

平成26年度熊本市地域包括支援センター運営協議会会議要旨

- 1 日 時 平成27年3月19日(木)18時～20時15分
- 2 場 所 11階会議室
- 3 出席委員 上野 博久、上村 妙子、清田 武俊、黒木 邦弘、坂本 昌明、
高木 朝子、林 千佳子、古川 猛士、堀田 美波、堀川 富夫、
本田 千春、山田 正（敬称略）

4 議 題

○委嘱状交付

会長、副会長選任

○議事

- (1) 地域包括支援センターの評価について
- (2) 生活支援コーディネーター及び協議会の設置について
- (3) その他

5 議事録等(要旨)

◆会長、副会長の選任

- ・黒木邦弘委員を会長に選任。
- ・清田武俊委員を副会長に選任

◆資料について

○事務局

地域包括支援センターの評価について資料1及び資料2を説明

○黒木会長

まず資料1について、何かご意見・ご質問はないか。

○清田委員

同一法人への介護予防サービス利用の割合については当初基準の70%は高すぎるという意見もあったが、圏域内に事業所が一つしかない圏域もあったため、地域の情勢を鑑みて基準割合を設定した。そういった情勢を考えると各地域で若干差はあるものの妥当な状況ではないか。

○黒木会長

事業所の地域における偏在は包括の努力ではどうしようもないところであり、勘案すべき点でもある。

○堀川委員

今後高齢者人口が増加するにあたって、地域包括支援センター利用者への対応はますます常用になってくる。新予防給付利用者数の増加も7%増ということだが対応や体制についてさらに検討すべきだと考える。

もう一点、場所柄事業所が偏在しているせいもあるだろうが、資料1-4について南1地域包括支援センター及び西4地域包括支援センターが同一法人への委託割合がかなり高く出ていると感じている。

○黒木会長

今の2点の意見についてご意見はないか。

○本田委員

同一法人への委託は分散したほうが良いことは確かである。

○清田委員

介護予防サービス事業所は利益をあげることが難しい面もある。同一法人への委託が少ないほうが良いのは確かだが、必要な地域資源がないところについては、今ある所ががんばって頂くという視点も重要である。サービスを担う事業所が地域からなくなることは問題である。

○坂本委員

実際に介護予防支援業務に従事する中で、人員不足などで対応できない等の状況もあり、サービス事業所を探すことは非常に難しいと感じており、限られた事業所にお願いせざるを得ない場面もある。介護職の育成をすることで利用者へのサービスを確保していくことにも目を向けるべきである。

○黒木会長

実際に採算が合わず事業を撤退することにより事業所の偏在につながったり、介護報酬の関係もあって事業所が増えていかないという実態もある。

熊本市としては、こういった委託率を把握して運営協議会において議論を行い、各地域包括支援センターにフィードバックすることによってある程度のメッセージを伝えることができる。一方で、利用してもらわなければ介護予防は進まないということもあるので、利用者数が増えているかどうかという数値自体の重要性もあるのではないか。

○堀川委員

熊本市内で事業所が地域によって偏りがあるのは仕方がないことだが、近隣の市町村の事業所の利用は考えられないのか。

○事務局

地域性もあるため、基準となる委託率はどの程度が正解かというのは難しい面もある。

西4地域包括支援センターと南1地域包括支援センターは、以前は毎回70%を越えており、70%を越えた際には報告書を提出して頂いていたが、利用者にできる限り幅広い選択肢を用意することで改善を図ってきたという経緯がある。

○黒木会長

政令市の中では基準を50%にしているところもあれば、全く設定していないところもある。基準となる数字を設定することで今回のような議論ができていることが重要ではないかと考える。各委員のご意見や地域の特性も考慮して、70%という数字は現行どおりとするということではよろしいか。

(異議なし)

○黒木会長

次に資料の1－3、総合相談支援・権利擁護についてご意見はないか。

○清田委員

虐待・権利擁護について教えていただきたい。本庁その他関係機関との連携についてはどういった形をとっているのか。

○事務局

虐待といっても様々なケースがある。身体的虐待を伴う緊急性の高いケースは地域包括支援センター、市、警察と連携をとって対応する。金銭的な搾取となると長期的、かつ財産の問題が関係するため、どこまで行政が関わるかは難しいが、相談があった場合には後見制度の市長申し立ての利用も含め、区役所・本庁と連携していくことになる。いずれにしろ地域包括支援センターだけでなく区役所・本庁・時には地域住民等も含めて対応していく。

○清田委員

地域包括支援センターの業務は多岐にわたるが、虐待・権利擁護のケースの解決に長い時間を要することは、大きなストレスになっている。そういった点で地域包括支援センターを専門的なチームを作るなどフォローする体制が重要なのではないか。

○事務局

正式なチームはないが、本庁・区役所含めてしっかり連携はしている。

○黒木会長

民生委員の代表として林委員何かご意見はないか。

○林委員

民生委員としても地域包括支援センターに頼るケースが多い。

○黒木会長

ケースの件数の大小はあるが、虐待の問題解決には時間がかかる事は事務局も認識されている。そういった時間経過を含めて考慮されたい。また、資料 2・3 の権利擁護業務にある、地域との虐待防止ネットワークを構築しているかという問いに対して自己評価が低くなっているが、地域包括支援センターが単独で問題解決をしていくのも難しい面もあるのではないか。

最初の相談がケアマネージャーからというケースが多いということは、居宅介護支援事業所もそれだけケースを抱えているということを認識しておきたい。

次に、資料 2 についてご意見はないか。

○清田委員

これまで地域包括支援センターは母体法人と同一の敷地外に設置することを重要視し、議論をしてきた。実際に運営費にインセンティブ予算を付けるなど支援も行っている。現在母体法人内にある 3 箇所の地域包括支援センターについては改善を求めていくべきではないか。

○事務局

これまでも元々母体法人内にあった地域包括支援センターが、敷地外に移転してもらうケースはいくつかあったが、残りの 3 施設に関して現状動きはない。今後も地域包括支援センターへの評価も含めて敷地外移転の働きかけは

○清田委員

少なくとも次回の地域包括支援センターの公募の際には、敷地外での運営を条件とするなどの対応をすべきであると考えている。

○堀川委員

前回の公募の際には、議会において補助金の議決等があったのか。

○事務局

現在の地域包括支援センターの公募の際には、その評価において敷地外と敷地内では点数に差をつけたり、運営費にもインセンティブ予算をつけたり、また施設整備の補助金を拠出するなど敷地外移転の推進を行った。

○黒木会長

地域包括支援センターの評価においても重点項目とはなっていないながらも、3箇所は未だ敷地内にあるということで、委員からは強い意見が出たということは認識しておきたい。

また、私から一点申し上げる。自己評価の中で職員のメンタルケアについて評価が低くなっているが、業務が増大する中で、市として改善を図る為に何らかの取り組みが必要ではないか。

○林委員

職員が少ないところは負担が大きくなることもあり得るのか。

○事務局

地域包括支援センターの職員数と委託料は圏域の高齢者人口に応じて増やしており、各圏域で同数ではない。それでも業務量が増大していることは伝え聞いているところ。

○黒木会長

この件については、地域包括支援センターに対応を促すだけでなく、各自己評価を市でも十分に検討し、対応をとっていかねばならないのではないかと考える。

議事（１）については以上とし、議事（２）に移る。

○事務局

生活支援コーディネーター及び協議体の設置について資料３を説明

○黒木会長

議事の趣旨としては市全体として設置する第１層の協議体、各地域包括支援センター圏域に設置する生活支援コーディネーター、及び第２層の協議体についてのご意見を伺う。

各委員からご意見はないか。

○清田委員

生活支援コーディネーターはボランティアの導入など負担の大きい事業を実施しなければならないので、単に生活支援コーディネーターを置くだけでなく予算をしっかりと取って実施する必要がある。

また、今地域運営協議会や地域密着型サービス運営推進会議などに出席するのは大体同じ方という状況で、協議体についても設置するだけでうまくいくかどうかは疑問だし、それくらい地域の運営は難しい。

そういった中で、生活支援コーディネーターの条件や役割など決まっていればお教えいただきたい。

○事務局

生活支援コーディネーターに必要な資格や条件はないが、全く地域にとって新しい方になり手になってもらおうとは考えていない。また、1年半の期限の中で地域資源の掘り起こしを実施し、なければ新たに作っていかなければならないため、地域包括支援センターの職員を増やして充てることを考えている。詳細な方針はこれから半年間で早急に決めていく必要があると考えている。

○坂本委員

生活支援コーディネーターは地域包括支援センターの職員が兼務することはできるのか。

○事務局

兼務はできない。

○黒木会長

協議体の第1層と第2層の協議体について、第1層は市が設置するという事で良いか。

○事務局

10月には設置する予定であるのが、内容については未定であるので早急に検討してく。

○堀川委員

第2層の協議体については、実際に地域に入ってネットワーク作りを行うのは難しいので、市がどういった職種の人がメンバーになるのか等、モデルケースの例示が必要。現状ある既存の会議と同じメンバーでは地域資源の掘り起こしはできないので、既存の会議をつなぐような働きが必要でないか。そういった中で専門職の人にどう会議体に入ってもらえるかなども合わせて協議体について市が例示すべき。併せて区役所の動きも活発化させていくべきと考える。

○林委員

第2層の協議体と地域運営協議会とはどのような違いがあるのか。

○事務局

地域運営協議会の一つの部会といった形で実施していただけないかと考えている。

生活支援コーディネーターはサービスの担い手の発掘という面もあり、地域包括支援センターが行うインフォーマルサービスや地域資源の把握等の業務の延長線上にあると考えている。生活支援コーディネーターが全てをやるのではなく、地域包括支援センターが全体として地域資源の開発などを行っていくという意味で協議体を設置するということである。

メンバーについても、民間企業や NPO など担い手の発掘という観点から検討していきたい。

○坂本委員

担い手の発掘というのは地域ケア会議で担っていく部分ではないのか。

○事務局

地域ケア会議は一つ概念であり、地域のネットワーク構築や政策提言機能など様々な機能を持つものとして規定される。この協議体も地域ケア会議の内の一つと言えると思う。

○坂本委員

機能が重複しているとなると地域の方々の負担も増えるのではないのか。

○事務局

地域運営協議会の一部として同日に開催するなど可能な限り負担が増えないような形では実施して行きたいと考えている。

○黒木会長

協議体の委員のなり手をどうするのか、生活支援コーディネーターの条件、実績、役割等の明確化、既存の様々な協議体・会議体の整合性をどうとっていくのかなどのご意見を頂いた。こういった点を考慮して生活支援コーディネーター・協議体の設置は検討していただきたい。次に議事（３）に移る。本日の議事以外で何かご意見はないか。

○本田委員

地域での活動の中で担当者がすぐに変ってしまうとの意見があった。全ての地域ではないと考えるが、そういった事実があったことをご報告しておく。

○堀川委員

地域包括支援センターや介護保険の制度やサービスを知らない方も多いため、体調が悪くなったときそれ以上悪化しないように介護予防サービスを使わない方がいる。医療機関でも介護保険サービスの情報提供を行っていただきたいし、市では情報をわかりやすく提示し、気軽に相談できるようにして頂きたい。

○清田委員

熊本市ではかかりつけ医を推進しており、介護保険の知識はかかりつけ医の業務の要件の一つである。日ごろから市民の皆さんが感じている不安を解消して行くというのもかかりつけ医の役目であるから、何か不安がある場合には相談する窓口を作り、知らなければ教えてもらおうと

いった自助努力が必要であるということを地域でも啓発して頂きたい。

○上村委員

認知症初期集中支援チームについて、今後市がどのように取り組んでいかれるか教えていただきたい。また認知症地域支援推進員は熊本市で現在２名のみだが、困難事例の時などは推進員につなぐことで解決につながることも多く、体制についてはどのように考えるか教えていただきたい。

○事務局

熊本市のこころの健康センターに認知症の専門医を置き、その専門医を中心として４月から認知症初期集中支援チームの活動を開始する予定。利用者が集中して診察まで時間を要する認知症疾患医療センターの前段階としての役割も担う。

また、まだ十分とは言えないが、認知症地域支援推進員も４月から１名増は決定しているところ。

○黒木会長

このような新しい取り組みについても地域包括支援センターと連携し、新しい制度と併せてスムーズな運営につなげていただきたい。

以上