

平成28年度 第1回 日進市地域包括ケア検討会議 議事録

- 1 日 時 平成28年8月24日(水) 午後1時30分～同3時30分
- 2 場 所 日進市役所 4階 第3会議室
- 3 出席者 五十里明(会長)、田貫浩之(副会長)、宮脇利明、星野和三、花井祥雄、高平和彦、加藤利秋、山田幹雄、加藤知恵美、加藤理子、梅原寛子、大野香代子、住田敦子、村井良則
- 4 欠席者 森道成、鈴木絹子
- 5 事務局 山中和彦(健康福祉部長)、梅村光俊(健康福祉部参事)、小塚多佳子(健康福祉部次長兼健康課長)、川本賀津三(介護福祉課長)、水野隆史(地域福祉課長)、柏木晶(地域福祉課課長補佐)、中根太地(地域福祉課地域支援係係長)、山川修永(地域福祉課地域支援係主事)
- 6 傍聴の可否 可
- 7 傍聴の有無 有
- 8 議題
 - (1) 介護予防・日常生活支援総合事業について
 - (2) 生活支援体制整備事業について
 - (3) 在宅医療・介護連携推進事業について

事務局 定刻になりましたので、ただ今から、平成28年度第1回日進市地域包括ケア検討会議を開催します。それでは会議の開催に先立ちまして、五十里会長より挨拶をお願いします。

会長 (あいさつ)

事務局 まず始めに、本日の配布資料について確認いたします。

(資料確認)

事務局 議題に入る前に、今回は、平成28年度第1回の開催です。委員の構成に3名の変更がありましたのでご報告をさせていただきます。まず、地域住民組織の関係者として、区長会副会長の鈴木久雄委員につきまして、代表変更に伴い後任の星野和三様に委員を務めていただくものとなりました。同じく、地域住民組織の関係者として、日進市老人クラブ連合会会長の宇野公秀委員につきまして、代表変更に伴い後任の花井祥雄様に委員を務めていただくものとなりました。最後に、社会福祉協議会の選出委員であります宮田恒治委員につきまして、事務局長の変更に伴い、後任の加藤利秋様に委員を務めていただくものとなりました。3名の方、それぞれ簡単に自己紹介をお願いします。

3委員 (あいさつ)

事務局 ありがとうございます。3委員の任期につきましては、本年4月1日から平成30年3月31日までとなります。それでは、今回2名の委員から欠席のご連絡をいただいております。出席委員は14名です。会の開催につきましては、日進市地域ケア会議設置要綱第4条第5項の規定に基づき、委員総数の過半数に達していますので、会の成立をあらかじめ確認します。

それでは、以後の進行につきましては、五十里会長にお願いをいたします。よろしくお願ひいたします。

会長 ただ今、事務局から仰せつかりましたので議長を務めさせていただきます。議事がスムーズに進行しますよう、皆様のご協力をお願いいたします。

まず、会議の公開についてですが、本日の傍聴の申込みはありますか。

事務局 申込みが3名ございます。

会長 申込みがあるとのことですので、会議を公開とするのか、非公開とするのかをお諮りします。

事務局 本会議におきまして、個人のプライバシー等明らかに公開するのに適当でない事項の審議はありません。

会長 会議の公開についてご意見はございませんでしょうか。ご意見がないようであれば、採決をとらせていただきます。会議の公開について賛成の方は挙手をお願いします。

(挙手全員)

会長 それでは本日の会議につきましては、公開といたします。事務局は傍聴人を入場させてください。

(傍聴人案内・入場)

会長 それでは議題に入ります。本日は市から議題1 介護予防・日常生活支援総合事業について、議題2 生活支援体制整備事業について、議題3 在宅医療・介護連携推進事業についての3案件の提出がありましたのでそれを議題とします。

それでは、介護予防・日常生活支援総合事業について、市担当より説明をお願いします。

事務局 (資料2 (1)、資料2-追加資料を説明)

会長 ただいま、事務局より説明がありましたが、ご意見・ご質問等がありましたらお願いします。

委員 まず、7ページの基本チェックリストですが、項目をチェックして判断基準としていくと書いてあるのですが、この会議資料では内容が判別できず、議論するのは無理ではないかなと思いますので、こういった資料の場合は別添として資料を付けていただくか、何らか判断できるような内容で会議資料としていただきたいと思います。それから10ページの訪問型サービスの緩和基準A型の単価が200単位となっていますが、単価が下がったと考えれば良いのでしょうか、それとも内容が削られて減ったから単価が下がったと考えれば良いのでしょうか。

事務局 まず、資料7ページは見づらくて申し訳ありません。2点目の訪問型サービスAのお話ですが、現行の訪問介護相当の単価が月極の現行の単価ということになっています。週1回、週2回とそれぞれ書いてあるとおりで、週1回ということはだいたい月4回という算定となりますので、割り返してみますと1回29

0単位前後ということになります。先ほど言われましたように、下がっていると言われれば下がっています。7割掛けの単価ということになります。ただ元々の身体介護と生活援助のフルのサービスを7割に下げたということではなく、生活援助に限る内容のものということと、実際には、専門職が行かれるのではなく、一定の研修受講者がこちらを担うということに組み換えをさせていただき関係上、単価的には7割ということで3割減と算定をさせていただいています。

会長 身体介護の部分は基本的にされないということでしょうか。

事務局 はい。身体介護を担う部分は、あくまでも現行相当サービスで担うということになります。

委員 まず、5ページの総合事業への移行時期について本年10月から事業開始ということで、市民にとっては順次更新時期に移行していくと思うのですが、日進市としてどのくらいの件数を想定していますか。例えば、1年経ったぐらいでどの程度の数を想定しているのかお伺いします。それから、9ページや12ページにあります、それぞれ訪問型と通所型とあります。先ほどの説明で通所型Bのインフォーマルについてはこれからということですが、訪問型で言うとB・Cの実施時期については未定となっていますが、このあたりをいかに進めていくかという見込みがあれば教えてください。

事務局 まず、事業対象者の数ですが、現在要支援1と要支援2の人を合わせて800人程度です。その中で、ヘルパーの利用、デイサービスの利用をされている人はそのうちの概ね3割～4割です。そのため、その辺りのサービス利用のある人が順次段階的に切り替わってサービス利用されていくということになりますので、当初からなかなかA型のサービスも構築できないということもありますので、段階的に作っていきたいと考えています。訪問型のB・Cについてですが、B型につきましては、これから検討していくところです。実際にはB型のサービスを生活支援コーディネーターとどういったものを作っていくか協議した上で、考えていくものとなります。訪問型のCについては通所型Cと基本的には一体的に行うものといわれていますので、先ほど集中介入期の事業の中で通所型Cと訪問型Cをこれから検討していくと申し上げましたが、こちらはおそらく医療系の事業所ということで、老人保健施設等設置をしている事業所に対して、ご理解ご協力を頂きながら、メニュー等を検討していく流れになるかと思えます。具体的な時期についてはこれから検討していきます。

会長 今の関連ですが、訪問型サービスAは緩和した基準で想定されており、事業者の説明会も行っているようですが、そのあたりの受け入れの見込みはいかがでし

ようか。10月から新規の事業者も見込まれますのでわかる範囲で教えてください。

事務局 訪問型Aですが、実際には10月1日時点の指定申請にかかる受付が今月末までとなっています。そのため、具体的にどれくらいの数の事業者が出てきたかということは現在お答えできないのですが、訪問型Aにかかる相談という形で受けた事業所につきましては、今のところ3～4事業所ということで把握しています。

委員 結局今回は平成30年度から国が要支援のところを地方自治体に丸投げして安い値段で効率よくやってくれという内容だと思いますが、お金も単位も減ってきているということは、NPOやボランティアの開拓がとても大事だと思います。先ほど説明会で大勢の人が集まったということですが、市町村の単位としては、やる気がある人が多いと見て良いのでしょうか。どんな手ごたえだったのでしょうか。

事務局 先ほどの介護保険事業者にかかる説明会のお話だと思いますが、A型のサービスといったものは現行のヘルパーやデイサービスの事業所が担っていただくといった形も当然ありますが、NPOやボランティアが新たに参入されるといった機会が実際にはある制度です。乗り気かといわれますと、事業者は現行のサービスを行いながら、みなし指定期間の残る平成30年3月31日まで様子を見ている事業所が多いと思います。また、A型ですべてのサービスを担うといったことは難しいと捉えています。例えば、生活支援にかかるサポートといったものをどういった形で作っていくのかということも検討していきますので、インフォーマルなものも含めまして、総合的に体制作りをしていきたいと考えています。

委員 17ページのところで、本人の自発性・参加意欲と継続性をキーとした活動展開が必要とありますが、我々医療でも、健診は毎年同じ人が繰り返し受けているだけで、本当は病気になる予備軍のところをどう掘り起こしてその人たちをどう病気にしないかということに力を注いでいかなければいけないと思います。このグループの中でも元気なままで病気も何もなく、突然認知症になって介護となって出てこれない人たちをどうするかという問題もあると思うのですが、そこに関しては何か計画はありますか。

事務局 総合事業のサービス事業は、あくまで要支援の人と基本チェックリストの人と限定をされていますので、予防を効果的にやろうとした場合、一般介護事業が要になってきます。日進市の中では、つどいの場の事業等もありまして、そこを鍵に健康づくり、介護予防を展開していきたいと以前から説明しています。ただ、介護予防にかかる効果的な取組みはこれから検証していく部分かとも考えてい

ます。例えば、一般介護予防事業の中には、地域リハビリテーション活動支援事業といったもので、作業療法士や理学療法士を指導者として教室等へ送るといった事業もあります。そういったものをつどいの場という形で展開していくとか、そこで認知症にかかる予防的な教室をすとか、栄養・口腔にかかる取り組みとしていろんな機関にお願いして新たな制度設計をしていくということになりますので、どちらかという一般介護事業の充実をこれからどういう風に計っていくかということの次の会議等でご相談させていただければと考えています。

会長 ただいまご指摘されたように17ページのセルフケアの②が今回の見直しの一番の重要なポイントということで、どれだけボランティアが確保できるかということだと思います。また、ご報告を受けながら検証していきたいと思います。他によろしいでしょうか。ちょっと内容が複雑で、移行するという事で考えるとわかりにくい面もかなり多いのではないかと思います。また、ご質問いただければと思います。それでは、議題2の生活支援体制整備事業について事務局から説明をお願いします。

事務局 (資料2(2)を説明)

会長 只今、市担当より説明がありましたが、ご意見・ご質問等がありましたらお願いします。日進市で福祉関連のボランティア活動を行っているNPOはいくつぐらいあるか把握していますでしょうか。県内でどのぐらいのNPOがあるかは今資料を持ち合わせていませんが、だいたい7割から8割が福祉関係ということですね。市内の数の把握も必要ではないかなと思います。

委員 (意見等なし)

会長 特に意見はございませんか。ないようでしたら、27ページの日進市の取り組みについての中で、第1層協議体(地域包括ケア検討会議の部会として設置予定)とありますが、先ほど市から提案がありましたように、生活支援体制整備に関する検討会機能を本会議の所掌事務とし、その検討については主に新たに設置する部会で行うこととしたいということですが、よろしいでしょうか。賛成の方は挙手をお願いします。

委員 (全委員挙手)

会長 挙手全員ということですので、本会議における所掌事務とすることとさせていただきます。その他、よろしいでしょうか。それでは続いて、議題3在宅医

療・介護連携推進事業について、市担当より説明をお願いします。

事務局 (資料3、4を説明)

会長 只今、市担当より説明がありましたが、ご意見・ご質問等がありましたらお願いします。

委員 (エ)の医療・介護連携に関する相談支援のヘルピーネットにつきまして、4月から本稼動ということですが、まだ、実際患者さん等の利用や多職種での検討が少ないのではないかと思います。豊明市は、介護申請を新たにされた方や更新をされた方に市の窓口で電子連絡帳を使う同意書を取っているということをサポートセンターの委員会で言われていました。そうすることによって2年間の間にすべての介護認定者に同意書を取ることができるということですので。医療機関で同意書を取らなければいけないケースというのは、介護保険を受けていない方のみになるということで、そうすることにより利用する割合が広がるのではないかとされています。ただ、市の担当者側にとっては手続きの負担が大きいのか、豊明市だけがそういったことができたのか、そのあたりをお伺いします。また、情報提供になりますが、(カ)の多職種連携の研修会については、日進市では年明けぐらいに計画されているということで、まだ具体的なことはこれからだと思っておりますが、保健所でも在宅医療多職種連携推進研修事業というのをこれから計画されると思っておりますし、長寿医療研究センターで二次医療圏単位で病院での在宅医療連携研修会を今年度と来年度実施する予定となっております。具体的なことはまだこれからですが、二次医療圏の中では最近決まりましたのが日進市内のおりど病院を会場として、地域の在宅の先生や多職種の方に参加していただく模擬カンファレンス的なものと講演会を年度末あたりに計画して予定されています。また、そのあたりも情報収集していただいて連携していただきたいと思っております。

事務局 豊明市の事例ですが、こちら東名古屋医師会主催の委員会の方でお聞きしているところです。認定申請の手続きのあり方は、各自治体によって若干異なる部分もあるかと思いますし、電子連絡帳の同意書につきましても、同じ電子連絡帳を使っていますが、同意書の取り方につきましては若干異なってくるのではないかと考えています。豊明市の今現在の事務手続きについて詳細にしっかり確認したうえで、本市でも適用できるのかどうか検討したいと考えています。

委員 (エ)医療・介護関係者の情報共有の支援の健やかにつしんヘルピーネットについて、これと地域包括ケア検討会議との関係は専門の検討部会から情報が

送られてくるのかお聞きしたいのと、あわせて先ほどの生活支援コーディネーターについても検討部会を設置するということですが、それとこの委員会との関係はどうなっているのかということで、つまり検討の内容を私たち委員がしっかり知らないとそのあたりの活動の動きは委員会としてどう把握するのかお聞きします。それから先ほど専門家だけのネットワークということですが、もう少し広い支援、例えば両親を介護する支援者に対する情報共有や人との関わりだとか関心を持っている人に参加してもらおうといったネットワークについてはどのように進んでいるのでしょうか。

事務局

追加でお配りしました資料をご覧ください。日進市の地域包括ケアシステム構築のための概念図ということでまとめたものになっています。日進市につきましては、この地域包括ケアシステムを2つに整理して考えていきたいということで、医療と介護につきましては専門職による支援の体制づくりと位置づけて、予防や生活支援については支え合いによる支援の体制づくりということで2つに整理して考えていこうということです。この全体の方向性を検討する会議が地域包括ケア会議でありまして、専門職による支援の体制づくりに特化した検討を進めていく会議が、在宅医療・介護連携に関する検討部会となっています。こちらで、医療と介護の連携に関する様々な推進事業について検討していきたいということになっています。また、ヘルピーネットの効果的なシステムの運用方法につきましても検討部会で検討していきたいと考えています。また、システムの利用対象者はあくまでも専門職として、医療関係者、介護関係者の方々に使っていただくツールとして用意したものになります。下半分は支え合いの支援による体制づくり、先ほどの生活支援体制の話ですとか総合事業の話など、こちらも同じように地域包括ケア検討会議の下に検討部会を設置して、専門的に特化して検討して行きたいということで、支え合いによる支援の体制づくりとして、生活支援体制整備に係る検討部会ということで、10月からスタートしたいと考えています。全体の方針を決めるこの地域包括ケア検討会議の下に、在宅医療・介護連携に関する検討部会と生活支援体制整備に係る検討部会がぶら下がっている格好で組織されています。

委員

下に組織されているというこの関係は、具体的なことはほとんどわからないということでしょうか。というのは、地域で色々な問題を把握していくという必要が一方ではありますが、そういった活動をしていく上で、こういった情報があまりわからないと動きようがない、勉強のしようがないと思います。例えば認知症の話が先ほど出ましたが、認知症も専門家は把握するかもしれませんが、地域では把握できないと思います。従来の電話のネットワークがあるようですが、一向に活用されていないようです。そのため、現在のネットワークが専門家だけのネットワークなのかもしれませんが、少し広げて地域でも把握できるようなネット

ワークができないかなと思っているところです。

事務局 検討部会については、このまま進めさせていただきますが、地域の皆さんの生の声については、これまでも円卓会議という会議を開催していきまして、自治会、地域の方、民生委員、区長といった方にお集まりいただきまして、色々課題等について話し合い、勉強会等しているところです。これについては、引き続き進めたいと考えています。円卓会議ですが、これまで生活支援体制整備事業を進める中で集まっていた方というのはどちらかというと介護の事業者を中心に集まっていたいてきた経緯があります。これから総合事業も始まりまして、協議体の設置等が進んでいきますと、実際には地域支え合い円卓会議といったものは残す形にしようと思っています。各日常生活圏域ごとに中部地区、東部地区、西部地区がありますので、それぞれ地域の関係者の皆様やコーディネーターや包括の職員等を交えながら各圏域ごとにそのあたりの生活支援体制整備に係る意見交換や情報交換等をさせていただく方向で事業を進めたいと考えています。10月からそういった声かけも地域の方にさせていただく方向で進めています。

委員 その円卓会議というのは、今年度実施しているということですか。

事務局 はい、6月に実施しております。

委員 私は、地域の街づくりや地域包括システムの取組みをやっているつもりですが、知らないです。地域で何らかの立場で接点がある私でも、10月から始まるといわれますけど、部会も作るということですが、進め具合といいますか、具体的な情報が共有できていないといいますか、不足していると思うのですがいかがでしょうか。

事務局 ご指摘の通りだと思います。そのあたりも含めまして、今後の設計として考えてまいりたいと思います。

委員 区長会では説明されたのですか。

事務局 今年度に限っての話をしますと、今年度は主に市内事業者の皆様を対象に円卓会議を開催しています。実際に生活支援コーディネーターの公募にかかる説明ということで、事業者の対象の方に一度開かせていただきましたが、今年度はまだ地域関係者の方を対象にしたものというものは開いていませんので、まだ、説明はできていません。

会長 つどいの場の説明はいかがですか。

事務局 地域の支え合いにつきましては、健康づくりと地域づくりを一体的に進めるということをキーワードに考えていまして、事業の中心につどいの場というものを推進していきたいと考えています。つどいの場のコンセプトは、地域の皆様の自主運営によること、二番目に歩いて行ける距離にあること、三番目に健康づくりに資することということで考えています。つどいの場から仲間とともにする健康づくり、自主運営から広がる支え合いによることということで、健康づくりと地域づくりを一体的に進めようという考え方になります。専門職による支援の体制づくりと支え合いによる支援の体制づくりの両方に共通するものとして、現時点では認知症の支援を考えています。例えば、一人暮らしの高齢者が認知症になられた時に、その人への支援は専門職による支援もあり、権利擁護の視点からの支援もあり、地域の支え合いによる支援も必要になってきます。ということで、認知症の人への支援が十分にできるようなまちになれば、専門職の支援も地域の支え合いによる支援も両方ができていくということで、具体的な取組みとしては、認知症支援を念頭に置きながらこの包括ケアシステムの構築に取り組んでいきたいと考えています。それから、先ほど委員がおっしゃったのは、専門職による支援はICTによるネットワークが作られているのであれば、支え合いの支援についてももう少しネットワークがうまく作れるような仕組みがないのかというようにご提案と受け止めましたので、できる限りそういった視点でいろんなことを共有して一緒に作っていくという形で、それがICTのような仕組みでできればなおさら良しですが、そういった内容も検討させていただきたいと思います。地域の情報がなくて動けないといったご意見を頂きましたが、それはその通りだなと思っています。いま、五色園で同じような話が出ていて、情報共有ができないかという話が出ています。なかなか認知症の理解が進まないこういった情報を教えていただけないかということはないかなと思いますので、いま、五色園で進めているのは、認知症のサポーターを作っていきます、養成講座を開いていきましょうということ、同時に認知症への理解を進めていくということで地域で自然に情報共有できるという地域を作っていくことといったことで、取組みを始めています。なかなか、他の圏外の町でも情報共有には苦労していて、このような取組みをしているところは多いということを聞いていますので、南ヶ丘等でも今後このような取組みを共有していきたいと考えていますので、よろしくお願ひします。

会長 それでは、最後に全体を通しましてご意見、ご質問、ご提案などありましたら、お願ひします。

委員 包括は、この地域包括ケアということにおいて色々関わる場所も多いですし、

実際現場としてやらなければいけないことも多いということで、今勉強会などをして非常に苦勞しているところです。ただ、基本的な地域包括支援センターとして考えているのは、この地域包括ケアを何のためにやるのか、財政状況とか色々なことも踏まえてですけど、それをやはり理想に近い形で実現できるような動きをしていかなければならないとか、そういった中で事業だけを優先させて個人の方を見ないというような形にはいけないとか、色々なところで悩んでいるところです。いずれにしても、一番重要なのは、同じ理念の下に関係者が協力して、地域も含めてみんな同じ目的に進んでいけるということだと思っています。

会長 その他、よろしいでしょうか。これで、本日の議題をすべて終了となります。事務局より、他に連絡事項があればお願いします。

事務局 次回の会議の開催ですが、11月15日（火）午後1時30分からを予定しています。会議が近づきましたらまた、議題、資料等を送付させていただきますので、ご予定いただきますようよろしくお願いいたします。

会長 他にないようでしたら、以上をもちまして、本会議は終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

（午後3時15分 閉会）