

平成29年度 第3回尼崎市地域包括支援センター運営部会 会議録

1 日 時 平成30年2月26日(月)午後1時30分～午後3時30分

2 場 所 尼崎市役所北館4階 4-1会議室

3 議 題

報告事項

(1) 第7期高齢者保健福祉・介護保険事業計画について

(2) 平成29年 第2回地域ケア代表者会議について

(3) 介護予防ケアマネジメント実施後について

審議事項

(1) 平成30年度業務委託契約の概要について

(2) 平成30年度研修計画について

4 出席委員等

(1) 出席委員 奥西部会長、朝田委員、梅谷委員、片山委員、佐瀬委員、多田委員、菅原委員
並河委員、南條委員、林委員、日高委員、堀委員、牧委員、増井委員、山本委員

(2) 欠席委員 岩田委員、横田委員

(3) 市職員 包括支援担当課長、介護保険事業担当課長、保健企画課長
事務局職員9名

(4) 傍聴者 7名

5 議事等

	<p>次第による議事進行</p> <p>地域包括支援センター運営部会</p>
事務局	(委員の出席状況の報告及び資料の説明)
会長	それでは議題に入ります。
事務局	報告事項(1)第7期高齢者保健福祉・介護保険事業計画について事務局より説明。
委員	<p>保険料所得段階が第6期と比べ、標準額(第5段階)が500円程度上がるということで、他市でも上がりますが、市民の方へのご負担は大変な状況になるかと思いません。今回新たに1200万円以上の人という第14段階ができ、ご負担額も高くなっています。この14段階を設けることによって、若干は標準額(第5段階)が下がるといった配慮も計画策定部会の中ではさせていただいています。</p> <p>未認定の方の33.1%が地域包括支援センターを知らなかったという結果ですが、この数値が高いか低いかというのは難しいところですが、この数値がどんどん下がっていくよう、より広報しないといけない今後の課題だと思います。</p> <p>このような調査後のフィードバックは非常に大切だと思います。既にされていることですので、今後もこのような調査をされたときは、積極的に強み・良い所、そして課題となる点を継続的にフィードバックしていただければと思います。</p>
会長	地域包括支援センターの知名度もですが、地域包括支援センターは、「地域包括ケアシステム」を動かしていくという一つの拠点となり、その「地域包括ケアシステム」というのを市民がどれだけ理解されているのかという所が未知であり、計画策定部会の方でも意見が出ていました。なかなか説明も難しいコンセプトではあると思います。
委員	未認定の方は地域包括支援センターと接する機会がないにも関わらず、知らない人が33.1%という数字は、悪くないとは思いますが、もっと多いかと思っていましたが、よく33.1%で済んでいるなと感じました。
委員	民生委員の立場で見守りをする中で、やはり介護を必要とする人は、何でもすぐ地域包括支援センターに相談するという風にこの頃なっているように感じますが、元気な方はあまり自分には関係なく知らない方が多いのかなと思います。
委員	確かに、元気な方は縁がないかもしれませんが、地域資源として活用するためには、そういうお元気な方にこそ地域包括支援センターに目を向けていただきたいですね。

	<p>要支援には至らないけれど、お手伝いしてほしいという方に対して、そういうお元気な方にお手伝いしていただけるようなシステムを構築していただきたいなという思います。そういう意味では、元気な方や自分とは縁がないと思っている方々に対してどう周知していくかというのが課題になってくると思います。</p>
委員	<p>地域の集まりのなかで、地域包括支援センターについての勉強会のようなことを少しずつ出来ればいかなと思います。身近な所では試みてはいるのですが。</p>
委員	<p>最後の議題の研修と関連してくるのかもしれませんが、計画策定部会に関わっている中でパブリックコメントで虐待に関連するコメントが結構あったかと思います。最終的に地域包括支援センターが虐待・権利擁護を担っていただく所なので、そこが気になっています。</p>
会長	<p>それでは、次の議題について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>報告事項(2)平成29年 第2回地域ケア代表者会議について事務局より説明。</p>
委員	<p>新サービスを導入したというのは、どういう意味でしょうか。</p>
事務局	<p>訪問リハのサービスを追加したという意味です。。</p>
委員	<p>とてもいい事例かと思うのですが、それは要支援2だからこそ出来たのだろうなと思います。要支援1だと訪問リハの時間数を取れるかどうかという所の問題があります。60分入ったのか、40分入ったのかなど、微妙なことを感じました。</p> <p>また、期間がいつまでを目標として使っていくのかなということも思いました。</p>
委員	<p>自立支援型ということなので、出来るようになったことでサービスが要らなくなることはとても良いことだと思いますが、総合的に見てまだ糖尿病のことなど解決できない課題が多々ありそうです。色々な方面から考えると、まだやることがあるかもしれないと思います。最終目標をどこに置くかということ議論しておかないと、この会議として成功事例という評価をするかは少し微妙かと思います。</p>
事務局	<p>しっかりと多職種でアセスメントをして、目標を作ってそこに皆が向かうということが連携だと思っており、だから目標を立てるのはすごく大事なんだという啓蒙をしていくことが今回の我々の役割だと思っています。</p> <p>これまでケアマネジャーが一人でやっていたことを、様々な視点で持ち寄るというのが大きな肝だと思います。</p> <p>気を付けないといけないのは、利用者側は一人なのに、色んな人からあれこれ言わ</p>

	<p>れてしまうと、恐らく受け入れにくい所もあるだろうなとは思いますが、そこもしっかりとサポートすることが大切であると、この事例を通して気付きました。</p>
委員	<p>この会議に参加させていただいて、私たち自身が他の職種の仕事や内容を全体的に理解できてなかったということと、一つのケースに対してどういうサポートしたら良いか分かってきたということが利点だったと思います。例えば薬剤師としては、食事の面も一緒に考えて、どうすればより薬が少なくて済むのかなど、そういう発見にも繋がりました。</p> <p>ただ、事例内容が軽症であったり重症であったり、開催毎にバラバラだったので、テーマをまとめて一つの流れとして開催する方が上手く行くのではないかと思います。</p>
委員	<p>会議後の反省として、例えば栄養士会で継続協議して・・・であったり、在宅療養ハンドブックを用いて啓発していったらどうかなど、具体的な課題に対して対応策を考えていらっしゃるの、その点からも非常にこの会議の意義はあったなと思います。その対応策が今後どうなったのかというのもまた知りたいですし、今後検証していくとさらに良いんだろうなと思いました。</p> <p>事例検討のほうですが、医療系の支援（訪問リハ）が入ることによって改善されました。必要なのに、いま入ってない支援は何なんだろうかということを検討して導入されました。今後のことを考えたら退院されたあとも必要な医療的な支援を入れていかなければならないと思うので、それはすごく大事だと思います。もう一つ大事なことは、その医療的な支援が必要ではなくなったときに、その不必要な支援を辞めましようというような議論も多職種ですること大事だと思います。</p>
会長	<p>この会議は年3回あり。既にも3回目を2月にされてるということで、その報告については来年度の第1回目にしていただくということになります。</p>
会長	<p>それでは、次の議題について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>報告事項（3）介護予防ケアマネジメント実施後について事務局より説明。</p>
委員	<p>見せ方の問題ですが、項目をそろえて載せるほうが、見るほうは分かりやすいのではないのでしょうか。</p>
事務局	<p>現時点では質問がきた順番に載せております。このQ & Aについては包括支援担当課・高齢介護課・介護保険事業担当課の3課で作成しており、おっしゃるとおり</p>

	<p>ープ分けについては必要だと考えており、整理していければと思っております。</p>
委員	<p>事業対象者7名というのは見込み通りなのでしょうか。</p>
事務局	<p>当初の見込みとしては、地域包括支援センター一箇所あたり年間10名程度かと想定してため、見込みより少なかったというのが実態です。</p>
会長	<p>それでは、次の議題について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>審議事項(1)平成30年度業務委託契約の概要について事務局より説明。</p>
委員	<p>虐待対応検討会議による対応力強化ということですが、恐らく今後セルフネグレクトの案件が増えて行くと思います。一人暮らしの方も多く、尼崎市は高齢者世帯も多いかと思しますので。セルフネグレクトに対しても、念頭におきながら対応していく必要が有るだろうなと思います。実施方針上の文言をどうするかというよりは、そういった視点を頭におきながら考えていく必要があると思います。</p> <p>何がセルフネグレクトにあたり、何があたらないのかということも考えないといけないですし、セルフネグレクトの場合、情報共有が可能なのかどうかということも検討しなければならないかと思しますので、今後の検討課題かと思います。</p>
事務局	<p>セルフネグレクトについては、医療と介護の場でもどう防ぐかというのは大きな課題であると認識しています。</p> <p>情報共有については、「連携ファイル」というものの運用を始めた所です。主治医や薬剤師、ケアマネジャーがそれぞれ持っている情報を挟みこんで、本人の家に置いておく。それを例えば民生委員の友愛訪問した際に見ながら、受診状況を確認出来る。そうやって多職種が関わる所を一つの会にできないかという話を進めているところです。</p>
委員	<p>通院出来ていれば良いのですが、まったく医者にかかっていないというときにどうするかが問題です。サービス拒否しており衛生的にも保たれていないような方というのは、民生委員や地域住民の方は気付いているかもしれませんが。そこで地域の方から地域包括支援センターや行政に連絡してもらおうということは当然必要かと思しますので、気軽に電話で相談してくださいという啓発は必要だろうと思います。</p> <p>しかしその情報を専門機関同士で共有していいのかどうかという所が問題です。例えば介護保険の利用であれば、個人情報利用について同意のチェックがあるから共有できますが、セルフネグレクトのように本人同意がない中で共有しても良いのかどう</p>

	<p>かというのは悩ましいです。そこで、どういう状況であれば共有するなど、一定基準のようなものがあれば現場の方もさらに動きやすいかなと言う風に思います。行政が基幹的な機能を担うというようなことを、第7期計画で書かれているので、その判断をしていくのも、その基幹的な機能を担う行政の役割ではないかなと思います。</p>
事務局	<p>今後研究していきたいと思います。</p>
委員	<p>社会福祉協議会でも見守り安心事業をおこなっており、孤立死を無くそうと民生委員以外にも見守り事業が活発になっているところです。それを一つのきっかけに繋げればと思います。</p>
委員	<p>1月27日にあまつなぎフォーラムに参加させていただき、色んな医師の先生から話を聞いて、よく分かるいいシステムだと思いましたが、隣の席の方が「説明が速すぎて分からへん、どんどん動いていく」と話していました。それでは前の席へと勧めたのですが、「自分はまだ医者にかかってないから、その時になったら考えてもらう」ともおっしゃってました。そういったフォーラムに参加するということは、興味があるということだとは思っているので、そういった方々がもっと身近なコミュニティで、市役所の方が来て分かりやすく説明していただけるような場があればと思いました。</p>
事務局	<p>まさにそういった方が、例えばふれあいサロンや、いきいき百歳体操のような地域活動に少しずつでも顔を出していただきたい。そこでいかにすすめていくのかが大きな役割だと思っています。</p>
委員	<p>セルフネグレクトに関しては定義も十分ではなく、高齢者虐待防止法にも書き込まれていないなど、なかなか難しいところだと思います。その中でどこが役割を担うのか、地域包括支援センターと言い切るのもどうかということもあるので、見守りネットワークや地域福祉活動との連携の中できちんと議論しなければならないだろうなと思っています。</p> <p>個人情報の問題も含めて、法律的な根拠のところを、守る方向ではなく開く方向でしていかないと、守る人も守れないという状況が近々起きてくるか、もう起きてるかもしれないと思いますので、これは急ぎ議論していただいた方がいいと思います。市と地域包括支援センターとの会議を2カ月に1回するとのことですが、その中で法律家との連携ということをきちんと押さえておかれたほうがいいのかと思います。</p> <p>いくつかの自治体では地域包括支援センター毎に弁護士を雇用しているところもあ</p>

	<p>ります。専門職の方々が動くときに、法律的に大丈夫だという後押しがあるとすごく動きやすいのですが、それが無く躊躇せざるを得ない状況があると聞いています。高齢者虐待とは違う観点の整理となりますが、高齢者虐待の事例でも最終的には裁判になる事例もないわけではないので、法律的な根拠というところで、法律家との連携をきちんとしていただければと思います。</p>
事務局	<p>法律家との連携は大切だと思っています。昨年度までは兵庫県弁護士会が地域包括支援センターを回って相談ということもしておりました。今年度は予算的なところで昨年度通りには難しくなったところですが、それでも一定は確保できるようにしています。地域包括支援センターからすればもっと利用したいところかと思っておりますので、出来る限りで予算確保しながら専門家と相談できる機会というのは作っていきたいと思っています。</p> <p>司法書士に関しては協力的にしてくださっており、引き続き連携していきたいと思っています。</p>
会長	<p>認知症みんなで支えるSOSネットワークで、一人歩きの方を探すというものが、最近はGPSが発展してきており、ピンポイントで探索するような所もありますが、尼崎市の方での運用はあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>本市ではGPS貸与というところですが、実際年間30名程度使われています。</p> <p>しかし、GPSを持ち歩かないことも多いです。</p>
委員	<p>GPSを持たせている家族もあり、家族も安心しますが、本人が持って出るか否かに関わってきます。持って出ることが習慣化されていけば良いのですが。みんなで支えて行くというところで、認知症サポーター養成講座を受講された方たちとの見守りなど、地域ぐるみで考えないといけません。これからの住みやすい街のために、そこらへんをどうしていくかが大事なかなという気がしています。</p>
会長	<p>テクノロジーとヒューマンベースの両面、バランスよく考えて行くということが大事なかなと思います。</p>
会長	<p>それでは、次の議題について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>審議事項(2)平成30年度研修計画について事務局より説明。</p>
委員	<p>会議や研修があまりにも多すぎるという実情があります。医師会ともお話ししていたのですが、市民フォーラムにしても共催していかないと、余裕がないということがあ</p>

	<p>りますので、地域包括支援センターに絡めると、そういったことも必要ではないかと思ひます。</p>
委員	<p>虐待に関する考え方やセルフネグレクトなどについては、市民やケアマネジャー、介護事業所も含めてエンドレス説明していく必要があると思ひます。</p> <p>尼崎市以外でもネットワーク委員をしたりしていますが、高齢者虐待防止法が出来て10年以上経ちますが、その委員会に参加していると、いまだに「それは家族のことでしょ」と言われてしまうこともあります。その地域からはケアマネジャーから虐待通報がなかなか挙がってこないとか、通報を受けた地域包括支援センターが「それは虐待ではないですね」と返してしまったり、せっかく通報を挙げてくれたのに齟齬が生じている状況があります。</p> <p>例えばケアマネ交流会の中に入れていただくとか、どこかでまとめて虐待についても啓発していただかないと、分かってるつもりで分かってないということがあります。「家族が頑張ってるから」とそれで終わってしまってるけれども、被虐待者自身はすごく辛いということが伝えてなかったりという所があるので、地域包括支援センターにも勉強してほしいですが、地域包括支援センターがケアマネジャーにアドバイスするという循環になるので、どこかで一回まとめて研修するということが大事かと思ひますので、ご検討ください。</p>
委員	<p>虐待に関しては地域包括支援センターが実際に対応していくわけですが、直接対応している中で、やはりまだまだ虐待に対する捉え方には温度差を感じます。虐待ケースとして対応していると伝えていても、デイサービスで身体の状態を見ていただけなかったりとかなど、私たちも疑問に思ったりする場面がよくあります。それこそエンドレスで、私たちも啓発活動やっていかないといけないと思ひます。出前講座で一般市民の方に対しては割とお話する機会がありますが、サービス事業所職員に対してという所は、地域包括支援センターというより行政絡みでお願いしないといけないところもありますので、それは今後の課題であり、お願い出来ればなと思ひます。</p>
委員	<p>物を壊したり暴力を振るわれてアザが出来るなど、見える虐待があります。でも無視されたり、言葉で言われたり、そういう外に現れない虐待というのが本当は一番傷付くし、立ち直りにくい虐待だと思ひます。目に見える虐待であれば、ある程度皆さんも認識してくださっているとは思ひますが、虐待は表向きに見えることだけで</p>

	<p>なく、精神的な部分もあるということを、声を大にして周知していく必要があるんじゃないかなと日々感じています。そういう意味で、もっと虐待が表舞台に出るように、私たちも活動していく必要があると思っています。</p>
委員	<p>行政が基幹的機能を担うということがありますが、その役割や機能が一体どういったものなのか、今後検討していく必要があると思いますし、共有していったほうがいいのではと思います。</p> <p>研修と評価というのは、もちろん大事かと思いますが、そこにあまりに時間をとられてしまい日常業務が滞ってしまうと本末転倒だと思いますので、研修疲れ、評価疲れがないよう配慮していく必要もあるだろうなと思います。</p>
事務局	<p>平成18年に地域包括支援センターが始まり、本市は全部委託に出しましたが、そのときにお手本役が必要だったのかもしれませんが。そのお手本役が基幹的包括といわれるものだと思っています。しかし既に10年以上経つ中で、現場でかなりのノウハウが蓄積されています。その中で我々が出来ることなにかと考えたときに、地域包括支援センターが困っている所を助けること。それに尽きると思っています。</p>
委員	<p>もちろん困難なことについては日常的に対応されているのだろうと思いますが、あくまで想像のレベルです。それを想像のレベルではなく、例えば「支援困難事例について適切なサポートする」など、なにか基幹的な大きな理念的なものだけでも示すと、地域包括支援センターも共通認識を持ちやすいだろうし、ケアマネジャーも共通認識を持ちやすいと思います。</p>
会長	<p>初任者研修というのは、地域包括支援センターで初めて仕事される方のためのガイダンスのようなものですね。研修全体をどれだけ継続して積み重ねていくかというのは大事ですが、地域包括支援センターの職員の異動が起こることもあり、職員が変わることによってリライトしていかなければならないというような観点も大事かと思えますので、研究していただければと思います。</p>
会長	<p>全体を通してご質問・ご意見がある方はお願いします。</p>
委員	<p>先日、兵庫県下の研修でリハ職の方と参加する機会がありましたが、PT・OT・STそれぞれの自立に対しての考え方が全然違い、またケアマネジャーが思う自立支援とリハ職の思う自立支援の考え方も全然違いました。グループワークをやりましたが、ゴールをどこにするのかということも全て違います。今後、リハ職との連携を深</p>

	<p>めて行くということになると、特に自立支援型ケアプランに向けるのであれば、各々の自立という考え方をお互い理解することが大事なのかなと思いました。</p> <p>また、研修したときに思いましたが、答えはなくても良いのかなと思いました。最初は多職種で色んな課題を話して行って、それを積み重ねたときに次のステップで考えて行けばいいのかなと思いました。</p>
委員	<p>包括的支援事業の実施方針にありますように、認知症サポーター養成講座を受講している方について、地域のなかでは色々活動されているかと思いますが、やはり働き場所ですね。市民フォーラムでも結構ですし、受講者も手をこまねいて待っている方もいらっしゃるかもしれませんので、市主導で地域包括支援センターと一緒にやっていただければと思います。</p> <p>認知症カフェのこともよく出てきますが、利用者の負担金のこともあるし、地域支援事業の中でもっと実施しやすい方向に持って行っていただきたいと思います。</p>
委員	<p>運営評価を作成している中で思うのは、今年度研修がたくさんあった割に、あまり参加出来ておらず、それだけ業務が多忙になってきている部分であったり、虐待も最前線で実態把握して行く中で、やはり市に守ってほしい部分は常々あるので、ぜひ基幹型として何か明確なものをいただけたらすごくうれしいなと思います。</p> <p>あまつなぎについて、市民フォーラムのお話は、利用者のご家族の方が「行ったよ」ということを聞いたり、地域包括支援センターの職員も参加したらすごく盛況で、市民の方にすごく関心があるというのを今回特に感じました。ケアマネジャーからも医療との連携の難しさであったり、難しい先生の話なども聞きますが、あまつなぎが設立されたことで、「ぜひあまつなぎに相談してください」とお伝えできるところが出来て、地域包括支援センターとしても活用させていただけたらと思います。</p>
委員	<p>地域包括支援センター職員については、ルーティンの業務だけでなく、研修計画を見ても多岐に渡り、計画もされています。事業所としても運営推進会議の依頼であったり、日々連携させていただいていますが、今後あまつなぎとの連携強化が問われているのかなと思いました。</p>
会長	<p>それでは、以上で議題を終了いたします。</p>