

平成29年度第3回平塚市地域包括支援センター運営協議会会議録

日 時 平成30年3月22日(木) 10時00分～11時30分

場 所 平塚市役所本館4階410会議室

出席者

○ 委員10名

森委員、池澤委員、今村委員、今井委員、緑川委員、高橋(國)委員、尾上委員、平林委員、津島委員、三橋委員

欠席3名：中村委員、高橋(芳)委員、上野委員

○ 事務局7名

津田福祉部長、中村地域包括ケア推進課長、杉山介護予防担当長、檜山医療・介護連携推進担当長、加藤主管、横山主査、若梅主任

○ オブザーバー2名

地域包括支援センターあさひきた 島田管理者、地域包括支援センターゆりのき 手塚管理者

開 会

1 あいさつ

2 議題

<以下、進行は高橋(國)会長>

議事に入る前の報告事項

平塚市地域包括支援センター運営協議会規則第5条第2項により、定足数である過半数の委員の出席を得て、成立いたしております。また、この運営協議会は平塚市情報公開条例第31条により公開となっており、会議の傍聴につきましては、平塚市附属機関の会議の公開に関する要綱のとおり、取り扱うことといたします。会議の傍聴者は0名。

議題(1) 地域包括支援センター運営協議会委員の公募について

<事務局>

資料1に基づき、公募委員の応募状況について、説明を行った。H30.3.22時点では、1号被保険者(女性)が1名増となっており、合計で6名となっている。

議題(2) 地域包括支援センター事業報告(平成29年度下半期)について

<事務局>

資料2に基づき、下半期における各センターの自己評価に対する本市ヒアリング結果の説明を行った。C以上の評価が全体の98%となっており、全体的な総評としては、概ね順調に運営できているとし、A評価の内容について紹介した。また、D以下の評価については、主に講座やサ

ロン、地域ケア会議などの実施について、目標とした参加者数を集められなかったというものや、関係者との調整がつかなかったというものがあり、来年度に向けて、計画的な関係者との調整や周知について、指導している。

この後期ヒアリング結果と、議題5の方針をもとに、各包括が来年度の事業計画を作成する予定。

意見・質問

<委員>

良い事例や課題の共有はできているのか。

<事務局>

年7回の管理者連絡会をはじめ、取り組みの共有は行っている。

<委員>

センター職員は多忙なことも多いと聞くが、欠員等は生じていないのか。

<事務局>

基本的には揃っている。地域に出向いたり、新規の事業もあるなど、多忙であることも認識している。

議題(3) 地域包括支援センターの实地指導について

<事務局>

資料3に基づき、实地指導の指導結果及び指導ポイント等の説明を行った。

意見・質問

<委員>

指導実績について、約6年に1回というのは少ないのではないか。

<事務局>

实地指導については、指定介護予防支援事業の登録が6年に1回となっており、その指定期間に实地指導を行うこととなっている。

<委員>

センターの運営・管理以外にも、サービスの内容や質について、評価等行っているのか。

<事務局>

事実を見て、法令どおりに運営できているかの確認にとどまっている。

<委員>

職員が多忙のため一人で抱え込んでしまうという話はよく聞く。管理者だけでなく、他のスタッフともコミュニケーションがとれる場があると良い。議題2の自己評価の部分と实地指導とが、それぞれ義務的に行われるのではなく、ソフトの面で機能していくと良いのでは。

<事務局>

職員同士がフォローし合う体制として、職種別の集まりなど、交流できる場を設けている。

議題（４）平成２９年度認知症初期集中支援チームの活動報告

<事務局>

資料４に基づき、認知症初期集中支援事業の概要、相談の流れ及び対応実績について、説明を行った。

意見・質問

<委員>

次の３点について教えてほしい。

６５件の相談について、どういう相談が多かったか。

６５件のうち、対象者数は３６件となっているが、対象にならなかった約半数の方への対応はどうなっているのか。

医療介護につながった、という方について、つながった医療というのは、どういうところになるのか。地域の身近なかかりつけ医等につながっているのか。

<事務局>

内容は、認知症の初期症状の方、認知症に関しての対応ができない方の２点。実際のところは、初期症状の件はあまりなかった。初期認知症状が進んでしまっているが、私は大丈夫だといって、ご本人が認めたがらない場合や、家族に対して乱暴になっている場合などの困難ケースが主な内容となっている。

事業の対象とするにあたって、本人もしくは家族の同意が必要。しかし、本人や家族といった当事者に拒否されてしまう場合でも、近隣の方など、まわりに困っている方がおり、相談というかたちで対応している。推進員では抱えきれない問題を、専門医がいるチーム員の方で、対応方法を検討するなど、対応している。

もともとかかりつけ医がいる方は、いなほクリニックからそこにコンタクトをとり、医者同士でやり取りをしてもらい、認知症についても連携して対応していただいている。かかりつけがないという方は、いなほクリニックが関わる場合ももちろんあるが、そこだけで対応するのではなく、ご家族と相談して地域の医者にかかるというケースもある。

<委員>

認知症は早く医者に相談すれば、進行がある程度抑えられるという点について、地域への啓発が重要。啓発の１つの材料として、こういった相談が地域に多いということを発信することは、認知症初期集中支援チームに求められる役割と考える。次回以降でよいが、相談の内容をもとに、チームが地域で果たすべき役割を資料化するなどし、示してほしい。

いなほクリニックから更にかかりつけ医と連携しているとのことだが、かかりつけ医が適切に認知症の対応に関わるためにも、資源を増やしていく取り組みをいなほクリニックに期待している。

< 委員 >

対象者数 36 件と、終了者数 16 件の差 20 件について、どういう状況なのか教えてほしい。
なし 2 件のうち、1 名は死亡とのことだが、もう 1 名はどうなったのか。

< 事務局 >

20 件については継続中の方。引き継ぎ先なし 1 名の方は、ご家族の同意が得られず、ご近所づきあいも拒否しており、地域の方と繋がっていない困難ケースで、いったんは推進員で継続することとし、状況を見て、ご家族への対応等を試みることにしている。

< 委員 >

ケースによって内容は様々で、数字だけ抽出するのではなく、対応した 1 件 1 件が大切な過程のため、その内容がわかると良い。個人情報のことはあるかと思うが、可能な範囲での内訳や、そこから何が得られたのかというところが見えると、協議会で検討する意義が高まる。

< 委員 >

相談の流れについて、本人、家族の方で、近隣の方に状況を知られたくないと思う方も多く、相談しにくいというのがある。良い相談センターがあるということを知ってもらえるよう、今後も継続して周知を進めてもらいたい。

< 事務局 >

この事業を進める中で、認知症だけでなく、その状況を近隣にあまり知られたくないという複雑な問題が絡んでいるということに認識するようになった。来年度の第 7 期高齢者福祉計画の中で、認知症施策を重点的に取り組む施策の 1 つとして掲げている。その中で、まずは認知症の予防。認知症にならないということ。そして、初期集中支援チームに代表されるように、認知症になったとしても、重症化しない、これを防ぐということ。そして、認知症への理解への取り組み。この 3 つを掲げており、これらは密接に関わりながら進める必要がある。普及啓発などもからめながら、地域住民に理解を求めながら事業を実施していきたいと考えている。

議題 (5) 平成 3 0 年度 平塚市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る方針
について

< 事務局 >

資料 5 に基づき、来年度の方針について、説明を行った。

意見・質問

< 委員 >

2 地域ネットワークの充実の 4 点目に、生活支援サービスの体制整備とあるが、平塚市では協議体はどちらでやっているのか。

< 事務局 >

協議体については、公民館区を中心とした区域で、自治会や民児協など、地域の代表に集まっていたりしている。実施者は地域団体で、包括は事務局の役割となっている。

< 委員 >

資料 2-2 の事業計画書及び評価表の 2 支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用に関わるということによいか。包括が公民館区ごとに協議体を設けて、地域団体と、生活支援サービスについて、検討されているとのことだが、その内容が、資料 2-2 からは読み取りづらい。検討結果が、平塚市の生活支援サービスの向上にどうつながっているのか、わかると良い。

< 事務局 >

介護予防や生活支援について、地域の中でこういった課題、ニーズがあるか、話し合う会議として、各公民館区に作っている。住民の方が中心となり話し合ってもらったことを前提としているが、住民の方だけだと、会議の進行、会議録の作成や会場確保が難しかったりするので、裏方の事務局として、包括が関わっている。また、そこで出た市民ニーズを市に届けていただく役割をお願いしている。

< 委員 >

地域であがったニーズを集約する場というのはどうなっているのか。

< 事務局 >

協議体については、二層構造で行っている。一層については、包括管理者や市社協に集まってもらっていただき、各地域のニーズの把握、共有を行っている。

< 委員 >

包括の運営に、地域課題のニーズが反映され、評価に繋がっているということか。

< 事務局 >

各地域の取り組みや好事例の共有を図っているため、次回の計画に反映することを想定している。

< 委員 >

ある程度明らかになっている地域課題があると思うので、各包括の運営がその課題等に基づいて行われているということをわかるようにしてもらいたい。今の評価表以上に、どうあるべきかという点について、運営協議会でもより議論することができる。

< 事務局 >

参考にさせていただく。

議題（ 6 ）平塚市地域ケア推進会議

< 事務局 >

資料 6 に基づき、各センターで開催している地域ケア会議の課題の傾向や提言を確認する平塚市地域ケア推進会議を開催した。

意見・質問

< 委員 >

P5 力課題の 3 点目の多職種への参加要請が難しいとあるが、具体的にどういうことか。

< 事務局 >

多職種というと、医療関係の方等であるが、この地域ケア会議とは何か、どのような目的で開くのか等、説明するところから始めなければならず、実際に開催するにあたり、難儀している。

<ゆりのき>

会議を開催するにあたり、開催日と老人クラブの活動と日程が重なることが多く、老人クラブがなかなか参加できない状況にあった。これは曜日の調整で解決できたが、エリア内の医者は日中の参加が難しい一方で、夜間だと地域の方が参加しづらくなるなど、日程の工夫について検討している。

<委員>

会議の範囲が広すぎる。要支援者や認知症など、かなり幅広く、時間がすぐ過ぎてしまう。年3回程度やっているが、2時間はすぐ過ぎてしまう。要約できない、まとめきれていないというのが現状としてある。市や包括、社協も参加しているので、テーマを示すなど、調整があればある程度スムーズにいくのでは。

<事務局>

地域ケア会議は幅広い議論をする場のため、すべてを詰め込もうとすると、時間がいくらあっても足りなくなる。他の地域では、事前にテーマを決め、それに関係する方のみを集めるなどしているところもある。包括を含めて、今後のやり方について検討していく必要がある。

<委員>

多職種とは具体的にどのような方か。また、医療機関のドクターなど長い時間を取れない方もいるため、会議の目的と役割分担を明確にしたうえで、依頼をする必要がある。

<事務局>

多職種については、医療職と介護職。介護職としては、ヘルパー、デイサービスの事業者やケアマネの方になる。目的については、仰ったとおりで、スムーズに依頼できるやり方として、連絡媒体などについて検討している。ドクターについては、小地域ケア会議に来ていただければそれはありがたいが、個別ケア会議の方が要望が多いと考えられる。例えば、その方の主治医に医療的な観点からご意見いただく等を考えている。

<委員>

運営協議会が、地域ケア推進会議ということなのか。また、地域ケア推進会議を年1回というのは、運営協議会年3回やっているうちのどこかで1回やるということなのか。

<事務局>

何か報告する事案がある場合など、状況によっては、3回のうちのどこかで開催することもありえる。

<委員>

いつから地域ケア会議が三層構造で行われるようになったのか。

<事務局>

26年度から要綱を作成し、会議の推進を図っているが、当初は四層構造だった。包括圏域で会議を開くというのがなかなか出来ていなかったため、それを27年度の途中から、三層構造としている。

< 委員 >

27年度から運営協議会の規則を改めて対応したのか、それとも、推進会議については、従来から位置づけられていて、それ以下のものを改めたのか。

< 事務局 >

地域ケア推進会議の会議媒体に変更はないので、運営協議会の規則を改めたというのではなく、三層構造とすることについて、運営協議会の場でご了承いただいた。

< 委員 >

この会議が地域ケア推進会議に位置付けられているのであるならば、先ほど申し上げた、ネットワーク地域づくり資源開発機能については、これまでご報告いただくタイミングがあったのかわからない。地域の課題がどうなったのかを把握する機会がなかったように思われるため、次年度以降ご検討いただきたい。

< 事務局 >

ご報告する機会が、この地域ケア推進会議で今までの状況を1年分というかたちになっているので、折を見てご承知おきいただきたい点が生じた場合は、年1回に限らず、地域課題を報告していきたいと考えている。

3 その他

(1) 平塚市高齢者福祉計画(介護保険事業計画[第7期])案及びパブリックコメントの実施結果について

< 事務局 >

資料7に基づき、事務局より報告した。

意見・質問

< 委員 >

高齢者とあるが、年齢の基準はあるのか。

< 事務局 >

高齢者福祉計画については、介護保険1号対象者の65歳以上としている。

閉会

以 上