

平成20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20年12月1日(月) 午後2時10分 ~ 3時10分
会 場	長野市ふれあい福祉センター 4階会議室3
出席者	委員14人(欠席 園原委員、中村委員、古藤委員) 事務局9人
次 第	<p>司会：西沢介護保険課課長補佐・小山会長</p> <p>1 開 会 西沢介護保険課課長補佐</p> <p>2 協議事項</p> <p>(1) 第4期長野市介護保険事業計画について 今井北部地域包括支援センター所長 説明 (別添「資料1」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 西村介護保険課係長 説明 (別添「資料2」参照)</p> <p>3 閉 会 西沢介護保険課課長補佐</p>
質 疑 応 答 要 旨	
内 尾 委 員	2(1) 第4期長野市介護保険事業計画について 地域包括支援センターは直営と委託があるが、従事しているケアマネの所属はどうなっているのか。
今 井 所 長	直営包括のケアマネは市の所属、委託先のケアマネはそれぞれ委託事業所の所属である。
内 尾 委 員	直営と委託のケアマネ間で、判断やプランに差はないということでしょうか。
今 井 所 長	はい。
宮澤政彦委員	来年度から認知症コーディネーターを包括支援センターの中に置くという話があるが、実際にはどういう人が人選されるのか。具体的にはどのような事業を検討しているのか。
藤 沢 課 長	認知症コーディネーターについて確認している範囲では、厚生労働省で全国150箇所の地域包括支援センターにコーディネーターを置くとのこと。併せて認知症の対応医療機関にも職員を置き、医療機関と包括支援センターとの相互連携の下に認知症のケアを進めていこうと打ち出されたものである。長野市としてコーディネーターの配置があるのか、150箇所とされているが実際にはそれには及ばず、現状では具体化する話はない。国として一つの目標、考え方として打ち出させていただくとして、全国的にも狭い範囲でスタートするのではないかと。長野市とすぐに配置されるということはない。今後国の動向を確認しながら進めていきたい。
宮澤政彦委員	認知症対策については、全国的に見て長野県は遅れている。特に北信は遅れていると言われていて、是非力を入れていただきたい。
柳 原 委 員	伺った施設では、ケアマネが資格を取った方がいるという話を聞いた。よくわからないが、待っているのではなく仕掛けていった方がよいのではないかと。
小 山 会 長	施設でとられているのは、認知症ケア学会等色々な学会の資格で団体で出しているものではないかと思う。
中 島 委 員	将来的に包括が17箇所となり在介が必要数ということだが、包括移行後の在介が残るのか、もう少し限定されるものなのだが、想定していることがあれば聞きたい。

藤 沢 課 長	<p>地域包括支援センターを補完する役割で在宅介護支援センターを機能していただきたい。包括で全てまかなえればいいが、実際には委託包括は運営状況を見ても大変厳しい。地域のきめ細かい対応のために在介の手助けを必要と考える。経営上の問題、運営上の問題もあるので、包括が立ち上がり、地域の現状を見定めながらと考えている。</p>
柳 原 委 員	<p>高齢者実態把握事業で民生委員と連携とあるが、どのように働きかければいいのか、こちらから働きかけるのか。</p>
今 井 所 長	<p>それぞれの在宅介護支援センターの特性を生かして、地域の皆さんと連携を取っていくが、民生委員さんには介護保険の相談協力員もお願いしているので、一人ひとりの状況に合わせて連携していきたい。また、包括、在介の収集した情報については、生活を一番よく知っている民生委員さんとともに検討していきたい。</p>
柳 原 委 員	<p>今年度高齢者部会の3分の2位が新しい委員となり、言われることがわかっていないが事業の説明だけがどんどんされる状況で、自分がどう関わっていけばいいのか、アプローチができない部分がいっぱいある。たとえば篠ノ井地区でも40人の民生委員がいて研修もするが、いざ自分がどうしたらいいのかわからないということがあるので、もっと具体的に記述していただけるとありがたい。</p>
今 井 所 長	<p>各地域包括支援センター、在宅介護支援センター毎に研修会を開くなど、次回の担当者会議で検討し、民生委員さんとの連携ができるようにしていきたいので、今後ともお願いしたい。</p>
内 尾 委 員	<p>介護保険の法改正で、介護認定の要介護1だった一部の方が要支援2になるということがあったが、今は適切に区別されているのか。</p>
藤 沢 課 長	<p>介護保険制度の改正で、国の予想では要介護1の6～7割が要支援2になるとされたが、長野市の場合は要支援となった方が3割、そのまま要介護1の方が7割と逆転した状況だった。当初はサービスの内容も若干変わったりして問い合わせ等もあったが、現在では認定に対する苦情はほとんどなく、円滑に進んでいる。</p>
宮澤政彦委員	<p>介護認定審査会の状況は、要支援と要介護1というのは、第一次判定で要介護1相当となったものを審査会で判定するが、その基準となっているのは認知症があるか、あるいは病状が安定していないか、この二点によって要支援2となるか要介護1となっていた。来年の4月からは、認定調査の項目から認知症の項目が削除され、主治医の意見書に認知症の記載がされているか、あるいは病状が不安定かというところで分かれてくる。</p>
藤 沢 課 長	<p>来年から認定の手法が変わり、認定自体の効率化が図られる。その結果については何とも言えないが、一番は認定の効率化を図ろうということで、調査にも意見書にもあるような重複をできるだけなくすよう改正される。</p>
柳 原 委 員	<p>判定について、ある施設で判定を受けたところ腑に落ちない判定があったとのことで、本当に公平な判定なのかと感じたことがあった。</p>
小 山 会 長	<p>判定について疑問があれば対応窓口もあるので施設の職員にも伝えていただきたい。 本日の意見を踏まえ、介護保険事業計画の策定をお願いしたい。他に意見があるようであれば、社会福祉審議会にあげる前に事務局までお願いしたい。</p>
<p>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 &lt;事務局案 了承&gt;</p>	