

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7期計画期間 第7回会議) 議事録

日時：令和2年2月6日（木）17：00～18：00

場所：仙台市役所2階 第三委員会室

〈出席者〉

【委員】

井野一弘委員長、岩渕秀子委員、駒井伸也委員、佐藤功子委員、鈴木峻委員、長野正裕委員、橋本啓一委員、森高広委員、若生栄子委員 以上9名、五十音順

【仙台市職員】

郷家保険高齢部長、白岩高齢企画課長、松本地域包括ケア推進課長、千葉地域包括ケア推進課認知症対策担当課長、中村介護保険課長、岩瀬介護事業支援課長、高橋地域包括ケア推進課主幹兼推進係長、佐藤介護事業支援課居宅サービス指導係長

〈議事等要旨〉

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森高広委員に依頼→森高広委員了承

2 報告

(1) 令和元年度 事業評価 I 全国平均との比較について

松本地域包括ケア推進課長から説明（資料1）

【質疑応答】

森委員：仙台市のレーダーチャートについて、2-(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援の部分が昨年とほぼ同じ20%ぐらいである。この部分は、国の指標で6項目あり、説明の中で32番と35番が実施されることとなっていたが、他の4項目については早期に開始することを考えているのか。

報告様式の改善が指標の35番で、アンケートの実施が指標の32番だと思うが、残りの4項目についてはどうなるのか。というのも、国が今年からインセンティブ交付金を倍の400億に増額し、改善に努めている市町村に対しては増額するが、そうでない市町村に対しては減額することもあるとしている。仙台市のレーダーチャートのアンバランスな状態を早く解消し、交付金を減額されないよう頑張っていたきたい。そのためには残りの4項目も早急に取り掛かる必要があると考えるが、いかがか。

松本課長：資料にも示したとおり、まずは現在検討していることに早めに着手し、できることから取り組み、レーダーチャートのへこみを解消していきたい。

国の示す指標のうち、「センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか」「介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか」という項目については、仙台市の規模になると、事業者やケアマネジャーも多く、実行しづらいところがあるが、他の政令指定都市の取り組みも参考にしながら、こういった形でやれば点数を得られるかというところも考えながら、できることからやっていきたい。

森委員：このレーダーチャートを、都市規模が同じような政令指定都市と比較するのであればわかるが、全国市町村や県内市町村と比較するのは少し乱暴であると以前にも話していた。そういった意味では、国の指標自体が市町村にとって難しい要求であるということもある。しかし、国がそういうことを考えているのであれば取り上げざるを得ないので、ぜひ頑張ってください。

橋本委員：全国センター平均と市内センター平均の比較について、3 事業間連携が全国平均を下回っているということである。

在宅医療・介護連携相談窓口の設置からまだ間もなかったということであるから、約1年たった現在では全国平均と同じかそれ以上になっている可能性もあるわけであるが、最近地域包括支援センターの方々や介護に関わる方々と話す中で、在宅医療・介護連携相談窓口の積極的な活用という話もあった一方で、仙台市に確認したところ相談件数がそれほど伸びていないという話もあった。

現場の方からは、どういうことをどういうふうに相談したらよいか分からないという声を比較的多く聞いたことから、この相談窓口の目的等をもっと浸透させるように周知していくことがまずは必要とを感じるが、いかがか。

白岩課長：在宅医療・介護連携相談窓口を平成31年の2月に設置したが、件数としては先行自治体と比べてそこまで多い状況ではない。医師会と秋口に意見交換をしたが、その際は8月までの状況で月平均4件弱だった。ただし、相談件数が積み重なってきた中で、ケアマネジャーからの相談が大半であるとか、往診医についての情報が欲しいとか、といった傾向が見えてきた。

しかし、どうやって窓口をもっと知ってもらおうかということを考えたときに、積み重なってきた相談応答事例をケアマネジャーや地域包括支援センター職員、医師にも理解しやすいようなツールが必要であろうということで、相談応答事例をまとめたチラシを作り直し、地域包括支援センターの研修会などで周知したところ、まだ少ないが、

11月、12月に7、8件と数が増えてきた。これからもっと事例も増えていくので、チラシだけでなくホームページに分かりやすい事例を載せるなど、周知をし、知ってもらう、身近に感じてもらう、問題の解決につながるという実感を持ってもらうということが必要であろうと考える。

中には1、2件であるが、相談者から、問題が解決できて助かったというお礼の電話が来るようにもなった。こういった取組みは粘り強く続けていくことが必要であるし、引き続き努力していきたい。

橋本委員：確かにこの資料にも、相談事例を掲載したチラシを改めて作成したとあるので、事前にそのチラシをもらったところ、裏面にはケアマネジャー等からの相談事例や医療機関からの相談事例が書いてあった。「このようなものであってもこういうふうに対応する、問題解決につなげる」というものをさらに多く知らせてもらえれば、「こういう形の相談もできる、こういう形のアドバイスをくれる」というように、さらに有効にこの窓口を活用してもらえるので、努力をお願いします。

長野委員：在宅医療・介護連携相談窓口の設置には私も関わったが、この窓口をどこに置くか、仙台市医師会の事務局内に置くか、あるいは別のところか、ということが検討され、現在は医師会の関連病院の地域連携室というところでメディカルソーシャルワーカーが主に行っている、という経緯があった。

説明があったように最初は1月当たり3、4件だったが、最近は7、8件と増えており、どういう質問がありどのような返答をしたかということは、月2回行われている医師会の定例理事会で担当理事が詳細に報告している。一般からの相談を受け付けると、件数が一気に多くなったり、様々なレベルの質問があったりするので、今はケアマネジャーや歯科医師も含めた医師の質問に対応する形となっている。

いろいろな相談があり、在宅医療を行っている医師を紹介してほしいというものもあるが、紹介先が偏ると公平性の問題もあるので、医師会から逐一リストをあげている。また、どうしても内科、外科系の医師が多くなるが、宮城県耳鼻咽喉科医会や眼科医会と連携して耳鼻科や眼科で往診できる医師を紹介している。そういう情報が周知されていないので、幅広く知らせていく必要がある。

紹介後にお褒めの言葉をいただくこともある一方で苦情もあり、様々なケースに対して適切な情報の提供、公平性の担保、各医会と連携してという部分は医師会も積極的に関与するところであるので、仙台市と協力して周知徹底や事業評価の点数の獲得に取り組んでいきたい。

駒井委員：関連して1点お願いしたい。仙台歯科医師会は、仙台市の助成を受けて在宅訪問歯科診療室を福祉プラザで運営している。在宅で生活する方には口腔の健康状態は介護予

防、重症化予防には非常に重要だということで活動しているが、そういう方への支援がまだまだ必要だと感じている。介護関係の方とにかくハードルが低く相談できる口腔の健康状態の支援・相談窓口を設けるかということで、昨年福祉プラザに在宅地域歯科連携室を立ち上げた。

訪問歯科診療の要望だけでなく在宅での生活の支援や口腔の問題について幅広く相談を受けるといことで相談窓口を設置したが、まだ周知が足りないと思っている。その点で、医師会の在宅医療・介護連携相談窓口のチラシにも、歯や口、食の支援に関する歯科医師会の在宅地域歯科連携室を掲載していただくよう検討をお願いする。

松本課長：高齢者にとって口腔の健康は、例えば食欲の低下や誤嚥性肺炎といったものに関係するので、とても重要であると考えている。在宅地域歯科連携室について、地域包括支援センター職員の研修の場面や、電子メールでの配信などの周知を検討したい。チラシについても、まとめるか別々にするかといったことも含め、どういった形のものにするか相談させてもらいながら考えていきたい。

駒井委員：私は、仙台市の地域医療対策協議会の歯科保健部会にも参加しているが、この支援窓口をいかに周知するかということを経験していた。広く周知できればそれに越したことはないので、ぜひこういう機会に前に進めていただきたい。

佐藤委員：私自身もケアマネジメントの免許を持っておりマネジメントするので、実際にこのチラシを見ていた。周りのケアマネジャー等に聞くと、やはりまだ敷居が高い、こんなことを相談窓口聞いていいのかというような戸惑いがある。長野委員が言った、どこで誰がどのように運営していて誰が対応してくれるのかといったことがもう少し分かっていると、もっと相談しやすい。具体的に、往診医というような地域で解決できる問題もたくさんあるが、その情報がなく分からないケアマネジャーもたくさんいる。ただし、この取組みについてはとても良いと思う。私たちは看護師であるから、まだ医療側に近いが、実際の場面ではヘルパーや社会福祉士といった様々な方がケアマネジメントをしており、医療に弱いという自覚のあるマネジャーで本当に困っている方はたくさんいるので、こういう取組みをどんどん進めていくと良い。

長野委員：先ほど話したとおり理事会で報告をすると、あまり専門でない理事は、相談件数が1月に3、4件、多くても10件以内であれば、皆困っていないという理解になってしまう。そうではなくて、困ってはいるが敷居が高いとか、周知がされていないとか、そういうことで少ないのであるということを伝えないと、仙台市では誰も困っていないという認識を持たれてしまう。内情を知る者としてはこういったことが一番困るので、仙台市とも協力しながら留意していきたい。

白岩課長：この在宅医療・介護連携相談窓口を設置した最初のチラシは、相談をしていいのかが伝わりづらいということがあった。これについては、事例がまだなかったので致し方ない点があるが、ようやく相談事例を掲載できるようになった。今は数ももっと増えているので、もう少し分かりやすいものを応答事例として載せたい。これは今後の宿題とさせていただきたい。

この相談窓口は、もっと気軽に相談して構わないものなので、こんなことを相談していいのかと思うことがあっても、一度相談していただきたい。そういう点は担当者も歓迎しているので心配は要らない。ただし、そういったことが伝わるよう、敷居を下げられるよう、市と医師会の両方で話をして今後も努力していきたい。

松本課長：チラシを作って配付するだけではなく、例えば研修の場面などで口頭でも伝えていきたい。

(2) 令和2年度 地域包括支援センター職員の配置について

松本地域包括ケア推進課長から説明（資料2、参考資料1）

【質疑応答】

なし

3 議事

(1) 令和2年度 地域包括支援センター運営方針及び業務水準表について

松本地域包括ケア推進課長から説明（資料3、資料4、参考資料2）

【質疑応答】

若生委員：資料3の令和2年度の重点取り組み事項について（案）の認知症施策の推進について、新たに加えられた「認知症施策推進大綱を踏まえ」に関してお願いをする。認知症施策大綱は共生と予防という文言で作られているが、その予防の意味は、認知症にならないための予防ではなく、「なっても進行を緩やかにする」「ならないための体づくり」といったものだと思うが、近頃、予防事業というか予防商法というものがこの大綱以降目に付くようになった。

認知症施策を推進する中で、誤って「ならない予防教室」「ならないための予防商法」といったものは注意深く見ていかななくてはならないと、当事者団体として危惧しているのでよろしく願います。

千葉課長：市としても認知症施策を推進するうえで、強く念頭に置きながら取り組んでいきたい。

認知症施策大綱でも、予防とは「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という説明が明記されている。認知症にならない予防というのはエビデンスが乏しく、明確な方法が確立されていないという状況も踏まえて対応していきたい。

橋本委員：資料4に関して何点か確認をしたい。

まず、2. 権利擁護業務の①成年後見制度の活用促進のところで「まもり一ぶが実施する」とあるが、まもり一ぶとは団体かそれとも愛称か。どういう意味であるか確認したい。

松本課長：まもり一ぶ仙台は、仙台市権利擁護センターで、愛称がまもり一ぶ仙台である。

橋本委員：愛称の名前を載せてあるということか。

松本課長：そのとおりである。

郷家部長：これは社会福祉協議会に設置されている、権利関係の相談窓口である。

橋本委員：私の認識としては社会福祉協議会というイメージがあり、まもり一ぶという表記に少し違和感があったので確認させていただいた。

2つ目は、高齢者虐待への対応の部分である。本市の場合は、児童虐待といったものに対するルールやノウハウ、再発防止策等についての情報や蓄積はよくあると理解しているが、高齢者虐待に関するそれらは、なかなか検証されず蓄積が浅いのではないかと感じる。仙台市高齢者虐待防止マニュアル等ということも書いてあるが、ノウハウの蓄積といったことをさらに検討していかなくてはならないと感じるがいかがか。

白岩課長：高齢者虐待防止に関しては、主に区役所障害高齢課や地域包括支援センターが、日常の活動の中で情報をキャッチして連携しながら対応していくということが基本となる。そのノウハウの蓄積という点でいうと、どうしても人事異動等があることもあり、その道のプロとして経験を積み重ねていくということがなかなか難しい面がある。ただし、区役所の職員や地域包括支援センター職員が五・六十人参加する研修を年に2回行っている。前期は6月ごろに新任者向けとして高齢者虐待防止法という法律の趣旨を理解してもらい、我々がどういう義務を負ってどういう流れで対応していくのかという基本を学ぶ。後期は、1月ごろに中堅職員を対象に具体的な事例をもとに、自分たちであればどう対応したらよいかというグループワークを行う。ここでは、実際の現場で協力して対応する区役所の職員と地域包括支援センター職員が同じテーブル

ルで実際の事例をもとに対応のあり方を考える。研修には弁護士や高齢者虐待の相談に対応している団体から講師を派遣してもらっている。

実際の現場が区役所の障害高齢課と52か所の地域包括支援センターということであるから、担当する者がしっかりとこの分野を理解しながら対応することに尽きるものであり、1か所2か所に情報やノウハウが蓄積されていく点ではまだ課題があると考ええる。

この研修で基本をしっかり身に着け、実際の事例をもとに考えて悩んでいただくという経験を積みながら実際に対応にあたってもらう形となっている。高齢者虐待防止マニュアルもあるが、マニュアルだけですべてが解決されるわけではないので、やはり実際の事例をもとに考え悩むという訓練を積み重ねていくしかないと考えている。

橋本委員：我々も仕事柄、相談をいただくのだが、最終的には関係部署につないで相談に乗ってもらうというのがパターンである。ノウハウの蓄積だけではなく、蓄積されたものを共有していくことも、水準というものに取り上げるのであれば進めていただきたい。

最後に、職員の資質向上に関連して1つ申し上げる。私も地域包括支援センターの方々と意見交換をすることがあるが、本市の場合、地域包括支援センター職員の出入りが多いと聞いている。これはつまり定着率が低いということであり、それによってスキルやノウハウの蓄積が困難になることもあるのではないかと多くの方々が心配している。積極的に国・県・市・区の研修に参加する、それぞれの運営法人で研修を行うとあり、例えば市ではメンタルヘルス向上の取組みといった研修もしているようだが、やはり業務量になかなか対応できていない。それが最終的には定着率の低下につながっているという指摘もある。ヒアリングなど市でも努力しているということではあるが、こういった水準を設けるのであれば、業務環境の向上、定着率やメンタルヘルスの向上、ノウハウの蓄積と継承について、さらに検討していかなければならないのではないか。

松本課長：地域包括支援センター職員の定着率について、正確な数字等は持ち合わせていないが、法人内の異動も含めて職員の入れ替わりが多いことは認識している。定着率が低い理由としては、業務が忙しい、職場の人間関係など様々あると思うが、なるべく長く勤め、スキルアップを図りながらその力を長期間大いに発揮してもらうことが大切であるし、市としてもできることは行う必要がある。

現在の取組みの例としては、市内全センターが加盟する仙台市地域包括支援センター連絡協議会と昨年度から業務負担軽減に向けた意見交換会を開いている。そこで出された意見を踏まえて、現在地域包括支援センターに配置している第2層生活支援コーディネーターを支援する第1層生活支援コーディネーターを4月から設置すべく、明

日開会される市議会に予算案を出している。事務の簡素化として、地域包括支援センターに提出してもらう書類について、市の方でも記入できる箇所はあらかじめ記入しておいたり、様式を見直して必ずしも要らない項目は削除したりしている。また、地域包括支援センターの業務の中でも多くの時間を占めるものにケアプランの作成や管理があるが、それに上限を設定することも検討している。

他にも、委員紹介のとおり働きやすい職場づくりを応援するために、職場のメンタルヘルスに関する研修を開催して、セルフケアやラインケア、職場内の相互支援について学ぶ機会の提供もしている。こうした取組みにより、定着率の向上を市としても応援していきたい。

井野委員長：他に質問等がなければ「令和2年度 地域包括支援センター運営方針及び業務水準表について」は承認としてよろしいか。

(一同了承)

井野委員長：それでは、当議案を承認とする。

4 その他

なし

5 閉会

以上、議事録の記録内容につきまして、すべて相違はありません。

令和 年 月 日

議事録署名者

(委員長) _____ 印

(委員) _____ 印