

会 議 録

1 会議名

令和元年度第2回上越市地域包括支援センター運営協議会

2 議題（公開・非公開の別）

令和元年度地域包括支援センターの業務（公開）

① 令和元年度地域包括支援センターの活動状況

② 地域包括支援センターの活動に関するアンケート調査の報告

令和2年度地域包括支援センターの重点業務（一部非公開）

① 介護支援専門員への支援

② 個別地域ケア会議について

③ 地域ケア会議について

④ 上越市版地域包括ケアシステムの構築（非公開）

上越市地域包括支援センターの運営方針

令和元年度すこやかに老いるための市民啓発講座実績報告

3 開催日時

令和2年2月13日（木）午後7時から8時30分まで

4 開催場所

福祉交流プラザ2階 第1会議室

5 傍聴人の数

0人

6 非公開の理由

議題「令和2年度地域包括支援センターの重点取組④「上越市版地域包括支援センターの運営方針」は次年度の政策に関わる内容を審議するため非公開としました。

7 出席した者（傍聴人を除く。）氏名（敬称略）

- ・ 委員：揚石義夫(会長)、竹内明美(副会長)、竹田陽子、秦里美、植木信宏、田中美紀、馬場隆信、佐藤貴規、桑原正史、青山隆一、押山貴光、加藤智範、河原畑尚美、磯部多津子

- ・ 事務局：大山健康福祉部長

すこやかなくらし包括支援センター 南雲次長、柳澤副所長、高宮上席社会福祉士長、牛木副所長、佐藤保健師長、坪井主任、岩井社会福祉士

福祉課 福田副課長、大瀧副課長

高齢者支援課 小松係長、廣瀬作業療法士長

8 発言の内容

令和元年度地域包括支援センターの業務

①令和元年度地域包括支援センターの活動状況

坪井主任：資料1により説明

質疑なし

②地域包括支援センターの活動に関するアンケート調査の報告

柳澤副所長：資料2-1、資料2-2により説明

加藤委員：同行訪問について、断られたという回答があるが、どういう理由からなのか、人員不足や時間的なものなのか。

坪井主任：アンケートのため詳細は確認していない。人員的なものもあるかとは思いますが、同行までは必要がない事例もあったものと考えている。

揚石会長：それぞれの地域包括支援センターによって事情も違うため、片方からの意見だけではわからないが、この結果をたたき台にして、いろんな気づきにつながれば良いと思う。

令和2年度地域包括支援センターの重点業務

①介護支援専門員への支援

坪井主任：資料3により説明

揚石会長：介護支援専門員への支援を地域包括支援センターがどのように進めていくのかという話と、市全体としてどう関わっていくべきかという2点があったと思う。実情に即した介護支援専門員研修会や関係機関との意見交換を行うとあるが、担当課として、スムーズな導入に向けた指導や助言についてどう考えているのか。

坪井主任：意見交換については、今後、各地域包括支援センターの巡回訪問を行う中で形を作り上げていきたいと考えているところであるが、現在、想定しているのは多職種連携である。昨年度、病院職員と直接、顔を見て話せてよかったという話があった。病院の職員の皆さんもお忙しい中で、日程調整も難しいところではあるが、退院調整ナースなど病棟の職員の方との意見交換を実施していきたい。かかりつけ医など医師の皆さんについてはお忙しいため、直接顔を合わせて意見交換を行うことは難しいところであるが、地域連携連絡票を活用

し、双方が意見交換を行う共通ツールとしていければいいと考えている。

竹田委員：介護支援専門員については、昔から、ケアプランの内容を伝えるなど主治医との関係性を持つようにと言われていて、ベテランの介護支援専門員は割とそのことを意識して行っている。若い介護支援専門員は多分、医療職との関係に苦手意識を持っているところもあるので、そういうところの指導も必要ではないかと考えている。

秦委員：最近、病院からの連絡が多くなってきた。昔に比べると苦手意識は薄れてきているように感じている。病院職員との意見交換会や研修会があると、さらに病院との関係が密になると思う。

揚石会長：かかりつけ医との関係性について、病院で会う医師と会議で会う医師では、会議で会った時のほうが和やかな感じでお話ができるので、ぜひ医師からも会議に参加いただければ良いと思う。個人的には、介護支援専門員自らが会を企画して、そこに医師を呼ぶと大変良いと思っている。介護支援専門員の研修は包括の仕事の一つではあるけれども、自立的な研修というのがとても大事じゃないかと思う。

②個別地域ケア会議について、③地域ケア会議について

坪井主任：資料4により説明

揚石会長：大変な数の個別地域ケア会議が実施されてきたわけだが、それをもっとスキルアップしていく必要があるのではないかという説明であった。地域ケア会議は年3回以上行くとこととなり、そのうち1回は障害福祉に関する内容を含んでやっていただくという説明だったと思う。個別地域ケア会議に出席経験のある委員も多数いらっしゃると思うので、皆さんの経験や他の方からお聞きになっていることなど質問や意見はありますか。

押山委員：助言者について、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士の6職種がいる。いきなり助言者をやってと言われても出来ないため、研修というか、経験のある助言者が参加する個別地域ケア会議に同行して学んでいく形が広まっているところである。助言者を育てるのに結構な時間がかかると思うが、どう考えているのか。

坪井主任：県では押山委員がお話された6職種を推奨している。今回、県でこの6職種の協議会が作られ、窓口が一本化されたため、ここに相談している。押山委員の言うように、助言者研修という各職能団体が主催する研修会を終了された

方々の参加が望ましいとは考えている。上越地域ではこの研修を終了された方がほとんどいないため、これから包括の皆さんと調査、意見交換を行っていききたい。ある事例について、この事例の課題を解決するためにはどんな職種の人が必要なのかを事前協議の場で揉んで、先ほどの6職種以外でも主任ケアマネや市の保健師など様々な立場の方から参加いただくことで、会議を学ぶ場、成長できる場にしていけたらと考えている。

押山委員：職種に関係なく、課題に対して必要な職種から助言をしてもらおうということ
でよいか。

坪井主任：包括の皆さんと助言者の枠組みについて、考えていきたい。

青山委員：会議の開催時間について、これまでは昼間であったため参加できなかったが、
半分程度は夜間にやっていただくこととなったので、参加できるようになった。改善いただき、
ありがとうございます。会議が6回から3回に減った理由は何なのか。

坪井主任：包括の皆さんとも調整をしていきたいと思っているが、量よりも質をまず高
めたいというところで回数を減らしている。

青山委員：まずは内容の充実を図り、それが好評ならばまた6回に戻すということも考
えられるということか。

坪井主任：検討させていただく。

植木委員：これまで個別ケア会議に何回か参加してきた。課題は違うんだけれども、何か
終わり方が似通っていると思ったことがあった。参加した全員が新たに知る
情報、例えば包括のほうからは地域の特徴などいただけたらすごく良い会に
なると思う。

竹田委員：アセスメントのポイント等の助言とあるが、これは誰が行うのか。

佐藤保健師長：個別地域ケア会議に出された事例にもよるが、例えば糖尿病の疾患があり、重
症化予防が大切だという支援課題であれば市の保健師が助言させていただく。
体重コントロールやフレイルに関する課題であれば栄養士なども助言者に
なっていくと考えている。

竹田委員：私の地域では、事例検討の会の様式を使っているが、新たな目的があるのであ
れば、様式についても検討することで参加者が活用しやすくなると思うので、
検討いただきたい。

秦委員：地域ケア会議に地域の方が参加する地域もあるのか。

坪井委員：東頸や頸北などでは、町内会長や民生委員の皆さんから集まっていたき、会議をしているところもある。メリットとして、地域の中で「これを手伝ってくれる人がいるよ」とか「私たちがこの見守りをする」など話が発展していくほか、町内の実情を知ることができる。

揚石会長：トライ&エラーだと思うので、1年やってみて、PDCAを行うことでうまくいっているかないかを評価する、そういうプロセスを大事にしていただきたい。

④上越市版地域包括ケアシステムの構築

非公開

報告

令和元年度すこやかに老いるための市民啓発講座実績報告

坪井主任：資料9により説明

その他

揚石会長：全体を通して、質問はないか。

佐藤委員：地域との連携というところが今まで以上に大切になると感じている。地域によっては地域の皆さんが積極的に地域活動を行っていかうとしているところもあるので、地域包括支援センターからも積極的に参加いただき、地域のことを考える機会としていただければと思う。

9 問合せ先

健康福祉部すこやかなくらし包括支援センター支援係

TEL：025-526-5623（内線120）

E-mail：sukoyaka@city.joetsu.lg.jp

10 その他

別添の会議資料も併せてご覧ください。