

平成27年度第1回小金井市介護保険運営協議会
地域包括支援センターの運営に関する専門委員会会議録

と き 平成27年12月17日（木）

ところ 小金井市市民会館 萌え木ホールA会議室

平成27年度第1回小金井市介護保険運営協議会
地域包括支援センターの運営に関する専門委員会

日 時 平成27年12月17日(木)

場 所 小金井市市民会館 萌え木ホールA会議室

出席者 <委員>

高橋 信子 鈴木 隆 佐々木 智子

森田 和道 齋藤 寛和 清水 洋

<保険者>

福祉保健部長 柿崎 健一

介護福祉課長 高橋 美月

高齢福祉担当課長 鈴木 茂哉

包括支援係長 本木 典子

包括支援係主事 野村 哲也

小金井きた地域包括支援センター

小金井みなみ地域包括支援センター

小金井ひがし地域包括支援センター

小金井にし地域包括支援センター

欠席者 <委員>

三村 義仁 飯嶋 智広 市川 一宏

傍聴者 0名

- 議 題
- (1) 平成26年度地域包括支援センター事業報告及び決算について
 - (2) 平成27年度(4月～10月)地域包括支援センター事業報告について
 - (3) その他

開 会 午前10時00分

(介護福祉課長) ただいまより平成27年度第1回小金井市介護保険運営協議会地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を開催いたします。

本日は、お忙しい中、ご参集賜り、まことにありがとうございます。

本日は、委員改選後、本専門委員会の初めての会議になりますので、委員長が選出されるまでの間、私のほうで議事進行を務めさせていただきます。

福祉保健部介護福祉課長の高橋でございます。よろしくお願いいたします。

次第に沿いまして進めさせていただきます。

初めに、福祉保健部長の柿崎よりご挨拶をさせていただきます。

福祉保健部長挨拶 (福祉保健部長) 皆様、こんにちは。福祉保健部長の柿崎と申します。

本年もあと2週間ほどとなりましたけど、何かとお忙しい中、平成27年度第1回介護保険運営協議会地域包括支援センターの運営に関する専門委員会にお越しいただきまして、まことにありがとうございます。

今年は暖冬ということで、きのうまで暖かかったんですが、今日はちょっと寒くなり、週末以降も寒くなるということですので、皆様、気温の変化により体調を崩さないように、体に気をつけていただければと思います。

さて、今年度は皆様のご尽力により策定されました第6期の介護保険などの事業計画が初年度になるわけでございます。市といたしましては、2025年を見据えながら、いかに小金井市に地域包括ケアシステムを構築していくかというのがこれからの最大の課題だと考えております。ただ、地域包括ケアシステムにつきましては、行政だけではなく、皆様、地域の力が必要になってくると思っておりますので、皆様のご協力をお願いしたいと思っております。

小金井市政であります。ご存じのとおり、我々、職員の先頭に立ち、リーダーとして、この16年間、市政運営のかじ取りをされてきました稲葉市長が本日17日、退任ということでございます。本日は、夕方の5時過ぎぐらいから本庁舎、ここの建物の前になりますけれども、そちらのほうの駐車場で退任のセレモニーをとり行うこととなっておりますので、もしお時間がある方がいらっしゃいましたら、ぜひご参加いただければと思っております。

それでは、本日も議題に沿って委員会を進行させていただきたいと思っておりますので、委員の皆様の忌憚のないご意見をいただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(介護福祉課長) 本日の委員会に先立ちまして、飯嶋委員と市川委員からご

都合でご欠席というご連絡をいただいております。また、森田委員につきましてはお仕事の関係で少し遅くなるというふうにご連絡をいただいております。

議事録の作成のために、事務局によりICレコーダーの録音をさせていただきますので、ご面倒ですが、ご発言の前には毎回、ご自身のお名前を先におっしゃってからご発言をお願いするよう、よろしくお願いたします。

委員長の選出 (介護福祉課長) それでは、引き続きまして次第2の委員長の選出を行います。

介護保険運営協議会規則第8条第5項によりまして、委員長は委員の互選によって決めることとなっております。

お諮りいたします。委員長の選出方法について、ご意見はございますか。

(清水委員) 清水と申します。

指名推選による選出を提案いたします。

(介護福祉課長) ただいま清水委員より指名推選による選出のご提案がございました。

ご異議はございますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(介護福祉課長) ご異議がないようですので、指名推選によることといたします。

どなたかご推薦をいただけますでしょうか。

(清水委員) よろしいですか。では、私のほうで推薦したいと思います。

小金井市医師会の医師会長として地域医療の推進に貢献されている齋藤委員を推薦いたします。

(介護福祉課長) ただいま委員長に齋藤委員とのご推薦がございました。

ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(介護福祉課長) 皆様からご賛同いただきましたので、齋藤委員に今委員会の委員長をお願いいたします。

それでは、齋藤委員におかれましては委員長席のほうへお移りいただけますでしょうか。

それでは、以上で私の職務は終了いたします。ご協力ありがとうございました。

引き続き、齋藤委員長をお願いいたします。

(委員長) 皆様のご推薦により委員長に就任させていただきます齋藤です。どうぞよろしくお願いいたします。

私もこの委員会、初めてですので、一体、どういうことをするのか、まだちょっとよくわかっていないんですが、地域包括支援センターは地域包括ケアシステム構築のかなめとなる組織だと私は理解しております。医師会長としてもいろいろご相談したり、あるいはご相談を受けたりということで、親しくおつき合いをして、大体の方、皆さん、顔見知りになってきて、顔の見える連携、さらには腹の見える連携に進めていければなと思っておりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、引き続き議事を進行していきたいと思えます。

議題に入る前に事務局から本日の資料の確認をお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

本日の資料は、次第の下のところに記載させていただいたとおり、事前に郵送させていただいた2点と机上に配付させていただいた資料3、資料4及び小金井市介護保険勉強会参加意向調査の3点と、大変申しわけございませんが、先に郵送していた資料2について、数値が誤っている箇所がございましたので、本日、差替版と一番上に書いた資料2を机上に配付させていただきました。大変申しわけございませんでした。お手数ですが、そちらをお使いくださいますようお願いいたします。この会議終了後に、もし差替版とお送りしたものを間違えるとあれなので、古いほうの郵送した資料は回収させていただきますので、机上のほうに置いていただければと思います。

もし不足等がございましたら、お申しつけください。

また、机上に第6期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画と、あったかいね介護保険、高齢者福祉のしおりを置かせていただいております。そちらは会議終了後、事務局のほうで回収をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

(委員長) ありがとうございます。

今日は新しい委員の皆さんの最初の委員会ですので、事務局のほうから地域包括支援センターの概要について、まずご説明をしていただこうと思えます。

よろしくお願いいたします。

(本木包括支援係長) 包括支援係長の本木でございます。よろしくお願いいたします。

たします。

それでは、資料3をごらんください。小金井市地域包括支援センターについてということで、簡単に概要をお伝えしたいと思います。

地域包括支援センターの業務でございますが、これは市町村が設置主体となりまして、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー、この3職種は必ず置くように義務づけられております。地域包括支援センターは、65歳以上の高齢者の人口3,000人から5,000人に対して1カ所置くということになっております。小金井市におきましては4カ所ということになります。この必須の3職種でございますが、それぞれが連携をするような形で業務を行っております。

一つ一つ、業務のほうを見てまいりますけれども、まず、介護予防支援です。こちらは要支援1、2の比較的軽い方、要支援者に対するケアプランを作成する業務になっております。

そして、2番目、介護予防ケアマネジメント業務ですが、こちらは二次予防事業対象者といまして、ちょっと弱っていらっしゃる高齢者の方、介護保険の認定までは行かないんですけれども、その手前の方を対象に、介護予防事業に参加をしていただく場合のケアプランという計画を作成する業務になっています。

3番目が総合相談支援業務、これはもうそのものとおおり、内容を問わず、高齢者の方に関するあらゆる相談に対して支援や助言を行うというものでございます。

そして、4番目が権利擁護業務、この権利擁護業務という言葉自体が聞きなれないものではございますが、内容は非常に多岐にわたります。例えば、認知症などにより判断力が低下した方に対して、成年後見制度というものがございまして、そういったものの活用促進ですとか、こういったものですよという説明を行うようなこととなります。それから、近年じわじわと増えております高齢者虐待に関する対応などもこの事業に含まれます。成年後見の活用につきましては、市の権利擁護センターと連携して対応しております。先ほど申しました虐待のことにつきましては、各ケースごとに関係者で連携をし、高齢者ご本人の生命の安全を第一ということで支援をしております。

最後に5番目になります、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務といえます。こちらは地域ケア会議というものが昨年度から新しく入っておりますが、自立に向けた、なるべくお元気になっていただくようなプランの支援

ですとか、地域にいらっしゃいますケアマネジャーさんという計画を考える連携担当がありますが、後方支援ですとか、円滑にお仕事ができるように支援をしたり、ちょっと対応に困るような支援困難な事例への助言・指導を行っているのがこの包括的・継続的ケアマネジメント支援業務になります。

これらの業務について、地域包括支援センターだけではなくて、関係機関、それから市とも連携をしながら、多面的に支援を展開しているというのが地域包括支援センターの業務になります。

先ほども申しましたが、こちらが市内4カ所です。地域包括支援センターの名称の前に東西南北の名前がミドルネームのような形で載っております。市民の方にお伝えするときに、にし包括ですとか、きた包括ですというような形で、もうかなり言葉自体、名称もなじんできたと思っております。東西南北、ちょうど中央線と小金井街道で4包括圏域に分かれているような状況でございます。もともと18年の介護保険の制度改正のときに3カ所ございました在宅介護支援センターをさらにバージョンアップさせた形で、小金井市は地域包括支援センターの看板に置きかえました。18年のときに3カ所あった地域包括支援センターを先に設置という形で、後発で平成20年10月1日からにし包括を設置するような形で現在の4カ所の運営になっております。それぞれの包括は全て委託の形式をとらせていただいております、それぞれの法人にお願いをしているような状況でございます。そのあたりは資料を参照いただければと思います。ちなみに、開所の曜日につきましては月から土曜日まで、お仕事をされている方なんかは土曜日に非常に活用していただいております。

それと、4月からとても大きな介護保険の制度改正がございました。内容も多岐にわたりますし、非常に複雑な内容になっております。今回の改正に伴いまして実施される事業の中から地域支援事業に焦点を当てて、少し説明をさせていただきます。

介護保険という大きなお財布があります。皆さんの保険料や税金もその中に含まれておりますが、その中に地域支援事業という別の小さなお財布があります。地域支援事業といいますのは、高齢者になるべく長く住みなれた地域で過ごしていただくにはどうすればいいかということを考えて行う事業。もちろん、地域包括支援センターの運営費もこちらに含まれます。この地域支援事業も非常に大きな改正がございました。

こちらのスライドの向かって左側が今までの部分ですね。4月から変わっ

た部分もございます。こちらが見直し後ということになりますね。

例えば、要介護1から5の方はそのままなんですけれども、28年10月からは要支援1、2の部分が総合事業というものに変更しまして、さまざまな多様なサービスを用意しなければいけないということで、今、準備を進めているところでございます。

それ以外にも、例えば地域ケア会議の充実ですとか、在宅医療と介護を連携して推進していきましょう、こういったものも1本の事業でございます。また、報道でもご存じのとおり、認知症の方が大変増えてきております。そういったものも推進事業ということで、非常に力を入れて取り組んでおります。高齢者の方が地域で住み続けていくためには、やはりさまざまな生活支援のサービスが必要だということで、これも生活支援サービスの体制整備となっております。今年の4月から地域包括支援センターに認知症地域支援推進員、それから生活支援コーディネーターという役割を担っていただくということで、委託料を上乗せして人員を増やしています。

先ほども申し上げましたけれども、こういった医療と介護の連携ですね。やはり地域で住み続けていくためには、医療の部分も必要ですし、介護の部分のサービスも連携をして、さまざまな方を支えていくということが不可欠になってまいります。こちらにつきましては、どのような連携をしたらいいかというような会議を立ち上げて話し合いをしているところでございます。

認知症施策につきましては、初期集中支援チームといいまして、認知症をいかに早く見つけて専門医療機関につなげるかというところがとても大きなポイントになってまいります。しかし、認知症につきましては、きのうまでは大丈夫だったんだけど、今日急にというのではなく、徐々に徐々に進んでいくものですので、なかなかご本人の認識もなかったり、ご家族が気づかれたときにはかなり進行しているというような状況もございます。受診を勧めても、自分は大丈夫だとなかなか受診につながらないというようなこともございます。そういったこともあり医師会にお願いをしまして、訪問チームをつくっていただきました。このチームと各包括に配置をしております認知症地域支援推進員、この2つが連携するというような形で、ここに書いてありますような初期集中支援チームになり、その方に支援をしていくというものでございます。また、地域包括支援センターでも、この推進員を配置するというので、認知症に対応しますよという新たな看板が一つ加わったという認識をしていただければよろしいかと思っております。

地域ケア会議につきましては、この後、きた包括のほうから実際どのような形で開催をしているのかという報告をしていただきたいと思います。

その地域ケア会議でございます。これまで専門職によるいわゆるケース会議というものはたびたび開催をしてきました。民生委員さんにもご協力いただいた経過がございます。ただ、ケース会議に参加される方につきましては基本的に守秘義務がある方だけなんですけれども、ケース会議と地域ケア会議の違いの大きなポイントは、その方が地域で住み続けていくためにどうしても理解をしていただきたい、もしくは協力をしていただかないと生活が成り立たないというような、同じ団地に住んでいらっしゃる方や、その方が毎日のように足を運んでいらっしゃる商店街の方、そういった方にもこの会議に参加をしていただいて、もちろん、ご本人ですとかご家族が参加される場合もございます。承諾書など、守秘義務を守っていただいた上で、地域の方も含めて、その方をどうやって支えていくかを考えるのが地域ケア会議です。

小金井市では地域包括支援センターが主体となり、先ほどから申ししております個別の地域ケア会議が1本です。それから、包括支援センターの圏域ごとに開催をしていただきます小地域ケア会議というものがございます。これは内容が変わってきますけれども、小地域ケア会議では齋藤委員長にも参加をいただいて非常にありがたく思っておりますが、地域課題ですね、地域でどういう課題があるのか、そういったところをもとに、地域づくりですとか、こういった資源が足りない等を話し合ってもらう事になっています。個別ですとか、圏域ですとか、そういったものの積み重ねにより、一番大きな小金井市の地域ケア会議という全体のもので施策形成などに反映をしていくという3層構造になっております。

ちなみに、本日開催しております地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの業務に関する評価を行って、センターの適切、公正、かつ中立な運営の確保を目指すということを目的としておりますが、地域づくり、資源開発、政策形成などの地域ケア会議の目的、機能に合致する内容の検討を行う場にしても差し支えないとなっておりますので、次回のときには全体の地域ケア会議というような中身で検討していければと思っております。

最後のページになりますが、地域包括支援センターの機能強化ということで、新しい改正の部分を盛り込んだ図になっております。高齢化の進展に伴い相談件数は非常に増加をしております。日々の地域包括支援センターの業

務も煩雑になってきてますし、制度改正により新たな役割も追加されています。小金井市では各地域包括支援センターへの人員体制を強化する形で運用しています。市と包括支援センターが中心となりまして、医療や介護が必要な方、認知症の高齢者が地域で一日でも長く住み続けるために必要な体制を構築するとともに、地域で住民同士が相互に支え合うような仕組みづくりを進めているところでございます。

以上でございます。

(委員長) はい、ありがとうございます。

何かご質問ございますか。

高齢者人口は減ることはなくて、どんどん増えていくわけですから、包括支援センターの仕事もどんどん増えていくことになるわけですね。大変なことだと思います。

議 題 (委員長) では、議題のほうに入らせていただきます。

まず、議題1、平成26年度地域包括支援センター事業報告及び決算について検討したいと思います。

4包括を代表して、にし地域包括支援センターからご説明をお願いいたします。

(にし包括 泉事務局長)にし地域包括支援センターを受託しております小金井市社会福祉協議会の泉と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、資料1の18ページをお開き願いたいと思います。

平成26年度小金井市地域包括支援センター運営に関する収支総括表ということで、代表して小金井にし地域包括支援センターの収支を報告させていただきます。

まず、収入の部でございますが、1として地域包括支援センター委託収入2,228万8,000円、2、二次予防事業対象者把握委託収入360万円、3、介護予防活動支援委託収入50万円、4、センター整備補助金343万7,000円、5、介護予防プラン作成収入(直営分)382万3,000円、6、介護予防プラン作成収入(委託分)156万2,000円、7、雑収入1万7,000円。収入合計ですが、3,522万7,000円でございます。

続きまして、支出の部でございますが、1として人件費2,658万4,000円、2、事務費296万7,000円、3、事業費57万6,000円、4、事業費(事業委託料)3万1,000円、5、維持管理費386万9,000円、6、その他の支出ゼロ円、7、長期借入金120万円。収入合計が3,522万7,000円。収入、支出とも同額でござ

います。

簡単ですが、以上でございます。

(委員長) あまりよく理解ができないんですけども、それではただいまの報告について、質疑をお願いいたします。何かご質問あれば、どうぞ、高橋委員。

(高橋委員) 公募委員の高橋です。

支出の7番の長期借入金というのがこちらのにし包括支援センターにだけ書いてあったんですが、こちらはこういったことになるのでしょうか。

(にし地域包括支援センター) ただいまのご質問ですが、支出の7項目めの長期借入金でございます。こちら、運営していくためにどうしても運営費用が必要でございますので、社会福祉協議会の本部会計からある程度の額を借り入れしまして、それを毎年返還しているものでございます。26年度は120万円、社会福祉協議会の本部の会計のほうに返還、お金をお返ししたものでございます。

以上でございます。

(委員長) 高橋委員、よろしいですか。

(高橋委員) これはどれぐらいの期間、返し続けるんですか。

(にし地域包括支援センター) 合計で700万円借り入れました。本部会計から運転資金として、にし地域包括に入れまして、今回、120万円返しまして、残りは200万円弱になってございますので、27年度もしくは28年度には全額、運転資金として借りたお金は返還が終了する予定でございます。

以上です。

(委員長) よろしいでしょうか。

(高橋委員) はい。

(委員長) 記載はこれでよろしいんですかね。返済金とかそういうふうに表現しないと、何だか支出のところに借り入れたお金が入ってくるというのは、逆のようなイメージがあります。

(にし地域包括支援センター) 記載の方法ですね。長期借入金の返済金になりますので、今後、わかりやすいような表記にしたいと思っております。

(委員長) すみません、余計なことを。

ほかに何か。はい、鈴木委員。

(鈴木委員) 公募委員の鈴木ですが、収入というのはどこから入ってくる収入なんですか。

(委員長) 収入はどこから来るかということですが。介護保険からでしょうか。

(にし地域包括支援センター) 委託収入に関しましては小金井市のほうから受託事業を受けておりますから、小金井市のほうから委託金として入ります。それから、介護予防プラン作成に関しましては、東京都国民健康保険団体連合会というところがございまして、国保連と呼んでおりますが、そちらのほうからケアプラン作成1件につきましての収入ということで入っているものでございます。それから、4番目のセンター整備補助金、こちらのほうは小金井市からの補助金でいただいているものでございます。

以上でございます。

(委員長) よろしいでしょうか。

(鈴木委員) よくわからない。2番の二次予防なんて、どこから来るんですか。

(にし地域包括支援センター) 1、2、3は小金井市からの受託事業なので、小金井市から入ります。4番目は小金井市からの補助金です。5、6に関しましては国保連という東京都の介護保険を取りまとめている団体からの収入でございます。

(鈴木委員) わかりました。

(介護福祉課長) すみません、介護福祉課長です。

(委員長) はい、どうぞ。

(介護福祉課長) 今のところでちょっと補足をさせていただきます。

各地域包括支援センターさんには、先ほど説明をさせていただいた地域支援事業という市の介護保険特別会計の中からお金を払っているんですけども、そこに当たるものが先ほどお話があったとおり、1、2、3番のところなんです。市から払うお金なんですけれども、実際には皆さんからいただいている保険料と、あとは国・都・市からの税金が合わさって、そこから払っているものになります。また、5番、6番の介護予防プラン作成収入というのは、介護保険のお金の中でも特別会計の給付費というところからケアマネジメントをするケアプランの作成に対して、市が国保連というところを通して事業所さんに払うお金になっているというような状況になります。ですので、財源はどちらも皆様からいただいている介護保険料と、あとは国や都や市が税金から賄っているというふうにお考えいただければと思います。

以上です。

(鈴木委員) 主な収入は介護保険からということですね。

(介護福祉課長) はい。

(委員長) 大分、構造がわかってきましたね。

ほかに何かご質問ございますか。今、収入のほうのお話でありました。支出のほうはよろしいでしょうか。はい、鈴木委員。

(鈴木委員) 人件費のほうなんですけど、支出のほうで見ると、いろんな項目で職員俸給というものが各項目別に出ているんですけども、どういうことなんですかね。職員は5名ですか。割り振りはどういうことでこういう数字が出てくるのか。支出の人件費のところ職員俸給というのがあるでしょう、一番上に。それで2,015万という数字が合計であって、それが各項目に分かれてあるんですね、人件費が。それで職員5名ですか、4.7人ですか。どういう計算でこういうふうな人件費の分け方になっていて、実際、従事している人の数はこっちに出ていたかな。4.7人。非常勤は7だから、4人ですかね。

(にし包括 泉事務局長) 実際には常勤の職員が4人、非常勤が1人ということで、5人の職員が働いております。5人の職員は総合相談・支援業務から右の欄にいきまして新予防給付ケアプランまで7項目なんですけど、おのおの、その人の主に仕事をしている業務で案分したものがこちらの表でございます。

(鈴木委員) それは案分しているわけですか。

(にし地域包括支援センター) ええ。実際には5人の職員が、私のことではないから仕事しないというんじゃないで、それはチームでももちろんやっております。お金の案分でございます。

(鈴木委員) はい。

(委員長) 実際にこういう仕事をしたから、これだけお金をあれているという、そういうわけではなくて、案分ということなんです。

(にし包括 泉事務局長) そうですね。

(委員長) なかなか難しい。

今、にし包括さんのお話ですが、ほかの3包括さんを全部見る時間はないと思うんですが、大体、同じような構造になっていると。

(にし包括 泉事務局長) さようでございます。

(委員長) お一人お一人のお給料も大体同じと。

(にし包括 泉事務局長) 一人一人のお給料に関しては受託している法人の基準に沿って行っておりますので、一律ではございません。

(委員長) わかりました。

ほか、何かございますか。

じゃあ、よろしいようですので、この議題はこれで終わりにしたいと思います。

それでは、次に議題2の26年度の事業報告。

(にし包括 久野管理者) それでは、平成26年度地域包括支援センター事業報告を、4包括を代表させていただきまして、にし包括支援センター、久野と申しますが、報告させていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

資料は先ほどの資料1の20ページから22ページのところをお開きください。全部を読み上げることは時間の関係上いたしません、一部、抜粋して報告させていただきたいと思いますので、資料のほうをごらんになりながらお聞きいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、20ページからですが、にし地域包括支援センターは小金井市社会福祉協議会が市から業務委託を受けておりまして、生活圏域といたしましては市内の北西部、本町四・五丁目、桜町二丁目、貫井北町全域ということで、そちらの圏域にお住まいの65歳以上の方たちの総合相談の窓口ということで開所しております。時間、職員配置等をごらんください。にし包括だけ4.7名の人員配置となっておりますが、貫井北町四丁目というのは学芸大学の敷地がございまして、二、三軒しかご自宅がないような状態で、ほかの包括に比べると人口が少ないため、少し少な目の4.7ということで配置をいただいております。

それでは、事業の内容について、一つ一つ、簡単にご説明していきたいと思っております。

1番の総合相談・支援業務というところです。これはほとんど包括支援センターの業務の大半を占めております。この総合相談・支援業務の中には、電話での相談、来所の相談、あとは訪問しての相談なども全部含まれたものとなっております。事業実績の①のところですが、介護保険サービス全般のご相談や認知症に関すること、有料老人ホームに関することやサービス付高齢者向け住宅などの入居に関する相談もここ近年、多くなってきております。そのため、私たちがいろいろなところに情報網を張りめぐらせて情報収集に努め、その結果、適切な情報提供ができるように努力しているところでございます。

②ですが、ここ数年の傾向です。高齢者の方だけではなく、ご家族の方も

複数の問題を抱えたケースがかなり増えてきております。そのため、介護事業所の皆さんのみではなく、民生委員の方や市役所の介護福祉課以外の部署の方、時々生活保護の部署の方とか障がいのほうの部署の方、そういった方たちを交え、かつ、その上に地域の皆様のご協力なども含めた形での話し合いを行って、問題解決に努めているところでございます。

続きまして、2番の虐待防止・権利擁護ですね。高齢者虐待というものについてはさまざまなルートから包括支援センターに相談や情報提供が入ります。かなりデリケートな問題にもなりますので、その都度、慎重に関連機関と協働し、迅速に対応することによって事態の深刻化を防ぐよう努力しております。

②でございます。高齢者の方はどうしても判断能力が低下していらっしゃる方が多くいらっしゃいます。そのため、経済的な虐待や詐欺などの被害に遭われることもリスクとして極めて高くなっております。そういった場合、権利擁護センターと密接に連携し、これらの方たちを例えば成年後見制度や日常生活自立支援事業といった適切な制度につなげていけるよう努めております。

続きまして、21ページをお開きください。3番の包括的・継続的ケアマネジメントです。これは簡単に言いますと、日本語では介護支援員と言いますが、ケアマネジャーさんに対する支援でございます。先ほどの本木さんのスライドでもあったかと思いますが、ケアマネジャーさん一人一人が抱えていらっしゃる困難ケースというのが時々あります。そういったケースに対して、包括支援センターの主に主任ケアマネジャーという職種が同行訪問したり、関係者間の会議の開催のお手伝いをしたり、そういったことをして個別のケース対応に努めております。また、ケアマネジャーの方たちというのは、どちらかというとも福祉系の基礎資格である介護福祉士さんとか社会福祉士さんという方たちが多いため、どうしても医療の面については苦手意識を多く持っていていらっしゃる方が多いです。そういったケアマネジャーさんたちに対して、医療的知識の向上が図られるように主任ケアマネジャーさんが全体の勉強会を企画して行ったりしております。

4番の申請受付・代行・等のところですが、先ほども本木係長のほうからありましたが、包括支援センターは土曜日にも開所しておりますので、介護保険の申請とか更新になかなか来られないご家族の方などによく使っていただいて、申請書をお預かりして、月曜日に包括支援センターから代行で出したり

というようなこともよく行っております。その申請書の内容としては、例えばですけれども、手すりの工事などの住宅改修がありますし、あとは福祉用具といってポータブルトイレやお風呂用具の購入の関係のもの、そういったものなども書類などをお預かりして適切に市役所のほうに代行で提出したりしております。

5番の二次予防高齢者予防プラン事業です。二次予防高齢者の健康の維持・向上を目的とし、予防プランの作成を行っております。にし包括圏域内に教室があるんですけれども、そちらでは専門のインストラクターの指導が受けられるとか、交通の便がいいといった理由で、にしエリア以外の他地域からの申し込みの方なども多く、にし包括のほうではそういう調整が必要となってくるのが26年度は多々ありました。

6番の地域支援事業二次予防高齢者把握事業です。これは基本チェックリスト・生活機能評価健診・介護予防相談会等により実際の対象者の方の把握を行い、その後、市報とか郵送にて情報提供をしております。そして、また、個別の相談会等も実施しているような事業でございます。

22ページの7番の新予防給付介護予防ケアマネジメントというものです。これは、いわゆる要支援1、2の方たちが要介護1、2、3、4、5というような状態になることを予防するためにケアプランというものを作成して、そのプランに沿って運動を行ってもらったりしているような事業です。当初、26年度は1,500件ぐらいで推移するかなと思っていたんですが、ふたをあけてみましたら、1,951件という形で、結構、数字が伸びたというような状況で、要支援1、2になられる方たちが多くなったということがこの数から読み取っていただくことができるかと思えます。

8番の地域介護予防活動支援事業です。これは皆様、お聞きになったことありますでしょうか、小金井さくら体操というものを小金井市のご当地体操というような形で、DVDを見ながら1時間弱ぐらいの体操を行うようなものがあるんですけれども、あちこちの会場を使って、皆様がひきこもりになられないように自主グループという形で体操のグループをつくって、どんどん出てきてくださいというふうに情報提供させていただいたりしています。そのため、26年度には通称きたまちセンターと言っておりますが、公民館ができましたので、そちらのほうで体操の一つのグループを立ち上げて、今は大体、1回20名ぐらいの方に来ていただいて体操をしていただいたりしております。

あと、9番の認知症サポーター養成講座支援事業でございます。私も今、ここに付きおられますけれども、オレンジリングといいまして、認知症という病気を市民の方にも理解していただいて、認知症の方を見守ってもらえるような一般市民の方を養成しようということで、認知症サポーター養成講座というのを行っております。どこの包括も市報等で予定を掲載して実際に行っておりますが、もう何年も行っておりますして、26年度はかなりいろんな団体さんから要望があつて講座を行いました、実際に講座を終えた方たちを対象にフォローアップ講座という形で、ちょっとレベルアップした講座なども26年度は行ったという状況でございました。

以上が事業の1から9までのご説明です。

あと、総合評価のところですが、全部は読み上げませんが、にし包括支援センターは、先ほどもありましたが、平成20年10月に3包括からちょっとおくれて開所いたしました。包括支援センターは6年目を迎えたときに、どこの包括支援センターも事業所の更新という形で実地調査を受けることになっておりまして、にし包括支援センターは26年度に市による実地調査を受けました。その結果、介護予防支援事業所としての指定更新を受けることができました。そちらがちょっとほかの包括と違うところではございますが、報告とさせていただきます。

以上です。

(委員長) ありがとうございます。

実に多岐にわたった活動で、件数もどんどん増えているんですね。4.7人でやられているということですが、それではご質問ございましたらお願いいたします。

(鈴木委員) いいですか。

(委員長) はい。

(鈴木委員) 私だけ質問するみたいで申しわけないんですけど、いろんなご説明が書いてあるのはよくわかるんですが、これに加えて、多少、時間がかかっても、具体的にこういうことで困ったとか、あるいは解決したとか、そういったような例を少しお話いただけるとありがたいなと思っているんですがね。

(委員長) いかがでしょうか。

(にし包括 久野管理者) にし包括支援センターの久野です。

今のご質問で、1点、ちょっと確認をさせていただきたいんですが、いわ

ゆる総合相談のところとかで何か経過がわかるような説明を加えたほうがよろしいのでしょうか。

(鈴木委員) そうですね、特に認知症の対応というのはどこでもいっぱい出てきますのでね、この辺のことは少し具体例を、個人情報じゃなくてね、こういうことで解決したとか、あるいはどうにもならなかったとか、あるいは追跡していったらこういう結果になったとか、そういうようなことをちょっと具体的に挙げてもらえると理解が早いなと思っていますので。

(にし地域包括支援センター) わかりました。

認知症の方は、今もお伝えしましたサポーターになっていらっしゃる方もいらっしゃいますし、うちは学芸大学のすぐそばに開所しております、以前もあったんですけど、認知症の方でちょっと徘徊をしていらっしゃる方がいて、その方がスリッパ履きだったりするので、どう見ても徘徊だということで、たまたま学芸大学の警備をしていらっしゃる守衛さんが朝一に包括支援センターにご案内してくださいまして、うちで少し認知症の方をお預かりして差し上げて、その方、たまたまうちもよく存じ上げている方でしたので、ケアマネジャーさんを介してご家族にご連絡していただいて、ご家族の方がお迎えに来てくださるまでこちらのほうで対応させていただいたりしたことがございました。そういったことで、その方の実情がよくわかってきますので、ご本人の様子がわかっている包括支援センターだからこそ、ケアマネジャーさんの具体的な支援ができたかなという形で、今はその方もかなりデイサービスの回数も増やされて、安全に生活をしていらっしゃるようなプランのほうになっていますけど、そのプランにつなげるまでのところをケアマネジャー支援ということで包括支援センターがさせていただいたりしたケースはございます。そのため、その方はそれまではかなり警察にも何度もご厄介になられていて、警察の方も覚えてしまわれるぐらい徘徊の回数が多かったんですが、今は全く徘徊がなくなったという形で、今は推移しているというふうに報告を受けています。なので、やはり地域の方の見守りももちろんありがたいと思っておりますが、包括支援センターというのがあそこにあるんだということで守衛さんが連れてきてくださったところから始まり、その方の生活が安全に送られるようになったというふうに、自画自賛しているところではございますが、一つの例としてご紹介させていただきました。

(鈴木委員) また時間に余裕があるときにお話しいただければありがたいと思います。

(委員長) 大変いいご提案をいただきました。例えば、相談に連れてこられる、あるいは相談に来たときから、こういうことをやって、こういうサービスにつなげていったというような実例があると、確かに一般市民の方は非常にわかりやすいかなと思いますので、次回、ご検討いただければと思います。

ほかは何かございますか。

(高橋委員) 今、ほかの包括の質問をしてよろしいでしょうか。

(委員長) よろしいですよ。はい、どうぞ。

(高橋委員) 公募委員の高橋です。

この資料の6ページ、みなみ地域包括支援センターの収入の7のところに認知症早期発見・早期診断推進事業委託収入というのがあるんですけども、ほかの包括にはこの項目がなかったの、みなみだけのものなのか、それともほかのところに記載がないのか、ちょっとそちらのことを教えていただければ。

(みなみ包括 相原事務長) みなみ包括の相原です。

7番の認知症早期発見・早期診断推進事業委託収入につきましては、26年の10月から27年の3月までの半年間の限定ということで、東京都からの委託事業を小金井市を通じまして受けた事業でございます。昨年も宮地楽器ホールですとかで認知症の講演等もさせていただいたりしましたり、あとは看護師1名を配置しまして、認知症の早期発見と早期診断を杏林の先生のほうにつなげるような事業としてやりましたので、これはみなみだけの収入としてここに挙げさせていただきました。この金額の収入と支出のほうの3番と5番と9番の部分については、昨年度、会計報告もしておる金額でございます。これは全て実費でございます。

以上です。

(介護福祉課長) 今、お話がありましたこの事業なんですけど、ご説明があったとおりに、東京都の補助を受けて半年間引き受けていただいた、みなみ包括支援センターでまずは試験的に行ったものです。実際には、先ほどお話があったとおりに、杏林大学病院さんが小金井も含めての医療圏域の認知症疾患センターとなってございます。そちらのほうと連携するような事業として東京都のほうで示されたものを使って行いました。これは26年度中だったんですけども、27年度、今年度からは先ほどご説明したとおりに4つの包括支援センターに認知症の推進員の配置をお願いしておりまして、今度は小金井市の医師会にアウトリーチチームをとっていただけるような認知症の早

期発見・早期診断の体系をつくって行っているところです。小金井市の中で地域の医師の方と、あと4つの地域包括支援センターのほうで早期発見・早期治療ができるだけできるような体制をとりつつ、なかなかそこだけでは難しいものを杏林大学のほうに力をかしていただいで進めていくというような体系をつくっていくように考えているところです。

(委員長) そうすると、今年度は4包括全てにこういった事業収入が入るということでよろしいでしょうか。

(介護福祉課長) そうですね。こういう項目ではないんですけども、別のところであわせてという形をとっております。

(委員長) ほか何かございますか。ほんとうはほかの包括さんも目を通さなきゃいけないんですけども、なかなか手が回らない。

6年に1回、監査みたいなものがあるんですか。ほかの包括さんとは違うという表現でしたけど、ほかの包括さんは更新しなかったとか、そういうことではない。

(にし包括 久野管理者) 既に終わっていて。

(委員長) 終わっていて、最後になっちゃった。わかりました。

ほか何かございますか。

ないようですので、それではこの件についてはこれで終わりたいと思います。

それでは、26年度の地域ケア会議の報告をお願いいたします。

(きた包括 松嶋管理者) 小金井きた地域包括支援センターで管理者をしております松嶋です。よろしくお願いいたします。

今、小金井にし地域包括支援センター、管理者の久野さんから平成26年度の全体的な事業報告があったところです。その中からトピックスというわけではありませんけれども、地域ケア会議についてご報告したいと思います。これは、きた包括支援センターが代表で報告いたしますが、それぞれにし包括、みなみ包括、ひがし包括でも地域ケア会議は開催しております。代表しのご報告です。特に資料というものは用意しておりませんで、各包括の事業報告の中で地域ケア会議について、少し触れているかと思えます。

その前に、先ほど包括支援係の本木係長のほうからスライドで説明がありました中に、私ども地域包括支援センターの業務の内容と、それから今、地域包括ケアシステムということが大変盛んに言われていますので、その説明があったかと思えます。もしよろしければ、先ほどの係長の資料をもう一度、

ごらんいただけますでしょうか。資料3の4ページから7ページまで地域ケア会議について書いてありますが、ちょうど5ページ、6ページあたりに地域ケア会議についてわかりやすい説明がついているかと思います。

先ほど係長のほうからもご説明ありましたが、地域ケア会議というのには3種類あります。その前に地域ケア会議の意味ですけれども、地域包括ケアシステムをつくっていくというのは、口で言うのは簡単ですが、いろんな手続を重ねていかなければいけないと思いますが、地域ケア会議というのは、その中でも有効な手段の一つじゃないかと言われています。これを開くこと自体が目的ではなくて、地域包括ケアシステムを少しでも早くつくれるように、こういった会議という手段で開くということです。

今、ちょっと前後しましたけれども、種類は3種類あります。頭に個別地域ケア会議というのがつくのが1番目です。これはその名前のおり、個別のどなたかのこと、例えばAさんであればAさんについて話し合いをする地域ケア会議です。2番目はややわかりにくいですが、小地域ケア会議というのがあります。これは小地域というところで切っていただけるといいかと思うんですが、これも先ほど説明にありましたが、小金井市は市内全域を4つに分けております。きた包括センターでいえば、市内の北東部、梶野町、緑町、桜町などを担当していますが、そういった小地域における話し合いという意味で小地域ケア会議です。最初の個別地域ケア会議と小地域ケア会議の開催は地域包括支援センターが行うことになっています。3番目ですが、頭に何もつかない地域ケア会議、大きなという意味でいいかと思うんですが、これは市内全域を一つのエリアとして見たときに、その地域で何が必要かというような、こういったサービスをつくったほうがいいんじゃないか、先ほど社会資源という表現ですが、そういったものをつくったり、市の施策などに生かしていく場という説明があったかと思います。

そういったわけで、私のほうからは1番目と2番目、地域包括支援センターが主催する個別地域ケア会議と小地域ケア会議について、昨年度の取り組みをご報告します。

まず、個別地域ケア会議ですが、去年は平成26年7月に一度開催しております。これはAさんという方がいらっしゃって、プロフィールとしては認知症の症状がある方、おひとり暮らしです。動ける親族の方がいないといったような方でした。

目的とかメンバー、内容、結論ということで簡単にお話ししたいんですが、

目的は当然ですが、このAさんに対して、適切な支援を関係者間で検討、協議するという事を明確にしています。それから出席したメンバーなんですけれども、先ほど本木係長から専門職間の関係者のいわゆるケアカンファレンスですとかケースカンファレンス、関係者会議などというのは以前からずっと行われているという話があったんですが、一部、参加者が重なる場所があります。高齢者の分野では、やはり介護保険が大事ですので、介護保険のケアマネジャーは欠かせない存在です。それから、介護保険のサービス事業所、そういった方たちにもおいでいただいています。それから、介護保険ではないんですが、配食、食事を配る、これも大事な生活支援サービスと思いますが、そういった事業所にも来ていただいています。それから、地域ケア会議らしいところでは、市の介護福祉課の方においでいただくのは、私どもの委託のもとですので当たり前なんですけれども、地域福祉課、これは生活保護を担当する部署ですが、そこの方にもおいでいただいています。それから、先ほどにし包括さんが報告をされましたが、母体である社会福祉協議会の中に小金井市は権利擁護センターというのがありますけれども、そちらの方からも来ていただいています。ただ、個別地域ケア会議というところで強調するとすれば2つありますけれども、1つは地域の方に来ていただくということが大事ですので、この方の場合では、民生委員さんがこの方の大家さんを兼ねていましたが、その方においでいただいています。それから、もう一つ大事なのは医療関係者の方においでいただいたこと。このときは訪問診療をしてくださっている市内の診療所の担当の先生においでいただきました。メンバーとしてはそういったメンバーです。

内容ですけれども、先ほどこれも市の係長から説明がありましたけれども、専門職の関係者会議では守秘義務は当たり前なんですけれども、こういった個別の地域ケア会議をするときに、地域の方においでいただいた場合に、どういうふうに個人情報を守るのかというところがポイントになりますけれども、最初にこの地域ケア会議の目的や趣旨をお話しした後に個人情報の保護については確認させていただいています。お一人お一人の方から個人情報を守りますという同意書といいますか、そういった様式があつて、それをいただいています。細かいことですが、資料は回収して個人情報を守ることについて留意しております。それから、初めて顔を合わせるメンバーですので自己紹介をしました。ここからが本題ですけれども、現状の説明をして、みんなで自分の知っている部分だけではなくて、ほかの参加者が知っている情報を共

有しています。それから、これは通常のケアカンファレンスと同じ進め方ですが、課題の確認をしています。このとき、2つ、よかったなと思っただのは、普通のサービス担当者会議とはまた違って、ドクターが来てくださったので、医療面の確認ができたことが大きかったと思います。それから生活保護を受給されている方でしたので、経済面も確認できています。そういった意味では、診療所の先生がおいでくださったこと、あと、市役所の地域福祉課の職員さんが来てくださったことは非常に意義があったと思います。その課題を確認したところで、全員のメンバーで今後の対応方法について検討し、合意を得るという段取りで進めました。全体で1時間半の予定でしたが、ちょっと途中、話が非常に白熱した議論がありまして、1時間50分かけて結論を出しております。

個別地域ケア会議については、全体の方向としては必要な医療を確保するというところで、具体的には入院ということに方針が決まりました。その後、この会議に出たメンバーが一人一人、自分の役目を果たす中で、実際に入院という結果を得ることができました。そういうわけで、個別の地域ケア会議としては第2回目、必要があれば第3回目とと思っていましたが、入院することができましたので、この方に関しては終了しています。

これが個別地域ケア会議です。少しでもイメージがわかっていたらありがたいです。

それから、2番目はややわかりにくいんですが、小地域ケア会議のほうです。これはまた目的、メンバー、内容などは少し違うところです。

まず、目的ですけれども、去年の7月に第1回目のきた包括開催の小地域ケア会議を開いておりますが、その地域の関係者の方においでいただいて、この地域ケア会議というものは何なのかということをもとに知っていただくということを中心に大きなテーマに決めました。それで、どなたが来てくださったかということが問題になりますが、先ほどのように介護保険のケアマネジャーや事業所、配食の事業所、こういったところが定番のメンバーと言っていいと思います。それ以外に、私どもの圏域の民生委員さん全員にお声がけをしています。それから、自治会さんが幾つもありますが、自治会長さんにもお声がけしています。老人会さん、小金井市は悠友クラブという名前ですが、こちらにもお声がけをしています。それから、ここは大事なところですが、地域で活動するグループの方などにもお声がけしています。それから、警察、消防署にも必ずお声がけをして、ご出席いただいております。それから、

先ほど市では介護福祉課さんは当たり前ということですが、同じく生活保護の地域福祉課さん、それから障がいのほうの自立生活支援課にもお声がけはしています。そういったメンバーにお声がけをしています。

内容としては、とにかく地域ケア会議、私どもも昨年の7月の時点では理解が不十分だったかもしれません。一緒に勉強しようという意味も含めて、厚生労働省がつくっている地域ケア会議運営のためのDVDというものをいただいていたので、まずはDVDを一緒に見ました。それから、もちろん、口頭で地域ケア会議というのはこういうものですよという説明をさせていただいています。その後、グループワークというものをしました。全体の出席者を6人か7人ぐらいの小さいグループに分けて町ごとに、梶野町なら梶野町、緑町なら緑町、本町は二丁目とか、そういうふうに分けて小さなグループで話し合いをしました。とにかくこういうときに話題に出しがちなのは地域の課題ですけれども、それだけですと話が暗くなりますし、どうしてもあれが足りない、これが足りない、これをやっていないじゃないかというふうになりますので、地域のよい点というのも出そうということで話をしています。最初にグループで話をし、各包括センターの職員が入ってお話を進めさせていただいて、ある程度、まとまったところで各グループでご報告いただきました課題とよい点、いろいろ挙がっています。ちなみに、例として、課題としては、民生委員が少ないとか、空き家が多いとか、いろいろありました。よい点では、住民の関係がよくて、祭りやカラオケのサンプルなどもあって非常にいいんじゃないか、同居家族が支えているといったような地域の声を拾えたらなと思っています。

結論としては、今、申し上げましたが、各地域の小地域をさらに細かくした町ごと、あとは何丁目というところで課題とよい点がみんな確認できましたので、些細な一歩ではありますけれども、地域包括ケアシステムづくりの一歩を踏み出せたのかなと思っています。

以上が昨年度の報告なんですけど、全体の成果としては3つ考えています。1つ目は個別地域ケア会議ということに関してになりますけれども、やはりその方の支援に関して、関係者が一堂に顔を合わせてみんなで納得できる方針を決めて、それから各役割に従って対応を行えたというのは、個別の方についてもいいことだと思いますし、全体を考えていったときに力量を上げるという意味でもすごく意味があったかなと思います。2番目は、これもよく言われることですが、顔の見える関係づくりというのができたと思っていま

す。Aさんに関してのチームができた、Aさんを支援するチームという意味でよかったと思います。3番目は小地域ケア会議に関連すると思いますが、先ほども言いましたけれども、地域の方に地域ケア会議というものを通して、こういう地域包括ケアシステムというものをつくりたいんだということを発信できたのではないかと考えています。

それから、それを受けまして、簡単ですけれども、今年度の取り組みについても報告します。

個別地域ケア会議、今年度も既に開催しております。1人の方に関して、また別のBさんという方に関して3回開催しています。また、訪問診療をしてくださっているお医者さんなどにもおいでいただいて、有効な会議かと思っています。

小地域ケア会議も先月、11月19日に行っています。昨年度は地域の方に地域ケア会議についてご理解いただくということでしたので、一步進めて、ちょっとボランティアを考えるとというテーマで開催しました。ボランティアというのちょっと構えてしまうと思うんですが、組織立ったものだけではなくて、会社の帰りにちょっと高齢者のお家の前のごみを拾うとか、郵便物の開封が難しい方がいたら郵便物を開封して中身を確認して差し上げるとか、もう少し余裕があれば、坂下の整形外科か何かに行くときに自分の車を出してもいいよとか、そういったちょっとしたボランティアを考える機会にしようということで取り組みました。やはりグループワークという手法を使って、自分ができるボランティア、あと、あったらいいなと思うボランティアということでグループに分かれて討議しました。小金井市医師会を代表して齋藤委員長においでいただきました。あと、歯科医師会さんからもおいでいただき、薬剤師さんからも来ていただけたので、非常によかったかなと思います。地域で既にボランティア活動をしているグループの方にも何組かおいでいただいて、社会福祉協議会のボランティアセンターさんからもコーディネーターの方に来ていただいて、なかなかいい会議だったのではないかと考えています。

引き続きまして、来年度に関しましても、もちろん、地域ケア会議というものは大事な取り組みの一つとして進めていく予定です。これはほかの3つの包括も同じ状況だということを最後につけ加えさせていただきます。

以上です。

(委員長) はい、ありがとうございました。

こういった会議がたくさんできてきて、なかなか体が幾つあっても足りないという状況になってくるんですが、議題2も今ので終わっちゃったということですね。先ほどお話しした議題2の平成27年度（4月～10月）の事業報告も、今の小地域ケア会議のお話で終わったということによろしいそうです。

それでは、なかなかわかりにくい会議だと思いますが、ご質問、コメントございましたら、お願いいたします。どうぞ。

（高橋委員）市民公募の高橋です。

今の地域ケア会議の件なんですけど、資料2を拝見させていただいて、それぞれ包括さんによって、開催の回数にばらつきがあるなというのを拝見していたんですね。みなみさんに関してはゼロ回ということで、やっぱりまだこれからということなんでしょうかね。

（みなみ包括 中村管理者）みなみ包括支援センター、中村と申します。

前期は業務量の増大もあって予定どおり行かず、結局、小地域ケア会議を11月25日に開催いたしまして、個別のほうは12月3日に行っております。個別に関しては、今度また第2回目を1月に予定しております。

以上です。

（委員長）なかなか個別ケア会議は症例がないとできないものですので、ばらつきがあるのはしょうがないと思います。小地域ケア会議のほうは、多分、これから積極的にやっていってもらえると。

委員長から質問ですけれども、一般市民の参加というのは小地域ケア会議、どれぐらいいらっしゃるものでしょう。

（きた包括 松嶋管理者）きた包括センターです。

今、ちょっと調べてお話しします。

（委員長）やっぱりこういった事業は市民を巻き込んでやっていくべきのかなと。

（きた包括 菊池）小金井きた地域包括支援センター、菊池と申します。よろしくお願いたします。

地域ケア会議の要綱というものがございまして、その要綱の中に、必要に応じてそのときのメンバーを決めていいよという内容のものがあるんですね。なので、その議題とかテーマがどういったものかによって、来ていただく対象者が変わってくるというところがあります。ただ、基本的にはやっぱり地域の方に一緒に支えていただくものなので、なるべく地域の人には出てくださいような形はとろうとは思っているんですが、何分、テーマに沿って話し

合いになってきますので、そのときの応じてという形にはなります。

あともう一つは、地域ケア会議は去年の6月から始まっているんですけども、その前は高齢者ネットワーク会議というのがありまして、そこに準じての地域ケア会議なので、そのときの要綱からずっと引きずっているという表現がちょっと正しいかわからないんですけども、民生委員さんですとか自治会さん、消防、警察、行政、それから医療機関も時にはもちろん来ていただくということで、そういった基本メンバーは呼ぶようにはしています。

以上です。

(委員長) 一般市民に広く広報を出して、集まってくださいというようなことはしない？

(きた包括 菊池) 菊池です。

そのテーマに応じてなので、例えば今年度に関していえば、ちょこっとボランティアを考えるとということで私どもやったんですけども、こういうことでできませんとか、お手伝いしたいんですけどという申し出があった地域のサークルさんですとか、サービス付高齢者住宅の職員さんだとか、あとはスポーツジムの方ですとか、そういった方にも今回、お声かけをさせていただいています。内容が内容だけに、地域のちょこっとボランティアなので、住民の方に限らず、地域でいろんなことに携わってくれている方にもお声かけをさせていただいたのと、あとはほんとうに地域で自主的につくられているサークルさんとか、そういった方にもちょっとご縁があるところにはお声かけをさせていただいたという次第です。

(委員長) 質問したいのは、一般市民が何人ぐらい参加したかということなんだけど、ちょこっとボランティアということについて言えば、ある意味、市民の方が出てこないと話にならないと僕は思ったんです。専門職の人がいっぱいいても、ほとんど話は進まないんじゃないかなと思って。だから、どういふうに市民に広報していったらいいのか、そういったことを考えていただけたらいいかなと思うんです。町内会とかがあれば、そういうところに声をかけて来てくださいますよと言うことができるわけですけど、町内会があんまり機能していないと。今度、資料がありましたら、教えてください。

(きた包括 松嶋管理者)今のにちょっとだけ補足してもよろしいでしょうか。きた包括センター、松嶋です。

今回、市民の方という純粋な意味では3人か4人だったと思います。そのお話の中では、私どもの圏域の中に公園がありますけれども、小金井公園で

はない公園なんです、その方がそこで犬の散歩をしていて、いつも同じコースを通るので、いろんなことが目につく。高齢者の方もだけれども、子供のこととか、地域がちょっと廃れているんじゃないかというようなことがあって、先方から何かそういう話し合いの場があれば、自分たちもやりたいので参加させてくださいというお話があったんですね。それを社協さんのボランティアセンターのコーディネーターさんが間をつないでくださって、その方にも全くのほんとうの市民の方として来ていただいています。

それから、自主的なグループがあって、そこも何かの組織としてということではなくて、有志ということで、市民としておいでいただいているので、4名はいたかと思います。

地域包括ケアシステムは、国が言っているのは高齢者だけではなくて、子供とか障害者も含めるようにということでした。私どもはもちろん、まだまだ力不足なのと、分野が高齢者ですから、いろいろ手を広げるといふ余裕ありませんが、今、言ったように、子供のこととか地域づくりなどについてもお話をいただいたのは貴重だと思っています。どうしても関係者ですと、先生のおっしゃるように、限られた視点と、手法なんかも限られていますから、そういった市民の方がおいでいただいたことはすごく新しかったと思っています。今後、もしよければ、市報などで広報するのもいいのかなと思っています。

以上です。

(委員長) ぜひお願いします。

ほかに何かございませんか。

(森田委員) 委員の森田です。

ただいまの地域ケア会議と齋藤委員長からのご質問に付随する形での質問とご理解いただければと思いますが、齋藤委員長のほうから広く一般市民にもぜひご参加いただきたいというご提案、すごく私も共感しております。その中で、きた包括の松嶋さんから、包括ケアシステムは子供、障害者も含めて、まち全体をみんなで支え合っていこうというシステムを展望しつつの現状だと思うんですが、その中で子供たちも見守りの対象という一つの事例に関してですけれども、実は子供たち、特に小学生、中学生は下校、登校で決まった時間に決まった場所を通る。地域の異変に一番気づきやすい存在ではないかなと私は感じております。私たちはどうしても出勤、会社から帰ってくるときは、早朝と夜間になってしまって、日中の地域の変化というのにな

なかなか気づく人材が地域の中では少ない。

こう申しますのは、私どもの事例として、私どものところによく遊びに来る——私、介護事業所を運営しておりますが、その事業所に遊びに来る小学生がある日、駆け込んできて、ちょっと様子がおかしいおばあちゃんがいる。いつもはいない、見かけないおばあちゃんがちょっと様子がおかしいからといって、連絡をしに来てくれた。駆けつけたら、私どももその方に関しては情報としては知っている方ではいらっしゃったんですが、認知症の方で道に迷ってらっしゃる。それに気づいたのが下校時の小学生だったという事例があります。もちろん、地域ケア会議に授業中の子供たちが来るとか、そういうことは難しいですけれども、学校関係者の方々とか、地域ケア会議の派生版、出張みたいな形で、ぜひ小学生、中学生という存在も、今後の一つの展望として、地域ケア、支え合いの中での一つの人材としてお考えいただければ、より小金井市独自としての豊かな地域づくりの輪に貢献できるかなと考えておりますので、よろしく申し上げます。

(委員長) 大変すばらしい提案、ありがとうございました。

(高橋委員) 公募委員の高橋です。

今の森田委員のお話、私もすごく共感しているんですね。実は娘が今、中学生なんですけれども、中学生の主任の先生にぜひ学校で認知症サポーター養成講座をやってくれないかということをご提案したんです。しかし、今、中学校の時間数が非常にタイトなので、なかなかそういう地域のものをさらに授業で増やすということが非常に難しい状況でありまして、ただ、私は諦めていませんので、今度またPTAの会議で、校長先生とかのいる前で、ちょっとそれも提案してみようかと思うんですけれども、ぜひPTAとかとも手を組んで、PTAはそういう思春期の講座とか、保護者向けの講座とか、そういう講座の枠を持っていますので、ぜひ学校にというよりも、PTAのほうに問いかけていただけると、もっとスムーズかもしれませんので、ぜひ。

(きた包括 松嶋管理者) 今の補足というか、ひがし包括さんのほうで齋藤先生からのお声かけで東小さんに認知症サポーター養成講座をするという話は出ていますか。

(委員長) いえ。

(ひがし包括 山岸管理者) ひがし地域包括の山岸と申します。

実は私たち、つきみには地域の小学校、中学校からボランティアさんが来てくださっています。きのうも担任の先生と三、四十名かな、6年生の生

徒さんが来てくださっております、その人たちがデイサービスの高齢者と交流を図っております。そんな機会でありますけれども、うちのつきみの次長が高齢者というようなことで講義に行ったそうです、講義を希望されたので。その中で、ぜひキッズといいたいでしょうか、小学生に対しても認知症サポーター養成講座をやってほしいという意見が出たそうですので、私たちもそれはずっと必要だと考えておりましたけれども、そこにはまだまだスムーズなところがないので、認知症サポーター養成講座の係に、そんなことも出ているので、これからやっぱり小金井市もきっと小学生、中学生、そういうことを、先ほど言われましたように、PTAもそうですけれども、教育委員会とか、そういう力をかりながら、ぜひ小学生、中学生、そこから始めていくように進めていってほしいなと切に希望するところです。

以上です。

(委員長) ぜひ実現していただけると。たしか三鷹では認知症サポーター、中学生か小学生まで広げていますよね。私が在宅で診ている104歳のおばあちゃんが、ずっとデイサービスに行きたくないとっていたのが、一回行ってみて、そしたらそこに保育園の子供さんとかが遊びに来てくれるところで、もう楽しくてしょうがないと言って、また行く、また行くって、そういうことになっちゃった人もいますし、支える側はこれからどんどん減りますから、猫の手をかりるわけじゃないですけども、小中学生にもそういった見守りの側に回ってもらおうとか、そういったことは非常に大切なことだと思っております。

ほかに何かございますか。よろしいですか。

じゃあ、議題の2までこれで終わりにいたします。

(高橋委員) 齋藤委員長、すみません、ちょっと2つ質問してもよろしいですか。

(委員長) はい、どうぞ。

(高橋委員) すみません。こちらの資料2の3ページの地域ケア会議の下の生活支援体制整備に関する会議開催(第2層生活支援コーディネーター)というのは何なのか、4包括でも開催回数はゼロということなんですが、出ているので何かということと、あともう1点、9ページのみなみ包括支援センターで、相談支援内訳の3番、高齢者虐待に関することというのが111件と異常に多いので、これはどうしたことなのか。2番の権利擁護の当月虐待通報受付件数も20件あるということで、何でもみなみだけこんなにすごいのか、そ

の2点を教えていただければ。

(みなみ包括 中村管理者) みなみ包括支援センター、中村です。

虐待に関してですけれども、実は私、4月から管理者になりまして、4月になった途端、新しい虐待といいますか、通報が立て続けに2件発生しまして、その方たち、まだ継続しております。件数的には20件、当月の新規という扱いという形ではなくて延べ人数でカウントしてしまっているのです、実質はこれよりもっと少ないんですけれども、同じ方が例えば身体的虐待があったとした場合、次は今度はネグレクト、介護放棄だったりとか、虐待の種類によって、同じ方が3つの種類ぐらいの虐待が混合して発生している状況の方がお一人おられまして、それでカウント数が伸びている状況があります。その方は施設に入られて落ち着かれたんですけれども、これほかに虐待が今年度、ほんとうに多くて、ほかに継続している方が今、数名いる状況で、職員も2人体制でかかわってはいるんですけれども、そんな状況で、ちょっと数が多くなっております。

(委員長) 最初のご質問は3ページ？

(高橋委員) 生活支援体制整備に関する会議開催(第2層生活支援コーディネーター)。

(本木包括支援係長) 包括支援係長でございます。

今年度から生活支援協議会というものをつくっております、それは年3回程度開催する予定であります。ちなみに、この2層の生活支援コーディネーターというところなんですけれども、冒頭の説明の中でも触れましたが、各地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを1名という形で、兼務の形にはなっているとは思いますが、担っていただいております。その包括レベルでもこれから会議をやっていくというところになっております。まだそんなに開催が伸びていないというところでは申しわけないんですけれども、これから取り組んでいく項目として設けさせていただいているというご理解でよろしいでしょうか。まだまだ取り組んでいない自治体も多い中で、少しずつではありますが、小金井市は第1層とか第2層とか、いろいろ層があり介護福祉課に配置しております。社会福祉士及び関係者というところでは社会福祉協議会ですとか、今日、委員でお越しいただいております清水委員にも、ご協力をいただいております、さまざまな構想を練り始めたところで、これから伸びていく数字となっております。上半期のところではまだこれからというところです。

(高橋委員) こちらはこういった内容になるのでしょうか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

今日お配りした資料3の4ページをちょっとごらんいただけますでしょうか。資料3の4ページに挙げられている4つの施策なんですけれども、先ほど係長のほうからお話ししたとおりに、この4つのことを進めて、これを地域支援事業として位置づけると。それぞれの地域で地域包括ケアシステムを確立していくためには、この4つを国が挙げた柱として、介護保険の中ではこれが挙げられているんですね。そのうちの一番下のところに生活支援という項目があって、こちらは体制整備をしていかないといけないよねというところなんです。じゃあ、具体的にどうするかというところでは、まずは生活支援をコーディネートするような役割の人が必要なんじゃないかという話で、コーディネーターを配置するのはどうだろうとか、あとは協議体を設置して、どういう形で生活支援の体制をとっていくかを考えようというのが国が示しているものなんです。そういうところをそれぞれの地域、自治体で考えていこうというふうに言われているんですが、我々もなかなか手探りなところがございまして、小金井市では先ほどお話ししたとおりに、第2層の生活支援のコーディネーターは4つの圏域の包括支援センターにまずは1名ずつ配置をしていただく、その役割を持った人に担っていただくということですね。第1層は、先ほどお話ししたとおりに、市役所の介護福祉課の中に1層のコーディネーターとして社会福祉士である職員が担うような形をとっています。市役所では協議体をつくり、関係するような方々に委員をお願いして、今、お話を始めているところです。こちらが煮詰まって、それぞれの地域で具体的にこういうことを考えてほしいというような課題がまとまってきたら、今度は各地域包括支援センターごとに会議をしていただくような方法になるのではないかなというふうには思っています。

今回の介護保険の制度改正なんですけど、まずは地域ごとに地域に合ったいろいろなことをやってくださいねというものが示されています。ただ、その内容を考えることも、私どもにおろされている部分が結構大きくありまして、なかなかどこから手をつけたらいいかわからない状況のところもありますけれども、そうは言っても進みませんので、いろいろな関係者の方にお声をかけ、いろいろな会議体を設置し、そこでご意見をいただいているような状況ですので、今日はそういったお答えでご理解いただければと思います。

(委員長) 1層、2層というのは。一番上の人、地域の2層目の人、さらに

3層ができますね。

(介護福祉課長) これからどうしていくかはあるかと思うんですけれども、その内容によっては、例えば、今は包括支援センターという市を4つに分けた圏域とっていても、それなりに大きいわけですよ。その中で今度は具体的に担っていただく方をコーディネーターと呼ぶのか、具体的にお願いする方として選ぶのかというのはありますけれども、そういった形のことも考えていかななくてはいけないかなと思ってございます。

(委員長) 言葉が非常に難しいのが多いですね。何とか簡単なものにしていただけるとよろしいんでございますが。

それでよろしいでしょうか。

ほかには特にないようですので、議題2を終了させていただきます。

次に、議題3でその他になりますが、事務局のほうから何かございますか。

(介護福祉課長) 事前に高橋委員のほうから資料のご提出をいただいております。本日、机上に配付をさせていただきました資料4がそちらの資料になってございます。内容は、2つの新聞記事からの抜粋となっております。本介護保険運営協議会の委員の皆様にご参考にしていただける内容かと思っておりますので、1月に開催が予定されているもう一つの専門委員会、地域密着型のサービスの運営に関する専門委員会のほうでも、この資料はお配りをさせていただく予定です。

本日、高橋委員のほうからもし追加で何かお話、ご説明がございましたら、お願いしたいと考えております。

(高橋委員) 私、実は9年前に実家の母を自宅で介護して看取ったんですね。たまたま横浜の在宅医療のチームがしっかりしていたということと、あと24時間看護訪問ステーション、そちらとの連携がとれていて、ケアマネさんも医療にすごく詳しい方がついてくださったとか、すごく条件がいろいろあって、末期がんの母を在宅介護で自宅で看取るという形ができたんですね。

この間、新聞に立て続けにがんの在宅療養ガイドブックというのができたという記事がありまして、やはり在宅での療養、終末期を対象にした在宅医療というと、やはりまだいまだにハードルが高いと思うんですけれども、こういうものを手にすることができたら、実は私、ダウンロードして拝見したんですけれども、非常に家族目線で書いてあるので、とてもいい資料だと思いました。

それから、もう一つの川越先生なんですけれども、こちらやはり今、否

応なき在宅療養と、やはり施設や病院に入れたい、受け入れてもらえない人がもうやむにやまれず在宅療養ということもすごく多いと聞きますので、やはりこういうことも地域とか皆さんで考えていけたらいいなと思いました。

川越先生の本は、ちゃんと小金井の図書館にありましたので、もしご興味のある方がいらっしゃいましたら、読んでいただけたら、いろんなケースがあるなど。まあ、齋藤先生、ご存じだと思うんですけども。

(委員長) がんの末期の在宅医療というのは非常に難しいんですね。専門性がやっぱり必要になるので、それに特化した在宅支援診療所みたいなものをつくるべきだという話も、ケアタウン小平の山崎先生なんかもおっしゃっているぐらい、僕も在宅を診ていますけれども、ほんとうに最期に苦しんでいるがんの患者さんをうまく診ていけるかというのはちょっと自信がないですね。そういう場合は、小金井ですと、ほかに2つ、一生懸命やっているところがあって、そちらにお願いするという形にしようかと医師会では考えています。東京都医師会でも在宅看取りをどんどんやりなさいということで、シンポジウムとかも開いて、国立にいらっしゃるミサワさんという方、ご存じですか。介護療養の本なんかを書いていらっしゃる女性ですが、その方がご自宅でご主人を看取ったんですね。そういったお話をこの前、シンポジウムでしていただきましたけれども、介護保険の中で全部できましたという、特別なことをしなくても、介護保険をフルに使って、楽にと言ったら変ですけども、満足の行く看取りができた。医師会のほうでもそういったことができるようにやっていきたいと思っています。

大変参考になるものをありがとうございます。

ほかに何かございますか。

レフリーから時間だという発言がありましたので、ほかにご意見、ご質問なければ、これで終わりにさせていただいてよろしいですか。

じゃあ、一応、会のほうはこれで終わりにさせていただきます。どうもありがとうございます。

では、連絡事項をお願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

この会議、次回の地域包括支援センターの運営に関する専門委員会なんですけど、2月の下旬に開催させていただくということで、全体会のほうでご説明させていただいておりますが、今の時点の予定では、2月25日の木曜日、2時から予定してございます。また詳細が決まりましたら、皆様のほうにご

通知を送らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、本日机上に配付させていただきました介護保険勉強会の参加意向調査につきまして、もし本日ご記載いただけるようであれば、後ほど回収をさせていただきますので、私のほうまでお持ちいただければと思います。もし本日ご記入難しいということであれば、12月25日までにお電話でもファクスでもEメールでも構いませんので、参加希望の方のみ、介護福祉課までご回答いただければと思います。

連絡につきましては以上です。よろしくお願いいたします。

(委員長) では、ほかになければ、これで今日は終わりにいたします。

どうもありがとうございました。

閉 会 11時50分