

## 平成25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25年11月28日(木) 午後1時～午後2時20分

場 所 弘前市役所4階第1会議室

出席委員 小川幸裕、田村瑞穂、柴田典明、川口則雄、前田淳彦、波多野厚緑、  
木村留次郎、木立るり子、吉本睦子、奈良岡裕次

欠席委員 山中朋子、三上弘文、中谷恵

### 案件1 平成25年度上半期事業報告について

介護福祉課介護給付係長(川田)・地域支援係長(高松)が資料(1ページ～30ページ)を使い、資料内容を説明した。

発言者	内 容
波多野委員	今の説明は新予防給付のケアプランということですか。つまり要支援1・2に認定されたかたの数ということでしょうか。地域支援事業の特定高齢者施策の方はどうなっているのでしょうか。何パーセントが特定高齢者に選定されてそのうち何パーセントが包括支援センターで介護予防事業を実施しているのでしょうか。選択メニューがありますよね。逆に要支援1・2のかたは認定されてるからしょうがないのですが、一番大事な高齢者施策をきちんとしないと、せっかくの予防ができていけないと思うのですが。とりあえず特定高齢者に選定された人が包括支援センターを利用している割合ですね。最初に特定高齢者の対象になると、任意で包括支援センターへ行って地域支援事業の介護予防事業を受けることができるわけですよね。その所がどういう動きで事業が行われているのか知りたいのですが。
高松係長	平成25年度は基本チェックリストを発送した2回分の件数ですが、6400件送付して回答が来たのが4420件、そのうち二次予防事業の対象者となったのが1179人で、約26.7%です。実際に二次予防事業を実施したのは、9月末現在で73人になっています。
竹内課長	現在は特定健診の代わりに平成23年度から65歳以上のかたすべてに基本チェックリストを3回に分けて配布しており、返信された者を確認して対象者を把握しています。二次予防事業に参加しているのが現在のところ73人で、今年度の目標を200人で見込んでいますが、農作業時期で参加できなかつたりして、これからは若干伸びてくると思われませんが、参加意識が低いのが現状です。
波多野委員	だいたい1200人に対して実際にやった人が73人とはあまりにも低いような気がするのですが。
竹内課長	以前の特定健診に比べると伸びてはいます。特定健診の時は年間で20人くらいしか実施していなかったの。現在は、昨年で110人、今年度は目標で200人を見込んでがんばっていますが、まだまだ意識が低いというか、まだ自分で働けるという意識が参加につながっていないと思われま。

木村委員	地域に対するネットワークの構築、実態把握など特に力を入れるべきだと思うのですが、限られた職員の中でやるのも大変だと思います。地域の密着、民生委員や町内会との密着が非常に重要だと思うのですが、このことについて行政として包括支援センターに対する考え方を教えていただきたいのですが。
竹内課長	各包括支援センターで年度計画をたてており、民生委員・町会の会合に何回か出席するように計画して、民生委員・町会とのつながりを強くするようにしています。逆に包括で行う地域ケア会議で民生委員、町会長を呼んで話し合いをしています。包括としても、地域とのつながりを強くしないと情報も入ってきませんし、対象者の状況も確認しなければならないのでつながりを多く持つようにしているのが現状です。 市としては現在包括がケア会議を単独で実施しているのですが、市からも包括へ情報提供をするために、今年度は県からの補助を受けて包括ケア会議を開く予定です。その中で包括支援センターに対し、それぞれの場合に対する市内の相談機関についての情報を提供したいと思っています。その会議を2月辺りに開催したいと考えております。
木村委員	それと、11ページに台風による水害について書かれていますが、災害時に高齢者の1人暮らしや高齢者の夫婦世帯など、避難しようにもなかなか移動できないという問題があると思います。地域全体の問題として包括との結びつきを強くすることも、行政側で今以上に考えていただきたいと思います。
竹内課長	その件につきまして、先日7つの包括支援センターが集まって連絡会議を行った際に、災害時に、包括としてどのような対応をすればよいかという議題が挙がりました。包括の担当する範囲が広く、職員が多くて5、6人しかいないため、すべてをカバーするわけにはいかないが、その中で今後どのようなことができるのかという事を協議し、来年度市の防災関係の講座を包括職員に受講して知識を深めるというところから始めることになりました。包括支援センターとしても1つずつやっっていこうという事なのでご理解いただければと思います。
小川委員	6ページの相談内容で、権利擁護の相談が南部包括だけ20件ととびぬけて多いのですが、これは何か理由でもあるのでしょうか。
高松係長	南部包括からは成年後見の申し立てと、消費者被害の相談があったとして報告されています。
小川委員	他の包括では0件とか1件とか少ない数字なので、地域差が出るものとして理解しているのですかね。
竹内課長	その時期にたまたまその包括でその相談が多かったのではないかとしか答えられません。
小川委員	特に南部包括で成年後見制度に力を入れているとかそういうことではないんですね。
竹内課長	すべての包括に同じような対応をしてくださいという事をお願いしていますので特に力を入れているということはないと思います。
前田委員	地域ケア会議についてですが、薬剤師会で現在介護について勉強会をしていて、地域ケア会議の構成員について病院の医師や民生委員などあると思うのですが、実際はどのような構成で行われているのでしょうか。

長尾主査	各地域にもよりますが、医師会に協力していただいて、最低年1回は医師に参加をお願いしています。その他に薬局、駐在・警察、民生委員、ケアマネージャーなどに集まっていたり行っていきます。
田村会長	私が行っている所は医師しか行ってないようです。
長尾主査	そういう所もありますし、地域に協力していただける所があればお願いしてるという形です。現在薬局に参加をお願いしている包括は1か所しかないと把握していました。
田村会長	いろいろな職種のかたに参加してもらえればいいと思いますが。それは包括に任せているのですか。
長尾主査	はい、その地域にない施設もあるので、その地域の中の関係機関と連携をとって会議してもらっています。
前田委員	今薬局と出ましたが、その地域の薬局のかたに個別にお願いしているのですか。
長尾主査	そうです。
前田委員	その地域にある薬局でないといけないんですか。
長尾主査	そういうわけではないです。もし良ければ来年度から薬剤師会のほうにお声をかけさせていただきます。
前田委員	薬剤師会に案内をいただければ、こちらで委員もいますので会議に参加させていただきたいと思います。
田村会長	<p>実際薬は大きなウエイトを占めていて、きちんと服薬されているか、服薬の仕方もありますし、是非薬剤師さんにも会議に参加していただく仕組みができればいいと思います。</p> <p>それから虐待の問題なのですが、今老々介護なども増えてきてますし、子供が親をとというケースもありますよね。その虐待を防止することに重点をおかないといけないと思っているのですが、表れた兆候を見て察するとか、各包括で独自に対応しているのでしょうか。</p>
竹内課長	虐待については市でマニュアルを定め、各包括に同じような対応をするように話しています。各包括に虐待の報告があれば、市へもすぐに報告がきて対応しています。
木村委員	それに関連して7ページの前のページの資料で高齢者虐待の相談件数が23年度から比べると2倍になってますよね。14ページにも例年に比べ増えているとありますし、どうなのでしょう。
長尾主査	第三包括からあがっている報告としては高齢者夫婦の世帯でのDVがあったという事でした。またケアマネージャーからの相談でネグレクトの疑いがあるところもあったのですが、虐待という判断までには至らず、サービスを調整して介護しているという案件もありました。また昨年度からのケースで今年度も引き続き関わっている事例もあったので多くなっているということでした。
田村会長	虐待で多いのが家族が出てきて本人に会わせようとしないうというケースがありますよね。なるべく本人に会うというシステムを作ってほしいですね。

竹内課長	報告があった事例はすべて本人に直接会っています。
川口委員	<p>民児協からも民生委員へ各地域の見守りをお願いしています。ただ実態がどうなのか把握するのは非常に難しいと思います。私が実際関わった事例では認知症のおばあちゃんが、日中と夜の区別がつかずに外に出ていき警察に保護されるという事がありました。警察から私に連絡が入り実態がわかったのですが、息子のほうに聞くとなかなか認めたがらない、これが普通ですよ。最終的には徘徊があるということで町会長や駐在にも報告しました。包括がこの問題だけに関わるというのは不可能ですよ。だから民生委員との連携というのがこれからより強く求められると思います。</p> <p>もう一つは権利擁護の問題です。認知症で在宅にいて、買物をしたりする場合の金銭トラブルについては、民生委員も入りづらい問題ですよ。市民後見人制度もありますけど、その点については民生委員もあまり介入したくないようです。</p>
竹内課長	今おっしゃったように、高齢者虐待といっても認知症や権利擁護の問題、家庭環境なども絡んできて複雑化していますので、包括のほうでもきちんと見極めて対応していきたいと思います。

#### 案件2 第1回小委員会審議内容報告について

柴田委員長が31～33ページの小委員会審議内容について説明した。

田村会長	33ページの資料を見ると大変ですね。弘前市の人口がどんどん減っていきますよね。東京に行くと若い人、子供が多くて、弘前に帰ると全然いない。これは何か対策をたてて、人口、特に若い人を増やすという事をしていかないといけませんよね。住宅ローンとか保育所とかいろいろ問題がありますね。でもこれを見ると人口が減っていく中で高齢者の人口が増えていくんですよ。
竹内課長	この推計でいくと平成40年がピークとなり、その後だんだん減っていくという計算になっています。
田村会長	ある時に人口爆発があって、その年齢層が亡くなるとガクッと減るので、その時にまた出生率が上がればいいんですけどね。
柴田委員	ちょうどその平成40年ころが、我々団塊の世代が80代になる頃で人口が増えるのでしょね。

#### 案件3 その他

川田給付係長が前回指摘のあった予防プランの作成件数、実際のケアプランの様式について資料を用いて説明した。

田村会長	予防給付プラン担当は1人とか2人となっておりますよね。それを超えて動員してやっているという事ですけど本当かどうかかわからないですよ。1人当たりの件数がどこもきれいに60件から70件になっているので、作為的な数字だと思ってしまいますね。
竹内課長	これはあくまでも聞き取りをした人数です。各包括の活動状況の報告書に職員配置が書かれていますが、その中で実際にプラン作成に関わる人数ということで聞き取りしています。

田村会長	それはどこの部門の職員さんがやっているのですか。
竹内課長	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3人分の人件費をこちらで出していますので、その職員も実際プラン作成に関わっているということです。
田村会長	そういう風にとすると私は作為的だと思ってしまいますよね。本来は必要な業務があるから社会福祉士とか保健師とかいるのにそちらの仕事に回されてるということですよ。
竹内課長	包括支援センターを設置した当初から、3職種もプラン作成に関わるという形で業務委託を出していますので、包括の仕事だけを専任してやるのではなくて、プラン作成という業務も入っているという形で業務委託しています。市としては、なるべく相談業務などに主をおいてもらおうと思っているのですが、実情ではそうはいかないという話を聞いています。
田村会長	この1人60件という数字は妥当なんですかね。この東部包括の2人が30件で3人が70件というのはどういうことですか。
竹内課長	5人いるなかで、2人は上限30件まで、あとの3人は上限70件まで作成するということです。職種によって担当する件数が違うということです。
田村会長	これだとわかりやすいけど、他の包括はみんななども1人あたり60件から70件だとちょっとおかしいなという気がしますね。
竹内課長	これは実際包括支援センターの連絡会を行ったときに直接それぞれの包括に聞き取りしたものです。
奈良岡委員	このケアプランなど個人情報が入っている書類を各包括でどのように管理しているのか教えてください。どのように管理して、この情報を見ることができるのはどのレベルの職員までかというアクセスレベルですね。
竹内課長	そこまでは把握していなかったので、次回までに確認しておきます。
小川委員	プラン作成の件ですが、先ほど指摘のあった虐待対応が重要な課題になってくると思いますが、社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師それぞれがプランを60件持っていると、現実に対応ができないと思います。先ほどの話で、市としては相談業務に専念してもらいたいけど、事業所の方ではそういえない現状があるとのことでしたが、その理由というのは何なのでしょう。
竹内課長	予防プランに3職種が関わるというのは、相談業務の中で本人の状況を確認するためにプランを作るという目的で業務の中にあつたため、相談業務だけという事は包括設立当初から想定はしていません。しかし件数については、国からもなるべくプラン作成業務を減らして相談対応に重点をおくようにという話が出ていることもあり、市としても若干減らしていきたいとは思っています。ただ事業者側としては予防プラン作成のみで何人雇えるかという問題がありますし、市でその分委託料を多く出せばいいという問題ではないと思いますので、今後包括と話し合いながら考えていきたいと思えます。