

平成21年度第4回府中市地域包括支援センター運営協議会会議録

文責：佐藤

- 1 日 時 平成22年3月26日（金）
午後1時30分から3時30分
- 2 会 場 市役所北庁舎3階第3会議室
- 3 出席者 (委 員)
板山会長、阿保副会長、田口委員、中島委員、川口委員、大山委員、見ル野委員、鈴木委員、竹内委員、近藤委員、木越委員、斎藤委員、足立委員、水村委員

(事務局)
鎌田福祉保健部長、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、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、村越介護保険係長、柏木給付指導係長、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、青木地域包括支援センター担当主査、佐藤
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 石渡委員
- 5 傍聴者 3名
- 6 報告事項及び議事事項
 - (1) 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状況について
 - (2) 平成22年度府中市地域包括支援センター予算（案）
 - (3) 平成22年度の方向性について
 - ア 地域包括支援センター・在宅介護支援センター体制について
 - イ 介護予防の体系について
 - ウ 認知症対策新規事業について

- エ 災害時要援護者対策事業について
- (4) 平成22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

7 議事内容

- (1) 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状況について
 - 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状況について資料1に基づき説明があり了承。
 - イ 質疑応答、意見等
特になし。

- (2) 平成22年度府中市地域包括支援センター予算（案）
 - ア 事務局より、平成22年度府中市地域包括支援センター予算（案）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) 平成22年度の方向性について
 - ア 事務局より、地域包括支援センター・在宅介護支援センター体制について資料3-1及び資料3-2に基づき説明があり了承。
 - イ 質疑応答、意見等
 - 問 1 資料3-1の23年度の予定という部分で、従前に説明いただいた緑苑及び南町については、在宅介護支援センターで残すとのことだったが、地域包括支援センターの名称がついており、他の府中市地域包括支援センターと違って府中市と頭についていない。この違いは何か。
 - 答 1 緑苑および南町については、サブセンターとなる。緑苑はあさひ苑が、南町はかたまちが親センターとなり、連携して、予防マネジメント業務を行う。
 - 問 2 サブセンターは親センターと協力して予防マネジメント業務を行うとのことだが、サブセンターは予防マネジメント業務を目的とした施設か。
 - 答 2 サブセンターの位置付けは相談業務が主であり、介護予防事業のうち、介護予防支援業務は親センターが行う。名称にサブセンターと付けなかった理由としては、サブセンターと付けると、地域包括支援センターとサービスに違いがあると、利用者の誤解を招く懸念があったため、名称は類似にした。しかし、違いがわかるように、

当面のところは府中市を抜かした名称とした。

問 3 親センターとサブセンターの人員配置の違いはあるのか。

答 3 担当地域の高齢者人口によって、人員配置に違いがある。また、(事務局) サブセンターの場合、三職種（社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー）が必須ではなく、親センターの支援という形での運営となる。

ウ 事務局より、介護予防の体系について資料4に基づき説明があり了承。

エ 質疑応答、意見等

問 4 資料4の平成22年度以降の介護予防体系の部分で、生活機能評価のリスク有とリスク無について、明確な判断基準があるのか。

答 4 厚生労働省の生活機能評価基本チェックリストが基準である。これは、25項目で構成され、1から10が運動項目となっており、そのうちの何点以上だとリスク有という基準が示されている。(事務局)

問 5 府中市の高齢者うち、リスク有と判定された人の割合はどのくらいか。

答 5 対象者は38,500人で、これは介護保険の認定をもっていない65歳以上の高齢者である。21年度は、そのうち、返信があったのは27,000人であり、回答していただいた質問票を基にリスク有と判定された人数は、7,224人である。割合はおよそ20パーセント弱である。(事務局)

問 6 回答しない人はリスクがないから、回答しないのか。

答 6 回答なしについては課題である。21年度は返信がなかった方について、特に対策を講じていなかった。22年度からは、再度、周知していく。(事務局)

オ 事務局より、認知症対策新規事業について資料5に基づき説明があり了承。

カ 質疑応答、意見等

問 7 資料5の認知症についての新規事業は府中市の福祉の前進となると期待したい。認知症については、常時、見守りや外出の付き添いが必要なのは重度の方である。社会福祉協議会の前身の公社の協力会員が事業の担い手になると思うが、協力会員への研修についてはどのように計画しているのか。

答 7 現在でも社会福祉協議会において研修が行われており、協力会員は、すでに認知症の方の対応や見守りをしている。モデル的な要素は多分にあるが、事業を展開していく中で、協力会員の要望や意見(事務局)

を伺いながら、社会福祉協議会と協議して対応していく。

問 8 認知症見守り支援事業の対象者及び予算額についてはどのくらいか。

答 8 (事務局) 見込みとしては、対象者は毎月で約16人、予算額は160万円である。

問 9 **資料5**の認知症緊急ショートステイ事業について、事業目的をみるところ重要な事業だと思う。緊急ショート用専用の個室ベットは1床を確保とのことだが、緊急性を伴う方が重複してしまった場合の対応はどうするのか。

答 9 (事務局) 空床がない場合の対応については、現在も空きがないところに対応している。1日、2日待っていただけるなら待ってもらい、猶予がない場合は、契約先以外の他施設の受入先を探して対応する。

問 10 在宅介護支援センター・地域包括支援センター等の第一線では、緊急ショートへの対応が一番苦慮する。どうしたらよいかという相談も多く、もう少し融通を利かせて、1床だけではなく、2床3床と増やしてほしいが、如何か。

答 10 (事務局) 緊急を伴う方が重複すると足りなくなるが、緊急ショートステイがない場合は空床となってしまう。今までの経験を踏まえて、1床で対応可能と考えている。今後、高齢者人口の増加に伴い、利用ニーズが高まれば、増床を検討しなければならないが、当面は1床で対応していく。

問 11 緊急ショートステイの問題で、家族から虐待を受けていたなどの理由で高齢者を緊急に保護しなければならないという場合、例えば委託先が鳳仙寮と公開されていると家族が乗り込んでしまう可能性がある。配慮はしているのか。

答 11 (事務局) 虐待等の対応では、別途契約しており、場所はお伝えできないが、対応している。

問 12 認知症緊急ショートステイを利用する場合、自己負担額はどのくらいか。

答 12 (事務局) 介護保険の適用内での利用となるため、加算状況によって金額が変わるが、例えば、介護度4の場合、個人負担額は1日あたり3,700円くらいである。

問 13 認知症対策新規事業では、医療依存の高い方をどこまで受入るのか。

答 13 (事務局) 医療的処置が必要な方は医療機関での対応となるため、医療的処置が必要でない方を対象としている。なお、緊急ショートステイに

については、府中市の別事業として、高齢者医療ショートステイ事業を平成14年度から東京都の補助金を活用してモデル事業として行っている。都内でも、先駆的事业として取り組み、府中市内4か所の病院と契約し、対応している。

しかし、特に、在宅の医療措置の必要な方で、認知症があつて胃ろうがある、痰の吸引、インスリンが必要というような高齢者の増加というところで、ひとつの事業のみで取り組むにはハードルが高い。そのため、現時点では、22年度の認知症緊急ショートステイについては、医療的措置が必要のない方を対象とした。委託先施設の検討に際しては、老人保健施設に対しても、今後を見越して声をかけさせていただいたが、調整は困難であった。

高齢者医療ショートステイ事業は、病状の安定した方を月7日の限度に受入れするもので、認知症がある方は受入れかねるという制約もあるため、それぞれのショートステイの本人の状態をみながら、地域包括支援センターで調整しながら事業を展開していく。

今回提示した、認知症緊急ショートステイ事業は、認知症の高齢者を抱える家族のレスパイト的な部分の拡充として取り組んでいる。

問 14 高齢者医療ショートステイは認知症の症状があると適用外とのことだが、病院と協議しながら受け入れるべきではないか。

答 14 (事務局) 他の入院患者に迷惑が及ばない場合は可能である。認知症の症状があるからといって一律で利用不可ではない。

問 15 見守りネットワークとの関連で、福祉計画の中の養成講座に、子どもボランティアの検討とあるが、進捗状況について教えていただきたい。これをみると、福岡県の大牟田市の独居高齢者を訪問する小学校の総合学習を想起するが、今後の構想としては如何か。

答 15 (事務局) 具体的なところで動いていないのが実状である。小学生も地域を支えることは大事だと感じてはいるようではあるが、昨今、多くの事件があるなかで、独居高齢者の自宅訪問は、保護者にとっても不安であるので慎重に進めていきたい。教育委員会や市内の学校と協議し、認知症サポーター養成講座を開催しながら、子供を絡めた高齢者支援ができるか検討している。

意見 1 受入先がなくタライ回しにされるという現実がある中で、難しいとは思いますが、緊急ショート需要が高いので、より一層充実した対応していただきたい。

キ 事務局より、災害時要援護者対策事業について資料6-1及び資料6-2に基づき説明がありました。

ク 質疑応答、意見等

問 16 資料6-1の支援センター別内訳の不明とは何か。

答 16 (事務局) ご回答いただいたが、こちらの意図する形の回答でないため、希望する、希望しないに計上できなかった。直接、電話で問い合わせしているが、確認できていない19人を不明として集計した。

問 17 なぜ対象が75歳以上の世帯だけなのか。75歳以上で元気な方もいれば、もっと若年で元気でない方もおり、個人差がある。線引きについては、そこを勘案し、考えるべきではないか。

答 17 (事務局) 災害時要援護者支援については、75歳以上の高齢者の他に、要介護3から5、障害認定1級から3級の単身世帯の方に通知している。そのほかに、基準に当てはまらない方については、申込があれば柔軟に対応していきたい。

問 18 周知方法についてはどのように行っているのか。

答 18 (事務局) 平成22年1月に広報ふちゅうおよび府中市HPに掲載して周知している。また、在宅介護支援センター・地域包括支援センターの個別のネットワーク経由での周知も図っている。資料6-2の災害時要援護者支援マニュアルについては案の段階のため、まだ配布はしていない。

問 19 資料6-2の救急医療情報キットについて、情報が古くなると適切な支援につながらないため、随時更新が必要だと記載されているが、例えば、薬が変わった場合、独居の方だと更新が難しい懸念がある。誰かが手助けしないと、更新できないと思うが、どのような対策を考えているのか。

答 19 (事務局) 情報の更新は懸念しているところである。配布する時点で、民生委員にお願いしており、3年に1回程度の更新の手伝いを検討中とのことである。また、介護保険サービスを利用している場合は、ケアマネジャーは月1回の訪問時に更新の有無を声かけしてもらえよう連絡会等をお願いしている。本人が更新情報を記入できない場合は、ケアマネジャーが書くのではなく、在宅介護支援センター・地域包括支援センターに相談してくださいとつなぐ役割を担ってもらおう。しかし、フォロー体制については、課題として残っている。

問 20 薬剤提供書は調剤薬局が出すため、調剤薬局に協力要請したら如何か。

- 答 20 (事務局) 検討していきたい。
- 問 21 **資料6-2**の災害時要援護者支援マニュアルは対象者以外にどのようなところに配布するのか。
- 答 21 (事務局) 災害時要援護者支援マニュアルは支援組織に配布するもので、地域の自治会や民生委員等の支援組織へ配布する。
- 問 22 支援組織はどのくらいあるのか。また、民生委員は何人いるのか。
- 答 22 (事務局) 支援組織は400団体、民生委員は170人である。
- 問 23 既存の事業にひとりぐらし高齢者名簿登録があるが、例えば、登録の際に災害時要援護者名簿に登録の有無項目を設けるなど、災害時要援護者支援を関連させた対応は行うのか。
- 答 23 (事務局) ひとりぐらし高齢者名簿は、高齢者支援課で作成している。項目については、設けたいと思う。今後は事業を統合していき、地域への支援体制を構築し、質を高めていきたい。
- 問 24 **資料6-1**の避難場所の一覧は、一般市民を含めた避難所が掲載されており、併せて相談窓口である在宅介護支援体制センター・地域包括支援センターの一覧がある。しかし、阪神淡路や中越地震で、要介護者など、援助が必要な方が避難したのは、特別養護老人ホームなどの施設だった。一般の市民の方が避難しているところで、介護が必要な高齢者が同時に避難するのは難しい。市内施設と災害時の協力の契約を締結していると思うが、一覧を載せるなど、マニュアルに反映し、より実践的な仕組みにしていきたい。如何か。
- 答 24 (事務局) 今回提示した災害時要援護者支援マニュアルは地震が発生してから、家に帰るまでを想定したものである。発生をして概ね3日後に何ができるかという仕組みである。過去の事例から、災害が発生した直後は、行政の支援は期待できず、データによると消防や警察が被災者を救助したのは、1パーセント強であり、75パーセントは地域住民が救助した。避難所についても一次避難所、二次避難所とあり、割り振りや基準についても整備しないといけない。もちろん、その課題についても今後検討していくが、このマニュアルは避難所の運営は対象ではなく、一步目の対策をどうするかというものである。
- 問 25 認知症対策新規事業とも関連するが、災害に係るところで、認知症サポーターささえ隊は地域社会に協力する制度に動いている。今後の動向について教えていただきたい。

答 25
(事務局)

認知症サポーターささえ隊養成講座受講者のうち、具体的な支援をしたいという方は、各在宅介護支援センター・地域包括支援センターで座談会という場を設けている。テーマはさまざまだが、何かあったときに地域で何ができるか、地域から考えて頂くように勧めている。始まったばかりなので、積極的な地域、またそうでない地域と様々である。随時、有益な情報は参考として提供しているが、行政からの意見は控えており、地域から湧き上がるニーズ・要望が、これからの地域づくりに大事だと考える。

また、認知症サポーターささえ隊は累計で2,000名養成されており、最近としては、府中市立第六小学校の6年生の計4クラスでも講座を開催している。

意見2 周知方法について、あらかじめ75歳以上と抽出せずに、例えば、申込ができますと周知して、結果としてある年齢以上に対応できるよう考えるべきだと思う。引きこもりの人は要介護認定が付きづらい。情報収集も兼ねて60歳以上に周知した方が良いと思う。

意見3 地域で支えるネットワークづくりには、多くの人を総動員しなければならない。独居高齢者や障がい者などを支えるネットワークの構築が大事である。市はネットワーク構築について、社会福祉協議会や地域の自治会と協力しながらやるべきである。

意見4 社会福祉協議会の人材バンクのボランティアは登録時に地震災害にあったときに、支援可能の可否のアンケートを集計している。現時点で、約300人いるので、協力が得られるのではないかと思う。

(4) 平成22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

ア 事務局より、平成22年度府中市地域包括支援センター運営協議会開催日程予定について、**資料7**に基づき説明があり了承。次回開催予定は平成22年5月19日(水)に決定。なお、議題等会議の詳細については、後日通知を発送。

イ 質疑応答、意見等
特になし

3 その他

ア 事務局より参考資料について、府中市医師会の協力のもと、アンケート調査をし、冊子にまとめた旨、説明があった。

イ 質疑応答、意見等

- 意見5 平成22年度に向けてケアマネガイドの中に一覧をつけるよう作成している。医師会とケアマネジャーで連携をとろうと、協議中である。
- 意見6 医師会は敷居が高くて、来ても話が出来ない状態だったが、今後は認識を変えて、ケアマネジャーや家族と時間をもって話すようにしている。
- 意見7 居宅介護支援事業所連絡会は160名弱が参加しており、個別に登録、毎月例会をしている。今年度、東京都主催である医師会・薬剤師会・歯科医師会に協力いただいた、在宅医療サポート介護支援専門員の研修に府中市から10名前後参加した。来年度は2期に分けて開催する予定である。22年度は、その府中市版として、医師会と歯科医師会で協議している。最近は、福祉系のケアマネジャーが多く、医療が不得意なケアマネジャーが多いことを懸念しており、その対策として行う。