

平成29年度 第3回高崎市介護保険運営協議会・会議録（抄）

【開催日時】 平成29年12月21日（木） 午後1時30分～午後2時30分

【開催場所】 高崎市役所31会議室

【出席委員】 計17人

会長 金井 敏	副会長 井上 光弘	
委員 井上 謙一	委員 井上 洋子	委員 小野 瑠美子
委員 川端 幸枝	委員 桑畑 裕子	委員 後閑 賢二
委員 駒井 和子	委員 齊藤 明	委員 曾根 哲夫
委員 中西 有美子	委員 平野 勝海	委員 松橋 亮
委員 目崎 智恵子	委員 紋谷 光徳	委員 山路 雄彦

【欠席委員】 計3人

委員 岩田 泰	委員 岡田 裕子	委員 小池 昭雅
---------	----------	----------

【事務局職員】

福祉部長 田村 洋子 長寿社会課長 志田 登 介護保険課長 住谷 一水
指導監査課長 富里 郁雄
担当係長
（長寿社会課）富所 秀仁 橋爪 千秋 松本 博美 山田 米智 小野里 清
（介護保険課）嶋崎 昌幸 金井 公一 相澤 和孝 木村 幸代 外處 紀子
各支所担当職員、その他事務局担当職員

【公開・非公開区分】 公開（傍聴者0人）

【所管部課】 長寿社会課

【議 事】（1）第7期高齢者安心プランについて（資料1、資料2）
（2）高齢者あんしんセンター委託業務第二次評価について（資料3）

会長挨拶

【議事録本文】

議事（１）第７期高齢者安心プランについて

一事務局説明

（会 長）

前回の介護保険運営協議会が7月20日にございまして、本日が第3回目ということになります。委員の皆様も各部会それぞれに分かれて、他の部会の委員も含めて協議をしてきました。その進捗状況をお話いただいたところです。部会委員からの意見等ということで、添付されていますが、これは部会で話されたことの追加で聴取したもので、部会の意見はそのときにさまざま出ておまして、それらを反映させた上で本日、計画の素案ができていけばよかったとは思いますが、まだ十分に煮詰まっていないということで、本日の提案というところまではいかなかったということです。スケジュールを見ますと、1月23日の保健福祉常任委員会に報告後、速やかに各委員に素案を送付させていただきまして、委員の皆様から意見聴取という形で進めさせていただくことになるということです。従いまして、今回は素案がないので、部会に出られたときのご意見ですとか、ここはこう進めて欲しいとか、皆さんがお気づきの点や進め方等について何かありましたら承りたいと思います。そして3月15日の介護保険運営協議会で最終確認をさせていただくという予定ですので、どうぞよろしくお願いたします。

みなさんの方で、質問やご意見ありますでしょうか。

（在宅医療・介護連携推進部会長）

ケアマネタイムについて、前回の在宅医療・介護連携推進部会で話題となりましたが、今どのように使われているかということに対してアンケート中でしたけれども、この程、結果が出ました。やはり在宅医療と介護が連携していくというところの問題は最初から出ておまして、未だに解決し切れていないところですが、やはり双方で歩み寄っていく必要があるのではないか、やってみなければわからないということで、スタートしたケアマネタイムですが、その利用状況が非常に低いです。どのくらい利用されているかというアンケートを実施した結果、ケアマネジャーさんの25%が1度は利用したというようなデータだったと思います。それから医師もケアマネタイムに対する認識が非常に乏しいということもありましたが、それをこれから先どうするか、せっかくスタートしたものをどうするかということで、やっぱり浸透度が低いのでなかなか連携を図れないということで、継続して浸透していければいいという方向にはあります。こういうものが、有効かどうかということにはなかなか難しいですけれども、部会では中途半端なお返事になってしまったように思いますが、なかなか使えていないという現状にあります。

(委員 A)

ケアマネタイムが医療介護連携相談センターたかまつから届いたのが、年度初めのことだったと思いますけれども、高齢者あんしんセンターと居宅介護支援事業所に届きまして、それを活用できないという理由の中に、ただ配られて、こういうものができたのだというくらいになってしまったところが、浸透しない1つの原因なのかなと思います。「こういう風に活用した」、「こういういい連携が取れた」ということを広めるということも1つの方法だと思います。ケアマネが利用しなければ、せっかくいいものが何も役に立たないというところで、25%であればもっと利用できるように、私たちケアマネ協会でも研修を開いたり、あとはこの前の部会でも出ましたが、先生もアンケートを取ったときにそんなに大切なものではないと思って書かなかったけれど、そういうものが皆に知られるのであれば登録したいという先生もいらっしゃいました。先生もケアマネもせっかくできているものをなかなか利用できていないというのが現状なので、まずは今回配っていただいたというところで、もっと早くに研修をすればよかったとは思いますが、研修を通して浸透するようにしていければと思います。また、こういうものがあると高齢者あんしんプランにも載ることで、少しずつ広めることもできるのかなと思いますので、よろしくお願いします。

(会 長)

ケアマネタイムについて説明していただけますか。

(委員 B)

私の担当の医療と介護の連携のところの1つの課題だったのですけれども、ケアマネジャーさんとかかりつけ医の連携が、医療と介護の連携を進めていく一番の要になるところだと思いますが、なかなかその連携が図れないということが昔から言われております。介護保険制度ができた当時から言われていまだに言われているようなテーマで、なかなか進まないの、いかに連携の場をつくるかということでケアマネタイムというのはどうだろうという意見が出ました。ケアマネタイムというのはいろんな地域ですでにやられているところもありますし、やったけど消えちゃったというところもあります。医療介護連携相談センターたかまつがアンケートを両方から取って、この時間帯ならばケアマネジャーさんとの話し合いができるという時間帯を、医療機関に出してもらって、それをケアマネジャーさんに配付して、連携する1つの場にしようということで作った一覧表です。それをケアマネジャーさんに利用していただいて、医療のほうもそれで待っているというようにそういう仕組みを作ってみたのですけれども、その有効性についてのアンケートがちょっと期待よりも低かったということのご報告です。ただ知らない人もまだまだいるし、1回やったからダメだということであきらめないで、やはり周知しながらもう少し頑張ってみる必要があるのかなというのが、医療介護連携相談センターたかまつと医師会での話し合いで出ました。

(事務局)

補足をさせていただきますと、第6期の高齢者安心プランの60ページのところに、記載をさせていただきました医療介護連携の推進という部分で、その背景の中に、市内の居宅介護支援事業所に所属している介護支援専門員を対象とした調査によると、8割を超える介護支援専門員が、「かかりつけ医や病院などの医療機関から、利用者の情報を得る際に、連携を図りにくいと感じているということがわかりました。」と6期の計画の中で、謳わせていただいています。これを受けて、ケアマネさんたちのアンケート結果からそういうお声があるとすれば、連携を図る調整をする、そういう時間を設定していただけないかということで考えられたのがケアマネタイムというものです。ただ今回、医療介護連携相談センターたかまつでまとめていただいたケアマネタイムを見させていただくと、医療機関の電話番号と時間は診療時間内ということの取りまとめでしたので、そうすると、その先生はいつが休診日で、何時から何時までが診療時間なのかということも全くわからないというようなものです。ただ、ケアマネタイムというものについて、先生方に、まず認識を持っていただくにはいいきっかけになったのかなと思います。次に進むべきことについては、市も後方支援をするということで、そういうお声があるので、先生方にそういう時間を設定していただけないかという申し入れを積極的に行っていくとか、どういうやり方を取っていくかという事は、今後の課題になってくるかと思っております。ただ、そういう認識を、まずは先生方に持っていただく、ケアマネさんたちもそれを見て、実際に次の行動に移れるような、そういったものに改修させていただきたいなと思っております。具体的にどうすれば、より有効的な資料になるのかという部分について、本当に申し訳なかったのですが、私どもの支援が不足していたのかなと思っております。お互いに得をするような情報でなければ、それを活用していただく結果にはならないと思っておりますので、こちらはまずは投げかけをさせていただいた、その後これを有効に活用するための方法を、今後検討をしていく。その検討をするのは委託の事業所、医師会にお願いをするということではなく、行政も一緒に考えさせていただきたいと思っております。

(会長)

ありがとうございます。ケアマネさんとの連携と言っても、ここちょっと聞きたいのだけどというときに、すぐに連絡できるような体制がなかなかないので、こういう時間帯ならば対応できるよというコア時間的なものを作ってもらえれば連絡しやすいということで始まった訳ですね。ところが、それが診療時間内ということであると、いつ電話していいのかわからないという話ですが。

(委員B)

それは先生によって違うと思います。

(会長)

市内すべての医療機関ではなくて、病院だけですか。

(委員 B)

いえ、病院も診療所もです。ただ、情報発信をしなければいけないので、希望者しか取れなかったというところは非常に残念だと思います。アンケートを取るときに、知らなかったという声が結構ありました。なかなかアンケートを出しても見ない先生がいて、「自分のところの名簿がなくて寂しかったよ」と後で言われて、困ったことがありました。もっと色々な意味で検討をしながらやっていかないといけないと思います。

(事務局)

先生によっては、敷居を高くしているつもりはないのだけれど、ケアマネさんたちは敷居が高いというように思われているのかなとか、そういうことをおっしゃる先生方もたくさんいらっしゃると思います。ですから、ケアマネさんの方でハードルが高いと思い込んでいる部分はあるかもしれないし、先生方の方もいつでもいいよという風にアピールをしていただいている部分が少なかったのかもしれないです。お互いに歩み寄りではないですが、どういう形で周知していくのが一番有効なのかというのは、今後の課題になってくると思います。まずはああいうものを発信すると、あそこに載せて欲しいという先生方が出てきたり、そういう時間を作りましょうと言っただけの先生方も出てくると思います。なので、まずは第一段階として投げかけをさせていただいたということで、その中で利用をしていただいている方が多いということは、使い勝手が悪いということと周知啓発の方法が悪いという2つあるのだと思いますが、あれが完成形ではないので、それをどういう風に発展させていくのかというのが、今後の課題になってくるのかなと思います。

(委員 B)

皆さんの意見をお聞きしたいところではありますが、この1回で、ああもうダメだねとあきらめるにはもったいない感じです。

(会 長)

ありがとうございます。始めてみて、恐らくケアマネさんの側から利用したらこんなところが良かったよという声が挙がってくれば、だんだんとそれがケアマネさんにも伝わるし、お医者さんもじゃあ協力しようということになってくると思うので、そういう実績と経験とを積み重ねていって、広報していただくというのが大事かなと思います。こうすればうまくいくという実例なども紹介していただけるといいかなと思います。

他にはいかがでしょうか。

(委員 C)

先ほどの議論に挙がっていますケアマネタイムですが、認知症の家族の支援に携わっているものとして、もしケアマネタイムを活用されるのであればサービス担当者会議等に同席される場合に、お医者さんの同席してほとんどないケースが多いと思うのですが、そういったところで活用できたら、市民としてはいいなと思ったのですけれども、その辺も含めて前向きにしていいただければいいなと思います。

(会 長)

ケアマネさんが主治医の話を聞いておいて、サービス担当者会議でお医者さんの意見を伝えるとか、そういう連携が図れるということでしょうか。

(委員 C)

そういった意味の活用もありえるのかなと思ったのですが。

(会 長)

ケアマネさんとしてはどうですか。

(委員 A)

現在もサービス担当者会議の前には主治医の先生にお話を聞いて、こういうサービスがというのはほとんどのケアマネ、医療系を使っている人は必ず先生の意見は聞いていると思うのですが、先ほど言ったケアマネタイムをもっと有効活用して、例えば先生が担当者会議に出られる時間とか出たいという意見もこういうケアマネタイムのところに書いていただくと、先生の時間を調整して担当者会議に出ていただけるといような発展もできると思いますので、その点はケアマネタイムの充実がもっともっと進めば、先生が出られる担当者会議も行えると思います。

(会 長)

ケアマネタイムを使ってお医者さんがサービス担当者会議に参加するっていうのはできるのでしょうか。

(事務局)

報酬上、それは認められておりませんので、難しいと思います。医療の情報を聴取して、説明するのはケアマネの業務ですので、それを基に計画費を全額支給している部分ですから、それは医師の方に出席を求めても、医師が出席に対して出場報酬を得るということはありません。

(会 長)

医療の制度上の問題としては、お医者さんがボランティアの精神で出席するということはあるけれども、制度上のものはないということですね。例えば個別のケースの問題はそうだとすると、高齢者あんしんセンターで開催する地域ケア会議ですとか、そういうところに認知症の方の色々な課題について、お医者さんが意見提案をしていただくとか、そういうことにもっと活用していただければいいかなと思うのです。

(事務局)

実際に出場していただいて、出場報酬も見込んでおりますので、参加していただける場合には協力をいただいているということで、個別には対応させていただいております。

(委員 B)

ケアプラン作成のケアカンファレンスに医師が出席することは、拒否されてないわけですが、しないものとして世の中が回っている気がしています。もしかしたらもうちょっと声をかけることによって、出る用意はあるのに、担当者会議をやりますのでご意見をという、あの一枚の紙が先にありきという現状にあるのではないかと。一声かけて、ダメならこの紙をとということをやれば、もうちょっと浸透して、出られる先生はいらっしゃると思います。何も聞かれないで、ただあの紙が出てくるのは、この課題とは違うけれども、出たいと思う先生、一言言いたいという先生は絶対いると思います。私も時々この人のカンファレンスなら出たいなと思うときでも、あの紙がくると書くしかない。これは検討の余地があるかなと思います。

(会 長)

ありがとうございました。出ていただけるような医師もいらっしゃるということです。そういう意味ではプランを作る前に、先生と話をし、ケアマネさんの方から、絶対ダメだということではなくて、場合によっては来ていただけますかと言う声をかけていただくようなことも大事なかもしれないですね。

他にはいかがでしょうか。

では、(1)のところについては、素案ができ次第また皆様のご意見をいただければと思います。膨大な量の計画(案)全体が届くと思いますので、かなり時間をとると思いますけれども、見ていただければと思います。よろしく願いいたします。

それでは、(2)の方に行きたいと思います。

議事(2) 高齢者あんしんセンター委託業務第二次評価について

—事務局説明

(会 長)

ただいま事務局から資料3に基づいて説明がありましたので、これについて、ご質問等いただけたらと思います。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、こちらの評価につきまして第二次評価と言うことで確定させていただきます。ありがとうございました。

議事は終わりましたので、その他、何かありますでしょうか。

(委員 D)

地域包括支援センター運営部会の関係ですが、事業者が社会福祉協議会しか入っていないので、なかなか現場の意見がわからないと思います。できれば、群馬県地域包括支援センターの協議会がありますので、そこの役員などを入れてもらえれば具体的にもっと意見が得られると思うので、ぜひお願いしたいと思います。

(会 長)

部会の委員に、地域包括支援センターに関わる職員、協議会と相談して委員を出してもらうことはどうかというご提案でございました。次年度、部会を編成するときにご検討いただければということでございます。ありがとうございました。

その他、ございませんでしょうか。

では、議事のマイクをお返ししたいと思います。ありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。以上をもちまして、平成 29 年度第 3 回高崎市介護保険運営協議会を閉会といたします。大変お疲れ様でした。