人の指名
  3. 報 告
    - ① 重層的ネットワークの構築に向けた既存ネットワークの紹介
    - ② ワークショップの取り組み状況
  4. 議 事
    - ① 第3期地域保健福祉計画の骨子案
  5. その他
  6. 閉 会

#### 事前配布資料

- 資料 1-1 高齢者支援に関するネットワーク体系図
- 資料 1-2 高齢者支援に関するネットワーク体制一覧（詳細）
- 資料 1-3 障害者支援に関するネットワーク体系図
- 資料 1-4 障害者支援に関するネットワーク体制一覧(詳細)
- 資料 1-5 地区社会福祉協議会の組織構成について
- 資料 2-1 第3期仙台市地域保健福祉計画及び第4次地域福祉活動計画策定過程におけるワークショップ開催について
- 資料 2-2 第1回ワークショップ（6月30日 小地域福祉ネットワーク活動）のまとめ
- 資料 2-3 ワークショップ今後の予定
- 資料 3 仙台市地域保健福祉計画 骨子(案)

#### 机上配布資料

- ① 座席表
- ② 第1回社会福祉審議会 地域福祉専門分科会議事録
- ③ 地域における高齢者支援に関する個別ケア会議(資料 1-1、1-2 参考資料)
- ④ 地域における障害者支援のための個別ケース会議(資料 1-3、1-4 参考資料)
- ⑤ 小地域福祉ネットワーク事業推進体制（例）(資料 1-5 参考資料)
- ⑥ 地域包括ケアシステムにおける地域医師会の積極的な関与について
- ⑦ 第3期仙台市地域保健福祉計画策定に関する意見（様式）

(机上配布資料③、④は個人情報に記載されていることにより取扱注意資料)

## 会議内容

### 1 開会

【事務局（社会課地域福祉係長）】

第1回仙台市社会福祉審議会 地域福祉専門分科会を開催する。

本日は分科会終了予定時刻の18:30から障害者施策推進協議会があり、委員の一部が続けて参加する必要があるため、予定時刻までには会議を終えられるよう、会議の円滑な進行にご協力いただきたい。進行の都合で発言できなかった意見があった場合、机の上に意見提出用の用紙(机上配布資料⑦)を用意してあるので、後日FAX等でご意見ご提案を頂戴したいと思う。

### 2 議事録署名人の指名

(名前の50音順のとおり、阿部会長が折腹実己子委員をもう一人の議事録署名人として指名する。)

### 3 報告

【阿部重樹 会長】

まずは事務局より、重層的ネットワークの構築に向けた既存ネットワークについて説明をいただく。また事務局からの説明後、前回分科会で仙台市医師会の大瀧委員に依頼した事項について、続けてご説明をいただきたいと思うので、質問・意見等は全体の説明が終わってからとしたい。

【石澤健 参事】

(資料1-1、1-2、1-3、1-4、1-5、机上配布資料③、④、⑤により説明)

【阿部会長】

続いて、前回仙台市医師会に依頼した、地域包括ケアシステムに関連した在宅診療事例とその課題について、医師会理事の大瀧委員からご説明いただきたい。

【大瀧正子 委員】

(机上配布資料⑥により説明)

よろしくお願いします。自分自身で在宅診療をしているわけではないため、不備な点もあろうかと思うがご容赦願いたい。

今回提出した資料は、仙台市医師会が作成したものではなく、日本医師会が各地域の医師会に、それぞれの地域の実情に応じた地域包括システムを構築する上でのたたき台になるようにと作成したものである。そのため地域ごとにまったく別個のシステムとなることが想定されているほか、仙台市医師会においてもまだ構想を練っている段階であり、今後システム構築の中で大きく変化する可能性もあるので、まずはその旨ご理解いただきたい。

日本医師会の方針では、まず地域ケア会議等で困難な症例の患者の対応が必要となった場合、第一段階としてかかりつけ医に相談を行うということになっている。かかりつけ医の診療で足りない場合や、様々な検査などが必要になった場合、第二段階として救急病院、専門病院に紹介をするという流

れになっている。ちなみに、これまでの病院組織は、大学病院を頂点において、その下に中小病院、さらにその下に開業医等の診療所があるという上下関係が存在したが、このたびの地域包括ケアシステムの枠組みの中では、かかりつけ医と専門病院とはまったく別個の扱いとなっているため、今説明した診療体制の流れに上下関係はない。

専門病院を受診し、無事退院された患者のなかには、その後かかりつけ医の診療所に通院することが難しくなる方もいる。こうした際に対応できるよう、どこかという先生が在宅診療を行っているか、あるいは介護施設の入所を検討できないかなどの調整・相談窓口を中小病院内や診療所内におき、医師会が主体となって相談を行っている先進事例がある。

仙台市ではまだそういったシステムは構築されていないが、医師会が運営しているオープン病院の地域連携室という部署が同様の業務をすでに行っている。具体的には、オープン病院を退院後、患者をどのように地域にお返すのか、退院後のケアをどのようにするかなどの調整について担当しているようである。また、在宅診療に関してはまだはっきりとした指針があるわけではないが、例えば在宅診療を担う医師は、負担が一部に集中しないように何人かでチームを作り、交代制で緊急時に対応するようなシステムを作っているようだ。

次に患者の家族の相談を受け付ける窓口についてだが、こちらは地域包括支援センター内に窓口を作っているような事例もある。しかし、最初に話した通り地域によって事例がまちまちであり、医師会の中や行政の中に相談窓口を作る例もある。他都市の例を挙げると、東京の板橋区では、患者の相談窓口と家族の相談窓口を一本化し、きめ細かな対応を図っていると聞いている。あとは、地域医師会の下に在宅医療連携拠点機能を持った病院などがあれば、かかりつけ医もそこと連携を取りつつ、委員の皆さんのような多職種の方々と連携してうまくやっていけるのではないかなと思うが、仙台では拠点機能のある病院がまだできていないので、今後の課題だろうと思う。仙台市医師会のほうで拠点機能を取得できれば、今後退院支援のサポートを一元化して行えるほか、その後の通院が困難な場合は介護施設や訪問介護と連携を取るなどの流れができるのであろうが、今のところ医師会にそうしたシステムは出来上がっておらず、オープン病院の地域連携室のみがそれに類似した活動を行っているようである。

地域包括ケアシステムは、2025年に団塊の世代が後期高齢者になることを見据えたうえでのシステムであり、簡単に言ってしまうと、退院した患者を自宅に帰すのか、あるいは施設に入ってもらのかというシステムだと思うので、今後計画自体に変化が出る可能性もあるし、地域の実情によってもそれぞれ変化が出てくるはずである。

最後に、生活支援や介護予防というのは、高齢者の要介護度が悪化しないようにするための日常生活のサポートの範疇であると思うが、これは行政や民間事業者、地域住民が担うことであろう。

#### 【阿部会長】

ご説明ありがとうございます。ただいまの事務局、大瀧委員からの説明に関して質問等はないか。

#### 【庄司健治委員】

高齢者と障害者の個別ケア会議についてだが、区ごとにどれくらいの処理件数があるのだろうか。

【石澤参事】

本日は具体的な数字を持ち合わせていないが、区で行っている困難ケースのレベルであれば次回以降お応えできると思う。ただ、包括レベルとなると、解決事例についての報告は集計していないため、お答えするのは難しいかと思う。

【庄司委員】

区ごとの数値で構わない。

【石澤参事】

承った。次回以降、報告させていただく。

【庄司委員】

こうした事例を民生委員の方々に周知しておく、実際に地域の困難事例があった場合、役に立つのではないかと考え、このような質問をした。

【阿部会長】

市が把握しているケースについて、次回以降事務局のほうから分科会へ報告していただきたい。なお、障害者の事例も高齢者の場合も、地域包括支援センターが解決に関わってきているようであるが、折腹実己子委員から何か補足事項などないだろうか。

【折腹実己子委員】

個別ケア会議のほかに、地域ごとの課題を把握するために包括圏域会議を行うなど、様々なケア会議を地域包括支援センターで開いている。その報告は区のほうに挙げているので、具体的な数字や開催内容は集約していただければ出てくるものかと思われる。

【阿部会長】

折腹委員から集約は可能であろうとの補足説明あったので、次回以降事務局から報告をお願いしたい。そのほかにはないだろうか。

【折腹委員】

医師会から、2025 年に向けてのイメージについて説明があったが、仙台市ではこれに対応した具体的な取り組みや動きはあるのだろうか。

【下山田健二 高齢企画課長】

先ほどお話のあった地域包括ケアについてだが、医療介護連携という枠組みで厚生労働省から示されているものである。現在厚労省のほうから、医療介護連携を実現するため、平成 30 年 4 月までに 8 項目の取り組みを達成するように言われている。今日は資料を持ってきていないので具体的な例示ができないが、例えば相談窓口を設置し、その支援をしなければならないなどの項目があるのだが、仙

台市としてはまだこれからといった状態である。いずれにしても、平成 30 年 4 月までには整える必要があるし、その際には医師会との連携が必須となると考えている。

【阿部会長】

今の質疑応答について、日本医師会が出した概要図に対して仙台市から仙台市医師会に何かアプローチがあったかどうか、ご存じであれば大瀧委員から補足願いたい。

【大瀧委員】

補足になるかどうかはわからないが、医療介護に関しては医師会だけでは担えず、行政と医師会が一体となっていく必要がある、お互いがお互いに協力を依頼するような立場だろうと思う。例えば、後期高齢医療だけではなく、市の検診にしても市と医師会が協働で行う必要がある、今後もお互いの連携が非常に重要になってくると考えられる。

多少話がずれるが、本来は医師も地域ケア会議に出席できれば、在宅診療の観点からも一番いいのだろうが、時間的な都合があつてなかなか難しい面がある。また、先日伺った話では、在宅診療をやめる医師もいるらしい。どういうことかということ、厚労省の方針で、診療報酬は減額されるものの、一人の医師が見なくてはならない患者の数が増加していつているという話を聞いており、結果辞めていく医師が出てきているという話を聞いている。

今後も仙台市と仙台市医師会は、切っても切れない関係になると思うので、今後ともよろしく願いたい。

【阿部会長】

今後とも両者の協力が必要であるという話であつたが、これを機会に別のチャンネルを作っていたき、積極的にこの問題に取り組んで行ってもらいたい。

冒頭でも話をしたが、この後会議が予定されているので、まだ質問意見等あろうかとは思いますが、とりあえず先に進めさせていただきたいと思う。

次にワークショップの取り組み状況について事務局より説明をいただきたい。

【石澤参事】

(資料 2-1,2-2,2-3 により説明)

【阿部会長】

今説明のあった件について、質問等ないか。

【渡邊礼子委員】

ワークショップに 2 回とも参加させていただいたので所感を述べさせていただく。まず 1 回目の小地域福祉ネットワークのワークショップであるが、今回の計画にも取り入れられそうな意見や提案が出ており、有意義な議論であつた。例えば、小地域福祉ネットワーク事業推進体制の中には、地区社協ごとに福祉活動推進員がいるということだが、民生委員と比較して身分的に保証されていないとか、

地域内で存在が全く知られていないという悩みや、他には推進員をコーディネーターとしてどう活かしていくべきかなどの意見があった。この推進員制度は、平成 12 年ころから始まった制度であり、既存の地域資源であるにもかかわらず、現在の状況は非常にもったいなく感じるので、今後の地域保健福祉計画を策定する上で、福祉活動推進員を地域のコーディネーターとして積極的に位置づけていくべきであろうと思った。

次に 2 回目の大学生のワークショップであるが、非常に活発な議論だったので驚いた。地域の中で何かできないだろうかという意識が、大学生のなかにここまであるとは正直思っておらず、大変感銘を受けた。大学生は勉強に忙しいものと我々は意識していたので、地域の行事になかなか声をかけづらく、どうしてもサロン活動が高齢者・子供向けになってしまう。大学生のほうからも、お茶のみが主体のサロンには行く気になれないが、バーベキューなどを行うような若者向けのサロン活動があれば積極的に参加できるという意見が出ており、自分たちの地域でサロン活動をする際の参考になった。今後の計画策定の中でも、高齢者ばかりに目を向けるのではなく、学生や地域の若者の意見を取り入れられるように、工夫していく必要があると考える。

#### 【阿部会長】

オブザーバーの視点から、2 回のワークショップについて補足的な意見を頂戴した。1 回目のワークショップについては、地域福祉活動推進員をコーディネーターとして社会的に認知してもらうとか、理解の共有化を図り、今後の地域保健福祉計画の中でキーパーソンとして活用していくべきではないかという意見であったと思う。もう一つ、2 回目のワークショップについて、大学生や高校生、中学生まで含めた若者の力を、計画策定の中でどのように位置づけていくのが重要な点になるのではないかという意見をいただいた。

まだ意見があろうかと思うが、もう一つ協議事項が残っているので、次に進ませていただく。発言できなかった意見については、後日所定の用紙を用いて事務局までお寄せいただきたい。また、残り 2 回のワークショップについても非常に興味深いものであるので、ぜひ委員の皆さんにもご参加いただければと思う。

次に、次第 4 の議事に入らせていただく。計画骨子案について、事務局に説明をいただきたい。

#### 【石澤参事】

(資料 3 により説明)

#### 【阿部会長】

ただいまの説明について、何か意見等ないだろうか。

#### 【中田年哉委員】

細かいことで恐縮であるが、2 ページ目の基本的な考え方の上から 3 行目、「障害を持っても」という表現について、「障害があっても」と変えていただきたい。障害は持つものではなく、あるなしという考え方で書くべきではないかと思う。9 ページにある「障害を持つ子供の親の高齢化」についても、同様に変更していただきたい。

【石澤参事】

ご指摘のとおりだと思う。読み込みが足りず大変失礼いたしました。

【阿部会長】

そのほかはないだろうか。

【折腹委員】

4 ページ目の、「地域の考え方と目指すべき姿」の下部にあるイメージ図であるが、タイトルや具体的な説明などがほしい。

【阿部会長】

このイメージ図がここにある意図が見えづらく、キャプションやタイトルなどで補強すべきではないかという意見だと思う。事務局から何かないか。

【石澤参事】

ご指摘のとおり、図の上にある文章とイメージ図を切り離して読んだ場合、図の解説がないように感じられる。内容としては、身近な課題の早期発見につながる日常的な声掛けや見守りは、より小さな圏域を単位として行うというものであるので、そうしたメッセージをよりアピールしていけるよう、今後案を詰めていく中で工夫をしていきたい。

【阿部会長】

このページは地域保健福祉計画でいう「地域」とはどういうものなのかということを書いた部分であると思う。この分科会に関わっていると、図を一見するだけでわかってしまうが、初めての人が見た場合、確かによくわからない図であるかもしれない。私自身今ご指摘いただくまでまったく意識していなかったもので、ご意見感謝する。

【石澤参事】

ページ上部の説明と、下部の図の関係が明確になると、初見の人でも意味が通るものになるというご提案かと思うので、計画に関わっていない職員に見てもらうなど、工夫して作成していきたいと思う。

【阿部会長】

よろしくお願いします。

そろそろ閉会の時間であるが、本日何回か、分科会後に会議があるということ話をし、委員の発言を抑制してしまった面があって自分でも反省しているので、その点お詫び申し上げる。本日説明のあった、資料 3 の 11 ページ目の施策の方向について、具体的な施策・事業が表れてくると、委員の方からの意見がさらに出てくると思うので、今日のところはとりあえずご理解を賜りたいということに



とどめさせていただく。言い足りなかった意見や訂正したほうがいい表現については、事務局から冒頭に説明があった通り、意見提出用の用紙を活用していただければと思う。

最後に次第 5「その他」であるが、委員の方からは何かあるだろうか。

ないということだが、事務局からはどうか。

**【石澤参事】**

ワークショップについて、資料 2-3 では今後の予定ということで説明したが、予定が近くなったら委員の方にも改めて日程の案内を通知するので、都合のつく方は是非ご出席願いたい。また、第 3 回の分科会についても日程調整を行っているので、なるべく多くの委員の方にご出席いただける日を設定して、開催の通知をお出しするので、引き続きよろしくお願いしたい。

**【阿部会長】**

本日も限られた時間であったが、有意義な意見を多数いただいた。感謝して事務局に進行をお返しする。

**【事務局】**

円滑な進行に感謝いたします。以上をもって本日の分科会を閉会する。

以上