

平成 25 年度 高岡市介護保険運営協議会（第 2 回）、高岡市地域密着型サービス運営委員会（第 2 回）及び高岡市地域包括支援センター運営協議会（第 1 回）合同開催 議事録

日 時：平成 26 年 2 月 18 日（火）午後 2 時～  
場 所：高岡市役所 802 会議室

（審議・意見交換要旨）

<事務局説明>

- (1) 第 5 期介護保険事業の取り組み状況について
  - ① 認知症施策の推進
  - ② 地域密着型サービス事業所の施設整備状況
  - ③ 特別養護老人ホームの施設整備状況

## 委員

平成 26 年度から実施を予定しているオレンジ倶楽部について、実施場所や事業内容、箇所数などについて、決まっていれば教えていただきたい。

## 事務局

医療の専門的な視点から認知症の方やその家族を支援することを目的としており、平成 26 年度については、医療法人で介護サービスを実施している 3 事業者に、この事業を委託することとしている。

初年度のため、モデル的な実施になるかと思うが、1 ヶ所あたり 2 か月に 1 回程度、また、1 回あたり 15～20 名の参加を想定している。

具体的な内容としては、認知症の予防や介護方法等の個別相談、地域における認知症の方とその家族における支援体制を構築するための拠点づくりについて、取り組んでいきたいと考えている。

拠点としては、伏木・太田圏域、木津・福田・佐野・二塚圏域及び戸出・中田圏域内を予定しており、1 拠点あたり 3 ないし 4 圏域を担当していただきたいと考えている。

## 委員

介護をする人に対する支援が大きな課題となっている。県内では家族の会を主体とした認知症カフェがあると伺っているが、高岡市では事業者がセッティングして交流するということか。

## 事務局

医療法人に委託をするのは、医師・看護師等の医療職の専門的な視点を活かした拠点づくりをしたいという趣旨である。

## 委員

最終的には10圏域すべてに設置する予定か。

## 事務局

3箇所では少ないと考えており、今後、増やしていきたい。

## 委員

高齢者の年齢の定義は色々あるように思うが、高齢介護課では、何歳以上を高齢者と定義しているのか。

## 事務局

65歳以上を高齢者としている。なお、75歳以上は、後期高齢者という区分としている。

## 事務局

介護保険法で規定されているため、65歳以上を高齢者として定義しているが、実態としては、60代、70代の方でも現役の方がたくさんおられる。

高齢者の定義を65歳ではなく、もっと高くしてもよいのではという動きもある。

## <事務局説明>

(2) 第6期介護保険事業計画策定に向けて

- ① 第6期介護保険事業計画について
- ② 高岡市高齢者実態調査の実施について
- ③ 介護保険制度の見直しのポイント

## 事務局

高齢者実態調査については、例年、計画策定年に実施するが、調査の実施には、分析までに数か月かかる。今回、早い段階で計画策定に反映させるため、前倒して実施するものである。

また介護保険制度については、要支援の方の対応についての見直しが国会で審議されている。サービスの担い手にNPOやボランティアを活用するとされているが、市町村ごとに、その体制が整っているか、また、これらのサービスを利用する方々がどの程度おられるかということがポイントとなってくるため、これらを把握するための調査でもある。

また、特養の待機者については、施設の整備と待機者の発生の繰り返しとなる状況にある。現在の計画上は、ある程度待機者が解消されるが、新たな3年間でまた発生することとなる。しかし、高岡市では各施設の増床も完了することから、今後、特養はほとんど作らない状況であり、これからは、小規模な特養やグループホームなど地域密着型のサービスでの対応が必要であると考えている。

## 委員

今年の医療制度の改正では、7:1 看護体制を圧縮して、どんどん外へ出しなさいという方向性が打ち出されており、全国で約 40 万床ある 7:1 看護病床のうち 10 万床程度減らそうとしている。

年配の方については、大病院から小病院へ移り、最後には在宅でのケアになるかと思うが、このことを地域包括ケアシステムとの関わりで、どのように考えているのか。

## 事務局

今後、施設や病院での介護・看護の継続が困難な状況となってくる中、市民、地域、行政が協働で取り組む地域包括ケア体制の推進が重要であり、地域での支えあいによる見守り、生活支援等を図る高岡あっさり福祉ネットの拡充や、医療と介護の連携施策の推進などにより、市としてどのような対応をしていけるのかを考えていく必要があると考えている。

今後さらに、地域包括ケア体制の取り組みを進めていくことが必要であり、多くの高齢者が望んでいる、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるまちの実現を念頭におきながら、介護保険事業計画を策定する必要があると考えている。

## 委員

高岡あっさり福祉ネットに対する市からの支援を数年で打ち切るのではなく、今後も継続していかなければ、今後、回っていかなくなるのではないかと考えている。

介護保険制度の枠組みの中や国から、この財源を確保できないか。

## 事務局

これまでも、高岡市では国に働きかけを行ってきたところであるが、高岡あっさり福祉ネット推進事業が、介護保険制度の改正で、地域支援事業の中に組み込まれるようであれば、財源的な保障も得られるのではないかと考えている。

## 委員

地域包括ケアシステムという名称がある中で、新たに「地域包括ケア病棟」という名称が医療制度に組み込まれてきた。この改正にかかる厚労省の意図はつかんでいるか。

## 事務局

介護保険制度の枠の中だけでは、地域包括ケアシステムは完結しないだろうということで、今後は、介護と医療の両方のニーズを持つ高齢者を、医療と介護の連携体制により地域で支えていこうという大きな流れが国からきていることは、介護の現場も感じているところである。

今まで在宅で看ることができなかった人を、在宅で看れるようにするため、介護と医療で連携しながら支えていくということが、地域包括ケアシステムの中では大きなウェイトを占めていると考えている、そのため、今後、市と医師会の連携を進めていかなければいけないと考える。

## 委員

南砺市では、南砺市民病院が中心となり、地域包括医療ケアとして、「医療」をキーワードとして取り入れられており、病院や開業医、介護部門、社会福祉協議会、民生委員、自治会、住民といった単位で、マイスター制度を創設するなど、皆で支えていこうとする、より広い視点での地域包括ケアシステムの取り組みが行われている。

高岡市も、もっと広い視野でのシステム構築に向けてのネットワーク化、複層的な視点での協議会的なものが必要となってくるのではないかと考えている。

## 委員

昨年、南砺市で介護サミットが開催されたが、南砺市では、非常に高齢化が進んでいるため、市の組織改革で地域包括医療・ケア局を設けるなど、医療と介護が一体的に提供できる体制づくりに向けた取り組みが、かなり力を入れて行われている。

## 委員

現在、高岡市で、ある程度重症の方を診る2次救急病院としては、厚生連高岡病院と高岡市民病院、済生会高岡病院等があるが、こうした中核病院自体が機能するのが難しい状態になってきている。

高岡市の救急体制は、救急車を呼んだ時点で既にどこの病院が受け入れるか決まっている。大都市では、どこの病院に移送するかを決めるのに時間がかかるが、高岡市は、2次救急の当番病院を決めているため、たらいまわしが全くない。これには、各病院に大変な労力をかけて実施してもらっているが、麻酔医師やベテラン医師がいないなど、非常に厳しい状況にある。

このような中、救急も在宅医療も実施する必要があるということになれば、限られた医療スタッフと資源で、いかにトラブルや事故を起こさないで実施するかが課題である。

また、現在、認知症相談医という形で、市医師会が協力しているが、もっと大きな意味で、地域ケア全体に関する相談事業という形に拡げていければと考えている。

## 委員

高岡市が推進している高岡あつまり福祉ネット推進事業については、小学校区を単位として、福岡、成美、定塚の3校区がモデル地区としてスタートしたが、平成25年度にはさらに6校区、平成26年度にも6校区を予定しており、平成28年度までには、全校区で立ち上げができるよう進めているところである。

この中で、救急車を呼んだ際に、本人の薬や病歴等の情報がある程度分かるよう、事前に情報が記載された用紙を用意しておく「命のバトン」というシステムを各校区で進めていきたい。

## 委員

緊急時の連絡先としては、交通事故等なら警察、火事なら消防と連絡先があるが、認知症高齢者の徘徊や、夜間に一人暮らし高齢者の病気など何かがあった場合には、最終的には町内会長に連絡が来る。一旦、耳に入れば放っておくことができないため、時間帯に関わらず対応せ

ざるを得ない。今後ますます、一人暮らし高齢者が増えていく中で、こういった状況も増えてくることが予想されるが、このような場合、まずどこへ連絡すればよいのか。夜間の相談先についての取り組みをお願いしたい。

#### 委員

認知症の方の夜の徘徊による事故などが多いが、地域では、警察にまずはお願いして発見していただけていることが多い。

#### 委員

通報システムがあるかと思うが、どのような状況か。

#### 事務局

夜間の徘徊をどうするかという問題はある。徘徊者の位置情報装置の制度もあるが、これは本人が発信装置を身につけていなければ感知できず、徘徊時には持っておられないこともある。

また、コンビニや銀行、郵便局といった事業所に情報を提供して発見にご協力いただく体制もあるが、夜間の対応は難しいと考えている。

#### 事務局

65歳以上の一人暮らし高齢者又は寝たきり高齢者、高齢者のみの世帯などを対象として緊急通報装置設置事業を実施している。

平成25年3月31日現在で、620台設置されており、緊急時にボタンを押していただくことで、24時間体制で看護師資格を持つオペレーターにつながり、協力者への連絡や救急車の要請、相談等を行う体制をとっている。

この装置の利用については、まずは申請していただく必要があることから、制度の周知に努めてまいりたい。

#### 委員

どのようにそのような体制を作っていくべきかを協議することが、当協議会における計画策定の任務と考えており、大きな課題として取り組んでいきたいと考える。

#### 委員

いきいき倶楽部で絵画教室に出席したが、出席者を見ると、参加の必要がないような方が多かったため、実際にもう少し必要とされる人に出席いただければと感じた。

#### 事務局

これから、そのように声かけしていきたいと考えている。

#### 委員

平成13年から各事業所への派遣を続けている介護相談員派遣事業については、資料に訪問

回数のみが実績として記載されている。利用者や職員、家族からも相談員は聞き取りをするが、その中で要望やうれしかったことだけでなく、中には苦情も出てくる。そういった相談内容について、当協議会で発表や審議されたことが今までにあるか。

## 事務局

介護相談員制度の立ち上げから10年以上経過しているが、導入当初、制度内容については、高岡市地域包括支援センター運営協議会等で話題となったことはあると思うが、その後、聞いている限りでは、審議されたことはなかったと思う。

介護相談員については、各施設に訪問いただき、利用者の方の意見を聞き取ってご報告いただいております。その内容については課内でも目を通し、問題があるような事案があれば、実際に訪問して実態を調査するなどしている。

## 委員

当運営協議会については、計画を策定にかかるニーズ量やサービス量、保険料といった数量的な検討が中心になりがちで、サービスの質の問題や地域包括ケア体制といったシステムの問題についてはなかなか議論する余裕がない。

さらには、介護サービスの量を支える人材の問題についてもなかなか議論が行き届かないところがあるが、量と質の両方が大事であり、この両方をしっかり意識したうえで、今後、審議するとともに、事務局にも取り組んでいただきたい。

## 委員

高齢者で明らかに支援や介護が必要にも関わらず、どうしても拒否される方への対応はどうしているのか。

また、高岡市に住む外国人高齢者に対するケアは、日本の制度の中で対応されているのか。

## 事務局

先日のケアマネジャーの研修会においても、サービス未利用となった方の、その後の支援について研修を実施したところである。

個々の支援をするのはケアマネジャーの担当だが、サービス未利用になるなど困難性を増してくると、地域包括支援センターにつなぎ、連携して必要なサービスにつなげていくことが大切であるということで、専門職として無関心にならないよう啓発を行ったところである。

ケアマネジャーについては、サービスの利用がない場合、自宅へお伺いする機会が少なくなることもあり、地域の人から状態をお知らせいただくケースもある。なるべく困難性がある場合には、地域包括支援センターや行政に相談していただくよう、つなげていきたいと考えている。

## 事務局

平成24年7月の住民基本台帳法の改正前は、本人申し出により介護保険に加入いただいていたが、改正後は、外国籍の方も対象となり、現在、65歳以上の方は50人、うち認定を受け

ておられる方が3名おられる。

保険料についてもおさめていただいております、サービスも受けていただいている状況である。

## 委員

本日は、地域包括の中立・校正の問題が議論できなかったが、質、量そしてシステムの問題をはじめ今後、また議論してまいりたい。

人材確保の問題も、制度の根幹に関わることであり、国や県だけでなく、市としても考えていかなければならないと思う。

多くの課題はあるが、来年度の計画策定にかかる会議でまた協議してまいりたい。

(以上)