

平成27年度第2回弘前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20日(金) 午後1時～午後2時

場 所 弘前市役所2階 特別会議室

出席委員 本田親男、小川幸裕、波多野厚緑、中村亨
前田淳彦、吉本睦子、奈良岡裕次、丹藤雄介、長内郁子

欠席委員 田村瑞穂、島浩之、今幸夫、木村留次郎

事務局 介護福祉課長 須藤悟、課長補佐 奈良岡直人
介護事業係長 山谷互、介護給付係長 川田哲也、地域支援係長 清藤留理子
介護事業係主査 廣田洋平、介護事業係主事 渡邊幹人
地域支援係主査 長尾厚子、地域支援係主査 小野めぐみ

○案件1 平成27年度上半期の事業報告について

介護福祉課介護給付係 川田係長が案件1について説明

同じく 地域支援係 清藤係長が案件1について説明

発言者	内容
波多野副会長	はい、説明ありがとうございました。 チェックリストについてですが、現時点では市によるチェックリストの送付はやめたということですか。
清藤係長	現在は薬剤師会による「まちかどセルフチェック」を活用して薬局でのチェックリストで二次予防が必要だという方は地域包括支援センターにFAXで情報提供をしていただいております。また、「広報ひろさき」や地域包括支援センター、民生委員の活動、健康づくり推進課の介護予防講座等でも宣伝していただいて、その結果、希望された方に基本チェックリストを送付しております。
丹藤委員	数値が色々書かれていますが、住民・高齢者当たりの数値を提示した方が各包括を比較するときに中身が見えやすくなると思います。 二次予防への拾い上げのロードマップについては理解できたのですが、チェックリストは現在は包括支援センターが主に対応していますが、この実施については市が主導で行った方が効率的に行えるのではないのでしょうか。 また利用者の一般的な傾向として増えているようですが、西部と北部が逆行して減っており、これは地域の特色なのかそれとも担当者のレベルが原因となっているのかについてお聞きしたいです。
須藤課長	一つ目の質問についてですが、二次予防の具体的な内容になりますと、柔道整復師等の専門職が必要となってきます。そういった方は実際に二次予防事業を行う場所の近くにいる場合が多いので、市の方で一カ所に集めて二次予防事業を行うというのは難しいと考えております。 また、西部と北部の利用者の減少については農村地域であり人口がそもそも少ないというハンデが関係しており、担当者のレベルが原因ではないと理解しております。
奈良岡委員	各地域包括支援センターに委託料が出されていると思うのですが、その委託料の算出方法について教えてください。
須藤課長	委託料については、各包括への基本的な額が決まっております。それに加えて、包括が担当する人口に応じて委託料は増やしております。

奈良岡委員	人口に応じて委託料が変わってくるんですね。その他に相談件数であったり職員数に応じて委託料を増やしていたりはしないのですか。
須藤課長	現在の所、そのようなことは行なっておりません。
奈良岡委員	なぜこれを聞いたかという、包括支援センターの励みになるようなインセンティブがあるかどうかを確認したかったからです。
須藤課長	現状では相談件数等に応じたインセンティブ制度は設けておりません。しかしながら包括支援センターにおいては29年度から始まる「新総合事業」の関係でも業務量が増えると考えられますので、委託料の増額については検討していく必要があると感じております。
小川委員	<p>三つ質問があります。まず1ページの予防プランの委託件数についてです。西部は0件ということですが、予算がある程度決まっている中で予防プランを委託しているということは、それだけ委託していない所は一プランにかかる時間が少なくなってしまうということですよ。その際に委託量の増減によって差が生じていないのかお聞きしたいです。</p> <p>二つ目は8ページ以降の各包括支援センター独自の取組みについてです。各地域包括支援センターごとに様々な取組みを行っていますが、この取組みは地域アセスメント等により地域課題を把握したうえで設定しているものなのか、それとも各包括で何かしらの理由で決めているのかお聞きしたいです。</p> <p>三つ目は6ページの高齢者虐待と権利擁護についてです。数字を見ると南部の相談件数が突出して多くなっており、前回質問した時には述べ件数や地域の特性に応じて件数が変わるという回答を頂いておりましたが、実数が見えてこないために権利侵害の件数が多く見えているのですが、そのような理解でよろしいですか。</p>
川田係長	一つ目の質問について回答いたします。西部包括のプラン委託件数が0件ということですが、一昨年調査した各包括職員一人あたりの作成プラン件数を見ると、平均で一人当たり60～70件作成しています。多いところで80～90件、西部包括等の少ないところで50～60件となっております。委託するという事は包括の方で忙しいとか、適正なプランの作成ができなくなるとまずいので各地域の居宅に振り分けているという状況です。西部包括については十分な人員が確保されていると理解しております。
須藤課長	<p>二つ目の各包括の独自の取組みについてはアセスメントを踏まえたものであれば一番効果的だとは思いますが、現在のところそういった調査は行なっておりません。ただ各包括においては、それぞれ地域との繋がりがありますので普段の関わり合いの中からニーズをくみ取ったうえで取組みを行っているものと理解しております。</p> <p>三つ目の虐待と権利擁護の件数については小川委員がおっしゃられたように実態が見えやすくなるように記載方法を検討していきたいと思っております。西部北部南部については農村地域が含まれておりますのでその部分に関係しているものと考えております。また、西部と北部については旧相馬・岩木地区であり昔ながらの地域ということで、自宅の近くに縁者が住んでいるため権利擁護に関する相談件数が少ないものと理解しております。</p>
長内委員	今の権利擁護について、西部つまり元岩木地域は農村部という話がありました。親戚・縁者で見守りができるのは良いことですが、逆に言えばご高齢の方の年金とか財産を自由に使われているのに、権利擁護が見過ごされているということが考えられます。

<p>須藤課長</p>	<p>見過ごされているかどうかは調査を行っていないので把握しておりませんが、身内がいるいないにかかわらず地域全体として近所・親戚の関係が希薄になってきているため、何らかの対応は必要であると感じております。</p>
<p>波多野副会長</p>	<p>30ページの二次予防の数字ですが、弘前の人口に対して十分な実績なのかどうか分からないので、同規模の自治体の現状も調べて比較した資料を次回でも提示していただければわかりやすいと思います。</p> <p>また口腔と栄養に関しては対応できる人材が足りていないと思います。この部分については総合事業において重要な部分になってくると思うので、29年度開始と先ほどおっしゃっていましたが、早い段階で移行に向けた準備に力を入れていくべきだと思います。</p> <p>ハイリスク高齢者を見つけるまでの流れと二次予防のフローチャートを次回の会議の際に資料に入れて頂きたいと思います。併せて人材が足りないのであれば歯科医師会や栄養士会に相談していただきたいと思います。あと、次回、地域包括支援センター運営協議会の委員を決める際には栄養士会からも一名委員を推薦してもらえば貴重な意見を頂けると思います。</p> <p>他に意見等が無ければ、以上で第二回弘前市地域包括支援センター運営協議会を閉会いたします。</p>