

**第5期仙台市介護保険審議会
地域包括支援センター運営委員会（第1回会議）議事録**

日時：平成24年6月28日（木）15：30～16：10

場所：仙台市役所本庁舎2階 第3委員会室

出席者

【委員】

上田千恵子委員，関東澄子委員，日下俊一委員，駒形守俊委員，庄子清典委員，高城和雄委員，山崎豊子委員

以上7名，五十音順（石川忠夫委員，大内修道委員 欠席）

【仙台市職員】

高橋保険高齢部長，浅野高齢企画課長，太田介護予防推進室長，坂本介護保険課長，伊藤宮城野区障害高齢課長，大嶋若林区障害高齢課長，山崎泉区障害高齢課長，松原高齢企画課在宅支援係長，小口介護予防推進室主査，松田介護保険課管理係長，小岩青葉区障害高齢課高齢者支援係長

議事要旨

1 開会

会議公開の確認 異議なし

議事録署名委員については庄子委員に依頼 庄子委員了承

2 議事

地域包括支援センター業務の委託先法人の変更等について

太田介護予防推進室長説明（資料1）

委員長：事務局から説明のあった報告内容について、意見等あるか。

（意見等なし）

3 報告

地域包括支援センターの機能強化に向けた取り組みについて

太田介護予防推進室長説明（資料2）

【質疑応答】

委員：3職種について、保健師が配置されていない地域包括支援センターがあると聞いたが、どの程度あるのか。

事務局：保健師もしくは経験のある看護師を配置することとなっている。

委員：保健師を配置している地域包括支援センターはどの程度あるのか。

事務局：49 か所のうち、保健師が配置されている地域包括支援センターが 26 か所、看護師が配置されている地域包括支援センターが 23 か所となっている。

4 その他

委員長：今回でこのメンバーでの委員会は最後となるが、これまでの委員会を振り返り、委員の皆様からご意見等あるか。

委員：この 3 年間で、地域包括支援センターが 44 か所から 49 か所に増設され、よりきめ細かな支援体制が少しずつ拡大していると感じている。また、各地域包括支援センターの運営が大変厳しい状況であるが、そのことが今回の委託料見直しにもつながり、微力ではあったが運営委員会に参加できたことを光栄に思う。

委員：地域包括支援センターで実施している口腔ケア事業について、どこに相談してよいかわからないという声を聞いているので、その際は仙台歯科医師会に相談いただきたい。また、各地域包括支援センターで実施している担当圏域包括ケア会議にも仙台歯科医師会から派遣したいと考えている。

委員：震災のことについて、家族の会で全国に出向いて話す機会があるが、今回の震災で認知症の方は食料がなくて困っていた実状があり、地域包括支援センターや民生委員も把握できていない認知症の方がまだまだいる。家族の会で関わっている方は在宅の方がほとんどなので、地域とつながっていないとあのような大震災では支援が受けられない。支援物資が余っていた一方で、認知症の方は食料がなくて困っていた実態もあった。

事務局：今回の震災は、認知症ではない方、介護を必要としない方も大変な状況であった。認知症の方、高齢者のみで支えあって生活していた方、一人暮らしの方はさらに大変な状況であった。このような経験を踏まえ、地域包括支援センターが地域とのつながりを深めること、施設や町内会、地区社協等とのネットワークをもつことが大切であると考えている。現在、本市は 63 中学校区のうち、49 か所の地域包括支援センターを設置しているが、地域包括支援センターが直接食料等を配付するのは、物理的にも厳しい状況である。このような中で、本市では災害時要援護者の支援として地域での取組を始めているが、地域や個人によっても状況は異なる。支援が届かなかった部分は、行政としても地域と一緒に取り組んでいくことが必要であると考えている。

委員：今回の震災でつながったのはマンションである。認知症と伝えていなくとも、近所の方が見守り、支援してくれた。昨年度、男性の介護者が多いということで、ニーズに合わせた認知症介護家族交流会を立ち上げてくれた地域包括支援センターもあった。

事務局：今年度から市の事業として、地域包括支援センターでの認知症介護家族交流会を実施しており、地域の中で認知症の方を日常的にサポートできるような取組を進

めているところである。そのためには、地域包括支援センターが様々な高齢者の相談窓口となり、家族の会にも引き続きご協力をいただきながら取り組んでまいりたい。

委員：資料 2 の委託料見直しについて、今年度から 4 人配置に対する基本事業費を年額 20,500 千円と設定しているが、これは現在の地域包括支援センター運営費の標準的な水準となっているのか。

事務局：地域包括支援センターの運営費については、基本事業費をベースにしながら、実績加算も含めて実態に合わせた設定としている。

委員：このことによって、地域包括支援センター職員の処遇が改善される見通しであるか。

事務局：人員配置については、高齢者人口 3 千人から 6 千人に 1 か所という国の基準をもとに、高齢者人口の多い圏域について、3 人では対応の厳しいセンター 1 か所に対して 4 人配置の基準を設けたものである。

委員：3 職種のうち、どの職種を配置するのか決めているのか。

事務局：受託している法人の裁量で決めている。

委員：今回の震災で、訪問看護事業所として、地域包括支援センターとのつながりが即座に思いつかず、情報を待っているだけであった。介護予防という視点だけではなく、自分から地域包括支援センターに足を運んでいち早く情報活用していきたいと考えている。要介護者であっても地域包括支援センターとの結びつきは大切であるため、事業者に対しても担当する地域包括支援センターの周知を行っていききたいと考えている。

委員：今回、運営委員会に参加するまでは地域包括支援センターという名前は知っていたが、具体的にどのような機関がわからなかった。どこの地域を担当しているのか浸透していないため、機会を捉えて周知していく必要がある。介護が必要になってから地域包括支援センターを知るのではなく、支援が必要になる前から地域包括支援センターを知ることが必要である。

事務局：地域包括支援センターはこれからどのように変わっていけるのか、ご意見いただいたが、介護保険制度が浸透してきた一方で、新しいニーズに対応しきれていない現状もあり、新しい制度も検討されている。地域包括ケアシステムの考え方もあり、地域包括支援センターの役割は今後大きくなっていくと考える。地域包括支援センターに相談があった場合には、地域の方々これまで以上にネットワークを活用して適切な支援につながるよう、今後も地域包括支援センターの機能、役割について検討していきたい。委員の皆様には震災後の大変な状況の中、第 5 期介護保険事業計画策定にご審議いただき、さらに地域包括支援センター運営委員会でご審議いただき、心より感謝申し上げたい。

委員長：委員の皆様におかれては、この3年間、地域包括支援センター運営委員会にご尽力いただき、皆様のお力添えにより円滑に委員会を運営することができた。貴重なご意見等いただき、心より感謝申し上げたい。

5 閉会