

様式第2号

平成29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29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29年12月13日(水) 13時30分から15時00分
3	会 場	安曇野市役所本庁舎 2階共用会議室201
4	出 席 者	宮澤会長、高橋副会長、大輪委員、山本委員、杉本委員、山口委員、松井委員、小澤委員、黒澤委員、増田委員、山田委員、奥村委員 欠席：塩原委員、海老原委員
5	市側出席者	堀内保健医療部長、古畑介護保険課長、藤原介護保険課長補佐、奈良澤介護保険担当係長、西澤介護保険担当係長、平田認定調査係長、新保介護予防担当係長、中村主事 中央地域包括支援センター：乗松保健師、宮入社会福祉士、横川介護支援専門員、高田社会福祉士 南部地域包括支援センター：山岸看護師、蛇平社会福祉士 北部地域包括支援センター：佐藤(朋)社会福祉士、土崎介護支援専門員
6	公開・非公開の別	公開
7	傍聴人	2人 記者 0人
8	会議概要作成年月日	平成29年12月25日
協 議 事 項 等		
I	会議の概要	
1	開会	
2	あいさつ	
3	会議の非公開について	
4	協議	
	(1)	平成29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29年度第1号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業委託先事業所の選定(追加案)について
	(3)	北部地域包括支援センターの業務委託事業所の承認(案)について
5	その他	
	(1)	認知症初期集中支援チームの設置について
	(2)	在宅医療・介護連携窓口の設置について
6	閉会	
II	協議内容	
1	協議	
	(1)	平成29年度地域包括支援センター事業中間報告について 副会長：認知症の見守りを希望されている家族の方はどのくらいいるのか。 事務局：認知症見守りネットワーク事業の在宅の方に限ると、現在5名登録されている。 副会長：近所の方等にお問い合わせなのか。 事務局：近所でご家族が見守りを希望された場合にはご協力いただきたい。 委員：認知症カフェとはどのようなことをするのか。 事務局：認知症カフェは今週末開設分を含め市内に6か所ある。活動内容はカフェにより様々だが、ご本人やご家族、ボランティア等で構成されている。活動時間はおよそ1時間30分から2時間で、情報交換や勉強会の他、食事会やビデオ・音楽鑑賞を行ったり、タオル等で草履を作るといった作業を行っているところもある。そこに集まり、お話しができればという場所であり、デイサービスとは違う。参加費は200円～300円程度。 委員：カフェができて1年ちょっと経つが、参加者は増えてきているのか。 事務局：参加者数は天候等にも左右されるが、10人弱から20人ほど集まる。 委員：一般市民に対しての認知度はどのくらいか。

事務局：今月の広報で認知症特集を組む等、広報している。

委員：ケアマネや包括職員が訪問の際に、ご家族等にカフェのチラシを渡したりはするのか。

事務局：ケアマネの部会や研修会等でも、認知症カフェを行っている事業所の方に認知症カフェについてプレゼンテーションを行い、周知を行っている。

委員：主任介護支援専門員更新研修において看取りについて扱っているが、終末期に対する家族の要望の傾向は変わってきているのか、もしくは要望は少ないのか、例えば、訪問看護の方の需要やニーズは変わりつつあるのか。

事務局：在宅で看取れる環境が整うかどうかが大きな課題。いつでも駆けつけてくれる医師や訪問看護ステーションがいるか、また家族が看取りをしたいと思えるか、一番はご本人が自宅でということ望んでいるのか等、様々な条件や環境が整って実現する。一方、アンケート調査等では、在宅で最期を迎えたいと希望する方が多い状況がある。関係者が実現に向けてまだまだ様々な事をクリアする必要があると思われる。

会長：家族の方の意見が一致しないことが多いように感じる。患者本人は在宅療養を望んでいるが、家族の中でも意見が違うことがある。また、病院から家に帰っても、家族が勤めている等で介助する人がいないというのが現状。また介護サービスの回数や時間等、様々な問題がある。

委員：介護相談が845件あるが、どのような相談が多く、認知症の方の相談はどのくらいあるのか。

事務局：介護相談の中では、介護の初期にどのように介護を利用したらいいかという相談が多い。認知症の方の相談の件数はわからないが、主には認知症を含めた介護相談という形が多い。

委員：認知症を含めた相談ということであれば、身体障がいに関する相談より、認知症に関する質問が多いのか。

事務局：認知症で困っているという相談はそんなに多くない。主には認知症もあり、たとえば膝関節症があり、杖や歩行器が必要だといった相談が多い。平成26年度のデータだが、65歳以上の介護認定を受けている全ての人の中で、認知症の判定基準がⅡ以上の割合は約60%という数字が出ている。

委員：平成26年度以降の推移はどうなっているか。

事務局：年度比較は行っていない。

(2)平成29年度第1号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業委託先事業所の選定（追加）（案）について

事務局：（資料2読み上げ）

会長：意見なしということで、了承とする。

(3)北部地域包括支援センターの業務委託事業所の承認（案）について

（当事者、傍聴者退席）

非公開

2 その他

（当事者、傍聴者入室）

(1) 認知症初期集中支援チームの設置について

事務局：（資料4（1）読み上げ）

会長：質問なしということで、次の在宅医療介護連携相談窓口の設置について説明いただきたい。

事務局：（資料4（2）読み上げ）

この事業に関してはどこの市町村でも人材を揃えることに苦労しているため、国が方針を変更し、安曇野市のように地域包括支援センターが複数あり、なおかつ基幹型地域包括支援センターがある場合、そこに置いてもいいとなった。安曇野市では、中央地域包括支援センターに来年の1月に相談窓口を開設する。医療機関関係者や介護関係者の相談窓口ということでご理解いただきたい。個人の相談は従来通り地域包括支援センターで受け付ける。

委員：市の健康診断で認知症の疑いのある人を見かけることがある。認知症初期集中支援チームの対象者に健康診断受診者も入れたらどうか。

事務局：健康診断でそのような方を見かけたら、地域包括支援センターにご相談いただき、包括で関わるべき方なのか、それとも初期集中支援チームで関わるべき方なのかを選定したい。

会長：現実には、私たちが診察の際にするテストは、ご本人を馬鹿にするような印象を与えてしまうことがある。一概にこういう方式でというわけにはいかない。かかりつけ医が精神科を紹介すると途端に拒否されてしまう。その辺のところをさりげなくやらなければならないので難しく、知恵を働かさなければいけない部分。それでは第2回地域包括支援センター運営協議会を終了とする。

(第2回地域包括支援センター運営協議会閉会)