

平成29年度 第2回豊山町地域包括ケアシステム推進協議会議事録

1 開催日時 平成30年3月1日（木）午後2時00分～午後3時00分

2 開催場所 豊山町保健センター 2階 研修室

3 出席者

（1）委 員 7名

わかばファミリークリニック	能城 充弘
鈴木歯科医院	鈴木 泰男
愛知県立大学	岡本 和士
西名古屋医師会在宅医療サポートセンター	桜井 真理子
ケアプランセンタービィンズ	池山 豊子
訪問看護ステーションほたるきた	西尾 美佐枝
豊山町社会福祉協議会	寺町 智津代

（2）事務局 3名

豊山町生活福祉部次長兼保険課長	堀尾 政美
豊山町地域包括支援センター保健師主任	長友 妙子
豊山町地域包括支援センター保健師	大関 沙依

4 議題

（1）平成29年度の進捗状況について・・・資料1、2、3

（2）平成30年度の事業計画（案）について・・・資料4

5 議事内容（要点筆記）

【司会】

ただ今より平成29年度第2回豊山町地域包括支援センター運営協議会を開催させていただきます。

私は、事務局を担当しております地域包括支援センター保健師の大関です。本日は司会進行を務めさせていただきますのでよろしくお願い致します。ここで、事務局の紹介をさせていただきます。

【生活福祉部次長】

生活福祉部次長の堀尾です。よろしくお願い致します。

【保健師主任】

地域包括支援センター保健師の長友です。よろしくお願い致します。

【司会】

まず、委員の変更がありましたのでご紹介させていただきます。職員の交代により在宅医療サポートセンターの桜井様が今回より委員となりました。本日は在宅医療

サポートセンターから随行者の方もお見えになっておりますので、よろしくお願い致します。また、あらかじめ新栄薬局の堀場委員、ヘルパーステーションしいの木の桶口委員より所用のため欠席の連絡を頂いておりますので、ご報告をさせていただきます。

議題に入ります前に、本日の協議会の配布資料の確認をさせていただきます。事前にお配りしました資料は、「資料1 平成29年度の進捗状況について」、「資料2 65歳以上の方向け いきいき安心生活ガイド（総集編）」、「資料3 介護保険サービス利用対象者向け いきいき安心生活ガイド（総集編）」、「資料4 平成30年度の事業計画（案）について」です。本日配布しました資料は、「平成29年度第2回豊山町地域包括ケアシステム推進協議会 次第」、「豊山町地域包括ケアシステム推進協議会委員名簿」「豊山町認知症ケアブック」です。資料に不足等はございませんでしょうか。ありましたら、お申し出ください。

次に審議会の議事録についてお話させていただきます。町では情報公開の一環として平成20年10月から審議会や委員会の議事録をホームページで掲載させて頂いております。審議会等の議事録につきましては、発言者の個人名を伏せ、「要点筆記」にてホームページに掲載させていただきます。議事録の内容につきましては、委員の皆様の確認が必要となります。後ほど、会長から議事録署名委員が指名されますので、指名されました2名の方と会長を併せ3名で、議事録の内容を確認して頂き、署名をお願い致します。

それでは協議会の開催にあたり、能城会長よりご挨拶を頂きたいと思います。会長よろしくお願い致します。

【会長】

豊山町で地域包括ケアシステム推進協議会が立ち上がって2年となりました。こうして配布資料を見ておきますと、2年間で非常にいろいろなシステムを作りあげてきたのだと実感します。医師会でも、3年前から地域包括ケアシステムを支えるための体制づくりを進めておりますが、協力が得られにくく、一部の方で何とか行っているのが現状です。そもそもなぜ地域包括ケアシステムの構築が必要なのかと言いますと、少子高齢化が背景にあります。行政側では様々な形で人材を導入しているようですが、あまりにも子どもが少ないため、どのように支えていくのか見直しが必要になるでしょう。少子高齢化は自治体の責任というよりも、国全体の問題だと考えています。様々な国が少子高齢化の対策を立てています。例えば、スウェーデンの合計特殊出生率は、1999年の段階では1.5ですが、施策により現在は1.9を超えています。フランスは早い段階で手を打って、現在2.0付近を常に推移していることで有名です。今や主要国の中で合計特殊出生率が1.5を切るのは、日本くらいかもしれません。行政でも待機児童をなくすなど様々な対策をとっていますが、実感できる効果が無い訳ですから、次に大きな手を打たなければなりません。それがまだ整っていない状態で、自治体において介護予防を進めるのは難しい話だと感じています。しかし私達でもできることはあるはずですから、それについて考えていきましょう。本日はどうぞよろしくお願い致します。

それでは、ただ今から、議事に移ります。

議事録の署名委員ですが、「寺町委員」と「桜井委員」を指名します。議事録の署名については、事務局が本日の議事録を作成後、署名のお願いに伺いますので、よろしくお願い致します。

それでは、次第3の議題に入ります。(1)「平成29年度の進捗状況について」について、事務局から説明をお願いします。

【保健師主任】

議題(1)「平成29年度の進捗状況について」について、資料1、2、3に基づき説明した。

【会長】

説明が終わりました。ただ今の説明についてご質問またはご意見のある方はいらっしゃいますか。

私が個人的に関係するところで気になったのは、電子連絡帳についてです。私自身も登録していますが、有用性は非常に高いと考えられます。ケアマネジャーや訪問看護師などの方にとって、医師には直接連絡し難いかもしれませんが、これを用いることによって連絡しやすくなります。急変時の対応が実現できたケースもあります。医師への連絡網として非常に役立ち、また、今後の経過を追う上でも有用です。登録についてですが、必ずしも医師が主となる必要はないと考えています。ただ、患者のデータは医師も見する必要があります。患者登録された後で、医師も追って参加するという形が良いのではないのでしょうか。医師が登録できる状態さえ作って頂ければ、必要なときにアクセスすることができます。

また、認知症初期集中支援チームについてですが、私の方から、クリニックだけでは対応しきれないケースをお願いしています。しかし外来通院中の様子を見る限りでは、あまり効果が実感できていないのが正直な感想です。このことは、それだけ支援が困難であるという意味でもあります。困難ケースは家族の生活まで介入していかなければなりません、その段階でご本人の強い抵抗がよくみられます。独居の方だと、ご本人だけと話していても何も進展していかないことも多いです。そのため、このようなサポート体制があることは非常にありがたいのですが、実際をお願いして良くなったかと言いますと、残念ながらそうでもありません。清潔保持ができていなかった方は、今でもできていないままです。人材も限られている中で、認知症初期集中支援チームをどのように実のある形で持っていくかが課題だと感じています。

【保健師主任】

おっしゃる通り、認知症初期集中支援チームについては、明らかな結果として出ていないのが現状です。ただ、以前は行政だけで思考錯誤していた部分がありましたが、今はチームから助言を受けることができ、支援体制としては厚くなったと考えています。支援の受け入れが難しいケースでは、支援に結びつけるまでに時間がかかってしまいますので、今後もチームで相談しながら対応していきたいと考えています。

【会長】

話題は変わりますが、資料2の「老人クラブ」という表記が気になりました。これは昔ながらの名称ですが、65歳以上の方にとって喜ばれる表現なのではないでしょうか。例

例えば、「シルバー人材センター」のように、活気を感じられる名称があっても良いのではないかと考えました。

【保健師主任】

老人クラブについては、それぞれの会が、特徴的な名前を付けて活動されています。おっしゃるように、活動の妨げになってはいけませんので、表記についても考えていこうと思います。

【会長】

それでは、議題（２）「平成３０年度の事業計画（案）について」に移ります。事務局から説明をお願い致します。

【保健師主任】

議題（２）「平成３０年度の事業計画（案）について」について、資料４に基づき説明した。

【会長】

ただ今の説明につきまして、何かご質問やご意見はございませんでしょうか。

ボランティアポイントの上限額５，０００円というのは、財源としては余裕があるのでしょうか。

【保健師主任】

５，０００円という上限額は、他の市町を参考にして設定しました。

【会長】

３０分あたり１００円になりますので、１時間あたり２００円ですね。時給２００円でボランティアを行うのは安いと思われるかもしれません。もし財政的に豊かならば、もっと出せるのではないかと考えたのです。

【委員】

民間企業などのポイント制度だと、還元率の高いものが多いですね。

【保健師主任】

他の市町村の事業例を参考にしながら進めていこうと考えています。

【会長】

人材が足りませんから、ボランティアとして手伝って頂けると本当にありがたいですよ。

【委員】

先日、地域包括ケア関係の別の会議に出席した際に気になったことがあります。介護によって労働者のモチベーションが下がるということです。疲れがたまると働く人のモチベーションが高まりません。家に帰ると介護が待っていると思うと、家に帰りたくなくなり、必要以上に遅くまで残業してしまうことにもつながります。今回事務局から説明して頂いた在宅医療サポートセンターは、介護の心配をすることなく働けるという意味で貴重な存在になるのではないのでしょうか。在宅医療サポートセンターがあることによって、働く人を守ることに繋がると考えます。

また、高齢者の療養経過のデータ分析は、非常に重要だと考えます。どのような人が、要介護度が進んでいくのかということは、データを分析しなければわかりません。

例えば、要支援の認定を受けた人のベースラインデータを取り、追跡し、悪化した人とそうでない人の差を見ると良いでしょう。それにより、どのような人が要介護状態になりやすいのか予測できます。家族やケアマネにとっても、どのようなことに注意していくべきかという予測的な視点が生まれ、介護負担の軽減にもつながると考えられます。このような分析をされている自治体は、他にあるのでしょうか。

【保健師主任】

はい、他市で実施されているようです。

【委員】

追跡に加え、データの解析まで行い、どのような人が要介護状態になりやすいかという結果まで導き出せれば、非常に意味があると考えます。もし実施されるのならば、協力させていただきます。

【保健師主任】

ありがとうございます。

【委員】

データ分析についてですが、ケアマネジャーから重度化調査を行う際に、事前に連絡することはないのですか。もしデータの提出を求められるのであれば、評価を受けるため、改善したデータを出してしまうのではないのでしょうか。

【保健師主任】

ケアマネジャーの方に何らかのデータを提供して頂くということは考えていません。介護保険認定の更新前後の要介護認定の度数を拾い、重度化や改善などの変化を把握します。その上で、原因を紐解いていけたらと考えています。要支援だった人がすぐに要介護に変化しているなど、全体的に悪化する人が多ければサービスやケアプランに問題があるかもしれませんので、介護予防の効果が表れているか評価していきます。

【委員】

ボランティアポイントの件で質問があります。ボランティアの方をお願いするならば、町からポイントが支払われるわけですから、サービス利用者側の負担額は無料ですよね。一方で、資料2に掲載されている「低額有償家事援助サービスあいあい」は、30分以内1回300円という料金設定です。それならば、サービス利用者にとっては、無料でやって頂けるボランティア制度の方にメリットがあります。結果的に「低額有償家事援助サービス」の需要がなくなってしまういませんか。

【保健師主任】

ボランティアの個人利用料については、現在検討中です。既存サービスの状況を考慮し検討していきます。

【委員】

同じ内容のサービスを受けられるならば、無料の方を選んでしまうでしょう。

【保健師主任】

そのようなことも踏まえ、個人宅のボランティア利用は準備に時間がかかると感じており、初年度からの実施は予定していません。まずは皆さんにボランティアポイン

ト制度に興味を持って頂けるように実施し、ゆくゆくは個人宅にも活動場所を広げていけたらと考えています。

【会長】

皆様の方から、その他にご質問やご意見はございませんでしょうか。

それでは、本日の議題はすべて終了しました。

次第3「その他」につきまして事務局の方から連絡等はありませんでしょうか。

【生活福祉部次長】

地域包括ケアシステム推進協議会の任期は平成30年5月31日までとなっております。任期中に開催させていただく予定の会議は今回で終了となります。2年間ありがとうございました。また、次年度からの委員につきましては、継続してご依頼させて頂く場合もございますので、その際にはよろしくお願い致します。

事務局からの連絡は以上です。

【会長】

これで本日の日程はすべて終了しました。これをもちまして平成29年度第2回豊山町地域包括ケアシステム推進協議会を終了します。ご協力ありがとうございました。

上記のとおり、平成30年3月1日（木）開催の豊山町地域包括ケアシステム推進協議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及び出席委員2人が署名する。

平成30年3月 日

会 長 能城 充弘

署名委員 桜井 真理子

署名委員 寺町 智津代