

1 開催日時

平成29年3月23日（木）午前10時から午前11時30分

2 開催場所

成田市役所 6階 中会議室

3 出席者

(委員)

山下会長、藤江副会長、高木委員、長島委員、根本委員、小出委員、吉田委員、宮前委員、角田委員、以上9名

(欠席：鈴木委員1名)

(生活支援コーディネーター)

医療法人社団 聖母会 地域包括支援センター
小野生活支援コーディネーター

(事務局)

加瀬林高齢者福祉課長、平岡係長、渡未主査

三橋介護保険課長、辻係長、藤谷主事

西部南地域包括支援センター（大麻社会福祉士）

西部北地域包括支援センター（岡元社会福祉士）

中央地域包括支援センター（井上社会福祉士）

東部地域包括支援センター（岩澤社会福祉士）

4 会議次第

1 開会

2 あいさつ（高齢者福祉課長）

3 事務局職員紹介

4 議題

(1) 地域包括支援センターの運営等に関する事

① 平成29年度地域包括支援センター事業計画について

② 介護予防支援業務の一部委託について

③ 地域包括支援センターの業務評価について

(2) 地域密着型サービスの運営等に関する事

① 地域密着型サービスの状況について

② 他市町村に係る同意の状況について

③ 地域密着型サービスの整備について

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業について

(4) その他

5 閉会

5 議事

(1) 地域包括支援センターの運営等に関する事

①平成29年度地域包括支援センター事業計画について

●会長

議題(1)平成29年度地域包括支援センター事業計画について各包括支援センターより説明をお願いします。

○西部北、中央、西部南、東部の順で資料に沿って説明。

●会長

各センターの事業計画についてご質問は。

●委員

地域性によりそれぞれ力を入れていくところは違うと思うが、行政との協力関係で具体的な課題をお持ちか確認したい。

○東部

当圏域の一番の課題は、住民の足がないこと。どこに行くにしても何かしらの支援がないと移動ができないということが、住民からの声で上がっている。オンデマンド交通は70歳以上からとなっているが、65歳からでも使いたいという方はいるので、市として動いていただけたら有難い。

○西部南

包括支援センターには3職種(主任介護支援専門員、社会福祉士、看護師)おり、当センターには社会福祉士が2名いるが、それ以外はそれぞれ一人職種なので専門職のスキルの向上について自分達の支援をして欲しい。

○中央

経済的な問題を抱えている方が非常に多く、高齢者福祉課・介護保険課以外の生活保護担当課とも共同していかなければならないことが多いので、一緒に動いてもらうご理解を一層いただければ有難い。

○西部北

個別ケースの連携はスムーズだと思う。

各々のスキルアップは自分達で磨いていくことは当然だが、その中で市の考える方向性や、自分達に担ってほしい事を伝えて欲しい。また、市の目指すところまでスキルアップして欲しい等があれば、自分達の中でも明確に力をつけていくのではないかと思います。

●会長

行政の方お願いします。

○高齢者福祉課長

地域性に関しては、圏域の見直しを平成29年度までに方向性を決め、30年度に実施をしたい。各地域の実情に合った圏域の見直しを行い、適正な人員配置を行っていく。各専門職のスキルアップについては、市の考えを示しながら、毎月開催している包括連絡会等の中で話をしていきたい。

オンデマンド交通については地域公共交通ということで、民間公共事業者の方との合意で70歳以上となっており、65歳以上というのは今のところ厳しい現状。東部も圏域が広いということがあるので、大栄の方に支所あるいは本所の設定ということで、近くで相談に乗れるような体制を、次の介護保険事業計画の中で検討していきたい。

生活保護の方、障害のある方、色々な方がおりますので、高齢者福祉課・介護保険課だけではなく、社会福祉課、障がい者福祉課とも内部で連携強化に努めていきたい。

●会長

その他ご意見は。

●委員

包括支援センター職員のスキルアップという件に関して、保健所では毎年数回、支援者のための支援の研修会を企画している。感染症予防の観点での講演会や、指定難病等現在扱っており、介護保険を必ずお使いになる方である。市へも研修案内をしているので、保健所の研修にも参加していただきたい。

●委員

東部包括の報告の中で、民生委員との連携を多く言われていたが、大栄地区民生委員も今年度は半分近くが変わっており、仕事をしていて地域との関係がない方もいる。成り手がいない中、どうしても一人選出しなければということで選出される。そういう方に、地域の実情といってもあまり仕入れていない。自分も、数期も努めてやっと、自分の地域以外の実情がわかるようになってきた。民生委員だけではなく、一番下の方で支えてくれる人を見つけ、情報が分かるような仕組みがあれば良いと思う。なかなか情報が入ってこない時代であり、家の中まで見ることはできない。高齢の方、生活保護の方も年々増えてきており、どの様に対処していったらよいかと思っている。

●会長

今の発言は大変重要で他のところにもつながっている。他の意見を伺った後で、ご回答したい。その他ご意見は。

●委員

各地域の特殊性が浮き彫りになってると感じた。子供達を認知症サポーターに取り入れている地域の反応をお聞きしたい。

○西部北

これまでは高齢者福祉課からの依頼で、親子の認知症サポーター養成講座として夏休みに対応。また、小学校の授業の中で対応。子供達は、終了後のアンケートでは「これからおじいちゃんおばあちゃんを大切にしたい、仲良くしたい」「とても良かった」というものが多く出され、子供のうちに、お年寄りを大切にしたいという気持ちが醸成されれば良いといつも思っている。今年は、西部南包括支援センター主催で、開催してみようと思っている。

○中央

母体の施設に職場体験学習にみえる中学生を対象に開催。中学生になると職業に対する意識を明確に持っているお子さんもあり、将来ソーシャルワーカーになりたい等の気持ちを持って参加している方もいる。地域柄、同居していないが同じ敷地内に祖父母がいるという生徒も多く、「今まではあまり気にしてなかったけれどこれからはちょっと声をかけよう」等、具体的な取り組みの声も聞け、こちらも励みになっている。

●会長

それでは、今までのご質問ご意見を振り返っていきたいと思う。両地区の民生委員さんを中心とした既存のネットワークの再構築ということについて、先程、民生委員だけでいいのかというご意見であったが、今までの地域包括支援センターのやり方があるのであれば、積極的な意見を申し上げることは考えなければならないが、民生委員のネットワークは維持しつつ、福祉委員や町内会自治会等、地域で色々な役をされている方、地域の方々とネットを組む度量、器が地域包括支援センターにあるのかどうか。ない場合には社会福祉協議会や、いわゆる地縁組織等、仕組みづくりを行っているところと連携を図ることをしないと。発見と気づきから地域包括支援センターにつながり解決に結びつくという仕組みの図を検討される等して、進めて行く必要がある。簡単に言うと、民生委員さんだけでいいのかということ。

次は西部北域包括支援センターですが、重点目標で「連携」が沢山書かれているが、どの様な連携を何のためにするのか、具体的につなぐりにくい。次に権利擁護業務の重点目標のところ、住民に虐待への理解を深めると書いてあるが、幅広い内容になっていると何を理解するのかが分かりにくくなる。また、困難事例と沢山書いてあるが何が困難なのか、介護予防ケアマネジメントについて自らの選択に基づくと書いた意味がどういったところからなのか、等、地域包括支援センターの事業計画は地域住民の方が見て分かる内容になっていないと地域に芽生えた事業にならないので、もう少し考えた方がよい。

他のセンターにも共通する点で、認知症サポーター養成講座の全国的な課題は、養成講座は受けてもその後の活動につながっていないと言われていたところなので、地域づくりにおいてどういった役割が果たせそうかも講座の中に含めてみる等、検討していくことも必要。楽しくなければ続かないので、子供達対象の養成講座等の世代間交流も大切にしながら、国の基準だけにとらわれず、つながりをどうやって作るか等の工夫を。

初期集中支援チームの政策が生まれつつあるが、地域包括支援センターや他の機関がどれだけ家族に入っていけるかが非常に重要。関わる姿を、民生委員等が見ることで、自分達はこういう時に見守りの役割をすればいいのか、この方への訪問は少し続けなくてはいけない等の気づきになっていく。民生委員に今後見守りをお願いするという役割ではなく、一緒に考えるというプロセスを大切しながら関わっていく視点を包括支援センターも持ってもらいたい。

中央包括支援センターの経済的な問題も含めた多様化複雑化ということについては社会保障にきちんとつながっているかが重要。社会福祉協議会の生活福祉基金や生活困窮者自立支援制度、生活保護行政の連携を確実にしていかなければならない。地域包括支援センターが各機関とやり取りをしていくのも重要だが、高齢者福祉課が窓口となり、行政内の調整は行政の窓口を使いながら地域包括支援センターと連携するという仕組みを作っておかないと地域包括支援センターへしわ寄せがいつてしまうので、行政として検討を。

同様に移動サービスも庁内連携しないといけない。今は難しいという答弁しかできなくとも、地域包括支援センターが地域のニーズとして必要と言っているところを受け止めつつ、庁内連携がどの程度まで進んでいるのかということ、この場や、各連絡会の中で報告する仕組みを作れるよう検討を。

西部南地域包括支援センターのところで1つ気になったのが、厚生労働省の報道等にて、高齢者虐待防止法等のデータによると、施設の虐待が増えているそうなので、成田市内の高齢者が住む住い等で、ケアをする職員がいるところでの虐待の有無の把握を行政が行うのか、地域包括支援センターという器の中で行うのか、そこに注目しないといけない。認知症の方の声掛け訓練を行うと書かれているが、訓練だけではだめなので、発見する仕組みについて考えること。一つ一つの重点目標を個別具体化させて、事業の進捗を進めて行くとよい。

●会長

その他にご意見はいかがか。

●委員

下総地区なので、具体的な問題は交通の便。3/12の道路交通法の改正により、車に乗れない高齢者が益々増えて来る可能性がある。認知症の疑いがある方は診断書の提出が必要となるが、診断書の原案を見ているが残念ながらとてもかかりつけ医でかける内容ではない。命令書が出たら、3カ月以内に診断書の提出となっているが、仮に専門医に見てもらおうとして、検査が必要となった場合3カ月待ち

はざらなので、3カ月経過してしまうと免許執行してしまう。現在乗れる方も乗れなくなる可能性があるので、交通の問題は益々大変だと思う。

また、オンデマンド交通は有用だと思うが予約のため、家で何かあった時には使えない。下総地区はタクシー会社が引き上げてしまったので、タクシーも呼べない。循環バスで一度来たら次に家に帰るまで2時間待たないといけない。そういう環境にあるのもう少しい交通の手立てがないのかということが実情。

包括支援センターについて、住民の方は、どういった問題があった時に相談していいのか具体的なことが、良くわかっていない。住民に分かりやすい文面で、住民に案内したらどうかと思う。

●会長

他にご意見はいかがか。

●委員

成田市在宅歯科診療訪問事業を担当している。支援の必要となった方に担当医を決めて行ってもらうことをしている。東部地区については、なるべく近くの先生に行っていただくが、不便。何分、開業医なので、そこは行けないと断られる場合も多かった。また、本当に治療をしてQOL向上につながるのか悩む場面も多い。そういった意味では、包括支援センターの皆さんに支援をしてもらい、寄り添ってもらおうという意味が大きいのかと思う。

●会長

他にご意見はいかがか。

●委員

公津地区は、地域は広いがバスはほとんどなく、オンデマンドを使っても無理がある。体操教室に参加したいが足がないという地域。交通の便については市で考えてもらいたい。また、地域包括支援センターについて知らない方も多いので、これからも知らせていくことは必要と思う。

●会長

これまでの意見をまとめると、1つは地域包括支援センターのわかりやすさのための取り組みを考えていくこと。これまでの相談の中から、どういう相談者で、何に困っていて、誰を経由して包括支援センターの相談につながったか等、相談経路も含め、相談・介護予防・生活支援、地域包括ケアの領域をもう一度考えて行ってもらいたい。

2つ目に移動の問題。生活に必要なものがちゃんとデリバリーされるとか、生活が維持できるレベルの移動と、余暇等を充実させるための移動と、今までの生活を維持するために必要な移動と、いくつかの観点を考えながら、生活支援を進める際の地域包括支援センターとしての移動というのを、市民で解決できること

がどこまでありそうなのかに視点を置くということが地域包括支援センターができること。行政側で解決することを地域包括支援センターがやることは難しい。地域の方々の協力を得て何ができるのか。健康体操を歩ける範囲の所で作りますという目標を立てれば、移動の問題とは別の支援につながる。できることを考えながら移動の問題を考える必要があると思う。行政については庁内連携。3つ目に地域包括支援センター3職種は、一人働きが寄せ集まったが、個人と家族と地域社会を串刺しで見るというか、そういったことを3職種が共通の機関としてアセスメントできるということが3職種に共通して必要な基盤。それぞれの職種の専門性を生かしながら、別の見立ても加えることが何よりのスキルアップなので、自身の専門性を高めると共に、個人と家族と地域社会のアセスメント力を高めることができるのかどうかは、なかなかそういうことを教える先生もいないし、行政に期待しても難しいところなので、ケース検討会を確実なものにして、アセスメントの力を高めてき、そこに地域住民の力を入れられるか入れられないかということも視野に入れながら、生活支援体制を考えて行ってもらいたい。

来年度は運営協議会に出す際に、3か月前くらいから各センターで出してみ、横で眺めながら重点目標・個別目標を、話合うとよい。センターだけで作るのは限界があると思うので、行政と委託地域包括支援センターが一体となって検討されるとよい。

最後にp5の小地域ケア会議で整理された地域課題、足りない資源や制度等を市に報告と書いてあるが、市に報告だけにせず、社会福祉協議会や第1層の生活支援コーディネーターが設置されている組織、地域づくりを進めようとしている組織、或いはそれを受託した組織に、また、関係組織に伝えていくという役割を、せひ4センターに行ってもらいたい。

②介護予防支援業務の一部委託について

●会長

資料p9～11については見て頂くことで報告頂いたこととする。

③地域包括支援センターの業務評価について

●会長

事務局の説明をお願いします。

○高齢者福祉課長より説明

●会長

すべてA評価であれば評価のしようがないので、特にご意見は。

○東部

p17 基本的事項の2の配置職員の欄がBとなっていることの理由だが、昨年

6月末で主任ケアマネジャーが退職したが、その後新たに配置する職員が、前の職場との引き継ぎの関係上、7/1からの配置が行えず、8月の半ばになってしまった。配置までに少しの期間空いてしまったことについてB判定としたことを報告する。

●会長

評価はより良いものを目指すための評価と現状が果たされているかの評価の2つがある。この評価は現状が果たされているかの評価。運営協議会や地域づくりの場合、より良い運営ができるような評価をするとなった場合、常に上を目指すためにA評価はほとんどない。その為に、どういう自己判断をしたかの判断理由が横に記述されないと委員が見ても意見が出せない。次回、行政の役割だが、どの様に自己評価を地域包括支援センターの運営上良いものにして行くのか、宿題にさせて頂いて、各連絡会でも、自己評価をするのは皆さん自身なので、どのような評価にした方がいいかよく話し合いながら、地域の方々に見える地域包括支援センターになるよう、評価の仕方も検討して欲しいと思う。

2) 地域密着型サービスの運営等に関すること

①地域密着型サービスの状況について

②他市町村に係る同意の状況について

③地域密着型サービスについて

●会長

事務局の説明をお願いします。

○介護保険課長より説明

●会長

委員のみなさんからご質問、ご意見は。

〈質問なし〉

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業について

●会長

事務局の説明をお願いします。

○高齢者福祉課長より説明

●会長

委員のみなさんからご質問、ご意見は。

私から一つ、来年度の検討事項で、圏域をどう考えるか、地域包括支援センターの設置場所というよりは設置圏域というのが、議題になってくる様聞いている。限りある資源の場所数で身近な相談場所の設置をどのように作っていくのか、これは

地域包括支援センターがあればよい、増えればよい、というだけではなく、民生委員や事業所等、色々な所とネットワークを組みながら体制を整えなければならない。特に65歳以上、会社を定年退職した市民がどういう生活をしていて、そのうちの何割かでよいので、今ある地域資源とつながり合わないと、また新しい制度が出来てしまって、進めなくてはならないとなってしまうのはなるべく避けて頂きたい。こういった目的で協議体の議論を進めるのか、明確に次回の会議では教えて頂きたい。協議体のメンバーというのは、縛らない、出入り自由、その時の問題で話し合えることが重要。意味のある、住民に届くような会議にしないといけない。市民の力を大切にしないといけない。22名の方が認定ヘルパーとして活動するかもしれないので、その方のバックアップを行政がきちんとやること。

協議体は1か所あってもほとんど意味がなくて、もう少し身近な所で話し合える場（第2層）を作るかということになると、地域包括支援センターの役割が確実に出てくるので、来年度圏域の話や、成田市の文化特性を生かした地域づくりを進めようという計画を立てるのか、委員の方も関心を寄せて頂きながら、また、ご意見頂きたいと思う。

その他、ご意見は。ないようなので、マイクを事務局へお返しする。

〈議事終了〉

6 その他

特になし

7 傍聴

なし

8 次回開催日時（予定）

平成29年7月