

様式第2号

平成25年度 安曇野市地域包括支援センター運営協議会(第2回) 会議概要

1	審議会名	平成25年度 第2回地域包括支援センター運営協議会
2	日時	平成25年11月13日(水) 13時30分から15時まで
3	会場	穂高健康支援センター 問診・計測室
4	出席者	宮澤会長、松嶋副会長、丸山(好)委員、丸山(由)委員、高橋委員、堀内委員、丸山(良)委員、丸山(浩)委員、黒澤委員、山田委員、勝山委員、
5	市側出席者	飯沼健康福祉部長、場々高齢者介護課長、藤原高齢者福祉係長、西澤介護保険係長、新保介護支援係長、古畑介護予防係長、介護予防係 竹中保健師・酒井保健師、東部地域包括支援センター 藤澤(芳)主任・藤澤(宏)保健師、南部地域包括支援センター 山岸看護師・岡村社会福祉士、北部地域包括支援センター 渡邊主任・佐藤社会福祉士
6	公開・非公開の別	公開
7	傍聴人	0人 記者 0人
8	会議概要作成年月日	平成25年11月26日

協 議 事 項 等

1. 会議の概要

会議の概要

- 1 開 会
- 2 部長あいさつ
- 3 会長あいさつ
- 4 協議
 - (1) 平成25年度地域包括支援センター事業中間報告について
 - (2) 平成25年度予防給付ケアマネジメント事業所委託先の承認(案)について
 - (3) 平成25年度地域包括支援センター事業の後半の取り組みについて
 - (4) その他
- 5 その他
- 8 閉会

2. 報告・協議概要

- (1) 平成24年度地域包括支援センター事業報告について

《質疑》

- 委 員；安曇野市では認知症のネットワークづくりでネックとなることがあれば教えて欲しい。
- 事 務 局；ご本人が希望されて危険度チェックリストを行う場合はあまり心配ないことが多い。認知症が重度化した段階で相談されるケースや専門医に受診済のケース等も多く、その場合、危険度チェックリスト実施していない。医療機関名簿は受診歴のない方への受診勧奨資料として活用し、本人に受診の意向がない方には家族受診をお勧めしている。
- 委 員；在宅でも認知症になってからでは遅く、近隣との兼ね合いもある。市でも予防的な観点から対策を進めるべきでは。
- 事 務 局；予防的な取り組みとして、各地区で認知症予防の講座等、広く活動をPRしている。またファイブ・コグ検査を活用し早期発見に努めている。認知症ネットワークについては、動き始めばかりのため、医師会とも協議を重ね、よりよい形にしたい。
- 会 長；私からネットワークの仕組みを補足する。脳の働きが弱って認知症となるが、それには4つの型がある。また、本人の変化に気がつくのは周囲の人間。この人達しか気づかないような内容を元にチェックリストを作成し、それに答えていただきながら、チェックリストを医療機関へ持参してもらおう。また、相談先がない時に包括でかかりつけ医や専門医等を紹介している。先生方でもそのシステムを承知されていると共に、専門外の先生でもあ

る程度わかるような研修を行っている。このツールを利用すれば、治療方法もある程度専門医と同様の対応ができるなど、安曇野市ではかなり高度な認知症の治療をやろうという所までできている。

ただし、発見と治療はかなり進むが、認知症の薬は進行を遅らせるだけであること、MCI（軽度認知障害）とって軽い状態の認知症の方々をピックアップしたはいいが、運転など生活面の問題が出てくる。ここからが課題であり、安曇野市としてどうしたらよいか皆さんでお考えいただきたい。

また、認知症の治療にも限界がある。認知症を扱う際に最も重要になるのがケア。家庭も崩壊し昔のようにはいかない中、どう助けるかが最大の課題であり、私自身もどの方向がよいのか、やってみないとわからない。

委員；民生委員についてお聞きしたい。地域で認知症の方がいた場合、民生委員はどのような関わりや指導をされているのか。

副会長；民生委員が認知症の方へ直接指導助言等することはない。独居高齢者には日常の見守りや生活を把握すると共に、少しおかしいと感じた時は包括や福祉へつなげている。

会長；医療面でも民生委員に助けられていると感じている。レビー小体型認知症では、妄想・幻覚がみられるが、その真偽を確かめるのに民生委員にご相談することがある。とても大変な仕事であり、結果、なかなか民生委員の引き受け手がない実情もある。

委員；三郷の野沢地区で小倉病院の岸川医師の講演会を開いた。こうした活動があると聞いたのは初めて。市では同様の活動をしているとの話だが、開催状況を伺いたい。

また、色々な説明をいただいたが、何が問題点かが見えない。過日の介護保険運営協議会の資料と数字が違う。資料の基準日が異なるのはわかるが、どちらの数値が正しいか、合わせるようにしていただきたい。

事務局；今年の9月に市全域を対象に認知症予防講演会を穂高で開催し、岸川医師を講師にお招きしたが、120名強の方が来所された。3地区の取り組みも岸川医師の声掛けに賛同したのがその地域だったと聞いている。この活動に市もお誘いいただき、うち2地域は市と包括が参加している。地域の課題発見や解決等に関わりながら、岸川医師と相談し方向性を検討して行く予定である。

問題点の明確化について、多くの方が色々な問題を抱え地域にいることが実態であると感じている。個々の実態に則した相談支援ができるように取り組んでいきたい。また、困難なケース等、多様な問題を抱えている方が増えている。関係機関と連携を図っていききたい。全体を通し、対象者が年々増加している状況から予防策の強化の必要性を感じている。

さらに、数字について、過日の介護保険運営協議会でご提示した数字は平成24年度の実績で、今日提示した数字は今年度の中間報告であるため、数字が異なる。先日の会議の場でも資料の基準日の表記についてご指摘いただいた。今後、気をつけたい。

委員；講習会はもっとやるべき。大勢集めるのではなく、公民館単位で行う方が効果的だと思う。

事務局；地域では出前講座として各地域から依頼をいただき、今年度20回の会場で行っている。今後も増えていくのではないかと考える。

副会長；先程の質問にあった民生委員が認知症の方にどのように関わっているのかについて、補足させていただきたい。民生委員が担当している方で認知症になった方がおられた場合、民生委員1人では難しい。その方を見守ってもらわないといけない。ご親族と相談し、近所にも現況や連絡体制等、援助の仕方をお話している。直接的な指導はしていない。

会長；なぜ安曇野市が他地域に先駆けて認知症ネットワークができたのかをお話させていただきたい。一昨年、小倉病院に岸川医師が着任後、市医師会で講師にお招きして認知症の講話をいただいた。その中で大阪府茨木市での成功事例を知り、関係者への状況聴取を踏まえ、他地域に先駆けて安曇野市でやろうということになった。その後、岸川医師と相談を重ね、市とも協力し、ここまで進めてきた。一般住民向けにはまだあまり話をしていないが、2

年かがりでこの話を進めており、中信地域では一番進んでいると思う。ご協力お願いしたい。

(2) 平成25年度予防給付ケアマネジメント事業所委託先の承認（案）について

〈質疑〉

委員；多くの資料は年齢層だけで記載しているが、平均寿命など、男女によってデータに違いがある。男女別での解析をお願いしたい。

事務局；男女別での資料は今回まとめていない。次回もしくはまとまり次第お送りしたい。

(3) 平成25年度地域包括支援センター事業の後半の取り組みについて

〈質疑〉

委員；認知症の地域づくりの拠点として説明のあった見岳荘はどこにあるか。

南部包括；堀金の岩原区。有料老人ホームと小規模多機能施設が併設されている。

(4) その他

〈質疑〉

会長；安曇野市で条例制定する際に特別に考えられることはあるか。

事務局；国の基準に準ずるため、大きくは変わらない。しかし、過去に地域密着型事業所の条例整備を行う際に、資料の保存期間を延ばす等、変更した経過がある。そうした部分で市の独自性をだす可能性はありますが、決まっていない。皆様のご意見を反映させていきたい。

会長；国の基準で不都合があったのは資料の保存期間程度ですか。

事務局；国の基準に準じて動いてきたため、大規模自治体以外は、どの市町村も独自基準を作って運営することはなかった。独自性を強めることは国の基準から外れることにもなるため、熟慮が必要になる。

会長；不都合を感じていたような事例はありませんでしたか。

事務局；聞いていない。

会長；介護予防のケアプランの基準も不都合等聞いていないか。内容が細かく、作成ばかりに時間がとられていると危惧している。

事務局；ケアプランの基準様式があくまで参考として示されている。ただし、作成に関する注意事項の通知がある。結果、最低限の基準は全国で統一しなければということになりそう。ただし、サービスが低下しない程度に簡素化できたらと思う。

委員；定年延長や年金の支給年齢の変更により、70代まで働くケースが増えているが、その後、急に会社から放り出された時のことが心配。現役の頃から老後や介護保険等の啓蒙を行政だけでなく民間企業を取り入れた形ではできないか。

事務局；リタイアされた方の支援を国、あるいは市が準備するかはわかりませんが、再雇用や新しい技術を学ぶ講習会等、何らかの支援策や働きかけが必要と思われる。これは行政だけでなく、企業にもお願いしながら動かなければならないと考えている。

委員；今後の要支援者への対応や介護費用の抑制等についてお聞きしたい。

事務局；未決定だが、国では要支援の方は介護保険の給付の対象外とうたっている。今後は介護保険の地域支援事業の中に組み込まれることになりそう。現在、想定されるのはデイサービスを地域で開催されているサロンのようなものに切り替えるとか、ヘルパーをNPOや地域の中の助け合いといった自助や共助といった相互扶助に切り替えることなど。平成27年度より3年から5年をかけて切り替えて行く案もでている。

委員；詳しく解説いただいたが、市としての対応はまだ決まっていないということか。

事務局；明確な枠組みが決まってきていないため、市では来年度には第6期の介護保険事業計画も視野に入れ、実際のサービス利用者やデイサービス等に聞き取りを行い、必要量を掴むことを検討している。

委員；平成25年から段階的に所得に応じ、1ないし2割の利用料が増額になるとのことだが、市としての対応予定はいかがか。

部長；現時点で明確な枠組みが決まってこないため、現段階でどうする等言えない。国の動向を見て動いていきたい。

委員；会議資料報告や承認とあるが、それ以外に何を考えればよいのか、具体的にどのような問題点があるのかが分からない。専門家も多く、具体的な意見聴取ができる場。より具体的な問題点を提示していただきたい。

事務局；次回からは、あらかじめ課題や具体的な問題点等を明記したうえで資料を送付し、よりよい検討ができるようにしたい。