

平成28年度 室蘭市地域包括支援センター運営協議会 会議録（要旨）

日 時 平成29年3月27日（月） 午後6時30分～午後7時50分

場 所 室蘭市役所2階大会議室

出席委員：稲川会長、山中委員、藤田委員、廣島委員、古川委員、

地域包括支援センター長：井脇、山下、林崎、鷺津

認知症初期集中支援チーム員：鳴海

事務局：本野〔地域包括ケア推進〕主幹、花島〔介護認定〕主幹、大谷介護認定係長、
新倉主任、鈴木主事補

1 会議次第

【議題】

- (1) 室蘭市地域包括支援センター運営協議会設置要綱の変更について
- (2) 室蘭市地域包括支援センター運営状況について
- (3) 室蘭市認知症初期集中支援チームの運営状況について

2 議事の概要

<開会>

【議題】

(1) 室蘭市地域包括支援センター運営協議会設置要綱の変更についての件 ～資料1

行政説明

資料に基づき要綱変更案について説明

会 長：ただ今の事務局説明について、ご意見はございませんか。色々な会議を作っても面倒が増えるので、できるだけ手間を増やさずやっていきたいという事務局の考えもありまして、これはいいのではないかと考えている次第ではありますが、よろしいですか？

委 員：異議なし。

会 長：では、我々の協議会では、認知症初期集中支援チームの活動についても協議していくという方向で進めてもらいます。

(2) 室蘭市地域包括支援センター運営状況について ～資料2

行政説明

資料に基づき地域包括支援センター運営状況について説明

会長：ただ今の事務局説明について、ご質問等ございませんか。

委員：(2) ②の困難事例とはどのような事例なのでしょう。

包括所長：たとえば同居家族に精神疾患があるなど介護力が十分ではないケースや、認知症が進行して家族の負担が増加しているケースなどです。

会長：困難事例の解決はできるのですか？そう簡単ではないよね。

包括所長：解決できるよう日々がんばっています。地域包括支援センターだけでなく、居宅のケアマネや医療機関の方に協力いただきながら、関係機関のネットワーク作りにも力をいれています。

委員：単年度で解決しないケースも多く、困難事例が年度を追うごとに積み重なっていくと思われまので、こういう事例がデータで表現できるデータ整備が事務局側で必要と感じます。

包括所長：おっしゃるとおりだと思います。同じ1件でも介入が1回で終わるケースもあれば、本人の問題や家族に寄り添いながら時間をかけるケースもあり、件数だけでは反映されない課題もあります。件数の数え方は、新年度になると継続のケースも新規としてカウントするルールがあります。

委員：表では新規のものと継続のもの区別がないので、2段構えなどにして、人数と延べ数とに分けないと苦勞の証が見えてこないで、工夫が必要だと思います。困難な事情があれば、当然マネジメントにかかる労力も大きくなる。大変な業務の結果を多くの方に知っていただくためのデータの整備について意見をさせていただきました。

会長：貴重なご意見をありがとうございました。4つの地域包括支援センターには、4人の人員配置について1カ所あたり約2,000万円程度の委託料が投入されているため、それが有効に使われているという実績を表すために正確なデータがないといけません。10ヶ月で4,000件を超える相談数のため、1年では5,000件を超えると予測されますので、しっかりとやっていって欲しいと思います。また何をもって解決というのは難しいが、具体的な統計の取り方、こん

な風にしたら現実の活動が反映されるなど、是非に検討をお願いしたい。データがあるとまた対策も立てやすくなると思われますので。

表をみると（２）包括的・継続的ケアマネジメントの数値が明らかに減っていますが、何か理由はありますか？

包括所長：うちの施設では、昨年までは包括的継続的ケアマネジメントは主任ケアマネが二人体制でベテランが実施していましたが、一人は異動になり、一人は認知症地域支援推進員となり、新しい主任ケアマネが担当したということも要因と思われます。困難事例が認知症がらみのことが多いため、認知症地域支援推進員の業務にながれたとも考えられます。

包括所長：うちの施設は次に少なくなっていますが、主任ケアマネが 1.5 人工という形のため、他より若干少なくなっているため、人員の関係が影響していると思われます。総合相談が徐々に増えていますが、認知症地域支援推進員が配置になっている 2 カ所の包括が総合相談も増えているようで、うちも人員を増やしたい状況ではあるが、人件費が補充されないため、厳しい状況にあり、残業も増えています。

会 長：内部的な理由で 4 カ所とも減っているのですか？

包括所長：地域ケア会議の準備のため町内会連合会や地区の老人クラブなど各団体にまわるなどしており、そこで今後のつながりも強化していこうと考えています。地域ケア会議もやらなければならない業務として位置づけられており、かなり充実した会議がなされていますが、人員もさかれてるなど業務的な負担がかかっており、影響していると思われます。

会 長：事務局はこの現状をどのようにとらえていますか？

事務局：地域包括支援センターの業務については、今所長から業務が増えていて厳しいという報告がありましたが、その通りと思います。地域包括支援センターに関わる業務は年々増えており、話題にあがった困難事例・高齢者虐待など業務の難しさ・負担感の増える業務が増加しています。国の「地域包括ケアシステムの構築」のための地域ケア会議も開催され、充実した会議が実施できている一方、業務の忙しさから、今までかけていた業務に十分にあたれないことも出てきているととらえています。先ほど所長からもあがっていましたが、認知症地域支援推進員を 28 年度から 2 カ所の地域包括支援センターに配置しています。この二人が地域に出回りイベントを企画するなど活発に活動していますが、主任ケアマネが変わったことにより、何らかの影響があったのかなと感じており

ます。

ここで認知症地域支援推進員の活動をご紹介しますと、地域の団体に赴きイベント等の企画運営に携わる「連携支援」本人家族への「個別支援」講演会や徘徊搜索模擬訓練などの「市民周知」の主に3つの業務を担い、連携支援では2人の推進員で263回、市民周知も74回1,196人へ講演をしており、この点についても追加してご報告したいと思います。

会 長：「包括的継続的ケアマネジメント」の言葉の意味は？

事務局：「包括的継続的ケアマネジメント」に含まれているものは「関係機関との連携支援」「ケアプラン作成技術指導」「サービス担当者会議の開催支援」「研修開催」「支援困難事例等への指導・助言」「制度確認」「多職種協働・地域ケア会議」事業所にいるケアマネがケアマネジメント業務を上手に実施できるように、地域包括支援センターのケアマネが支援する業務です。

会 長：症例数ではなく、会議や研修を何回やったかというカウントですか？

事務局：その通りです。

会 長：わかりました。今年度はベテランの人が異動したことなどの影響とのことですが、大事な業務と思いますので、よろしくお願いします。
3（3）の予防給付ケアマネジメントの数は累積ですか？

事務局：地域包括支援センターが年度末に担当していた給付数です。

会 長：ケアプラン数とは毎年1回ですか？状態が変わったらということですか？

事務局：毎月1回の給付管理としてカウントします。

会 長：権利擁護はいかがですか？これも業務としてはきつい業務ですか？

包括所長：主に高齢者虐待、認知症の人の財産管理、成年後見制度や社協でしている日常生活支援、消費者被害など高齢者の権利を守る業務で、その中でも目立つのは高齢者虐待が増えているということです。実数としても増えているのですが、なかなか解決もしないので累積して、延べ数も増えます。市役所も虐待に積極的に関与してくれており、迅速に対応しているがこともあると思います。

包括所長：包括にきて虐待の通報をしたり相談して感じるのは、市とは連携しやすく、迅速に親身に対応してくれています。

会 長：高齢者虐待というと何かショッキングですね、東町界隈が心配なのかな？定義等をきちっとしてデータをとる必要がりますね。資料枚数が多くなっても、内容がわかるデータを示してみんなで協議していこうと思います。

委 員：権利擁護ではカウントという表現をしていますが、一人の人に 10 回いけば 10 という数え方なのですか？実人員での表現もできるのですよね。何人の人が虐待を受けているのかこの数字ではわからないと思います。

包括所長：複数回の対応は必須で、1 回で終わるケースはほとんどいません。うちの包括が特に突出しているのは、非常にやっかいなケースがイまして、認知症があり徘徊あって、そのうえ虐待もあり、連日対応を余儀なくされたケースがありました。そのケースは入院し解決したことにより、次年度は急に減る可能性もあります。困難度により対応回数も変わります。

委 員：極端な話、一人の人に 100 回いっていけば、その人がいなくなれば、100 回減ってしまうので、実人員を示さなければ実態を把握できない、虐待の数のとり方は工夫してもらわないと読み切れないと思います。

会 長：地域包括支援センターの職員の方は日々大変な業務を抱えていると思いますが、人員をうまくやりくりして欲しいと思います。

(3) 室蘭市初期集中支援チーム運営状況について ～資料3

行政説明

資料に基づき、認知症初期集中支援チームの運営状況について説明

会 長：ただいまの事務局説明についてチーム員の方から補足はありませんか。

チーム員：10 月から活動を開始して、ありがたいことに各包括から順調に事例をいただいています。今まで一番関わった方で 4 ヶ月で 38 回の訪問、包括・居宅でできない部分を私たちがフレキシブルにかかわることで、サービスも割と早い段階で導入でき、やはり回数をいくことにより信頼関係を築きやすいと実感しています。居宅や包括との連携は欠かせないもので、私たちは初動の関わりと、サービスが決まってからのバックアップの支援をしています。2 月は新規 7 名、3 月は現段階で 4 名の新規者がでています。

会 長：ケースは地域支援推進員を配置している、白鳥ハイツやことぶきが多いのですか？

チーム員：包括母恋が9件、ことぶき7件、憩4件、白鳥ハイツが4件です。母恋が一番多いです。

会 長：認知症地域支援推進員を増やす予定はありますか？

事務局：現状ではものすごく足りない状況にはなく、ほどよく活動展開ができていますので、即増やす予定はありません。今後の活動の推移を見て検討となります。

会 長：設置しているところとしていないところで不満はあると思いますが、よろしいですか？

事務局：2カ所の配置にはなっていますが、白鳥ハイツは憩圏域を、ことぶきは母恋圏域を含めて、広域に活動することとなっており、全市的に配置はされています。

包括所長：認知症地域支援員はネットワークづくりが主体なため、うちの包括で困ったケースは初期集中支援チームにかけています。病院になかなかいきたがらない、サービスにつながらない、精神疾患の家族がいるなどのケースを集中支援チームにお願いしているのが実態です。

認知症地域支援推進員は2圏域にまたがった活動は非常に大変な労力をつかっていると傍目を感じているので、できれば4つの包括に1名ずつ配置してもらえれば、もっと充実した活動ができると個人的に感じています。

会 長：予算の時に検討してください。

はじまったばかりの事業ですが、関わった方たちが順調にいととの評価で、医師会としても感謝しています。

使う現場サイドで使いにくいなどの意見はありませんか？リーフレットは簡潔にわかりやすく書かれていますが、十分に出まわっていますか？

事務局：介護予防教室や催しなどで配布していますが、行事に参加する人には行き渡るのですが、参加しない方にはなかなか行き渡らない難しさがあります。

それで昨年1月「認知症ケアパス」という認知症に関する冊子を作り、広報に折り込み、高齢者だけではなく若い人の目にも触れるように配布しました。

「認知症初期集中支援チーム」も開始しますという情報も盛り込みましたが、もう手元にないかもしれません。29年度には最近の情報が盛り込まれた改訂版を

作成するので色々な場面で配布する予定であります。

会 長：回覧板なんかで、お金のかからない方法で知らせることはできないですか？

事務局：3,000枚くらい印刷して、広報紙にのらないものなら回覧はできますが、町会の負担もあり、担当課の方からの制限もあるので、規定に問題のない形であれば、可能と思われます。

委 員：初期集中支援チームが訪問に行く認知症のレベルはどれくらいですか？

チーム員：困難事例がほとんどのため、認知症の症状が強い方、サービスにつながりにくい方です。ひどい方はダスクで81点中52点、長谷川式では10～15点いかないくらいです。

会 長：けっこうひどい人が市内にいるということですか？

チーム員：います。結構困難で困っています。

会 長：認知症の人は病院で療養したほうがいいのか？それとも家庭にいたほうがいいのか？

チーム員：事業の目的はなるべく地域の住み慣れたところで暮らし続けることなので、認知症により自傷他害の恐れがある場合は、入院が必要ですが、それ以外は在宅を目指します。今回奥さんの首を絞めたり、鉄の棒でたたきそうになる人は入院となり落ち着いてもらうようにしましたが、それ以外入院はないです。施設に入った人は3件ありました。目安として概ね6ヶ月という区切りがあり、治療につながり、お薬が飲めて、サービスにつながり地域での生活が継続できるという目標に向かって実施しています。5ヶ月でサービスにつながらなかったケースはいません。

会 長：サービスは誰が提供するの？チームそれとも包括？

チーム員：要介護の場合居宅、支援の場合包括です。ケアマネと連携しながらサービスにいけるように、関わります。そのため初回サービスの時にはお迎えに間を合うように行って、「さあ行きましょう！」と言って出られるように準備します。なるべく本人が不安なくサービスに行けるように支援します。

会 長：そのような形で支援し、業務がどんどん増えることが予想されますが、サポー

ト医が足りないなどの状況はないのですか？免許更新の際に認知症の診断が必要になり、医師が足りるのか話題になっていますが。

チーム員：そのへんの話は私は介入していませんが、認知症疾患医療センターの方で院長と連携をとりながら対応しています。

会 長：サポート医の研修等もありますが、この地域でどのくらい必要ですか？

委 員：国の研修を受けてサポート医になるのですが、研修に結構な日数も要します。道内でもだんだん希望が増えていると聞きます。

チーム員：私たちは認知症の初期集中支援という名前をもらっていますが、いざ家庭に入る時にはそうは言えません、皆さん自分はなんともないと思っていますので。市の健康相談で入ってますという表現を使っています。「認知症」という名前がとても足枷になっています。名刺も2枚作っています。

委 員：どの時点で終結と判断をするのですか？

チーム員：チーム員会議が月1回行われており、入院や施設入所・サービスの安定などの報告がなされて、会議にて終結が承認されたものです。これで終わりってなかなか判断しがたいのですが、6ヶ月を目処に落ち着いたものを終結としています。

委 員：オレンジプランという予算枠の縦割りの中で、継続性がなくなってしまうのかな。実は認知症は我々の業種の分野でもかなりの割合を占め、福祉の事業の中の8割は高齢者向けの事業です。高齢者事業の中でも認知症は多いので、連携ができるが一番いいんだけど、形ができちゃうとまた難しくなるし。逆に行政側で縦割りでない何かを構築できるのかな・・・これから地域で考えていかなきゃならないと思います。投げかけで申し訳ないけど、ジレンマとしてこういう思いがあります。

委 員：実は家内が認知症になってまして、認定を受けたあとのケアって継続的に続いていくものなのか・・・。

老人クラブに加盟している人の中では、認知症の人は以外と少なく、クラブに来ている人は元気な人が多いんです。来ない人はできるだけみんなまで引っ張り出す方向で動いているが、認知症の研修を開こうと思っても、集まって来ないことが多くて、うちに閉じこもっている人が把握できない。地域の福祉委員の人にもみてもらっているが、隠したがる。隠さず言ってもらう方が、対応がし

やすいのだが・・・。

包括所長：包括を通して申請していれば、認定が出た後にもサービス導入まで支援するのが通常で、継続した支援が受けられるしくみになっています。

会 長：では、個々の事情は色々と思いますが、システムとしては申請後も継続した関わりが受けられるということで、よろしいですね。

その他に何かありませんか。

それでは会議次第にありました3つの案件について検討が終了しましたので、事務局にお返しします。

事務局：以上をもちまして、平成28年度地域包括支援センター運営協議会を終了いたします。

< 閉 会 >