

平成27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要旨

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28年1月7日(木) 13:30～15:20

3 開催場所

倉敷市水道局3階大会議室

4 出席者

(1) 委員(13名)

井上 隆子 (倉敷市栄養改善協議会)
植田 洋子 (倉敷市愛育委員会連合会)
内田 修子 (倉敷ねたきり・認知症家族の会)
川井 進 (岡山弁護士会)
川西 三貴 (倉敷市内歯科医師会協議会)
甲加 和歌子 (岡山県薬剤師会倉敷支部)
佐藤 健志 (岡山県介護支援専門員協会倉敷支部)
田辺 昭夫 (倉敷市議会保健福祉委員会)
土倉 綾子 (倉敷市老人クラブ連合会)
能登原 源次郎 (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)
三宅 啓文 (倉敷市連合医師会)
森山 千賀子 (倉敷市介護保険事業者等連絡協議会)

(※下記3名が欠席)

高槻 貴子 (岡山県備中県民局健康福祉部)
中田 雅章 (岡山県社会福祉士会)
脇本 美香 (岡山県看護協会倉敷支部)

(2) 事務局(10名)

吉田 昌司 (保健福祉局 参与)
三谷 育男 (" 健康福祉部 次長)
中津 朋子 (地域包括ケア推進室 室長)
北山 卓 (" 主幹)
吉岡 栄三 (健康長寿課 課長補佐)
光田 武道 (介護保険課 課長補佐)

林 久雄 (地域包括ケア推進室 主任)
赤木 美鹿 (" 副主任)
佐藤 大地 (" 主事)
岡部 雅恵 (" 囑託)

5 議題

- (1) 平成27年度高齢者支援センターの巡回訪問について
- (2) 高齢者支援センター運営方針(案)及び平成28年度事業計画(案)について
- (3) 倉敷市地域ケア会議の実施状況について
- (4) その他

6 傍聴者の数

無し

7 審議内容

1) 開会

2) あいさつ

吉田保健福祉局参与が開会挨拶

3) 自己紹介

新委員自己紹介

事務局自己紹介

4) 議事

(1) 平成27年度高齢者支援センターの巡回訪問について

事務局より説明の後、質疑応答。

委員 : 指摘事項65のうち、36が権利擁護に関することで、虐待事例の把握は1,500人当たりの1人未満はC評価になる。ここで、天城・茶屋町の虐待事例の把握のセンター回答に「ケアマネジメント事業については、早期の把握に努め、早い段階で、ミニ地域ケア会議等の招集を行い、多職種間の周知徹底に努める」とある。これは回答なのか、意味が不明だと思う。虐待というのは非常に数があると思うが、実際、センター回答とすれば、早期把握に努めるとか事例把握に努めるといふ事だが、具体的に何がネックになって把握が出来ていないのか、その辺りの分析があるのかどうかというのをまずお尋ねしたい。もう一点は、権利擁護事業で地域福祉権利擁護、成年後見、両方とも大切な制度だが、私は高齢者から金銭管理が出来ないとか、どういう制度があるかという相談もある。まだまだ制度そのものが知られていない現状がある。この制度が出来て随分経つが、家族や支援者を含めて、そういう制度がある事を知らない人を無くすという事が大事だと思う。その辺りはどのように思っているのか。最後に、倉敷西の権

利擁護のセンター回答で「受皿がないと言われており、遠のいているのが現状である」というのがどういう意味か教えて欲しい。

事務局：まず、天城・茶屋町は、虐待事例の把握に関して、早期の把握、そして虐待に至らないようにするという意味での記載であると思われるが、少し分かりにくかったかと思う。察知したら早めに対応するという事が言いたい内容だと思う。それから制度の啓発活動について。既にいろんな所にセンターが出向いて活動をしている。ただ、回答を見ると、やはり若干工夫の余地があると認識しているセンターもあるように思う。聞き取りの中でも、もう少し地域の中に入り込んでいきたいといった話もあった。この件に関して高齢者支援センターがいろんな所に出向き、高齢者の権利擁護も含めて支援センターとしての役割も啓発していかないといけないとセンターもケア推進室も思っているところである。それから、倉敷西の日常生活自立支援事業。当時、この事業に繋げようにも、順番待ちですぐに繋がらない状況があった。繋げようとしてもタイムリーに繋がらなくて難しかったという事が言いたかったのだと思う。

委員：タイムリーに繋がらなかったというのは、社協へ繋がらなかったという意味か。

事務局：繋いでも少し時間待ちがあったりというような状況があったと聞いている。

委員：時間待ちは確かにある。現在、倉敷社協が契約をしている人は現在83人くらい。県社協からの委託の補助が少なく、専門員が一人で、あと補助員がついて支援をお願いしている。半分くらいが専門員、残りを支援員が行っているという状況。繋がらなかったというのは、待機組もあるが、実態調査には高齢者支援センターの方から話があれば専門員が行く。多い方では契約に結びつくまでの実態調査が5～6回。1ヶ月に1～2回で大体3～4ヶ月かかる。専門員をまず信頼していただくという行為がなかなか進まない。特に認知症の方は調査の段階で日にちが2週間以上あくともう忘れられる。また最初に戻って相談を受けるような状況もいっぱいある。進まないという状況は相手次第でもある。「受皿がないと言われており」のこの受皿というのは、日援事業は社協が行っている事業であり、ないと言うのはおかしい。反論するわけではないが、しっかり繋いでいただければ、最大限努力はしたい。あと、成年後見制度の申請の実績がないという指摘が結構あるが、申請に至った実績がないと解釈して良いと思うが、相談はあるのか。相談者から相談を受けたら、後見人、或いは保佐人、補助人を付けなければならぬような状態でないから申請に及んでいないのか、或いはその辺りの説明がまだまだ行き届いてなくて、本人が必要としているものの申請までに至っていないのか、いろいろ状況はあると思う。そのところを詳しくお聞きしたい。

事務局：必要な方については必ず申請に繋がっている。ただ、センターが申請をしなくても、例えば家族がする事例もあったり、相談を受けたが対象ではないという事で成年後見まで繋がらなかったという事例はある。また、書き方、表現の仕方が良くない部分もあるので、こちらの方も指導していきたい。

委員：成年後見制度そのもののPR、それからお困りになっている方々、ご家族も含めて説明をしっかりとっていただきたい。

委員：受皿がないという表現は適切ではない。ないのではなくて、繋ぐ事がなかなか難しかったという現状があったという事だと思う。多い時で95人いて、実際に専門員は一人で頑張っているという現状がある。受皿がないと言われてしまうと頑張っている専門員に申し訳ないと思う。

必要があれば、市としても支援を含めて体制整備をしていく事が必要。

委員：成年後見の申請をしたというのはどういう場合か。市長申立を行った場合に関してだけ申請の実績があったという形なのか。例えば、親族が申立人になるとか、判断能力があって補助人、保佐人レベルで本人が申し立てる場合は入らないという事か。

事務局：入らない。

委員：包括的・継続的ケアマネジメント事業の指摘事項で挙がっているのは、小地域ケア会議とケアマネ交流会だが、この事業というのは、地域のケアマネジャーと地域包括支援センターの主任ケアマネジャーがコンセンサスを図りスーパーバイズが出来るような関係性をつくり、地域の課題を拾ってくるのが非常に重要だと思う。その他に、具体的に主任ケアマネジャーへの指導など、何か取り組みをしているのか。指摘事項の中にそういったものは無いが、チェックしている項目があれば教えて欲しい。

事務局：基本的に権利擁護事業は社会福祉士が得意分野だが、主任ケアマネジャーも専門3職種という事で、主任ケアマネ部会やケアマネ交流会があり、そういった中で権利擁護について知っていただくような機会を設けている。先程の成年後見の申請についての質問は、センターが何の書類であれ、書いたら権利擁護の申請の実績があると捉えている。

委員：ケアマネジャーが主任ケアマネジャーに相談する時というのは、例えば困難事例で自分一人では上手くいかないという場合が多くあると思う。実際一人で抱えてしまっただけで潰れていくようなケアマネジャーも結構いるので、相談対応の件数や状況が分かるような記録が残っているなど、そういうチェックをしているかどうかというのを教えていただきたい。私が伺いたかったのは権利擁護に関してだけではなくて、包括的・継続的ケアマネジメントが包括の役割にあると思うので、その辺りの実施状況を。

事務局：これまでは年2回の運営協議会の中で虐待、権利擁護だけでなく総合相談に関して、包括的・継続的ケアマネジメントに関して、年間通しての実績の数を出していた。2回目はこれまで上半期の数を報告していたが、今回から実践的事例ということで割愛している。ただし、次年度の1回目の運営協議会では年間通しての数を出すように考えている。

委員：虐待防止ネットワークという名称で始まった会議があるが、それは虐待のケースだけではなく困難ケースも挙げて、問題になりそうな件については広く拾っていきましょうと現時点ではお願いをしていた。天城・茶屋町は、要するに虐待に至らないように事前に予防するというような回答で、困難事例があっても、虐待じゃないという形で処理されやすいのか。虐待に至らないよう頑張るというのも大事だが、虐待になりそうなものを積極的に拾い上げてみんなで情報共有しましょうという発想でやっていかなければならないのに「虐待の事例把握は出来ていません。虐待に至らないようにいろいろしていますから」という回答になってくる。報告しない方向でいきましょうという発想なのか。そこは改めていただきたい。先程の成年後見制度の実績がないという話は、書類を少しでも書けば実績があるということか。

事務局：裁判所に提出する書類がたくさんあり、その書き方をご家族に説明したり代筆するような形で、書類を整える事を一貫して実施した時。

委員：一部であればカウントしないのか。

事務局：一部の時には遂行したとは捉えない。一部分に関わっている場合については、手伝いをしたり

相談に乗ったというレベルで報告される。一貫して関わった、裁判所に提出する書類の場合なので件数が挙がりにくい。

委員：そういうカウントの仕方だと確かにカウントされにくい。センターから「虐待ではないけれども、後見程度が良いのではないかと」と相談を受けて、一部書類を書いて送っていただく事がある。今の話だとカウントされないということか。

事務局：センターが主導で書類作成を行ったかどうかという考え方で判断になる。

(2) 高齢者支援センター運営方針(案)及び平成28年度事業計画(案)について

事務局より説明の後、質疑応答。

委員：介護保険法の改正に伴い総合事業がスタートするという事で、センターの役割が非常に高まった中での方針だと理解している。役割が高くなるという事になると、支援センターに対する運営の委託料、予算の事前審議をする訳にはいかないが、考え方として新しい総合事業を取り組んでいくという事を踏まえたものにしていくのか、今までのものを踏襲するという考え方なのか。運営方針のⅡに高齢者支援センターの意義・目的が書いてあるが、この中で「その特色は、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門3職種の職員等が連携し」と書いてある。以前から指摘しているように、実際の保健師の配置は半分くらいではないか。半分は法律上では保健師等という、準ずる者が認められているので、看護師を置いているという事だと思う。しかし、これから地域包括ケアシステムを上手く回していく事や総合事業全体の事を考えると、やはり保健師が果たす役割は非常に大きくなっていくと認識している。看護師と保健師は役割が違う。保健師は地域の中で高齢者の方々が認知症にならない様にいろんな役を果たしていくというのが大きな役割だと思う。そういう意味でいくと、中心的な役を果たす保健師がなかなか配置されていないという現状については見直しをする必要がある。何年も前から言っている事で、委託されている法人がこれをきちんと議論して努力していただかないといけない。もしそれが進まないのであれば、保健師を配置した場合については、例えば補助金をプラスするという誘導的な事を含めてやらないと、なかなか前に進まないのではないかと。その点についてどのように考えているか。あと、事業計画の最後に生活支援の体制整備が新しい提案という事になるが、これは協議体と生活支援コーディネーターを作って行っていくという事で、大変重要な事だと思う。ただ、「高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議」という名前はいかがなものか。総活躍制というのは、活躍出来ない高齢者も沢山いる。そういう人達をどう支えていくかという事なので、名前は非常に重要。長いというのもあり、例えば「高齢者元気づくりネットワーク会議」とかシンプルにしてはどうか。活躍の場を作れと上から目線という感じがしてならない。

事務局：高齢者支援センターの委託内容、介護保険法改正に対することで、基本的には委託料については現行のものを踏襲するという形で考えている。今回の介護保険法の見直しでは包括的支援事業を充実させるという事で具体的には在宅医療・介護の連携や認知症施策の推進、生活支援体制整備を充実させる。今後、センターへ委託する業務が発生すれば運営協議会の方で説明をさせていただきます。

事務局：補足すると、委託料については基本的に今までの考え方でやっていく事を考えている。総合事

業を導入する、開始する事によってセンターの役割が高まってくるというご指摘はまさしくそうだと思うが、一方で今まで介護予防のケアマネジメントはこれまでの予防給付の中でしっかりやっていたという事実関係がある。それに対して適切な介護報酬の中での評価をしていて、今までどおり自立支援のプランを立てていただいて、同じような単価を設定していくという事を考えており、ケアプラン、総合事業に則する部分について、国がその費用以下と示している中での最高の上限を取っていかうと考えている。併せて、実態として、より自立支援に資するプランなど、センターの方々に頑張っていたかからないといけない部分はあり、研修等を充実させていかうと思っており、予算とも関連してくるので現時点でなかなか申し上げにくいですが、認知症施策や総合事業の観点で我々が努力すべきだと思ふところについては必要な予算を付けていくのは当然であり、センターに少し還元できる場所があるかもしれないと思っている。

事務局：保健師の配置については、看護師、保健師がセンターを辞める時には、センターに対して保健師の確保をお願いしている。ただし、人材確保が難しい状況がある。空きのままセンターを運営する訳にはいかないという現状があり、仕方なく看護師の配置となっているような状況もある。こういった中、今年度、職員の確保事業に取り組んでおり、センターの職員連絡会に委託をし、地域包括支援センターの仕事の説明をして包括業務への理解を深めてもらい、出来るだけ保健師にも高齢者支援センターで働いていただけるように努力をしている。いずれにしても、介護予防活動に特化した取り組みが出来るのは保健師だと考えているので、地域包括ケア推進室としても保健師が配置できるように働きかけをしていきたい。

事務局：高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議について、基本的には名称はこれで決めている。これについては「活躍」という言葉をどう捉えるかという事だが、上から目線だと受け止められるという事であれば齟齬がある。すでに1回目を行っており、その中で基本的な認識を関係者で共有している。具体的には、ひとつは参加の場を沢山作って高齢者一人ひとりの健康寿命を延ばしていかうという事。支援が必要な高齢者を元気な高齢者が支えていく、支え合いの体制づくりを構築していく。大きく別けて二つの目的を確認している。健康寿命を延ばしていく、支えられる環境を作っていくという二つの意味を含めて「活躍」の言葉を当てはめているので、ご理解いただき、この名称で進めさせていただきたい。

委員：現状で言うと委託している事業所は、半分くらいは赤字決算になっているのではないと思う。それは委託している法人が法人全体の会計の中で何とかやり繰りして、良しとしていないと思う。事業としてきちんと支払うというのは基本だと思うので、その辺りは配慮していただきたいし、新しい総合事業の中で果たす役割が大きくなって細かな配慮が必要になってくると思う。保健師については新しい総合事業を始めるにあたって、一度推進室として3月に移行するという事を踏まえた上で、改めて保健師の配置の重要性というのを指導していただきたい。名称の問題はこだわる訳ではない。一応、意見として言わせていただいた。

事務局：保健師の配置については重要だと思っている。もちろん、看護師でも頑張っておられる職員がいるというのは大前提だが、保健師が好ましいと思う。どういうやり方が良いかを考えたいと思うので、何らかの形でアナウンスをするというのは考えていきたい。総合事業とセンターの関わりでご意見をいただいているが、仰るとおり委託費だけに着目すると赤字の法人もあると

いう事は我々も認識している。課題であると思っているが、一方で市の予算も難しい中で委託費をすごく上げるというのはすぐには難しいという事情がある。工夫が出来る部分がないかと我々も知恵を絞っているところで、委託費だけで見るとはなくていろいろと事業をしていただいている中で、適切な補助のような形で出すという事もお金の面としてはあると思う。併せて事務負担もなるべく軽減させ、仕事の質を上げてもらうという工夫もあると思っている。先程申し上げたとおり、研修をする事によって職員のレベルアップを図っていくなど、いろんなやり方があると思っている。その3つをバランス良くやっていくという事が重要と思っており、そういう問題意識で28年度も取り組んでいきたいと思う。

委員：事務負担という事が出てきたのでお伺いしたいが、介護予防のケアマネジメントで半年に一回作成するというのが倉敷市にあると理解していて、更新のペースが早いというのが実務者の間から負担感として聞くことがある。これは誤解なのか。

事務局：予防給付の要支援1、2のケアプランの評価・見直しというのが概ね6か月で、介護保険課の方からお願いしているのが現状。総合事業が始まるにあたり、いろいろ検討させていただいているところであるが、これについては「現状はそうです」という事になる。

委員：事務負担の軽減や間接コストを抑える事に繋がっていく事でもあると思うので、総合事業が始まるこの段階で、ケアプランA・B・Cのあり方という部分では是非とも検討していただきたい。

(3) 倉敷市地域ケア会議の実施状況について

事務局より説明の後、委員からの意見。

委員：先日初めて地域ケア会議の場に参加したが、地域の方が自分たちで困り事に向き合っていく過程が大事で、難しい話をしたらいけないというのがよく分かった。関わる人が次々変わるといいう事もあるので、成果物がどんどん出来てくるというのが非常に大事だと思った。玉島・船穂・真備地区で作られた小地域ケア会議見守り支援システム図が、非常に分かりやすくて良いと思った。住民の方々が話し合われたことによって生まれたもので、見やすく誰でも分かりやすいというような物が出来てくれば、最初から介護の人に頼まなくても、自分たちで話し合っ困った時に「ケア会議で会っているあの人に言ってあげる」というような事が出来てくれば、いろいろな地域課題を拾い上げられる。これがどんどん広がって行って、深い話し合いが地域の中で出来るようになれば良いなど勉強させていただいている。

委員：例えば、実際の現場で、ゴミ出しが出来なかつたり違う日に出したり、いろんな事をして困っている現場の方々もすごく沢山いる。こういう良い取り組みがある事をもう少し広報していただいて、実際に現場で動いている方、介護保険を使っている方、困っている方など、そういうところに広めていただきたい。特にケアマネジャーでも知らない事は、現場レベルではもっと知らないはずなので、なかなかそこまで声が届いていないというのをよく聞く現状なので、是非そういう取り組みも併せてしていただければありがたい。

(4) その他

- ・介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業について
- ・認知症初期集中支援チームについて

・平成28年度高齢者支援センター事業評価(案)について
事務局より説明。質問等なし。

5) 閉会挨拶

三谷健康福祉部次長が閉会挨拶