

**令和6年度**

**佐倉市地域ケア会議**

**実施報告書**

**佐倉市 福祉部 高齢者福祉課**

## はじめに

「地域ケア会議」は平成27年4月から地域支援事業の包括的支援事業として制度化(介護保険法第115条の48)されました。

佐倉市では、平成29年度から、試行的に協議体と地域ケア会議を兼ねた会議と、課題解決型の地域ケア個別会議に取り組み、令和2年8月から自立支援型「介護予防のための地域ケア個別会議」、令和3年度から「地域ケア圏域推進会議」、令和4年度から「地域ケア推進会議」を実施する体制となりました。

本市における地域ケア会議は、高齢者が尊厳を保持しながら、可能な限り住み慣れた地域で安心して「したい暮らし」を続けることができるよう、医療、介護、地域活動、生活支援等の多職種や地域との連携により、個別事例の検討を重ね、個別課題を積み重ねることにより地域課題を把握し、その課題の分析と検討を通じて政策形成へつなげていくことを目指しています。また、関係者の理解と協力を得ながら進めることで、地域で顔の見える関係づくりの場として、地域包括ケアシステムの構築に向けた連携の強化が期待できます。

本報告書は、本市における地域ケア会議の実施状況や現状評価と課題、及び今後の取り組みを中心にまとめています。

# 目次

1. 地域ケア会議の目的	1
2. 地域ケア会議の機能	1
3. 地域ケア会議の体制	2
4. 令和6年度実施状況	3
(1) 地域ケア個別会議	3
(2) 地域ケア圏域推進会議	11
(3) 地域ケア推進会議	17

## 1. 地域ケア会議の目的

地域ケア会議は、介護保険法第 115 条の 48 で規定された、高齢者の介護予防・自立支援のために行政機関・専門職・地域関係者により構成される、地域包括支援センターまたは市町村が開催する会議です。

本市の地域ケア会議は、第8期 佐倉市高齢者福祉・介護計画の基本目標である「可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの構築、推進を図る」の実現を目指し、包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施、また、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的として実施しています。

## 2. 地域ケア会議の機能

地域ケア会議には下記の5つの機能があります。

### 【地域ケア会議の5つの機能】

1 個別課題の解決	多職種が協働のうえて個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能
2 地域包括支援ネットワークの構築	高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能
3 地域課題の発見	個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする機能
4 地域づくり 資源開発	インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域で必要な資源を開発する機能
5 政策の形成	地域に必要な取り組みを明らかにし、政策を立案・提言していく機能

### 3. 地域ケア会議の体制

本市の地域ケア会議の体制は図1のとおりです。

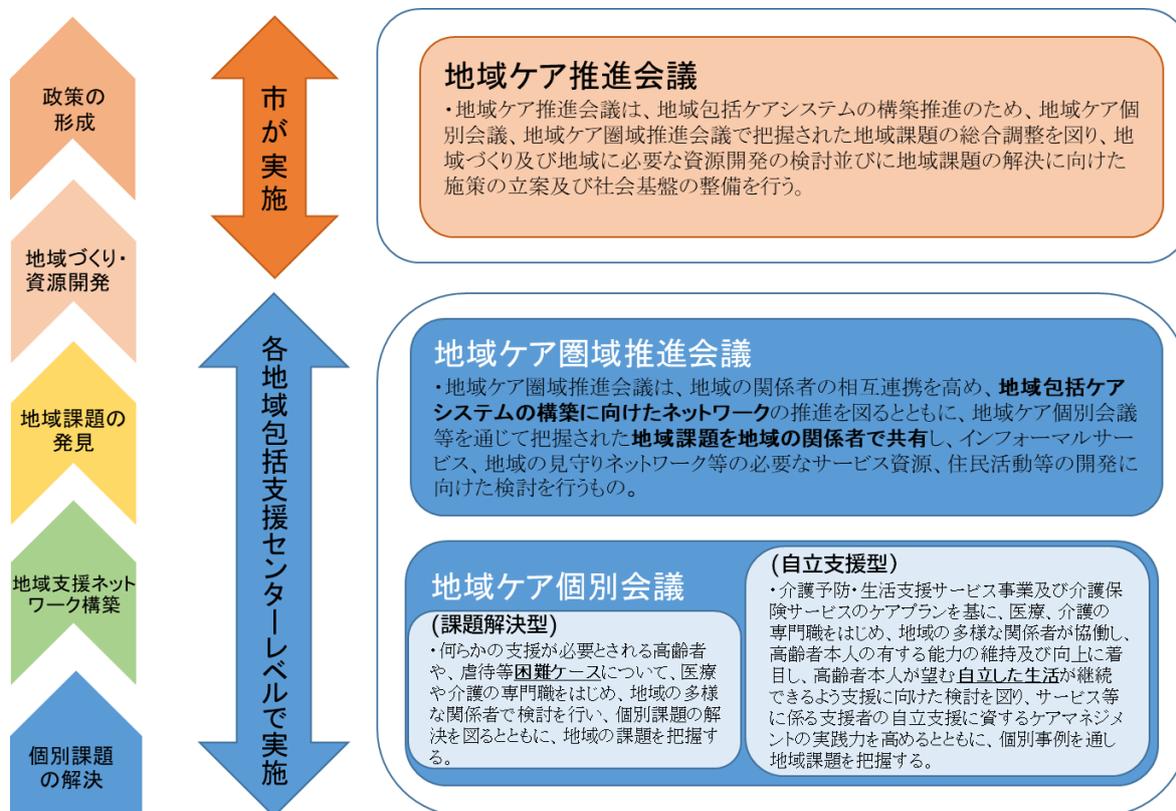


図1 佐倉市の地域ケア会議

地域包括支援センターが実施主体となる地域ケア会議（地域ケア個別会議、地域ケア圏域推進会議）と市が実施する地域ケア推進会議で構成されており、令和2年度より、自立支援・介護予防の観点から高齢者の生活の質（QOL）の向上を目指すことを目的とした、介護予防のための地域ケア個別会議（自立支援型地域ケア個別会議）が加わりました。

地域ケア会議は、各会議がそれぞれ有効的に実施され連動していくことで、個別課題の解決、地域支援ネットワークの構築、地域課題の発見を目指します。地域ケア個別会議において、個別事例を通して把握した地域課題は、地域ケア圏域推進会議において、地域の関係者間で共有し、サービスの開発、地域支援ネットワークの構築など、課題解決に向けた検討が行われます。また、地域課題がその圏域に留まらず、市全体の課題であった場合、地域ケア推進会議で検討を行い、地域資源開発や政策形成へ向けた取り組みを進めていきます。

## 4. 令和6年度実施状況

### (1) 地域ケア個別会議

#### 【内容】

地域ケア個別会議は、地域包括支援センターが実施します。会議は、処遇困難ケースを扱う課題解決型の会議と、自立支援・介護予防の観点から高齢者の生活の質(QOL)の向上を目指す、自立支援型の会議(介護予防のための地域ケア個別会議)の2つに分かれています。

地域ケア個別会議は、主に医療、介護の専門職が参加し、必要時、民生・児童委員、自治会、介護予防リーダー、社会福祉法人等、地域の多様な関係者が協働のうえ、実施されます。

#### 【実績】

#### ①地域ケア個別会議の実施状況

表1-1 課題解決型(処遇困難ケース)

	志津 北部	志津 南部	臼井・ 千代田	佐倉	南部	計
R3	1	5	1	12	3	22
R4	2	4	7	11	2	26
R5	2	3	5	11	3	24
R6	2	4	10	4	1	21

表1-2 自立支援型(介護予防のための地域ケア個別会議)

	志津 北部	志津 南部	臼井・ 千代田	佐倉	南部	市	計
R3	10	10	10	10	10	—	50
R4	10	10	10	10	10	—	50
R5	8	8	8	8	8	1	41
R6	8	8	8	8	8	0	40

## ②地域ケア個別会議で抽出された地域課題

課題解決型(処遇困難ケース)で把握された課題について、令和6年度の会議では、「ア 認知症高齢者・独居高齢者の見守り体制」や「キ 身元保証・財産管理・生活困窮者など近隣住民の互助では解決しがたい課題」について多く抽出されました(表1-3)。

一方、自立支援型(介護予防のための地域ケア個別会議)では、令和6年度の会議では、「オ 通いの場・集いの場の不足」、「コ 高齢者の交通手段の課題」が多く抽出されました(表1-4)。

令和3年度から令和6年度の課題を比較すると、課題解決型ではア「認知症高齢者・独居高齢者の見守り体制」、「エ 介護力の低い家族との同居 8050問題」について件数が多く、自立支援型では「オ 通いの場・集いの場の不足」、「コ 高齢者の交通手段の課題」が多く課題として挙がっています。

表1-3 課題解決型（処遇困難ケース）

課題の種別	件数			
	R3	R4	R5	R6
ア 認知症高齢者・独居高齢者の見守り体制	4	10	5	6
イ 住民等による組織的な支援体制の不足	1	0	2	0
ウ 認知症や精神疾患、その他疾病に対する理解	0	4	7	1
エ 介護力の低い家族との同居、8050 問題	5	8	8	3
オ 通いの場・集いの場の不足	0	0	0	0
カ 高齢者世帯(老々介護・認々介護等)	0	2	0	0
キ 身元保証・財産管理・生活困窮者など近隣住民の互助では解決しがたい課題	9	3	3	6
ク 身寄りのない高齢者	3	3	3	3
ケ 外出困難、買い物困難、受診困難	3	2	2	1
コ 高齢者の交通手段の課題	1	0	0	2
サ 災害時の個人情報共有	0	0	0	0
シ 商業施設、病院、薬局、介護事業所等が少ない地域	0	0	0	0
ス サービス・社会資源の地域差	0	3	1	0
セ 社会資源の情報普及不足	1	0	0	0
ソ 医療・介護・地域の連携	3	4	2	0
タ その他	6	1	6	0

※ひとつの事例に複数の課題がある場合には複数カウント

表1-4 自立支援型（介護予防のための地域ケア個別会議）

課題の種別	件数			
	R3	R4	R5	R6
ア 認知症高齢者・独居高齢者の見守り体制	5	0	6	0
イ 住民等による組織的な支援体制の不足	2	5	2	4
ウ 認知症や精神疾患、その他疾病に対する理解	3	4	2	3
エ 介護力の低い家族との同居、8050 問題	0	0	0	0
オ 通いの場・集いの場の不足	12	18	6	11
カ 高齢者世帯(老々介護・認々介護等)	1	0	0	1
キ 身元保証・財産管理・生活困窮者など近隣住民の互助では解決しがたい課題	0	0	0	0
ク 身寄りのない高齢者	0	0	0	0
ケ 外出困難、買い物困難、受診困難	5	3	6	7
コ 高齢者の交通手段の課題	9	13	16	10
サ 災害時の個人情報共有	1	0	2	1
シ 商業施設、病院、薬局、介護事業所等が少ない地域	2	0	0	0
ス サービス・社会資源の地域差	1	5	5	1
セ 社会資源の情報普及不足	1	6	0	1
ソ 医療・介護・地域の連携	6	7	0	1
タ その他	11	9	14	3

※ひとつの事例に複数の課題がある場合には複数カウント

### ③会議参加者へのアンケート結果（介護予防のための地域ケア個別会議）

ケアマネジャー向けアンケートの回答数は 40 名であり、会議の運営についての項目で高い評価となっており、問2-2「目標設定の視点の変化」に関して低い評価でした(表1-5)。

助言者向けアンケートの回答数は 139 名であり、問2-2「多職種との連携の必要性」、問2-3「介護保険以外の社会資源の必要性」が高く、問1-5「指導や教育ではなく、事例提供者の気づきにつながるような助言ができたか」では低評価でした(表1-6)。

表1-5 ケアマネジャー向け（4段階評価、低評価1→高評価4）

問1. 本日検討した事例についてお伺いします					
1. 本人の尊厳を保持したその人らしい暮らしがイメージできましたか	2. その人らしい暮らしを阻害している課題が把握できましたか	3. その人らしい暮らしを阻害している課題への対応方法が理解できましたか	4. 本人の自立への意欲を高めるために、どのように働きかければよいか理解できましたか	5. 本日の決定事項をどのように本人に提案すればよいか理解できましたか	
平均	3.5	3.6	3.5	3.5	3.7
問2. 会議に参加したことによる変化についてお伺いします					
1. アセスメントの視点に変化はありましたか	2. 目標設定の視点に変化はありましたか	3. 多職種との連携の必要性は感じましたか	4. 介護保険以外の社会資源の必要性は感じましたか	5. 社会資源の不足や連携の困難さなど、地域の課題を把握できましたか	
3.5	3.4	3.8	3.8	3.5	
問3. 本日の地域ケア個別会議についてお伺いします					
1. 参加した専門職の職種は適切であった	2. レイアウト(机・椅子の位置や席順等)は議論するのに適切であった	3. 時間配分は適切であった	4. 使用様式は理解しやすかった	5. ホワイトボードの記述がわかりやすかった	6. 参加者誰もが発言しやすい雰囲気だった
3.9	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9
7. 専門職等が本人の状態・状況にあった具体的かつ実行可能な方法を提案していた	8. 司会者が適切に議論を促進していた	9. 多様な視点から建設的な検討ができていた	10. 他の専門職とのつながりができた	11. 佐倉市の自立支援の考え方について理解出来た	12. この地域ケア会議にまた参加したいと思う
3.8	3.9	3.8	3.6	3.5	3.5

表1-6 助言者向け（4段階評価、低評価1→高評価4）

問1. 本日検討した事例についてお伺いします						
	1. 本人の尊厳を保持したその人らしい暮らしがイメージできましたか	2. その人らしい暮らしを阻害している課題が把握できましたか	3. その人らしい暮らしを阻害している課題への具体的な対応方法を提案できましたか	4. 本人の自立への意欲を高めるために、どのように働きかけができるか提案できましたか	5. 指導や教育ではなく、事例提供者の気づきにつながるような助言ができましたか	
平均	3.5	3.5	2.9	2.9	2.8	
問2. 会議に参加したことによる変化についてお伺いします						
	1. 自立支援の考え方について変化はありましたか	2. 多職種との連携の必要性は感じましたか	3. 介護保険以外の社会資源の必要性は感じましたか	4. 介護予防ケアマネジメントについて理解できましたか	5. 社会資源の不足や連携の困難さなど、地域の課題を把握できましたか	
	3.4	3.9	3.9	3.5	3.6	
問3. 本日の地域ケア個別会議についてお伺いします						
	1. 参加した専門職の職種は適切であった	2. レイアウト(机・椅子の位置や席順等)は議論するのに適切であった	3. 時間配分は適切であった	4. 使用様式は理解しやすかった	5. ホワイトボードの記述がわかりやすかった	6. 参加者誰もが発言しやすい雰囲気だった
	3.7	3.8	3.8	3.7	3.8	
	7. 専門職等が本人の状態・状況にあった具体的かつ実行可能な方法を提案していた	8. 司会者が適切に議論を促進していた	9. 多様な視点から建設的な検討ができていた	10. 他の専門職とのつながりができた	11. 佐倉市の自立支援の考え方について理解出来た	12. この地域ケア会議にまた参加したいと思う
	3.8	3.8	3.8	3.6	3.6	3.7

#### ④モニタリング

介護予防のための地域ケア個別会議では、初回会議の概ね6か月後にモニタリングを実施しています。

令和6年度に実施した40件中、会議で受けた助言を実行した事例が28件、利用者に提案したが実行まで至らなかった事例が10件、提案等実行できなかった事例が2件という結果でした。

そのうち、助言を受けケアプランを変更した事例は3件、変更予定が2件でした。

#### ⑤事例提供者の内訳

令和6年度の介護予防のための地域ケア個別会議で検討された40事例のうち、地域包括支援センターが担当する事例は11事例、それ以外の居宅介護支援事業所等が担当する事例は29事例となっていました(表1-7)。

表1-7 ケアマネジャーの事例提供数

	志津 北部	志津 南部	臼井・ 千代田	佐倉	南部	市	計	割合 (%)
地域包括支 援センター	3	1	3	1	3	0	11	27.5
居宅介護支 援事業所等	5	7	5	7	5	0	29	72.5

## 【現状評価、課題と今後の取り組み】

### ①個別課題の解決

令和5年度のモニタリングの結果から、提案された助言内容が、本人の望む生活と当てはまらない事例もありました。そこで、会議内で対象者の情報を事例提供者(ケアマネジャー)が助言者へ正確に伝えられるよう、また、助言者側も使用書式から情報を正確に読み取れるよう、令和7年1月にICFに関する研修を実施しました。52名のケアマネジャーおよび専門職が参加し、研修後アンケートではICFの基礎知識に関して、「よく理解している」「理解している」と回答した参加者の割合が、研修前では26.0%であったのに対し、研修後では60.9%と34.9%高く、またICF活用表の読み込み方、作成方法に関しても、「よく理解している」「理解している」と回答した参加者の割合が、研修前では17.4%であったのに対し、研修後では56.5%と39.1%高い結果でした。このことから、研修参加者のICFに関する理解度が向上し、対象者の生活機能や課題を多面的に捉える力が強化されたと考えられます。その結果、自立支援型の地域ケア個別会議において情報が円滑に共有され、課題解決に向けた検討がより効果的かつ実践的に行われるようになると推察されます。

モニタリングの結果から、把握された個別課題に対して会議で得られた助言内容を実践できた事例は70%、そのうちケアプランの変更に至った、またはこれからプランへ反映する予定である件数は5件(12.5%)で、地域ケア個別会議が個別課題の解決に対して一定の効果あると考えます。また、ケアプランの変更に至らない場合でも、医療受診や生活様式の変更、同居家族の負担軽減等、得られた助言を実践できている事例もあることから、高齢者本人が望む自立した生活が継続できるための、自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上に結び付いていると考えられます。

今後も市内のケアマネジャーを中心とした多職種が、地域ケア個別会議にて支援が受けられるよう、会議の必要性の周知と自立支援の考え方の普及を図るとともに、地域ケア個別会議を通して社会資源の情報提供を行い、高齢者本人が望む生活を営むために幅広い選択肢が持てるよう支援体制を強化していきます。

### ②地域支援ネットワークの構築

地域ケア個別会議の実施回数は、令和3年度が72回、令和4年度が76回、令和5年度が65回、令和6年度が61回でした(表1-1、1-2)。令和5年度より、各地域包括支援センターで実施される「自立支援型」の事例数を年間8回に引き下げたため実施回数が減少していますが、各圏域、課題解決型、自立支援型の会議を合わせると、年間10回前後の事例検討により、地域の関係者が参集する機会を設けることが出来ました。

また、介護予防のための地域ケア個別会議参加者アンケート結果(表1-5、1-6)から、ケアマネジャー、助言者ともに「多職種との連携の必要性」についての項目が高得点となっていることから、会議参加者間の地域ネットワークの構築の一助となっていると考えられます。今後は参加者の固定化を防ぎ、地域支援ネットワークの推進と深化を目指していきます。

### ③地域課題の発見

地域ケア個別会議で把握された地域課題は、表1-3、1-4のとおりです。

令和3年度から令和6年度で把握された地域課題に大きく変化はありませんでしたが、自立支援型の会議で把握された地域課題のうち、「通いの場・集いの場の不足」は毎年多くの件数があがっており、今後、高齢者人口の増加により地域活動を希望される高齢者も増加していくと考えられることから、現在地域で実施されている体操会や趣味活動、スポーツ活動等の把握と、参加したい高齢者のマッチングができる仕組みづくりが必要であると考えられます。

また、「課題解決型」と「自立支援型」では、地域における課題が異なっており、このことから2つの個別会議を行うことは、地域課題の抽出にとって有用であると考えられます。

引き続き地域課題の整理・分析を行い、優先順位を設け地域ケア圏域推進会議での検討、並びに課題解決に向けた取り組みを実施していきます。

## (2) 地域ケア圏域推進会議

### 【内容】

地域ケア圏域推進会議は、地域包括支援センターが実施します。地域の関係者の相互連携を高め、地域包括ケアシステムの構築に向けたネットワークの推進を図るとともに、地域ケア個別会議等を通じて把握された地域課題を地域の関係者で共有し、インフォーマルサービス<sup>※1</sup>等の必要なサービス資源、住民活動等の開発に向けた検討を行います。

地域ケア圏域推進会議は、主に民生・児童委員、自治会、介護予防リーダー、社会福祉法人等が参加し、必要時医療、介護の専門職等、地域の多様な関係者が協働のうえ、実施されます。

※1インフォーマルサービス:家族をはじめ近隣や地域社会、NPO やボランティアなどが行う援助活動で、公的なサービス以外のものを指す。

【実績】

①地域ケア圏域推進会議の実施状況

表 2-1 地域ケア圏域推進会議の実施状況

	志津 北部	志津 南部	臼井・ 千代田	佐倉	南部	計
R3	2	2	2	2	4	12
R4	2	2	2	2	2	10
R5	2	2	2	2	2	10
R6	2	2	2	2	2	10

②令和5年度地域ケア圏域推進会議で抽出された地域課題とその後の取り組み

表 2-2 志津北部圏域

対象地域	目的・目標	課題	具体的な取組・ 解決策の案	その後の取組
ユーカリが 丘2丁目	個別のケア会議等で把握した、地域課題を参加者と共有し、解決に向け話し合いを進める	詐欺、悪徳商法の情報を逐次流していける場の提供	・防災佐倉での周知 ・わくわく体操会やとしとらん塾、オレンジカフェ等で啓発を行う	・消費生活センターに問い合わせ、R6.4月いきいきサロンにてチラシを作成し周知した。 ・オレンジカフェにて悪徳商法詐欺についての注意喚起した。
上座6・7 町会	個別のケア会議等で把握した、地域課題を参加者と共有し、解決に向け話し合いを進める	包括支援センターの周知活動	・上座地区の区長会に行きチラシを配り周知を行う ・上座6町会の会合に行き、説明とチラシ配りを行う	・R6.12月、区長会の会議でチラシを配布し包括支援センターの活動を周知した。 ・R6.12月、6町会の会合で包括のチラシを配布し周知を図った。 ・R7.6月、ユーカリが丘ミライアの自治会へ包括のチラシをお持ちしセンターの活動を周知した。

表 2-3 志津南部圏域

対象地域	目的・目標	課題	具体的な取組・解決策の案	その後の取組
下志津地区	参加者と地域課題を共有し、課題解決に向けて話し合いを進める	小さな集落であり、実情を知られたくないからか、支援を求めたがらない傾向にある	(生活支援サービスの) サポーターを増やす取り組み	志津南地区社協の「愛あいサービス」について、地区社協広報紙による PR を行い、活動への理解向上やサポーター増員の取り組みを実施。
		交通手段がないため、体操会、お茶会等に通うことができない	自宅を訪問するサービス等の新たな取組	交通手段や移動支援について、小地域で取り組むことは困難であり、全市的な課題として財政面も含めた支援体制の検討が必要ではないか。
中志津地区	参加者と地域課題を共有し、課題解決に向けて話し合いを進める	個人の能力を活かすことと地域活動の充実との両立を目指す	個人の能力を見出し、それを活かせる場とのマッチングまたは創出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物に困っている住民の増加に対応するため、移動販売を R7.2 月から中志津の 2 カ所、同年 3 月には西志津の 3 カ所、上志津の 2 カ所に新たに導入。フレイル予防や交流の機会にもなっている。</li> <li>・中志津地域における移動支援に関する協議を R7.8 月から開始。</li> </ul>

表 2-4 臼井・千代田圏域

対象地域	目的・目標	課題	具体的な取組・解決策の案	その後の取組
うすい東地区	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケア会議で把握した地域課題の共有と解決に向けた意見交換及び解決方法の提案</li> <li>・参加者同士の関係づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移動支援</li> <li>・買い物支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電動カードの提案</li> <li>・支え合いサービスの買い物代行</li> <li>・移動スーパーの誘致</li> <li>・ライドシェア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域福祉コーディネーターと連携を取り、移動スーパーの誘致につながったことで、移動手段が不足している地域の買い物に対する負担軽減につながった。</li> <li>・ライドシェアや電動カートの提案については保険や担い手、環境整備の課題があり、引き続き検討していく。</li> </ul>
		通院支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療の提案</li> <li>・訪問薬剤の提案</li> <li>・意欲向上を目的にメンタルカウンセリングの提案</li> <li>・ピストンバス等通院支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談などで訪問診療・訪問薬剤の提案を行った。地域住民同士での見守りや声かけを出来るように圏域の参加者で情報共有を行った。</li> <li>・ピストンバス等の通院支援について引き続き検討していく。</li> </ul>

千代田地区	<ul style="list-style-type: none"> <li>古村地区の特徴としてサービスが入りづらい点、且つ8050問題に着目</li> <li>個別ケア会議で把握した地域課題の共有と、解決に向けた意見交換及び解決方法の検討</li> <li>地域課題の共有、参加者同士の関係づくり</li> </ul>	多職種連携の円滑化	<ul style="list-style-type: none"> <li>課題に対応できる準備体制の構築（横の連携の強化）</li> <li>基幹型の相談部門の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>複合的な課題を抱える世帯などに対し、地域の事業所と顔の見える関係を築く事で、連携を強化できた。</li> <li>連携にタイムロスがあるため、シームレスに行える基幹型の検討は継続する必要があると思われる。</li> </ul>
		潜在的な課題の発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員の見守り、近所のつながりの強化</li> <li>相談事業所のチラシを配り、周知を図る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域会議に参加したCM、介護事業所、障害事業所がそれぞれの役割を共有できたことで、課題に対する窓口の一本化が図れるとともに、横の連携による情報共有を継続している。</li> <li>民生委員による包括、障害事業所の周知を行った。</li> </ul>

表 2-5 佐倉圏域

対象地域	目的・目標	課題	具体的な取組・解決策の案	その後の取組
佐倉圏域	「通院・受診支援について必要な資源」について意見交換を行い、地域の課題を把握する	院内ケアに対して支援が必要なケースが多い	自分自身で病状を主治医にきちんと説明できるような啓発。支援者を仲介して病状を伝える仕組みを検討する	地域に看護師が訪問し、出前講座「病は突然やってくる」などを通じて啓発活動を行っている。R7.9月にも内郷地区の住民向けに周知した。
		自分で受診できる仕組みが必要	本人の状態に合わせた交通手段とサポートが受けられる仕組みづくりとマッチング	R6.12月、高齢者福祉課、社会福祉協議会の意見交換会に参加、受診の支援方法・交通手段についても意見交換を行った。
佐倉圏域	「通院・受診支援について必要な資源」について意見交換を行い、地域の課題を整理・把握し次に繋げる	自分で受診できる仕組みが必用	移動困難者の支援についての話し合いの場が広がるように、まずは「在宅医療介護連携担当者会議」や「さきいか」にて議題を提案してみる	R7.4月には、佐倉南部合同で開催している「さきいか」にて「移動支援」について今後検討して行きたいことを共有した。

表 2-6 南部（根郷・和田・弥富）圏域

対象地域	目的・目標	課題	具体的な取組・解決策の案	その後の取組
坂戸地区	地域での課題を個別事例で抽出された課題を用いながら考え、住民が住みやすい地域を目指すため課題解決に向けて意見交換を行う	移動手段がなく、外出の機会が減少していることに伴い、地域とのつながりも減少している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支え合いサービスの活用</li> <li>・ 相乗りタクシーの検討</li> </ul>	支え合いサービスから移動支援（特に通院支援）の課題が挙がったため、R7.1月と5月に市社協・地区社協・福祉施設とともに協議体を開催。今までは福祉施設の車両の借用は買い物支援に限定されていたが、今後は使用範囲を拡大して通院支援や地域活動への参加のためにも車両を借用できる事となった。今後も地区社協・市社協とも連携をしながら、地域のニーズに合った移動支援が行えるよう支援をしていく。
		地域住民の交流の場、居場所づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世代間交流の場を作る（地域食堂の継続）</li> <li>・ 体操会等の定期開催</li> </ul>	<p>① 子ども・地域食堂「ミライ食堂」には、包括職員も数か月毎に参加。毎回100名以上の参加があり多世代交流の場となっている。</p> <p>② 弥富公民館で毎週行われている通いの場の状況確認を実施。また、地域での介護予防の普及・住民の参加を促すために、R8.2月に弥富公民館にてとしとらん塾を開催予定。</p> <p>③ R6.11月に弥富グラウンドゴルフに参加し、保健センター職員とともに測定会を行った。三世代が参加されているため、若い世代に対しての包括の周知・介護予防の普及ができた。毎年2回グラウンドゴルフ大会が開催されており包括職員も毎回参加しているため、今後も測定会や出前講座等の開催を検討していきたい。</p> <p>今後も地域活動に包括職員も参加する事で、活動の様子を確認しながら、必要に応じて支援をしていく。</p>
八木地区	地域での課題を個別の事例を用いながら考え、住民が住みやすい地域を目指すため課題解決に向けて意見交換を行う	移動手段がないため地域行事に参加することができず、地域とのつながりも減少している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支えあいサービスの活用</li> <li>・ 福祉施設の車両の使用範囲の拡大検討</li> </ul>	福祉施設の車両の使用範囲の拡大検討のため、R7.1月と5月に市社協・地区社協・福祉施設とともに協議体を開催。今までは福祉施設の車両の借用は買い物支援に限定されていたが、今後は使用範囲を拡大して通院支援や地域活動への参加のためにも車両を借用できる事となった。和田地区としては、通院支援や地域食堂への送迎を検討している。今後も地区社協・市社協とも連携をしながら、地域のニーズに合った移動支援が行えるよう支援をしていく。

## 【現状評価、課題と今後の取り組み】

### ①地域支援ネットワークの構築

地域ケア圏域推進会議の実施回数は表 2-1 のとおりです。

令和6年度の地域ケア圏域推進会議の参加者数は、延べ 140 名であり、参加者の職種は医療・福祉・介護の専門職のほか、民生・児童委員、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、ボランティア、自治会など多様な関係者が参加し開催されていることから、地域の関係者の相互関係は高まり、地域包括ケアシステムの構築に向けてネットワークの推進が図られていると考えられます。

今後は、地域ケア会議の役割や必要性について、より地域関係者の正しい理解が得られるよう、丁寧な説明と情報提供を継続していく必要があります。

### ②地域課題の発見、地域づくり・資源開発

令和6年度地域ケア圏域推進会議で把握された課題と、取組・解決策の案については表2-2から2-6のとおりです。

抽出された課題のうち、連携強化等の取り組みが 10 件、開発された資源が3件、協議体等、課題を引き続き検討する場が5件ありました。

交通手段や移動手段については、地域のみでの解決が難しい課題であり、3件について未着手となりました。

地域のみでの解決が難しい場合には、行政機関や民間企業の連携も必要です。より地域の連携を強化するため、引き続き地域ケア会議の役割や必要性について、地域ケア会議の場や佐倉市ホームページにて周知していきます。

## (3) 地域ケア推進会議

### 【内容】

地域ケア推進会議は、地域包括ケアシステムの推進を目的として、地域ケア個別会議、地域ケア圏域推進会議で把握された地域課題の総合調整を図り、地域づくり及び地域に必要な資源開発の検討並びに地域課題の解決に向けた施策の立案及び社会基盤の整備を行う会議です。主に関係行政機関の職員、各地域包括支援センター及び地域の多様な関係者が協働のうえ、市が実施します。

令和6年度の地域ケア推進会議では、令和4年度以降に把握・検討された地域課題のうち、圏域及び市全体の取り組みとして「地域における認知症への理解促進」に焦点をあて、地域包括支援センター、高齢者福祉課のほか、オブザーバーとして社会福祉課、自治人権推進課、佐倉市社会福祉協議会が参加し、現状と課題の共有を図ることを目的として開催しました。

### 【実績】

日 時： 令和7年3月17日(月) 14 時～16 時

議 題： 認知症に対する周囲の理解促進について

参加人数： 24 名

所 属： 市 高齢者福祉課、社会福祉課、自治人権推進課、地域包括支援センター、  
佐倉市社会福祉協議会

### 【現状評価、課題と今後の取り組み】

#### ① 現状と課題

急速な高齢化の進展に伴い、全国の認知症の人の数は年々増加しており、佐倉市においても同様です。このような社会情勢を鑑み、令和5年6月、「共生社会の実現を推進するための認知症

基本法」が成立し、認知症の人ができる限りこれまでの地域生活を継続できるよう、社会全体で取り組んでいくことが重要となっています。

佐倉市においても認知症サポーター養成講座の開催等、認知症の理解促進に取り組んでいるところですが、各圏域からの報告では、認知症の本人や家族が認知症であることを周囲に隠している例や、身近な人が認知症になっても受け入れられず付き合いが疎遠になってしまう例など、地域の理解は十分とはいえない状況がみられています。

このため地域住民や住民組織に向けた認知症の普及啓発活動を広く進めていくことが求められますが、窓口となる地域包括支援センターの役割が十分に理解されておらず、啓発の機会が得られないという課題が挙げられました。特に地域活動の役員などを担う現役世代において地域包括支援センターの周知度が低いという報告がありました。

また、近隣の関係性が希薄になり、認知症の発症に周囲が気づかず見守りや声掛け等の対応が遅れる場合や、1人暮らしの認知症の人や夫婦2人暮らしでともに認知症であるケースでは詐欺などの被害に遭いやすいといった課題も挙げられました。

そのほか、公共交通機関が少ない地域では、認知症が疑われる状態でも生活維持のために運転免許を返納できず、事故が懸念されるという課題が挙げられています。

## ② 今後の佐倉市の取り組み

先述の通り、今後、佐倉市全域において認知症の人の増加が予測されます。共生社会の実現を推進するための認知症基本法が示す通り、認知症があってもなくても、誰しもが互いを尊重し合いながら、地域生活を継続できるよう、高齢者福祉課及び地域包括支援センターが主体となり、認知症サポーター養成講座や認知症月間を利用した周知活動など、認知症に関する理解を深める取り組みを継続してまいります。

あわせて、地域包括支援センターの周知に関しても、幅広い年代に対してのアプローチを目的として、地域で開催されるイベントの活用のほか、民生児童委員や自治会などの地域のさまざまな組織・機関や、市役所内の各担当部署とも連携しながら、より効果的な周知方法を検討してまいります。

(詳細は令和6年度佐倉市地域ケア推進会議 会議要旨参照)

## おわりに

本市における地域包括ケアシステムのさらなる推進を図るため、本報告書を地域包括ケアに関する様々な取り組みに活用いただき、すべての高齢者が「住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしく生きていく」ことができるよう、引き続き、関係する皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

令和7年12月 佐倉市 福祉部 高齢者福祉課

## 参考

令和6年度 佐倉市地域ケア推進会議 会議要旨（佐倉市ホームページ）

[https://www.city.sakura.lg.jp/material/files/group/18/R6\\_youroku.pdf](https://www.city.sakura.lg.jp/material/files/group/18/R6_youroku.pdf)

地域包括ケアシステムの構築（佐倉市ホームページ）

<https://www.city.sakura.lg.jp/soshiki/koreishafukushika/277/4992.html>

ケアマネジメント（佐倉市ホームページ）

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/s0223-8d2.html>