

令和元年度第4回青森市地域密着型サービス等運営審議会 会議録

開催日時 令和2年2月3日(月) 19:00~20:30

開催場所 しあわせプラザ(3階大会議室)

出席委員 成田祥耕委員、木村隆次委員、小村博委員、工藤洋子委員、高谷和彦委員
羽部清隆委員、古川照美委員、安田卓委員、加川幸男委員
《計9名》

事務局 福祉部 次長 福井 直文
介護保険課課長 福島清裕、高齢者支援課長 鈴木久美子
浪岡事務所健康福祉課長 小形麻理、高齢者支援課副参事 樋口正美、
介護保険課副参事 田村亜希世、介護保険課主幹 田澤康治
介護保険課主幹 兼平しのぶ、高齢者支援課主幹 三浦敦子
高齢者支援課主幹 向中野葉子、高齢者支援課主査 雪田美紀子
高齢者支援課主事 永井暁子、高齢者支援課主事 三ツ橋晃子
《計13名》

会議次第 第4回青森市地域密着型サービス等運営審議会

1 審議案件

- (1) 平成30年度地域包括支援センター運営評価について
- (2) 平成30年度総合事業の事業評価について

2 報告案件

- (1) 介護予防支援業務について
 - ①介護予防通所介護及び介護予防訪問介護の自社囲込状況
 - ②要支援から要介護移行者の自社囲込状況
 - ③介護予防支援業務の一部再委託状況

3 その他

審議案件(1) 平成30年度地域包括支援センター運営評価について

事務局から、平成30年度地域包括支援センター運営評価について説明。

意見、質疑応答

◆委員

認知症初期集中支援事業について、各地域包括支援センターと市では自己評価にかなりの差があるが、対象となる方の状態や市の対応など詳しく示してください。

地域ケア会議について、市として地域包括支援センターのケア会議の開催や運営等についてどのように支援しているのか。

これらの2点について回答していただきたい。

◆議長

認知症初期集中支援事業の実績についても示してください。

○事務局

認知症初期集中支援事業につきましては、今年度、現時点では対応件数2件となっています。

しかし、これは、医師が参加したカンファレンスを開いた件数であり、医師の参加なしで、チーム員のみでカンファレンスを開催し対応した件数は6件あります。その他、対象となる方が適切な医療・介護サービス等に繋がったケースが11包括を合計すると177件あります。

本市の場合、医療機関、介護サービス事業所等が数多くあり、また各包括でもこれまでの対応の中でネットワークを構築し、困難事例等へ対応していることから、緊急性の高い事例、医療が優先される事例等に対し適切な対応していると考えます。

地域ケア会議の実績は、平成30年度各包括の合計が172回、そのうち個別会議が144回、日常生活圏域会議が28回となっています。それらの会議から地域課題を抽出し、市の独自なやり方ではあるが、精神障害をお持ちの方やご家族への支援に関しての推進会を開催しました。

地域ケア会議に関しましては、県主催の研修会等を活用しながら、共通認識を図ってまいります。

◆委員

基幹型地域包括支援センターは11包括の教育を行っていくこと、地域ケア会議へ参加し、地域課題、課題抽出、政策形成までやらなければならないと思います。

人員基準に関して、保健師の配置を強く言っていくことが必要と考えます。

○事務局

現在11包括中、保健師配置は7包括、看護師配置は4包括となっていますことを皆様にお伝えします。

◆委員

権利擁護事業について、青森市は成年後見制度の申請で、市長申し立てが非常に多く、相談に行った、じゃあ成年後見制度、という感じを受けるが、私自身後見人をやっっているが、もっと他の手立てがあったのでは、検討の余地があったのではと感じるケースがある。

社会福祉部会での成年後見制度に関する事例集では、制度につないだケースの紹介だけでなく、もうすこし突っ込んだ議論をしたうえで作成してほしい。

○事務局

社会福祉士部会で作成した、事例集は平成 29 年 4 月作成であることから、今後見直しの時期には委員の意見を参考にしたい。

審議案件 (2) 平成 30 年度総合事業の事業評価について

事務局から、平成 30 年度総合事業の事業評価について説明。

意見、質疑応答

◆委員

通いの場の箇所数が増えているのはよいが、週 1 回以上の通いの場を増やすことを考えてほしい。

4 月から始まる、高齢者の保健事業と介護予防の一体的日常給付が始まりますが、どのように対応していくのか。

○事務局

現在、高齢者支援課、国保医療年金課、健康づくり推進課の 3 課で情報共有し、検討、準備を進めているところです。

◆委員

任意ではあるが、三師会と協議しながら進めてほしい。

栄養、口腔に関しての教育は、元気高齢者や少し生活機能が落ちてきているかたには重要なことと考えます。

集団健診も大事であるが、個別に口の中、栄養のことを徹底的にやることで、要介護 1～5 の給付費の伸びが鈍化すると思われる。それははっきりしている。

口腔のことが原因で誤嚥性肺炎を起こし入院、レベルが下がる、また、糖尿病も問題となっている。

関係団体と 3 部門とのすり合わせを早くし、元気高齢者でちょっと弱くなっているところをきちんと対応していかなければ、介護保険の給付はパンクしてしまう。

○事務局

現在、3 課において担当者レベル、課長レベルで、数回打ち合わせを行っている。

それぞれが、糖尿病の重症化予防、重複・多受診者の対応、通いの場についてなど担当業務の方針を確認しながら、進めていますので、今後ご指導いただきたい。

◆委員

他市の情報として、五所川原市は、地域包括支援センターの保健師が担当している。

それは、どこがいいのかはわかりませんが、とにかく大事なことは重症化させないことだと思う。

報告案件（1）介護予防支援業務について

事務局から資料 3. 4. 5 に基づき、介護予防支援業務について説明。

意見、質疑応答

- ◆委員
特になし