

平成30年度（2018年度）第1回
吹田市地域包括支援センター運営協議会記録（概要）

1 日時 平成30年7月31日
午後2時から4時まで

2 場所 吹田市千里市民センター 大ホール

3 出席者

(1) 委員 12名

豊岡 建治 (吹田市医師会副会長)	西浦 勲 (吹田市歯科医師会副会長)	大森 万峰子 (吹田市薬剤師会副会長)	北嶋 玉枝 (吹田市ボランティア連絡会副会長)
菊澤 薫 (大阪介護支援専門員協会 吹田支部支部長)	西 初恵 (吹田市介護保険事業者連絡会 居宅介護支援事業者部会部員)	三輪 真由美 (吹田市介護保険事業者連絡会 訪問看護・リハビリ・入浴部会部員)	中條 憲孝 (大阪府吹田保健所 地域保健課長)
崎山 寿美子 (公募委員 第1号 被保険者)	長澤 弘一郎 (公募委員 第1号 被保険者)	浅野 早苗 (公募委員 第2号 被保険者)	川畑 清美 (公募委員 第2号 被保険者)

欠席委員 3名

齊藤 弥生 (大阪大学大学院人間科学研究科教授)

白銀 継哉 (吹田市民生・児童委員協議会会長)

栗田 智代 (吹田市社会福祉協議会副会長)

(2) 事務局・・・市職員及び委託型地域包括支援センター職員

後藤福祉部長	中川福祉部次長	今峰高齢福祉室長	寺本総合福祉会館長
秋山内本町地域保健福祉センター所長	村上亥の子谷地域保健福祉センター所長	杉野千里ニュータウン地域保健福祉センター所長	岡本福祉指導監査室参事
重光高齢福祉室参事	村井内本町地域保健福祉センター所長代理	林内本町地域保健福祉センター主幹	北川亥の子谷地域保健福祉センター所長代理
武田千里ニュータウン地域保健福祉センター所長代理	高崎高齢福祉室主幹	川見高齢福祉室主幹	薬師川高齢福祉室主幹

平井高齢福祉室主幹	吉村高齢福祉室主幹	木村高齢福祉室主幹	西岡福祉指導監査室主査
清水千里ニュータウン地域保健福祉センター主査	勇上千里ニュータウン地域保健福祉センター主査	辻田高齢福祉室主査	西川吹三・東地域包括支援センター長
吉岡片山地域包括支援センター長	川口岸部地域包括支援センター長	石坪南吹田地域包括支援センター長	橋本豊津・江坂地域包括支援センター長
中村千里山東・佐井寺地域包括支援センター長	吉田千里山西地域包括支援センター長	奥村山田地域包括支援センター長	豊福千里丘地域包括支援センター長
椎名佐竹台・高野台地域包括支援センター長	松岡古江台・青山台地域包括支援センター長	青木津雲台・藤白台地域包括支援センター長	

(3) 傍聴 1名

4 内容

- (1) 福祉部長あいさつ
- (2) 委員紹介
- (3) 会長、副会長選任
- (4) 会長あいさつ
- (5) 副会長あいさつ
- (6) 案件

ア 第7期吹田健やか年輪プランについて

イ 地域密着型サービスについて

ウ 平成30年度(2018年度)吹田市地域包括支援センター運営方針について

エ 平成28年度(2016年度)吹田市地域包括支援センター業務に関する評価について

オ 平成29年度(2017年度)吹田市地域包括支援センター業務の評価の流れについて

カ 包括的支援事業について

キ 指定介護予防支援業務について

5 議事(会議要旨)

- (1) 福祉部長あいさつ
- (2) 委員紹介
- (3) 会長、副会長選任
- (4) 会長あいさつ
- (5) 副会長あいさつ
- (6) 案件

ア 第7期吹田健やか年輪プランについて 事務局より説明

イ 地域密着型サービスについて 事務局より説明

- ・地域密着型サービスの整備状況及び募集について
- ・地域密着型サービスの指定更新等について

会長

ただ今の報告に対し他の部署からの追加等はありませんね。

事務局からの説明が終わりましたので、委員の意見をお聞きしたいと思います。

案件（1）の第7期吹田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画、健やか年輪プランに関してのご質問をいただきたいと思います。

委員

2025年を見据えたロードマップのところで（地域包括支援センターの認知度が）2人に1人と言われていたが、具体的な考えがあればお聞かせ願いたい。

事務局

50%としたのは市内6ブロックの地域ごとに認知度を出してみたところ、全市で見ると41.7%だったが、一番高いところが50%だったので、まずは一番高いところに本市全体を上げていこうということで目標を定めさせていただいたものです。

委員

それでは取組としてはブロックごとに、認知度アップの具体的な目標を掲げて取り組んで行くという理解でよいのですか。

事務局 ブロックごとの具体的な目標というのは今回の計画では上げていませんが、ホームページにも公開させていただいている平成28年度に行った高齢者の実態調査の報告書には、地域ごとに調査結果をまとめており、その結果は各地域包括支援センターにも伝えているので、今の認知度をさらに高めていく取組を行うことで、全市的な認知度も上がっていくと考えています。

会長

65歳以上の高齢者の中での地域包括支援センターの認知度という意味ですね。50%と言えば2人に1人しか知らないとも言えるがそれでよいのですか。もう少しあげていこうという具体的な方策があれば委員のほうから提案していただいたら嬉しいのですが。

地域包括支援センターに関係された方から、「50%でも難しいのだ」というご意見が一言でもあればわかりやすいのですが。

室長

個人的な意見ですが、2年前に高齢福祉室へ15年ぶりに異動してきて思ったのが、地域包括支援センターという名前が難しいということ。国が法で定めた名前を吹田市でも使っているということでしたが、「よろず相談センター」とか、吹田市では「年輪」という言葉を高齢者をイメージする言葉として使っているので「年輪相談センター」などにできないのかと思っているのですが、職員と話しをすると「平成18年度に難しい名前でスタートしたが、少しずつ平均4割までやっと周知されてきた。今からまた別の名前を覚えていただくのは難しいのではないか」という意見でした。事あるごとにチラシを配布し、市報やホームページに載せるなど努力はしています。実際に包括を利用されていても、名前で認識をさ

れていないかもしれない。近くに相談できる場所がある等を思い出していただくことで、困った時にどこにいけばいいのか悩まなくて済むような働きかけを、事あるごとにやっていきたい。

委員

自分が高齢者になり思うのですが、名前がとっつきにくい。内容が良いから良いというのではなく名前は体を表す。名前があって相談があるので、いろいろ難しいこともあるとは思いますが、もう少しわかりやすい名前にしてもらった方が、包括支援センターの今後の運営の発展に貢献するのではないかと思います。

会長

他の公募委員の方でご意見はありませんか。

委員

名前については民生委員さんがいつも「包括、包括」と言われていたので、「包括」と認識をしているが、自分が思うには「相談に行ける場所」という認識がまだまだ薄いように思う。高齢者が一人で相談に行くのは難しいと思うので、まわりの家族や近所の人などにもっと具体的に「包括支援センターに行けば相談に乗ってもらえる」ということを広げてもらい、認知度を80%くらいにしてもらいたい。

委員

名前のこととは別でお伺いしたいことがあります。自分は不動産会社に勤めておりマンション管理をしている。2か月ほど前、身寄りのない高齢者の方がお独りでお住まいで、認知症の言動が見受けられ、暴言、幻覚等もあり住民の方も困っておられたので、警察に相談したりした。吹田市にも相談したら、近隣の地域包括支援センターの方を紹介されたが、個人情報の概念もあり一度訪問には行ってもらったが、それで終わってしまった。最近いろいろな事件が起こっているのに、もし何かあったらどうするか。吹田市はもう少しきちりと何らかの方法で対応してもらえるとと思っていたのでショックであった。1回だけの対応で終わってしまうのは新聞でよく載っている児童虐待の対応と同じではないかと思った。

吹田健やか年輪プランの9ページにスキルアップ、フォロー体制の充実を図ると書いてあるが、何か具体的な勉強方法等はあるのでしょうか。

事務局

各包括ではまず、一人の職員が相談を受けますが、その職員の対応で良いのかどうかについても他の専門職（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）で相談し、センター長がその方針で行こうと合意形成している。1回の相談で終了してよいか、課題があって継続して関わらなくてはならないか、どのような継続支援の方針を立てるかは、本来なら各センターで協議しているところです。それぞれの包括での対応に不安がある場合に、高齢福祉室に電話が入ったり、来所されたりする場合があります。その時は担当の包括と一緒にもう一度そのケースを振り返り、どんな対応が良かったかを協議して必要な場合は継続支援します。また、包括だけが継続支援するのではなく、認知症のケースの場合には認知症初期集中支援チームと言って専門職が集中して介入する制度もありますので、そちらに繋いだりもしています。場合によっては16包括が集まる機会があるので、そこで寄せられた苦情を共有することなどに取り組んでいるところです。

先ほどのケースについて包括の対応に疑問があるようでしたら、高齢福祉室にご連絡いただけたらと思います。

委員

実際、窓口でご相談した中で、担当者から連絡があったのが「行きました」の1回だけでした。「その後も何かあれば訪問はします」とは言ってもらいましたが、その後、全く訪問したと連絡はないので実際は難しいとは思いました。

どこまでセンター内や市に報告が上がっているのか。とりあえず、又相談には行きます。

副会長

先日、高齢福祉室にご協力いただき、吹田市歯科医師会では各種の診療所に「お口の健康相談窓口」、「地域包括ケアシステム協力かかりつけ歯科医院」という事で旗とプレートの方を出していただいた。目的としては歯科医師会の会員に対して意識の向上、市民の方が窓口を見ていただいた時に相談できることを知っていただきたかったのと、地域包括ケアシステムという言葉を広げたかったことです。

吹田市内の歯科医院なのでほとんどが吹田市民の方です。各医療の現場だったり、各種団体において行政の方から何とか認知度を上げていくため、各種団体の意識を上げていくために何らかの方法を考えておられますか。もっと各種団体を活用してもらえたらと思っています。

事務局

こういった場で関係機関の皆様、市民の皆様と包括の機能について議論していただいていますので、地元に戻られたらそれぞれのところで包括のPRをしていただけるものと思っています。

会長

先ほど副会長がおっしゃったことは、この間の健康保険では、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師という三つの「かかりつけ」という言葉の中には、何をしなさいと言った内容が入っているかという、「自分たちだけの仕事だけをしていたらだめで、健康に関して市民に対して説明し、相談に乗り、解決策を授けられるようにしなさい」という意味が含まれている。地域包括も「包括」がついていることには意味があり「かかりつけ」の意味と「包括」とはたぶん重なってくる内容と思います。

歯科医師会の診療所の中で相談に応じたいのだけれど、市の方からそのようなやわらかい説明を市民にしていないので、「歯医者では歯だけを見てもらったらいいか」というような事になってしまっていないですかというご意見でしょうか。

副会長

おっしゃる通りです。その中で行政の方から何らかのフォローアップがあれば、会としても非常に活動がしやすいと思うので、行政からの発信をお願いしたいと思います。

会長

そうしましたら時間もありますので健やか年輪プランについての質疑はこれで終わります。

次の地域密着型サービスの整備等についてご意見ご質問がありましたらお願いします。

委員

資料の8ページにあります看護小規模多機能型居宅介護について、現在1か所ですか。今後増やしていける予定はありますでしょうか。

事務局

看護小規模多機能型居宅介護については現在本市にはございません。第7期の3年間の間に1か所募集をしているところです。

委員

24時間の看護を必要とされる方が増えてきて、知り合いにもいるのですが、その方が入れるところが有料のかなり高額なところしかなく、そこでも、今後いつまで住めるかわからないが、そこを出たら行くところがないという状況である。たった1か所といわず、もっと増やせないものかと思っています。

会長

8～9年前ですが、厚労省から通所看護という概念が出たが、日本看護協会のほうが単独でそんなことはできるはずはないと言い、潰れてしまって以降、看護というのが多機能型に入ってきていないが、最近では訪問看護ステーションが充実してきたこともあり、小規模多機能と看護というのが加わってできる可能性ができたというところで各地ではできている。吹田市にはありませんが実際にこの近辺できているところはどこですか。豊中ですか。枚方ですか。寝屋川ですか。

事務局

詳細は覚えていませんが、茨木にあったと記憶しております。

委員

見学に行かせてもらいたいと思います。

会長

それ以外で委員の方でご意見はありませんか。

室長

小規模多機能型というサービスはずっと入居、入所する施設ではなく、どちらかという在宅の生活を支えるためのサービスで、多機能という意味はお家におられるところにヘルパーさんや看護師が訪問し、お家でケアをさせていただき、日帰りで通所していただき受け入れる、時々ショートステイのようにしばらくお泊りもできる等、ヘルパーとデイとショートステイを一つの事業所、顔なじみのスタッフさんのところで利用できるというのがこのサービスですので、「看護」とついて「小規模」ということで、看護を受けながら生活もされるというところではないということ、補足させていただきます。

委員

現在、吹田市内で通所リハビリができる施設は何か所ほどあるのでしょうか。

事務局

そちらは所管が違っているため、申し訳ないのですが把握ができておりません。

室長

補足ですが老人保健施設等で通所リハビリ（デイケア）を提供している施設は市内で7か所あります。

委員

在宅介護で一番必要なのは通所リハビリだと思います。これに通わせてもらうことにより、できるようになるのが在宅24時間介護だと思います。もう少し増やしていただくと在宅介護をしている者にとっては助かります。一番大事なのは機能訓練なので、今後増やす予定はございますか。

会長

通所リハビリの施設は作りましたら指導や監査は市の権限になるのでしょうか。それとも府になるのでしょうか。そこをはっきりさせておかないと。

もう一つ大きなキーワードの、在宅介護では通所リハが非常に大切だということもお忘れなく。

事務局

指定や権限の話の前になるのですが、先ほど見ていただいた吹田健やか年輪プラン概要版の24ページに介護サービスの見込み量と保険料ということで、次の3年間、そして2025年に向けて介護サービスがどれだけ必要になるかということをして市として見込んでおります。24ページの(1)の居宅介護サービスの表の上から7個目のところがお話しに出ておりました通所リハビリテーションで、高齢者数が増加していくという中で、これから先、必要な方がかなり増えていくと予想しております。先ほど公募の話をさせていただきました地域密着サービスについては、本市として何か所必要だということで公募し指定をさせていただく形をとっています。しかしこの24ページに上げておりますようなサービスは、市として公募させていただくという形にはなっていないのですが、今おっしゃっていただいたように、必要な方が増えていくという見込みをしているということで、現在ある施設数等を見ながら、公募という形はとれないですが、このようなサービスがあって在宅生活が成り立つんだというような周知は市としてやっていかなくてはならないと思っております。

委員

できるだけ在宅が良いと個人的には考えております。それには介護予防事業の充実とリハビリと考えています。今ブームになっております「いきいき百歳体操」も非常に効果を上げております。この百歳体操のあり方も本当にフリーにいろんな形を認めていただき助かっております。内本町のコミセンで平均50名が毎週来て、参加者も担い手も喜んでおります。地域包括支援センターのPRはたくさんの方が集まった時にできるかなと考えております。

事務局

追加なのですが、先ほど機能訓練に欠かせないサービスとして通所リハとおっしゃっていましたが、一般の通所介護や地域密着型通所介護にも運動器機能に特化したプログラムでやっているところもありますので、併せて情報提供させていただきます。

会長

続きまして地域包括支援センターの運営について、事務局からお願いします。

ウ 平成30年度(2018年度)吹田市地域包括支援センター運営方針について

エ 平成28年度(2016年度)吹田市地域包括支援センター業務に関する評価について

オ 平成29年度(2017年度)吹田市地域包括支援センター業務の評価の流れについて

事務局より説明

会長

ありがとうございました。ただいまのご報告についてどこからでも結構ですので、ご質問ご意見をお願いします。ご質問をしますが、ケアマネジャーさんはご自分のやってきた仕事に関して自己評価をするといったご経験はあるのでしょうか。

委員

業務に対しての振り返りということでしたら、事例検討会で自分のケースを出してみたり、学会や研究大会で事例を研究した物を発表したりするということで、評価ということにあたるかはわかりませんが業務の振り返りはしています。あと、自己評価シートといって法定研修の時に自己評価をして提出

するシートはあります。

会長

なぜお聞きしたかという、自己評価したことのない人が、人の自己評価を評価できるのかということ、厳しく考えますと普段から評価をし慣れていないと、何を評価するのかわかりませんので、いったい誰がするのかという疑問が湧きながら説明を聞いていたのですが、委員の中では気になりませんか。たとえば介護事業所さんたちは自分達のやってきたことの反省は経営者の方がやっており、その99%はお金が儲かったかどうかで、残り1%が業務ということもあり得るので、その場合の自己評価は99%経営が黒字かどうかの1点で、黒字なら100%自己評価ですので誰も変えられません、ということが実際に民間の事業者さんにはあると思うので、ここで公的機関がこういう風に関わってくる評価というのがどんな面で評価しているのかということ、自己評価の場合でも他者評価の場合でも考えていかないと、ちょっと危ないような、ずれていくような気がしますので、その辺のところご心配なことはありませんか。保健所はそのあたり、いろんなことを指導監査されてきていると思われそうですが、その難しさなどを教えていただけたら嬉しいのですが。

委員

評価に関しては一定基準定められていると思います。今回の自己評価に関しては、昨年度来の評価基準であるとか、三段階の評価というところで議論されてきていると思います。それについて地域性等々あるということでご回答いただいてこの評価基準になっていると思うのですが、それについては専門家の方がそれぞれ評価されて、それをまた1年後に評価されるということで、まずは自己評価というところで今回出されているところで、私としては信頼できるものだと考えています。

評価については非常に難しいところがあると皆さんご理解をいただいていると思いますが、行政的に言いますと、自己評価と言いますと自分のことをよくわかっていないとできないということ、評価というのは他人がする、外からするということが基本かと思いますが、まずは自己評価をしっかりしていただくことが基本かと思います。

委員

評価のことからは離れますが、地域包括支援センターが来年度からほとんど委託になると思うのですが、現在の直営には障がい担当の方もおられるので、高齢と障がい両方絡んでいるようなケースだと相談した時に非常に受けていただきやすいとか、相談もしやすいところがあります。今後、席が別になるというところで、支援の方が縦割りにになってしまう恐れがあり、そのあたりが気がかりではあります。

室長

高齢者の相談窓口としては地域包括支援センターが地域に15か所あります。そのうち来年度から委託型にしようとしている3か所が現在市の直営のセンターでして、そこに障がいの相談担当者も席を並べて同じ組織として対応しています。15の内3か所については障がいの相談も同じところでできると言うのが今の状況です。それが来年の春からどうなるかと言いますと、15の包括支援センターがあるのは今と同じです。障がいの地域の窓口の強化を図る観点から、そのうちの3か所+3か所、全市6か所、6ブロックに1か所ずつ障がい者の相談窓口を整備するということ、障がい福祉室の方で進めようとしています。そのうちの3か所が同じ場所で地域包括支援センターと障がい福祉の担当が隣り合わせで業務を行う構成が残る構成になります。

委託をさせていただく上で高齢は高齢、障がいは障がいで、それぞれ事業者を選定させていただきますので同じ法人になるとは限らないのですが、これまでのサービスを低下させないように、高齢、障がい隣り合わせで業務を行う際には、どのように連携体制をとっていただけるかを考えて提案してもらえよう公募をかけ、その提案内容をきちんと評価させていただいて決めていきたいと思っています。運営主体が変わるので全く今まで通りというわけにはいきませんが、15の高齢の窓口、6の障がいの窓口が、場所は隣り合わせだったり、離れていたりしますが、必要に応じて連携を取ることが強化されるという風に考えていただけたらと思います。

会長

今日の運営協議会の主旨からしますと、この項目が一番意見があると思いますけれど、後がありますので、この項目はこれで終わりたいと思います。

それでは資料30ページの包括的支援業務についてたくさん説明があると思いますが、簡潔明瞭にお願いします。

カ 包括的支援事業 以下事務局より説明

- (1) 総合相談支援業務関係
- (2) 権利擁護業務関係
- (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務関係
- (4) 介護予防・生活支援総合事業関連業務
- (5) 在宅医療・介護連携推進事業
- (6) 生活支援体制整備事業関連業務
- (7) 認知症支援に関する取組

キ 指定介護予防支援業務

- (1) 指定介護予防支援担当者数
- (2) 指定介護予防支援終了理由

会長

委員の中でこれだけは聞いておかななくてはというものがありましたら、お一人お願いいたします。

ございませんか。もし何かご質問がありましたら、地域包括支援センターを通じてお聞きになっていただけたらと思います。それでは副会長さんまとめをお願いします。

副会長

いよいよ第7期吹田健やか年輪プランの第1年目が始まりました。いろいろ課題もありますが、まずは2025年の目標の達成に向けて、各自がそれぞれの分野でそれぞれの方向にご準備いただくことをお願い申し上げ、本日のまとめとさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

会長

それでは部長さんに最後締めていただいて終わりたいと思います。

部長

本日もたくさんのご意見を頂戴いたしまして誠にありがとうございます。

なかなかこのような会議で皆さんがご発言いただくことはないのですが、会長の手腕で皆さんがご発

言いただき大変ありがたいと思います。

個別にいただいているご意見は後程担当が聞きに行きますのでよろしくお願いいたします。

事務局

本日はみなさま大変お忙しい中、ありがとうございました。次回につきましては11月末頃から12月初旬を予定しております。事務局からは以上です。本日は本当にありがとうございました。