

## 平成30年度 第2回草津市地域包括支援センター運営協議会 会議概要

- 日時：平成31年2月25日（月）午後2時00分から午後4時00分
- 開催場所：さわやか保健センター1階 視聴覚室
- 出席委員：高松委員（会長）、黄瀬委員、松浦委員、村田委員、谷口委員、北村委員、長島委員、川口委員、木下委員、中村委員、上田委員、井上委員、安井委員（13名）
- 事務局：健康福祉部：小川副部長  
地域保健課：太田課長、松尾副参事、高谷専門員、奥村  
長寿いきがい課：松永課長、西山課長補佐  
介護保険課：久泉課長  
各地域包括支援センター：井上主任介護支援専門員（高穂）、海部主任介護支援専門員（草津）、小山主任介護支援専門員（老上）、嶋村主任介護支援専門員（玉川）、濱崎主任介護支援専門員（松原）、的場相談員（新堂）
- 傍聴者：1名

### 1. 報告（地域保健課 太田課長）

本日の協議会は、草津市附属機関運営規則の規定により成立することを報告。

### 2. 議題

#### (1) 委託居宅介護支援事業所の承認について

《資料1について説明》

→承認される。

#### (2) 地域包括支援センターの機能強化に向けた取り組みについて

《資料2について説明》

会長）今後の機能強化に向けた取組で、草津市の介護保険計画の中で1番目の地域包括ケアシステム、これをさらに拡大・深化させていくには、地域包括支援センターの役割が重要であり、それに応じた働きを考えていかなければならないというところで、来年度以降の重点目標として、課題を2つ上げている。1つ目の介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務のところは、今年度から開始されている総合事業が十分実施されてはいるが、活用が進んでいるかどうか、自立支援や重度化予防に重点をおいた検討として、自立支援地域ケア個別会議を新たにやっということ。

それから、既に各地域包括支援センターで地域に合わせて実施されている地域ケア個別会議は、具体的な事例も紹介されたが、これは会議をして終わりとするのではなく、実際の支援に上手く繋げていくような会議を実施していく。各地域包括支援センターの活動をその都度報告しているが、その中で業務量の多さ、担っている業務量が多い中で、新たな会議を実施すると大変なことになる。できるだけ重要な課題に取り組んで行けるように業務の見直しの話し合いがなされている。それらを踏まえ、既存会議の統合・廃止をする取組案が出た。内容について質問、意見等があればお願いしたい。

委員）自立支援で、予防に重点を置いていくのはすごく大事なことと思うが、この重点取組その①の新たな自立支援地域ケア個別会議について、参加される対象の方を教えてください。

事務局）総合事業については、平成29年度は移行期間で、対象者がどのようなサービスを使うのか明確に把握できなかったが、30年度は完全移行が進み、総合事業の利用者像がそれなりに把握できた背景がある。

その中で、現状と課題の3点目にある、総合事業の新規サービスである活動型デイサービス、生活支援型ヘルプサービスについては、従来のデイサービス、あるいはホームヘルプサービスから基準を緩和して、総合事業の対象者や要支援1・2の方に提供するサービスというようなイメージを持っていただきたい。こういった緩和サービスの利用を推進し、将来、生産年齢人口が減っていき、その一方で高齢者が増えていくということで、より専門性の高いサービスを求める方がサービスを使えるような社会を作っていくのが狙いであるが、見込んでいたより利用が進んでいないのが現状である。そのことを踏まえ、自立支援地域ケア個別会議は、来年度から新たに総合事業の対象者になる方、あるいは要支援1・2の認定を受け、従来通りのサービスを利用した方については、一律に事例を提供いただく。地域包括支援センターでは、予防プランを作成しているが、年々件数が増えてきており、今後も増加傾向である。議題(1)の一覧のとおり、市内の居宅介護支援事業所のみならず、市外の事業所のケアマネジャーにもプランを作成いただいております。草津市の総合事業のサービスを整えても、予防に対するアセスメントの浸透が図れていない現状がある。そのため、この自立支援地域ケア個別会議で、新規の総合事業対象者がそのサービスを利用される時に、プランを作った居宅介護支援事業所のケアマネジャーと併せて、サービスを提供する事業所にも参加いただきながら事例を何重にも検討し、自立支援・重度化防止という意識の浸透を図っていきたいと考えている。

委員) 実際に総合事業のサービスを利用される方の個別会議であるが、その方に関わる関係者だけではなく、その他のケアマネジャーやサービス事業所の方もアセスメントを学ぶ会議ということか。

事務局) 基本的には、サービスを利用される方のプランを中心に、プラン作成者が事例を提供して、アドバイザーとして参加いただく専門家に、その立場から意見・助言をいただく形を考えている。そのアドバイザーは、訪問看護師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・主任介護支援専門員・歯科衛生士など。また、生活支援体制整備事業を委託している市社協の生活支援コーディネーターと、地域保健課の地区担当保健師も参加し、それぞれ専門の視点・立場から助言をしながら、自立支援・重度化防止の意識の浸透を図っていく会議としたい。

委員) 総合事業の対象者に対しては、最初にケアマネジャーが担当者会議をやりませうね。この会議をやることはいいが、これをすると余計に仕事が増えて、総合事業を受けるケアマネジャーが少なくなるのではないかと、この内容を聞いていて危惧する。

事務局) 委員ご指摘の通り、現状として構造的な問題があり、当然、要介護1以上のプランを作成する時のケアマネジャーが受ける報酬単価と予防プランの単価では大きく開きがある。そのため、市内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーが予防プランを受託しづらい環境がある。また、自立支援・重症化防止を躍起になって言うと、普段からプランの作成をパターン化しているケアマネジャーの意識を変えることは難しい現状もあり、その点も含めてこの自立支援地域ケア個別会議を進めていき、全体の底上げをしていくのも1つの狙いである。現在、草津市では、市内の居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員を集めて会議をしている。主任介護支援専門員に求められるものとして、地域包括と肩を並べて地域とのネットワークを作っていくことや初期の段階の方の予防にも取り組んでいくことが求められる。この自立支援地域ケア個別会議を地域包括だけではなく、市内の居宅介護支援事業所にも浸透を図っていく。様式等できるところは簡素化し、会議を重ねることで見えてくる課題については、随時、地域包括支援センターのリーダーや担当者の意見を踏まえ改善していきたい。

会長) どんな会議になるかは具体的には見えてこないが、和光市の個別ケア会議のイメージかと思っている。プランを立てた人を中心にして、医療・保健・福祉の関係者をはじめ、地域の方も含め沢山のメンバーでプランをもとに事例検討していく。事例を出していく方も、会議に出ていく方も力量が問われる。プランを出し、それを定例化して次の実践に結びつけるには、検討・準備が必要となるので、長寿いきがい課の方で、もう少し具体的な形を出していただきたい。

他に御意見、御質問はありますか。

委員) 重点取組その②の地域ケア個別会議は、月 1 回は開催しているのか。会議のメンバーはどんな方がおられるのか。

事務局) 地域ケア個別会議は定例会議ではなく、各地域包括支援センターが事例ケースについて随時開催している。既存の制度やサービスだけでは地域で暮らすことが困難な方に、関わっている医療や介護の専門職だけでなく、地域の民生委員や町内会の役員、親しくしている近所の方等も交えて開催している。地域での見守りや安心して長く生活できるようなネットワークを皆で考える会議である。

委員) 地域ケア個別会議のマニュアルはいつ作成できるのか。

事務局) 今年度中に作成し、平成 31 年度からこのマニュアルに基づき開催したい。

委員) 圏域ごとに違いがあるが、平準化していく方向になるのか。

事務局) 各地域包括支援センターの主任ケアマネにも意見を聞きながらマニュアルを作っている。

会長) 今後反映するために、9 ページの業務見直し等についても意見をいただきたい。

委員) 既存の会議について、1 包括あたりの会議参加回数と必須参加会議参加回数が明記されているが、これだけを見ると必須だけ参加すればよいのではと感じるが。

事務局) 地域包括に必ず出席してほしい必須の会議と、必要に応じて参加してほしい会議の形に分けている。必須の会議は、例えば、高齢者の虐待に関する会議や権利擁護ケース会議、各学区で行っている医療福祉を考える会議とその打合せ会議などが必須の会議になっている。選択の会議は、例えば、地域密着型サービス事業所運営会議には必要に応じて出席している。市が開催している多職種連携推進会議やキャラバンメイトの連絡会議などは必須とはしていないので、必要であれば参加する会議になる。

委員) 必須でない選択の会議をもう少し減らすことができれば、さらに業務負担が軽減されるのではないか。

事務局) 今回、必須の会議を中心に見直しを行った。類似する会議や、既に目標を達成している会議などの統合・廃止を図り、平成 31 年度は必須の会議を 30 回縮減し、各包括平均で年 129 回となる。選択の会議については、各包括に必ず必要時の参加で可能であることを再確認し、必要に応じて参加を、決して強制ではないことの確認をし、業務削減を図りたい。

委員) 地域密着型の運営推進会議で、8 年前に、市と包括どちらも欠席の場合があり、会議として認められなかったことがある。市と包括で連携を取り、会議として成り立たないことが無いようにしてほしい。

会長) 各包括によって違いはあると思うが、会議はまた増えていくので、簡素化して適切な回数の開催にするなど、常に点検をしながら見直しをお願いしたい。

委員) 3 ページの事業番号 16 について、課題として適切に相談・支援に繋がるような相談窓口の設置の検討と書いてあるが、具体的な考えを聞きたい。

事務局) 民生委員など地域の高齢者を見守る人たちと地域包括支援センターとのネットワークを強固にすることで、地域から気になる高齢者の相談を受け一緒に検討するという、新たな相談窓口ということではなく、ネットワークを構築するという意味で、地域ケア個別会議を重点目標に挙げている。気になる高齢者のキャッチや見守りネットワークを広げて行きたいと考えている。

委員) 地域ケア個別会議に関しては、民生委員や地域の方の意見などもプランに位置づけるため、積極的に参加いただくという考え方ですね。

会長) まだ具体的に詰めていかないといけないところもあるが、一定の今後の重点的な取り組みとして認めていただけるか。

(「異議なし」の声あり)

### (3) 運営方針の改正について

《資料 3 について説明》

会長) 国からの通知で「地域包括支援センターの設置運営について」の一部改正に基づく修正と、先ほど検討いただいた地域包括支援センターの重点的な取り組みを反映させた追記・修正、現状の業務に合わせた文言の修正となっている。内容について質問、意見等があればお願いしたい。

委員) 地域で見守るということで、多様な関係者とのネットワークづくりが叫ばれているが、実際、草津市での住宅開発等を見ると、地域の絆がだんだん薄くなっている。自治会の組織すらできないこともある。大きなマンションが建ち、オートロックで、いわゆる見守りすらできない。近所付き合いもない。それゆえに余計にこの活動が望まれると思うが、例えば市の高齢者部門と地域づくり部門とがタイアップして、開発時点で行政の方から、自治会等の地域のネットワークに参加するよう開発業者に働きかけるなど、担当部署と連携を取っていくと、よりこの地域ケア個別会議が生きてくるのではないかな。

会長) 貴重な御意見。見守りの体制として、今まで通りにはいかないところで、地域の実情に合わせてどういった人たちを地域の関係者として入れ込んでいくかを考えていく必要がある。

委員) 4ページの高齢者虐待について、「高齢者および養護者に対して相談、指導および助言等の支援を行います。」とあるが、どのような資格を持った方が、相談や指導をしてくれるのか。

事務局) 高齢者の虐待については、市と地域包括支援センターが組織的に対応しているので、長寿いきがい課では、地域包括の社会福祉士やケアマネジャーの方と一緒に、虐待の防止に向けて相談や対応をしている。

委員) 例えば、今までの解決事例があればお聞きしたい。

事務局) 虐待の対応は様々なケースがあり、命に関わる場合もあれば、日頃の介護疲れ、認知症への理解不足から起こる暴力や暴言等がある。長寿いきがい課と地域包括支援センター、またケアマネジャーが入っていればサービス事業所とともに、虐待の原因がどこにあるのかをチームで考えて対応するのが基本である。命に関わる緊急のケースについては、市の権限を持って分離する場合もある。虐待については、プランを立てながらケース会議を行い、解決に向けて対応している。

委員) 家族の方への対応はどうか。

事務局) 家族のケアも大変重要と思っている。虐待の原因を探りながら、チームで話し合い、対応している。

委員) 私も遠方に高齢の母が一人暮らしをしており、地域の方にお世話になっているが、いろんな事情がある中で、地域包括支援センターや地域の方がどこまで手を伸ばせばいいのか、どこまでが個人的な問題なのかということが曖昧だと思う。行政側と血縁関係側の両面から見ないとこの問題は前に進まないと思う。

会長) 3ページの長寿いきがい課の欄に「草津市医療・介護連携支援窓口に相談員を配置し、」と書かれているが、今後配置するのか。また、相談員は社会福祉士やケアマネの資格を持った人になるのか。

事務局) 長寿いきがい課に現在設置している窓口であり、具体的には、今後、高齢化社会がどんどん進み、在宅療養を望む方が増えてくるため、医師会から看護師資格を持った相談員を派遣いただき、本人・家族からの相談について助言を行えるよう配置している。地域包括支援センターの総合相談支援業務に関わって、この相談員とも連携を図るよう追記した。

委員) 「地域保健課は、地域包括支援センターと情報の共有に努め、地域の課題や目標をセンター間で共有しながら取り組みを進める。」と運営方針にあるが、地域の課題には、例えば介護予防のもう少し早い段階での生活習慣など、高齢者の分野に関わらない課題についても含まれるのか。

事務局) 例えば地域保健課では、現在、小学校区ごとに健康データの分析をしており、地域の健康特性や課題を把握し、地域包括支援センターとも情報を共有しながら、地域の方と健康づくりを進めていきたいと考えているが、地域包括支援センターの運営方針なので、地域の課題というのはどうしても高齢者の課題になってしまうのではないかなと思う。

会長) それでは、来年度の運営方針について承認いただけるか。

(「異議なし」の声あり)

(4) 平成30年度運営事業の評価方法について

《資料4について説明》

会長) 全国統一の指標なのでこれで評価していくことになる。今年度の運営内容を市と各センターが評価し、来年度1回目の会議で検証いただくことになる。内容について質問、意見等があればお願いしたい。

会長) この評価指標は○か×を付けるだけでいいのか。

事務局) はい。できたものに○を付けて、できていないものは市と各センターでその原因を共有したいと考えている。

会長) できていないところは問題点や課題を分析していくことになるが、今年度の評価指標としてこれで運営内容を点検していくということで承認いただけるか。

(「異議なし」の声あり)

(5) 草津地域包括支援センターの移転について

《追加資料について説明》

会長) 移転することによってよろしくお願いする。

事務局) 次回の運営協議会は、6月か7月を予定している。

会長) それでは、本日の運営協議会を閉会とする。

午後4時00分 閉会