平成２９年度第１回生駒市介護保険運営協議会会議録

１　日　　時　平成２９年５月２４日（水）　午後２時００分～午後４時００分

２　場　　所　生駒メディカルセンター３階　研修室

３　出　席　者

委　　員　澤井 勝　高取 克彦　萩原 洋司　林 昌弘　井上 太　小川 千恵里　藤田 照子
日野 紀代子　藤尾 庸子　平本 良平　嶋司 和子

事　務　局　影林福祉健康部長
高　齢　施　策　課：島岡 伸康　児玉 さつき
地域包括ケア推進課：田中 明美　知浦 太一　渋谷 英生　齊藤 新吾
介　護　保　険　課：近藤 桂子　角井 智穂　殿水 成樹　西川　洸

（欠席委員　辻村 泰範　中尾 初美）

1　開会

会議成立の報告（委員 13 名中 10 名出席（1 名遅刻））

2　辞令交付及び部長挨拶

福祉健康部長から出席委員に辞令を交付

3　委員及び事務局職員紹介

資料 2 を参照

4　協議会の概要説明

資料の確認

資料 1 により説明

5　平成 29 年度の開催予定

資料 3 により説明

6　会長の選出

日野委員が澤井委員を推薦。異議なしで、澤井委員に決定。

案件 1　副会長の指名

会長が高取委員を副会長に指名。異議なしで、高取委員に決定。

案件２　会議の公開・非公開について

資料４による説明の後、異議なしで、公開で行うことに決定。

案件３　地域密着型サービス事業所の新規指定について

資料５、６により説明

◎質問・意見

委　員：　グループホームは生活の拠点を移すという特徴があり、利用者の目線からしても、需要が非常に多いものである。指定、監督の権限が市にあるとのことなので、そのニーズにこたえられるよう、今後とも生駒市には頑張ってもらいたい。

答申書は会長から市長へ提出し、後日、写しを各委員に送付するという形で了承を得た。

案件４　高齢者保健福祉計画及び第７期介護保険事業計画の策定について

資料７～10、生駒市高齢者保健福祉計画及び第６期介護保険事業計画（概要版）により説明

◎質問・意見

会　長：　今回の計画策定の特徴として、介護報酬の改定と診療報酬の改定が同時期に行われるというものがある。その影響等について、事業者から何か意見などはないか。

委　員：　現時点では情報もあまりないため、事業所からの意見はでていない。

会　長：　在宅介護実態調査の趣旨はどのようなものか。

事務局：　国で示された、現在の在宅介護における限界点を知るための調査である。介護サービスを受けている方だけではなく、介護を行っている方に対する調査項目があり、今後の計画策定につなげていくものである。

委　員：　資料９の 41p に記載のある、介護医療院について教えていただきたい。

事務局：　こちら側にも具体的な情報は入っていない。

委　員：　現行の介護型療養病床をこういう形に移行するというものだろうか。

事務局：　現段階ではっきりとしたことは分からないが、先ほどの話にもあったように、介護と医療の連携ということをより意識して情報収集等を進めていこうと考えている。また情報が集まり次第、この場においても提供させていただきたい。

会　長：　先ほど在宅介護の限界点を探るための調査項目があると言っていたが、どのようなものか。

事務局：　限界点という表現が適切かどうかは分からないが、介護者向けの調査項目で、介護のために仕事を辞めた、など介護を行うことによる介護者への影響を問うものがある。これらの結

果を分析することで、将来的に在宅介護は持続可能なのか、どうなっていくべきかを議論する指標になるのではないかと考えている。

会　長：　介護離職に関する設問が、今回含まれているということか。

事務局：　含まれている。

委　員：　在職中の介護も非常に大変であるが、同時に老老介護も近年とても増えてきている。その限界点については在職中の介護とはまた別のものがあると思う。その辺りもきちんと調査してもらって、その結果に基づいて、国からの政策に頼りきるわけではなく、生駒市独自の方策を生み出していただきたい。

　ただ、調査を行うことによって、介護者がその実態を知ってもらえるという点においては有意義なことであると思う。

会　長：　その調査で老老介護の限界点については触れてないと思う。国は介護離職に対して関心を示しているのだろう。

委　員：　テレビや新聞で報道されている事件の原因は老老介護が多い。歳をとってからの介護は本当に大変である。国では介護離職に重きを置いているようだが、老老介護について生駒市にはより知っておいてもらいたい。

会　長：　資料の中に質問票があると分かりやすい。憶測でしか議論ができないから難しい。

事務局：　来月開催される第 2 回協議会の際に、資料として提供させていただく。

また、主な介護者について回答する欄があり、そこで配偶者を選択されている方については老老介護についてのデータも取れるのではないかと考える。そこで得たデータを有効活用できる方策を考えていきたい。

会　長：　老老介護をしていると共依存になってしまうケースが多いように感じる。介護をしないと自分もやっていけなくなり、施設に頼むこともできなくなってしまう。それが生きがいになってしまうという話もある。いつ、どうやって乖離させるのかが難しいと思う。

会　長：　地域包括ケアという言葉がよく出てくるが、この言葉はどういう風に理解すればいいか。

事務局：　最初は 65 歳以上の高齢者がすごく増えていくということで、その方々が住み慣れた地域で安心して生活できるために何が必要かということを検討し、5 つの項目で整理していこうというものであった。ただ、今回改正案にも入っているように、高齢者だけにとらわれず、地域共生型ということで障がい者や子どもといった範囲まで膨らませ、いわばまちづくりのようなものにまで発展させる、というものが厚生労働省の考えであると認識している。

　まずは始められるところから、ということで高齢者を中心に進めてはいっているが、現在市民自治協議会の立ち上げも始めていて、まちづくりとしても考えていくべきところであると感じている。

会　長：　高齢者と障がい者を同じ施設でケアしているといった例がある。

事務局：　制度の中でも、基準該当という形で、障がいを持っている方をデイサービスやショートステイで受け入れることはある。小さいまちではそもそも介護の人材が足りず、一体型のサービスが提供できるよう基準を緩和せざるを得ないところもあるので、そのような考えが打ち

出さているのではないか。ただ、現在の生駒市の状況で、すぐにそのような対応をするのは時期尚早ではないかと考える。

会　長：　また、包括ケアの最初の発想として、尾道市が行っている病院が主体となった取り組みが存在する。病院の中にデイサービスやヘルパーセンターを入れ、往診の際にヘルパーも同行し、診療と生活支援の両方を行うというものである。生駒市としては医療と介護の連携についてどう取り組んでいくのか。在宅介護の限界点を考えたとき、病院に行くのか施設に行くのか、そのまま介護を続けるのかを検討する際に、サービスを提供する側として、医療と福祉の連携というものが重要になるのではないか。

事務局：　医療介護の連携に関しては、市の中でネットワーク協議会という医療介護連携に関する協議会を立ち上げており、そちらで議論を深めていくことになる。そこで上がってきたもので、この協議会に諮るべきものは報告させていただく。

会　長：　食育などの、予防に関することは市としてどこで議論するのか。

事務局：　サービスの提供側も高齢化が進んでいくと予想される。その中で、今後提供できるサービスの供給見込みと、求められる需要を考えて、保険料の決定等を議論していくことになると思う。生駒市としては新総合事業に移行して、介護予防に力を入れているところである。今後さらに高齢化が進み、10 年後には団塊の世代が 75 歳以上となり、75 歳以上の認定を持つ人々の割合が 3 割を超えてくると予想される。しかし、介護予防に一層取り組んでいくことで、これらの見込みにも抑制が効くと思われる。そのためにも現在行っている調査等、様々な意見を取り入れて施策の設定をしていきたい。

委　員：　医師会でもどの医療機関がどのような資源を持っているのかといった情報を共有する準備を進めていて、資源集が 1 冊の本としてできあがったところである。

　現状としては老老介護をする中で、介護する側の調子が悪くなっても、介護のために入院することができないケースがみられる。今はその資源集を持ってくるか、どこかへ連絡して個別相談をするといった対応をしている。ただ、その対応続けていくことでこちら側にも知恵がつき、似たようなケースへの対応が分かるようになってくる。その知恵を共有できる場を設けるなどすると、現状の課題を解決できる糸口が見えてくるのではないかと思う。地道な作業ではあるが、ああだこうだと言いながら具体的な事例をひとつずつ検討しながら進めていくべきだと考える。

会　長：　そういった場を設定するのはどこがやるのか、地域包括ケア推進課になるのではと思うが。

事務局：　今も地域ケア会議ということで、地域包括支援センターや地域包括ケア推進課が入って個々のケースについて多職種で議論する機会はあり、また、医療介護連携のネットワーク協議会で多職種連携の研修なども昨年から積極的に取り組んでいる。おっしゃられたようなケースは近年非常に多く、そのような事例を検証していくために、顔が見えた関係で、介護の情報と医療の情報とを提供し合う場をより充実させていく必要があると強く感じた。

会　長：　今後作成する高齢者保健福祉計画を拡充して、その中に地域包括ケアの具体的なあり方を盛り込んでいくべきではないかと考える。

案件５　地域包括支援センターについて

資料 1、11 により説明

◎質問・意見

委　員：　介護を行う人間も高齢者が増えていく中で、地域包括支援センターの職員は非常によく頑張ってくれていて、ありがたいと感じる。中でも、顔が見えた活動をされていることが印象的であった。今後介護を必要になるかもしれない層にも、これらの取り組みを知ってもらって、いざ自分が介護を必要なときにどんな対応をすればいいか分かるようにしていくことも大事なのかなと感じた。

　また、やはり頑固な高齢者というのも多く、どうしても他人の世話にはならないという考えを持つ人は現実に存在する。そのような方々もケアできるよう、元気なうちから意識付けなどの準備をしておいた方がいいのかなと思う。

案件６　その他

その他添付資料により説明

以下の 4 点を報告

・プロポーザル審査委員会の結果、医療法人あすか会を介護老人保健施設整備候補者として県に推薦すること。

・小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については応募がなく、再公募も行わないこと。

・次回の会議は 6 月 21 日（水）に開催すること。

・第 3 回以降は会長、副会長と調整し、次回の会議で報告する予定であること。

◎質問・意見

委　員：　先ほどの地域密着型の新規指定に関して、小規模多機能施設は非常に良い施設であるが、満床にならないことがある。市として、その問題点を突き詰めて、施設の良さが活かせるような方策を考えてもらいたい。

委　員：　施設を整備するのはいいと分かってはいても、介護の人材が足りず、今ある施設を運営していくのに精一杯というのが現状である。そこが、先ほどおっしゃっていた課題の部分ではないだろうか。

委　員：　地域包括システムという考えは、都市部と過疎地で実情が異なるので、そこを各地域に調整してもらうよう、悪い言い方をすれば国に丸投げされたと考えられる。生駒市の中でも、地域によってさまざまな違いがあり、一概にこうしてくださいとは言えず、生活圏域ごとに違っていてもいいと思う。先ほどの話であったように、ひとつひとつ事例の検討を重ねていくことで、それぞれの生活圏域のデザインがみえてくるのではないかと考えている。

会　長：　地域の特性を常に意識しつつ、地域包括ケアにおいても生駒ならではのモデルを考えていけたらと思う。今後とも協力をお願いしたい。

閉会