

## 平成25年度第2回倉敷市地域包括支援センター運営協議会議事録

### 1 会議名

倉敷市地域包括支援センター運営協議会

### 2 開催日時

平成26年1月9日（木） 午後2時～午後3時15分

### 3 開催場所

くらしき健康福祉プラザ 3階視聴覚室

### 4 出席者

#### (1) 委員（14名）

荒木 一 博（倉敷市連合医師会）  
石合 瑞 恵（岡山県介護支援専門員協会倉敷支部）  
岩崎 菊 江（倉敷ねたきり・認知症家族の会）  
植田 洋 子（倉敷市愛育委員会連合会）  
川井 進（岡山弁護士会）  
川上 富 雄（岡山県社会福祉士会）  
甲加 和歌子（岡山県薬剤師会倉敷支部）  
塩田 文 子（倉敷市栄養改善協議会）  
田辺 昭 夫（倉敷市議会保健福祉委員会）  
中原 明（倉敷市民生委員児童委員協議会）  
藤井 誠（倉敷市社会福祉協議会）  
松井 聡 一（倉敷市内歯科医師会協議会）  
松尾 武 司（倉敷市老人クラブ連合会）  
山田 小百合（岡山県看護協会倉敷支部）

（※下記2名が欠席）

安東 一 成（岡山県備中県民局健康福祉部）  
矢野 旬 一（岡山県老人福祉施設協議会）

#### (2) 事務局（12名）

北山 卓（保健福祉局参与）  
高尾 眞 市（ 〃 保険部次長）  
三谷 育 男（ 〃 介護保険課課長）  
中村 史 朗（保健福祉局介護保険課課長主幹）  
中津 朋 子（地域包括総合支援センター所長）  
吉岡 栄 三（保健福祉局高齢福祉課課長補佐）  
光田 武 道（保健福祉局介護保険課係長）  
萩原 政 和（ 〃 主任）  
林 久 雄（ 〃 ）  
横山 郁 男（地域包括総合支援センター主任）  
高原 寛 子（ 〃 ）  
小野 栄 子（ 〃 ）

### 5 議題

- (1) 平成25年度（上半期） センターの事業報告について
- (2) 平成25年度 センターの巡回訪問について
- (3) 平成26年度 センターの事業計画（案）について
- (4) その他

6 傍聴者の数  
無し

7 審議内容

(1) 開会挨拶

北山保健福祉局参与が開会挨拶。

(2) 議事

事務局より（1）平成25年度（上半期）センターの事業報告について説明。

事務局：それでは、平成25年度、上半期のセンター事業についてご報告をさせていただきます。1ページをお開きください。こちらが平成25年度、上半期の高齢者支援センター事業の実施状況でございます。表の中で括弧書きの数値は、H24年度上半期分でございます。なお、これより以下の、表にございます、括弧書きの数字は比較対照しやすいように昨年度の上半期の数をあげておりますのでご参照ください。表の上の段にあります項目でございますが、介護予防ケアマネジメントとは、要介護・要支援状態にならないよう、対象となる高齢者の方に、ケアプランを、作成した件数でございます。こちらの合計をみますと昨年度の268件に対し今年度206件で、62件減っております。この件に関しましては、後ほど2ページで詳しくご説明させていただきます。続きまして、総合相談支援です。この総合相談支援とは、地域の高齢者や家族の方から、電話、来所、訪問などで相談を受けた件数でございます。こちらの件数はセンター間で増減がございますが、総数では2,000件以上の増加となっております。次にございます権利擁護とは、高齢者の権利擁護のための支援件数でございます。高齢者虐待への対応などをあげたものです。内訳の中のその他とは、成年後見、日常生活自立支援、消費者被害などへの対応であります。こちらの数につきましては、高齢者虐待の項目が数を減らしております。これにつきましては、今年度上半期に、施設への入所等で、虐待事例として終結したものが、昨年度に比べ多かったことがひとつの原因と考えております。また、総合相談において虐待予防の視点に関わりをもち、虐待に至らないよう支援したのもあると考えております。高齢者虐待への対応は、数が多ければいい、といったものではないと考えておりますが、相談を受ける体制の充実と相談を受けたあとの迅速な対応が必要な事案でございますので、相談体制の充実はもちろん、相談を受けた後の対応につきましても、引き続き指導してまいりたいと考えております。続きまして、高齢者実態把握調査は65歳以上の要介護認定を受けておられない方の中で、独居や高齢世帯を中心に実施しているもので、気になる方については、継続訪問を行っておりますが、前年度に比べ863件増加しております。この高齢者実態把握調査件数の年次推移をみましたところ、平成20年度から、年々増加しておりました。各高齢者支援センターは、予防の視点をもって、担当地域の高齢者のお宅を訪問し、健康で自立した生活が、維持・向上できるよう支援しております。また、訪問時、あわせて高齢者支援

センターのPRを行うことで、現在は、健康でも、困った時の相談先として認識していただけるよう努力を重ねております。以上が高齢者支援センター事業の実施状況ですが、それぞれの業務内容の、詳細につきましては、後ほどのページでお伝えいたします。

続きまして2ページをご覧ください。こちらは介護予防ケアマネジメント事業の実施状況でございます。こちらの事業は、特定高齢者に対しまして介護予防を目的としたケアプランを作成することが主な事業概要となっております。倉敷市におきましては、65歳以上で、要介護・要支援の認定を受けていない方に対し、生活機能評価受診券を、郵送いたしまして、医療機関で、生活機能チェックを実施し条件に該当した方が、特定高齢者の候補者として選定されます。その候補者に対しまして、生活機能検査を実施し、医師により、生活機能の低下がみられると判定された場合、特定高齢者となり、高齢者支援センター職員が、ご本人のご意向や生活状況等も踏まえたかたちで、介護予防プランを作成する流れとなっております。表の中にごございます、生活機能評価該当数ですが、こちらの方が前年度より減少しております。この数は健診受診率にも影響を受けるものでございまして、まずは生活機能評価を受診していただくことが大切であると考えております。さきほど1ページ目でも申し上げましたとおり今年度、上半期、昨年度と比べまして特定高齢者とされた方が減少しております。しかしながらこの特定高齢者に対しましてケアプランを作成し支援につなげた割合につきましては、昨年度より伸びております。加えて、右端にごございます、拒否者の欄を見ていただければわかりますように、昨年度の11人から4人に減少しております。このことは、各高齢者支援センターが、繰り返し、粘り強く、訪問などを実施し、要介護状態にならないよう支援した結果だと考えております。また、先ほど申し上げましたとおり、特定高齢者の数は生活機能評価の受診者数にも影響を受けるものでございます。こちらの表には載せておりませんが、今年度の健診受診者数を見ますと、昨年度の同時期に比べ、若干増えている状況がございました。それにも関わらず、特定高齢者が減っているということは、割合として元気な高齢者が多かったということでもあります。この件に関しましては、検証はできておりませんが、各高齢者支援センターが実施しております、介護予防のための各種の教室が地域の中で浸透してきたことも一因ではないかと考えております。なお、先ほど1ページ目でご説明させていただいた介護予防ケアマネジメントの件数とこちらのケアプラン作成者数の数が、異なっております。この件につきまして少しご説明させていただきます。まず、2ページにありますケアプラン作成者数は、今年度上半期の健診で特定高齢者となった方に対して作成したプラン数でございます。これに対しまして、先ほどご説明させていただいた、1ページ目にあります件数は、上半期に作成したすべてのプラン数を計上しており、昨年度の健診受診者に対して、複数回作成したプラン数も含まれております。そのため、件数が異なっているものでございます。

続きまして3ページをお開きください。こちらは総合相談の手段別件数となっております。平成25年度上半期の総数は右下にごございますように、50,034件と前年度の47,853件に比べ、相談数が2,181件増加しております。相談手段につきましては、電話・訪問などの手段で数を増やしており、ここ数年、件数は伸び続けております。これは高齢者支援センターが

活動を通じ、次第に地域の中で高齢者に関する身近な相談場所として多くの方々に認識されるようになってきたためだと考えております。

続きまして4ページの総合相談内容別件数でございます。1の相談内容につきましてはですが、こちらは内容別に統計をとったものであります。なお、この件数は、延べ件数でございます。相談1件あたり、複数の内容があった場合はそれぞれの内容を、1つずつカウントしております。総数につきましては、平成25年度上半期は、62,933件で平成24年度の59,462件と比較しまして、3,471件増加しております。内容別の件数をみていきますと、新予防給付、すなわち要支援1・2関連の相談ですが、これが、30,238件と一番多く、次いで、健康・医療の相談が、14,508件、そして3番目に、介護保険、手続き代行が、8,471件となっております。これらの相談件数はそれぞれが、前年度と比較いたしましても伸びが大きくなっております。特に健康・医療の相談内容の中で、認知症の相談件数は大きく数を伸ばしております。2の高齢者虐待状況につきましては、虐待対応種別の件数をあげております。これにつきましては身体的虐待の件数が多くなっております。件数の減少につきましては、先ほど申し上げましたとおりでございます。

続きまして5ページをお開きください。こちらには包括的・継続的ケアマネジメント事業について載せております。この事業につきましては、地域における連携・協働のネットワーク体制づくりや各圏域の介護支援専門員に対する支援を行うことを目的に実施しております。こちらにあげておりますのは、介護予防や消費者被害成年後見などの業務に関する高齢者支援センターとしてのPR活動や、地域の各種団体との活動、また学区ごとに開催しております、小地域ケア会議を含む、地域ケア会議の開催回数についてでございます。今年度上半期の数につきましては、地域活動で数を伸ばしております。これは地域のさまざまな組織の会合などに参加したもので、各高齢者支援センターが、積極的に地域に出向き、PRを含む、地域での活動をさらに充実させ実施しているものと理解しております。しかしながら表の右にございます、地域ケア会議についてみますと本年度は294件と昨年度の423件に比べ、129件ほど数を減らしております。この数についてご説明いたします前に、となりの6ページをごらんください。こちらのページの中ほどから下にかけて、地域ケア会議に関する国の動向と地域ケア会議の機能について簡単に説明させていただいております。地域ケア会議に関しましてはこれまでも課長通知である「地域包括支援センターの設置運営について」の中で多職種協働による地域包括支援ネットワーク構築の一手法としてその目的、構成員、についてふれられておりました。それに加え、今回、平成25年3月29日に国から出された課長通知の中では、新たに地域ケア会議の機能が明示されることとなったものです。この機能と申しますのが、下の方に記載しております5つの機能、即ち「個別課題解決機能」、「ネットワーク構築機能」、「地域課題発見機能」、「地域づくり・資源開発機能」、「政策形成機能」でございます。この5つの機能は連動しており、今回の通知では、個別ケースの支援内容の検討を通じて、地域の課題を発見し政策へと結び付けていく機能の強化についてうたわれることとなりました。こういった状況のなか、今年度上半期には地域ケア会議に関する様々な研修会が開催され、また本市主催でも実施し、より充実した会議の開催となるようそれぞれのセンターが取り組んでおりました。その結果、開催日が従来に比べ、遅れ気味となり上半期

の開催数が例年に比べ、減少しているものでございます。しかしながら、下半期になりまして、地域ケア会議は各地区ともに開催中でありまして、最終的には、従来と変わらない数まで上がってくるのではないかと考えております。

続きまして7ページをお開きください。こちらから9ページまでは、ケアマネ交流会の実施状況につきまして載せております。このケアマネ交流会は包括的・継続的ケアマネジメント業務の一つとして実施しており、地域の居宅介護支援事業所のケアマネージャーに対する、後方支援・サポートを行うものであります。開催の形態といたしましては、倉敷・水島・児島・玉島の4地区ごと、複数センター合同開催と、単独開催がございまして、開催回数は、前年度並みとなっております。内容につきましては、事例検討会や、高齢者虐待に関するもの、消費者被害への対応など、様々でございます。その他の内容につきましては、表をご参照ください。

続きまして、10ページをお開きください。こちらが介護予防事業の中で、それぞれの高齢者支援センターが実施しております教室等の実施状況でございます。開催回数・参加者ともに例年並みとなっておりますが、栄養改善教室ではやや、回数・人数を落としております。この教室開催につきましては、各高齢者支援センターが年間計画の中で実施しているものでございます。上半期に実施していないセンターも下半期では計画・実施している状況でもあり、年間を通じますと、前年度並みになってくるのではないかと考えております。

続きまして11ページをお開きください。こちらは会議・研修の実施状況でございます。上半期、高齢者支援センター職員研修会は2回でしたが、職員連絡会の各職種ごと、定例会の中でも必要に応じ研修会を実施し、高齢者支援に役立てております。また、先にご報告いたしました、地域ケア会議に関しましても別途会議の中で研修会を開催いたしております。高齢者支援センター職員は、職員連絡会組織の中で、各地区、あるいは職種ごとに連携をとりながらスキルアップを図っております。

続きまして12ページをご覧ください。こちらのページから19ページまでが要支援1・2の方への、支援センターごとの介護予防プランの作成状況です。直営でのプラン作成数と再委託の総数、及び再委託の事業所名を記載しております。例年、第1回目の運営協議会では前年度3月分、第2回目の運営協議会では9月分とそれぞれ1か月分の給付管理数を提示させていただいておりましたが、今回から、センターごとに、上半期、4月から9月分の6か月間、すべての直営数・再委託数と再委託事業所名を提示させていただいております。この中で再委託数を見ますと、特定の事業所への偏りがあるものもございます。この件につきまして、まず、要支援者に関するプランの作成に至るまでの手順からご説明させていただきます。要支援者へのプランの作成は、基本的に高齢者支援センターが行います。しかしながら、ご本人・ご家族の希望を受けて高齢者支援センター以外でケアプランを立てる場合もございます。この場合、複数の事業所の情報をご本人・ご家族に提示し、選択していただくようにしております。しかしながら、提示し選択していただく中で、「近くの事業所がいい」でありますとか、「友人・知人に聞いたので」と特定の事業所を指定される方もいらっしゃいます。また、要介護から要支援に移行した方で、すでにサービスを受けておられる方では「今現在利用している事業所がいい」といった希望がある場合もございます。以上のよ

うな状況を勘案しますと、この再委託の数の偏りにつきましては、ご本人・ご家族の希望を重視した結果であり、いたしかたない場合もあると考えております。しかしながら、今後も特定の居宅介護支援事業所への再委託が偏っているセンターに関しましては再委託の仕方等について詳細に聞き取っていかうと考えております。支援センターごとの数につきましては表をご参照ください。

以上で説明を終わらせていただきます。

会長：ありがとうございました。報告いただきましたように、各センターとも頑張っている様子が窺えるのではないかと思います。ここ数年は業務量の飽和状態に近づいておりますため、毎年右肩上がりというのは各センターとも困難な状況です。その中でも、例えば、仮説・推測ですが、栄養教室、介護予防教室などが効果を現して、健診受診者数が増えているにも関わらず、特定高齢者になる方が減少しているとか、或いは総合相談についても各センターとも平均すれば2, 500件ぐらいの相談に応じているとか、大変頑張っている様子が窺えると思います。何か皆様方で気になることなどがあれば、お出しただければと思います。

委員A：生活機能評価の受診者数が増えた割に、特定高齢者がそれほど増えていないということですが、これは健診への努力がすごく、医師会などを通じて2回案内を出すなど、周知してやっているの、ちょっと違うのではないかと個人的に感じました。まあ、それはよろしいのですが、黄色い紙を作って5年になるかと思うのですが、あれが適切に介護予防が必要な人を拾い出しているのかという検証ができていのでしょうか。あの質問項目はそのまま続くのでしょうか。見直し等はないのでしょうか。もし、国の動きなどがあるのであれば、教えていただいて、適切なものを作ったほうがいいのかと思います。

事務局：生活機能評価の黄色い冊子、主に基本チェックリストを兼ねているものについて、医療機関にご協力いただいておりますが、国の改正で基本チェックも含めて介護予防のあり方が検討されている最中でございます。改めて国からガイドラインが示されると考えておりますので、その時には医師会等にご協力をお願いすることもあるかと思っております。また、この運営協議会にもご報告させていただければと思います。

委員B：1ページの中の権利擁護の欄のその他の項目ですが、先ほどの説明では成年後見制度と日常生活自立支援事業が一緒になった数字が入っているとのことですが、この内訳というのは詳細に成年後見がいくら、日常生活自立支援がいくらかと分かりますか。

事務局：申し訳ありませんが、内訳のデータを取っておりませんので、ございません。

委員C：生活機能評価の数ですが、特定健診の健診率が上がれば、これも上がってくると思います。たしか、県下最下位の16%ぐらいだった健診率が、皆さん相当頑張ってください、20%台に乗って最下位から脱出したというような状況になっていますので、そういう意味ではここが上がってくると、ここも上がってこないといけないと見ると、上半期ですから、下半期の動向を見ないと分からないのですが、そこら辺はどういう風に捉えたらいいのかなあとお聞かせください。

事務局：とにかく健診の受診率が上がらないことには、現在のところ生活機能評価で該当する方を特定高齢者とする状況にある中、健診受診率アップが最優先課題だと考えております。私どものところとしましては、保健所ともタイアッ

プした形でPR用紙を頂いて、各高齢者支援センターにもそれを配付して、健診受診率の向上に向けて、取り組んでいかないといけないと思っております。ただ、先ほども申し上げましたとおり、今回に関しましては、もちろん年度で見てもみないと分からないのですが、なぜか生活機能評価の受診率が上がって、受診者数は増えておりましたが、生活機能評価で特定高齢者に該当する方は減っていたという状況がありますので、これについては、先ほども申し上げましたとおりです。受診率は今回下がっていないので、今後も保健所とタイアップして頑張っていくといけないと思っております。

会 長：関連してですが、受診率の全国平均とか県平均とか分かりますか。先程16%から20%に上がっているけれどもという話でしたが。

事務局：保健所から頂いた生活機能評価の受診率の年次推移ですが、平成22年度が12.3%、平成23年度が11.5%、平成24年度が11.2%と減っているものを保健所から貰っております。今年度はどうなるか分かりませんが、これはあくまでも生活機能評価のもので、特定健診ではありません。

会 長：それは倉敷市のデータですね。

事務局：倉敷市のデータです。

事務局：すいません、補足です。特定健診について手元に資料がございませんが、特定健診の県平均が24から25%ぐらいで先程、委員が言われた20%を越えたというのが倉敷市の状況でございます。

会 長：ありがとうございます。他にございますでしょうか。無いようでしたら、次の議題に進めさせていただきます。それでは、議題の(2)平成25年度センターの巡回訪問について事務局から説明をお願いします。

事務局より(2)平成24年度センターの事業評価について説明。

事務局：それでは平成25年度センターの巡回訪問についてご報告させていただきます。20ページをお開きください。この巡回訪問につきましては、今年度は8月23日から9月17日まで、全センターを対象に実施いたしました。その際の確認項目について、20ページ、21ページに掲載させていただいております。項目は1から8まであり、内容についてはそちらに記載しているとおりでございますのでご参照ください。

次に22ページをお開きください。こちらには指摘事項を記載しております。上段にあります指摘事項に関しましては、電話・個人情報・中立公正の立場からのもので3センターに対して指摘を行い、改善もしくは今後検討との回答が得られております。中でもセンターへの連絡手段としての電話回線に関するものは喫緊のものと考えておりましたが、すでに改善されております。続きまして、平成24年度事業評価指摘事項とありますのは、今年度、第1回目の運営協議会でご報告させていただいた事業評価で、平成24年度C判定を受けた項目について、指導した結果を記載しております。内容につきましては、「運営・体制」、「権利擁護」に関するものが多くなっております。

「運営・体制」の中では、公正・中立に関するものがみられておりますが、圏域内に限られた事業所しかいないため、選択の幅が制限される状況も多くみられました。また、複数の事業所がある圏域においても、それぞれの事業所の情報を公平に提示し偏りが出ないように、おすすめしているものの、「自宅の近くがいい」でありますとか「友人と通いたい」というご本人・ご家族の御意向で事業所が、限定されてしまう状況が、あることもございました。さきほどご説明させていただきました、要支援者に対するケアプラン作成の再

委託事業所の選択にも通じるところがございますが、サービス提供につきましても、あくまで、ご本人・ご家族のご意向が、最優先ですので、いたしかたない場合もあるかとは思われますが、サービス提供が、特定の事業所のみ偏りすぎることをないよう、今後とも指導していきたいと思っております。

「権利擁護」の項目に関しましては、「虐待事例の把握について」、そして「成年後見制度」についてC評価がみられましたが、今年度はすでに新規で、複数件把握しているセンターや高齢者実態把握調査や総合相談でしっかり話を聞き、虐待に至らぬよう努力しているセンターもございました。

成年後見に関する項目につきましては、今年度第1回目の運営協議会でもお伝えしましたが、「相談対応の実績がある」、「書類作成の実績がある」、

「申請の実績がある」、この3つの項目の総合的な判断による評価となり、相談対応の実績はあるものの、結果として、書類作成支援の実績や申請の実績にまで至らないケースがあったようでした。この成年後見制度の評価につきましては、来年度から先に申し上げました、3つの個々の項目ごとに評価をさせていただきますので、項目ごとの評価が明確になり、的確に対応できているかどうかより正確に判断できるようになると考えております。

その他の項目に関しましては、表をご覧くださいますようお願いいたします。以上が平成25年度センターの巡回訪問結果でございます。

会 長：ありがとうございます。8月から9月にかけて各センターを回って、昨年度事業評価がC項目であったものについての指導、および、巡回をする中での指摘事項があった場合のものが挙がっております。何かお気づきの点、ご質問がございましたらお願いします。

委員 C：いくつかお尋ねします。巡回訪問指摘事項の「法人名が入った名刺を使用している」というのは、この事業が立ち上がる時の委託条件となっていて、こうした問題が出てくるというのはどういうことでしょうか。また、真備サブについては、「今後検討」となっているが、名刺を変えるだけなのに何故検討する必要があるのかと思ったのがひとつ。それから23ページの玉島南の運営体制のところの指摘事項で、事業運営を円滑にできるよう職員が確保されているというのは「確保されている」ではなく、「確保されていない」ではないですか。また、最後にふれあいサロンに参加していない人が、普及啓発がないというのが幾つか見られます。圏域内にふれあいサロンというのはどれだけあるのでしょうか。私も幾つかふれあいサロンを訪問したことがあるのですが、これは地域の方が自分の住んでいるところで気軽に参加されていることで、閉じこもりにならずにやっていくことは非常に大事な事業だと思っています。なかなかその普及が進んでいないのではという気がしています。これは確か事業で年間3万円ぐらい補助がなされていたと思いますが、やっている方も大変な苦勞をされながらというのがあるので、実際にセンターが参加して広報等含めて参加者の把握をされるということになっているので、全体的にサロンが増えてきているのか、現状維持なのか、どんな状況になっているのかについても分かれば教えていただきたい。

会 長：大きく3点あったかと思えます。法人名の名刺の問題、玉島南の運営体制の表現の問題、サロンの状況とそれへの支援、参加の問題について事務局で説明をお願いします。

事務局：まず1番最初のご指摘ですが、当初、かなり法人名が入った名刺を使用しているところがあったのですが、段々減ってきた状況です。真備サブにつきましては、指導しましたが、基準となるものを示して欲しいということをおっしゃりまして、なかなか検討はするけれども、すぐに替えていただけるかどうか分からない状況にあるのですが、粘り強くお願いしているところです。2番目の玉島南の件ですが、委員ご指摘のとおり、「いない」というのが正しいものであり、訂正させていただきます。併せてもう一つ訂正させていただきます。真備というところがあります。その総合相談のところの「普及啓発」で、3行ございますが、一番下の行を消していただければと思います。同じ事を繰り返しておりました。それから、ふれあいサロンに関してですが、高齢福祉課へ登録したサロンについての数の増減ですが、分かる範囲でお答えさせていただきます。

事務局：平成24年度は141あります。前年度の数は手元に資料がないので、はっきり分からないのですが、幾らか微増はしています。各圏域にいくつあるかというのは、申し訳ありませんが、把握しておりません。

会長：ありがとうございます。サロンが行われているということ、高齢者支援センターの職員さんが把握できていない場合もあるわけですね。サロンの状況把握や、サロンへの訪問機会を設けると、そもそも開催状況を把握していなかったというセンターも幾つかあるわけですね。

事務局：そのような状況もございましたので、こちらの方から情報提供をさせていただいたところです。

委員C：名刺は刷り直して欲しいと思います。名刺の問題は簡単なようで、実は非常に重要なところで、相当最初の時に大きな問題になったので、やはり法人名を入れるということは、中立性という点で非常に大きな問題です。細かいことのように思いますが重要です。これは刷り直していただければ、済む事ではないかと思えます。

会長：私も同感ですけれども、もうちょっと強い指導であってもいいのではないかと気がしますが。

事務局：分かりました。こちらの運営協議会でご意見をいただいたことも伝えまして、改善をするように働きかけたいと思います。

会長：ちなみに今までサブセンターは10年ぐらいになると思うのですが、ずっと法人名が入った名刺できていたのですか。これまでの指摘事項に入っていなかったでしょうか。

事務局：サブセンターに対する指導は、それほど強いものがなかったように聞き及んでいます。

会長：分かりました。ぜひ、これは検討するではなく、改善していただきたいということで、よろしくお願ひします。それでは、次の議題に入らせていただきます。議題の(3)平成26年度センターの事業計画(案)について事務局から説明をお願いします。

事務局より(3)平成26年度センターの事業計画(案)について説明。

事務局：それでは、平成26年度センターの事業計画(案)につきましてご報告させていただきます。24ページをお開きください。こちらが平成26年度地域包括支援センター事業計画(案)でございます。この事業計画につきまして、まず最初に6つの基本的な柱を掲げております。この6つの柱を基に、各高齢者支援センター、また地域包括総合支援センターが事業を実施いたし

ます。この柱につきましてですが、本年度のものより変更となっておりますので、その点につきましてご説明させていただきます。

まず、上から2つめの点に、地域包括ケアの実現のため、地域の住民・関係機関等との連携を図り個人支援の充実と地域包括支援ネットワークの構築に取り組む。とございますが、今年度より少し変更し、個人支援の充実についての文言を新たに加えさせていただきました。

また3番目でございます「第6期介護保険事業計画を見据え、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法としての地域ケア会議の充実を図る」に関しましては、新たに付け加えさせていただいたものであります。さきほどから申し上げておりますとおり、今年度、地域ケア会議の研修会を系統的に実施し、地域包括ケアシステム構築に向け努力しているところであります。今後も、地域包括ケアシステム構築のための一つ的手段としての地域ケア会議の充実、実施に取り組んでいきたいと思っております。

次にあげておりますのが地域包括総合支援センターと高齢者支援センターそれぞれの事業内容でございます。

まず、地域包括総合支援センターにつきましては、①運営協議会の開催、②介護予防事業の推進、③地域ケア会議の開催、④総合相談支援業務の推進、⑤高齢者支援センター職員の研修及び職員連絡会の連携強化というように10項目の事業内容としております。

次に高齢者支援センター業務につきましては、①生活支援事業・予防給付事業の推進、②地域ケア会議の推進、③総合相談 ④保険・福祉等の申請代行業務の実施など11項目にわたる事業内容としております。

なお、25ページの高齢者支援センターの事業のうち、②の地域ケア会議の推進に関しまして、次年度は内容を少し追加させていただいております。これまでのものは地域ケア会議の参加と小地域ケア会議の開催についてのみ簡単にふれておりましたが、今回、地域ケア会議、小地域ケア会議、ミニ地域ケア会議の3つの会議について具体的に記しております。地域ケア会議につきましては、委員として出席。委員以外のセンターはオブザーバーとして参加する。小地域ケア会議につきましては、小地域ケア会議の未設置学区については開催に向けて積極的に取り組む。また、小地域ケア会議を開催している学区については、個別事例から地域課題の抽出に向けて取り組む。そしてミニ地域ケア会議につきましては、センターで主催し、関係者を招集し、ケース検討に取り組む。とさせていただきます。

他の項目につきましては、ご覧のとおりでございます。以上が平成26年度事業計画案でございます。

会 長：ありがとうございました。こちらの議題について何かご質問があればお願いします。説明にもありましたように、冒頭の方針のところ、3つ目の地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域ケア会議の充実を図るという文言を加えたところを受けまして、(2) 高齢者支援センターの②のところを丁寧にして、力を入れるというのを具体的にどういう風に取り組んでいくのかを書き込んでおります。

委員D：27ページの高齢者支援センターの②小地域ケア会議のところですが、私は参加したこともなく、具体的なところは分からないのですが、地域ケア会議は結構大きな地域で、具体的にはセンターが関わっている、小学校地域の小地域ケア会議で、まだこれから設置するところが多くあると思うのですが、

どのくらい設置されているのでしょうか。既に実施されているところ、具体的に成果というのがあるのでしょうか。中にはいつも同じメンバーで会議のための会議というようなことを聞いたことがあるので、会議の具体的な成果があるのであれば、どんどん出したらどうでしょうか。

会 長：高齢者支援センターが進める小地域ケア会議のところですが、設置状況と成果について事務局で説明をお願いします。

事務局：まず設置状況ですが、現在のところ全市で設置率が82%です。具体的に申し上げますと、倉敷地区が70%、水島地区が75%、児島地区が83%、玉島地区が100%となっております。設置状況については以上です。

事務局：小地域ケア会議の成果ということで、ご指摘についてですが、各小地域ケア会議で様々な取り組みをされているところでもあります。例えば、防災に関してマップを作ったり、避難訓練をされているところもあります。見守りのための相談ルートの一覧表を作成されているところ、見守り台帳を作られているところ、福祉情報を地域の住民の皆さんに伝えるということで、広報紙を小地域ケア会議で作成されているところ、例えば命のバトン、命のリレーなど緊急事態の時に、救急車の救急隊の方にお渡しできるような情報を地域で共有するような取り組みをされているところもあります。地域で地域課題が異なりますので、様々な取り組みをされていると聞いております。

会 長：資料の6ページのところに、地域ケア会議、小地域ケア会議、ミニ地域ケア会議それぞれの対象、内容が表で掲載されていたかと思えます。もうちょっと具体的に言いますと、事務局から説明いただいたように、地域によっては防災の取り組みをしたり、有事の発見ルート作りをしたり、制度をPRするための広報紙作りに取り組んだりと多様な会議の運営、開催方法であるのだということだと思えます。

委員B：事業計画案の「個人支援の充実」と新たに加えられたということですが、表現で細かいことではありますが、良く聞くのは個別支援です。地域福祉では個別支援を使っていますが、ここでは個人支援を使っているのでしょうか。

事務局：どちらの言葉も使います。個別支援という言葉も良く使う言葉ですので、これは案でございますから、個別に変える事は可能です。

会 長：何か強い意図があって個人支援を用いたという事ではないのですよね。私も、どちらかというとな個別支援の方がすんなりくるのですが。

事務局：強い意図はございません。

会 長：可能であれば、この場で個別支援という表現に改めさせていただくことでもよろしいでしょうか。

#### 異議なし

会 長：それでは、この協議会の場で個別に改めさせていただきます。他にはないでしょうか。この形で来年度、地域包括総合支援センター、各高齢者支援センターが事業に取り組んでいただくということでまとめさせていただきます。それでは、次の(4)その他について事務局からお願いします。

事務局より(4)その他について説明。

事務局：一点ご報告させていただきます。前回の運営協議会にて、事務局より提案させていただいておりました条例の件についてですが、前回、お配りしたスケジュールでは11月にパブリックコメントを実施、今回の運営協議会にて、

条例案をご提示する予定でございました。その予定を変更とさせていただきます。理由といたしましては、新聞報道等でもありました要支援1・2を含めた介護保険制度の改正につきまして、現在国で議論がされているところがあります。その制度改正の内容につきまして、地域包括支援センターの運営に影響を及ぼすものと考えておりますので、センター職員の人員に関する条例の制定について見合わせたものであります。今後の予定といたしましては、来年度の運営協議会にて、条例の制定に向けてご協議をしていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

会 長：今年度第1回の運営協議会で、この条例の策定についてご相談をさせていただいたかと思えます。ところが、ご存知のように国の方で大幅な制度の改正が進められていようとしていまして、恐らく地域包括支援センターのあり方にも大きな影響を及ぼすだろうということで、その作業をストップさせていただきました。また国の動向が確定しましてから、それを踏まえた条例の策定、練り直しを来年度以降させていただくということで、よろしく願いします。これにつきまして、皆さんから何かご意見ご質問等ありますか。

質問・意見等なし

会 長：それでは、その他で提案させていただきました、条例の制定について、来年度以降に延ばさせていただくということで、ご了承いただいたことにします。その他に委員の皆様から何か質問、ご意見等がありますか。

質問・意見等なし

会 長：それでは用意していた議題について、全てご審議いただき、一部修正を加えて、ご承認いただきました。本日は貴重なご意見を賜りましてありがとうございました。

閉会