

## 平成25年度第1回新居浜市地域包括支援センター運営協議会議事録

1 開催日時 平成25年7月4日（木）14:00～15:10

2 開催場所 市役所3階 応接会議室

3 出席者

委員：浅井委員、岸委員、沖委員、木戸委員、近藤委員、坂上委員、続木委員、土岐委員、西原委員、山内委員、山本豪委員、山本規委員（12名）

事務局：介護福祉課 課長・曾我部

地域包括支援センター 所長・藤田、副所長・高橋靖、副所長・高橋喜、保健師・河村

4 会議内容

(1) 平成24年度の地域包括支援センター事業報告について

(2) 介護予防事業の進捗状況について

(3) その他

① 認知症疾患医療センターとの連携について

② 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組について

5 傍聴者 なし

6 議事録

会長	<p>ただいまより、平成25年度第1回新居浜市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。</p> <p>委員の皆様におかれましては、お忙しい中、ご出席いただき厚くお礼申し上げます。</p> <p>会議に先立ちまして、新しく委員になられた方をご紹介いたします。藤縄前委員の後任として、6月1日付けで、保健センターの木戸副所長に委員に就任していただきました。</p> <p>それでは、木戸委員さんには、自己紹介をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">《木戸委員あいさつ》</p>
会長	<p>木戸委員さん、ありがとうございました。</p> <p>それでは、次に、委員の出席状況をご報告いたします。</p> <p>本日の会議は、委員数14名に対し、出席委員12名で、新居浜市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第6条の会議の成立要件であります過半数以上の出席を満たしておりますことをご報告申し上げます。</p> <p>それでは、ただいまから議事に入りますが、委員の皆様の忌憚のない活発なご意見</p>

	<p>をお願いいたします。</p> <p>まず、議題の（１）「平成２４年度の地域包括支援センター事業報告について」事務局から報告をお願いします。</p>
事務局	<p>「平成２４年度の地域包括支援センター事業報告について」 資料１・２により説明</p>
会長	<p>ありがとうございました。ただいま事務局から「平成２４年度の地域包括支援センター事業報告」について報告がありましたが、ご意見ご質問はございませんか。</p> <p style="text-align: center;">（質疑なし）</p>
会長	<p>それでは、次に、議題の（２）「介護予防事業の進捗状況」について、事務局から報告をお願いします。</p>
事務局	<p>「介護予防事業の進捗状況について」 資料３により報告</p>
会長	<p>ありがとうございました。ただいま事務局から「介護予防事業の進捗状況」について、報告がありましたが、ご意見ご質問はございませんか。</p>
委員	<p>説明内容はよく分かったが、市民にとって、どのような効果があるのか。</p>
事務局	<p>基本チェックリストは、身体的な状態の悪化を早期に発見するきっかけとなるものですが、多くの方々に実施していただき、機能低下を早期に発見し、介護予防により、それ以上状態が悪くならないよう維持、改善の自覚をもっていただくことが目的です。３年間で、６５歳以上の対象者全員に対して実施し、回答していただけなかった方々や問題のある方々については、追跡調査により状態を把握する予定です。</p>
委員	<p>これからの課題になると思うが、市のアンケート調査に答えてくれる人や、追跡調査を受け入れてくれる人はいいが、拒否をされる人の中にも予防を早くした方がいい対象者がいると思う。そういう人に対しての方が積極的なアプローチが必要になってくると思うが、引きこもったり、閉じこもったりしている人をいかに外に出てもらおうようにするかという取組みについてはどうか。</p>
事務局	<p>閉じこもっている方や、なかなか出ることができない方については、保健師や看護師が自宅を訪問し、指導や助言などを行い、フォローしていきます。また、基本チェックリストに答えていただけなかった方については、ご自宅を訪問して、住まいの状況や本人の身体状況、生活状況を把握し、支援が必要になったときにその情報をもとに対応を検討します。</p>

委員	<p>取り組もうとしている内容はいいことだと思うが、生活実態と噛み合うのかどうか。たとえば、農家が多い地域では、元気で畑仕事に精を出すような高齢者が多くいる中で、取り組もうとしている介護予防の施策と生活実態とがうまく噛み合うのかが疑問である。今後の取組状況を見て、課題が出てくれば一緒に考えていきたいと思う。</p>
委員	<p>訪問介護の関係者からの話では、要支援の利用者はまず、掃除や買い物の支援を求めることが多い。掃除や買い物ができないのは、筋力が低下している場合が多く、その筋力の低下は、栄養が摂れていない、よく噛めていないことなどの要因が考えられる。高齢を理由にあきらめずに、少し努力すれば回復の可能性があるということを知っていただき、行動変容につなげていく。介護予防事業が楽しくできたという評価だけでなく、事後評価や予防事業終了後にどこにつなげるかということをしちんと踏まえた上で、介護予防事業の評価をしていかなければならないと思う。</p>
委員	<p>基本チェックリストによる把握事業は、3年間に分けて行うが、最初に受けられた方は次の年度はどうなるのか。調査がないのでそのまま何もないのか。</p>
事務局	<p>すべての対象者の方に一齐にチェックリストを実施できればいいのですが、対象者が多く、対応が難しいため、3年に分けて把握事業を実施します。1年目に郵送した方には、2年目、3年目は郵送しませんが、状況を見ながら、希望をされる方については対応を検討します。</p>
委員	<p>1年目の通所型介護予防事業参加者は、2年目は参加できないのか。</p>
事務局	<p>前年度に参加された方でも、希望があれば、基本チェックリストを実施し、二次予防事業の対象者となれば、参加可能です。</p>
委員	<p>この介護予防事業は、かなりの手間と費用がかかると思うが、参加して1年だけでは本当に効果があるかないか判定が難しいと思うので、何年かかけて効果検証するように検討してほしいと思う。</p>
会長	<p>次に、議題の(3)「その他」として「認知症疾患医療センターとの連携について」と「地域包括ケアシステムの構築に向けた取組について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>「認知症疾患医療センターとの連携について」  「地域包括ケアシステムの構築に向けた取組について」  資料4・5により説明</p>
会長	<p>ただいま事務局から「認知症疾患医療センターとの連携について」と「地域包括ケアシステムの構築に向けた取組について」、説明がありましたが、ご意見ご質問はご</p>

<p>委員</p>	<p>ございませんか。</p> <p>前回の運営協議会において、認知症の方で、介護保険サービスの隙間、谷間で支援困難な方がいると伝えたが、新居浜市のほとんどの訪問介護事業所が加入している訪問介護事業所連絡会職員部会では、何が問題になって何が必要になってくるのか実態調査を実施し、その結果によって、今後事業提案をさせていただく予定である。地域ケア会議の機能として、新たな資源開発と地域づくりというがあるので、検討をお願いしたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>公的なサービスや制度の中では、カバーしきれない部分をどうやって支援していくかということは、地域包括ケアシステムの構築の中で取り組んでいくことになると思います。個別のケース検討から地域課題の検討へというのは、地域ケア会議につながっていくと思いますのでよろしくお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>地域包括ケアシステムについては、いろいろな所で見聞きするが、はっきり言うと何が言いたいのかよく分からない。総論＝賛成、各論＝分からない。</p> <p>国が示す有り様というのは理想的だと思うが、新居浜市に置き換えて考えてみると、何ができるのか。たとえば、地域包括支援センターにおける総合相談支援事業の中にある地域ケアネットワーク推進協議会が、ケアシステムの中のどこに位置付けられるのか、また、この地域包括支援センター運営協議会がどこに位置付けられるのかを確認しながら、次のステップに向けて検討していくのが、新居浜市らしい取り組みになると思う。現状が、国が示すビジョンのどこに当てはまるのか、最終的にどのようなケアシステムを構築するのとなると、国の資料に『地域の自主性や主体性に基づき』とあるが、地域独自ということになると、現状を踏まえた上で新居浜市のオリジナリティーをここでシステムとして確立すると、それがケアシステムだと言えるのではないか。</p> <p>分かりやすいのは民生委員ともっと太いパイプで連携するシステムを構築することで、地域包括ケアシステムに近い形になるのではないかと思う。大風呂敷を広げて、焦点がぼやけ、内容が伴わないよりも、的を絞って民生委員と緊密な関係性を築いていくことから始めていくことも、地域包括ケアシステム構築のひとつのアプローチになるのではないか。</p>
<p>事務局</p>	<p>市内18校区に、社協支部、民生委員、見守り推進員、老人会、自治会役員等で構成される地域ケアネットワーク推進協議会がありますが、この組織の位置付け、役割を確立する必要があると認識しています。また、民生委員が地域福祉の核になることは間違いないので、民生委員との連携の強化という点も、検討、見直していかなければいけないと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>高齢者だけではなく若者の生活困窮者の支援も必要なわけで、民生委員、社協支部も含めて、困窮者全体を包括的に支援しなければいけない中であって、地域包括支援</p>

	<p>センターはどのような位置付けになるのかということも考えていただきたい。</p> <p>認知症の話になるのですが、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、介護事業所の関係はどのようになっているのか。まず、地域包括支援センターで相談してから認知症疾患医療センターを受診するのか、それとも、認知症疾患医療センターに直接行って診てもらうのか。</p>
事務局	<p>十全第二病院が新居浜、西条圏域を担当する認知症疾患医療センターですが、基本的には、認知症の受診については、かかりつけ医で行い、かかりつけ医に対しての指導や連携などは認知症疾患医療センターでもやりますし、認知症のサポート医が市内の医療機関に対しての指導や支援をしていくという役割分担になります。地域包括支援センターは、認知症高齢者についての相談を受けた時に、認知症疾患医療センターにある相談窓口と連携して、支援するという体制ですので、認知症疾患医療センターですべてを受け付けるということではありません。</p>
委員	<p>現在、認知症の方で要介護の方がいますが、かかりつけ医の診断を基に要介護認定がされるのか。</p>
事務局	<p>要介護の認定については、基本的には主治医（かかりつけ医）の意見書が認定審査会の基になります。</p>
委員	<p>認知症疾患医療センターは、相談対応もするが、医療（診療）もするのか。</p>
事務局	<p>はい、そうです。</p>
委員	<p>認知症疾患医療センターの役割や地域包括支援センターの位置づけが分かりにくい。</p>
事務局	<p>認知症疾患医療センターが県から指定を受けて動き始めたばかりで、各関係機関の連携もまだまだこれからという段階ですが、地域包括支援センターにとっては、認知症に係る支援困難ケースに関して、十全第二病院に相談窓口が創設されたことはたいへん助かっていますし、すでに相談に行ったケースが数件あります。</p>
委員	<p>かかりつけ医だと、専門外だったり、専門病院はなかなか紹介しにくい面もあるが、専門医療機関としてサポートするという立場が明確になったということか。</p>
事務局	<p>県の説明では、一次的にはかかりつけ医での受診や地域包括支援センターでの相談ということですが、その中で難しい患者さんの場合は、認知症疾患医療センターにつながるということで、かかりつけ医にかかりながら在宅生活を継続できる方については、かかりつけ医への支援を認知症疾患医療センターが行うということです。</p>

委員	<p>認知症介護研究・研修センターの医師が中心にまとめた研究によると、認知症の薬によって、却って状態を悪化させていたり、ほかの薬との相互作用で生活に問題となる症状を誘発させている事例があると報告されている。認知症疾患医療センターが担当圏域の医療機関等へ悪化を予防するような専門的知識を啓発していくのではないかな。</p>
委員	<p>認知症疾患医療センターとかかりつけ医との関係だが、かかりつけ医では手におえない患者や診断が難しい患者については、認知症疾患医療センターで鑑別診断してもらい、診断がつけばかかりつけ医の所でしばらく治療して、半年に一回は認知症疾患医療センターで診てもらおうなどの連携をとることになる。ただ、認知症の診断もはっきり分かるときもあればなかなか分からない場合もある。</p>
委員	<p>昔は8割ぐらいの方が自宅で亡くなっていたが、今は1割というのが現状。病床数が減少している中で、高齢化が進み、今後、多くの方が病院で亡くなることが難しいといわれており、病院だけでは看取りができなくなる時代がこれからやってくる。そのため、自宅での生活を看護と介護が連携して支えていくことが重要になってくるが、医療と介護の連携が難しいのが現状で、退院時に介護につなげていくという部分で利用者もノウハウがなく、連携が十分でないところがある。この運営協議会で、退院後の自宅での生活を医療サイドからどのようにサポートするかも含めて協議できれば、今後の地域包括ケアシステムの構築につながっていくのではないかなと思う。</p> <p>退院時の連携に係る診療報酬がつくようになったこともあり、退院時に介護へのつなぎをするという形にはなっているが、医療側には退院後の情報がなかなか入ってこない。透析を受けている方で、介護サービスを受けている方がたくさんいるが、自宅での生活が医療側には見えてこない。介護との連携がうまく取れていないと思う。医療に携わる者としては、介護の方と連携できれば、お互いに補完して自宅での生活を支えていくことができるのではないかな。</p>
委員	<p>確かに介護の側が退院後の状況をフィードバックしていくことができていないという問題はあると思う。医療側が心配しているより在宅生活をスムーズに送れているケースもあるし、その逆もある。</p> <p>新居浜市は施設等の整備が進み、中程度から重度の方は、介護施設や有料老人ホームに入所している方が多い。在宅だとしても、ほぼ毎日デイサービスを使っている方が多く、訪問介護は生活支援が中心というのが新居浜市の特徴で、南予地方ではデイサービスや施設が少ないので重度の方でも自宅で生活されている方が多く、訪問介護は身体介護が中心となっているという地域差がある。地域包括ケアシステムを新居浜流のオリジナルに考えていかなければならない。</p> <p>今後、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどに医療依存度の高い人達が多く入居されることが考えられる。それを支える在宅診療を行う医師や訪問看護が確保できるかということと、一定の質を担保した療養環境が保障できるか、見守っていく必要がある。病院との連携も本当に重要だと思う。</p>

委員	<p>昨年度最後の運営協議会において、ランチの再編について、26年度に校区割を見直すと言われていたが、今時点での進捗状況はどうか。</p>
事務局	<p>ランチの再編については、担当する生活圏域に拠点がないランチ1か所について、拠点を移すということで協議をしておりますが、そのランチの拠点を含む施設の建設時の経緯もあることから、愛媛県にも問い合わせしているところです。</p>
委員	<p>認知症サポーターの養成講座については、地域包括支援センターが中心となり小中学校に出向き認知症についての正しい知識と理解の普及啓発をしているが、先日の中学校での認知症サポーターの養成講座を新聞社が取材に来ていた。メディアを通して広報活動をしていけば活動、活躍の場が広がり、プラスに転じるかと思う。</p>
事務局	<p>今回は、包括支援センター運営協議会だけの開催でしたが、次回は、地域密着型サービス運営委員会も併せて開催する予定です。開催時期は9月末～10月を考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。それでは、予定しておりました議題はすべて終了いたしました。熱心なご協議いただきましてありがとうございました。これをもちまして、本日の会議を終了させていただきます。</p>