

令和5年度 第3回あきる野市地域包括支援センター運営協議会議事録

日時：令和6年3月14日（木）午後7時から
場所：あきる野市役所5階505会議室

1 開会

事務局（市）皆様、お揃いになりましたので、始めさせていただきます。令和6年度第3回あきる野市地域包括支援センター運営協議会を開会いたします。本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。議事に入るまで進行を務めさせていただきます、高齢者支援課長の山田でございます。よろしくお願ひいたします。なお、本日、布田副会長から欠席のご連絡をいただいております。また会議録作成のため、会議中は録音させていただきます。それでは次第に沿いまして、進めさせていただきます。

2 会長挨拶

事務局（市）次第2、会長挨拶でございます。米山会長よろしくお願ひいたします。

会長 **—会長挨拶—**

事務局（市）米山会長ありがとうございました。それでは協議事項に入る前に、この協議会は公開することとしております。委員の皆様にお諮りいたします。傍聴をお認めいただけますでしょうか。

委員 **—異議なし—**

事務局（市）ありがとうございます。本日の傍聴者は1人になっております。それでは入室していただきます。

—傍聴者入室—

事務局（市）本日、五日市はつらつセンターの評価表を机上の方に置かせていただきましたので、よろしくお願ひいたします。それでは、議題に入らせていただきます。ここからの進行に関しましては、あきる野市地域包括支援センター運営協議会設置要綱の規定に基づきまして、会長にお願ひいたします。

3 協議事項

（1）地域包括支援センターの方向性について（資料1）

会長 それでは次第の3です。協議事項の1、令和5年度事業報告及び自己評価表のア、イ、ウについて、事務局から説明お願いします。

— 事務局説明 —

会長 ありがとうございました。委員の皆様から何かご質問はありますか。

委員 はい。1ページの包括的支援事業の資料の中の2総合相談・支援事業の中で昨年度と比較しまして、この3センターの相談ケース。現在3577件ということで昨年より低くなっていますが、どのような原因が考えられるのか？

- 事務局(市) 今回の資料は12月末までの数字となっておりまして、年度末までの3ヶ月間を加えると昨年同様程度になると予測しているところでございます。
- 委 員 昨年12月時点での数値ということで、あればわかりました。相談対応については努力していただいていると思っております。
- 会 長 ありがとうございました。委員の皆様から何かご質問はありますか。
- 委 員 3センター実績報告書の1ページの相談内容の数字を見ているのですけど、東部と五日市はそれほど総数として開きがない中、相談の内容、例えば虐待が東部では21件で五日市では189件。逆に生活・年金になると東部が390件で五日市が93件ということで、かなり数字に差があると思いますけれども、前年実績を見ても同様な傾向が見られるわけですが、3センターを跨いで、地域性の問題なのか、相談を受けているその取り組み方が原因なのか、この数字の差がどうして現れるのか検討したことがあれば、教えていただければと思います。
- 事務局(市) 東部、中部、五日市それぞれの件数と地域差というところではございますけれども、地域差的なもの、高齢者が多い地域ではそれに見合った相談であったり、東部のように比較的に若めの世代の方の相談であれば、数字的な差があると考えられます。各地域包括支援センターから傾向的なものがあれば、お願いします。
- 事務局(包括) 東部高齢者はつらつセンターです。東部高齢者はつらつセンターは5年目になりますが、経年的な経過を追っていくと、虐待の通報件数に関しては年間で2件から3件と増えてきております。生活・年金に関する問題では、ご本人により家族からの相談が多かったというところもございます。地域差があると捉えているところもありますが、実際はわかりにくいで。東部圏域は、新興住宅であり、若い方の世代が親御さんを見るというところもあり、息子さん娘さんからのご相談、介護が負担になってきたということになると、家族関係のところで、少しひびが入るというか、ギクシャクっていうことで、家族関係の相談も目立ってきてているというふうに考えております。以上になります。
- 中部高齢者はつらつセンターです。中部はまずは高齢者人口が他所よりは多いというところが、数値が上がってくるところになります。これは延べ件数であり、1つの相談で3種類までカウントしてよいという形になっております。例えば、認知症の方で、介護保険で何とかできないかという相談があった場合には、2種類でのカウントになっています。また虐待があると、認知症も入ってきたりとか、介護保険制度の相談は必ずありますし、昨年度、中部はかなり相談件数が多かったのですけれども、そちらもやはり、認知症独居の方で、1日何回も電話連絡をしたり、月に何回も訪問することでもカウントされます。ご近所の方からの相談、民生委員の方からの相談もカウント

しておりますので、昨年度は非常に多かったと思っております。あとは中部地域におきましては、やはり、最近は「認知症」と「病状」が医療連携で病院から、退院支援の相談が多く入ってきます。癌末期の2号の方も多く、期間は短いですけれども、癌末期の方は介護保険というよりは、病状とか、ご家族が働いてるからとか、いろいろなところでご相談があつたり。また、独居の場合の権利擁護にも繋がってくるところもあります。地域差はこれというと、東部と中部はあまりないかと思いますが、五日市とはかなり差が出てしまうのかなと思っております。

五日市はつらつセンターです。ご指摘のあった虐待の件数が多いのは、虐待と捉えた人数が多いという傾向があるかもしれません、ご相談をいただける機会を持てているところもあり、住民の方に認知していただいているのかなとも思つたりいたします。生活・年金の件数が、少ないということについては、普段地域包括支援センターが3センターで人数を比較することがないので、確かに少ないといましたが、これについては、3センターで話す機会があれば議論してみたいと思います。カウントの仕方についてもまたすり合わせていけるといいと思います。ご意見ありがとうございました。

会長 他に質問はございませんか。

委員 資料1の総合相談の相談内容についてですけれども、介護保険の関係と、病状と症状を合わせると、この3項目で約70%ぐらいですよね。（五日市は別として）そうすると2対8の理論といって、2割の企業で、優良先で8割のシェアをしてくれるというアメリカの傾向が出てきているのではないかということで、こうなると複合的な課題を抱えている人の対応がもう少し細かくなるといいですけれど、地域包括支援センターは介護サービスのこと、病状の身体介護などの専門の相談窓口となるとですね、あらゆる相談をすべて受けとめるというようなマニュアルがあるのに、ちょっと外れてくるのではないかということ。それから、もう一つは来年に地域包括ケアシステムの構築の取り組みを2025年目途にするということですが、市としてどのぐらいの達成率とみていますか？当初の目的はどういう状況なのか、最後の追い込みなのか。その辺がわからないので教えていただけたらと思います。

事務局(市) 地域包括ケアシステムの構築に向けて、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年が一つ節目になるところでは感じております。今現在どこまで進んでいるのか、感覚としては、まだまだこれからというような状況にあるところと感じており、引き続き深化推進をしていくところではあると思っております。

事務局(市) 現状では、地域包括支援センターの相談内容は、確かに介護保険のこと、病状のことを主な相談内容になってきているかと思いますが、ご本人、家族以外の病院、地域の方、また今回は特に虐待対応については、警察からの連絡

があり介入しております。特に五日市はつらつセンターの虐待相談報告からもありましたが、ご夫婦でお子さんからの虐待があり対応しました。これは各機関の中で、相談先として地域包括支援センターの周知が図られているという評価はできると思います。今後につきましては、第9期計画において、複雑化する介護の状況を、地域包括支援センターが、地域の中で身近に訪問する中で把握した複数の課題を、専門的な相談先に繋いでいけるようになっていくところを目指していけたらいいと思っております。

- 会長 他にございませんか。
- 委員 私のほうからよろしいでしょうか。ケアマネジャーの全体のデータベースはあるのですか。あきる野市にどのくらいの人数がいて、そこにアクセスできる方法は。これは患者さんがいつも悩むことですし、実際、最近ケアマネジャーがいないという話もあったので、どうなのですかね。
- 事務局(市) 事業所数とケアマネジャーの人数は把握しております。需給の状況については、日々のお問い合わせの中で、利用者に対して供給が追いついてないようなお問い合わせは確かにあって、ケアマネジャーが減っています。これ全国的な問題にもなっておりまして、今回の報酬改定でも一つの論点になったはずなのですから、1人当たりの担当できるケアマネジャーの件数は、制度上この4月から増えますので、そこで国はこの介護支援専門員、ケアマネジャー不足を一旦解消しようとしてるようには思います。
- 会長 他に何かございますか。
- 委員 評価表の3センターの自己評価については、よくやっていただいているというように感じさせていただきます。それで、第三者評価をつなげていくわけですけども、自己評価になりますので、それぞれの評価で良いと言えばいいんですが、3センターで例えば、ほぼほぼ同じことをやっているけれども、評価が「2」と「3」で違っているようなことがあった場合に、事務局としてどのように捉えるかというところが大事なのか思っております。先ほど説明を3センターにしていただいた中で、1の基本的事項の⑪の介護予防支援プラン作成において自己評価の中身を見れば、3センターとも同じようなことになっていますが、それぞれ自己評価については別れています。そのまま第三者評価をするとなると、いかがなものなのか。自己評価の中身が大変よくできているので3にしているか、それともよくできているのだけれども、日常こういうことで、できているところにしているのか、もう少し評価が甘くてもいいのではと感じておりますので、これは今後の課題でいいと思うのですけれども、事務局として評価する指標の中身についてはしっかりと見ながら、関わりを少し持っていたいと感じたところです。以上です。
- 会長 他に質問はございませんか。
- 委員 今回の自由記載欄のところを見させていただいて、以前からここに対して

は、総合評価、課題、今後の取り組み、市への要望とあるのですけれども、特に今回気になるのが、中部ですかね。課題のところ、市への要望ところですけれども、課題のところで、①センターの事業計画（BCPも含む）の策定においての事前協議がなかなかできていないということや、またはケアプランデータシステム等の導入について、市内事業所のハード面の不十分さが否めないというところがあります。これは私も介護事業サービス事業所の一端を任っている立場ではありますけれども、例えばBCPこちらの策定においてというのは、特に地域包括支援センターの運営は委託ということで、法人が行っておりますけれども、事業主体というのは、あくまで、あきる野市であるということを考えると、3センターが同じようなレベルで例えば、災害時や感染症蔓延時の事業を行えるような仕組みをやはり設ける、ここの主体はやはりあきる野市、保険者さんにあると思います。そういう意味で、この部分のリーダーシップといいますか、どうとるのかということでこちらは実はあきる野市に限らず、地域包括支援センターを受託している法人、委託方式の場合に、その職員さんからも非常に悩ましいこととして、変な言い方ですけれど、これ別にあきる野市内の今の受託法人さんがそうだという意味ではとらえて欲しくないですけれども、いざとなった時に、雇用してるのは法人なのだから法人の指示に従えと言われかねないという危惧を抱いて働いている地域包括支援センターの職員は非常に多いですね。あきる野市内では別ですけれども、1例を挙げると、特別養護老人ホームに併設されているような、地域包括支援センターだと災害が発生した時に、職員が足りないから、入所者さんの処遇のために地域包括支援センターの職員まで駆り出されてしまう。もうそういう計画が作られてしまったりとか、またはそういう命令が法人から出た場合に地域包括支援センターの業務と両方できるわけがありませんので、そうすると地域包括支援センターの業務がなくなってしまいますよね。そういうことでは委託して、受託法人さんと保険者さんとでしっかりととしたその位置付けの違いを明確にしておかないと、実際に働かれている地域包括支援センターの職員は、どちらの指示を聞くべきかという話になってきてしまう。これは非常にゆゆしき問題として実際にあちこちでそういう声を聞いてるんですね。そういう意味でも保険者さんとの協議は非常に重たいのかなと思っています。そういう意味でもありますのでそこは是非ということと、あと是非この市の要望について、いますぐ全部答えてくださいというと大変な時間になってしまふんですけども、やはりこの3センターさんから寄せられている要望、課題というところに、保険者さんとしてどのような対応されるのかというの是非お聞かせいただきたいというふうに思います。

事務局(市) ご意見ありがとうございます。こちらにつきましてはBCPの協議というと

この部分で言えば、もしかしたら以前にもそういうお話をいただいていたところかなと思っております。こちらにつきましてはやはり、市が3つの地域包括支援センター統一した見解というか、一方で、委員がおっしゃられたようにやはり法人の中の考え方もあるかとは思っております。いずれにしても委託している身としてまず各法人との調整は必要になってくると思いまして、他市の情報等も収集しながら考えていきたいと思っております。また市への要望に関しましても、ご意見いただいているという部分ではございますので、改めて、例えば、この場で、次の段階で、お答えするといったような形では、検討していきたいと思っております。

会長 その他に何かございますか。

ないようでしたら、各センターの自己評価票と実績報告書の内容にご承認をいただき、市のホームページで公表してもよろしいでしょうか。

— 異議なし —

それでは、実績報告と自己評価については、市のホームページで公開をしていただきます。

それでは、次にいきます。協議事項の2ですね。評価指標について、事務局から説明をお願いいたします。

— 事務局説明 —

会長 ありがとうございました。これに対して何かご質問はございますか。

それでは質疑がないので次にいきます。協議事項の3、令和6年度地域包括支援センターの事業運営方針及び体制について、事務局から説明をお願いいたします。

— 事務局説明 —

ありがとうございました。これに関して何かご質問がありますでしょうか。

委員 ちょっと言葉じりを掴むような話になっちゃうんですけど、1ページ目の2番の重点的に行うべき業務の方針で今回変更になった(3)の部分ですけれども。これを読むと、下から2行目、インフォーマルサービスを効果的に提供することにというのは、地域包括支援センターはサービス提供主体ではないので、読んでて違和感を覚えてしまうんですね。利用者さんであれば、このフォーマルサービス、インフォーマルサービスを効果的に利用する市民の方がそれを利用することで、生活機能の向上や自立した日常生活が続けられるように支援するのは地域包括支援センターの役割であり業務だと思うんですけども、言葉としては、提供というよりは、市民が主語になっての利用となるのか、それでも提供体制を地域包括支援センター整える訳でもないと思うので、文言を少し見直していただいた方がいいのかなという気がするんですけども、いかがでしょうか。

事務局(市) こちらにつきましては今いただいたご意見を踏まえまして、一度精査をさせていただきまして、最終的に文言の修正、整理の方は行って参りたいと思いま

す。正式な令和6年度の運営方針につきましては令和6年度第一回のところで、改めてお示しはできるようにさせていただきたいと思います。

委 員 この中の1ページの3の(2)でございます。これは新しく追加した内容だと思いますけれども、高齢者に限らずですね、福祉という分野におきまして、問題が多様化、複雑化していると思うんですけれども、新しく入れた理由についてちょっとお知らせ願えればと思います。以上です。

事務局(市) こちらにつきましては先ほど、別の委員からもご質問ありましたが、地域包括支援センターの訪問では、多くの在宅に入って、介護の状況について、目に触れたり、耳にしたり、情報を多く集めることができますので、現場で起きているさらに複合化、複雑化する課題をいち早くキャッチして、高齢者だけではなく世代を超えた、生活困窮、障害、児童福祉、ヤングケアラー等につきましても、しかるべきに相談先に繋いでいくような支援を包括的に進めていくというところを、第9期計画にも盛り込みましたので、その文言を整理させていただいております。

委 員 これ文章が少し長くないですかね。もうちょっと、文章が短い方がわかりやすいかと思います。

会 長 その他に何かございますか。

他に質疑がないようですので、次第4、報告事項へ移ります。

4 報告事項

会 長 初期集中支援チームの活動状況について事務局からお願ひいたします。

— 事務局説明 —

会 長 ありがとうございます。何か質問はございますか。

ないようですので報告事項の2ですね。令和5年度短期通所型サービスC事業（モデル事業）のご報告について事務局からお願ひいたします。

— 事務局説明 —

委 員 今日初めて聞いた言葉ではないのはわかってるんですけど、利用者をどうやって、介護認定の一歩手前の方を見つけていたのでしょうか。ご自分が自分自身で率先して地域包括支援センターに行って、ちょっと体力が落ちちゃつたんでというふうに相談するのですか。

事務局(市) 今回の総合事業につきましては、要支援1と要支援2の方は地域包括支援センターがもともと関わっていた方の中で、この事業に参加してみませんかというお誘いをさせていただいた方と、直接窓口にお越しなって、最近少し足の筋力が落ちてしまった状況があったり、外に出ることが億劫になってしまったという方を面接の中で把握し、事業対象者として捉えて、今回26人に選定し実施しております。参加された要支援2の方につきましては、若干体力が落ちていて、夏場で暑さにより体調を崩してしまったという結果もあったと思

います。今後の流れにつきましては、8ページに掲載させていただきました。介護保険サービスを利用されることを目的に窓口にお越しになられるかと思うのですが、その中で、ここに示した4つの質問「1人で歩くことができない」「食事ができない」「排泄することができない」「認知機能の影響がある」という項目に該当がない方で、少しリハビリや自分で取り組みをやってみたいという方を、お誘いして、3ヶ月間に実施するといった形をとりたいと思っております。

委 員 私、第9期の事業計画の策定委員も、行っておりましたので、そちらの方での議論にも加わっていたんですけども今回、今後の展望方針が、相談体制の見直しっていうところはご説明あったんですけど、次年度の事業実施についての計画ですかね、今の段階での予定などがありましたら共有しておいたほうがいいかなと思うのですが、いかがでしょうか。

事務局(市) 令和6年度の事業実施のスケジュール、今後の展開というところでござります。今説明しましたように、まだ多少課題の整理っていう部分は必要でございまして、策定委員会の方でもそういったところで、今後の課題は整備してきますとお伝えさせていただいたところでございます。当然、年度当初からすぐに実施できるかというところがなかなか難しいと考えておりますし、事業の中の課題の整理を行っていき、事業者の選定など含め本格実施していくといったところを掲げさせていただいているところでございます。初年度としましては、今回の実施時期を踏まえて、ある程度を準備してからのスタートっていうことになるかなとは考えております。

委 員 あともう一ついいですか。先ほども相談体制というところありましたけれど、なかなか難しいのですが、やはり待ちの体制でいると、なかなか利用される方というのは多くはない。感覚的なものですが、例えば地域包括支援センターや市役所の窓口で、または地域の方に相談ができる人は、おそらくこの四つのうちどれかに該当している人の方が圧倒的に多い。そうでないと困りごとをなかなか自覚しにくいというところでいくと、何らかの形で、いろいろ利用を促すような仕組みづくりっていうのはやはり検討する必要があるというふうに思うのですね、以前、基本チェックリストを全員しっかりとやるんだみたいなことをやっていた時代があり、またその市民検診などのデータからも対象となる人をスクリーニングかけられるって話があったかと思うのですね。いつの間にかそういうことが国の議論からどっかで、あんまり聞こえなくなってきた気は確かにするんですけども、何かの形でそういうことを促すことができるような形を、今すぐではなくてもやはり検討していかないとなかなか人数ってのは上がってこないと思うのですね。その辺りもちょっと長期的な課題かもしれないんですけども、是非取り上げていただきたいなと思います。以上です。

事務局(市) 確かに対象者の把握という部分では、まだまだ課題もあるところでございます。データ的なものから把握できるもの、データベースから把握できそうなところもございますので、今後の活用も含めて考えていきたいと思っております。

会長 ありがとうございます。他に何か質問はございますか。次に行きましょう。報告事項の3、地域包括支援センター運営協議会の委員推薦について事務局からお願ひいたします。

— 事務局説明 —

会長 ありがとうございます。何か質問はございますか。
他に質疑がないようですので、次のその他に移ります。

4 報告事項

会長 事務局と委員の皆様から何かございますか。

事務局(市) 3点ほどご報告させていただきます。1点目第9期のあきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画についてです。

— 事務局説明 —

2点目、第2回目の地域包括ケア運営協議会の会議録についてです。

— 事務局説明 —

3点目、次回以降の会議の日程についてです。

— 事務局説明 —

会長 委員の皆様からご質問等ございますか。
特ないようですので、これで本日の議事が終了しました。それでは、進行を事務局にお返しします。

6 閉会

事務局(市) 会長ありがとうございました。それでは閉会の挨拶を、再度会長にお願いできますでしょうか。

会長 一
— 会長挨拶 —

事務局(市) 会長ありがとうございました。今月末をもちまして、本会議の委員のみなさまの任期が満了となります。2年間、本会議の委員を務めていただきありがとうございました。今後とも市の福祉施策にご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。本日は大変お疲れ様でした。