

平成27年度第2回新居浜市地域包括支援センター運営協議会 議事録

1 開催日時 平成27年10月1日(木)

2 開催場所 市役所3階 応接会議室

3 出席者

委員：山内保委員、浅井委員、大野委員、定岡委員、神野委員、西原委員、山内富委員、山本委員(8名)

事務局：地域包括支援センター 所長・高橋、副所長・亀井、副所長・伊藤、係長・佐々木、保健師・篠崎
介護福祉課課長・加藤

4 会議内容

(1)「平成27年度重点事業の進捗状況について」

(2)「平成28年度地域包括支援センターの事業計画について」

(3)「在宅介護連携推進事業について」

(4)「その他」

5 傍聴者 0人

6 議事録

会長	<p>定刻となりましたので、ただいまから、平成27年度第2回新居浜市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。</p> <p>委員の皆様におかれましては、お忙しい中、ご出席いただき厚く御礼申し上げます。</p> <p>まず、議事に入ります前に委員の出席状況をご報告いたします。4名の方から欠席の届けが出ていますが、本日の会議は委員数に対し出席が8名となっていますので、新居浜市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第6条の会議の成立要件であります過半数以上の出席を満たしておりますことをご報告申し上げます。</p> <p>それでは、ただいまから議事に入りますが、委員の皆様の忌憚のない活発なご意見をお願いいたします。</p> <p>まず議題(1)の「平成27年度重点事業の進捗状況について」事務局から報告をお願いします。</p>
事務局	資料より説明

<p>会 長</p>	<p>ありがとうございました。ただいま事務局から「平成27年度重点事業の進捗状況について」の報告がありましたが、ご意見ご質問はございませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>7ページの健康長寿コーディネーターの説明ですが、私この会の中で何度か公民館を使ったら良い、ランチの機能を持たせれば良いなどと言ってきましたが、この取り組みに大変関心があります。期待も込めてのことなのですが、今わかっている範囲で構いませんので、4点ほど教えてください。</p> <p>まず1点目は、コーディネーター設置時の予算や業務内容が今の説明以外でももう少しわかるのなら聞かせていただきたい。1人あたりどのくらいの予算で配置しようとしているのか、また、業務内容としてもう少し明確なビジョンがあるのであれば教えてください。次に、実施には賛成の立場なのですが、新居浜市内には校区が18校区あるでしょう。18校区全部に配置できるのかなという現実的な心配が2点目。3点目は、市の委託を受けて、地域の相談窓口みたいな形で在宅介護支援センターが市内に9か所ありますよね。あのランチの業務とこのコーディネーター業務の明確な違い、市民にとっては勘違いしたり同じように見えても、あきらかに何かが違うのであれば、教えてください。4点目は、コーディネーターに資格要件はあるのかという点。ランチなら国家資格を持っている人とか、経験年数何年以上とかあるんですが、コーディネーターはどうなのか。これからの協議で、まだ決まってないこともあると思うんですが、わかる範囲で教えてください。</p>
<p>事務局</p>	<p>まず予算ですが、コーディネーターの人件費や委託費、活動費用等については、国が新たに示している生活支援体制整備事業から、地域支援事業として充てようと思っております。今のところどのような雇いあげにするかも協議中で、こうだとは言えないのですが、公民館で配置する場合はおそらく市の雇いあげ非常勤のかたちで、賃金は非常勤職員の賃金体系に準ずるのではと思います。</p> <p>次にコーディネーターの役割ですが、国が示している業務内容として、まず地域に不足するサービスの創出、地域資源の開発という役割があります。それからその地域のサービスの担い手の養成、ネットワークの構築機能として、地域の関係者間の情報の共有を図る、またサービス提供主体間の連携体制作りを図る、そういう意味ではすでに新居浜市には各小学校校区に地域ケアネット協議会があるのですが、そこにコーディネーターも入って協力していくということになるかと思います。3点目として、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチングという役割があるのですが、これは国が示しているコーディネーターの定型的な役割ですが、実際はその市町村の事情によってその役割を決めていくことも構わないということで、先進地域ではその地域で特に必要な業務に特化したコーディネーター活動をされている例もございます。</p> <p>つぎに2点目の18校区すべてに配置できるのかにつきましては、今現在、全公民館を回って館長さん等とお話をさせてもらっている最中です。現在約半数とお話できたところですが、今後10月半ばをめどにすべての公民館長さんと話した上で、設置が可能かどうかということを集約して、改めてそこで検討したいと思っております。</p>

	<p>今の現状では配置に積極的なところより、現状維持もしくは様子を見たいというような意見のほうが多い状況です。</p> <p>つぎに3点目、ランチとの明確な違い、この点については1の業務内容のところでも少しお話ししましたが、コーディネーターの業務はランチと共同して取り組むことが前提ですが、ランチには業務マニュアルがあって、高齢者の総合的な相談支援をする立場の業務です。コーディネーターは、新たな資源の開発であったり人材の養成であったり、ネットワークを構築する・強化する、またはニーズの把握と既存の社会資源のマッチングなどをする業務なので、重複する部分は当然あるかと思うんですが、簡単に言えば、初期相談支援業務と社会資源ニーズ等の把握。そこが違うかなと思っております。それから4点目の資格要件ですが、国は特に要件を定めておりません。ただし、地域における助け合いや生活支援等サービスの提供実績のある者、または中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネーター機能を適切に担うことができる者と抽象的に示しております。専門職でないとダメということではありません。</p>
委員	はい、ありがとうございました。今後も関心を持っておきたいと思います。
会長	コーディネーターに関してはよろしいでしょうか。ほかのボランティア事業や介護予防、拠点づくり事業に関しまして、何かご質問等ありませんか。
委員	シルバーポイントの助成事業についてですが、登録の方が65歳以上となっておりますが、年齢の上限はどのくらいなのでしょう。
事務局	年齢の上限は特に設けておりません。ただ資格として要支援・要介護の認定を受けていない元気な高齢者の方にしておりますので、高齢の方でも元気な方は介護予防という意味合いもありますので、参加してくださいということと呼びかけていきたいと思っております。
委員	昨年度は登録が113人で参加された方が半分くらいなんですけど、活動されなかった方は何か理由があるのでしょうか。
事務局	その理由までは把握できていないのですが、取り組み始めの11月から募集を始めたので、2月や3月に登録された方は実際に活動に入られてないのではないかと思っております。
委員	わかりました。
会長	ほかに何かございませんか。

委員	<p>介護予防プログラム開発事業ですが、保健センターにも、新居浜元気体操という体操があるのですが、どの年齢層にもある程度できるもので、高齢者の方には少し難しい部分は、椅子に座ってといったバージョンも考えられております。声を出して体を動かすことは肺の運動にもなりますし、声を出せということで、新居浜市歌を歌いながらとか、1.2.3 とか掛け声をかけながらにしているのですが、今回の体操にも最初の一部の準備体操に新居浜市歌を使うといわれていたので、センターのスタッフも利用してもらって良かったと思っております。</p> <p>この体操も歌を歌うとか、声を出すとかされるのでしょうか。音楽に合わせて体操するほうがし易いかなと思うのですが、そのあたりはどのようにされるのでしょうか。</p>
事務局	<p>準備体操の部分は新居浜市歌1番から4番までフルコーラスでと考えています。2部の部分体操は、手を動かす部分、それから足を動かす部分、それぞれ部分部分ごとに童謡もしくは唱歌を歌いながら動かすことを考えています。いきいき100歳体操の場合は、重錘バンドといって1本100グラムの重りをバンドの中に10本入れるようになっているバンドがあるのですが、そのバンドを足首に「あなたは2本ね、あなたは3本ね」と巻いて、それで足を上げたり下げたりして筋力を付けていく体操になっています。新居浜市の場合は、セラバンドという非常に弾力のあるゴムバンドがあるんですけども、それを足に付けてそのバンドの力で少し負荷を掛けて動かすということを今のところ考えています。重錘バンドより安価で怪我がなく持ちやすい点が工夫した点かなと思います。あと最後の整理体操ですが、そちらも少し気持ちがクールダウンするような曲をつけてと考えています。理学療法士会からは「蛍の光でも流す？」と言われたのですが、それも今悩んでいるところです。あと新居浜市らしさを出すということで、新居浜元気体操バージョン2もしくは高齢者編というような感じで引き継いだ形のプログラムにしたいと考えています。また、何かしら「新居浜市だったらこれよね」といったものを盛り込みたいかなと考えているところです。</p>
委員	<p>ありがとうございました。</p>
委員	<p>この介護予防プログラムは、最初が新居浜市歌で、蛍の光か何か最後はわかりませんが、3部構成でするわけですね。対象となる人がその場に来て、プログラムに取り組む時間・滞在時間というのは、だいたいどのくらいのイメージなんですか。1部が何分とか2部が何分とかわかっていたら教えてほしいです。</p>
事務局	<p>DVD自体は30分から40分ぐらいの構成にしようかと考えています。ただ準備体操をし、すぐに2部に移るのではなく、準備体操をしてちょっと雑談をしたりしたいと。2部も上肢編と下肢編があり、上肢編にも下肢編にもそれぞれ4つぐらいのプログラムがあるので、上肢をしっかり動かしてすぐに下肢では少ししんどいかなと思っています。休憩を入れたり、雑談の時間をとったりしていると、小1時間ぐらいにはなるのかなと思っています。これを通いの場として展開していくときにも、「みんなでま</p>

委員	<p>ず体操するよ」と使ってもらい、小1時間体操したのち、あとちょっと雑談して帰ったりすれば、半日楽しく過ごせるかなというようなイメージは持っています。</p> <p>取り組み自体がいくら良くても、そこに来てもらわなければ始まらないし、新居浜市だけでなく、全国的にこういう取り組みをいろんなところがやっていますが、最初は良くてもじり貧になったりすることっていっぱいありますよね。そうならないようにしてもらいたいなって思っているんですよ。たとえばとして聞いてほしいのですが、あるところではお遍路さん 88 か所という風なことと参加状況をリンクさせて、プログラムを何か一定以上やったら1番札所クリアとか2番札所まで行けたねとかいう風に、次に繋がる目標を作ったりして参加意欲をずっと維持してもらったり方をしていたり、スカイツリー634メートルのうち今何メートルまで上がってきたねとか、そんなことしたら良いかなって思いました。参考にさせていただけたらと思います。</p>
事務局	<p>はい、ありがとうございます。高知のいきいき100歳体操は成果が出る。で、その成果を出したことは自分が目で見て感じ取れる形にするのがやはりやる気に繋がるということで、3か月後・6か月後・9か月後と機能チェックをしてるんですね。たとえば5メートル歩行が何秒だったのが何秒でできるようになったよということ、しっかりその方にフィードバックしていくことをしています。来年度に向けてその辺りも考えてみたいと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。</p>
委員	<p>1つだけよろしいでしょうか。介護予防プログラム開発事業の岡山県津山市への先進地研修というのはどういった内容だったのでしょうか。</p>
事務局	<p>岡山の津山市でもこのプログラムを使って、コケない体操ということで体操を広めています。うちが考えている地域拠点づくりのような感じで各自治会館、町内会の建物を使って、時間がきたらみなさん集まって、一斉にその体操をして体操が終わればパッと帰るところもあればちょっと輪投げ体操をしたりしてとか、いろいろ地域活動をしたりとかするところもあるんですけど、そこが人口が10万位、新居浜みたいなかなという感じのところ、拠点が194か所まで広がっています。今、高知市が一番人口に対してたくさん拠点ができているんですけど、津山市さんはその次ですと言う事で非常に自慢しておいでしましたけども。</p>
委員	<p>あの山の中でしょう。</p>
事務局	<p>ええ、岡山に着いてそこから普通列車しか出てないんです。特急は出てないので結構時間をかけて津山市まで行くんですけど、その間、「どこに行くんだらうか」みたいな田舎道で、着いたら新居浜駅と似たような感じかなというところなんですけ</p>

	<p>れど、活動は非常に活発で、全国から視察が訪れているということです。こられている方皆さんTシャツを揃えてやる気満々で、私たちが視察に行くと言明係がちゃんといて、一生懸命説明してくれるという状態でした。体操自体は私も重錘バンドをして最初から終わりまでしてみました、翌日筋肉痛が出るくらいのしっかりした体操でした。それを平均年齢 80 近いと思うんですけど、みなさん本当に頑張ってされています。最初は体操目的で来ていたんですが、来ているうちに体操そっちのけでみんなと集まってこうやって話をする、それが楽しいんだと言われてました。だからその体操と体操の間の休憩時間なんかは本当にワイワイと楽しそうで、中には手作りのちょっとしたおかしとかを持ってきてみんなに配っている方もいらっしゃいました。お茶当番やその他の役割を住民たちみんなで分担されていました。</p>
委員	<p>たしか津山市は八墓村のモデルになったところですよ。かなりの数の人が戦前に殺人事件があったところなんですよ。たしかね、こういうところは物語を共有している住民性があるから、その物語の共有って言うのは非常に重要なのかなってちょっと今、感じました。余計なことですが、すみません。</p>
事務局	<p>ただ津山市の地理的条件を考えると、新居浜みたいに両隣すぐに行けるような町が続いていないので、結構、地域での連結、固まりが強いのかなという雰囲気を受けましたけど。</p>
委員	<p>ありがとうございました。今ちょっとお話聞いていたら、ご高齢の方も運動すれば、それなりに筋力がつくということなんですが、新居浜のセラバンドも運動の強度については、確認していただいたらということですね。</p>
事務局	<p>そうですね、それは理学療法士会さんにも協力していただいてということになります。</p>
会長	<p>では、ほかにございませんか。ほかにないようでしたら、次に議題の「平成 28 年度地域包括支援センターの事業計画について」事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>資料より説明</p>
会長	<p>ありがとうございました。ただいま事務局から「平成 28 年度地域包括支援センターの事業計画について」報告がありましたが、ご意見ご質問はございませんか。</p>
委員	<p>この事業計画の予算についてはこれからですか。</p>
事務局	<p>そうです。来月から、要望等の協議ということになります。3月には来年度予算はまた正式な事業としてご報告させてもらうことになると思います。</p>

会 長	あと何か事業計画について、とくにご意見ございませんか。では、ご意見がないようですので次に行かせてもらいます。それでは次に議題の「在宅介護連携推進事業について」事務局から説明をお願いします。
事務局	資料より説明
会 長	ありがとうございました。ただいま事務局から「在宅介護連携推進事業について」報告がありましたが、ご意見ご質問はございませんか。
委 員	今、説明にございました在宅医療介護連携支援センターというのは、市役所の中にできることはないということでしょうか。
事務局	それもあるということです。委託してセンターを設置することも可能ですけれども、逆に包括支援センターの横に在宅医療介護連携支援センターとして配置しても構わないということになっています。ただ、包括支援センターと分けるというのは、新たな役割を担うために設置するということになります。在宅医療介護連携支援センターでは看護師もしくは医療総合ワーカー等を設置ということになっていますので、新たな専門職の配置をしていかななくてはいけないということになります。
委 員	今の病院の状況だと、各病院が退院調整窓口みたいのところを作りまして、退院が間近になってきた時に、この方がどのようなサービスを受けて自宅に住むのか、あるいは転院になるのか等調整をかけています。いろいろな地域の持つサービスを各病院のソーシャルワーカーが把握したうえで、この方に使えるサービスはどれかと調整をかけている状況なんです。各病院にソーシャルワーカーと退院調整の看護師がいてという形で調整を進めているのですが、今後は1か所のセンターができれば、そこと各病院が連携を取りながら退院を進めていくという形になるということですかね。
事務局	そうですね。各大きな病院には在宅医療連携センターとか医療連携室などを設けていただき、その病院の患者さんの退院後のケアを考えていただいています。行政の中に医療ソーシャルワーカーといったような医療従事専門職の人を新たに配置して、各病院の連携室の連携を図るとか、大きな病院ではない、連携室のない病院の患者さんでも退院後どうするかといった時に、相談を受ける窓口になるんじゃないかなと思っています。
委 員	今は自分のところで探しているんですね。どこか空いている病院や施設はないかと、専門のソーシャルワーカーが調整をかけているんですけど、そういうところが一元化して、今はどこが空いてるのかということが、いろいろ連絡しなくても見れるというような仕組みのモノを作ってくださいということですか。

事務局	<p>そうですね、今我々もまだこのセンターについて十分把握しきれていないのですが、従来の病院がしている在宅連携業務がメインになるんじゃないかなと思っています。医療と介護の連携によって在宅生活ができるような支援をしていくのだと思うのですが、これは包括支援センターではない、別のセンターを立ち上げなさいと示されているので、どういうやり方をしていくのかは、これから検討していきたいと思えます。医療従事専門職の方の配置なども考えますと、医師会さんと相談させてもらうこともあろうかと思えますし、今後いろいろ考えていきたいなと思っています。</p>
委員	<p>委員さんがおっしゃられた病院のソーシャルワーカーは、大きな一般病院では人員数が短縮方向になっていますので、どうしても病院から退院する方向で次の窓口、次の場所を探すという形になります。こう見るとやはり在宅の方の医療と介護の連携をするという形になっていますので、少し違うところがあるかもしれないですね。それと今ここには出ていないんですけど、国の方針としましては一応一般病床とか療養病床とかいわゆる病院のベット数ですね、これをかなり削減する方向となっておりますので、そのためにどうしても在宅に移したいというのがあります。在宅の方には医療だけでなく介護も必要ですので、その連携をとという形でこの話は進んでいくのだと思います。またご検討のほどよろしくお願いします。</p>
会長	<p>ご意見よろしいでしょうか。それでは最後に「その他」として事務局から何か報告等ありませんか。</p>
事務局	<p>はい、その他としては次回の開催予定についてなんですが、次回は1月下旬ごろを予定したいと思っているのですが、また詳しくは後日ご連絡させていただきます。事務局からは以上です。</p>
会長	<p>ほかに特にございませんか。では、ありがとうございます。それでは予定しておりました議題がすべて終了しました。長時間にわたりまして熱心にご協議いただきましてありがとうございます。これをもちまして本日の会議を終了させていただきます。どうもありがとうございます。</p>