

平成 27 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会会議録

日 時：平成 27 年 10 月 27 日（火） 午後 8 時 05 分～午後 8 時 40 分

場 所：二宮町役場 第 1 会議室

出席者：地域包括支援センター運営協議会委員：12 名

事務局：健康福祉部長・健康長寿課長・介護保険班長・健康長寿班長

介護保険班員 4 名・健康長寿班員 2 名・地域包括支援センター職員 2 名

傍聴希望者：なし

次第

1. 議題

(1) 平成 26 年度地域包括支援センター事業実績報告について（資料 1）

(2) その他

会議の状況

午後 8 時 05 分 開会

会 長 地域密着型サービス運営委員会に引き続き、地域包括支援センター運営協議会を行います。議題 1 について事務局より説明をお願いいたします。

議題

- (1) 平成 26 年度地域包括支援センター事業実績報告について (資料 1)
(資料 1 について事務局より説明を行う)

会 長 ありがとうございます。何かが質問等がありますか。

事務局 配布した資料について誤りがありましたので、「5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 (3) その他 (普及啓発・多職種連携等)」にある表の内容内訳の記載を、介護サービス事業所連携から研修に、地域連携及び多職種連携から情報提供・情報共有に修正をお願いします。

会 長 委員の方からは何かありますか。

委 員 「2. 総合相談支援業務」の新規相談にあるその他についてですが、具体的にはどのような相談がその他に分類されますか。

事務局 サロンなどに伺った際や、民生委員の方とお会いした際に受けた相談などをその他に分類しています。

委 員 「5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」の (2) 介護事業所への支援に記載されている地域ケア会議について今勉強しているところではあるのですが、薬剤師や医師会などの地域ケア会議への参加はどのようになっているのでしょうか。以前地域ケア会議の内容について質問した時は、ケアマネジャーの情報交換会が主な内容になっており、今後発展させていくとのことでした。地域包括ケアシステムを構築していくためには多職種の参入が必要であり、今のままでは地域ケア会議を発展させるには難しい気がします。地域包括ケアシステムの中で一番重要視している会議は何か、町としての意見を教えてください。

事務局 今年度から年 2 回にはなりますが医師会の先生にも会議に参加していただくほか、民生委員の方々にも参加していただき、少しずつではありますが多職種協働の地域ケア会議に発展させていく予定です。また、地域ケア会議は今後地域包括ケアシステムを構築していくうえで非常に重要な会議になっております。地域包括ケアシステムを実現させるのに有効なツールが地域ケア会議と言われており、今後どのように発展させていくのかが町としての課題となっております。

委員 ケアマネジャー以外で地域ケア会議に参加できる人は選抜ですか。それとも志願した人ですか。

事務局 町でお願いした方に参加していただいています。

事務局 現在医療と介護における多職種の連携を図るため、薬剤師の方や平塚歯科医師会、中郡医師会、介護事業所の方々に参加いただき、大磯と二宮で多職種連携会議を行っているところです。個々の地域ケア会議では法改正に伴い内容の充実化を図る必要があります、先ほどお話にあった多職種の参入なども含め今後の検討課題となっております。

委員 町が選出した人しか参加できていない状況を考えると、多職種の参入を実現するための何か別の方向性があった方がいいのでは。別の場所ではケアマネジャー以外にも医療関係の人がすでに地域ケア会議と同様の会議に参加しており、多職種が参入した会議が実現しています。国からの地域ケア会議に関する方針と、二宮町の実情が方針に沿っていない現状には少し違和感がありますし、消極的な印象を受けてしまいますので、多職種参入実現のための方向性をこの会議で決めることが出来ればと思うのですが難しいですか。

事務局 地域包括ケアシステムを構築していくための議論をしていく会議ですので、ケア会議への多職種参入のための方向性を決めることは可能です。

委員 第 6 期の計画策定の際の会議の中でも地域ケア会議は非常に重要な会議であるということでしたので、地域包括ケアシステムを実現するためには多職種の参入が重要になると思います。地域包括ケアシステム構築のために積極的に動いていただき、ただ時間だけが無駄に経過してしまうという事態にならないよう気を付けていただきたいと思います。

委員 地域包括ケアシステムの中で一番大事な会議は何ですか。

事務局 地域ケア会議になります。

委 員 今のままでは地域ケア会議に参加するメンバーの固定化により、多職種の参入が難しいため地域包括ケアシステムの構築は厳しいと思います。地域包括ケアシステムの構築を進めないと、在宅への移行を進める国の方針から離れてしまうので、町としてはどのような方向性で進めるつもりなのか、次回の会議の際で構いませんのでお聞きしたいです。

事務局 地域ケア会議には事例検討などを行いながら、地域で何が社会資源になるのかを考えつつ地域包括ケアシステムの構築に繋げていくという目的があります。志願による地域ケア会議への参加というご意見もいただきましたので、検討していきたいと思えます。

委 員 介護保険制度が出来る前の地域ケア会議は多職種が参入していました。今はどのように行っていますか。ケアマネジャーの事例検討会というお話が先ほどありましたが、ケアマネジャーだけで事例検討を行うとどうしても専門職意識が強くなってしまい、他の職種目線の意見がケアマネジャーの調整の中に入ってこなくなります。事例相談を行う新任のケアマネジャーは地域ケア会議には参加はしないので、多職種の参入がない地域ケア会議は珍しい事例を参加者全員で検討する場ではなく、事例を報告する場になっているのでは。参入できる他の職種がいるなら入っていただいて、地域ケア会議の在り方を見直すべきだと思います。

事務局 多職種が参加した地域ケア会議を実現させるため、今年度から医師会の方々などに参加していただいております。また今後も地域ケア会議を変えていくために、先ほど委員の皆様から頂いた意見をもとに検討していきたいと思えます。

会 長 地域包括ケアシステムを構築していくにあたり、地域ケア会議は重要になってくると思えますので検討をお願いします。他にご意見等がないようですので、議題 1 については以上で終了といたします。続いて議題 2 その他についてお願いします。

(2) その他

会 長 議題 2 その他ですが、今回の会議全体を通してご意見・ご質問等がありますか。

会 長 ご意見・ご質問等がないようですので、以上で平成 27 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会を終了といたします。本日はお疲れ様でした。

午後 8 時 40 分 閉会