

平成21年度 長野市地域包括支援センター運営協議会 報告書

日 時	平成22年2月22日(月) 午後2時40分～3時40分
会 場	長野市市役所第二庁舎10階 19会議室
出席者	委員13人(欠席 峯村委員、森本委員、宮下委員、宮澤委員) 事務局13人
次 第	<p>司会：北澤介護保険課課長補佐・小山会長</p> <p>1 開 会 北澤介護保険課課長補佐</p> <p>2 協議事項</p> <p>(1)平成22年度事業計画概要(案)について 南部地域包括支援センター 今井所長 説明(別添「資料1」参照) 北部地域包括支援センター 古田所長 説明(別添「参考」参照)</p> <p>(2)介護予防支援の指定居宅介護支援事業所への委託について 介護保険課 西村係長 説明 (別添「資料2」参照)</p> <p>(3)その他(はつらつアップ高齢者の対応) 介護保険課 池田主査 説明 (別添「資料3」参照)</p> <p>3 閉 会 北澤介護保険課課長補佐</p>
質 疑 応 答 要 旨	
園原委員	<p>2(1)平成22年度事業計画概要(案)について</p> <p>介護予防ケアマネジメント事業について、昨年12月に介護予防の担当課に管理栄養士を配置して、ぜひ介護予防の中に栄養を取り入れてマネジメントしていきたいということでお話し申し上げたが、そのあたりどのようになっているかお聞かせいただきたい。</p>
藤澤課長	<p>昨年度低栄養に関する指導ができた人が、通所・訪問あわせても10件程度だった。今年度はもう少し力を入れてもらいたいということでお話しした中で、職員の配置についても検討させていただいている。おかげさまで今年度20数人の方の栄養指導ができた。数としてはまだ少ないが、昨年度から比べると倍以上の方に実施できている。更に来年度も増やしていきたいと考えている。職員配置については、人事上の問題になるため、今の段階で結論を申し上げることはできないが、職員の配置ができる・できないに関わらず来年度も力を入れていきたいと考えている。保健所健康課と介護保険課の意見交換など含めて連携を密にして対応していきたいと考えている。</p>
中島委員	<p>地域包括支援センターの事業は、資料にも1から5までとあるように大変幅広いが、市としてこの事業はうまくいっているとか、この事業はまだまだこれからだというのはあるのか。</p>
今井所長	<p>総合相談支援事業については、長野市では旧来どおり在宅介護支援センターの設置を継続した。平成8年から活動しているセンターもある。12の包括支援センターと14の在宅介護支援センターにより、高齢者の方のより身近なところに窓口があるという意味で、相談事業はまあまあではないかと思っている。ただ、今後相談が多様化してくるとなると、</p>

	<p>特に委託の包括では3職種一人ずつの配置では大変かと考えている。</p> <p>権利擁護事業については、社会福祉協議会で進めている成年後見制度と共に今後展開していく事業になる。現在地域包括支援センターは相談の入り口に立っていると考えており、この入り口から次のところへのパイプ役として、一緒に考えさせていただきたいと思っている。</p> <p>介護予防ケアマネジメントについては、高齢者の増加、要支援1の増加ということを見ると、従来どおり居宅介護支援事業所のケアマネジャーさんへの委託を含めて実施していくが、長野市としては昨年度ケアプランの計画期間を「認定有効期間を考慮する」という形にして、ケアマネジャーの負担軽減を図った。はつらつアップ高齢者については、在宅介護支援センターの力もお借りして取り組んでいる。はつらつアップも開始から4年目になりだいぶ浸透してきている。らくかる運動塾は、新規の方から優先して利用いただくため、以前利用いただいた方にはお待ちいただいている状況。</p> <p>包括的・継続的ケアマネジメント支援事業については、各包括支援センターの主任ケアマネジャーが、地区のケアマネジャー達のいろいろな思いを受け止めていて、長野市としても研修や関係機関とのネットワークの構築に努めている。</p>
中島委員	<p>地域包括支援センターは窓口も広く大変な事業だと思うが、まだまだこれから切り込んでいく余地があると理解してよいか。</p>
今井所長	<p>はい。</p>
柳原委員	<p>資料の2の(3)に「消費者被害の情報を民生児童委員などに提供することで」とあるが、自分の地区では防犯の女性部やくらしを考える会などで人形劇や紙芝居の活動が普及している。そういった会の人たちがサロンに来て出前講座をやっているのので、より情報を得るため、そういうところにもネットワークを広げてほしい。</p>
桑原委員	<p>質問ではなく希望だが、介護予防は寝たきりを作らないための一番基礎的なところだと思う。要介護者が増えるのを予防するには医療などとトータルで考えていかなくてはならない。先ほど栄養の話もあったが、栄養管理や運動とのバランスも大事だ。脳の活動・認知症の予防ということもある。脳の活動ということではいろいろやっておられますが、スピードアップの脳の活動ということもぜひやってもらいたい。なぜかというと、脳の生理学においては、脳の細胞を早く動かすことで、細胞同士がネットワークを結び細胞が減ることを予防しているという結果が出ている。こういうことを加味しながら介護予防を進めてもらったほうが良いと思う。あとストレスの除去というのも大事です。トータルで考えてもらってケアプランを立ててほしい。</p>
今井所長	<p>わかりました。</p>
新村委員	<p>センターの増設について、23年度までにもう一箇所ということだが、考え方として高齢者6,000人に1箇所というような指針があったと思うが、現在もこれに変更はないか。また、時期的に22年度はなくて23年度になるという見込みなのか。</p>

藤 沢 課 長	<p>センターの増設については、一つの目安ということで6,000人に1センターという基準がある。そのほか地区的な状況や在宅介護支援センターの配置等を勘案した中で進めていくことになるが、基本的な構想、事業計画以外の部分では、17まで増設しようという構想は従前どおり変わっていない。今のあいプランの中では平成23年度までに13まで増設して、残りの4つは26年度位までにというイメージでいる。23年度末までに1センター増設ということでは、資料にもあるように来年度は検討の時期ということで、22年度中に具体的な計画を作って23年度中に増設という形にしていきたいと考えている。</p>
小 山 会 長	<p>私から三点ほど。一つ目は新規事業ということで、「認知症サポーター養成講座を開催」とあるが、これは1年限りのものか継続して行うものなのかということ。二つ目は、県社協や民生委員さんが関わっている研修や市が開催しているものにも、認知症の支援に関する事業がいくつかあるが、そういった事業との連携はあり得るのかということ。三つ目は、成年後見制度について「活用方法及び支援体制について研究・検討を進める」とあるが、これをやっていくとどうしても市町村長の申し立てというのが出てくる。長野市として予算立てをきちんとしてあるのかどうかということ。</p>
藤 澤 課 長	<p>認知症サポーター養成講座については、22年度を始めとして、今後毎年進めていきたいと考えている。認知症サポーターを養成するには、キャラバンメイトという講師がいなければならないが、こちらで把握する限り長野市で16人程度しかいなかった。その中でもサポーターの輪は広がっていたが、今年の夏場にキャラバンメイトの養成講座を始めて開催することができた。委員の宮澤先生にも講師をやっていただいたが、100人を超える方に受講いただき、一挙にキャラバンメイトが増えた。地域包括支援センターや在宅介護支援センターの職員もキャラバンメイトとして登録が終わったので、まず包括・在介の職員が講師となってサポーターを養成し、その他のキャラバンメイトにもいろいろ働きかけてサポーター養成をしていきたいと考えている。</p> <p>成年後見の市町村長の申し立てについては、高齢者福祉課が担当課になる。介護保険課で予算について確実に把握はしていないが、申し立てに要する費用は予算化していく。必要な方の数が多くなった場合は、補正を組むこともあろうかと思う。費用の予算化ということでは特段心配はないだろうと思っている。</p> <p>認知症サポーター養成に関して各種団体等との連携ということだが、認知症に係る問題は大変大きなものと考えている。各主体がそれぞれの考え方で個別に取り組んでいく、それが結果としていろいろなところで活動がなされて全体として体が大きくなるということもあろうかと思う。私個人の考え方としては、それぞれ単発で行っているものを少しずつ結び合わせていくのはこれからではないか感じていて、そういう中で認知症に対する理解が広がっていくのだろうと考えている。行政機関としては、今年度も内々にだが介護予防担当と保健所の健康課・保健センターと保健福祉部内で来年度以降どうするかということで検討している。連携なり協力なりしていく芽が出だしているのが現状だと考えている。</p>

宮澤委員	長野市医師会で昨年「認知症連携の会」を立ち上げた。これは開業医と専門医を結びつけるルート作りと、地域包括支援センターや保健師と一緒に勉強会を開いたりするためのもの。今保健所や包括に協力を依頼しているのでよろしく願います。
柳原委員	キャラバンメイトのフォローアップをしてほしいと言う声がある。キャラバンメイトに自信を持ってもらうためのあまり難しくない研修はお願いできないか。
宮澤委員	長野市医師会でもいろいろなテーマを考えていて、例えばケアマネジャーや介護職といった狭い範囲の研修や話し合いを計画している。逆にこちらからもお願いしたい。
柳原委員	専門職ではない一般のキャラバンメイトが独り立ちできるようなサポートをぜひお願いしたい。キャラバンメイトで講師をする人がどうしても同じ人になってしまうが、フォローアップがあれば次のステップに行けるのではないかと思う。
宮澤委員	地域包括支援センターからもいろいろ情報をもらえれば、ネットワーク作りができる。 (事務局案どおりに了承)
藤澤課長	念のため申し上げるが、今事業計画案を御了承いただいたが、この資料はあくまで平成22年度事業計画案であり、これから議会で審議を経た上で決定することになるので御承知願いたい。 2(2)介護予防支援の指定居宅介護支援事業所への委託について
中島委員	委託する指定居宅介護支援事業所は今後も増えるのか。
西村係長	要支援1及び2のケアプランは、地域包括支援センターで作ることになっているが、その一部を指定居宅介護支援事業所に委託することができる。12月審査分の数字だが、要支援認定者4,126人のうち、プラン作成数が2,354件で、約5割がプラン作成に繋がっている。2,354件のうち、包括で73%、委託で27%担当しているという状況。高齢者数や困難事例の増加が見込まれるので、今後も委託する事業所は増える予定である。 (事務局案どおりに了承) 2(3)その他(はつらつアップ高齢者の対応)
小山会長	私の施設の入所者が特定高齢者となり「生活らくかる運動塾」に通った。医療面や栄養面でのケアも行った結果とても元気になった。要介護者が要支援者になった、要支援者が自立になった例も実際あるので、そのあたりをもっとアピールしてほしい。もう一つ、はつらつアップ高齢者に決定した人数に対して、サービス利用者が少ない。開催場所が少な

	<p>いことが原因ではないかと思うが、デイサービス事業所等への委託だけでなく、例えば市が主導して体育館を借りる、交通手段にぐるりん号を利用するなど、規模を広げて開催する方法はないのか。他の都道府県では、卒業した利用者が次の回では講師を勤める例もあると聞いているが。</p>
池田主査	<p>委託先は年々増え現在11事業所ある。事業所からの問い合わせもあり今後更に増えると思われるが、開催場所が足りないというのが現状。スポーツジムのようなところに委託できないか現在検討中だが、送迎なしでどの程度通えるか見込みきれていない。公共バスの利用なども含め今後も検討する。</p>
園原委員	<p>訪問歯科指導には管理栄養士も関わっているのか。</p>
池田主査	<p>訪問歯科指導は嘱託の歯科衛生士が担当している。現在介護保険課に管理栄養士が配置されていないため、歯科衛生士が訪問した中で、低栄養の支援が必要な場合に保健所の管理栄養士にお願いしている。口腔機能低下との連携について今後検討していきたい。</p>
園原委員	<p>ぜひ管理栄養士も参加させてほしい。</p>
清水委員	<p>生活らくかる運動塾に3ヶ月通うと、同じ年度内は利用できないと聞いた。効果を上げるためにも継続した利用が必要なのではないか。</p>
池田主査	<p>現在教室を終了した方に対するフォローアップ的な事業はない。運動器機能向上の教室については市町村によって実施方法が様々で、週1回・月1回という頻度で長い期間通わせるところもあるが、長野市はあえて週2回で3ヶ月としている。これは運動学的に週1回では維持、改善が見込まれるのは週2回という研究結果があるため。市としては短い期間でしっかり体の変化を感じてもらいたい。また、教室終了後も自宅で運動を継続するよう呼びかけたり、利用者が継続しやすい内容ということを事業所にはお願いしている。ただ、自宅での継続は難しいので、今後一般のサービスとの兼ね合いも含めて考えていきたい。</p>
小山会長	<p>フォローアップの必要な方からアンケートを取れば方向性も見えてくるのではないかと思うので検討を。</p>
内尾議員	<p>国保特定健診と後期高齢者健診についてわかりやすく教えてほしい。</p>
西村係長	<p>平成20年度から始まった制度。それ以前は市が市民健診として実施していたが、健診業務を健康保険の保険者が担当することになったため、今は国民健康保険加入者と75歳以上の後期高齢者医療制度加入者に分けて健診を行っている。その健診と併せて介護予防のための生活機能評価という検査を行っている。</p>
内尾委員	<p>この健診で介護予防が必要かどうか認定されるのか。</p>

西村係長	健診と同時に実施する生活機能評価により、はつらつアップ高齢者の候補者を把握し、決定して対象者に通知している。
桑原委員	介護認定の関係で、転倒して骨折し治療中の人、働けないから介護サービスを利用したいという場合に介護保険の対象になるのか。治療が終わってギブスが取れば、普通の生活に戻れると思われる人や担当のケアマネジャーから主治医の意見書を求められることがある。
藤沢課長	認定担当の職員がこの場にはいないが、介護サービスを利用したいという場合は申請いただくことになる。ただ、新規申請の認定有効期間は半年なので、御質問のようなケースだと更新する際に要介護の状態でない可能性は高い。いずれにしても認定の申請は拒否できないので、主治医の意見書もその時点の状態を書いていただくことになる。
柳原委員	私の家族が骨折した際に、病院の看護師から認定申請を進められた。骨折は治る見込みがあるので、認定されないだろうと思い申請しなかった。たとえ更新できなくても、認定のある期間だけサービスを利用したかった。
小山会長	障害認定の場合は半年以上安定した状態でなければならないという条件があるが、介護は違う。更新するときの状態で介護度が変わる場合もある。
藤澤課長	<p>認定されるかどうかは、あくまで調査と意見書で決まるもの。転倒による骨折が原因で寝たきりになることも多い。寝たきりの期間が長くなると要介護度があがるということも言えます。</p> <p>(事務局案どおりに了承)</p>
小山会長	先ほどのケア会議で話しのあった、措置に関する資料について作成をお願いしたい。高齢者福祉課の職員も最後まで参加いただくよう伝えていただきたい。