

平成19年度 第1回名張市地域包括支援センター運営協議会会議録

1. 開催日時 平成19年4月20日(金) 13時50分～14時17分

2. 開催場所 名張市役所 4階 405会議室

3. 出席者

【会 長】名賀医師会		矢 倉 政 則
【副会長】名張市民生委員児童委員協議会		石 井 洋 子
【委 員】名張市老人クラブ連合会		竹 森 富 雄
特別養護老人ホーム国津園		世古口 緑
医療法人寺田病院		山 崎 要 人
名張市社会福祉協議会		三 好 洋 子
伊賀歯科医師会		中 坪 哲 也
名張市健康づくり保健委員		石 本 公 子
名張市家族介護者「楓の会」		奥 本 ミチ子
名張市区長会		山 野 孟
【事務局】名張市健康福祉部	部 長	山 口 伴 尚
名張市地域包括支援センター	センター長	北 森 祥 子(保健師)
”	主 査	谷 本 佳 司
”	”	中 嶋 知 子(社会福祉士)

4. 議 題

- (1) 平成18年度地域包括支援センター事業報告
- (2) 平成19年度地域包括支援センター事業について

5. 会議資料

(1) 議題1資料

平成18年度 名張市地域包括支援センター事業報告

65歳以上の方の介護予防の取り組みに関する流れ

特定高齢者把握に関する統計

平成18年度 介護予防支援事業(新予防給付)実績

平成18年度 相談実績

介護支援専門員意見交換会・研修会開催実績

まちの保健室実施状況集計表

(2) 議題2資料

平成19年度名張市地域包括支援センター事業

介護相談所の設置について

6. 議事内容

会長：1番の平成18年の事業報告を事務局から説明をお願いします。

事務局：お手元の資料をご覧ください。

統計表等付いておりますが、ポイントだけを説明させていただきます。

平成18年、去年の4月1日に地域包括支援センターがスタートしまして、ご存知のように介護予防のプラン作成に追われていたことも多かったのですが、後半、少しケアマネージャーの研修でありますとか、事業に取り組みましたので報告させていただきます。

1つ目が介護予防に関する事業・サービスということで、特定高齢者施策でNo.1の項に65歳以上の方の取組んだながれと特定高齢者の統計を付けてございます。

すでにご案内のように、本年4月以降にマスコミで特定高齢者が思ったより少ないという報道を目にされたという方もおいでになったかと思いますが、参考資料ということで特定高齢者の統計をご覧いただきたいと思います。

19年4月1日現在の統計ですけれども、人口が今年の初めて8万4千200人となっており、ご存知のように健診と同時に生活機能評価ということで診させていただいて、候補者が総数240名、この中には認定を受けた方、あるいは医療優先の方が含まれて240名という数になっています。その中から、医療優先者、あるいは認定を受けている方を除いた決定者が135名、その方たちに通知をしまして、最終、参加希望者が実数14名ということになっております。その内、運動器に対しては10名、栄養は0、口腔は4名、閉じこもり2名、認知症8名、うつが9名という状況になっております。次に14名の内訳、性別、年齢、どんな状況かということが書いてあります。時間の都合で細かい部分は省きますが、介護予防の運動から閉じこもりまで、見ていただくと解るように、特定高齢者の状況を見ますと、一つの分野でそこに上がってくるという人は無く、大体、ひとりの方につきまして運動と口腔とところとか、物忘れとところとか、ひとりに対して何項目の分野でいろんな関りが必要だと思っております。

また、後で説明しますが、本年度はもう少し多いのではないかと考えています。

現在、10名の方たちが老人福祉センター3階の方で、介護予防センターへ通っていただいているということで、2月の2週目くらいから始まっておりますので、1番最初の方の方で、4月末位で終了し、5月の始めにまた新しい方のクールが始まるということで、特定高齢者事業を進めさせていただいております。

一般高齢者施策では、主にまちの保健室なり保健センター事業と協働して、介護予防に関する一般的な啓発でありますとか、まちの保健室が主催して、転倒予防教室を名張と桔梗が丘で行っており、このような形で一般高齢者施策を実施しております。

次に、介護予防マネジメントということで、ご存知のとおり、要支援1、2の方のケアプランを地域包括で、また、一部を居宅介護支援事業所をお願いして作っております。

資料No.2の方で、全体としては延べ2,038件なのですが、事業計画より大変少ない数字になっております。新規の要支援1、2の方は、申請は毎月、毎月たくさん出てくるのですが、12ヶ月ある内の半分くらいしか使わず入れ替わりがありますので、延べ数で2,038件という数字になっております。

毎月の状況については、また後でご覧いただきたいと思います。

次に、包括的支援事業の総合相談、権利擁護事業ということで、年間の相談件数が別紙の通りとなっており、介護サービスによる相談が194件、擁護者支援、虐待の疑いも含めて8件、権利擁護関係が5件、ケアマネージャー支援が53件、多問題家族関係が38件、これらについて包括の方で、お名前、ご住所が判明している方について記録している分のみとなっております。匿名の方ですとか、軽易な問い合わせについては含まれておりませんのでご理解ください。

次の権利擁護関係ですが、ご案内のように8月に伊賀地域福祉後見サポートセンターというのが、伊賀の社会福祉協議会へ委託しまして設立されました。それ以降、毎月1回打ち合わせを行っております。それと市町村申し立てといたしまして、成年後見、保佐人の申し立てですけれども、申し立てが1件、これは、高齢者ではなく、障害者手帳をお持ちの方が1件ありました。成年後見に対する支援の要綱が出来ておりますが、要綱の中で地域包括支援センターが事務局を担当することになっておりますので、障害者の方なのですが、1件として実績を計上させていただきました。

申し立ての準備中ということで、高齢者の一人暮らしの方や、あるいは施設で入所されている方が4件ございます。

それと合わせまして、初年度ということもあり、啓発事業ということで民生委員さんを対象といたしまして、熊田弁護士さんをお招きし、悪徳商法に関する対応策をテーマにした研修会も開催しております。

2つ目に包括的継続的マネジメントといたしまして、ケアマネージャーの支援ということで、研修会と意見交換会を実施しております。

あと、任意事業といたしまして、サービス事業所の連絡会を介護保険室とともに、昨年度は6回開催させていただきました。

事業者向けの研修と先ほど申しました権利擁護の関係を兼ねまして、伊賀福祉後見サポートセンターの事務局の平井さんに来ていただいて、主に訪問系サービスに入っているヘルパーさんや訪問看護の方向けに、消費者被害に関する研修を行っております。

それと、介護相談員ということで、引き続いて2名の方に1ヶ月に4ヶ所の施設の訪問をしていただいています。

高齢者の健康づくり実態調査ということで、昨年10月、11月に民生児童委員さんの協議会へ依頼させていただき調査をしていただきました。

それとともに、まちの保健室の運営ということで、本年度末までに7ヶ所のまちの保健室ができて、資料No.5の実施状況集計表でまとめさせていただいております。

これは、昨年度3月末時点での7ヶ所のまちの保健室への来所状況、電話相談、訪問状況等を上げてございます。

3月が急激に訪問件数が増えていますのは、在宅介護支援センターからの引継ぎ分で法人さんに同行訪問をお願いさせていただいた分と、まちの保健室が7ヶ所揃ったということが要因となっております。

次に、認定調査をさせていただいた内容が、資料6の方に上げさせていただいております。在宅件数が485件、市内の病院・施設が141件、市外が46件となっております。

最後に、職員体制の報告をさせていただきますが、主任介護支援専門員に準じる方というこ

とで社会福祉協議会から来ていただいて、年度末に主任介護支援専門員研修を受講しまして、本年度も引き続き仕事をしてもらうことになっています。

事務局：平成19年度の事業計画を簡単に説明させていただきます。

今年度も昨年度と同様の取組みということで、職員体制の件ですが、昨年度、社会福祉協議会さんから来ていただいた主任ケアマネージャーに引き続いていただいております。また、研修を受講できる要件のある方をもう1名来ていただき、4月1日現在で、主任介護支援専門員が2名ということになりましたので、今年度、本来、地域包括支援センターがやるべき業務を積極的に取り組んでまいりますのでよろしくお願いいたします。

大きな柱の介護予防に関しましては、特定高齢者の選定基準が変わりますので、対象者がより多くなるだろうということで、積極的に対象者把握に努めたいということと、今、矢倉先生もいらっしゃいますが、医師会さんをお願いして、7月から9月まで健診が実施されますが、その間に基本チェックリストによりまして、医療情報が必要な方には、随時の健診を医師会さんをお願いして生活機能評価を行い、特定高齢者の対象者へ上げてくるということで、医師会さんをお願いをしているところでほぼ了解を得ているとのことで健康支援室の方から聞いていますので、介護予防にはより積極的に取り組めると考えております。

一般高齢者につきましては、まちの保健室が7ヶ所できましたので、そちらの方で現在行っています転倒予防教室などを新しくできたまちの保健室で実施しますともう少しいろんな活動ができると思っております。

介護予防マネジメントにつきましては、引き続き居宅介護支援事業所をお願いしておりますが、引き続き委託の方をお願いしたいと思っております。

今年度中にあとのまちの保健室7ヶ所ができますことと、ご存知のように地域介護相談所が4月1日から各法人様をお願いしておりますので、円滑な運営を進めていきたいと思っております。

地域介護相談所の件ですけれども、今回、資料に地域介護相談所の設置ということで添付させていただいております。

4月8日の広報をご覧になった方もおいでになってくださるとおもいますが、3月末に在宅介護支援センターを廃止いたしまして、まちの保健室、あるいは地域介護相談所の方へ相談窓口や専門的な機能を移していくということでスタートしております。

これにつきましては、各法人さんにおいて現場レベルでの引継ぎでありますとか、理事者の方にいろいろお願いをいたしまして、今年度から地域介護相談所ということでスタートしております。

詳細につきましては、次回、7月位に地域密着型の会議と合わせて開催を予定しておりますので、そのときに進捗状況なり、実際に始まった状況などについてご意見をお聞かせいただきたいと思っております。

認定調査につきましては、新規申請の方と今まで社会福祉協議会に全て委託していました更新申請の方の一部の認定調査もするというので、取組みをしていきたいと思っております。

具体的な地域包括支援センターの運営状況なり、まちの保健室、地域介護相談所については、次回7月頃に予定しております運営協議会の方で、実際、動いてみてどうであったかなど報告

させていただき、ご意見を賜りたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

会長： ただ今、事務局の方から18年度の報告と19年度の計画の説明があったわけですが、何か、ご意見、ご質問等ございましたらお願いします。

よろしいですか。

何分、始まって間もない事業であります。特定高齢者ということで国から出してきたわけですが、実際、65歳以上の人口の5%以上云々ということでやっていたところが、健診事業等にリンクさせて実施したところ、0.0何%ということで、名張市は10人ということで始まっているわけで、これだけの規模で10人という少ない状況です。

それで、健診事業も平成20年から変わってくる状況にもなりますので、どうなるかわかりませんが、19年度に関しましては、変な姑息的なやり方をしてまして、私、全部覚えているわけではありませんが、アルブミンが、3.6が3.8に上がり、運動機能の方が5項目から3項目に減らされるなど、以前では5項目すべて満たさないと特定高齢者でないとか、これだったら、これくらいになるだろうと手直ししているだけですので、実際、特定高齢者ということで定義はしているものの、非常にあいまいなところがありまして、ただ人数をこれ位に想定したら、これくらい集まるのではないかとということに水準を合わせるようなことになっていて、実際のところとはちょっとかけ離れた面があるのではないかと思います。

将来的には、20%を目指しているということなので、ますます基準の方が変わってくるといった状況になるかと思しますので、その辺り当てはまる方は非常に増えてくることは間違いないと思いますし、地域包括支援センターの役割というのが非常に重要になってくると思います。徐々にではございますけども。

皆様にはそういう認識をおもちゃいただければ、ご活用いただけるし、また、ご指導もいただけるのではないかと思います。

認定調査に関しましては、かなり認定の申請が増えていきますから、事業に関しては益々増えてくると思っております。それについては、職員構成も充実していただければと思います。

今年度の7月以降にも運営協議会が開催されるということですので、そこで、詳しく報告いただくということで、まだまだ、始まったばかりで実態等つかめないと、先日も県の医師会の方でそのような話がありました。包括支援センターをですね、いろんな事業所を何ヶ所も設けてやっておられるところ、事業をいろいろ他のところにさせているところとか、初期の段階で、まだ定まった方向には行っていないということですが、名張市の場合は、行政が中心となって市役所内に設けてやっている、他のところは別のところに設けてやっている、そのあたりの情報も入ってくると思いますので、包括支援センターの事業の方をますます発展させていただきたいと思っております。

何かご発言等ございませんでしょうか。

竹森委員： 特定高齢者の基準とは、どういったことが記載されていませんが。

事務局： 基本チェックリストと問診、あとお医者さんの健診情報を合わせて診るということになって

おり、成人健診と同時に行うということです。

会 長： 18年度はそのような形で実施されたのですが、今年度は生活機能評価だけで行う予定です。今までですと、国民健康保険の人間ドックと成人健診の基本健診ですね、それ以外に生活機能評価の部分を別にもう一つ事業として行うということです。

事務局： 随時で、基本チェックリスト25項目を実施し、ひよっとするとこの人は特定高齢者になる可能性があると思われる人で、まったくお医者さんにかかっていない方については、医師会さんをお願いして随時健診・生活機能評価していただくことになっています。どうしても、医療情報は必要となっています。

竹森委員： 健診が少ないから、対象者が見つからないのか、そのあたりがわかりませんが。

事務局： 特定高齢者になる人と、自主的に健診を受診する人は重ならないことが多いといわれています。

健診を受診してなくて、民生委員さんの調査で、閉じこもりとか、足元が弱っている方は健診を受診されていない方だと思われます。そういう方を選別し、健診を受診していただくようにするようと、国がいています。

竹森委員： それで、抜けているから少ないのですか。

事務局： そのようにいわれています。ですので、いろんなルートを使い対象者を探すようにいわれています。

副会長： 民生委員の調査で統計を出していただいたら、必要な方が結構ありました。

そのままでは、特定高齢者にはならないんですね。お医者さんの健診が必要ですから。「随分あるな」というのが私たちの感想なのですが、それプラスお医者さんの健診の結果を重ねて、両方でということですよ。

事務局： そのような方においては、まちの保健室で再度訪問にまわって調査します。

会 長： 先ほどもいいましたように、血清アルブミンなんて採血してみないとわからないですからね。だから、そういう形になったんですね。そういう方を掘り起こすという意味で、今、おっしゃっていただいた事業が本年度から始まるので、その掘り起こしということに関しては、行政だけではなく委員さん方のいろんな組織を動員していただいて、厚生労働省が考えている方向に合致するように事業を進めていただきたいということです。

事務局： 当初から把握が難しいということもありましたので、昨年とかですね。民生委員さんにも生活機能評価的な部分も含めてですね、ほとんどの方をあたっていただいたので、それをいかにサ

ービスにつなげていくか、あるいは、健診につなげていくか、本年度はそういったことに取り組んで介護予防が充実してできますように努めて参りたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

会 長： 市立病院だけでタイアップさせて健診を行うというのはいろいろな問題もありますので、名張市内であれば、医師会を通していただき、開業医の方でということになると思います。

これは、今、申し上げました通り、医師会立の健診実施機関が県下の医師会でありますけども、我々は日常の診療と合わせた形で健診を行いますので、難しい部分もあるように思いますので、これに関しては、指定医等も含めて医師会として検討したいと思っています。

会 長： 他にございませんでしょうか。

無ければ、この辺で閉会とさせていただきますよろしいでしょうか。

事務局： 7月頃に地域密着の会議と合わせて開催させていただきたいと思います。

会 長： 本日はお忙しい中、お集まりいただきましてどうもありがとうございました。