

会議録

会議の名称	西東京市介護保険運営協議会第6回会議
開催日時	平成26年7月17日(木曜日) 午後2時10分から午後3時まで
開催場所	西東京市役所 別棟A・B会議室
出席者	委員：市川委員長、須加副委員長、安倍委員、荒井委員、石井委員、伊藤委員、梅田委員、椛島委員、北澤委員、小林委員、指田委員、清水委員、高岡委員、高橋委員、丸木委員、向山委員、吉岡委員(欠席：海老澤委員、) 事務局：福祉部長、市民部参与、高齢者支援課長、介護保険担当課長、以下9名
議題	1. 第5回会議録の確認 2. 「医療と介護の連携」のまとめ 3. 地域包括支援センターの支援体制の充実について
会議資料の名称	事前送付資料 西東京市介護保険運営協議会第5回会議録 資料1 「医療と介護の連携」のまとめ 高岡委員提出資料 「入院から在宅に戻るまでの課題・問題(連携の課題)一部追加」 資料2 西東京市地域包括支援センターワークショップ実施結果(概要版) 資料2-1 西東京市地域包括支援センターワークショップ実施結果(詳細版)
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input checked="" type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	
<p><b>議題1 第5回会議録の確認</b></p> <p>委員長： 第5回会議録について、内容の修正・変更はあるか。</p> <p>○委員： 7ページの2つ目の○の4行目について脱字の修正をお願いしたい。</p> <p>委員長： ほかになれば、承認いただいたということにしたい。</p> <p><b>議題2 「医療と介護の連携」のまとめ</b></p> <p>○委員長： 「医療と介護の連携」のまとめについて、説明をお願いする。</p>	

○事務局：

前回、様々なご意見や課題を頂戴したため、資料 1 として項目別に整理した。  
(資料 1 の説明)

○委員：

前回の口頭での説明の補足として資料を提出した。  
(委員提出資料の説明)

○委員長：

報告事項とし、追案が出てきた段階で検討していくということにしたい。

### **議題 3 地域包括支援センターの支援体制の充実について**

○委員長：

地域包括支援センターの支援体制の充実について、説明をお願いします。

○事務局：

口頭にて、地域包括支援センターの支援体制の充実について説明する。平成 25 年度は、相談業務が 280,834 件あり、そのうち 2,601 件が新規相談件数となっている。内容別相談対応数をみると、介護保険サービスの相談が約 6 割、地域支援事業が 5 パーセント、そのほか虐待、認知症に関してとなっている。新規相談のうち、本人・家族からの相談が 5 割、行政機関が 2 割 5 分、そのほか医療機関、民生委員、事業所となっている。

次に、6 月に地域包括支援センターでワークショップを実施した結果について説明する。  
(資料 2 の説明)

○委員：

日常業務の中での課題や「こうだといいな」という意見が素直に出たワークショップだったと思う。地域性もあると思うが、この資料の内容は専門職が業務で抱えている課題である。検証していきたい。

○委員：

地域包括ケアの対策を考えていくためには、地域の方とも専門家同士も多職種で自分の地域にどのような資源や課題があり、10 年後にどのような状態になるかを共有するプロセスが大事である。そのプロセスがしっかり行われたので、具体的な提案が出たのだと思う。健康課の事業等と似通ったところが見られるため、お互いに連携したり、事業を統合して拡充することも考えてよいと思う。

委員：

病院と在宅の間に介護施設が入るが、老健から在宅に戻っている人は2割台である。長期入所になるか、他の施設に入所するか、病院に入院するかというのが現状である。

委員長：

老健の在り方に関してだが、老健だけの問題ではないと思う。居場所がない、受け皿がないという地域側の問題も大きい。施設から在宅に戻る際に介護体制がとれるかという問題もある。

委員：

このワークショップの結果は非常に貴重な資料だと思う。ただ、現在の地域包括支援センターの職員配置で、今までこれだけのことをよくされてきたなというのが感想である。「目指すべき将来像の実現に向けての事業提案」の中で、今のマンパワーで足りるのかどうかを考えていかないといけない。具体的に実現するには、あと何が必要なのか、特に人材は今のままでいいのか、しっかりと話し合っていく必要がある。

○委員長：

地域包括支援センターが機能するためには、それを支える地域ケアがしっかりしていないとできないというのが前提である。役割分担が必要だとすると、地域の助け合い、支え合い、生活支援の活動の上に、地域包括支援センターをどのように配置できるかを第一義的に議論する必要がある。孤立させない、バックアップする仕組みを明確にしないといけない。

また、資料2は基礎資料である。具体的な施策にどう取り込むかは、今後、行政あるいはその方たちと相談して、いつ何をするかというような形をイメージすることが不可欠である。

委員：

認知症サポーター等が増えているが、実際に活動する場はあるのか。介護保険の中では認知症の方への支援が難しいというときには、地域の人の支えが重要である。認知症サポーターと連携して認知症の方をどう支えていくかという具体的な場面をどう作っていくかという提案があればよかった。平成25年度の若年性認知症家族の集いの実績は3人だった。把握方法や支援の仕方もあればよいと感じた。

○事務局：

医療に結びつかない困難ケースにおいて、認知症の方の自宅に訪問するシステムを10月から始める予定である。都の事業として、認知症疾患医療センターがアウトリーチチームをつくり、市の認知症コーディネーターと一緒に行動する。この事業は、認知症施策の推進の中で

具体的に取り上げたい。

○委員長

その頃までに地域包括支援センターで議論があったところを整理しておいた方がよい。認知症の方のケアは、行方不明者の問題とあわせて地域の存在を問われる。見守りとあわせたケアになる。

その他

○事務局：

今後のスケジュールを確認する。

(検討スケジュール・テーマの説明)

○委員長：

住まいでは、サービス付き高齢者向け住宅の在り方をどうするかが、都で議論されてきている。私からも当事者団体には自主基準を設けてほしいと伝え、行政では基準を設けていきたいと言っていた。サービス付き高齢者向け住宅にはばらつきがあるので、その議論も住まいの中では出てくる。

また、お泊りデイの問題は、地域密着型サービスであるため市の管轄となる。今後どうするか、案件として入れておいた方がよい。

また、行方不明者を少しでも減らしていく対応も含めて議論する必要がある。これは行政だけの責任ではなく、それぞれが関わって防がない限り、対応が困難な案件である。ご協力をお願いしたい。

○事務局：

今回は、8月21日(木曜日)午後1時から防災センター6階講座室2で開催する。

○委員長：

以上で、西東京市介護保険運営協議会を終了する。