

会 議 記 録

高松市附属機関等の会議の公開及び委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公開します。

会 議 名	平成30年度第2回高松市介護保険制度運営協議会
開 催 日 時	平成31年2月7日(木) 午後3時～4時
開 催 場 所	高松市役所11階 114会議室
議 題	(1) 指定地域密着型サービス事業所の指定等について (2) 指定地域密着型サービス事業予定者の公募選定結果について (3) 地域ケア会議について
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上 記 理 由	
出 席 委 員	15人
	山下会長、虫本職務代理、安藤委員、上田委員、植松委員、大江委員、岡本委員、鎌倉委員、喜田委員、木村委員、徳増委員、中村委員、萩池委員、古川委員、松村委員
傍 聴 者	0人
担 当 課 及 連 絡 先	介護保険課 087-839-2326 地域包括支援センター 087-839-2811

協議経過及び協議結果	
(1) 議事進行	<p>会議の運営に関し、高松市の「附属機関等の設置、運営等に関する要綱」に則って公開することについて、承認を得る。</p> <p style="text-align: center;">－ 以 後 審 議 －</p> <p>議題 (1) 指定地域密着型サービス事業所の指定等について 資料1に基づき事務局から説明した。</p> <p>議題 (2) 指定地域密着型サービス事業予定者の公募選定結果について 資料2に基づき事務局から説明した。</p> <p>議題 (3) 地域ケア会議について 資料3に基づき事務局から説明した。</p> <p>(A委員) グループホームの公募結果について、3事業者の募集に対して4法人の応募があったにも関わらず、2法人の選定になっています。これは、残りの2法人は応募したものの選定されなかったということですか。</p> <p>(事務局) グループホームの公募につきましては、4法人から応募がありましたが、最終的に選定要件を満たしたのが2法人でありました。残りの2法人につきましては、要件を満たさなかったため選定となりませんでした。</p> <p>(B委員) 本協議会に出席する度に、地域密着型サービス事業所が新たに指定を受けてい</p>

る一方で、休止や廃止をしている事業所があることを思い知らされます。事業所が休止や廃止をする理由として、職員の確保が困難であることや利用者の確保が難しいということが説明の中でありました。その中でも認知症対応型通所介護の岡本荘デイサービスセンターは、職員の確保が難しいため休止しているとの説明がありましたが、岡本荘には温泉等があるため利用者が多いように思います。事業所を休止する際には、利用者に対してどのような説明をしているのでしょうか。

(事務局) 認知症対応型通所介護の岡本荘デイサービスセンターは、通所介護事業所と併設されておりますので、全ての利用者につきまして、併設しております通所介護事業所に移行しております。休止した後も利用者が引き続きサービスを利用できるようにしております。

(C委員) 地域ケア小会議のケアプラン検討での情報収集や情報共有は、本当にマネジメント力の向上に向けてフィードバックされているのか疑問であります。どんなにケアプラン検討を行っても、情報が活かされていないのであれば意味がないと思います。また、ケアプランを提供して検討する前に、ケアマネジャーが自分なりの考えを持っていないと、おんぶにだっこの状態になると思いますので、ケアマネジャーのスキルアップの仕組みも考えないといけないと思います。ケアプラン検討を行うことで効果があると説明されていますが、本当に利用者のために活かされているのでしょうか。

(事務局) C委員の御意見のとおり、ケアプラン検討の中で出た意見が、実際にプランに生かしているかどうかの評価がこれからになりますので、次回の本協議会で報告させていただきたいと思います。

また、地域ケア小会議と同時に、地域包括支援センターが委託先のケアマネジャーに対して、スキルアップを図るための研修会を随時開催しております。研修会の中では事例を取り上げて、実際にどのように考えていくのかをグループワークの中で、みんなが一緒になって取り組んでおります。この研修につきましては、今後も継続していきたいと思っております。

(D委員) 地域ケア小会議には、保健師や介護支援専門員、社会福祉士、薬剤師等の職種が参加しておりますが、職種ごとにどれくらいの方が参加していますか。

(事務局) 手元に資料がございませんので、各職種における参加人数をすぐにお答えすることはできません。

(D委員) 地域ケア小会議が一部の関係職種のみで行われているのでは意味がありませんので、職種ごとの参加人数を確認していただいて、高松市で広く開催されるように工夫していただきたいです。

(事務局) 今回は地域ケア小会議の中の個別プラン検討の説明をさせていただきましたが、地域ケア小会議では、個別ケースの検討も行っておりまして、支援困難な方についての会議も設けております。個別ケースの検討につきましては、利用者に関わっている皆様に参加をお願いして、様々な御意見をいただいております。今後も様々な関係者の方に参加していただけるよう、前向きに取り組んでいきたいと思っております。

(E委員) 個別プランの検討ということで、会議の中で専門的な助言がなされているのだ

と思います。ケアマネジャーがケアプランを提供するという事は、個人情報に留意しなければならないと思いますが、課題に対しての助言や解決策が一般のケアマネジャーにフィードバックされる仕組みはあるのですか。

(事務局) 今のところ、そのような仕組みはございません。現在は、事例を積み上げて、評価をしているところでございます。それを一般のケアマネジャーにフィードバックすることにつきまして、専門職や関係団体と話し合いを進めて、前向きに検討させていただきたいと思います。

(F委員) 組織の中でケアマネジャーの人数は少なく、看護協会が運営する事業所でも多くて3人程度の人数であります。そうした状況の中で、地域ケア小会議において、ケアマネジャーがお互いの悩みやケアプランを共有できることは、非常に勉強になると思います。先日、看護協会が地域ケア小会議の場に事例を提供したと思いますが、自分たちが立てたケアプランに対してどのようなケアがなされているかの過程をみることで、提供した本人は勉強になったと思います。こうした取組が積み重なっていけば、多くの人に情報が伝わって、より良いプランが作成できるのではないかと感じました。

(C委員) 認知症の方にとって住みよい社会をつくることは、介護保険制度の中でも重要な要素を占めていると思います。認知症の方が社会に参加できる地域づくりや居場所については、これから増やしていくつもりですか。例えば、社会福祉協議会が地域と一緒に教育していくような取組はないのですか。

(事務局) 新聞記事の中で、昨年1月にイギリスで「孤独担当大臣」が任命され、その時の基礎データに、認知症になった方の約38%が友人を失ったという内容が記載されておりました。今後、認知症患者の増加が予想されておりますが、その対策として1つは、早期発見と早期治療を行い、認知症が進行する前にどのように取り組むかがあると思います。もう1つは、認知症になった人たちが孤独な状態にならないよう、居場所を見つけてあげることだと思っております。高松市では、高松市医師会の皆様の協力を得ながら、認知症初期支援集中チームを立ち上げて、認知症の方への支援に取り組んでいるところでございます。また、認知症の方の居場所づくりにつきましては、認知症カフェを開催し、認知症の方やその家族が集まって情報交換や悩みの相談等ができる場所の確保に取り組んでおります。これまでの本協議会でも、高齢者の居場所づくりについての御意見をいただいております。最初の段階は、元気な高齢者が集まって、心身の状況が悪くなるのを防いでいくという方向で取組が始まったと思います。そして、最終的には認知症の方を含めた様々な方が、地域の中の居場所で生きがいを見つけたり、健康維持を図っていくという方向で取組を進めているところでございます。

(C委員) 現在、認知症サポーターの人数が非常に増えていると思います。問題はいかに認知症を理解して支援できる人を増やしていくかだと思いますので、認知症サポーターの研修内容を密度の濃いものにしていく必要があると思います。また、認知症の方やその家族が集まって、情報を共有したり悩みを打ち明ける機会を設ける等していただきたいです。

(事務局) 現在、認知症サポーターの数は順調に増えておりまして、小学生から企業まで

認知症サポーターになっていただいて、認知症に対する理解を深めていただいております。また、地域包括支援センターだけでなく、認知症キャラバンメイト養成研修を受講した方がキャラバン・メイトと呼ばれる講師になり、地域に出向いて講座を実施しております。先日、講師役であるキャラバン・メイトの研修を行い、伝え方のスキルアップを図る交流会を開催いたしました。また、認知症サポーターは増えておりますが、今後どのように活動していくかにつきまして、国が様々な策を考えている中で、本市におきましても、認知症サポーターの中からボランティアで社会参加していただける方の登録をしております、その方々を集めてフォローアップを行っております。この研修の中で認知症カフェに認知症サポーターが参加できないかということで、実際に認知症カフェを見学したり、参加したりしていただきました。参加者の中には、認知症カフェのボランティアとして一緒に参加していきたいという方が生まれてきていますので、今後もこの活動を続けていきたいと思っております。

また、認知症の方を抱える家族の悩みにつきましては、認知症の人を支える家族のつどいを以前から保健所で開催しております、悩みを共有したり、認知症の家族の会を紹介しております。しかし、本当に必要な方に情報が届いているかといえそうではないと思っておりますので、今後も広報していければと思っております。

(G 委員) 地域包括支援センターの体制の変更について、地域包括支援センターの編成が変わるということですか。

(事務局) 資料につきましては、現在の地域包括支援センターの体制と平成31年4月1日以降の体制を記載しております。変更点は、サブセンター古高松についてでございます。本市では、総合センター化を進めておまして、現在は4つの総合センターを運営しておりますが、残り2か所はこれから整備を進めていくところでございます。今後、仏生山町に整備される中部総合センターが完成すると同時に、サブセンター古高松を含めた残りの地区を総合センターへ再編することが計画に定められておりました。しかし、サブセンター古高松の建物は、築44年経過しておまして、耐震診断の結果も下から2番目と悪い状況でありました。耐震化工事の話もありましたが、総合センターの計画もございましたので、平成31年3月31日をもって、サブセンター古高松の担当地区を分散することになりました。これは、当初の計画を3年早めたものでございますが、仏生山町の総合センターの運営は平成33年度末になっており、そこまで建物が持たないということで今年度末に体制の変更を行うことになりました。現在、地域包括支援センターの体制は、1センター7サブセンターでございますが、平成31年4月1日以降は1センター6サブセンターとなりますので、委員の皆様にご報告させていただきます。

(G 委員) 地域包括支援センターの体制が変更になることは分かりましたが、サブセンター古高松が廃止されることで負担はどのようになるか気になりました。先日、沖縄の児童がお亡くなりになりました。この事件は、児童相談所の過失かと思うような内容だったと思っております。この件が子どもに関わることなので関係ないと思わ

れますが、高齢者福祉においても高齢者虐待があると思います。そして、地域包括支援センターが高齢者虐待を含めた困難事例の解決に向けて担う役割は大きいと思います。児童相談所のことはよく分かりませんが、児童相談所の職員は、1人当たり30世帯を担当しており、30世帯分の人生をみているというような内容を報道していました。地域包括支援センターが受け持つ相談は、困難事例が多いと思いますので、職員の体制として専門職をしっかりと配置していただくことが大切だと思います。保健師や社会福祉士等の数は足りない状況だと思いますが、サブセンターが1つ廃止になることで支援体制が落ちないか気になります。

(事務局) サブセンターが1つ減りますので、既存のサブセンターの担当地区が拡大することになります。これにより、市民の皆様方からは、近くに相談できるところがあったのという御意見をいただいておりますが、サービスの低下につながらないように連携していきたいと思っております。

また、地域包括支援センターの人員につきましては、規程において基準が定められておまして、6千人未満に保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種を1人ずつ配置しなければならず、この基準は遵守しているところでございます。そして、サブセンターを統合いたしますが、人員を減らすわけではございませんので安心していただければと思います。今後、要支援の方や事業対象者の方が増えていきますので、その方々がケアマネジャーにつけないといった状況にならないように、人員の確保や委託先の確保等は、しっかりと行っていきたいと思っております。担当地区が広がることで、職員が利用者の元へ駆け付けるのに時間を要することになりますが、できる限りサービスが低下しないように努めてまいりたいと思っております。

(C委員) 先日、瓦町フラッグに寄った時に、奥の部屋から高齢者の大きな歌声が聞こえてきてまして、昔の歌声喫茶のようでした。高齢者の方は、それが生きがいで楽しんでおられて、まさに介護予防であると思えました。そうした活動に応募して参加するのも1つの手段だと思いますが、たまたま近くに来た人が立ち寄れる催しを、市民活動センターや図書館等と連携を図りながらしてもらえば、市民の健康づくりになると思います。

(事務局) 瓦町フラッグでも介護予防教室を開催しておりますが、歌を歌うことも介護予防につながると思います。

(C委員) 例えば、老人大学等でも構わないですが、気軽に高齢者が集える機会をつくりさえすればおおげさな居場所をつくらなくてもよいと思います。瓦町フラッグでは、フリースペースの机が学習スペースのように使用されておりましたが、高齢者が憩える場として活用していただければと思います。

(事務局) 瓦町フラッグの8階フロアでは、長寿福祉課や市民課等、複数の課が事業を行っております。このフロアをできるだけ多くの人に使用してもらえるように、以前は担当者レベルで話し合いを進めておりましたが、最近は、所属長レベルで検討を行っております。皆様からいただいた御意見は、その会で御紹介させていただきたいと思っております。先日、瓦町フラッグの会議室を使用し、みんなの病院が予約なしでできる健康相談を開始いたしまして、フロアを有効活用するために連携

した取組としての成果であると考えております。今後も皆様の御意見を参考にしながら活用方法を検討していければと思います。

(H委員) 老人クラブの立場からの意見を述べたいと思います。高松市で居場所づくり事業を実施しているところは、240か所あり、その中で老人クラブが主催しているところは、27か所です。この居場所についての情報を知っている人は、サロンや、居場所づくりに参加してくださっています。参加してくださる方の思いは、お年寄りはいつまでも元気でいなければならないということが一番にあります。サロンでも歩いて行けるところや、7、8人が集まってお話や食事をしたり、体操をしたりするものに参加されている方は多いですので、そうしたところを利用していただければ、より一層お年寄りは元気になるのではないかと思います。

(事務局) 高松市高齢者居場所づくり事業の対象となる居場所といたしましては、現在、240か所ございまして、この居場所の中には社会福祉協議会のサロンも一部含まれております。この事業には該当しない居場所もございまして、先ほど説明がありました認知症カフェも広義の居場所であり、市内に10か所ございます。高松市内の居場所については、把握しているものだけで300か所を超える居場所がございまして、規模の違いはありますがそれぞれが活動を行っております。

(G委員) 私はコミュニティーセンターの活動にも参加していますが、コミュニティーセンターと連携が取れているのか気になる時があります。コミュニティーセンターに来てくださる方の中には、少し気になる方もいらっしゃいます。しかし、コミュニティーセンターの職員もどのように対応すればよいか分からないこともありますので、コミュニティーセンターは担当課が違うと思いますが、連携を取りながら対応していければよいと思います。