

平成29年度第1回

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29年10月26日（木）

ところ 市民会館3階 萌え木ホールA会議室

平成29年度第1回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29年10月26日(木)

場 所 市民会館3階 萌え木ホールA会議室

出席者 <委員>

高橋 信子 佐々木 智子 森田 和道  
齋藤 寛和 清水 洋 村上 邦仁子

<保険者>

介護福祉課長 高橋 正恵  
高齢福祉担当課長 鈴木 茂哉  
介護保険係長 宮奈勝 昭  
包括支援係 福多 左知子  
包括支援係 野村 哲也

小金井きた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

小金井みなみ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>

井上 雅夫 鈴木 隆 橋詰 雅志  
市川 一宏

傍聴者 0名

議 題 (1) 平成28年度地域包括支援センター事業報告・決算について  
(2) 小金井市での地域ケア会議について  
(3) その他

開 会 午後2時00分

(介護保険係長) 今年度第1回目の専門委員会の開催となりますので、今年度における当協議会の委員の変更について、2名の委員が交代となっておりますので、この場でご報告させていただきます。

まず、保健分野より、飯嶋委員にかわりまして村上邦仁子委員でございます。

(村上委員) こんにちは。多摩府中保健所の村上と申します。計画策定のほうで何回かお目にかかった方もいらっしゃるかと思います。よろしくお願いいたします。

(介護保険係長) 続きまして、本日欠席ではございますが、医療分野より、三村委員にかわりまして橋詰雅志委員でございます。介護保険運営協議会規則に基づきまして、任期につきましては、全委員の残任期間ということになりますので、平成30年9月30日となります。

以上でございます。

それでは、齋藤委員長、よろしくお願いいたします。

(委員長) 皆さん、こんにちは。やっと雨も上がって天気がよくて、今日なんかどこか行きたいところですが、皆さんお集まりいただきありがとうございます。ただいまより、平成29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。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターの役割はますます重要性を増していると思いますので、この委員会の意義も次第に深まってきているなという感じがして、身の引き締まる思いです。

それでは、事務局のほうから本日の資料の確認をお願いいたします。

(包括支援係) 事務局です。本日の資料は次第に記載してございます。事前に郵送させていただいた2点、資料1、平成28年度地域包括支援センター事業報告・決算、資料2、平成29年度(4月～8月)地域包括支援センター事業報告という2点が左側をとじてあるものです。また、当日資料の資料3、こちらはクリップどめになっております。小金井市での地域ケア会議についてになります。不足がございましたらお申し付けください。大丈夫でしょうか。

(委員長) よろしいでしょうか。

次に、議題に入る前に、前回の会議録を確定させたいと思います。既に事務局のほうから送付されている会議録について、事前の修正は特段なかった

ようですけれども、この場で特にご意見はございますでしょうか。グループワークで非常に盛り上がったところです。特にないようですね。

それでは、事前に送付したもので確定したいと思います。よろしいでしょうか。

では、確定ということにいたします。

議 題 (委員長) 議題 1、平成28年度地域包括支援センター事業報告・決算についてに入りたいと思います。

本委員会の設置は、介護保険法で定められたもので、地域包括支援センターが公正・中立性を持って適正な運営がなされているかをチェックするという目的があります。

では、議題 1 を始めたいと思います。説明をお願いしたいと思います。にし包括さんですか。

(にし地域包括支援センター) 皆さん、こんにちは。小金井にし地域包括支援センターの久野と申します。今日この場で事業報告、決算報告をいたします前に、一部、きた包括のほうから訂正がございますので、先に決算報告の一部を訂正で、きた包括の山極さんをお願いしたいと思います。

(きた地域包括支援センター) きた包括の山極です。事前に配付されている資料の 2 ページ目の収支決算の支出内訳のところをごらんいただきたいんですけども、きた包括は左上に書いてあります。こちらのその他の支出のところ「2,235」というふうになっておるんですが、「9,785」の間違いでございますので、訂正させていただきます。

それに関連して、それぞれの総合相談支援事業とか虐待防止・権利擁護のネットワークのその他の支出のところも、その列に従って変更となっておりますので、それは A 5 の差しかえ版をお手元に配っておりますので、そちらが正しいということをご理解いただきたいと思います。よろしく願います。

ありがとうございました。

(委員長) このちっちゃいものがここに入るということですね。

(きた地域包括支援センター) そうです。

(委員長) なかなか苦心作ですね。でも、えらい違いですね、これ。どうしてこんなになっちゃったんですか。

(きた地域包括支援センター) 管理費の人件費に係るものを、総括表の前のページの 1 ページ目のその他については修正したんですけども、こちらの

内訳表の修正を失念しておりまして、こちらに反映していなかったということになります。「7,550」という、管理費に当たる人件費のほうはこちらのほうに入っているという形になっております。

以上です。

(委員長) わかりました。では、久野さん、お願いいたします。

(にし地域包括支援センター) 事業報告の前に、決算報告のほうを、4包括代表いたしまして、にし包括支援センターのほうからさせていただきます。

決算報告に関しましては、私ではなく、社会福祉協議会事務局長の林より報告させていただきます。

(にし地域包括支援センター) にし包括を運営しております小金井市社会福祉協議会事務局長の林でございます。

それでは、にし包括の決算をご説明したいと思います。収支総括表をごらんいただきたいと思っております。それでは、収支決算についてご説明いたします。

まず、収入のほうからご説明したいと思います。1、地域包括支援センター委託収入2,868万6,000円、2、介護予防把握委託料収入390万円、3、地域介護予防活動支援委託収入60万円、4、介護予防支援予防給付プラン収入(直営)775万8,000円、こちらは件数では1,550件となっております。5、介護予防支援予防給付プラン収入(委託)16万円、こちらは件数が360件なんですけれども、委託ということで、金額としては1割分ということになります。6、介護予防ケアマネジメント(総合事業)収入(直営)75万円、件数が150件、7、介護予防ケアマネジメント(総合事業)収入(委託)10万4,000円、こちらは25件ですけれども、こちら委託なので、金額としては1割分ということになっております。8、補助金収入(センター整備費)344万4,000円、9の雑収入がゼロ、こちらの合計が4,540万2,000円となっております。

次に、支出でございます。1、人件費3,191万4,000円、2の人件費(法人補助分)はゼロ、3、事務費302万2,000円、4、事業費48万8,000円、5、事業費(事業委託料)32万9,000円、6、維持管理費389万1,000円、7、その他支出575万8,000円、合計4,540万2,000円です。

以上でございます。

(にし地域包括支援センター) 続きまして、28年度の事業報告をさせていただきます。小金井にし地域包括支援センターの久野と申します。4包括の事業報告を代表いたしまして、にしのほうで報告させていただきます。お手元の資料は東西南北全部からの事業報告書が届いているかと思っております。

私のほうは、事業の1から11のところを少し追って順に説明していきたいと思えます。

包括支援センターと申すのは、地域の生活圏域と書いてあるところがあると思えますが、にしの場合で申すと、小金井市の北西部を担当させていただいております。その担当圏域内の高齢者の方々の生活全般の相談に当たっております。

相談の経路といたしましては、包括支援センターのほうに来所されることもありますが、お電話やご希望があれば訪問という形で対応させていただいております。そういった中での日ごろの事業の内容のご報告ということで、この場をおかりしてさせていただきます。

1の総合相談・支援業務というところになります。これは大体、認知症に関するご相談がすごく多くなってきております。もちろん介護保険に関することや経済的なこと、とにかく生活全般においての総合相談ということで、どこの包括も対応させていただいております。そういった相談内容をまず整理して、緊急性を判断して対応するというところに心がけております。

近年の傾向としてですが、いろんなサービス事業所等の関連機関からの相談だけではなく、最近では老人会や商店街とか、近隣住民の方などから情報提供させていただいて対応するということがかなり増えてきております。

事業の2番目の虐待防止・権利擁護の部分です。包括支援センターの職員は皆、新入職員も全てですけれども、東京都の権利擁護センター主催の虐待研修等を必ず受講しています。そのためスキルアップを図っているという状況です。そういったところで学んできたことを、実際のケースでは問題解決のために、もちろん知識として持ってきたものを活用しておりますが、その中で、こちらにいらっしゃる介護福祉課の皆様のみならず、小金井市の権利擁護センターや小金井市役所内の他部署、あと保健所さん等医療機関などとも連携しての対応を心がけているところでございます。

3番の包括的・継続的ケアマネジメントです。これは、いわゆる地域のケアマネジャーさん、そういった方たちが抱えていらっしゃる問題事や相談に対して対応していくというもので、主に包括の主任ケアマネジャーが対応したりしているところです。

地域のケアマネジャーさんたちのレベルアップが図れるように、勉強会等も包括主催で28年度も開催いたしました。そういったところで、勉強会等顔を合わせることもできますので、いろんなケアマネジャーさんと包括の職

員も顔の見える関係ができて、ネットワークづくりの強化になっているかなというふうに思っております。

あと、ケアマネ通信といいまして、紙とかメールとかでなんですけれども、直近のいろんなイベント等の情報をケアマネジャーさんたちに発信できるように努力しております。

4番の介護予防対象者把握事業です。これは地方等で介護予防相談会等のお知らせをして実施しておりますほか、サロンだとかさくら体操の自主グループのところとか、地域住民さんたちの集まりのところなどにも出向いて、基本チェックリスト等を行ったりしております。そういった活動しております。

この後、5番、6番、7番のところをちょっと丁寧にご説明しようと思っております。5番の介護予防支援というところですが、これはいわゆるケアプラン作成ではあるんですけれども、高齢者の方たちが要介護状態になることを予防するために、できるだけご本人の能力を最大限に生かせるようにプランづくりを行っております。ここは要支援1とか2の方へのプラン作成でございます。

その方たちのプランの内容が、訪問看護、訪問リハビリ、デイケア、福祉用具のレンタルを利用している方や、今言ったサービスに加えて、デイサービスやヘルパーさんを利用している方に対してのプラン作成をしたところの件数がこちらの数値結果に上がっております。

6番もちょっと関連するんですけれども、ちょっとややこしいのですが、6番の介護予防ケアマネジメントです。これは平成28年、去年の10月から始まった総合事業という部分のケアプランの方の数です。こちら当然、ご本人の自立を目指しておりますので、ご自身の能力は最大限に活用できるようなプランを心がけてつくっております。

この6番のところは、プランの中身がデイサービスやヘルパーさん、その両方をお使いになっている方を対象にしたプラン作成の場合の数をこちらの数値結果のほうに載せております。28年度の10月からということでしたので、年度の後半だけで、若干、件数はどこの包括とも少な目の報告となっております。

続きまして、7番、地域介護予防活動支援事業です。これはいわゆるさくら体操の部分なのですが、ここ近年、さくら体操も青空さくら体操といいまして、小金井公園で屋外でさくら体操を年に1回行っております。こういっ

たときは屋外なので、ふだんのレクリエーションも、いつもさくら体操は室内でやっていますけれども、屋外とあって、ひと味違ったレクリエーション等を企画して、リーダーさんたちと一緒に28年度も行いました。

28年度は、こういったさくら体操をふだんからやっていますけれども、それに加えて小金井リハビリテーション連絡会という団体がありまして、そのリハビリスタッフの方たちや地域リハビリテーション活動支援事業とありますが、実際にリハビリの職員の人たちがさくら体操の各会場に巡回してくださいます。そこで体操の効果とか、その方その方に合った少し細かい指導など、筋力指導などもしていただくことができました。また、リハビリ職の方たちが介護予防の講演会も行ってくださいまして、来ていらっしゃる方たちからはとても好評を得たという28年度でございました。

8番の認知症総合事業です。これはいわゆる、認知症サポーター養成講座を定期的に各包括とも開催しております。28年度に関しましては、ケアパス検討委員会という会議もあるんですけども、その部分で、28年度と27年度の2年間をかけて、市と包括と協働しまして、お手元にあるかと思いますが、「小金井市認知症安心ガイドブック」というものを認知症の事業では主につくったということが28年度の成果物かと思えます。

9番の生活支援体制整備というところで、各包括とも生活支援コーディネーターというのがあります。そのコーディネーターが市と一緒に協働体のほうに参加してございまして、いろいろ会議等を進めてまいりまして、28年度のところで成果物としますと、ちょっと今、お手元にないかもしれませんが、このような「地域とつながるシニアのための応援ブック」というものを作成いたしました。

10番、医療と介護連携事業ですが、こちらは、今いらしています委員長の齋藤先生と一緒に、各包括、医療と介護の部分でみんなでいろいろ知恵を出し合っておりまして、地域の課題抽出やその対応計画などの策定を進めているところでございます。28年度もしました。

11番の地域ケア会議ですが、これはにしのほうのご報告をさせていただきますと、各包括ともいろいろテーマはありますが、にし包括では28年度は高齢者の居場所の必要性ということを個別の地域ケア会議から導き出しましたもので、小地域のケア会議では、地域で安心して暮らすために必要なものとか事というものを再認識しようということで、各居場所のところ、圏域内の居場所を全て回りまして、写真撮影して回りました。会議では写真を披露し

ながら、かつ、団体さん等の特徴をご紹介させていただいて、また地域に還元してくださいという形でご紹介をさせていただくような形の会議をとらせていただきました。

事業報告は以上となります。

(委員長) 詳細にありがとうございました。多岐にわたった事業をなかなか理解するのは大変なことだと思いますが、まず、それでは、収支決算のほうから何かご質問等ございますでしょうか。清水委員、どうぞ。

(清水委員) 清水ですが、収入の5、介護予防支援予防給付プラン収入という、ここが、この4つの包括をそれぞれ見回すと金額の収入が、桁外れに収入が少ないんです。件数から見ても、これはバランスがちょっと、私は1件当たり幾らぐらいなのかわからないんですけども、これだけだとどうも数字が、ちょっとどうなのかなと思って。

(にし地域包括支援センター) にし包括の久野と申します。プランというのは、先ほどの要支援1とか2の方に対してケアプランを立てます。その報酬として、私たちは通称プラン料とありますが、作成料としてお金をいただきます。その中で、ちょっと複雑な話なんですけれども、新規でプランを立てる場合は、どうしても手間暇かかるので、その成功報酬といいたいでしょうか、ご褒美といいたいでしょうか、若干高目で、1カ月7,300円ぐらいが初回のときは入るんです。新規のプラン作成料としては入ります。その方がずっとプランをそのまま継続して、その後使っていかれると、継続のプラン料は1カ月4,400円という形になります。なので、件数イコール収入とはちょっと違うというか、新規をたくさん受けたときは当然収入が増えます。継続しかいなかったときはちょっと少な目かなというところになります。

実際の金額はそのぐらいなんですけれども、予防プランを立てるのは私たち六、七人ではすごく大変なので、地域のケアマネジャーさんたちに委託という形で、プランをケアマネジャーさんをお願いする場合があります。そういった場合は、包括支援センターに正味入ってくるプラン料は1割分なんです。なので、さっきの新規が7,300円ぐらいだったら、包括に入ってくるのは、委託の場合は730円、継続の場合は1割なので440円ぐらいという形になります。そういったところで、委託と直営のところ、少し数の違いが出たりしているところはそのような数字の流れです。ちょっと複雑なのでわかりにくい。書いたほうがいいでしょうか。

(清水委員) いや、いいですけど。ただ、数字があまりにも違うのでちょっ

と聞いてみたんですけど、よくわかんないですが。要するに、ほかの包括さんは自分たちでやるけれども、にし包括は委託が多いから収入が少ないということですね。

(にし地域包括支援センター)にし包括の場合は、ここに上げている数字は、純粋に1割分の数字を上げさせていただいています。委託に関しては。

(清水委員)ということは、ほかのは1割分じゃなく、全部が入っているということなのですか。

(にし地域包括支援センター)10割入って、それから9割抜いた形でほかの包括さんは記載していらっしゃるんじゃないかと思います。それでちょっと桁が違うように見えるんですね。

(清水委員)えらく違うんですね。

(にし地域包括支援センター)そうですね。結果的には同じなんですけど、うちはちょっと、社協の会計ソフトの関係上、実際に入ってきたお金で入れているので、ほんとの1割しか入れていないんですけども、ほかの包括さんは10割入ってきて9割出すという前提で、ここに数を載せていらっしゃるんだと思います。それで桁違ったように見えるのだと思います。

以上です。

(委員長)左上のきた包括のところには、5番で10割分という記載がちゃんとありますので、おそらく10割と1割という収入の違いがここに反映されているかと思いますが、件数のほうが。

(清水委員)そうすると、にし包括と同じようにすれば、きたは50万ぐらいということですかね。

(委員長)そうだと思います。そうなると思います。ただ、にしは件数も随分少ないですね。

(にし地域包括支援センター)うちはちょっと全体に件数が。にし包括は、どうしても貫井北町4丁目が、いつも言いますように学芸大学の敷地ということで人口がもともと少ないんです。その関係でか、プランのほうの件数も、例えばきたさんやみなみさん、ひがしさんが300件近くあるところ、うちは200件に満たないぐらいの感じなので、件数はそもそもの絶対数が違うというところで、少ないということでご理解いただきたいと思います。

(委員長)よろしいですか。

(清水委員)わかりました。

(委員長)ほかに何かございますか。

私から1つ。8番の補助金収入というのは、ほかの包括にはないんですけども、これは何でしょうか。

(にし地域包括支援センター) たびたびすいません、にし包括です。うちは社会福祉協議会が運営母体ではありますが、うちの包括だけ建物を持っておりませんで、いわゆる借家です。いつもこの形で載せさせていただいておりますが、家賃と駐車場も持ち合わせておりませんので、それも書いております。その形で、市から家賃補助分ということでお金をいただいておりますので、それを載せさせていただいております。

以上です。

(委員長) 失礼いたしました。よく理解できました。

ほかはいかがでしょうか。ないようでしたら、収支総括については承認ということでよろしいかと思えます。

続きまして、事業報告のほうで何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

じゃ、私のほうから1つお聞きしたいんですが、3番のところ、ケアマネの勉強会をされている。これは各包括それぞれ皆さんやっつけらっしゃるようですけども、ケアマネさんはあまり地域に固定されていませんよね。いろんな地域で活動しているということで、どの方がどこの包括に行き参加するかというようなことは決まっているんですか。それとも、好きな勉強会に行くと、興味があったら行く。あと、もしそういうことだったらそういうふうに教えていただきたいことと、参加率というのはどれぐらいになるんですか。

(にし地域包括支援センター) にし包括の久野です。勉強会は各包括主催で、28年度に4回やりました。お当番みたいな形で、恨みっことなしの各包括が主催して年4回行いました。参加率としましては、大体どの会議もケアマネさんたち20名ぐらいの参加です。もともとの市内のケアマネさんたちの数がその倍ちょっとぐらいはあるかなというところで、20名ぐらいの参加でございました。

あと、最初は小地域で、自分の圏域内のケアマネさんたちだけを集めてやろうかというふうな話もしておりましたが、結果的には、そうは言わず、せっかくだからみんな来てもいいんじゃないという感じになったので、市内のケアマネジャーさんの事業所には全てお声がけさせていただいて、結果的には毎回20名前後ぐらいのケアマネジャーさんのご参加という結果になりました。

以上です。

(委員長) この年4回というのは、4つの包括で4回ということ。

(にし地域包括支援センター) そうです。4つの包括ですけれども、例えばにしが主催はするけれども、ほかの3包括の人たちもみんな一緒に来てくれて、手伝ってくれてという形で。主催者の名前はにしだけど、4人でみんなで作りましたという形で報告させていただきました。

(委員長) わかりました。それで20人では、ちょっと寂しい気がしますね。というのは、ケアマネのレベルアップというのが我々医者から見ると喫緊の課題のように思うものですから、もちろん我々もレベルアップしなきゃいけないんですけれども、ちょっと医師会のほうでも今、ケアマネさんの勉強会を企画し始めたところなので、できればテーマを通して見ていって、バランスがとれた状態にしていければいいなと思っていますので、ぜひ一緒に相談していきましょう。

ほかに何かございますか。高橋さん、お願いします。

(高橋委員) 市民公募の高橋です。今の先生のお話をちょっとお聞きして、ケアマネさんも得意分野がいろいろあると思うんですけれども、医療にすごく詳しいケアマネさんって何名ぐらいいらっしゃるのかなという疑問がちょっと湧いたのと、あともう1点なんですけど、皆さん少ない人数ですごく大変なお仕事をされているなど、もう常々、私もこの協議会2期目なんですけれども、ほんとうに頭の下がる思いでいつもお聞きしているんですけど、職員の方のメンタルケアというのはどのようにされているのかなと。すいません、その2点お聞きしたいと思います。

(委員長) 大変優しい質問で。

(にし地域包括支援センター) にし包括、久野です。すいません、全部。私、ケアマネとしては一番長いと思うので、ちょっと発言させていただきます。ケアマネジャーになるためには、資格要件はありますが、主にやっぱり介護福祉士さんとかヘルパーさんの経験が長かった方たちが資格をお取りになるというのが、小金井の場合は実情としてはかなり高いパーセンテージだと思います。もう8割、9割近くじゃないかと思うんです。

私はもともとナースということでケアマネジャーを始めましたけれども、私のようなナースケアマネというのがほんとうに数えるほどしかないというのが、小金井のむしろ特徴かもしれないです。絶対数が少ないからかもしれないんですが、なかなか医療職のケアマネジャーというのは数えるほどしかない

ないと思います。

なので、どうしても医療の部分のことになると尻込みしてしまうケアマネジャーさんがいるのかなというところで、何年か前に東京都が、介護福祉士さんとかヘルパーさんからケアマネジャーさんになられた方向けに、医療の研修会か何かをしたことがありました。ただ、それも、研修も何か定員限定か何かで2人か3人しか受けられなかったということで、全員の方に行き渡ることはできなくて、ただ、受けてきた人が伝達研修をなさいたいな形で、そんなお達しがあって、した時期もありましたけれども、どうしても介護職のケアマネジャーさんが多い関係で、少し医療のところは弱いという認識を持っているケアマネジャーさんが多いのは事実かと思います。

以上です。

(高橋委員) メンタルの件はいかがでしょうか。

(にし地域包括支援センター) メンタルは、何と申しましょうか、今のところうちはあまり人がかわらなくて、メンタルで病むというような職員も幸い出ておりません。確かに、ちょっと心が折れることは、実際仕事をしていて多々あります。理不尽なことを言われたり、こちらがお伝えしていないことをちょっと曲がった形でご理解いただいたりして攻撃を受けるというようなことも多々あります。そういった場合に、心を病むと、私は結構、治るのに時間がかかるのかなというふうに個人的に考えているので、まずは、そういう嫌なことがあった場合はすぐに、事務所に帰ってきてわーっと吐き出しましょうという形をとっていることと、あとは、「わろてんか」ではないですけども、やっぱりつらいことも前向きに考えられるように、あと明るくなれるように、笑えるような形で物事を考えていくように努力をして、あまり心を病まないようにみんなでカバーし合っているというのが、にしの場合の現状です。余分なお金もございませんので、病んだからといって、メンタル系の産業医の先生たちとかを雇っていただくような予算は当然ございませんので、自助努力でみんなで頑張っただけでカバーし合っているというのが現状です。

(委員長) よろしいですか。

(高橋委員) はい。

(委員長) ほかの包括さんで何かつけ加えることありますか。大変なお仕事で頭の下がる思いです。

ほかに何かございますでしょうか。それでは、特にないようですので、これもちまして、平成28年度地域包括支援センター事業報告・決算は承認と

いうことにしたいと思います。ありがとうございました。

続きまして、議題2、小金井市での地域ケア会議について。小金井市での地域ケア会議についての説明の後に、地域包括支援センターから平成29年度に実施された小地域ケア会議についてのご報告があるそうです。それでは、よろしくお願ひいたします。

(包括支援係)では、簡単ですが、小金井市での地域ケア会議についてということでお話をさせていただきたいと思います。私、小金井市介護福祉課包括支援係の福多と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。座らせていただきます。

皆様はもう何回も耳にされていると思いますが、改めてお話しいたします。地域包括ケアとは、住みなれた地域で安心して、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、介護保険制度によるサービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルの多様な社会資源を本人が活用できるようにするため、包括的及び継続的に支援することです。

このような地域包括ケアを実現及び増進するためには、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制ということで、地域包括ケアシステムが必要となってきます。このためには、地域のさまざまな方々の主体的な参画及び協働が不可欠となってきます。

誰しも地域での関係で生活しており、地域での暮らしを継続するためには、地域との関係を踏まえた支援が必要でありまして、介護や医療サービスを利用することで、地域とのつながりが希薄になるようなことがあっては、地域包括ケアは成り立たないといわれています。

厚生労働省の老人保健健康増進等事業として実施されている地域包括ケア研究会というのがございますけれども、こちらの中では、本人と地域のかかわりを大切にした上で、自助、自分でできること、互助、近所の方との助け合いとかの支え合い、共助、介護保険などの社会保険サービス、あとは公助、行政サービスなど、こういったものが一体となった支援を行うためのシステムが地域包括ケアシステムにあるというふうにその研究会では言われています。

また、複数の支援がばらばらではなくて一体的、包括的に提供されることは効率的ということのみならず、サービスの質だったり本人の満足度も向上させる方法であるとWHOでも定義されています。

こちらは、よく見る地域包括ケアシステムをあらわした植木鉢の図です。

行政のみならず、地域のさまざまな方の主体的な参画があつて成り立つものですが、小金井市ではどういった取り組みをしているかというところ、ちょっと小さいんですが、市全体の取り組みを全て書き切れているわけではないんですが、介護福祉課の取り組みを中心に簡単にまとめると、このようになります。さまざまな取り組みを実施しており、今後も推進していけたらと思っております。また、これらの取り組みの多くに地域包括支援センターがかかわっております。

地域ケア会議についてですが、厚労省では、こちらに書かれたところに言われております。地域の支援者を含めた他職種による専門的支援を交えて、適切なサービスにつなげていない高齢者の支援や地域で活動する介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントを支援するとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目指すものというふうになっています。

会議の名称は自治体によってさまざまなんですけれども、それぞれの自治体で実施されています。

地域包括ケアシステムは、利用者一人一人を中心に考えていくことが大切であり、そのシステム構築のツールの一つが地域ケア会議と言われております。地域ケア会議の目的については、厚労省の地域包括支援センターの設置運営についてというところで明示されています。個別ケースの支援内容の検討をして、本人や家族のみならず、関係者が会議に参加することで、この事例にかかわった方々のネットワークが構築されまして、また、ケアマネジメントの支援にもつながります。また、個別の事例検討では解決できない課題が残ったとしたら、それは地域の高齢者に普遍的に該当する課題かもしれない、地域課題の把握、抽出につながります。さらに、地域の実情に応じて必要と認められる事項についての会議とあわせて、高齢者個人に対する支援の充実や社会基盤の整備につながり、地域での尊厳あるその人らしい生活の継続、こういったところにつながっていきます。

地域ケア会議には、個別課題を解決したり、地域課題の発見やネットワークの構築、地域づくり、政策形成といった、これら5つの機能がありまして、これらの機能が関係し合つて、循環することで地域包括ケアが増進していくと言われております。ただし、1つの会議で一遍に全ての会議を網羅するというのは困難であり、多様な会議を開催する必要があります。例えば、個別の

事例の会議だけでは、個別事例の課題解決やその事例に関する関係者のネットワークが構築できたとしても、地域課題への検討まではできません。そこで、今度は日常生活圏域ごとの地域の会議で地域課題を検討する場が要ということになってきます。さまざまな会議を組み合わせるこのような機能を果たしていくとされています。

小金井市でも、個別地域ケア会議、小地域ケア会議、市レベルの会議とそれぞれの会議が進められておまして、これら全てに包括がかかわっております。会議には、包括や介護事業所など専門職が所属する関係機関のみならず、民生委員さんだったり自治会、町会の方などさまざまな方々にご協力いただいております。このため、地域包括ケアシステムについて、または地域ケア会議の目的などについて共通理解が得られるよう、さらなる説明が必要であると感じることがあるのと、現状としては、それぞれの会議内容を共有、連動し切れていないため、今後の課題として、さらに市と包括で連携し、それぞれの会議内容の把握や整理をし、充実させていきたいと考えています。

では、小金井市ではどのような会議をしているかお話しいたします。まず、個別の地域での地域ケア会議です。個別ケースの課題検討を行う会議でありまして、ご本人が地域においてその人らしい生活を継続するために、課題の解決に向けた検討が行われます。個別事例にかかわる医療関係者のみならず、お隣に住んでいる方だったり、民生委員さん、警察の方など、事例によってさまざまなのですが、そのような地域の方々も加わって実施されています。この会議の中で、個別の事例に対して地域でどのように解決しているのか検討していきます。

個別地域ケア会議は、必要時に随時開催されることになっています。個別の課題について、解決に向けた検討をすることで、まずその会議の参加者で課題を解決する力がついてきます。また、事例を通して多くの地域の方々と顔を合わせて話し合うことになり、お互いの役割を知り、顔が見える関係になってきます。よく、顔が見える関係といいますけれども、厚生労働省の老健局の方より、顔が見える関係というのはただの名刺交換ではなくて、人の暮らしを支えるためにお互いの役割を理解して相互連携していくことというお話を聞いております。顔が見える関係になると、ほかの事例でも地域の方々、関係機関でご協力いただけそうな方がわかってきます。また、個別の課題解決という同じ目標に向かって一緒に取り組み、成功体験が共有できると連携が強固になるとされています。さらに、ご本人、家族の力、地域の力だけ

では解決できない課題が残ることもあり、それがもしかしたらほかの方々にも当てはまるかもしれず、その地域の課題が発見されるということになります。そのような効果が期待されています。

ここで言う地域課題とは、地域の複数の人々に普遍的に影響を及ぼすものと考えられ、社会的に対応する必要があると合意される課題です。個別のケースを通して発見する場合や、複数のいろいろなケースを通して発見する共通する課題もあります。例えば、認知症が急激に悪化するケースとか糖尿病が悪化するケースなど、病状のコントロールが難しいケースが複数見受けられた場合、処方薬の管理が困難であるという共通課題があるのではといったようなことです。また、住民や自治会など地域の声や、医療、介護など関係機関との連携を通じて地域課題が発見されることもあります。

小地域ケア会議では、地域の課題について、圏域ごとに地域の方々と話し合われます。地域課題に対して自分たちでできることは何だろう、どういう取り組みから始めたらいいだろう、そういった意見交換を行います。そして、この地域での取り組みでは解決し切れない残った課題が、市全体の地域ケア会議で取り上げられることになります。

小地域ケア会議では、地域課題について話し合い、共有することで地域の課題を発見したり、話し合っ得られたことを個別事例に適用させたり、地域の方々と顔の見える関係づくりができ、ネットワークが広がったりする効果が期待され、さらに自分たちでこの地域でできることについて検討がなされることで、その地域ならではの解決の糸口が見えてくることもあり、その地域ならではの資源を開発していくことにもつながります。

また、ここに生活支援体制整備事業の担当者というのが入っています。先ほども自助、互助といったお話をさせていただきましたけれども、地域の実情に応じた支え合いの体制を推進していくには、ボランティアさんやNPOさんなどさまざまな事業主体が生活支援サービスを提供していくことが必要となってきます。また、高齢者がボランティアに参加するなど、社会的役割を持つことが生きがいや介護予防になります。そのため、資源開発やネットワークの開発、ニーズと取り組みのマッチングの機能を持った生活支援コーディネーターを各包括に配置しています。また、協議体も設置しておりまして、こちらでもそれぞれのコーディネーターとの情報を共有しまして、地域課題について具体的に話し合われています。そして、こちら市全体が地域ケア会議に持って行って、さらに検討がなされ、地域が反映させる仕組みで

す。

会議の仕組みはこのようになってはいますが、長年にわたって潜在して蓄積されている地域課題に対して、2年ぐらい前から取り組みを始めたところでもありまして、まだまだ各地域で行われたそれぞれの会議内容の共有、統合をさらに深める必要があります。また、その時々々の社会情勢等によっても課題も変化してきたりすることから、今後も個別事例の会議から市全体の会議へとといった循環を繰り返して、少しずつ積み上げていくことが重要だと思っております。

さて、前回の運協では、市全体の地域ケア会議が行われまして、グループワークに取り組んでいただくなど、皆様にご協力いただきましてありがとうございました。コガネイイチコさん、要支援1というこちらの方がいますけれども、年齢を重ねるたびに、ご自身や周囲にさまざまな変化があらわれます。筋力低下だったり、人によっては病気やけがなどもあります。家族の方や親しい近所の方がお亡くなりになるなど、身近な人がいなくなる場合もあります。すると、生活上に困り事が出てきて、これが高齢者の方の自立を阻む要因になってきます。これは1人の高齢者の方のみならず、多くの高齢者の方に共通してくる課題です。

個別地域ケア会議、小地域ケア会議と会議が重ねられ、介護福祉課や包括が頑張ってもなかなか難しい課題として、前回の市全体の地域ケア会議では、日常の買い物に不便な地域があるということについて、コガネイイチコさん、要支援1の方という、多くの高齢者に共通するような方を挙げて、皆様にご検討いただきました。自助、互助、共助、公助の面からできること、実現性はどうか、各グループで模造紙に落とし込んで活発な意見交換がなされました。

当日出された意見は、簡単にこちらに出してみました。たくさん意見が出されまして、ただ買い物の手伝いというのみならず、介護状態の悪化防止のために、買い物ツアーとフレイル予防を組み合わせるなどといった複数の意見を組み合わせる案も出てきました。よく見ると、カフェやさくら体操、介護保険の機能訓練など、既にある資源の活用だったり、または移送サービスの乗り合いなど、既存サービスのさらなる工夫についての意見もたくさん出ています。

何か新たな大きなものをつくらなくてはならないというよりは、既存の資源などを調べて統合したり整理する、こういった作業が地域の現状に沿って

取り組める地域包括ケアシステムの構築につながっていきます。

医療連携についての著書を出して、また、さまざまところで記事を書かれている、西東京市の在宅療養連携支援センターのセンター長である高岡さんは、地域包括ケアシステムとは、新たなものを導入したり、新しい人材を増やしたり、新しい町をつくることではなくて、今ある社会資源を見直して、今まで積み上げてきたものを生かしながら組み立て直すことということに気づいたというふうに書かれています。地域の実情を把握して整理していく地道な作業が重要であり、これが地域ケア会議を通して行われていきます。このため、地域ケア会議が地域包括ケアシステム構築のためのツールの一つと言えます。

また、先ほど、生活体制整備事業担当者の会議に参加して、地域課題を検討していることをお話しさせていただきましたけれども、前年度の市全体の会議後、買い物のことについてどのように資源把握やコーディネートなどの活動をしていったのか、簡単ですが2つご紹介いたします。パンフレットもついているんですけども、「ヒガコ・ミナミの宅配便」です。お配りした資料は「宅急便」になってしまっているんですけども、「宅配便」の訂正です。失礼いたしました。こちらを、東小金井南口商店会さんが今年10月から来年の3月まで試験的に行っておりまして、買い物支援のみならず、地域での見守りの支援も担っています。

コーディネーターは、この事業を地域資源として把握しまして、買い物に困難を抱える高齢者に関する事前調査への協力だったり、この事業のポスター掲示やチラシ配布などの周知の協力を行っています。パンフレットを後ほどごらんいただけたらと思います。

もう一つ、高齢者施設における移動販売について、商工会さんで移動販売の業者を把握しているんですけども、緑町5丁目にある高齢者施設が商工会さんを通して、移動販売の業者を月に2回誘致しているということがわかり、近隣住民も購入していることが多いそうです。

こんな感じです。この日は雨が降っていたので、ここにはないんですけども、ほんとうはここにテーブルが置かれて、買ったものをここで食べたりとかもできるそうです。

また今後、果物や野菜の移動販売車も誘致して地域に開放していく予定という情報も把握いたしました。この地域の貴重な資源についてコーディネーターが把握し、各圏域の包括に配置されているコーディネーターで情報共有

しました。その結果、今度は別の地域にある前原町5丁目の高齢者施設での開催が検討されておりまして、現在調整中だそうです。

このように、ほかの地域でも広がりを見せております。

このような取り組みは、買い物の支援を通じて、見守り支援や地域の方々での顔の見える関係づくりとなったり、外出の機会が生まれて、体を動かす機会にもなったりとさまざまな効果が期待されます。既存の資源、新たに発生した資源を把握して、それを生かしたり広げていくというのも、高齢者の生活を支える地域の底上げにつながります。

個別の事例から地域を見直し、地域の実情を把握して整理して検討していく、こういった地道な作業が重要であり、今後も積み重ねてまいります。

今年も各圏域で小地域ケア会議が行われたところです。地域によっては2カ所、きのう行われたというところもございますが、それぞれの管理者の方がどういう内容だったかご報告してくださるとおっしゃってくださいました。各包括よりご報告いたします。こちらの内容を踏まえた上で、全体の地域ケア会議を進めてまいります。

今年度第2回の運営協議会で、市全体の地域ケア会議を実施する予定です。皆様どうぞご協力よろしく願いいたします。

私からのお話は以上とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

(委員長) 福多さん、ありがとうございました。大変よくわかりました。

ご質問、コメントはないようですから、小地域ケア会議の説明に移っていいでしょうか。

(きた地域包括支援センター) 小金井きた地域包括支援センターです。

小金井きた地域包括支援センターでは、小地域ケア会議を9月21日に開催させていただきました。38名の地域の方々に参加していただきました。消防署、社会福祉協議会、民生委員さん、地域の先生たち、あと薬局、保健所の方にも来ていただいて参加していただきました。

議題としましては、高齢者ドライバーということで、高齢者の運転を考えるとということで行いました。4月に個別ケア会議の中で高齢者の免許返納についての話があったため、小地域ケア会議でも高齢者の運転について取り上げて、免許返納する気持ちになるためにはというような内容で、各グループで話し合いを行いました。

今後の課題というか、そういうところでは、やっぱり移動という手段がな

いということで、買い物や受診など移動手段の確保が最大ということと、中には運転そのものが楽しみな方が多いという、移動手段が確保されていても返納に結びつかないケースもあるということがわかりました。

あと、運転に結構自信を持っているため、危険を伝えるだけでは返納する気持ちにはちよつとなれないということもありました。

あと、高齢者の気持ちに寄り添った免許返納について考えたんですけども、今後について、また話し合いを深めていきたいと思っています。

以上です。

(みなみ地域包括支援センター) みなみ包括の山田と申します。よろしくお願ひします。

みなみ包括のほうでは、9月27日に行っております。参加の方は合計で51名いらっしゃいました。その中で、自治会の方、悠々クラブ、市民の方で15名、民生委員の方が6名、介護従事者の方が16名、医療の従事者が5名、消防署と警察のほうは1名ずつ、市の職員が2名、包括の職員が5名で行っております。

議題は、誰もが安心して暮らせる町にするにはとさせていただきます、みなみ包括のほうで27年度のテーマが、基本チェックリストから見える地域の課題ということをお挙げておまして、町ごとのグループになって、どんなことが地域で起こっているのかの話し合いを行っております。

28年度は、前回のテーマを掘り下げて、高齢者の集いの場、買い物について考えるとしてグループワークを行っております。今年度に関しましては、地域住民の方が考えていらっしゃる課題を掘り下げるといふ目標を立てまして、誰もが安心して暮らせる町にするにはといふふうにさせていただきます。

内容としましては、まず、地域課題を抽出するためのグループワークを行って、その次に、地域課題を解決するためのグループワークを行うという形をとらせていただいています。その中で出てきました課題ですけど、まず1番目に、移動ということが挙がっております。C o C oバスに関する話題は、グループワークを6グループで行ったんですけども、6グループ全てから課題として挙げられました。その内容としては、本数や路線が少ないですとか、時間帯によっては乗れないときもあるということでした。解決方法として、市に陳情するといふところがやはりまず一番に出てきたんですけども、それだけではなくて、乗る人が少ない時間帯の本数を少なくして、逆に乗る

人が多いときの本数を多くしてもらおうというふうな運行ダイヤの変更はできないかということですか、あと、署名や募金といった住民の方自体が行動を起こして市に働きかけていくことも大事なかなというふうに挙がっていました。

2番目に、買い物が挙がっています。こちらも多くของกลุ่มで挙げられたんですけれども、やはり近隣に買い物ができる場所が少ないということと、以前に比べて、行商で回ってきてくれる方がいなくなってしまったということが意見として挙がっております。ただ、その中で、皆様の中からネットスーパーを使えるようにタブレットの操作方法を自分たちも覚えたら、ある程度対応できるのではないかなというふうな意見が挙がっておりました。

また、介護保険以外のところでも買い物のサービスとかが何かあれば、ある程度対応できるんじゃないかなというのも複数のグループから挙がっております。

次に、居場所づくり、地域づくりといいますか、地域での交流が希薄になってきているということも複数のグループから挙がっておりまして、その中の原因としましては、自治体が弱体化してきているというふうな意見も出てきております。その中で、空き地や空き家を活用して集まれるような場所がつかれないかとか、地域住民同士であいさつ運動をして、なるべく顔なじみの人を増やしていけるような運動とかをやっていったらいいんじゃないかなというふうな意見が出ました。

次に、認知症に対する課題が出ておりまして、地域で暮らす認知症高齢者の方がやはりそろそろと目立ってきているというか、地域の中でごみ屋敷とかそういうふうなものの話題が挙がっておりまして、そういう方に対してどのように対応していけばいいんだろうというふうなところが課題として挙がっております。

みなみ包括としましては、今後、出てきましたこの4つの課題に対して、まずは認知症に対する課題というところで、サポーター養成講座とかを、まずは認知症の方を持つご家族の方とかに向けて、不定期ではありますがけれども、開催をしていこうかということを今のところは検討しております。

以上です。

(委員長) 何か大変盛りだくさんな小地域ケア会議でした。

次、お願いします。

(ひがし地域包括支援センター) ひがし包括支援センター、高橋です。よろ

しくお願いいたします。

私どものセンターは、実は昨日、10月25日午後、グランダ武蔵小金井という、中町1丁目・4丁目の坂下にあります有料老人ホームを使わせていただきまして、小地域ケア会議を行いました。当日のレジュメのほうはほんとうに1枚ぺらなんですけれども、こういったものをご用意させていただいてお話を進めております。

今年の3月にこの場で行ったケア会議の中でも出ました買い物に注目いたしまして、引き続き全体で行ったものを踏まえて、また地域で何ができるのかということを検討する場として昨日開催いたしました。中町1丁目・4丁目はけの道というのは皆さんご存じかもしれないんですけれども、坂の下の地域にありまして、なかなか買い物できる場所が限られてしまっている地域になっております。その中で何ができるのかということを検討してまいりました。

当日は、今日の委員でもあられます佐々木さんをはじめ、地域住民の方、町会、あとは商工会、市の経済課、消防、介護福祉課、地域の先生にもご参加いただきまして、総勢21名の方々にご参加をいただいております。その中で出た大きな意見、話をする際に検討したことが、地域の中で何ができるのかな、やってみたいこと、やれそうなこと、できそうなことはどんなことがあるのかなということをお話したんですけれども、そのお話をする前に、先ほど福多さんがおっしゃったように、この全体会議で出たご意見も含めてご提示をさせていただきました。

あと、地域でどんな資源があるのか、蓄えだったりですとか、コンビニの配送、スーパーの配送等々の情報をご提供させていただきながら、そういった資源とともに、地域の皆さんが知っている情報を踏まえて何ができるのかというお話をさせていただきました。

具体的に3つのことが出てまいりました。考え方として、やっぱり自分で買い物に行きたいという方もいらっしゃいました。でも、自分で行けないけれども、自分の目で見たいという方もいらっしゃいました。そういった2つの視点から、3つのアイデアが出てきたところです。

1つは、目で見たいという方に関しましては、やっぱり移動販売というものができないのではないのかなと。ただ、移動販売をするにしても、どこを使ってできるのかなという話がありました。その中で、実際に移動販売を利用されている方もいらっしゃいまして、「声をかけてみれば、もしかした

ら来てくれるかもしれないよ」、その声を受けられて、「あそこの場所が使えるんじゃないのかしら」みたいなお話がありました。そこは結論は出なかったんですけども、次の会議に向けて、調整のほうをしていければと思っております。

もう一つ、実際に自分で買い物に行きたいという方に関して、C o C o バスが走っているんですけども、時間帯によってはどうしても集中されてしまっただけ乗れないという多くの声がありました。その背景の中に、結構C o C o バスは若い方が乗っていらっしゃって、ご高齢の方が乗り切れなくて待ってしまうという現状があるということもございまして、1つのアイデアとして、例えば、1時間に2便あるうちの1便を買い物便みたいな形で、高齢者優先みたいな形にすることができないのかなというお話も出てきました。それも実現できるかどうかということに関しましては、市の担当課の方ともご相談をしていきながら、こういった意見があったということをお伝えしていければと思っております。

3点目といたしましては、地域にほんとうにいろんな情報があるんだなということが皆さんから出てきたんですけども、その情報がなかなか共有できていないんじゃないのかなというご意見がございました。例えば、この場所でこの時間に移動販売が来ているよという情報をみんなで共有できる仕組みをつくるということが必要じゃないかというご意見が出まして、それを踏まえて町会長から、「そんなチラシができるのであれば回覧板で回しますよ。掲示板に張りますよ」なんていうご意見もいただきましたので、皆さんから出てきた声を生かしながら、次につなげていければと思っております。

最後に、いろんな意見が出た中で、実際に月に1回ぐらいなら自分の場所を使って何かできるんじゃないのかしらというお話があったりですとか、今回の会場として使わせていただきましたグラダさんのほうからも、上との交渉は必要なんだけれども、駐車場を使ってそういった移動販売みたいなことができるんじゃないかと。実際にグラダさんのほうでは月に1回、小金井さくら体操の会場として場所を貸していただいていますので、同じような日にあわせて行うことで、体操の参加者も増えるんじゃないのかしら、入居している方が移動販売を使って生活する必要があるんじゃないのかしら、そんな意見もいただいておりますので、そこはまた次につなげていければと思います。

このような形で、いろんな意見が出てきましたが、実際、これから形にし

ていくところではないのかなと思いますので、包括だけではなくて、地域の方々の手を携えながら、次の資源をつくっていければと思っております。

以上です。

(にし地域包括支援センター)にし包括ですが、うちもきのう実施しまして、資料はあれですけど、パワポがありますのでちょっとごらんいただければと思います。

ちょうどこのぐらいの時間に小地域ケア会議を行いました。場所は、うちの社会福祉協議会の2階の会議室で行いまして、今日とは全然違って雨の中でしたけど、職員とか関係者以外の方、要するに民生委員さんとか地域の方たちが50名来てくださりまして、あと、私たち職員、関係者合わせると60人以上のかなり的人数で、あの狭い会議室で行いました。

14時から15時半という1時間半で行いしましたが、基本的には地域包括ケアシステムということがテーマで、サブタイトルとしては、いわゆるボランティアのことをちょっともう一回考え直してみようというところで話を進めました。次第という意味では、今いらしてます鈴木課長からもお話をいただき、うちの局長からも社協の話をしてもらって、その後、私のほうで地域包括ケアシステムについて、こういった形でなぜ今、地域包括支援ケアシステムかというところで、2025年問題等のお話をさせていただきました。その地域包括ケアシステムというのは、やっぱり保険者である市区町村が主体となって、地域の自主性や主体性に基づいて地域の特性に応じた形で作り上げていくことが大切ですねというところで、基本的なことを押さえさせていただきました。

先ほど福多さんからもありましたけど、いつも出てくるこの図のところも簡単に説明させていただいて、お話を続けていきました。この植木鉢もさっき福多さんからも出ていたと思うんですけども、今、ここの齋藤委員長と一緒に進めています医療と介護のところとか、介護・リハビリテーション、保健・福祉のところ、この植木鉢の中の葉っぱの部分は小金井市でもかなり力を入れてきているので、大分それなりにできつつあるんじゃないかというところのお話をさせていただいて。基本的に、今後、やっぱり2025年問題からすると、本人の選択と本人・家族の心構えというのがベースにあって、地域でやっぱり暮らし続けていくというところが出てくると、今、いろいろなことを頑張っただけやっていますけど、どうしてもこのすまいとすまい方とか、生活支援のところがちっとまだ弱いんじゃないかなというふうに

私たちは考えているというところの話もしました。

そんな中で、今年の5月の連休明けぐらいに1件、ちょっとこんなケースが飛び込んできました。90歳の男性の方で、50代の三男さんとの2人暮らしです。ご本人には心疾患がありました。三男さんは精神障害がありました。ご本人の心臓のほうの主治医の先生からは、この90歳の男性の方はかなり心臓が悪いので、体調の急変は十分予測される。そのときには救急車を呼びなさいというふうに言われて帰ってきましたが、このご家庭には電話機というものがございません。今どきって皆さん思われるかもしれませんが、どうしても精神疾患のある息子さんは対人関係とか難しいし、特にお父さんのほうもなくとも問題ないということで、電話を引く気がないとおっしゃいましたので、これはどうしようと。

このケース会議は所内でやった会議で、こんなケースがあるんだけどどうしようというところで、やっぱりこれは個別の地域ケア会議をしなければだめだよねというところで、ご自宅に行って、ご本人、近隣の方、行政の方、職員の方、民生委員さん、あと、これから先も通院で自費のヘルパーさんを使うことが見越されていましてヘルパー事業所、それから地域包括支援センターの職員で、自宅でお話し合いをしました。どうしてもものときにはやっぱり三男さんに動いてもらうしかないので、緊急のときには三男さんが近隣住民のところにSOSを出しに行くというお約束をしてもらいました。その中で、事前にこちらのほうでも近隣住民の方にご迷惑をかけないように、119番してもらうときにはこのメモを読んでもらうということ、お約束をしているような形で会議をしました。

このときに、ご自宅に行ってわかったんですけども、この90歳の男性の方は手先がすごく器用で、いわゆるジオラマとかプラモデルというんですか、つくったものがいっぱい並べられていて、「この戦艦ヤマトは売れば30万ぐらいするんだ」とか言って、すごい上手につくっていらしたんです。そんな状況を自宅に行って見たときに、もしかしたら、この方は緊急のときにはこうやってご近所の方に助けてもらわなきゃいけないという事態は発生するかもしれないけど、普通、元気なときだったら、この方はちょっと何かうまく調整してあげれば、どこかの集会所で地域の子供たちを呼んで工作教室みたいなものなんかしたらすごく生き生きと暮らせて、見守りにもなっているかなみたいな話になったりしました。それで今回、にし地域の小地域ケア会議では、やっぱりその部分といたらいわゆるボランティアみたいな、住民の方

もボランティアでやってくださっていましたし、この90歳の男性もボランティアで工作教室をやるのがいいんじゃないという話で、「今こそボランティア」という形で、いわゆるボランティアのことをテーマにして、昨日、小地域ケア会議を行いました。

うちの運営母体が社会福祉協議会でございますので、そちらの事務局次長がボランティアについて熱く語ってくれました。まず、ボランティアというのは、やっぱり気負ってはいけないとか、でも責任は持たなきゃいけないとか、それから無償性、無給性が大事だというようなことを15分ぐらい話をしてくれて、それで、ボランティアってこういうものですねというのを、60人ぐらいのメンバーがみんなある程度共通認識を持った上でグループワークを行いました。

グループワークのテーマとしましては、後で出しますけど、「日常生活で困ったとき、あなたは何をしてもらいたいですか?」「あなたは何ができますか?」という形で、ポストイット、色分けしましたピンクのポストイットには、自分がボランティアとしてできること、黄色のポストイットには、してもらいたいことという形で色分けをして書いてもらいました。皆さんいらした方たちを8グループに分けたんですけれども、団体の代表として来ていらっしゃる方もいらっしゃるれば、もちろん個人として来ていらっしゃる方もいらっしゃるんですけど、どちらの立場でもいい、団体としてできるボランティアもいいし、個人としてできるボランティアもいいし、また、やってほしいことというのをそれぞれ書いてもらう形にしました。

具体例としては、先ほどのSOSを出してもらうような90歳の人でも、やっぱり自分としてできることは工作教室みたいなことがあるんじゃないというような感じで出したりというのと、あと、ちょっと眠くなる時間だと思ったので、これは半分自慢も入るんですけど、うちのペットにこんな子がおりまして、パピヨンなんです。うちは、この子は男の子で11歳になるんですけども、私たち家族もなかなか忙しくしてしまっていて、散歩に連れて行ってやれないことが多いんです。誰かこの子をお散歩に連れて行って欲したら。ここ、おしっこ用のおむつなんですよ、腹巻きじゃないんです。こんなおむつとかしなくても済んだりするので、うちはみんな家族忙しいから、誰か散歩に連れて行ってくれる人がいたらいいなというような姿です。ただ、私はちょっとなかなか散歩に連れて行ってやれないけど、ふだんだったら買い物代行なんかはしてあげられるから、私だったら、例えば、ピンクの紙に買い物

代行を書きます。黄色の紙にうちのパピちゃんの散歩をお願いしますみたいな感じで書いてくださいということをお話ししました。

そのほかにもいろいろと、例えば、おうちにいることが多いような高齢者の方でも、多少歩けるんだったら、宅配便の受け取りができますとか、あとは、そのかわり、自分の入っている老人会のチラシなんかは順番でつくらなきゃいけないんですけど、自分はパソコン苦手だから、誰か若い人がチラシをつくってくれたらいいなみたいなのを黄色に書いてくださいという形でグループワークをしていきまして、模造紙にべたべた張っていってもらいました。

ちょっときのうの今日であまり詳しくは見ていないんですけども、ピンクのできることというのが結構ありまして、ちょっと聞いた話によると、あるケアマネさんだったんですけど、外国の方と結婚していらっしゃるらしくて、例えば、簡単な英会話だったら日常会話を教えられるとか、ちょっと通訳ができるみたいなこともあったりとか、あとは、車で少し買い物なんか連れて行ってあげることができるよみたいなのもあったりとか。

そのグループワークで発表していただいたときに出たのが、模造紙1枚の中でも結構ギブ・アンド・テークではないんですけど、ピンクと黄色が合致するものが多々あるということが、やっぱり見えてきました。なので、やっぱり日本人は優しいというか、小金井市民の優しい親切かなと思ったんですけど、やってあげたいことはやっぱりあるし、やってほしい人もやっぱりいるだろうと。これからの課題として必要なのは、個人レベルでマッチング係というのがやっぱり必要じゃないかというところの課題が出てきました。そこを今後、私たちは大きな地域ケア会議のところでもまた提言していきたいと思いますということで、会議は終わらせていただきました。

以上です。

(委員長) 皆さんの地域ケア会議に対する熱い思いがひしひしと伝わってまいりました。ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

これは小地域ケア会議ですね。個別ケア会議というのは、皆さん年間で何例ぐらいやられているんですか。

(きた地域包括支援センター) 1例です。

(委員長) 1例ですか。

(きた地域包括支援センター) そうです。

(みなみ地域包括支援センター) みなみ包括のほうも今年度は1例です。

(委員長) 1例ですか。

(ひがし地域包括支援センター) ひがしも認知症に係る方の1例を今、行っております。現在進行中です。

(にし地域包括支援センター) にし包括です。先ほど報告しました1例ということです。

(委員長) わかりました。何か義務感でやってるわけじゃないですよ。症例があればやるということですよ。何か昔、みなみさんは結構たくさんあったような。竹田先生が何回も出てくるって言ってましたけど。そうそうあるものではないんですね。人がそろわないということでしょうかね。

ほか、何かございませんか。高橋さんどうぞ。

(高橋委員) 個別とか小地域とはちょっと違うかもしれないんですけど、齋藤先生が今、一生懸命推進していらっしゃる在宅介護のそちらのほう、先ほども医療のそういう連携がというお話もあったんですけども、ケアマネさんもそういう医療に詳しい方がすごく少ないということで、私も母の在宅介護をしたときに、やはりすごく医療に詳しいケアマネさんがいらっしゃったので、段取りをしていただけたということと、あとは、医療コーディネーターの嵯峨崎泰子さんにちょっと私は相談できたりとか、そういう医療面でラッキーなことが重なって在宅介護ができたんですけど、小金井では今どんな状況なのかなというところなんです。

(委員長) 市のほうの委託事業で、医師会の中に在宅医療・介護連携支援室というのができまして、そこに元ケアマネの方が1人赴任してくれて、今、介護職の方からの相談、あるいは医療職からの相談というのを受けて、両者をうまく取り持っていくような関係を次第につくっていかうと。7月から実際に動き出したので、まだそれほどの相談数はないようですけども。

医師からの相談の多くが、あのケアマネどうなってるのというような相談が実は多いんですけども、会員の中からも少しずつあるようですし、ケアマネのほうからもちょっとずつあるということで、だんだんだんだん軌道に乗ってくれば、認知されてくればそういった形で連携は少しずつ進んでいくなと思っています。あとは、お互いにスキルアップ、知識のレベルアップをしていかないといけないので、いろいろ勉強会等、他職種連携研修会とか、他職種連携の講演会であるとか、そういったことは随時、大分小金井でも増えてきて、僕も全部出られないような状況になってきています。

少しそれを今度整理して、みんなに周知をしていって、無駄を省いていくとか、この前これやったんだからこれはやめてというような形でできる

ようなシステムをつくっていかうということで今、委員会のほうでは検討しております。何か福多さんありますか。

(包括支援係) 進めていっていただいているかなと思うんですけど、支援室のほうで医師会さんのほうにお願いしておりますのは、医療者向け、介護者向け、そういった関係者向けの研修というのをお願いしておりますので、そういったところでもレベルアップが図れたらというふうに思っております。

以上です。

(委員長) やっぱりケアマネさんが医療の知識が非常に少ないと、ほんとうに在宅療養をコーディネートするのが非常に困難なんですね。ですから、そのところを医者の方でも介護保険をよく知って、手助けができるようにしていければいいと思うんですが、まだまだ道半ばです。頑張ります。

ほかに何かございますでしょうか。それでは、ないようですので、この議題はこれで終わらせていただきます。

全体を通してご質問、ご意見等ございますでしょうか。それでは、ないようですので、最後に事務局のほうから連絡事項をお願いいたします。

(包括支援係) 事務局です。市のほうの取り組みを幾つかご紹介できたらと思ひまして、お話しさせていただきます。

当日資料の中にクリップどめで挟まっておりますが、先ほどもにし包括の久野さんからもご紹介ありましたが、「小金井市認知症安心ガイドブック」です。こちらは今年度、29年7月に印刷されたものなんですけれども、この内容の検討自体は27年、28年の2年間にわたって委員会を設けてつくられたものです。この認知症安心ガイドブックというのは、各自治体で認知症ケアパスというのをつくることになっているんですけれども、内容だったり形態だったり、ほんとうに自治体によってさまざまです。冊子になっているところが多いかなと思うんですけれども、小金井市の場合には、検討を重ねた結果、こういったリーフレットの形になりまして、なるべく焦点をかなり絞っています。こちら、1面に包括の紹介になっておりまして、まず、包括に相談に行くようなところを強調できたらなというふうに思っております。いろいろ載せると今まで出している刊行物と内容が重なってしまうので、そういったものに関しては、こちらをごらんくださいということで一番最後、8ページのところに書いてあります。こちらは、委員さんにも検討していただいて、現在、またその後続く委員会もあるんですけれども、その委員さん方それぞれ周知活動にご協力いただいております、医療機関さんのほうにも

置いていただいたりとか、さまざまな形で取り組みがなされています。

こちらが1つと、あともう一つ、「ご存じですか？ 小金井市介護支援ボランティアポイント制度」です。こちらも28年度に始まりました。「ご存じですか？」と書いてあるとおり、このチラシは平成29年9月、最近になって新たにつくられたものになります。こちらなんですけれども、商工会さんへ介護支援ボランティアポイント制度への参加登録をしていただきまして、指定の事業所でボランティア活動をしていただきますと、1時間ごとに活動スタンプが1個もらえるということで、こちらが70さくらポイントと交換できるというような仕組みになっております。裏がどんな流れになるかというようなフローチャートになっていますけれども、こういったような取り組みを進めておりまして、現在もやっております。

以上になります。

(委員長) ありがとうございます。あと、じゃあ。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。次回の日程の関係でございます。包括支援センターの専門委員会につきましては、ちょっと先になるんですけれども、年明けの3月を予定しているところでございます。また日程が決まりましたら、別途ご案内させていただきます。

あと、直近で、運営協議会の全体会の会議が11月2日の午後2時から、場所はここと同じ萌え木ホールになりますので、あわせてご報告させていただきます。

以上です。

(委員長) じゃあ、これでいいですか。第2回は3月ごろということですが、またグループワークになる可能性はあるということですね。グループワークだと非常に意見が出やすいので、よいかなど思っていますが、好き嫌いはあるかもしれませんけど。

ほかに何かございませんか。包括の方も言い足りなかったこと、熱い思いをもっと出したいということが、もし短時間でしたらオーケーですけど。ないようです。

それでは、これで平成29年度第1回小金井市地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

閉 会 午後3時30分