

平成30年度第2回弘前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11月28日(水) 午後1時～午後2時30分

場 所 弘前市役所 前川新館6階 大会議室

出席委員 梅村芳文、中村亨、須藤浩、小川幸裕、成田和博、前田淳彦、島浩之、今幸夫
相馬齋弼、吉本睦子、小野穰、丹藤雄介

欠席委員 川村陽彦

事務局 健康福祉部理事 須郷雅憲、介護福祉課長 三上誠、介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長 相馬延承、主幹兼介護事業係長 山谷亙、介護給付係長 太田宏之、自立・包括支援係総括主査 土岐暖子、自立・包括支援係保健師 三上佳恵、自立・包括支援係社会福祉主事 大坊裕子

○会長挨拶

当運営協議会は、地域包括支援センターの中立・公平性を担保していくという役目が第一としてある。第二としては医療と介護の連携をお願いしたい。地域社会が変わってきており、包括毎にも特徴があるので、検討いただきたい。

○案件 (1)上半期地域包括支援センター実績報告について

相馬介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長、土岐自立・包括支援係総括主査が説明
(資料1 P1～P52)

発言者	内 容
梅村会長	案件1の説明に関して質問、意見などありませんか。
小川委員	P8の権利擁護の件数が減ってきているのは成果なのではとも思いますが、以前から話題にはなっていますが、担当者が変わることによって権利擁護をどう見るかの範囲がかなり変わっているのではないのでしょうか。例えば、ある特定の包括で人事異動があったら極端に件数が減ってしまうということが実際に起こってしまうという印象を持っていますので、その辺はどうなのでしょう？減っていることがいいことなのか、それとも職員の配置の問題があるのか、その辺を市がどう判断されているのかと、職員の定着率はどのような把握をされているのか？例えば権利擁護を見る時は、難しいケースを見るということにもなりますので、1年目の社会福祉士が権利擁護を担当するというのはすごく難しいと思います。経験を積んで行く中で、実情がわかってきて、対応する力があるから対応してみようと、相談に自分が乗れなかったら、窓口で撥ねてしまう可能性もあるので、どのぐらい定着しているのか、一年ぐらいでやめてしまっている人がどのぐらいいるかがわかるものか教えていただきたい。
土岐総括主査	職員の異動による相談への影響については、28年度から30年度にかけて、一部の包括では社会福祉士の異動がございました。件数に関しては多少なりとも影響はあったと思っております。権利擁護の相談については、包括内で勉強会を開く必要性があると感じている包括もあります。市側も権利擁護の研修開催の情報については各包括に周知しています。職員の定着率については、29年度から職員増員の動きがございましたので、社会福祉士に関しては、募集はしてもなかなか見つからないという包括もございます。現に一年未満で退職した職員もおります。
小川委員	包括の中だけで権利擁護の研修をされるのは、忙しい中大変だと思うので社会福祉士会が職能団体で研修等を組まさせていただければ、ご紹介していただくことは可能でしょうか。どの辺が課題なのかがまだ見えておりませんが、包括でこういう研修が欲しいということであれば、十分対応できるかわかりませんが、職能団体として研修を作らせていただくことによって、貢献できることがあるのではと思いますが検討してみてもよろしいですか。

発言者	内 容
土岐総括主査	現在、三職種のそれぞれの職種で連絡会を開催していますが、ぜひお願いしたいです。
梅村会長	ぜひ、社会福祉士会でも研修の場を作っていただきたいと思います。
今委員	P9の第一包括の①に地域の実態というところがあります、この中で「認知症が重症化してからの相談が多く、自宅で日常生活を送るのが困難」であると、地域課題にもありますように認知症が重症になってからの発見や相談ということが重要になってくるわけですが、この取組みの評価のところ、サポーター養成講座をやることによって、重症になってからの発見や相談が少なくなるのかどうかお聞きしたい。
土岐総括主査	認知症サポーター養成講座は、認知症についての正しい知識の普及と偏見をなくすための理解を深めるという目的がございます。したがって、地域の方々にサポーター養成講座を開催するとともに、今回は第一包括で第一中学校で開催したように、小中学生の若い年代からの正しい知識と理解というところを普及していくことにより、相談をしやすい地域づくりに結びついていくのではないかと思います。現在、ご本人、ご家族が早い段階で気づいても隠したがるという状況がどの包括でも見られます。早い段階で誰かに相談するという動きが出てくれば、重症化する前に何かしらのお手伝いがいろんな形でできることにつながっていくのではないかと思います。その一つの手段として認知症サポーター養成講座もあると思います。
梅村会長	早い段階で包括に情報が入っていかないということでしょうか。
土岐総括主査	隣の家の方、民生委員、町会長など、包括に限らず、いろんなところに早い段階でどこかにつながることができればいいと思います。
梅村会長	二段階あると思います。まず情報が包括で把握できているのか聞きたい。次、情報を把握した後、アウトリーチできているのかどうか、二点目のアクションができないと、早期の発見、対処は難しいと思います。サポーターを養成することによって、早期発見、早期情報提供が起こると思うのですが、実際に見ているとアクションが出来なくなっている。アウトリーチがなかなかできない。家族がいない、本人は一人暮らし、二人暮らしで誰も入って行けなくてアウトリーチができないというのが結構な課題になっているのではないかと思っているので、サポーターを作ることも必要ですが、更にそこにアウトリーチするシステムを作っていくことが必要ではないかという感じで聞いていました。
今委員	そういうのが必要ではないのでしょうか。早期発見につながるのではないのでしょうか。
梅村会長	早期発見しても中に入って行けない。玄関に入れてくれない家も結構あり、そこに包括職員の経験値が求められると思います。民生委員の方も包括の職員もぜひ、地域の身軽な立ち位置にいていただければと思います。もう一点ですが、愛成会病院が認知症疾患の相談窓口になっています。家族なりケアマネなり、関係者が相談すれば、そこでいろんなところに相談し、成功しているということがあります。見つかってアウトリーチまでいく支援体制があるのですが、今一番難しいのは見つけても、こちらからアウトリーチできないのがハードルになっていると思います。誰がやるのかということは昔から言われていることで、ぜひ民生委員の方々が家族とコンタクトをとって、相談窓口に行ってみませんかというようなことをやってくれればいいなと思っております。
三上課長	昨年12月に市で、認知症初期集中支援チームを設置しました。弘前愛成会病院のサポート医と第三地域包括支援センターでチームをやっておりまして、重症化する前に地域包括支援センター及び民生委員や病院など様々なところから連絡がくれば、直接支援チームが訪問し重症化する前に対応するというのは昨年12月から実際に対応してございます。
梅村会長	1月にGPネットワークを作ろうということで、一般のかかりつけ医と精神科医がもう少し連絡を取り合って認知症を相談できる関係性を作ろうと、1月の初めに精神科の先生と内科のかかりつけ医が勉強会を開くことになっています。これも初期集中支援の一環でないかなと思います。今委員、よろしいでしょうか。民生委員の方にもよろしく願いいたします。他に質問ございませんか。

発言者	内 容
成田委員	実績報告の介護予防サービス計画とケアマネジメントのところで、西部包括の合計のプラン件数の委託件数がかなり他の包括に比べると委託の率が非常に低くなっているのですが、西部包括の職員の負担が他の包括と変わらないのでしょうか。
土岐総括主査	29年度から総合事業が始まりましたが、その前は委託0件でした。総合事業が始まってから、委託を開始しました。
成田委員	実際に西部包括の職員の負担というのは他の包括に比べて変わりないのですか。数はそんなに多くないのですが。
土岐総括主査	他の包括に比べると、職員一人当たりの件数は少ないです。
梅村会長	権利擁護の委員会があり、そこで結構後見人がついたりしています。権利擁護、後見人が必要となった時に、あおい森ねっとに直接電話したら包括を通すように言われました。包括で解消できないものに対応するというシステムになっていました。社協の方は自立支援事業が後見とは別にお手伝いしているのですね。その時の窓口は直接でいいのですか。包括からも行きますか。
島委員	社協に直接でいいです。包括からも来ます。
梅村会長	車の両輪で動いているのですが、包括がそこだけで動いているわけではないのですね。かなりバックアップしてもらっているというのもあります。結構、後見人がついている人もみかけようになりました。初めにもお話しましたが、地域社会が過疎化し、人間関係の希薄化、高齢者の高齢化、独居など非常に複雑な状況が生まれてきておりまして、各包括の相談員にかかる負担というのは非常に厳しくなってきました。例えば、一人暮らしの高齢者が外来に来た時に、新患なので明日から三日間連休どうするのだろうと、一応包括の職員へ関りをお願いしたり、生活を見てほしいというお願いもしているので、包括の職員に対して複雑事例が増えているような感触は持っています。
小川委員	今の梅村先生のお話が続いてですが、今回、権利擁護の利用促進の流れの中で中核機関を軸に置いて新たな権利擁護システムが今、整備されていると思います。あおい森ねっとの件もそうですが、様々なシステムが同時並行で動いているので、例えば権利擁護はあおい森ねっとで手を付けてくれるとか、その辺の共通理解ができていないとなんでもかんでも包括に行くというのはいいものか、ということを整理をしなくてはいけない時期に来ていると思います。例の1層、2層、3層の生活支援コーディネーターの件もそうですし、いろんなところにいろんなシステムが同時進行で動いて、一番見えやすいのが包括なので、とりあえず包括というのは間違いではないのですが、そうするといくら人員を増やしても包括の負担は減らないし、先ほどの1年で辞めていくという大変なお仕事だということは変わらないです。権利擁護はある程度この辺が見てくれますとか、生活支援コーディネーターはこの辺をカバーしてくれますという全体図が見えると良いというのは、前からの希望です。何かそういうのができると良いと思うのですが、市としての感触とかはいかがなものでしょうか。

発言者	内 容
相馬介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長	介護福祉課で直接的に対応しているものではありませんが、地域福祉計画を策定しており、その絡みもあります。権利擁護に関しましては実際、弘前が中心となって、周りの町村とネットワーク的にうまくやれないかという声も上がっております。現在、福祉政策課で調整的なものを進めている段階なので、それに合わせて検討に入っており今どうこうというのはしにくい部分ではあります。生活支援コーディネーターに関しては、第1層を社協に委託でお願いしていて、第2層を何とか作って行きたいと今年度進めています。第2層は包括の圏域でなんとかできないかと思っておりますが、圏域が広いという部分もありますし、コーディネーターとなればやはり、いろんな知識的なものがある程度なければ、簡単にはなれないのか成り手がなく厳しい状況にあるというのが現状にあります。生活支援コーディネーターが配置されていれば、うまく連携して体制づくかをうまく考えていけるのかと思うのですが、まだその段階にもなっていないのでその辺も含めて大きな課題だとは考えています。
梅村会長	よろしいですか。健康福祉部の全体としては様々な事業をやっているのです、それを包括を入りにしても健康福祉部でやっている事業に結び付けるように横の連携をしていただければ、すごくいいものができると思いますので、検討よろしくお願いします。
丹藤委員	あまり数字が増えると思わなくてもいいかもしれませんが、毎回、南部、西部がこうだからという、人数が多いところは大変で、少ないところも広がりが多いのでということでまとめた結論になってしまっています。数字の見方として、例えば、相談件数では、平成30年度の実数が合計で1,626件、そして高齢者数53,882人で割ると大体3%の相談があるという計算になります。大体、弘前市の平均が3%という状況でそれぞれの包括を見ていくと、西部も2%代、南部も2.5%ぐらいで、西部と南部は低いです。西部と南部は意味合いが違うと言っても、実際の高齢者数で割ると第一から第三まで3%ぐらいの相談があるのに、そこだけ2%ですが、バックグラウンドが違うという歪な感じがあります。高齢者数で割ったデータを出すと、弘前市の平均より少ないのではという見方ができると思います。訪問件数も、大体弘前市の平均で行くと2%ぐらいになります。実態把握は全高齢者の2%ぐらい回れている感じになってはいますが、東部は0.9%しか回っていないのに関わらず、西部は2.8%回っています。だから、西部の人たちは一生懸命2%代回ってるのだけれども東部は0.9%と不公平感がないかどうかを見るという見方としてはいいのではないかと思います。今後検討していただきたいと思います。
三上課長	今、お話があったとおり、今の視点で数字を出していった方がわかりやすいと思いますので、ぜひ検討していきたいと思います。
梅村会長	他にないでしょうか。無ければ案件1の方は終了したいと思います。

○案件（2）市町村及び地域包括支援センターの評価指標について

土岐自立・包括支援係総括主査が説明(資料2)

発言者	内 容
梅村会長	今年度から、全く新しくなった指標ということで、皆さんいかがでしょうか。全国的にも統一され、また、今年度から始まったということから、自己評価で慣れていない部分も多少あるのではないかと思います。少し慣れたところにまた、揉んでいただければと思います。個人的にはこれで医療の連携にも使えるのではないかと思います。多職種連携はどこに含まれるのかと思いついて見ました。みなさん、いかがでしょうか。
成田委員	包括的・継続的ケアマネジメント支援がかなり下回っているということですが、捉え方もあり、今始まったばかりでたぶんもっと高いのではないかと、もっとできている部分があるのではと予測しております。例えば、今年度から介護保険の改定で他事業所との研修とかあります。地域包括支援センターの地域ケア会議で集まって居宅介護支援事業所がいろいろ事例検討などを行い、その後に研修や意見交換、情報交換などをする機会はあるのでしょうか。

発言者	内 容
土岐総括主査	今年度から包括圏域に関わる介護支援専門員連絡会などを組織化している包括もございます。その連絡会で勉強会の機会を計画して取組みをしている包括もございます。
成田委員	それに影響してもっと増えていくとかケアマネとしてはそのような機会があればいいと思います。
梅村会長	ケアマネジャーや福祉関係の方たちは割と情報共有が進んでいると思います。看護、医療の方には全然入ってこないというイメージを持っております。ただ多職種連携といっても薬剤師、歯科医師、医師、看護師というゾーンに対しては若干、この支援センターの組織が弱いのかなというイメージを持っています。バックアップするところはあります。認知症は、愛成会病院がバックアップしており、医療はかかりつけ医とか在宅支援とかバックアップしているところはあるのですが、その辺りの連携というのは意外とできていないのかなと思います。それについてはどこで見ていくのだろう、地域ケア会議しかないのではと。地域ケア会議も何回やったら終わりというのであれば困るわけで、医師会から複数回出るようにしているのですが、医師会から出る人数も少なく、始まったばかりなのでそういうのを見ながら評価できればいいのかなと思っておりました。他にございますか。
小川委員	回答入力シートの中で、全包括が×がついているのが3項目あるのですが、全包括で×ということは共通の課題が言えるかと思えます。これは市としては仕方がないという感じなのか、ここはできているんじゃないかなというところがあれば教えてほしいです。また、議長からは始まったばかりなので様子を見ながらという感じもあったのですが、全包括が×ということもあるので、今後こういう対応を考えていますというのがあれば教えていただければありがたいです。
土岐総括主査	Q17は、年度初めに職員対象の研修計画が示されているかについて、回答の仕方がデータまたは紙面できちんと示しているかという条件がございましたので、連絡会で口頭で示したとしても、紙面でなければ○がつかないという結果でした。Q30は、相談事例の終結条件を市と共有しているかについて、困難事例や高齢者虐待の場合は、電話、窓口、会議などで集まって口頭で協議した場合でも、紙面もしくはデータで示しているかという回答の条件なので、やっても○をつけられないというところがあります。Q67については、生活支援コーディネーターと協議体に関する質問で、市ではコーディネーターに関しては遅れている部分もあり、市から示されておりませんでしたので×になりました。
梅村会長	あとは、これに出でこない努力も結構ございまして、医師会が主催する在宅・医療勉強会もあり、市の職員も出てくれて非常に一生懸命議論されています。いっぱいやっているものもあるけど全国共通様式には出でこない。あと年に1回やっている多職種連携にも市役所の誰かが行かれています。いろんな会があちこちで開かれています。市が開かないとこれに出でこないというのがあります。研修会は結構行われているのでないかなという感じはします。何分始まったばかりですのでそういう目で見ただけであればと思います。
梅村会長	案件2についてはよろしいでしょうか。無ければ案件2を終了します。

○案件（3）平成31年度弘前市地域包括支援センター運営方針改正(案)等について

相馬介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長が説明(資料3)

発言者	内 容
梅村会長	案件3の改正案についてはよろしいでしょうか。よろしければ、案件は終了になります。

○案件（4）その他について

発言者	内 容
梅村会長	その他、皆さんの方からございませんでしょうか。
中村委員	介護医療院というのが平成30年4月から始まったと聞きました。しかし、それは全国的にあまり進んでいないという話がありまして、全国でも大体4月から9月の間に4500床ぐらい変わったと、全体的に療養療床スペースをそちらに変えていくのが40,000床ぐらいあるのを、そちらに準じ変えていくというのがあるのですが、弘前市では、実際介護医療院に移行したところを把握されているのか教えていただきたいと思います。
山谷主幹兼介護事業係長	介護医療院については、7期の計画では移行期間となります。県の方で指定の権限がありますが、今現在、弘前市では介護医療院になったところはありません。今後、来年度から出てくると考えておりますが、現時点ではありません。
中村委員	中核病院の絡みもあり、病床も転換していかなければならないのではと思うのですが、平成32年度までとまだ時間もあるので様子見というかハードルもあるので、なかなかそちらに移行しないというのがあると思います。居宅としても機能があるということで厚生労働省としては進めたいという考えがあると新聞か何かで見たことがありますが、あまりそういう話を聞かないものですから、どのようなものか伺ったしたいです。
山谷主幹兼介護事業係長	療養型の施設の方から転換となっており、市内では大体20床ありますが、今年度から6年間の経過措置期間で転換するという計画を県の方でも立てております。計画以外についても県の方で対応するという話は聞いております。ただ、数値的には何件、何床というのは把握していません。
梅村会長	この制度自体が、今年の4月に出たばかりなので本当はそうなってくれば良いと思うのですが、聞くところでは、あちこち移行するという話は結構あります。しかし、これは予定ですのでなってみないとわからないというところがあります。しかもこれは、療養病床再編計画の中での動き、中核病院の中での動きですので、たぶんこの議題ではなく、別の課で療養病床再編とか在宅医療とかの中で議論されると思うので、その時はよろしくご協議お願いします。
前田委員	資料1のところで、P9裏の西部包括の報告で、目標の中でも(3)のところに「安心連携カード作成を通して各機関との連携強化」とあります。また、その目標に対する取り組みにも「医師会と連携で安心連携カード作成チームが立ち上がり、協力することができた」とあります。この安心連携カードは今年度、新しくできたものなのでしょうか。
梅村会長	医師会の介護保険委員会でぜひ、安心連携カードを作りたいという話が出まして、どういう項目を入れて独居高齢者に対応するかなどいろんな議論がありました。最後、安心カードを作りましょうというところまで行きました。今の案としては、筒に入れて冷蔵庫の中に置くというのが一つの案になっています。その紙を誰が責任を持って書くのか、それを見るのは中核病院の医師が見るので、それでよいかという話合いが行われ、院長や医師会長などトップレベルでは了解が得られています。しかし、各論ではこれから動いてみないとわからないので、動いてみていろんな問題が起きると思います。また、実際に安心カードとは別に健生病院のERが独自の救急カードを作っているそうです。救急車を呼ぶ時は、その用紙を全部埋めて送って欲しいということで、紹介状はいらぬというカードを作っています。そのカードと安心カードは全く別なものです。そこで、最終的には中核病院がリーダーシップをとっていくのではないかと考えていますので、2022年、新中核病院ができるまでに、このようなものが動いてくれれば良いということですが、どう動くかはこれからです。

発言者	内 容
相馬委員	<p>資料が統計の報告ばかりです。統計は科学的なことで大切なことだとはわかりますが、私 がその統計を老人クラブに説明しても通用しません。先ほどの認知症のことも、地域の人 の協力がなければ、まだ恥ずかしいとかどうすればよいのかわからないで困っている。そ れを温かく見守るような町、村、地区にならないと、なかなかスムーズに行かないのではと 思います。そういうことをするためにきめ細やかな指導を誰もが危惧しているわけです。こ の場合は、そういう場で無いのかもしれませんが、老人クラブでもやっています。ただ長生き するのではなく、元気で明るい高齢者になろうというのがひとつです。包括の運営方針の中 に書いてありますが、もう少し弘前でやれる具体的な項目が欲しいです。そうすると、それ に応じて老人クラブでも、こっちの方でこう考えている、では一緒にやりましょうとなります。 今、高齢者が多いのですが、老人クラブに入る人が少ない、減っている、敬老会をやっても 敬老会に魅力が無いから出席したパーセントは低い。そういうことから改良して関心を持 って、自分で健康に留意するようなムードにしないといけませんが、社会福祉の大きな願 いではないでしょうかと思っています。そういうことをこういう報告会で出してくれれば、ありが たいと思います。難しいでしょうが、対応するにも文書で来て、それを読んで自分でどうす るかと、認知症の家庭でないとしたらどんな苦しみがあるか理解できないかもしれません。しかし、 それをなくしてみんなでやっていくというムードが私は欲しいです。人との接点では、この地 域のところは一番大事なのですが、そういうことを弘前で誰がやるか、それを捉えて行くに はどうすればいいのか考えてもらいたいと思います。</p>
梅村会長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。要はわかりやすくということです。弘前市全体で共通 の課題があると思うので、認知症であれば困っている人を助けるためにどうしようとかか、 各圏域共通の課題から一つの課題としてまとめ、各地域ごとの特徴のある課題と分けるだ けでもかなりわかりやすくなるのではないかと思います。少し、包括にも書き方を工夫して いただいて、委員にも意味がわかりやすくしていただきたいと思います。よろしいでしょ うか。</p>
相馬委員	<p>地区と言っても、実際は町会長なりがリードして、計画したことを誰がやるのか？なかなか 協力できない、関心がないと最後は町会長が苦勞しているという感じですが。そういうこと を見抜いてやらなければ発展、活力がないのではないのでしょうか。おそらく民生委員の方も いろいろ苦勞がいっぱいあるだろうと思います。例えば、冬の除雪の協力など誰もなければ 会長が、民生委員自身がやってこななければならないような現状にあります。そういうきめ細 かいことを考えて、この会で運営されるような方法となると最後はお金ですよね。ここでい 話しても予算がつかないとおそらく何もやれないと思います。</p>
梅村会長	<p>貴重なご意見ありがとうございました。あと、よろしいでしょうか。以上で、私の議長の役目 を終わらせていただきます。ありがとうございました。</p>