

令和元年度 第2回津山市高齢者保健福祉・介護保険事業運営協議会
(議事概要)

日 時：令和2年3月12日(木) 13:30～
場 所：津山市役所 2階第1委員会室

1 開会 (出席委員：14名 欠席委員：3名)

2 あいさつ (小坂田会長)

3 議 事 (協議・報告事項)

(1) 高齢者保健福祉及び介護保険事業に関して

①令和元年度介護保険事業の進捗状況について…資料1 (高齢介護課説明)

委員：介護保険サービスの利用件数と給付費の状況について、令和元年度9月末実績が記載されているが、平成30年度9月末実績も記載することはできないのか。平成30年度と計画値の比較はできるが、令和元年度9月末実績は比較する対象がないため、数字を示されても比較することができない。できれば、平成30年度9月末実績を一緒に示してもらえれば、今年度の数値について客観的な意見を出すことができる。今後も、このような数値を示すのであれば、一昨年同時期の実績値が必要ではないかと思う。

市⇒今後、分かり易い資料の作成を心がけてまいります。

委員：ACPについて説明があったが、補足はないか。

委員：ACPは昨年からよく取り上げられるようになってきており、厚生労働省も推進を行っている。ACPは、関係者と会議を行ってもらうものであり、必要に応じて複数回行っていただくことと、ご本人の意思を最も尊重すべきであるというもの。また、課題としてこれをどのように使っていくか検討しなければならない。まずは、このような冊子がないと取組みが進まないと考えた。出来上がった冊子の内容が十分であるとは考えていない。ぜひこれを使う機会を増やし、その中から問題を抽出し、修正を行うことでより良いものにしていきたい。どのような場で使っていただくかということも、運営協議会あるいは、医療介護連携推進事業で検討していきたいと考えている。

委員：現在利用している場があるのか。

委員：ケアマネジャーやソーシャルワーカーの方が、主治医と一緒に現場で使っている。主治医が主導することは問題であるため、家族でACPについて考えていただいたり、話し合ってもらうためのツールとして考えている。

委員：これは市民にも配布するのか。その結果を統計等で出すのか。何か調査するためのものか。一般の家庭で、高齢夫婦や子供と話し合いをするだけの資料か。どのように使うのか。

市⇒市民の方への配布については、必要な方に窓口で配布する予定である。5月の広報紙でACPの冊子を作成したことと、必要な方に配布する旨を案内する。使い方については、統計を取るためのものではなく、家族や関係者の方と、自身の今後について話をするきっかけ作りために使ってもらいたい。

委員：要介護度別認定者数の推移について、要支援1,2及び要介護1の軽度者が増加傾向にある。これに対して、要介護3,5は減少している。このことについて、何が要因となっているか分析しているのか。

市⇒要介護3,4,5の認定者については、施設入所が7割以上となっている。要支援認定者の増加については、現在のところ評価はできていないが、介護予防が定着していることも要因の一つとは考えている。今後3~4年程度の期間で評価しなければ、要因は明確にならないと考えます。評価は、取りまとめができた段階で報告する。

委員：要支援1,2と要介護1は全体の46%であり、約半数が軽度者となっている。半数近くが軽度者であることから、介護予防の取組みがこれまで以上に重要となってくる。そういったことを含めて、認定者数を示すだけでなく、推移について分析を進め、次の取組みにつなげてもらいたい。

委員：これからは独身が多い世の中になる。60代の独身も増加し、身寄りのない方が全国的に増加す

ることで、病院や介護施設における対応が困難となるのではないかと危惧している。その中で、近所の方や友達とACPについて話をしておくことも一つの手段かと思う。

委員：政府の広報では、ACPの活用例として友人などと話をすることも示されているが、この冊子は高齢者の方々をイメージしていると感じた。工夫していくことが必要となるが、まずは高齢者の支援者であるケアマネジャー、ソーシャルワーカーが理解して、機会がある度にACPの必要性を伝えていくことが出発点になるのではないか。

委員：いいものができたが、活用しなければ生きてこない。他市では、研修会を実施したことで、住民は必要性をよく理解しているが、その後の人生会議の実施には至っていない事例もある。会議をするための仕掛けや、取り組みをどうするか考えることで、この冊子も活きたものになる。本人の意思決定にあたり、重要なものになるのであり、重要な取り組みとなるので、活かせるような取り組みを考えて、提案いただきたい。

委員：ACPの冊子を見て、そういうことを考えなければならぬと気が付いた。これまで家族とこのような話しはしたことがなかった。まだ生きたいと思っているが、明日は分からない。だから、ACPが必要だという自覚を持った。皆さんに「こういうことを考えなければならぬ」ということ、本人の意思が大事だということ、どのようにこれを利用していくかということとは、とても大事だと思う。これから自分の生き方を考えていくためにも必要だと実感した。

委員：人生設計なので、死ぬことよりも生きることを前向きに考えてしてもらいたい。

②第8期介護保険事業計画に向けたアンケート調査について…資料2（高齢介護課説明）

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票
- ・在宅介護実態調査票

(2) 地域密着型サービスに関して…資料3（高齢介護課説明）

(3) 地域包括支援センターの活動に関して

①地域包括支援センターについて…資料4-①（高齢介護課説明）

②事業評価結果(概要)…資料4-②（高齢介護課説明）

委員：介護予防支援事業の委託について、委託先は全部でいくつあるのか。

市⇒40事業所程度である。

委員：委託業者を選んだ経緯を教えてください。選定基準があるのか。例えばケアプランを作成する費用が安価であるなど。

市⇒選定の際に設けている基準はない。津山市に住所（住民票）を置いたまま、家族の居住地に移られた方は、住所地でケアプランを作成する必要がある。包括支援センターから東京等の居住地に出向くことができないことから、居住地にある事業所に依頼している。要支援認定者の居住地に近い事業所を選定している状況である。

会長：提案のあった2つの事業所について承認でよいか。（異議なし 全員一致承認）

委員：津山市地域包括支援センター事業評価結果について、全体的に全国の平均を上回っている状況だが、課題もある。組織運営体制は全国と同程度であるが、人員体制の3職種の問題がある。これについての対応を今後どうしていくか。

市⇒津山市の人口規模における3職種（保健師又は看護師の医療職、社会福祉士、主任ケアマネジャー）の配置人数は、それぞれ6名以上となっている。職員採用を引き続き実施し、適切に配置することができるように取り組みたい。

委員：どの職種が何人不足しているのか。

市⇒保健師又は看護師、主任ケアマネジャーとなる。

委員：総合相談について終結条件があるが、支援、プラン作成、サービス利用の一連の流れの中で、何をもって終結とすることができるかという条件が示されていないということか。

市⇒お見込みのとおり。相談が継続する中で、どこで終結とし、次に繋げていくかということについて、終結条件が定まっていない。来年度に向けて取り組みたいと考えている。

委員：弱いのは終結条件だけなのか。終結だけでこれほど下がるのか。

市⇒終結条件と、それぞれの内容を経年で把握することも含んでいる。

③運営方針(案)…資料4-③ (包括支援センター説明)

④事業計画(案)…資料4-④ (包括支援センター説明)

委員：資料がモノクロなので、グラフのどちらが全国を表したものが分かりづらい。課題が示されているが、大切なのはうまくいっていないところを更に膨らませて示していただくことだと思う。課題の説明を行い、課題に対する運営方針が示されると、今後をイメージすることができ、より理解できるようになると思う。

委員：事業計画2 ページ目の包括的・継続的ケアマネジメントの内容が、介護支援専門員ネットワークの構築と、支援困難事例の相談・支援となっている。今問題になっているのは、包括的継続的ということを行うためには、地域の人を含めて連携体制を構築するという。環境作りと言われているものになるが、その項目を入れておかなければならない。このことは、今後の課題に示されているが、ここに活かされていない。実施しているとは思いますが、十分ではない。課題に示されているが、包括支援センターの職員の専門性の知識技能のチェックしていくシートは、これだけ作っても専門性は高まらないと思う。高めていくための何らかの術を考えていかなければならない。研修の実施や事例研究の進め方などを積み上げていかなければ難しいと思う。特に地域共生社会で示されている、断らない相談を実施しなければならない。今まで包括支援センターは、高齢者だけの支援を重視していたが、家庭の中では高齢者問題、育児問題、引きこもり、障害者、失業者など、様々な重複問題を抱えている。このような家庭の相談をすべて受けることが断らない相談である。それを包括支援センターが実施するかどうかは別だが、包括支援センターはこれらに対応する力を持たなければならない。ジェネラルソーシャルワーカーにならなければならないが、生半可なことではその力はつかない。それをどうするか、事業計画に示さなければならない。現状では専門性は育たないと思う。それがここには全く示されていないので、どのように取り組むかを検討して、事業計画に含めてもらいたい。総社市はそれを行うために、3、4年かけて専門職を育てるための予算措置をしている。これは、次の8期の検討課題になろうかと思う。

委員：皆さんは、かかりつけ医を持っているか。自信を持って手を挙げれるか。今回のコロナで厚労省は、かかりつけ医にかかりましょうと力説している。案外自分はあの先生がかかりつけ医と思っているが、医者はそう思っていないことがある。地域包括ケアは、かかりつけ医が出ている。今の話も、かかりつけ医をこの中に絡んでいくか一番大事になってくる。突然ケアマネジャーの方に専門性を求めても難しいと思うので、もっとかかりつけ医を上手に利用してもらいたい。かかりつけ医がいない人も結構いるが、どのようにかかりつけ医を作っていくか。作ることによって地域包括ケアシステムが前に進んでいくと思う。その視点もこの中に入れていただければ、医師会としてはありがたい。

委員：令和2年の課題の最後に、包括支援センター職員に必要な知識技術等をチェックして職員の質向上を図るとあるが、転勤があるのではないか。介護の勉強をしても、3~4年して転勤するともったいないと思う。

市⇒地域包括支援センターの運営は、社会福祉協議会へ委託している。今後も連携して前進していきたい。

会長：包括支援センター職員は、市の職員ではなく社会福祉協議会の職員である。社会福祉協議会の中で異動はあるが、基本的にあまり異動はない。計画について承認いただくことでいいか。(異議なし 全員一致承認)

4 その他

- (1) 令和2年度津山市高齢者保健福祉・介護保険事業運営協議会について
- (2) その他(特になし)

5 閉会 (15:30 終了)