

平成22年度第1回向日市地域包括支援センター運営協議会 議事要点録

- 日 時 平成22年7月1日(木)午後2時から午後3時30分まで
- 場 所 向日市福社会館3階 大会議室
- 出席委員 山本恵子委員、鈴木博雄委員、大塚俊三委員、木下八十八委員、木下博史委員
疋田定男委員、高桑稔委員、安田有里委員、井口珠実委員
- 傍聴者 なし
- 内 容 以下のとおり

1 開会挨拶

2 議 事

(1) 平成21年度向日市地域包括支援センター事業実績について

資料1「平成21年度向日市地域包括支援センター事業実績」に基づき、事務局から説明を行い、その後、質疑応答及び意見交換が行われ、平成21年度の地域包括支援センター事業実績について協議されました。

【意見の要旨】

委 員： 介護認定についての相談はどのくらいありますか。

事務局： 介護認定についての相談は相談内容別件数の「介護保険その他の保健福祉サービスに関すること」1,040件に含まれており、介護認定に関することだけを分別はしていません。

委 員： 去年の4月から介護認定の方法が変わりましたので、相当な混乱があったのではないかと思います。昨年10月から経過措置が無くなりましたが、そのことでどのようになったのかを知りたいのですが、いかがですか。

委 員： 平成21年度11月末現在の介護認定結果のデータによりますと、4月から8月の認定件数のうち経過措置の希望者が10.9%であり、全国に比べて低い数字となっています。これは乙訓地域では、意見書等においても様々な考慮がなされたため、大幅な経過措置がなされなかったものと理解しています。

事務局： 介護認定に関する経過措置について、乙訓地域におきましては大きな混乱はありませんでした。経過措置に関する相談や問い合わせも多くはなかったようです。経過措

置が終了した後も 苦情などもほとんどなく、比較的落ち着いた状況でした。

委員： 昨年度開催の介護保険事業計画で出された資料と今回の資料の数字が違います。また、平成19年度の資料には、平成18年度の相談件数の項目に地域包括支援センターと並列に在宅介護支援センターでの相談件数が挙げられていますが、平成20年度以降は地域包括支援センターのみとなっていますが、なぜなのでしょう。

なお、高齢者虐待は重要な問題だと考えています。向日市においては、施設職員等の専門職による虐待などは耳にしません。他市においては例があるようですので、高齢者虐待に関する内容ははっきりとわかるようにしていただきたいと思えます。

事務局： 平成20年度までの相談件数のカウントの方法は、相談の回数をそのままカウントしていましたが、同じ内容の相談については相談回数が複数回になっても1回とカウントするように見直しをしましたので、平成21年度からは全体の相談件数が減少しています。

また、在宅介護支援センターについては、平成18年度以降は地域包括支援センターのブランチとして位置づけられており、相談を受けた場合は地域包括支援センターにつなぐ役割となっています。平成18年度分の実績報告は相談件数を分けて示しましたが、平成20年度以降の実績報告では、地域包括支援センターでの相談件数としてまとめています。

委員： 特定高齢者が367人で介護予防事業に参加した特定高齢者が89人、これが多いのか、少ないのか、わからないのですが、どうなんですか。

事務局： 平成21年度につきましては9千人強の対象者に基本チェックリストを送付し、返答があった方が5千人強で、さらに特定高齢者候補者になる方が1千5百人ほど、そのうち医療機関を受診された方が5百人弱、そして今年度の生活機能評価において特定高齢者に決定された方が367人です。そのうち、介護予防事業に参加頂いた方が89人ですので、対象となる高齢者全体から見ると決して多いとは言えないと思えます。しかしながら、こうした傾向は全国的なものでして、これについては厚生労働省等も調査をおこない把握されているところです。

本市では、特定高齢者を対象とした介護予防事業を4種類、他に一般高齢者も対象にした介護予防事業を2種類、実施しており、それぞれ工夫を行うことで、対象者の増加に取り組んでいます。

委員： 「介護予防いきいき」事業において、一般高齢者に対しても介護予防プランを作成されていますが、一般高齢者に対しても作成する必要がありますか。

事務局： 介護予防事業の参加者に対しては、基本的に厚生労働省の実施要綱において、介護予防プランの作成が指導されています。一般高齢者の方々についても事業の効果判定等の指標とするため介護予防プランを作成しています。

会長： 平成21年度上半期の事業実績の資料を見ますと、「介護予防いきいき事業」を利用する一般高齢者が21人となっています。先ほど報告された平成21年度の「介護予防いきいき事業」利用する一般高齢者は27人となっていますが、前から残っている方から増えたということですか。

事務局： 「介護予防いきいき事業」においては随時参加者を募集しており、上半期での報告

以後に一般高齢者の利用が増えました。

会 長： 先ほど、キャラバンメイトのことを認知症サポーターの講師と説明されましたが、よく意味がわからないので、もう一度説明をお願いできますか。

事務局： キャラバンメイト養成及び認知症サポーター養成の活動は、認知症の方を支援する活動として、全国キャラバンメイト協議会が行う活動の一環として行っているものです。認知症サポーターといいますと、何かをするようなイメージがありますが、認知症サポーター養成講座は認知症のことを理解していただくことが主旨となっています。この講座の指導的な役割を担うのがキャラバンメイトとして位置づけられています。キャラバンメイトの養成につきましては、京都府主催の養成講座を活用しているところです。

委 員： 高齢者虐待についてですが、早期発見がとても難しいと感じています。通報の件数はどのくらいでしょうか。

事務局： 平成21年度については、8件の虐待ケースを把握しております。高齢者虐待の件数としては、この数年間におきましては、急激な増加は見られていません。

高齢者虐待として顕在化したケース以外に潜在している虐待ケースも相当数あるのではないかと危惧しているところです。こうしたケースの早期発見の取組み等につきましては、高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の方で検討していきたいと考えています。

委 員： 総合相談件数についてですが、複数回の相談があっても同じ内容なら1回とカウントすると説明がありましたが、何回相談があっても進展がなく解決していないということですか。

もう一点、昨年度の介護保険計画策定委員会の資料に地域包括支援センターの相談件数が示されていますが、権利擁護に関する相談件数が435件となっていますが、今回の資料の数字は608件と違います。策定委員会で作られる資料と運営協議会で作られる資料と違う数字が多くあるようですが、基の資料はどちらで把握されているのですか。

事務局： 基のデータは地域包括支援センターで把握しているものです。いま、お尋ねのありました相談件数の違いにつきましては、昨年度の策定委員会開催の時点で把握できていた平成21年12月末時点の相談件数を示しておりますので、今回の資料に示した平成22年3月末までの数字とは異なるものとなっています。他の数字についても同様となっています。

委 員： カウントの方法が違うとの説明でしたが、こうした数字は統一していただきたい。

事務局： 現在は統一したカウント方法をとっております。また、相談件数の提示方法についても今後は工夫するよう検討していきます。

会 長： これは、希望ですが、今後については、相談にどのように答えられたか、解決したかなどの分析をおこなっていただきたいと思います。

事務局： 今後の資料につきましては、相談に対する対応などについてもお示しできるように検討したいと思います。

(2) 平成22年度向日市地域包括支援センター事業計画について

資料2「平成22年度向日市地域包括支援センター事業計画（概要）」に基づき、事務局から説明を行い、その後、質疑応答及び意見交換が行われ、平成22年度の地域包括支援センター事業の実施方針について協議されました。

【意見の要旨】

委員： 只今、説明がありました家族介護者支援についてですが、どのような組織づくりを行う予定ですか。

もう一点、高齢者虐待と権利擁護に関する延べ相談件数の増加率が51%となっておりますが、実際の相談件数からみますと44.6%となりますがいかがですか。

事務局： 相談件数の増加率については間違いです。訂正をお願いします。

認知症地域支援体制構築等推進事業におきます家族介護支援についてですが、7月中旬頃に本事業の方針等を検討する会議を予定しており、その会議において具体的な内容を定めることとなりますので、組織作りの方法等はまだ未定です。この会議には、介護者の会のメンバーの方にも参加していただきますので、多くのご意見をいただきながら取り組んでまいりたいと考えています。

会長： 研修計画に他市への視察研修を年3回計画されていますが、どちらの市へ視察研修を予定されていますか。

事務局： ひとつは、災害時のネットワークに関する研修として神戸市の視察を予定しています。その他につきましては、未定ですが、亀岡市の視察を検討しています。

会長： 亀岡市はどのような点を視察されるのですか。

事務局： 亀岡市では、認知症の方の徘徊時の地域の対応の模擬訓練に取り組んでおられますので、徘徊時の模擬訓練等について参考にさせていただきたいと考えています。

委員： 医療との連携については認知症についての計画だけでしょうか。全体としての医療と福祉、介護との連携についてはいかがでしょうか。

事務局： 認知症地域支援体制構築等推進事業については、モデル事業的な取り組みとして展開しているところです。

また、認知症に関係した事業以外の医療と福祉の連携についても取り組んでおります。関係機関との調整については、介護支援専門員連絡会議や地域包括ケア会議等において、地域の関係機関や高齢者に関わる方々により検討や意見交換を行い、連携の推進を図っています。

委員： 特定高齢者の名称を他の呼び方に変えて使用されるお考えはないのですか。また、介護予防に関するサポーターの方々を活用するなどして、地域ケアと連動した施策を検討されていますか。

事務局： 特定高齢者の名称につきましては、他市等におきまして他の名称を使用されているところもあるようですが、本市におきましては、現在のところ、特に苦情等もありませんので、特定高齢者のまま使用しています。もう一つのご質問は介護予防の啓発方法についてということですのでよろしいでしょうか。

委員： どのようにして介護予防事業への参加を促進されるのかをお聞きしたいのです。

事務局： 介護予防事業については昨年度同様の4種類の事業を実施しています。介護予防事業への参加率向上のための取り組みとしましては、特定高齢者の方々に電話等で事業への参加を勧奨する頻度を増やすなどの取り組みを行い、介護予防事業への参加率向上を図っているところです。

委員： 高齢者虐待から無理心中になったりすることもあるようです。地域包括支援センターの基本業務のひとつに高齢者虐待への対応が挙げられています。京都府が2007年に公表している高齢者虐待に関する報告によると、高齢者虐待の種類別に全体に占める割合が%できちんと示されています。幸い向日市では専門職による虐待や無理心中、他の事件などには至っていませんが、こうしたことを予防するためにも、向日市における高齢者虐待の実態がより詳しくわかるような内容の報告をお願いします。

事務局： 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会においては高齢者虐待の発生件数やその対応などについて報告を行っております。今後につきましては、相談件数だけではなく、高齢者虐待に関する実態についての報告や情報を提供できるよう努めてまいりたいと思います。虐待の種類や内容については調査を行っており、施設職員による高齢者虐待は報告がありませんが、その防止対策等につきましても検討していきたいと考えています。

会長： 今回の報告にはありませんが、地域包括支援センターとして困っていること、課題などがありましたら、提示していただけないでしょうか。

事務局： 地域包括支援センターでは要支援1及び2に認定された方々のケアプランを作成しています。こうしたケアプランは非常勤職員2名が主に担当していますが、他の地域包括支援センター職員も基本の職務に加え、ひとり10件くらいのケアプランを担当しているため、こうした業務がやや負担となっているのではないかと感じています。今後の介護保険制度改定により、要支援に認定された方のケアプラン方法がどのように変更されるかわかりませんが、その状況に沿って地域包括支援センターの職員体制も見直しが必要になるのではないかと懸念しています。

会長： 今現在の地域包括支援センターの職員体制はどのようになっていますか。

事務局： 事務職1名、社会福祉士1名、主任ケアマネジャー1名、保健師1名、ケアマネジャー3名の計7名です。

会長： 7名の職員に非常勤職員も含まれているのですね。

事務局： ケアマネジャー3名のうち2名が非常勤職員です。

委員： 本日は、特定高齢者の把握とその介護予防施策等について、認知症の方を地域でサポートしていく体制づくりについて、高齢者虐待防止について、こうした地域包括支援センターの主要業務についての報告がなされたのですが、これらの項目を並べただけという印象を持ちました。また、相談件数などの数字については、しっかりとした捉え方を行い、間違いの無いようにしてください。各年度で数字のカウント方法が違くとモニタリングができないので、注意しないといけません。

年々、地域包括支援センターの役割はますます重要となっています。総合相談の件数も増え、様々なネットワークなどの取り組みもされていますので、その他の各事業も並行して行っていかなければならない状況は大変だと思いますが、各事業を実施するだけで

はいけないと思います。

特定高齢者把握事業により把握された特定高齢者の介護予防事業への参加が少ないとのご意見がありましたが、参加されて介護保険サービスを利用しない状況となったのかどうかという評価も必要となると思います。介護予防事業の参加回数に原則的に年1回という制限があり、もっと参加したいという声も聞いています。こうした事業が次につながる介護予防に本当になっているのかどうか分かる数値やデータを提示いただきたい。

事務局： 特定高齢者施策の参加率が低いことにつきましては、全国的な傾向であるようです。特定高齢者把握事業及び介護予防事業などの特定高齢者施策における費用対効果につきましては、厚生労働省において調査がなされているところであります。

本市では、特定高齢者の方が介護予防事業へ参加された後のフォローアップを行っております。病気の悪化や事情により介護予防事業の参加を中断された方以外はおおむね介護予防の効果を確認しているところです。また、一般高齢者向けの介護予防事業との連携も行っていますので、介護予防事業終了後の状態の悪化などの状況をできるだけ早期に把握できる体制づくりに努めているところです。

委員： 乙訓地域の地域ケアの現場で働く方々は優秀な方が多く、在宅療養手帳や職員同士の交流などを通じて横の繋がりができているのではないかと思います。こうした人材を育成し、さらに増やしていくシステムづくりは行政や地域包括支援センターなどが中心となって支援していただくことが重要となると思います。また、認知症支援についても住民と共に様々な取組みを展開していくことができる支援体制に発展できれば良いと思います。

事務局： 貴重なご意見、ありがとうございます。今後につきましても、地域で支えあう支援体制づくりに努めてまいります。

会長： 事務局から次回の運営協議会の予定について、お願いします。

事務局： 次回は平成23年の2月頃に第2回の地域包括支援センター運営協議会の開催を予定しています。

会長： それでは、他にご意見がないようですので、本日の会議は終了とします。

3 閉会