

平成29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

平成29年度第2回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30年1月18日(木) 16:00～17:15

3 開催場所

倉敷市保健所201会議室

4 出席者

(1) 委員(15名)

植田 洋子 (倉敷市愛育委員会連合会)
裏川 和子 (倉敷市老人クラブ連合会)
岡本 幸子 (倉敷ねたきり・認知症家族の会)
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)
諏訪 里美 (倉敷市栄養改善協議会)
田中 慶子 (岡山県看護協会倉敷支部)
田辺 牧美 (倉敷市議会保健福祉委員会)
津田 由起子 (倉敷市介護保険事業者等連絡協議会)
中田 雅章 (岡山県社会福祉士会)
永幡 純二 (岡山県備中県民局健康福祉部)
三浦 巧 (岡山弁護士会)
安原 恭子 (倉敷市社会福祉協議会)
脇谷 勇夫 (倉敷市連合医師会)

(※下記1名が欠席)

江良 克彦 (倉敷市民生委員児童委員協議会)

(2) 事務局(10名)

吉田 昌司 (保健福祉局 参与)
渡邊 浩 (" 健康福祉部 次長)
小野 史恵 (地域包括ケア推進室 室長)
小野 剛 (健康長寿課 課長主幹)
渡辺 育男 (介護保険課 課長補佐)
本城 匡 (福祉援護課 主幹)

林 久雄 (地域包括ケア推進室 主任)
渡辺 貴志 (" 主任)
小野 貴美 (" 主事)
岡部 雅恵 (" 嘱託)

5 議題

- (1) 高齢者支援センター6年間の事業実績等振り返りについて
- (2) 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) 議事

- (1) 高齢者支援センター6年間の事業実績等振り返りについて
事務局より説明の後、質疑応答。

委員A

特定高齢者の予防プランについて、制度終了後、今後どのような支援を受けられるのか教えていただきたい。

事務局

特定健診からのつながりでリスクのある方については、ケアプランを作成していたが、制度終了後も事業対象者として、高齢者支援センターが普段の業務の中で気になる方等チェックリストに基づき予防プランや総合事業のサービスにつないでいる。

事務局

補足で、国で一次予防、二次予防という事業があり、要支援になるリスクのある方を抽出して、総合事業が始まる前までは、筋力向上トレーニングなどのサービスを利用していた。現在は、高齢者の方を分け隔てることなく、介護予防事業の取組みを進めている。

具体的には、社会参加の推進によって、高齢者の方が、広く地域の中でサロン活動やボランティア活動などに取り組んでいくような事業を展開している。また、そういった中で気になる方がいれば、センターが主催する介護予防教室に来てもらったり、地域の中でセンターが中心となって100歳体操やラジオ体操などの場づくりを行うなど、いろんな高齢者の方に来ていただけるような取組み

を進めている。

委員A

いわゆる認定は受けていないがリスクがあるような気になる高齢者の方，という捉え方もあるかなと思うが，例えば，総合事業のチェックリストを受けた事業対象者という形で何らかの支援を受けているケースが，ある程度ある。それは，サービスの利用の有無だけでなく，幅広く包括的にサポートしていくということだと思う。

このあたり，筋としてみていくかどうかはよく分からないが，先ほど説明された実態把握調査等などにより，引き続き支援が必要な方の支援が，途切れることなく継続できているかどうかということが，どういった形だと見えるのか，と少し考えた。

会長

平成27年度までのデータを活かして引き続き支援をしている，ということでよろしいか。

事務局

はい。

委員B

質問というか感想だが，私たちは介護保険事業所として，高齢者支援センターと一緒に仕事することが多々あるが，本当にきめ細やかで迅速に動いてくれてありがたいと思っている。

私たちも困ったことがあれば相談できる心強い存在と思っているが，やはりセンター職員によっては，力量の差が歴然とすることもあり，そのあたり，徐々に均等になるようにしていただければと思う。

事務局

センター職員の研修を定期的・継続的に実施しており，今後は自立支援に向けたプランを立てる必要もあり，そのあたりの研修も力を入れて行なっているが，すぐには成果がでない部分もある。先輩職員からノウハウやスキルをお互いに学びあいながら，全体としてセンターの質が向上するよう市としても努力していく。

副会長

質問が3点ある。

まず1点目は，資料6ページの実態把握調査の件数が減少しているということで，多忙な業務の中時間がとれない，お断りされるケースがあるなど諸事情があることは承知の上だが，本当に困っている方は，SOSを出しに表へ出向いてくるということはずまない，SOSを出せない方が多いと思う。

そういった中で，アウトリーチ型の支援ということで，家庭に出向いて訪問するということは，ニーズ発見の貴重な事業であり，これをセンターだけの責任にするのではなく，市全体で考えてもらいたい。高齢者だけの実態把握ではなく，家庭全体の把握という意味で，関係部局を超えた連携が

望まれるかと思う。

高齢者の孤独死などが他市町村でも増えているということは承知しているが、そういったことだけでなく、市において、センターだけが把握した情報だけでなく、子ども関係部局や生活困窮部局などあるかと思うので、いろんな部局で家庭に訪問されたデータを共有化を図るべきと思う。

高齢者だけの問題だけでなく、知的障がいの方がいる、虐待を受けている子供がいる等の多問題家族も多々あるかと思うので、情報の切り売りではなく、市の中で情報共有、システム共有ができるような効率化を図ってもらえれば、センターの業務量も減少すると思われるし、市民への利益にもつながるのではないかな。

ぜひ、分野横断的なところでの市の中での連携をお願いしたいと思っている。

2点目は、資料7ページの各ケア会議について、おそらくニーズからすれば、件数が少ないのではないかなと思う。以前にも言わせてもらったが、今「我が事・丸ごと」地域共生社会と国で言われている。その中で地域の問題解決能力の向上ということで、地域住民自らがサービスの受け手側にもなるし、支え手側にもなる。地域住民でまず受け止めて、他人事を我が事に変えて、全部専門職任せにしているのは手が回らないので、地域で解決できる課題については、地域住民レベルで解決していく。そういった意味でも生活支援コーディネーターを配置しているかと思う。

そういったところで、コーディネーターとセンターが一体的に小学校区単位の地域づくりというか、顔が見える関係だけではなく、地域の課題解決能力の向上のため、地域住民自ら旗振り役として担ってもらえる機会として、地域ケア会議を有効に活用してもらいたい必要があるのではないかな。これもセンターだけをお願いするのではなく、コーディネーターの活用も含め、市全体でもう少し、地域ケア会議が有効に活用できるように拡充を図ってもらいたいと思っている。

3点目として、先ほどの質問にもあり、私自身危惧しているところだが、3職種の中でも、特に社会福祉士の質というか、倉敷市の場合、経験年数の若い方が多いというのが実態としてあるように感じる。ある程度人材として育ったら、法人内へ異動してしまう。いわゆる教育の場として、センターが使われているのではないかと勘繰ってしまうところだが、他にも、例えば社会福祉士会のような職能団体に所属していない職員が多い。資格をもっているが、職能団体の研修には出席していない。市の研修にはもちろん参加していると思うが、市が主催する研修以外の、センターの職員としての力量を担保するための研修などにほとんど出られていない傾向にある。

そういった中で、強制まではできないが、職能団体への加入、研修への参加を推奨してもらい、日頃の力量を担保していただくよう図っていただきたい。直営型であれば、経験年数など精査された職員を採用するだろうが、委託型になると法人に任せることになり、法人の人事権について干渉できない部分もあるが、今後、そのあたりの経験年数の要件など市独自の条例等で定めるなど、そういったところも検討してもらえればと思う。

事務局

市としても感じている部分が多々あり、今年は各センターの事業計画において、面談をさせられたり、巡回訪問などで状況の確認をさせてもらい、センターの声を聞かせてもらっているが、なかなか十分に行なえていない部分もある。

研修などにおいても生活を支えていく視点も大事だと思っているので、事例などを通して身につけてもらうものだと感じており、ご意見を踏まえ、研修の充実など検討していきたいと思う。また、

市だけで企画するのは内容の幅が狭くなるので、関係機関に協力してもらいながら研修をしていきたいと思う。

事務局

先ほど、実態把握調査と地域ケア会議がつながった部分とご指摘いただいたかと思う。地域住民の方を巻き込みながら、地域の問題を解決していく、その中で専門職の方が、センターだけでなく専門関係機関が連携をして対応していくということをご指摘いただいたかと思うが、我々もそういう方向に進んでいかないといけないと思っているところ。

具体的には、コーディネーターが小地域ケア会議の場に入り、地域づくりを応援するということが始めている。そういった中で、地域の取組みにつながっているところもあると聞いている。引き続き実施していきたいと思っている。

また、実態把握調査については、少し強化をしていこうと思っている。これまで、あまり訪問できていない層があると認識もしており、そういった層への働きかけ方の標準化をしていくということも市としての努力として取り組み、センターに実態把握をより強化して取り組んでもらえるような環境整備をしていきたいと思っている。

あわせて専門関係機関同士の連携については、データの共有化というところは、一足飛びにはなかなか難しいと思うが、まずは、専門機関同士が顔の見える関係、というとその程度かという感じになるが、もう少しそれぞれの業務がどういう専門性を持っているのか等肌感覚で分かっている部分もあるかと思うが、体系的にできるような工夫ができないかと考えていて、社会福祉協議会等福祉全般を見ておられるところのお力をお借りしながら徐々にだが、専門機関同士の連携をより図っていききたいと思う。

会長

以前から情報の共有というのは、色んな方が入っていて、なかなか難しいと聞く。それぞれに様々な情報を持っているが、体系的に結びつかないというのは、色々なところから指摘されているが、ぜひそのあたり、体系的にできるよう検討してもらいたい。

委員A

前回にも発言したが、ミニ地域ケア会議のことで、開催件数のデータがあるが、重要なところは、困難案件や虐待案件などケアマネが一人で抱え込まないようどうやって支援していくか、という話をしたが、会議が開かれたかどうかというのは結果であって、そういう相談がセンターにあがってきているのか、あるいは、それがセンターの中で留められてはいけないと思う。

ミニ地域ケア会議を開こうと思うと、センターも業務多忙のため、大変なのではないか。会議をしないといけないのか。そういう相談があった場合、ミニ地域ケア会議を開かなくても総合相談等でカウントできないのか。市は、困難事例の相談など何件くらいあるとか把握は難しいのか。

事務局

担当者同士で困難事例も含め、担当者会議を開くことはあるが、ここでいうミニ地域ケア会議は、地域の方々等を含めたものをカウントしている。相談を含めれば、実績としては資料に掲載してい

るよりも多いと思うが、仰るとおり会議をすることではなくて、つながることが大事だと考えている。連携をするためのツールや社会資源などの提供も通しながら、実施していくものと思うが、センターが、ミニ地域ケア会議を開かず相談等で対応している件数など詳細については、十分に把握できていない部分もあるため、今後検討する。

委員A

現場の一当事者として、ケアマネとして支援をしていると、家族関係のトラブルに巻き込まれて疲弊することもある。そういった中で、虐待や困難事例の場合は、客観的な立場の方が入ってもらえるとそれだけでも助かる。ミニ地域ケア会議としてではなくても、センターの職員や専門職の方等が相談やその他の会議で入っている場合は、カウントできるようにできないかと、そういうのも地域ケア会議ではないのか、と個人的には当事者として考えている。会議の開催件数だけではなく、相談実績もたくさんある、ということの方が実態としてはいいのではないかと思った。

会長

ミニ地域ケア会議の担当者は、どういう人が集まればよかったか。

事務局

センター職員だけでなく、地域の民生委員やときには警察や学校の方等地域の関係者などが集まって、生活を支えるため話し合いをするとイメージしていただければと思う。

委員C

総括の中で、保健師の配置の推進とあるが、現状など教えてもらいたい。やはり、保健師の確保は難しいのか。

事務局

現在、11センターが保健師を配置している。なかなか保健師自体が人材不足で、確保については、各センター努めているが難しい状況である。市としても地域を見ていくという意味で保健師の確保について、定期的にセンターの運営法人にお願いをしているところである。

会長

保健師を配置しているセンターは、全体の半数以下で少ない。

事務局

他のセンターについては、地域の経験看護師を配置している。センター職員連絡会の中に、保健師看護師部会というものがあり、地域の情報交換をしたり、専門職としての意見交換や質を向上させるための研修等も検討している。

(2) その他

事務局より各種連絡事項。質疑なし。

(3) 閉会

渡邊健康福祉部次長が閉会挨拶