

(様式第4号)

介護保険運営協議会 会議概要

- 1 審議会名 上田市介護保険運営協議会
- 2 日 時 平成28年3月23日 午後1時15分から午後2時30分まで
- 3 会 場 上田市役所本庁舎6階大会議室
- 4 出席者 佐藤委員、山野井委員、中村委員、藤井委員、武捨委員
小山委員、田中委員、齊藤委員、関委員、山浦委員
- 5 市側出席者 櫻田福祉部長、藤沢高齢者介護課長、小須田介護保険担当係長、小川地域包括
ケア推進係長、西入高齢者支援担当係長、竹内高齢者支援担当係長、久保田高
齢者支援担当係長、宮沢高齢者支援担当係長、滝沢昌樹高齢者支援担当係長
- 6 公開・非公開等の別 公開 ・ 一部公開 ・ 非公開
- 7 傍聴者 1人 記者 0人
- 8 会議概要作成年月日 平成28年3月28日

協議事項等

1 開 会 (高齢者介護課長)

2 会長あいさつ

3 協議事項

- (1) 地域密着型サービス事業者の指定について
- (2) 地域密着型サービス事業者の指定更新について
- (3) 上田市・地域包括支援センター重点事業について

審議概要

協議事項1「地域密着型サービス事業者の指定について」

協議事項2「地域密着型サービス事業者の指定更新について」

(委員) 施設の基準は満たしていると思うが、委員は誰も現場を見ていない。問題なのはソフト面。入居者3人に対して1人という基準が実際に守られているかどうか。介護職員は全国的に足りないと言われている中で、書類の上では基準は満たされているが実際はどうか。現場を見ないで判断するのは非常に不安です。職員の皆さんは実際現地に行って調べていると思いますが、その点いかがですか。

(事務局) 市では地域密着サービスでは、実地指導ということで、概ね3年に一度その運営状況を確認させてもらうということになっています。今回の二つの事業所も更新にかかるということで、昨年12月に運営状況の確認させていただいております。基本的には施設人員基準が満たされていれば、指定および指定更新は通ることになるんですが、実際のところはどうかというのは市の方で保険者、指定権者としての権限を持っていますので、直接おもむいて状況を確認しています。

(委員) 行政として基準は確認されていると思いますが、ソフト面をもっと徹底的にやってもらわないと、例えば朝お湯が出ないとか、インフルエンザが流行った期間は部屋から一步も出さない。そういう問題もある。行政側には対応しかねる問題もあるんですけど、最初に聞いていた約束と実際違う場合がある。また、人によって違う。表に出ないイジメや意地悪もあるし、「ベランダから突き落とす」ようなことはないでしょうけど、人によって対応が違う。そのへんの現

実も、マスコミの仕事なんですけど、中々表にでないのであえて、私は経験則として申し上げています。行政側が踏み込めない部分も嫌なほど承知しています。形の上だけで揃えるのではなく、きちんと指導をお願いしたい。よろしくおねがいします。

(会長) よろしくをお願いします。

(事務局) ありがとうございます。実地指導もそうですけど、運営推進会議もありますので、なるべく現場の方に入って把握していきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

(会長) そのほか、よろしいでしょうか。他になければ協議事項1と2は承認ということでよろしいでしょうか。

協議事項3「上田市・地域包括支援センター重点事業について」

(委員) 5番目の業務計画の策定、ここで重点事業の方でもお話ししたいと思いますけど、「実績等を踏まえて実施状況の評価を行い課題等を再検討し、次年度計画に反映します。」とあります。

今、PDCA サイクルを駆使した業務改善というのは、どこでもやっているかと思います。次年度計画への反映ということになりますとこれを使いまして、年度の途中で検証評価して、次の事業計画に持って行かないとあまり意味ないと思いますので、検討していただきたいとおもいます。3ページ広報活動がありますけど、これに情報公開。といいますのは27年度が介護サービスの情報公表制度。この情報のシステムに入力して、包括センターの方に情報を提供するというのもうたわれていると思いますので、だいぶ包括の役割所在も住民の皆さんに周知されていますけど、こういうシステムの活用も必要ではないかと思います。情報公開も必要だと思います。

それから4ページの(5)の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務。ここに地域ケア会議って載っていますけどこの地域ケア会議は、27年度法上に位置付けられました。この項目はぜひ地域ケア会議の開催としていただいて、ケアの実践現場と政策立案の現場をつなぐ役割として、また他職種連携の顔が見える。そのような役割を持っている非常にこれから大切なツールのひとつだと思います。個別事例等を検討していく中で、地域における課題からサービスの種類を増やしたり色々な展開ができる会議だと思しますので、どこかの会議のところには地域ケア会議、これをぜひ載せていただきたいと思います。

それから3ページです。苦情に対する対応ってありますね。包括センターに対する利用者からの苦情というのは、法制上規定がないんです。指定介護予防支援事業所に対しては法に規定があります。包括センターについてもできれば一歩進んで市町村の条例でこれを取り出してあげてもどうかと思います。利用者から見たらこれは切実な問題だと思います。

4番の実態の把握がありますね。地域包括ケアシステムの構築。行政の方は全部上田市をひくくめたことで考えるのは非常に大変な仕事だと思います。せっかく圏域をつくってありまして、そのなかに包括センター1つずつ位置づけられていますので、包括が中核機関として、地域包括ケアシステムを構築するのは有用な役割を担うと思いますので、ぜひ圏域におけるその地域の高齢者がどのような暮らしをしているか。その実態の調査ですね。まず、市の方でデータとして持っていて、各包括の方で情報共有という形で進めて行くのがいいと思うんですよ。上田市の中心の中央地域と武石地域では、高齢者を取り巻く生活環境も違います。また要望も違う。抱えている課題も違います。まず圏域の実態調査を早めにやっていただいて、そこからニーズとか抱える課題とか浮かび上がってくると思いますので、そうしたら生活支援サービスをつくるもの非常にやりやすいんですよ。ある先進的な事例では、どのようなサービスをつくったらよいか非常に悩んでいて、大学の先生なんですけど「皆さんは地域に降りて行って、その高齢者に聞いてください。」とおっしゃったっていうんですよ。

重点事項の方なんですけど、1番は実態調査ですね。現状把握と実態調査。さっきお話ししたけど、それから認知症の方は初期におけるニーズ調査、生きがいの支援、そして介護者支援ですね。当事者はもちろんですが、その方の介護をしている方。上田市は任意事業で色々関

わっていただいておりますけど、国の方でも介護離職ゼロを目指すと言っておりますので、介護する方へも何らかの支援が必要じゃないかと思えます。

あと、在宅医療介護の連携。これは地域の医師会の協力ですね。これがなかったら出来ないことだと思います。医療はいままで都道府県の役割としてやっていまして、市町村には難しいというのもあると思えますけど、これから平成30年在宅医療介護連携は、市町村に降りてくると思えます。これは先でないと思えます。まずは、生活支援サービスの充実、介護予防、一般高齢者、社会参加生きがいづくり、その辺が大事になってくると思えます。

(事務局) それぞれ的確にお答えする自信はないのですが、最初の2ページのPDCAサイクルの関係でご指摘いただきました。この協議会でも7月には前年度の実績とか予算とか、包括支援センターからはもう少し詳しいものの提出を求めています。それぞれその内容を発表しあうことによって、お互いのレベルを図っているところです。ただ委員がおっしゃるようにPDCAサイクルを厳格にやっているかというところまでは至っていませんので、改善への検討課題とさせていただきます。

3ページ広報活動の情報公開のことで、平成27年度、国の方でそういうシステムを作っていますが、県の方からは利用状況が芳しくないから使いなさいとご指摘もいただきましたので、早速入力を始めたような段階でございます。これも含めまして積極的な情報公開に努めたいと思えます。

地域ケア会議の開催につきまして大切なツールだとご指摘をいただきました。地域支援事業におきましては、地域ケア会議の開催は包括的な支援事業の中で新たに加えられた内容でございますけど、地域ケア会議そのものはこれまでの包括支援センターの業務におきましても、自治体の現場の中で個別の問題、中心に活用されてきていますので、改めて項目を起こすというよりは実際にできることという4ページの中の包括的継続的ケアマネジメントの中に具体的に表現を落としまして活用ということでやらせていただきました。先ほどの委員からのご指摘については、5ページの(7)にも地域ケア会議の生活支援体制整備の2行目に「地域ケア会議などを通じて、地域の高齢者支援ニーズや地域資源の状況把握に努めます」ということで、ここにも地域ケア会議の名称を出したんですけど、とりあえず28年度は今までのものを継承するような形で地域ケア会議は方針の中に入れていただけたところです。

4番目の苦情対応については、把握していなかったのが検討させていただきます。それから、実態の把握ですが昨年度第6期計画を立てる時にデータのものはそれぞれ把握してありまして、各包括支援センターには担当者会議で渡してあります。委員のおっしゃるそれ以上のものは検討させていただきます。

重点事業の認知症の関係で国の調査、家族介護者への支援についてのご意見ですが、ニーズ調査につきましては、認知症ケアパスを25年度から26年度にかけて、100件のアンケート調査を行いました。集中支援チームが不足する時には改めて対応しなければいけないかもしれませぬので、その時には検討させていただきます。

(委員) 付け加えてで申し訳ありませんが、地域ケア会議に医療関係者をぜひ加えていただきたいです。県の方でも載せてございますけど、医療関係者非常に忙しくて、毎回は難しいのは事情分かります。多職種連携のため訪問看護師さんも含めてぜひ3回に1度くらいは出ていただきたい。在宅医療とか、介護連携につなげていただきたい。また、新しいサービスへもつなげていただきたい。ぜひ声がけいただきたい。

(事務局) 地域ケア会議については重要であるということで、今回重点項目に地域ケア会議を個別に載せるかという話もあったんですけど、古い総合事業の中で個別地域ケア会議を毎週上田市で開いているということと地域全体の地域ケア会議を行っているということで、包括的支援事業の中で、地域ケア会議によるという表現にさせていただきます。それと今申し上げた点につきましては、地域ケア会議もうひとつの側面たしかにございまして、ケース検討の場に行う地域検討会議みたいなものがあります。そこには包括によっては医療関係者も出ていたり、ケースの

担当の先生が出てくれるケースも当然あると認識しております。個別の地域ケア会議については、市で主催しているものに対しては、医療関係者も入って検討しておりますので、その点をご理解いただきたいと思います。

(委員) 一番、私がお願いしたいと伺ったのは重点目標の中の(3)の高齢者に対する最高の虐待だと私は思っている特殊詐欺について、上田でぜひゼロにするような研究を。家族関係でおきているのではないかと考えているんですが、上田市はゼロだと堂々と言えるような取り組みお願いしたい。

(会長) よろしく申し上げます。その他ありますか。

(委員) 初歩的なことですが、地域ケア会議のメンバーを教えてください。

(事務局) 市でやっている個別のケア会議につきましては、各包括、事業所関係、医療関係はリハビリと管理栄養士の方が出席しています。

(委員) 会議に協議会の委員も入った方がいいと思うのですが、どうなんでしょうか。

(事務局) 即断はできないんですけど、個別ケース会議については個人名が出てきてプライベートの問題がありますんで、他の方が入ってというものではないということでご理解をお願いしたいと思います。

(委員) 人を扱う事業なんで、それぞれのケース非常に難しい場面も出てくるかと思えます。これから2025年問題での課題はハッキリしている。職員が足りない。手当も上げなくてはいけない。介護施設職員の離職率が高い。辞めても職員の売り手市場だから次へ行ってもすぐ採用される。いじめとか小さな問題はいっぱいあるんで、地域の会議にも出て経験者の意見も聞くという体制があった方がいいと思えます。

ご存じのとおり、介護の1・2は切り離して個人でやるという方向で進んでいるようです。今回の国会でも相当議論していましたが、そういう中で実際にお金がなくては入れない人、実際にはいろんな問題が絡んでいます。予防処置によって要介護状態にならない取り組みをお願いしたい。実際長崎県の例では、介護3の人が2になり、1になり普通になったというのはモデルケースとしてはありますので、そういうことを推進していただければ、そのためには地域が協力しなくては、地域が一番問題で、隣組の助け合いさえもなくなっている。「隣の人は何するぞ、見て見ぬふり」ということです。東日本大震災の時は、地域の力が復活したという事例があります。地域の情報を集めるといっても中々集まらない。民生委員も苦勞されている。そういう現状があるということ認識した上で、ぜひもう一歩踏み込んでもらって、色々な意見を聞いてもらうような方法で、進めていただければと思います。せっかくの会議なので色々申し上げました。

あと、戻りまして、新しいすわべ敬老園は新聞記事によると要介護3から5の重度の方が入所対象者となっています。これも一つの資料なんで条件として書き入れといていただければと思います。各施設にはそれぞれ条件がありますから、入所できる人そうでない人、なるべくその辺も一つの資料ですので書き入れていただきたい。

(委員) 今の補足なんですけど、現場としてケアマネやっていたときには、せっかく仕事を思えていただいても結婚される、生活できないから辞める。その繰り返し。こちらでもこうやってほしいと言えなくなってきたというのが現状です。子供がいても夫婦で続けていただける方にやっていただけてきました。賃金改善は上田市も声を大にしてお願いしてもらいたいです。

(会長) ありがとうございます。他によろしいですか。

(委員) その他でもよろしいでしょうか。今日は部長もいらしますので、議会での答弁のことなん

ですけど、介護支援ボランティアの導入について市議会議員から質問が出ていました。これは市町村の判断での導入ということになりますので、議論を進めてまいりますという答弁をいただいています。その後はどのような判断になりましたでしょうか。それと今回の3月定例会での介護、高齢者施策について次年度、認知症サロンについてご説明いただきたいです。

(部長) 時間もありませんので、まとめという中で回答いたします。ボランティアポイント制度については来年度導入する計画はいたしておりません。

(委員) 庁内で議論されているんですか。

(部長) そうですね。まだ、その段階です。

(委員) 県の高齢者プランでもきちんと位置付けてやっています。市町村の判断ですから。

(部長) 県下でも先進的なところでどうかというのも見えないとというの。

(委員) 全国的には事例もありますけど、もしよろしければ先駆けてお願いしたいです。

(部長) 承知しました。包括的に申し上げますと、地域包括ケア、上田市もこの10年で65歳以上の高齢者の方が6千人ほど増えます。ただし、その次の10年後には6千人減るんですね。あと10年後がピーク。上田市に限らずそうですが、上田市の人口が今16万弱。これが12万に減ります。そういう中では長期的に、この十年間は耐えて行かないといけない。施設も作って行かなくてはいけない。その後のことも考えなくてはいけないというのが長期的にはあります。今日、すわべ敬老園さんもでていましたけど、私も市長の代理で竣工式に行ってまいりましたが、3億円ちょっとの施設で大変素晴らしい施設で、新聞では要介護3以上という話もありましたが、特別養護老人ホームですから、もともと要介護3以上でなければ入れませんので、資料に書かなかったのはもし分けなかったですけど。また、第6期では29人以下の特別養護老人ホームが二つ、90人以上の広域型の特養が一つ予定しています。150人くらいは新たには入れるということにはなっていますが、今の上田市の要介護3以上の特養待機者は700人弱いますので、再来年度以降ですが150人程度は解消できるかなと考えております。それと認知症カフェだとか、サロン事業業。議会でも答弁しましたが、オレンジカフェは天神町で一か所だけ毎日やっているわけではなく、月に一回とか、週に一回とかになってます。介護者の方の支援というとてもいいことだと私も思っております。認知症カフェの設立資金として、初期経費として20万円。お茶セットとか机とか、カラオケセットなんかもあるのかもしれないが、市の補助金が上限はありますが全額を3か所予算化しております。サロン事業として地元の自治会中心に設置事業として10か所20万円を予算化して先日認めていただきました。今後、各地域の方で、今後やっていただく話は進めてまいります。それと在宅の医療と介護連携はこれから一番の課題となります。今までは、医療は県の保健所が主で、医師会とやっていますが、在宅医療については市町村が責任をもってやることとなります。今は研修を始めたり、地域にどういった医療資源があるのかといったところですが、2年後にはできるようにと計画を持って進めています。それと介護の中でも認知症が大変かなと思ってまして、5年後には全国では700万人の認知症患者の方がいらっしゃるということで、高齢者の5人に一人は認知症ということで、中々外からは見えないが自宅に行くと支援の必要な状況もあるかと、その辺の対策というのを進めて行きたいと思っています。まとまらない部分もありますが、よろしく申し上げます。

(会長) 協議事項3については承認ということによろしいでしょうか。