

平成27年度 第3回 芦屋市地域包括支援センター運営協議会 会議録

日 時	平成27年11月10日(火) 13:30~15:30
会 場	消防庁舎3階 多目的ホール
出席者	<p>会 長 長田 貴          委 員 長澤 豊・船橋 久郎・西村 京・神田 信治          内山 忠一・加納 多恵子・安宅 桂子・寺本 慎児          欠席委員 竹田 千里・和田 周郎・松矢 欣哲          地域包括支援センター          芦屋市東山手地域包括支援センター 古田 明代・佐野 晶子          芦屋市西山手地域包括支援センター 川添 昌宏・大前 香織          芦屋市精道地域包括支援センター 針山 大輔・上田 利重子          芦屋市潮見地域包括支援センター 大島 眞由美・藤崎 裕子          事 務 局 福祉部高齢介護課          宮本 雅代・嶋田 美香・下條 純・大野 裕司・西田 祥平          福祉部社会福祉課          廣瀬 香          福祉部地域福祉課          細井 洋海・浅野 理恵子</p>
会議の公表	<p><input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 部分公開          会議の冒頭に諮り、出席者9人中9人の賛成多数により決定した。          (芦屋市情報公開条例第19条の規定により非公開・一部公開は出席者の3分の2以上の賛成が必要)          &lt;非公開・部分公開とした場合の理由&gt;          議題1「介護予防支援業務の委託について」は業務開始前の予定事業者の法人情報に関する部分が含まれるため、非公開とする。</p>
傍聴者数	0人

1 議題

- (1) 介護予防支援業務の委託について
- (2) 平成27年度上半期活動状況報告について
- (3) その他

2 資料

- 資料1 介護予防支援業務の委託について
- 資料2 平成27年度上半期活動状況報告について
- 資料3 芦屋市高齢者生活支援センター職員名簿
- 資料4 平成27年度の活動計画

3 審査(議)内容

上記の議題について事務局より報告、説明し、委員に意見聴取する。

## 開 会

### 1 介護予防支援事業の委託について

「介護予防支援事業の委託」について、事務局より説明。

介護予防支援業務委託予定事業者より説明。

(長田会長)

ただいまの説明にご意見、ご質問はありますか。

(加納委員)

介護予防とは誰を対象にしていますか。認定のある人を対象にしているのではないですか。地域の高齢者や認定が必要でないかたは、できるだけ在宅で元気で、認定されることが目的でなく、自分で一生懸命、健康づくりしようと思っています。本当に地域で頑張っていらっしゃる高齢者の介護予防とは一体何なのかと考えています。高齢者の方は、月に何回と規則正しく、そこへ行って、そして仲間を作って、そして3か月でなく、1年2年3年と続けられるその場所、それこそが本当の介護予防になっていくと思います。地域全員の公平さという風に考えていただきたい。

(事務局 下條)

今回ご審議いただくのは、介護認定を持っているかたで、要支援のかたのケアマネジメントを担っていただくかになります。介護予防ということで、要支援・介護状態にならないための部分については、高齢者生活支援センターが担わしていただきます。今回は介護予防ケアマネジメントの部分を委託するかどうかになりますので、認定を持ったかたについてということになります。

(加納委員)

制度の対象だけについて議論し、それでやりましたではなく、生活困窮者の問題も、制度とか手帳を持たない人の狭間の方を、どう地域で支えるかだと思います。大事なテーマであると考えています。

(長田会長)

ありがとうございます。大事な話です。今後、目指す地域包括ケアの理想像というのは、地域で、まずは制度というのではなく、全体にインフォーマル資源で、どれだけ支えるかという体制を作っていくのが課題となります。制度と合わせながら、向き合ったりする、考えていくという中で、ピックアップしたうえで、検討を今はしているという流れだと思います。

今事業所より概略を話してもらいましたが、見てもわかる部分もありますが、常勤、非常勤、兼務体系等補足的に説明をお願いできたらと思います。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

1名がケアマネジャーを5年しております、もう1名が10年以上しております。私は着任しましたのが6月ですので、まだケアマネジャーとしての経験は1年に満たないということで、その部分で、経験している森田のほうと、それから梅垣のほうに助けをもらいながら、地域に根付いた、活動をしていきたいと思っています。ただ件数が今、すごく少なく、少ない間に施設を立ち上げるときの準備室というのをパーティションで仕切って、入居相談センターとしております。ケースにはなりません、地域のかたが相談という文字を見て入ってこられることが多いです。相談の中には、違う施設に入居が決まったが、家をどうしようかとか、細かい相談もされたり、相談先が地域包括支援センターであるとか、市役所の高齢介護課であるとか、そういったものをご案内しながら、相談を受けたりとかしております。

(長田会長)

この前見学に行きましたが、入居相談センター的な役割を担っているということ

すね。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

そうです。当初は準備という形ですけれども、実際には、入居相談というのが市内の施設に限らず、いろんな施設がありますので、点在している地域の施設を含めた、相談の窓口という形で相談を受けております。

(長田会長)

去年の10月からそういう形が定着しているということですね。今はケース数が少ないと言われていましたが、その後、1年は経過するんですが、対応ケース数の変化はどのような状況ですか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

私が入る前は、開所当時は、1件あったようです。私が入って、1件入り、今ケースが2件です。実際にサービスを使われているケースとしては2件ですが、相談に来られるかたや顔なじみのかたがいらっしゃいますので、そういうかたもご相談ということで、いろんな情報をご案内しています。

(長田会長)

通常は居宅介護支援事業所というのは、当然ながら1件とか2件の件数で、単体で見ると、もちろん運営できないです。法人があって、居宅があるという流れからは、全体の中で、バランスを取っていると思います。管理者として、今後の居宅のこれからのビジョン、要するに、想定計画は、どのように考えていらっしゃるのか、ちょっと聞かせてもらいたい。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

入居をしたいというかたの中には、やはり、本当に入居がしたいというよりも、今の状況が不安であるとか、将来的な不安であるとか、そのような相談で来られるかたもたくさんおられました。その中で、たとえばご本人がまだ入居はしたくないとか、ご家族が本当はもう少し介護がしたい、というようなちょっと迷いのあるかたとかであれば、私も居宅のほうで何か支援ができれば、施設に入居しなくてもいいのではないかという気持ちがあります。施設は満床にしたいですが、やはり、ご本人がたの気持ちの中で、少し迷いがあるのであれば、ご家族にも悔いを残していただきたくないで、居宅で予防や介護、そういったもので何か支援ができれば、させていただきたいと思っております。地域の中でそのような活動ができればと思っています。

(長田会長)

入居を希望されるかたでも、本来入居しなくても、在宅で生活できるケースを客観的にアセスメントした上で、適切な対応につなげたいという意味ですね。1年経過し、そういうケースがあったと思いますが、たとえば今現在の居宅から、包括に連絡したり、関係機関との連携というのは、ありましたか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

地域包括支援センターに、ご相談という形でしたことはありますが、案内はしましたが、その後どうなったかという連携はないです。

(長田会長)

つながりはやってこられたということですね。フィードバックに課題はあるということです。でもそういう中で、居宅としては、たとえば要介護レベルとしてのケースはもちろんあったと思います。入居相談でたとえば在宅でもなんとか行けるのではないかと、相談に来ているということをつなげ、居宅支援のケースとして、人数が増えてもいいのではと思います。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

施設ができるまでのことはわかりませんが、相談を受けた方はすべて、こちらのほうでリストに残して、今どうされているのか、それから施設で何かイベントがあるときに必ずお誘いをするとか、地域で一緒に仲間という形で、つないでいっているつもりです。

(長田会長)

みなさんから何か聞きたいこと何かありますか。神田委員，ケアマネジャーとしてお願いします。

(神田委員)

神田です，よろしく申し上げます。入居のご相談があった中では，たぶん要介護のかたもいらっしゃったことだと思いますが，そのようなかたは居宅のケアマネジャーがついていることもあろうかとは思いますが，そのような場合，担当のケアマネジャーにご連絡をされたり，つないだりされるようなケースありましたか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

いえ，直接担当のケアマネジャーに電話をしたり連絡をすることはなかったと思いますが，ご相談に来られたかたに担当のケアマネジャーにお伝えくださいという御案内はしております。

(神田委員)

ケースによってはご本人が了解されれば，連絡を取っていただいたほうがいいようなケースもあったかとは思いました。

(内山委員)

お話を聞いていると入居相談がほとんどで，その中で，介護に関わるご相談もありましたということですね。担当されているケースは2件ですね。ということは，今後の展開として，どういう方向にされたいのか，ちょっとわかりにくいです。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

はい，赤字でありますので，事業所として，成り立ってはいないということは，あるとは思いますが。ただ初めて芦屋で地域密着型のものを作ったということで，法人全体は地域に根付いていくというようなことを，考えておりますので，そのためには居宅介護支援事業所というのは不可欠であるという認識を持っています。事業所としては，やはりちょっと赤字ではありますがけれども，法人で今はまかなっていただいております。

(長田会長)

運営，いわゆる継続的な事業展開が可能な人数を管理者としては計算をされていると思います。要支援のケースとかを今後想定したときに，いつぐらいまでに，どれぐらいの関わり，要は担当する人数を3人の職員の事業所全体でどれぐらいの人数確保をしていく必要があるか，そういう具体的な将来計画的なものがありますか。考え方はわかりますが，事業展開をしていくのはシビアなものですから，法人が描く居宅の方向性として，居宅の一般的な事業として，単独運営ができるような状況をやはり目指そうとしているのであれば，具体的なビジョンあるのかなと思います。いかがですか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

これではいけないという，危機感を感じております。施設の開設でバタバタしていたところがありまして，今1か月経ちましたので，落ち着いたところです。これから年間計画を始めようとしているところです。地域にどのように働きかけていこうとか，そういったものをしていくところです。もちろん地域包括の支援センターの方々のお力をお借りしたいと思っております。ケースも増やしていきたいと思っております。

(長田会長)

客観的にはここで意見としていうことではないですが、心配するのは、一般的な居宅の状況とは違うということは事実です。それは事業所としても当然考えられている、法人のかたもそのように思っている、今後に向けて、これではいけないということで、話し合っている、当然のことだと思います。予防が対応できる居宅として認定されてから、やっていけないということになったときに、非常に高リスクとなります。地域にもリスクがかかり、当然利用者さんに対して、介護不安のリスクが生じるわけです。だから、今後どういう展開を具体的に考えているかということに関して、非常に大事な質問です。

ただ単に認定されたというわけではなく、継続的に、居宅支援事業所が安定運営で、発展しなければならず、発展していく中で、安定供給があって、それで対応もしっかりとできるという体制を現実的に作ろうとしているのかどうかすごく大事です。本当は法人のかたも来られるかと思っていました。

(長澤委員)

結局、施設が満床になれば役割が終わるということが一番怖いので、やはり介護予防支援業務を委託されたからには、一生懸命頑張ってください、ケースを増やしていただくということが必要になってくるかと思っておりますので、頑張ってください。それにまだ時間がかかるということで、地域にも出向いていただき、活動していただきたい。

(安宅委員)

認知症の家族会ですので、直接利用されているかたとか、そういうかたの生の声を聞く機会がすごく多いので、スタートした当初、あるいは何年か後まで、利用しているかたの、素直な苦情も聞くことはたびたびあります。今から、そういうことがないようにと、願っております。

(船橋委員)

独立採算でやっておられますか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

すべて法人で、たとえば事業所内の物品であるとか、そういったものもすべて法人から出ています。

(船橋委員)

赤字の間は、もうずっと、援助してもらえますか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

援助してもらえるとということです。法人と施設長と話をしてきました。法人のほうでそれは賄っていると伝えるように言われました。

(長田会長)

法人の中で採算調整をして、全体には黒かもわかりません。長澤委員がおっしゃっておられましたが、軌道に乗ってきたときに、そこまでを考えているのでなかったら困るわけです。居宅の役割として継続的に芦屋という地域の中で、事業展開やっていくというのは、法人か組織ラインの中でしっかりとしたものがあるわけですね。そのようなことを本当は法人のかたに来てもらい、言ってほしかったです。それだけこの判定っていうのは、シリアスさがあります。戻られてから伝えてください。

(寺本委員)

2件だけで、介護支援事業所をやっていて、この度、介護予防の支援をやっていくということですが、なぜ2件だけでなくて、もっとお客様を増やし、足元が固まってから、「では介護予防を考えよう。」というような、普通そのような感じではないか

と思います。なぜ今、2件の中で、居宅介護支援事業所を引き続いて1年以上という規定がありますが、それは営業をしているということではなく、1年間芦屋市内のことを知って、なおかつ芦屋の地域のことですね、その環境を知ったうえで、では介護予防ということになるかという理解ですが、その辺の理由がもう一つよくわかりませんので、教えていただけますか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

ケース2件で、足元が固まっていないといえ、固まっていないですが、気持ちの中では、地域での相談に何名か来られているかたを対応する中で、知識や情報等を伝えることで、そのかたの不安が解消されるというようなことがあると感じました。要支援のかたに関しても、援助ができるというようなことを思い、財政的には厳しいですが、しっかりやっという強い気持ちはあります。

(寺本委員)

要介護の人だけでなく、要支援のかたも対象にして、間口を広げ、多くのかたと接したいという解釈でよろしいでしょうか。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

そうです、はい。

(長田会長)

他になれば、よろしいでしょうかね。ありがとうございます。一手に質問を引き受けていただいて、ありがとうございます。

(介護予防支援業務委託予定事業所)

お時間本当にありがとうございました。

介護予防支援業務委託予定事業所 退室

(長田会長)

はい、では協議ということになりますね、いかがでしたか。忌憚のないご意見をいただきたいと思いますが。

(内山)

貴重な団体ではありますが、あくまでも施設の窓口でやられるということになると、施設が満床になれば、窓口はいらないということで、法人としたら無駄にお金を出す必要ないわけですから、指定はしたけど1年も経たないうちに、やめたということもないとは限らないという危惧は持っています。

(船橋委員)

会長が言われたように、法人の方が来て、そういう点を資金面で内山委員が言われた内容で、そういうことがないかどうか、ちゃんと説明してほしいです。

(長田会長)

経営面・運営面からの視点で、本当に客観的に見たときに、やはり何人の対象者が確保できなければ、事業所として単体で見たときに、赤字になるとか、それは解消していくようにしようとか、やる気というビジョンは持っていますが、運営面の具体的なビジョンというのは、ちょっと抽象的な話しか聞けなかったなというのは、確かにありますよ。

一般的な居宅の指定とは違う、個別状況があるケースです。その辺をどう考えていくか、将来の可能性として、今後はプラスになりうるか、当然ながら、行政レベルから地域で見ると、そういうような事業所は必要であるという前提にももちろん立たなければいけません。継続性がなければ逆にリスクが押し寄せてくる危険性があります。そういうところの確認はしっかりとしたうえで、判定したいとおもいます。

私は法人への研修対応で、関わっていますが、確かに職員のかたの思いはすごくあ

ります。研修にも結構参加されていますし、気持ちのビジョンはすごくあります。あとは、運営ビジョンと本当に合致するのかどうか、不確かなのでなかなか難しいところがあります。ですから、法人全体でどういう風に見ていくのか、法人のトップレベルのかた、そのようなかたが、居宅の支援をどう考え、どのようなビジョンを持っているのか、再度確認する必要があると思います。そうなればどういう風な方法で確認するかというような、事務局と相談させてもらいたいと思いますが、いかがですか。

(長澤委員)

要件としては別に、だめということではないですよ。そうすると、事業継続も意思がちゃんとありますということの確認をしないといけません、あとは頑張ってくださいというしかないと思います。

(内山委員)

市として介護予防支援の事業者をどこまで必要と考えておられますか。充足しているのか、やっぱり充足していないから、増やしていこうという考えでおられるのか、このあたりについてお聞かせください。

(事務局 下條)

上半期の地域包括支援センターの状況について、資料2の4ページ目に、今回ご審議いただきました介護予防ケアマネジメント業務の作成件数という表をご覧いただけます。今ご審議いただいておりますのが、表の包括プラン作成数と居支へ委託件数、そして合計ということで、居支へ委託件数として受けていただく事業所の協議を踏っていただいた次第でございます。

全体としては、今1335件の予防の支援プランを作る必要がございます、その約3割を、居宅介護支援事業所に委託している現状でございます。平成29年の4月から、芦屋市は新総合事業という形で、今の要支援の方、そして要支援になる前の方のケアプランを地域包括支援センターが担っていくことになっていきますので、ますますケアプランを作成する件数が、包括自体増えていくという状況になっていきます。その中で、要支援ということで、要介護になる可能性のあるかたにケアマネジャーの専門性を持った対応をしていただいています。地域包括だけでは業務が圧迫されますので、その一部を担っていただきましたら、要支援から要介護に移行することがスムーズになり、現状、芦屋市に4つの高齢者生活支援センターがございますが、それだけで今後担っていけるかという、もしかしたら対象者が当然増えていく中では、委託していくことが必要と感じております。

(長田会長)

将来を考えた上での指定が必要とのこと。法人・組織としての将来的なビジョンはどうか、確認をさせてもらい、そのうえで、当然ながらしっかりと、あるいは明確なものがあれば、協議が整うという形にしてよろしいでしょうか。もし、万が一、逆行するような形であるならば、当然ながらその段階で、協議が整いはしません。ただ、今の方向性としたら、できるだけ事業所としては考えては行きたいというスタンスは持ちながら、臨みたいと思います。以後の運営協議会の中、ご報告させていただきたいと思います。ありがとうございます。よろしいですか。

## 2 平成27年度上半期活動状況報告について

「平成27年度高齢者生活支援センター上半期活動状況報告」について、事務局、各地域包括支援センターより説明。

(長田会長)

ただいまの説明にご意見、ご質問はありますか。

(西村委員)

前回いただいたパンフレットにあったと思いますが、潮見のパンフレットがとてもいいと思いました。顔写真が載っており、お名前やカッコ書きで職種も書いてくださっていたので、地域住民としては顔が見える関係をすごく大事にされていて、そういう観点から言うと、これはすごくありがたいなと思いました。他の地域包括でも、もしこのような立派なパンフレットを作られるのであれば、顔写真を入れて、そういう形にしていただけると、ずっと家に残しておきますので、必要な時、電話かけ、名乗られた際、この人かと思ったら、ちょっと安心します。ですからよろしくお願ひします。

(長田会長)

ありがとうございます。その他に何かありますか。

(安宅委員)

潮見のかたに聞きますが、高齢者虐待対応内容のところ、やむを得ない措置としてありますが、どのような高齢者のかたの虐待対応に対して、どういう措置をとったのですか。

(潮見高齢者生活支援センター)

措置になった経過は、介護保険料の滞納による給付制限のため、サービスを使えませんかという事態になり、このかたはサービスがないと厳しい状況のかたでしたので、それでも家族と連絡を取ったり、安否確認をする形で支援をしていましたが、結局、家族のかたが話し合いを持っていただけない状況がありましたので、措置という形になりました。施設で過ごしていただいております。

(船橋委員)

資料2で、相談件数がありますが、未認定というかたの認定にはどのくらいの期間がかかっているのでしょうか。未認定の継続ということは、認定するまでにどれくらい期間がかかってくるのか伺いたい。

(事務局 下條)

高齢者生活支援センターにご相談いただく内容としては、介護保険に関するものが大きな割合を占めているわけですが、基本的には介護認定を受けるかただけが相談の対象ではございません。未認定のところ、新規の方はそのまま認定を受けられる方もおられますが、継続の方は、介護認定を受けなくて、要は非該当になる方も含めて、一般の高齢者のかたとして、介護の相談だけでなく、たとえば生きがいの場所や、介護にならないような予防のことも含めて、ご相談を受けているということで継続になっています。未認定に入っていらっしゃるかたが、認定を受けるのを待っていらっしゃるかたという認識ではなくて、認定にならない方も含めて、入っているという数字になります。

(加納委員)

認定者数は今3分の1ぐらいですが、前よりは認定となるのが難しくなっていますか。

(事務局 嶋田)

認定の方法は変わっていません。



(加納委員)

認定されるまでに時間がかかるとか、ハードルが高いとか。

(事務局 嶋田)

おおよそ30日で認定の結果は出るようにやっております。

(加納委員)

いったん認定をもらっての見直しというか、ある期間をおいて認定の介護度が、4から3になる、3から4になる、そういう見直しはどうなっていますか。

(事務局 嶋田)

見直しは有効期間がありますので、それぞれに1年ですとか、その更新の時に見直し、あるいはちょっと状態が急変したというかたにつきましては、区分変更という形で対応しています。

(加納委員)

公平であるとは思いますが、民生委員で福祉を高める運動、自分の担当区域から、この1年に課題とする世帯を挙げてくるのが大体350世帯くらいありますが、認定をされない介護予防教室、そのサービスも受けられないから、できるだけ早く認定がほしいということを、民生委員がその調査のときに言われます。私はそれだけでなく、地域でそういう居場所づくり、介護予防的な体操をするのを地域で作っていきましょうと言って、呼びかけているのが現状です。たやすく認定してもらえれば、私たち地域が一生懸命、また無報酬で、集会所で体操や健康管理をして、運営を助成金なしでやっています。この認定をもらう比率と、認定を外れた方の高齢者がこれから、増えてくるんじゃないかということから、やはり認定のある方だけの施策、地域包括中心でのサービスばかりでなく、認定を受けるまでいかない方の高齢者のサービスも、行政として考えていただきたいと思っております。

(事務局 宮本)

今の加納委員のご意見ですが、認定を受ける認定率につきましても、あるいは支援者の要介護の中の占める支援者の割合、要支援の割合っていうのは、そんなに大きく変わっているものではございません。芦屋市の場合には特徴的には要支援の方の割合が高いですが、介護認定率は、65歳以上の高齢者の中では低いという全国的な数値も出ています。今言われています、要支援を受けないと介護予防が受けられないというのは、予防の通所介護ですとか、デイサービスセンターを利用したいというかたも、中にはおられると思います。ただ、委員がおっしゃっているように、地域で介護予防的な教室、さわやか教室であるとか生きがいデイのような、そういう活動をしていただくことが、まさに介護認定・介護予防の一番の根幹になります。それは芦屋市もこれからも続けていきたいですし、今後平成29年度から始まる総合事業の、通所予防・訪問予防という予防型の事業に転換されていきますので、その経緯はまたこの協議会でもぜひお示ししていけると思います。

(加納委員)

認定がないかたも対象になりますか。

(事務局 宮本)

認定を受けなくても自己申告のチェックリストを活用し、あるいは今までどおり65歳以上のかたであれば誰でも利用できる、福祉センターの介護予防センター事業など、そういうものがこれから地域に広がっていくのではないかと考えています。

(加納委員)

福祉センターだけであそこに行けばというのではなく、もっと身近な場所で、杖ついででも行けるかた、そういうかたをやはり大事にいただかないと、福祉センター

に用意してありますから、そこへ行きなさいとか、地域包括に行けばいいでしょうかでは、市民は納得しないと思います。だから、福祉センターだけ一か所で、あそこに行ける人というのは、本当に限られていますので、この地域包括の結果からも、精道の数字は多いというのは、やはり場所的に、福祉センターの中に精道の地域包括の事務所があるということで、これだけ活用されているので、それ以外のところの、三条・山手・岩園・朝日ヶ丘の高齢者の方たちは、どれだけ遠慮してらっしゃるというか、そういうところも考えていただきたいと思います。

(神田委員)

ケアマネジャー友の会の神田です。4センターの方に、お聞きをしたいことが1つと、あと精道に聞きたいことが1つあります。先に4センターにお聞きをしたいのですが、ケアマネジャーからの相談の部分で、こういう相談が多いとか、相談の質が変わってきたとか、たとえばケース対象者の方の状態像であるとか、ご家庭の様子、もしくは相談をするケアマネジャーの経験だとか、そういった傾向があるようでしたら、お教えいただきたいなと思います。主観的なところかなと思いますが、もし、よろしければお願いしたいです。

(西山手高齢者生活支援センター)

昨年度からですが、ご本人とケアマネジャーは本当は困っていないが、ケアマネジャーが困っているのは、ご本人と家族間の確執を頼まれて、困るというようなことがあり、今もまだ継続しています。これはお金の問題であったり、環境の問題であったり、その介護の問題も絡むので、ケアマネジャーが自分の範疇ではないというか、なかなかそこを取り持ったとしても解決しないということで、包括や権利擁護センターで対応していることが増えました。

(東山手高齢者生活支援センター)

特徴的というのはあまりないような気がします。相談が上がってくる居宅に偏りがあります。同一法人の居宅の相談が半分、他の事業所からは半分です。上半期で印象に残ったのが、複合世帯で、障がい児、こども、高齢者がいるケースです。高齢者担当のケアマネジャーが、世帯の問題で困っているという相談がありましたので、保健センター主催の個別支援ケース会議に、担当のケアマネジャーと一緒に参加したということがありました。

(精道高齢者生活支援センター)

大きく分けて3つ、依然と変わらずこの数字を挙げている形ですが、家族支援が必要なケース、複合世帯のケース、経済的問題を抱えたケースが増加しています。

(潮見高齢者生活支援センター)

特徴的というか、急に目立つようになってきたのは、認知症の関連の相談が増えてきているという気がします。これは、住民さんの意識も、もちろん高まってきているところで、お出かけトークの案内のテーマも、認知症関連のテーマで話をしてほしいということが増えています。やはりケアマネジャーで困っているケースというものに関しては、そういうケースの方が来ているのかなと思います。

先ほどの西山手と同様に、家族の問題がこじれて、虐待状況になっていたり、ケアマネジャーではどうしても担いきれない、なかなかうまくいかないというケースは、増えているような気がします。

(神田委員)

3ページのJの病院情報の収集と整理ですが、ケアマネジャー友の会では、市内の医療機関と歯科診療所について、往診が可能であるとか、車いすでの対応が可能か、そういったものを集めて、会員向けにお渡ししています。古くなったので更新をして

いかなくتهはいけないなという時期ではありますが、包括でするので、何か収集する情報の違いというものを考えてらっしゃるのかどうか、ということをお聞きしたいと思いました。

(精道高齢者生活支援センター)

ケアマネジャー友の会が頑張って作っていただいた病院の情報があつて、自分たちでどういふ情報を収集していこうか、その時点で検討が止まっているようなところで、病院にボランティアさんがいるかとか、連れて行ったときに、院内をちゃんと案内してもらえるのかとか、どこまでの情報を入れようというところで、今そこで止まってしまっているような状況であります。包括だから特別にこういう情報集められるということはないですが、一緒に取り組んでいけたらと考えておるところです。

(精道高齢者生活支援センター 基幹的業務担当)

院内のボランティアなどの情報なので、別のものという風に考えています。本来、病院情報としてケアマネジャーや包括で持つておくべきなのは、市内だけでなく、二次医療圏に拡大して、急性などがそれぞれ何床あり、どのように入院対応のシステムになっているかというところが、必要ではないかと思っています。

(神田委員)

情報の更新は、医師会事務局や各先生方にご協力いただくことになりますので、よろしくお願ひいたします。

(長田会長)

初めの質問で、4包括に聞かれた、包括へつなぎのケースの中で、昔と比べ、連携協働というか、投げ合いをするのではなく、包括の役割を知ったうえで、ケアマネジャー自身が自分はこちらまでをやる必要があるということが、法整備から今までの発展期までと比べてときに、どう変化していつているかを知りたかつたのではないかと思ひます。連携体制がしっかりと取れてきていつているかなどです。

(神田委員)

ケアマネジャーによつて、包括にどこまでを期待しているのか。

(精道高齢者生活支援センター 基幹的業務担当)

3職種それぞれが、部会を持つて、他のセンター職員と意見交換する場を持つています。主任ケアマネジャーの中で、まさに話題になりました。ケアマネジャーからどんな相談を受け、どのような支援をいつているのか。分析はこれまでやつていなかったですが、ソーシャルサポートの理論に照らし合わせて、分析をいつています。今後は包括として、こういう支援ができるということを目視化して、ケアマネジャーには伝えていこうという話となりました。

(長田会長)

いつれはそれが居宅のケアマネジャーに対して出てくるといつてのことですね。

(西村委員)

往診できる医師の一覧表とか車いすで行けるかとかの情報は、やはり医師会の承諾がないと市民には教えられないということですか。

(長澤委員)

医師会としてはお答えするのは難しいと思ひます。教えていいという医師は、たぶん教えてくれると思ひますが、やはり言われてそれがオープンになることで、逆に、対応できないことがあり得るのではないかと思ひます。

(西村委員)

私の母は、認定を受けるまでの段階ではないですが、後期高齢者なので、子どもとしてはすごく毎日の様子が気になっている状況で、今のうちに、往診できる病院があ

れば知っておきたいというのが、ありました。そういう情報は出ていないなと思いつながら、やはり母がかかっている病院の先生のところに自分が行って聞かないといけな  
いと思いました。

(長澤委員)

往診に関しては、やはり自分が今までずっと診ている人であれば行くという先生も  
いらっしゃるし、やはりその治療の種類ごとに、これは対応できる、できない、そ  
ういうのがいろいろあると思います。なかなか往診になんでも行けるというのは言え  
ないだろうと思います。できれば医師会で情報を地域に全面にオープンにするのが、そ  
れは正しいと思いますが、いずれはそうなるかとは思いますが、現状はまだなっ  
ていない状況です。

(西村委員)

そういう視点から考えると、やはり、さっき言われていた、認定を受けていない世  
帯としては、介護認定を受けないと知れない情報がいっぱいあると感じます。だか  
ら、認定を受ければ、ケアマネジャーがついて、いろんな情報を得られるという  
ところが、あまりにも市民の期待が大きくなっているとおもいます。そうなるので、  
逆に行政からは認定がなくても、できることがいっぱいあると教えてもらった  
ほうが、助かるのではないかと、認定を受けようとする人たちが減るのではないか  
と思います。

(長澤委員)

おっしゃるとおりだと思います。ただ、間にケアマネジャーが入ってもらうことで、  
円滑に動くというのがすごくありますので、なかなか難しいと思います。

(西村委員)

認定を受けないとケアマネジャーも関係できないですよ。

(長澤委員)

そうですね。

(西村委員)

そのために地域包括があると私は思っています。この会に参加してわかってきた  
こともあります。知らない市民がいっぱいて、私たちの年代は特にもう親のことが  
気になる年代なので、全体に広まるアナウンスをしていただきたいと思いつ

(長澤委員)

その橋渡しを担うところが地域包括だと思います。

(西村委員)

地域包括にもっとこういうパンフレットとかいっぱい作っていただいて、市民への  
周知をがんばっていただくのが、私なりの結論です。

(長田会長)

危惧するのは、理想の話ですが、認定審査会の場に参加していた時期が長年あり  
ます。会の中で区分変更で介護度を変えてほしいというような希望のあるかたが上  
がってくるわけです。その多くのかたは、認定されているからこのサービスの利用  
ができている、ということが通常の形になってしまつて、等級が軽くなること  
がなぜ軽くなったのかと不満になってしまつて、客観的にみれば自立に近づいて  
いるのですが、本来の自立支援から逆行している。本当は認定されないほうが  
いいという状況というのが、あまりにも希薄になっているような気がしまつ  
ます。認定されたほうがいいみたいなそういう風潮といひますか、そういうところ  
を本当は変えていかないと  
いけないだろうと思いつます。だから加納委員が言つたことは的を射ているな  
というものは、認定を受けていなくても、元気であれば、こういうところがある  
という情報が

あるけれども、焦点があまりあたっていない。地域によって情報のバランスが悪いのではないかと思っている。だから、支援に関わっていると自立支援の逆行をしている状況が、地域の意識としてあり、一体その要因はなぜかと気にはなっています。福祉の根本的な考えなので、アセスメントが問われているわけです。

さわやか教室について確認したいのは、芦屋市として各包括の中で予防ケアマネジメント業務としてやられているということはわかっておりますが、たとえば、セラピストであるPTやOTが各包括のこのような教室にどれだけ関わっていますか。各包括で簡単にで結構ですのでお願いします。

(西山手高齢者生活支援センター)

セラピストの派遣はしておりません。ただし、アクティブライフ山芦屋に委託しているさわやか教室のほうでは、運動療法士が行っております。

(精道高齢者生活支援センター)

精道はセラピストをお願いしていません。体育協会に依頼しています。

(潮見高齢者生活支援センター)

行政のトレーナー派遣事業で来ていただいた先生が行っております。セラピストではなく、運動療法士という資格をお持ちかどうかはわかりません。

(長田会長)

地域包括ケアの中で、他市では地域の中で理学療法士、作業療法士が介護予防的な教室に関わっていることが増えています。芦屋市として、包括レベルとしての方向性、たとえばPTに各包括で行われている介護予防ケアマネジメント業務の中でこういう教室には関わってもらおうようにしていこうとか、何かそういう方向性はありますか。

(事務局 宮本)

さわやか教室・介護予防教室を今後どうしていくか、今後総合事業の通所型にどう取り込んでいくのか、ちょうど過渡期で今考えているところです。今までは包括あるいはほかに委託をして、そこで独自のプログラムを組んでやってもらっていました。必ずPTやセラピストという特別な資格を求めています。各事業所が行っている内容を把握したうえで、今後どのように委託をしていくか新年度に向けて検討していきたいと考えているところです。

(長田会長)

もちろんこうでなければならないというわけではなく、本当に地域特性となった態勢でいいと思います。国が目指しているところは、医療とつながりをしっかりと持っていくという流れが存在しているわけですから、方向をどうするか考えていただければいいと思います。必ず専門職を置かなければならないというようにはならないでいただきたいと思っています。

あと何かございませんか。よろしいですか。事務局から何かありますか。

### 3 その他

(事務局 宮本)

では事務局から、2つほどお知らせをさせていただきます。まず一つは、今月11月20日に、イギリスの方をお招きして、芦屋市の保健福祉センターの3階多目的ホールで講演会をさせていただきます。テーマが、地域福祉の視点から考える新たな地方自治ということです。高齢者も含めて多くの総合事業的な取り組みをされているということで、介護保険や高齢者福祉、そして地域福祉を考えるうえで、非常に貴重な講演になると思いますので、職員研修の位置づけもかねて、開催をさせていただきます。

また、次回の開催予定としては3月の中旬を予定しております。27年度全体の活動をもう一度評価いただき、事務調査を今回させていただきますので、その報告も議題とさせていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。事務局からは以上です。今回ご審議いただいた介護予防支援業務の委託も報告させていただきます。

(長田会長)

ありがとうございます。3月また日程の調整のうえ、報告をさせていただくということになります。他に何か、連絡事項等もしありましたら。よろしいでしょうか。ではこれで、終わりたいと思っております。どうも、ありがとうございました。委員のみなさま、お疲れ様でした。

閉会