

平成30年度 第2回小田原市地域包括支援センター運営協議会 会議概要

日時	平成30年11月15日(木) 午前10時から正午まで			
場所	小田原市役所3階 議会全員協議会室			
出席者	協議会	会長	武井 和夫	
		委員	西本 幸仁、渡邊 千括、大友 昭夫、木村 秀昭、 瀬戸 昌子、吉田 トシ子	
	地域包括支援センター	管理者	しろやま	府川 祐子
			はくおう	関根 健志
			じょうなん	加藤 大
			はくさん	青木 薫子
			ひがしとみず	奥津 美恵
			とみず	若松 麗葉
			さくらい	栗原 千恵
			さかわ こやわた・ふじみ	石原 辰治
			しもふなか	室田 美幸
			とよかわ・かみふなか	石綿 理枝
			そが・しもそが・こうづ	皆本 剛志
			たちばな	柳沢 博美
	部会長	保健師・看護師部会(しろやま)	塩澤 美由紀	
		社会福祉士部会(たちばな)	田村 典子	
		主任介護支援専門員部会(そが・しもそが・こうづ)	遠藤 利恵	
	事務局	高齢介護課	高齢介護課長	吉田 文幸
			高齢介護課介護給付・認定担当課長	有泉 三裕紀
			高齢介護課副課長	井澤 由美子
高齢介護課 地域包括支援係長			小鷹 英由紀	
介護給付係長			小林 正佳	
高齢介護課 主査			古瀬 薫	
高齢介護課 主査			小藪 正裕	
高齢介護課 主査			小川 泉	
高齢介護課 主査			村岡 慎介	
高齢介護課 主事			武藤 拓	
欠席者	協議会	副会長	高山 和子	
		委員	森川 朗、安池 厚二、八ツ橋 良三	
傍聴者	なし			

1 開会

【吉田課長】これより、平成30年度第2回小田原市地域包括支援センター運営協議会を開会する。高山副会長、森川委員、安池委員、八ツ橋委員から、都合により、欠席される旨の連絡を受けている。

それではこれより、本日の議事に入るが、資料1-2本協議会規則の第5条の規定に従い、議事進行は会長にお願いする。

2 議題

(1) 30年度地域包括支援センター事業の取組状況について

【小鷹係長】第1回協議会で報告した、各地域包括支援センターの活動計画に対する上半期の進捗状況を報告する。

資料2は全文となるので参考にご覧頂きたい。本日は、各地域包括支援センターが行った自己評価を中心に、資料1と資料3で、項目別の成果と課題を報告する。

資料1は全体的な成果と課題、資料3は地域包括支援センター別に実施状況や自己評価を表記したものである。

1 地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務については、地域包括ケア推進のため、個別ケア会議、圏域ケア会議を開催した。7月からは、新たに自立支援ケア会議を試行として月1回のペースで開催。保健医療の視点を押さえ、高齢者の自立支援及び生活の質の向上に資するケアマネジメント、それに基づく介護サービスの提供を図るため、地域包括支援センターしろやまと、ひがしとみずをモデル地区として実施した。現在は、他の地域包括支援センターにも事例を提出いただいている。

また、地域包括支援センターの一層の周知のため、自治会連合会の協力のもと、地域包括支援センターのリーフレットを自治会加入全世帯に9月に配布した。併せて、ケーブルテレビやFMおだわら等を活用した。

このほか、各種研修を通して、職員の資質向上、関係団体とのネットワークづくりを行っている。

課題としては、自治会や民生委員との係わりが増えてきているが、十分ではない。介護予防プランの作成件数が多く、研修や地域の会合に出席する時間が十分に持てなかった。ケースの動きが早く、個別ケア会議や認知症初期集中支援事業につなげられなかったものがあつた。

資料3では、地域包括支援センターごとの研修参加回数、個別ケア及び圏域ケア会議の開催回数、認知症施策の実施状況と自己評価を表している。

個別ケア及び圏域ケア会議は、上段が9月までの半年間の実施回数、下段カッコ内が年間開催予定数。全体的に年度後半に開催する傾向となっている。圏域ケア会議は、市内に26ある連合自治会単位で行うもの。地域包括支援センターによって、担当数が、1から4とばらつきがある。担当数が多いところは、全ての地区を毎年開催することが難しい。認知症サポーター養成講座の講師は、講師としての研修を受けた「キャラバンメイト」が担っており、地域包括支援センターの職員も研修を受け、講師を担っている。9月までに全体で25回開催中、6回を地域包括支援センターが担当。平成30年度は小学校でサポーター養成講座が行われ、講師の依頼があつたが、依頼が直近だつたため、地域包括支援センターでは受けられなかった。

そのほか、サロン等地域の集まりに積極的に参加し、講話や相談を受けたり、ケース会議とは別に、まちづくり委員会の一員として参加したり、独自に地域の関係者と意見交換の場を運営する等、地域との関係づくりに取り組んでいる。今年4月から運営する法人が変更となつた、さかわこやわた・ふじみについても、徐々に係わりを作っているところである。

資料3の項目2以降は、活動内容を回数で表すことが難しいため、自己評価を中心に説明する。2 総合相談支援事業については、地域で開催されるサロン活動や介護予防教室等への参加や、地域の関係団体と合同の見守り活動に参加するなど、支援を要する高齢者の把握に努めた。民生委員からの連携はスムーズになっており、多くの相談が寄せられるようになってきている。

また、法律専門職の方々とネットワークが作られてきており、個別ケア会議への参加依頼や、日ごろから成年後見制度に関する相談ができてきている。全体的に相談件数が増加し、地域包括支援センターの知名度の向上が感じられる。

課題として、相談件数の増加や新規事業の開始により、既存のケースの実態把握が難しくなっている。制度の狭間にいる相談者への対応や金銭管理の対応を求めるケース、

地域包括支援センターの対応範囲を超える相談が増えており、対応に苦慮している。担当する圏域に自治会連合会が複数あることから、各地区との関係性を深めることが業務負担増となっている。独居・高齢者のみ世帯が多い市営住宅を抱える地域包括支援センターでは、市営住宅へのアプローチの強化が必要と考えている。

3 権利擁護事業については、成果として、社会福祉士部会事業において、司法書士、行政書士、市社会福祉協議会と事例検討会を開催した。司法書士等の専門職との連携も図りやすくなっており、地域ケア会議に出席してもらい、法律的な視点を押さえたケース支援につながっている。消費者被害や詐欺を未然に防ぐことができた。高齢者虐待事例では、迅速な対応と関係機関と連携した課題解決に努めている。成年後見制度や消費者被害等について、地域のサロン等を活用して啓発活動を進めていく。

課題としては、家族が支援を拒否するケース、保証人を立てることが難しいケース等、対応に苦慮するケースが増えてきている。成年後見制度の相談が増加している。知識不足で後見人がつくまで時間がかかったケースもあり、制度の知識習得、市や関係機関との連携が必要。高齢者虐待ケースでは、経験を重ねスムーズな対応をしていく。

4 包括的・継続的ケアマネジメント事業については、成果として、主任介護支援専門部会事業において、介護予防作成マニュアルの修正を行った。自立支援に資するプラン作成をするための視点で見直したもので、今後、本マニュアルを活用し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象とした研修会を予定している。

退院後の在宅生活への移行に支障がないよう、退院カンファレンスへの参加やケース会議で関係機関との調整をしている。医療機関とは、日頃の同行受診時に主治医から聞き取りを行うなど、意識して連携することができた。定期的に地域の活動に参加し、地域資源の開発や地域課題の情報を収集した。

多様化、複雑化する相談に対し、市社会福祉協議会の福祉まるごと相談との連携を深め、関係構築の基盤づくりに努めた。

課題としては、困難事例でケアマネ支援を行うために個別ケア会議の提案を行うが、ケアマネジャー自身が消極的で、会議開催に至らないケースがある。個別ケア会議のあり方について、居宅介護支援事業所に周知が必要であると感じている。

要支援認定から要介護認定になった際の居宅介護支援事業所の受け入れや困難事例の受け入れなどが容易ではなく、地域包括支援センターが抱える問題として困難さを感じている。地域活動の収集した情報を整理することができていない。関係機関を含めた連携体制の構築には課題も多い。地域との関係づくりの途上にあり、地域の社会資源について十分に把握できていない地域包括支援センターもあった。

5 介護予防ケアマネジメント事業については、成果として保健師・看護師部会事業において、障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に図るため、障がい福祉制度に係る勉強会を開催した。今後は、関係機関を交え、事例検討会を通じて、連携支援が円滑に行えるようにしていく。介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、総合事業利用者への適切な説明、適切なサービスにつなげるためのアセスメントとケアプラン作成に努めている。

短期集中型サービスの参加者から、自主グループの立ち上げを希望する声があったため、地域包括支援センターと市が立ち上げ支援を行った。介護保険サービスだけでなく、サロン活動等の活用やセルフケアにも重点を置き、自立支援を意識したケアマネジメントを行った。

課題としては、短期集中型サービスを利用した方等を基準緩和型サービスや住民主体型サービスにつなげようと勧めているが、国基準型サービスを望む声が多く、基準緩和型サービス等につながりづらい。介護予防・日常生活支援総合事業について提案をしているが、住民主体型サービスには登録しているものの職員不足により稼働していない事業所があり利用に結び付いていない。病状が安定しており介護予防・日常生活支援事業の対象者としたが、その後病状が悪化し、介護保険申請を行ったものが数名いた。対象者の状況把握と今後の予測を適切に見極めていくスキルが必要と思われる。障害サービ

スから介護保険へ移行するに際し、トラブルとなっているケースがある。
部会事業の取組状況については、各部長より説明させて頂く。

【塩澤保健師・看護師部会長】 障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に図るため、障がい福祉サービスの関係者と制度の理解と情報共有、関係づくりを行なう事を事業目的とし、9月までの前半期で地域包括支援センター職員を対象とする障がい福祉制度についての勉強会を開催した。課題として、障がい福祉サービスの利用者は65歳を過ぎると介護保険サービスが優先となる。制度の切り替えにより、ケース担当職員は障がい福祉制度の理解や障がい福祉サービスの関係者との情報共有と連携が必要となる。前半期は、地域包括支援センター職員を対象に障がい福祉制度についての勉強会を開催。アンケート結果は「障がい福祉制度の知識が深まった」との回答が94%、「業務に活かせる」との回答が89%であり、成果目標指標が達成できた。

後半期は、障がい福祉サービス関係者をアドバイザーに迎え、障がい福祉サービスから介護保険サービスへ移行するケースについて、地域包括支援センター職員を対象に事例検討会を開催予定。障がい福祉制度の知識を深め、それぞれの役割を確認し、連携支援が円滑に行えるようにしていく。

【田村社会福祉士部会長】 権利擁護業務における法律専門職との連携ということで、ここ何年か同じ取組を行っている。今年は新たに小田原市社会福祉協議会も事例検討会に加わっていただき、法律専門職の方々と、年2回の検討会を実施し、法律的相談や多問題、高齢者以外の障がい者や児童の相談を出来るような関係づくりに取り組んでいる。

事例検討会1回目は司法書士と行政書士、小田原市社会福祉協議会の方と行った。事例の対応を学ぶというより各専門職による視点の違いを学んだり、グループワークで相談しやすい関係づくりを図る。

事例検討会2回目は神奈川県弁護士会、ぱあとなあ神奈川、小田原市社会福祉協議会の方と予定している。近年、困難な事例は高齢者だけでなく、複合的な問題をはらんでいることもあり、そうした事例を扱い、より多角的な視点で見ているよう対応力を付け、相談しやすい関係を作っていく。

【遠藤主任介護支援専門員部会長】 平成30年度の部会事業の取組状況について、介護予防プラン作成マニュアルの改訂を行う。はじめに部会内で修正し、その後、全地域包括支援センターの多職種でも内容確認や意見聴取を行った。10月に、マニュアルがほぼ完成した。平成31年頃、発行と合わせて説明会を実施する。

資料1-2は、改訂したマニュアルの抜粋であるが、個別性や自立支援という視点を重視し、介護保険制度の改正を踏まえ改訂したほか、具体的な事例を入れる、チェックポイントを追加するなどしている。

また、ケアネットOHMYと共催して行う研修の検討会を行う。

この他、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが地域包括支援センターからの介護予防プランの再委託を受ける場合の業務負担の軽減及び再委託の件数の増加を図れるよう、介護予防サービス計画の様式について検討も行った。

課題等として、改訂したマニュアルについては、説明会において居宅介護支援事業所の介護支援専門員との意見交換等を実施するなど、内容の工夫や随時の改訂などの必要がある。

ケアネットOHMYとの連携について平成29年3月に検討会を実施した以降検討をしていない。研修共催を実施するにあたり検討会以外にも連携が必要である。

今後は、再委託受託に関するアンケートの実施や再委託受託件数の推移調査などを行い、介護予防プラン作成マニュアルの改訂、介護予防サービス計画の様式についての効果検証も視野に入れて活動していきたい。

【武井会長】 不明点等、ご質問があれば、お願いしたい。
自立支援ケア会議について、目的等の説明をお願いします。

【小鷹係長】 自立支援ケア会議は、平成30年度から新たに始めた事業で、目的は、高齢者に対して自立支援の理念に沿った介護サービスが提供され、高齢者一人ひとりの生活の質を上げることが目的としている。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士の方々が参加している。自立支援する際に、ケアプランをどのように作成するか、アドバイザーの方のアドバイスをもらいながら会議を進めている。会議の開催を通じ、多職種連携体制の整備や、その検討の中から出てくる地域課題の把握、出席者全体のスキルアップを目指す。

検討対象は要支援1・2、または、事業対象者の認定を受けた方など、比較的軽度の方が対象である。この他、住宅改修や、福祉用具の貸与、又は訪問介護の生活援助サービスの利用回数が一定数を超過している方も対象としている。

【武井会長】 軽度の方に対し、その方々が要介護にならないような働きかけ。出来れば要支援から外れ、介護保険を卒業できるように、重度化を予防し、または自立の方向に向けて、医療的な視点からも働きかける。栄養や運動、または訪問看護の方の経験等を取入れ勉強している。

【瀬戸委員】元は小田原市の事業であった地域での体操教室が、続けられなくなっている。助けを求められているが、手伝えることが出来ない状態である。こうした活動が高齢者の自立に向けて大切なことだと知らなかったし、自立支援ケア会議のような事業を行っていることを民生委員は知らなかった。体操教室が高齢者の自立支援につながる事業であるという意義を知っていれば関わり方も変わる。民生委員の理事会で事業の目的を話してほしい。

【武井会長】 事業の目的や背景、向かう先が、しっかり現場の担当者に伝わると、事業として上手く展開していく。地域の受け皿がしっかりとしていないと、自立支援を進めていくことはできない。

【西本委員】資料3の自己評価欄について、評価と課題とあるが、評価と課題は全く違うことなので、分けて記入すると課題が見えてくる。この課題を誰が解決するか、解決方法を地域包括支援センター全体で共有すると良い。地域資源の全体が把握できていないという課題があったが、各地域包括支援センターの解決の手法を市で集約して地域包括支援センターに周知するという方法もある。課題の抽出、課題に対しての解決方法を分かりやすく記載して頂く事をお願いします。

【小鷹係長】 評価と課題を分けることとする。

【武井会長】 自己評価なので、気付いていないと挙げてこない。これ以外に問題があれば、取り上げていかなければいけない。評価と課題を分けづらいので、課題として挙げないと市としてもまとめられないので工夫が必要。市営住宅を抱えている地域包括支援センターは、特有の問題を抱えている事があるのでそういった点も浮き彫りになると分かりやすい。市営住宅がどの地域包括支援センターの担当にあるかを留意して頂くとよい。

【渡邊委員】 自立支援ケア会議には、薬剤師会も出席し、大変ためになっていると聞いている。私が担当している東富水地区の事例が出されているということで、地域包括支援センターひがしとみずの奥津さんから話を伺いたい。

【奥津管理者】 自立支援ケア会議のモデル地区として3事例提出している。専門職の方々から意見を聞く機会がなかったので多方面からの意見はとても参考になった。要支援の方を担当しているため利用者との関わりは、要介護の方と比べると比重が小さい。あまり深く関わらないため自立支援ケア会議に事例を提出するために情報を入手するのがかなり負担となっている。アドバイザーの方も地域包括支援センターが利用者との関わりにおいて、情報を得るのが当然と思われていると思うが、居宅のケアマネジャーと違い、地域包括支援センターは、担当する要支援の方のプラン作成数に上限がなく担当する人数が多いため、一人ひとりに深く関わるのが難しい。

【吉田委員】 豊川地区にも市営住宅があり、高齢化が進んでいる状態。近隣の高齢者の方への声かけはしているが、市営住宅の実態についてはあまり知らない。地域包括支援センターとよかわ・かみふなかの石綿さんに、話を伺いたい。

【石綿管理者】 事業計画の中でも、市営住宅へのアプローチの強化を挙げている。なかなか出来てはいない状態だが、民生委員からの相談も多いため、関わりは多い。自治会長との連携の強化や、相談連絡等投げかけもしやすくなっている。高齢者が多い地区のため、他の地区と比べて住民同士の助け合いはあると思われる。今後さらに関わりを強化していきたい。

【大友委員】 上府中まちづくり委員会等で、地域包括支援センター石綿さんとは何度も顔を合わせている。高齢者の見守り等でも大変助けて頂いており、上府中地区自治会で回している見守りの回覧を作って頂き、見守り活動に役立っている。資料2の事業活動計画を読むと、サロン活動が役立っている傾向がある。これは、要介護の支援について、我々老人クラブも日頃から心掛けている。男性の高齢者を息子が見ているケース等で、なかなか情報が取りにくい傾向がある。7, 300人ほどある会員で、だんだん核家族が進む中、そういうケースが多々見られる。

【武井会長】 資料1の4、包括的・継続定ケアマネジメントの課題の部分で、地域包括支援センターの方が、個別ケア会議が必要であると働きかけても居宅のケアマネジャーが消極的で実施に至らないというケースがある点において、市は今後具体的な考え、対策はあるのか。

【小鷹係長】 居宅のケアマネジャーへの働きかけはしていないが、そもそもの目的が果たせないのでは、ご指摘のとおり、働きかけをしていくように考えていく。

【武井会長】 資料2の厚さを見ると分かるように、地域包括支援センターが12か所に分割され地域に密着して活動ができるようになってきて、業務も増えてきている。課題の解決を地域包括支援センターだけに求めるのではなく、後方支援として保険者としてやらなければならないことを明確にしていかなければいけない。

(2) 地域包括支援センターの機能強化について

【小鷹係長】 地域包括支援センターは、包括的支援事業や介護予防ケアマネジメント等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、高齢者福祉の向上を包括的に支援することを目的としており、今後、地域包括ケアシステムの深化を推進していく上で、その機能強化は重要な課題である。平成30年度から始まった第7期おだわら高齢者福祉介護計画でも、地域包括支援センターの機能強化を挙げている。職員の資質向上や12か所全ての地域包括支援センターの質

の底上げを図るとともに、適切かつ、効率的な運営が行われるように必要な人員の配置、活動に対する評価を再度検討することを、計画の中で定めている。資料4の2運営状況にもあるとおり、高齢者人口の増加に伴う相談件数や介護予防ケアマネジメント件数の増加の他、地域ケア会議など業務が増加している。機能強化の案として、こうした業務負担を減らし、総合相談支援や自立支援に向けた取組を推進していくため、現状の専門職3名に加え、1名増員する。3職種又は介護支援専門員の中から一人配置していただきたいと考えている。介護支援専門員を追加した理由としては、ケアプラン作成数が増加していることが他の相談業務等に影響を及ぼしていると考えた。

家族介護者の利便性の向上や介護離職を防止する観点から、働きながら介護に取り組む家族や、今後の仕事と介護の両立不安や悩みを持つ家族に対する相談支援の充実強化が一層求められていることから、地域包括支援センターの土曜日の開所を実施する。

実施時期については、人数を増やすということは一定の予算を伴うことから、来年度予算が3月に議決を経てから正式に実行できるようになることから、来年度の半ばから土曜開所を実施したい。人員配置については、それに先立つ形で進めていきたいと考えている。

その他、地域包括支援センター職員の三職種に準ずる者の扱いとして、現在、地域包括支援センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、原則として①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員を置くことと定められている。三職種の確保が困難である等の事情により、この人員によりがたい場合には、これらに準ずる者として、以下に掲げる者を配置することもできることとされている。

①保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。

②社会福祉士に準ずる者として、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者。

③主任介護支援専門員に準ずる者として、国に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者。

地域支援事業実施要綱の改正があり、保健師に準ずる者については、平成31年以降、上記①かつ、高齢者に関する公衆衛生業務を1年以上有することが必要条件となる。高齢者に関する公衆衛生業務について、これ以上の細かい国の定めはないが、これまで地域包括支援センターで業務していた看護師はこれに該当すると考えている。

社会福祉士に準ずる者、主任介護支援専門員に準ずる者については、将来的に社会福祉士、主任介護支援専門員を配置すると定められている。実施時期が明らかになり次第対応する。

【武井会長】三職種の中で、保健師がなかなか確保できない状況。地域包括支援センターで1年以上の経験で保健師に準ずる者として扱うため、確保しやすくなる。

【西本委員】背景にあるケアプランの作成数は、平成26年度から年々上がっているが、地域差があるのか。地域差を考えず人員増加する考え方に疑問。土曜日の開所についても職員の負担になる。働いている人の事も考えた方がよい。その他の、「三職種に準ずる者の扱い」について、原則としてと記載されていると、それ以外の職種を置けるという解釈ができるのかどうか。例えば地域包括支援センターの方からの要望を吸い上げ、④として配置できるとよいのではないか。

【小鷹係長】なぜ地域包括支援センターに1人ずつ配置するのか、ケアプランの件数には、ばらつきがあるのではないかという点について、地域によって抱えている担当の高齢者の人口は違うのでケアプランの数は、ばらつきがある。一方、連合自治会の圏域の数にもばらつきがある。地域で関係を作って、民生委員と繋がっていく、地域から情報を得

たり、支え合ったりしていくところで一定程度地域の会議や事業に参加する時間を作る必要がある。連合自治会が抱えている数が1と4では一定程度の倍数が掛かるため、ケアプラン数のばらつきと比例関係にあるわけではないので、全体的に組み合わせて考え、1人ずつ増やすと設定し提案した。原則としての職種の数について、これは最低置かなければならない職種と人数を示したもので、市町村の判断でそれ以外の職種を配置することに問題はない。この原則としての後には、高齢者人数が1,500人より少ない地域で2人にも出来るという規定が続く。小田原市はそれに当てはまらないため、記載はしていない。

【西本委員】土曜日の開所について、否定はしていない。相談の仕方を工夫してはどうか。例えば、メールで相談を受け付ける、土曜日午前中のみとする、などの方法があってもいいかと思った。ただ、人員が増えるので、確かに土曜日ができるかという考え方もある。その辺のさじ加減を地域包括支援センターの方に話をしているのか。働き方改革という話もあるので質問させていただいた。

【吉田課長】地域包括支援センターの機能強化に関しては、新年度予算編成の中でしっかりと予算確保をしていきたい。増員の部分、土曜開所については、受託法人へのヒアリング結果を踏まえ、まとめた提案である。

【武井会長】医師会の地域医療連携室も土曜日を開けるのに大変な思いをしている。しかし、土曜日のニーズは非常に高い。土曜日でないと相談することができないという方が一定数いることがいるのも明らかな事実。時代の流れを考えると、土曜日の開所は仕方がない。効率的に運営できるように市と地域包括支援センターで考えて頂きたい。

【瀬戸委員】民生委員として、土曜開所は大変助かる。土曜日はいろいろと事件が多い。また、人員を増えることも喜ばしい。一人の方とコミュニケーション取っていても、他の方にもしっかりと情報が伝わっており、地域包括支援センターの対応が素晴らしい。4人と3人では全然違う。この件については応援したい。

【木村委員】地域包括支援センターが12か所になって、地域に浸透してきたということは事実。青天井で相談事が上ってくるにつれ、仕事量が増える。また、土曜開所についても、平日には相談できない方が相談できるようになるので地域住民としても安心である。

資料3の2ページ目、地域包括支援センターたちばなの独自の地域包括支援センターのリーフレットを全戸配布とあるが、配布したものをを見せていただきたい。

【地域包括支援センターたちばな柳沢管理者】市が全戸配布する前に地域包括支援センターとして実施した。捨てられないように紙の質を良くした。パンフレットを見て電話をかけてくる方もいる。

【木村委員】機能強化についても応援するので、しっかりと予算を確保していただきたい。

【瀬戸委員】高齢者にとって、ヘルパーとの相性は非常に大事であるが、なかなか探せない状況。市には、ヘルパーについての困りごとなど情報があるか。

【小鷹係長】高齢者本人、家族からのヘルパーとの相性についての相談は多くはないがある。ケアマネジャーが苦勞している事例も聞いたことがあるが、最終的にヘルパーが入らないということは聞いていない。

【武井会長】 要因として、ヘルパーの数が充足していることはなく、また、介護保険の制度的に利用者の要望に応えられないこともある。相性だけの問題ではない。市がやっていることがヘルパー個人のところまで、伝わっているかという問題。距離感が実際にはすごくある。色々なことを企画してもヘルパーまでは出てきていただけるような状況にはなっていない。課題として捉えている。

(3) 介護保険の実績について

【武藤主事】 平成27年度から平成29年度までを計画期間とする第6期おだわら高齢者福祉介護計画が終了したことにより、介護保険の実績の報告をする。1 (1) 要支援・要介護認定者数について報告する。要支援・要介護者数は年々、増加しているが実績の数値は、計画における想定範囲内である。

2 介護サービスの利用状況について、居宅（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービス、施設サービスの3つの分類による受給者数の報告となっている。

イの地域密着型サービス受給者の平成28年度に、小規模の通所介護事業所からの移行により、大きく増加した。また、平成27年2月から、平成28年10月までに、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所事業所が新設されたことにより要支援・要介護ともに増加している傾向にある。今後、第7期おだわら高齢者福祉介護計画で、グループホームを平成31年度中に18床、小規模多機能型居宅介護事業所は、事業所が所在しない圏域に、2事業所の整備を見込んでいる。

ウ 施設サービス受給者数は、介護療養型医療施設が減少している。平成23年度の介護保険法の改正に伴い、介護療養病床の廃止、転換期限が平成29年末となったことに伴い減少。なお、介護保険法の改正に伴い、介護療養型病床の転換期限は平成35年度末に延長されている。

(2) 介護保険事業計画との比較について要支援・要介護者数の増加に伴い、介護サービスの量は増加傾向にある。訪問看護は参入する事業所数に伴い、利用者の増加も見込まれている。地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、在宅介護実態調査、及び市内、介護事業所等アンケートを行った結果、高いニーズがあり、今後増加が見込まれる。看護小規模機能型居宅介護は、平成29年度末に市内初の事業所が開設したことから今後利用が見込まれる。

(3) 保険給付額の実績について、介護サービス等給付費と介護予防サービス等給付費は、利用者の受給者数に変化に合わせて増減している。高額介護サービス等費は、平成27年8月から利用者の負担割合に2割が創設されたことに伴い、増加している。また、平成30年度の8月から3割負担が創設されたことから今後も増加する見込み。

【武井会長】 計画内での、推移ということでよいか。

【西本委員】 数値の表だけではまったくわからないので、グラフにすべきである。聞き手に何を求めているのか、伝わらないので改善して頂きたい。

【瀬戸委員】 施設を利用せず、在宅介護をされている件数が増えている。近所の方で、親を自宅介護していて、排泄介助等全てサービスを入れて面倒を看ている。そうした方が増えていて、同じ介護保険料でやっているのでは行政は大変だと思う。

【武井会長】 在宅、施設入所関係なく、高齢者が増えていて誰かの助けが必要な方の増加により、介護保険の費用が増加している。そういう人が全て施設に入れるかという施設に限りがあるし、施設を建ててもそこで働く職員が集まらない。なんとか介護できる場所で介護しているという現状。当然介護するにはお金の問題が出てくる。全員が施設に入所できるわけではない。また本人が在宅を強く希望する場合もある。お金が掛かる

一番の根源は高齢化が進んでいること。そこに歯止めをかけるためには、少しでも元気な高齢者を増やす事。その為に介護予防や自立支援を進めていかなければならない。

【小林係長】介護保険の実績を報告するのは今回が初めて。小田原市では今後、高齢者の自立支援や、重度化予防等に取り組んでいく時に、ある時点を把握して計画との差など点検をしていく必要がある。来年以降も実施していこうと考えている。今後、グラフ等を活用しながら、分かりやすい資料提供に努めていく。

(4) その他

【小鷹係長】次回、第3回の運営協議会は、平成31年2月14日の午前中を予定している。