

平成21年度第1回府中市地域包括支援センター運営協議会会議録

文責：小笠原

- 1 日 時 平成21年5月14日（木）
午後1時30分から3時30分
- 2 会 場 市役所北庁舎3階第6会議室
- 3 出席者 (委員)
板山会長、阿保副会長、斉藤委員、見ル野委員、石渡委員、鈴木委員、
竹内委員、近藤委員、木越委員、足立委員、水村委員

(事務局)
三ヶ尻福祉保健部次長(兼)地域福祉推進課長、戸井田高齢者支援課長、
村中高齢者支援課主幹、田添介護保険担当主幹、市川地域包括支援セン
ター担当主幹、加藤高齢者支援課長補佐、中野在宅支援係長、村越介護
保険係長、山田介護認定係長、小塚福祉相談担当主査、石田予防マネジ
メント担当主査、横道包括マネジメント担当主査、青木包括支援センタ
ー担当主査、佐藤事務職員、小笠原
あさひ苑地域包括支援センター、しみずがおか地域包括支援センター、
よつや苑地域包括支援センター
- 4 欠席者 田口委員、中島委員、川口委員、大山委員
- 5 傍聴者 2名
- 6 議事前
(1) 田中副市長より依頼状の伝達式
(2) 新年度における事務局の体制及び、各委員の自己紹介
(3) 正副会長の選出
- 7 議事事項
(1) 平成21年度地域包括支援センター・在宅介護支援センターの事業計画について
(2) 地域包括支援センター増設に関する検討会の設置について
(3) 開催日程について

8 議事内容

(1) 平成21年度地域包括支援センター・在宅介護支援センターの事業計画について

ア 事務局より平成21年度地域包括支援センター・在宅介護支援センターの事業計画について、資料1-1～資料1-3に基づき説明があり了承。

イ 質疑応答、意見等

意見1 資料1-2において、新設された3箇所の包括支援センターについては、従来の在宅介護支援センターの機能も含めながら、新しく包括支援センターとしての機能を担っているということが理解できる。

意見2 資料1-1 1-(2)に記載されている認知症高齢者対策について、市民からは実際身近に認知症の方がいても、「声をかけづらい」、「一歩を踏み出せない」との声を聞いている。その中で、キャラバンメイトをはじめとして、市の『ささえ隊』等は非常に重要な事業であると感じている。

問 1 資料1-3にある介護予防ケアマネジメントについて、例えばあさひ苑は8箇所のほっとサロン、3箇所の自主グループで実施しているとあるが、具体的にはどういった場所でおこなわれているのか。

答 1 (事務局) ほっとサロンは地域デイサービスの流れを汲んでいるため、町別におこなっている。内訳としては、朝日町・多磨町は公会堂、紅葉丘・白糸台は文化センター、若松町はひとみ研修所、生涯学習センター、緑町は緑苑で2回それぞれおこなっている。

自主グループは朝日町体育館、紅葉丘文化センター、その他公会堂でおこなっている。

意見3 3包括支援センターの委託にあたっては、背景となる施設機能によって、とりわけ虐待対応等について同じ包括支援センターであっても違いが生じざるを得ないであろう。

具体的には、緊急保護のケースにおいて、入所機能を持っている包括とそうでない包括では対応に違いが生じるわけだが、どのように補完関係を作っていくかということを経後の課題として捕らえていく必要性を感じる。

問 2 資料1-1 1-(2)にあるように、例えば見守りネットワークについては、地域と一体となって支援体制を構築していくわけですが、ここでは一言「適切な支援」とだけ記載されている。この具体的な「適切な支援」が意味するところは如何に。併せて、見守り自体は出来ていたとしても、実際の受け皿はどうなっているのかについて分かりませんでは、見守りの意義が弱くなってしまいうので、その点については21年度の課題になると感じている。

答 2 (事務局) 包括支援センターは3箇所、在宅支援センターは8箇所残っており、その地域によって個性ではなくサービスに差が生じてはならないの

は当然である。また、その部分を包括するという意味で、府中市地域包括支援センター直営の役割があると思っている。その点をふまえたうえでの資料1-2の組織図となっている。

問 3 (3包括支援センターに対して) 在宅支援センターから包括支援センターとなって拡大したことにより、特に変わったと感じる点はあるか。

答 3 (事務局) 誤解を招く表現になるかもしれないが、特段変わりはない。もともと在宅介護支援センターの機能が本来的な職務であると感じている。職員は16年間在宅介護支援センターとして地域に根ざした支援をおこなってきたつもりだが、地域の方々から、包括支援センターに名称が変更になることで「それ何処?」と言われることが心配なので、今まで以上に支援体制の強化に努めたい。

問 4 入所施設を持たない包括支援センターにとって、施設があった方がよいケースについての対応は如何に。

答 4 (事務局) 今まで同様に、母体によって施設体系が異なるのは当然のことで、市全体をとおした補完体制は継続して確立されているものと考えている。

問 5 いきいきプラザ、社会福祉協議会、包括支援センター等のおこなっている施策がばらばらになっている気がする。市として集約し、重複している施策・人員等がないか全体像を把握する必要があるのではないか。

答 5 (事務局) 市としてはいきいきプラザ(介護予防推進センター)こそが、中核施設という位置付けで介護予防を展開している。それ以外の在宅介護支援センターや包括支援センターについては、介護予防コーディネーターというものを配置している。その者が地域で介護予防の発想を推進するという活動をおこなっている。介護予防コーディネーターについては市内全体60箇所と同取組みをおこなっている。このように、各地域において介護予防コーディネーター、市全体を対象とした中心的役割の介護予防推進センターという形を構造として持っている。

さらにこれとは別に、国が定めた特定高齢者という考え方に基づき介護予防事業をおこなっており、今年4月に65歳以上の市民にチェックリストを送付している。その回収結果を受けて、様々なリスクの判断をしていただいて、さらに医師の検診を受けて特定高齢者を決定している。

このように、市として平成17年度より取組んできた形と、平成18年度に国が定めた特定高齢者の予防事業等の新しい施策が二重構造になっていることは事実である。この点についていかに整理して、効率的な取組みにしていくか今後検討する必要がある。

問 6 在宅介護支援センターから包括支援センターになることで、役割が増える部分もあると思うが、その点に対する市としての財政的な裏付けはどうなっているのか。

答 6 (事務局) 在宅介護支援センターから包括支援センターへの移行にあたって最も変わることは、要支援1, 2の方の介護予防プランを作成するということであると認識している。在宅介護支援センター時の相談機能はそのまま引継ぎ、介護予防プランのところについては介護保険の介護報酬として運営するというのが基本的な考え方である。

ただし、介護予防プランの1件4, 000円という単価では事業として成り立たないという指摘がありますので、介護予防プランの業務を支援するという意味において年額375万円を補助している。つまり、在宅介護支援センター時の年間委託料2, 625万円についてはそのままスライドをしているので合計3, 000万円となっている。また、概算平均で1包括支援センターあたり580万円程度(年120件換算)の予防プランとしての介護報酬収入があるものと計算しているため、年間3, 580万円程で運営していくものと考えている。

以上については、包括支援センターにおける基本機能としての内容であるため、それ以外に府中市単独でおこなっている介護予防コーディネーターの配置、見守りネットワーク事業の委託については3, 580万円という運営費には含まれていないのでご承知おきください。

問 7 虐待対応について、直営包括時と委託包括後では現場におけるタイムラグなど不都合が生じることはないのか。

答 7 (事務局) 包括支援センター委託後についても、市の組織のなかに福祉相談担当という部署があり、担当地区ケア会議事例検討会という緊急時対応のカンファレンスをおこなっている。その都度、福祉相談担当や包括マネジメント担当等の保健師、社会福祉士が関わり対応している。

また、冒頭の質問にあった資料1-1 1-(2)にある「適切な支援」についてですが、本市では担当地区ケア会議事例検討会というシステムが構築されており、虐待や介護放棄等の事例の際には本検討会にかけてカンファレンスを必ずおこない、その後の対応に繋げている。このことは、包括支援センターが委託されても、今までと同様に継続していくことが担保されている。

問 8 総合相談支援の内容として、24時間体制の実績等があれば教えてほしい。

答 8 (事務局) 夜間対応ということでは、20年度にさくらんぼ在宅介護支援センターにおいて、深夜1時位に認知症の方が声をあげて暴れていたケー

スを保護するなど、例を挙げればいくつもある。

各在宅介護支援センターからこのような情報が入ってくるのをその都度対応させてもらっている。

意見 4 孤独死のケースで、市の福祉相談担当と在宅介護支援センターの職員に最後の最後までお付き合いいただいたことがあり、一市民としては大変ありがたいことで感謝している。

意見 5 居宅介護支援事業者の立場からですが、今回新しく3箇所の包括支援センターが委託されたということで変化のあった部分がある。具体的には、民間の居宅介護支援事業所は予防プランに関しては包括支援センターからの委託を受けて作成するわけですが、現在市内60箇所程度の居宅介護支援事業所がありながら、その半分程度しか予防プランを受託していないのが現実。このことは、現実問題として予防プランのプラン作成料が安いということが障害となっている。ただし、平成21年度より予防プランの委託料(ケアプラン原案作成委託料支払率)を90%から95%(居宅介護支援事業所への支払率)に上げていただいたことについては感謝しているので、居宅介護支援事業者連絡会においても、予防プランの受託について努力するよう推進していく。

意見 6 府中市の場合は、包括支援センターを平成18年度から直営1箇所で運営してきた分、市の担当者がとても地域市民の実情を肌で感じていただけていると思う。そのことが、在宅介護支援センターとの連携がよく取れていることに繋がっていると感じる。

また、第2のステップとして、3箇所の在宅介護支援センターが包括支援センターに移行した訳だが、今後さらに包括支援センターが増設されても、その信頼関係と連携については継続されることを期待している。

問 9 資料1-1 1-(3)にある、府中市認知症サポーター『ささえ隊』というものは府中市独自のものか。また、現在何人程度いるのか。

答 9 (事務局) 認知症サポーター『ささえ隊』というものの自体は、国が推進している認知症サポーターそのものに府中市らしい『ささえ隊』という名前を付けたものである。また、『ささえ隊』という名前については、受講者にとってサポートしなくてはいけないという抵抗感を少しでも和らげるようなイメージを出したいということで決めたものである。

なお、市内受講者は現在378名である。

さらに、次のステップとして、地域の中で認知症の方に対する支援活動の希望者を募っており、現在20名程度手を挙げてもらっている。このような支援活動の繋がりをこれからも検討していきたいと考えている。

問 10 高齢者の災害時等における見守り支援活動について、名簿を作成し実態調査に取り組むとのことだが、地域（他市）によっては個人情報保護の観点等から反対を受け、名簿の作成が出来ないといった話を聞いているが、府中市の場合はどうか。

答 10
(事務局) これからの取組ということになるが、災害時に一人で避難できない方を現場において支援できるのは基本的には行政ではなく地域の方々となってくる。したがって、地域に根を張っている自治会等に支援の仕組み作りをしていくことが必要。そのために、行政は災害時に支援を必要とする方を募り、その方々の名簿を作成し地域の自治会等に提供することで、地域で支援できる仕組みを作っていくことになる。

ただし、名簿を地域に提供するには本人の了解が必要なので、事前に住民登録台帳をもとに、該当者に対して行政からお声かけをおこない、賛成していただける方について名簿を作成し、地域に提供するといった手順を踏むことになる。

また、賛成と手を挙げなかったなかにも支援が必要な方はいるはずなので、そういった方を在宅介護支援センターや民生委員等を通じて把握することにより、複数の名簿を作成し、災害時の支援に繋げる仕組みづくりをおこなっていく。

(2) 地域包括支援センター増設に関する検討会の設置について

ア 事務局より地域包括支援センター増設に関する検討会の設置について、資料 2に基づき説明があり了承。

イ 質疑応答、意見等
特になし

(3) 開催日程について

ア 事務局より平成 21 年度府中市地域包括支援センター運営協議会開催予定について、資料 3に基づき説明があり了承。

次回開催予定 平成 21 年 8 月 21 日（金）午後 6 時 45 分から

イ 質疑応答、意見等
特になし

以上