

平成27年度 第1回中津川市地域包括支援センター運営協議会 議事録

平成27年7月23日(木)
13時30分～15時00分
健康福祉会館多目的ホール

- ・委員13名出席（伊藤 雅之 様、木村 修 様、志水 大地様欠席）
- ・新任委嘱 中津川歯科医師会 伊藤雅之 様 ボランティア代表 村松友代 様

I あいさつ

【会長】

4月から介護保険制度の改正があった。介護と医療の連携について、みまもりのわ事業、又日常生活支援総合事業という新しい事業が始まっている。

認知症の対応の問題これからは一番のテーマになる。

団塊の世代が75歳になる10年後は、認知症の高齢者は、700万人になると推定され、5人にひとりと言われている。

今から対応の準備を始める必要を感じる。

地域包括支援センターの事業の中に支えあいマップの取り組みがあるが、今後も拡大していただきたい。対応してもらってよかったと言われる事業を長い目で取り組んでほしい。

II. 議題

1. 地域包括支援センターの概要について

資料1

《質疑・応答》

なし

2. 平成26年度事業実績について

資料2

- (1) 中津川市の高齢者の状況
- (2) 平成26年度事業の実績
 - ・総合相談支援事業
 - ・権利擁護関係事業
 - ・包括的・継続的マネジメント支援業務
 - ・介護予防ケアマネジメント
 - ・介護予防事業
 - ・認知症みまもりの「わ」事業

【事務局】

資料に沿って説明

《質疑・応答》

【委員】

総合相談支援業務の相談件数には、介護保険の認定者は含まれているのか。

【事務局】

要支援等認定者の相談件数は、カウントしていない。電話相談や介護に困っての相談などで、介護保険に繋ぐまでの相談件数であり、認定を受けて担当ケアマネジャーが相談を受けて訪問をした件数は含まれていない。

【委員】

ものわすれ相談の担当医は、古瀬先生が担当しているので「認知症サポート医」ではなく「認知症相談医」であるため修正が必要ではないか。

(相談医とサポート医について説明あり。)

- ・「相談医」 恵那医師会の講習の受講回数をみたした医師(年4回のうち3回受講)。恵那医師会独自の制度。
- ・「サポート医」 厚労省の認定した資格。国の定めた研修を受け修了証がでている医師

【事務局】

ものわすれ相談の担当医を認知症相談医に修正する。

3. 平成27年度事業計画について

資料3

(1) 包括ケア体制の基盤整備

- ・ 総合相談支援事業
- ・ 権利擁護関係事業
- ・ 包括的・継続的マネジメント支援業務
- ・ 介護予防ケアマネジメント
- ・ 地域ケア会議の充実
- ・ 在宅医療・介護連携の推進
- ・ 認知症みまもりの「わ」事業
- ・ 生活支援サービスの体制整備
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業

(2) 地域包括支援センターの複数設置について

【事務局】 資料に沿って説明。

《質疑・応答》

【委員】

出前講座について聞きたい。

認知症の取り組みについては地域差があると思うが、出前講座は、各区のとりにくみかもう少し小さい地区単位で行っているか。また、申し込み先は、どこか。

【事務局】

小さな単位でも要望があればかけている。これまで、老人クラブなど大きな団体や個人的な小さなグループから要望を受けている。民生委員にも地域での開催に対応できるとPRしている。現在、体制準備の段階であるが、体制がととのったら地域全体に普及していきたい。また、在宅介護支援センターでコグニサイズに取り組んでおり、地域からの要望があれば出かけている。在宅介護支援センターと協力しながら行っている。

今年は、介護予防従事者全体に研修会を開催し、国立長寿医療研究センターから講師を招き予定をしている。

申し込みは、地域包括支援センターで受けている。

【委員】

地域包括支援センターの複数設置について伺いたい。

以前から人口5万人に一か所と聞いていたので、中津川市には2か所は必要と考えていた。直営で一か所であったため、大変広い地域をカバーしてきたと思う。今後は相談件数も増えるため大変であると思う。今回複数設置すると聞き、国の本来の考え方であると思い、私としては、良いことであると思う。どのように地域分けをしていくかという問題がある。いくつ設置するかという問題。そして、最後の今後の方針のところ、13か所の在宅介護支援センターでやっていくと解釈するのか、それとも他にやりたいと手を挙げたところを審査するのか、どのように考えているのか。

【事務局】

国の設置単位の考え方が、最初人口5万人に対して1箇所であったが、現在は中学校区学区の単位に変わってきている。

在宅介護支援センターは、相談窓口として地域に浸透していると思われ、今までの相談経験や地域とのつながりが継続して行くことができるので、この形で進めたいと考えている。

地域によっては、人口の少ないところもあり、65歳の方が1,000人前後のところもあれば、3,000人以上あるところもあるので、三職種すべての設置か二人設置にするなど在宅介護支援センターの再編成が必要になってくると考えている。

【委員】

専門職をそろえていくことが重視されているが、説明の中に、「準じる」ということばがあるが、これは例えば社会福祉士のかわりに、介護福祉士ならよいとか想像してしまうが、考えがあいまいである。中津川市の考えか、国の指導か。

【事務局】

「準じる」というのは、国の指導にしたがって市の条例を作成した。保健師に準ずるものは看護師であり、社会福祉士である場合は、経験を有する介護支援専門員であったり、専門の能力があると認められたものを国の基準としている。

【委員】

そうすれば、現在の在宅介護支援センターで行っていくことができる資格であるか。

【事務局】

在宅介護支援センターでは、ほとんどの箇所社会福祉士又は看護師を設置しているところが多い。しかし、介護福祉士については、地域包括支援センターの要件にならないため、その点は今後調整の中で、実際人員確保ができるかが課題になる。

【委員】

仕事量は、かなり増加すると予想されるので体制を強化していくことは必要と思われる。ただ、介護保険の財政とか在住している有資格者の確保を考慮すると、ここまでは可能であるなど、線を引いておくべきではないか。13ヶ所の在宅介護支援センターがすべていいですよというのは、難しいのではないか。

たとえば、今は13の中学校区にと考えられているが、人口が減少してくる中で、10年20年先を考えていくべきではないか。一度作ってしまうとやめるということは難しくなる。将来的な見通しをもって、数をきめておいたほうがよいのではないか。非常に大きな問題であると思う。よく考えて取り組んでほしい。

資格者がいない。特に社会福祉士はいるようでない。主任介護支援専門員は、中津川市ではどのくらいいるか。

【事務局】

30人前後いる。各居宅介護支援事業所で3人以上いる事業所は概ね、一人は主任ケアマネがいる。市内事業23ヶ所ほどあるのにはいる。が、今はケアマネジャーの仕事をしているので、包括支援センターの仕事にかかわれるかどうかという問題はあがる。

【委員】

人口が減少していくので、10年後の人口を考えて設置してほしい。

介護の資源を考えると、旧市内は民間の施設も含め資源があるが、郡部は少ない。恵北地区は、社協になる。社協だけはやはり資源が少ない。包括の地域割りを決めてしまうと資源の差で仕事がやりにくくなるのではないかと心配する。

みまもりのわ事業の認知症地域支援員とあるが、資格が必要か。

【事務局】

資格については、国の基準で保健師・看護師等医療職や認知症に関する現場経験のある方となっている。また、専門の研修を修了して活動をしていただく

【委員】

すばらしい活動も人材による。難しい問題であるが、人材を育てる仕事も進めてほしい。坂下高校に学科があるが、入学する生徒が少ない。地元就職も少ない現状がある。中京学院にも介護福祉士の学科を設置する運動をするなどどうか。教育を受けた者はレベルが高く、視点もしっかりもっていると考えるため、人材育成に力を入れてほしい。

【事務局】

いただいた意見をうけとめ、今後の検討に生かしていきたい。

4. 平成27年度介護予防支援業務の委託先について

資料4

【事務局】 資料に沿って説明

《質疑・応答》

なし

5. その他について

特に協議内容なし

閉会

【部長】

人材の確保、センターのあり方など大事な部分に多くのご意見をいただき、今後も検討を行っていきたいと思う。

【副会長】

幅の広い話題です。認知症だけでなく高齢者全般の見守り支援を含めてお願いしたい。