

令和2年度 第1回米子市地域包括支援センター運営協議会議事録

- 出席委員 西井通（会長）、土中伸樹（副会長）、廣江晃、仁科祐子、小田貢、佐藤美紀子、永見忠志、木村定雄、奥田登、小原悟、
- 事務局 福祉保健部 景山部長、長寿社会課 塚田課長・足立課長補佐・廣田主幹・福井主事、福祉政策課 地域福祉推進室 山崎室長、健康対策課 石田担当課長補佐
- 地域包括支援センター管理者
（ふれあいの里）船木敏江、（義方・湊山）小谷愛美、（住吉・加茂）大濱信也、
（尚徳）伊藤道美、（弓浜）松本智美、（箕蚊屋）福田和美、（淀江）持田幸香
- 事務局 只今から令和2年度第1回米子市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。

あいさつ 景山福祉保健部長

本日はお忙しい中、第1回地域包括支援センター運営協議会にご出席いただき、ありがとうございます。会議に先立ちまして一言ご挨拶させていただきます。

本市におきましては、4月1日現在の高齢者は約4万2千人で、高齢化率は約29%となり、このうち半数以上が、75歳以上の後期高齢者が占めています。数年後には、団塊の世代といわれる方々の多くが、75歳以上になられるということになり、高齢者ができる限りお住いの地域で暮らしていただけるように、医療・介護・介護予防・生活支援などが一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の仕組み作りを、市の重要な施策のひとつとして取り組んでおりまして、地域の核として包括支援センターを位置づけています。

地域包括ケアを進めていく上で特に重要となってくるのは、地域における互助の考え方です。市と包括支援センター・地域の関係者が一緒になって、高齢者を支えていくために地域で何が出来るのか、どのような資源があるのかを把握し、不足している部分は、行政として、どこまでどのような支援ができるのかを考えていく必要があります。

本市におきまして、地域で暮らす誰もが住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていただける地域共生社会の実現に向けて、地域福祉計画・地域福祉活動計画が策定されました。この運営協議会の委員の方で、策定委員になっていただいた方もおられますが、今後は、高齢の方、障がいのある方、その他分野を超えて横断的なつながりがとても重要になると考えております。

本日は、各センターの運営状況・事業計画や、地域ケア会議の取組み状況等の報告をさせていただきます、また、センターの自己評価の結果、今後の包括センターのあり方などについて市の考えをご説明いたしますので、ご協議いただき、委員の皆様か

ら忌憚のないご意見、ご提言を頂戴し、今後の適切なセンターの運営に反映してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

あいさつ 西井会長

米子市民生児童委員協議会から参っております西井と申します。本日は地域医療・福祉の根幹を担う地域包括支援センターの運営について、専門的なご意見をいただきたいと思います。ご協力のほどよろしくお願い致します。

事務局 委員の過半数の出席がありますので、本協議会設置要綱第 5 条第 3 項の規定により本会が成立していることをご報告いたします。本協議会設置要綱第 5 条第 1 項により、会長が議長になることを定めていますので、これ以降の会議の進行につきましては、会長にお願いいたします。

西井会長 まず、資料 1、資料 2 に記載のある報告事項の（1）から（4）までを事務局より説明をお願いします。

事務局 ・資料 1 地域包括支援センターの現況について、令和元年度地域包括支援センター活動実績及び収支決算について、令和 2 年度地域包括センター収支予算及び実施計画について
・資料 2 地域包括支援センター運営事業における業務課題について（各センター管理者から説明）

西井会長 ただ今（1）から（4）までの説明がありました。これを聞かれまして、委員の皆様の中から質問・意見等をお願いします。

木村委員 P68 の令和 2 年度収支予算書に関して、「繰入金・その他」の合計欄が空白となっているが、記載漏れではないか。

事務局 ご指摘の通り、記載漏れですので、修正いたします。

木村委員 P10,11 に関連した質問。今年度より、弓浜エリアにて 1 名増で計 45 名となっており、ふれあいの里、義方・湊山、淀江のエリアでは独自にプラスの配置をしていると説明があつたが、常勤非常勤の数と弓浜エリアを 1 名増員した基準はどのようなものか。また、厚生労働省が示したものを確認すると「3 職種で 4 事業を実施する」というものだったが、事務員を配置している包括が 3 ヶ所ある。全てのセンターに事務員を配置することで報告物等の事務が

スムーズにいくのではないか。配布された資料も記載方法がバラバラで年間行事一覧も非常に小さく見えにくい。

事務局 P10 に示させていただいた基準職員配置人数について、各包括支援センターの運営法人との契約における仕様書に示しており、その中で 3 職種の配置について明記しております。3 職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）の以外の職員の配置に関しては、事務職員や介護支援専門員など、必要に応じた適正な配置をお願いしております。常勤非常勤に関しては、P11 の表の右側にそれぞれ示しており、非常勤の方を常勤換算した場合は 51.4 人となります。年間行事一覧については、センターからは A3 でご提出していただいておりますが、資料とする関係で縮小しております。申し訳ございません。

土中委員 厚生労働省が 6 月に提示した「社会的処方」についてご存知でしょうか。例えば、認知症の方が受診された際、主治医から薬だけを処方するだけではなく、NPO 法人や地域包括支援センターを紹介するというもので、イギリスで盛んに行われている。「主治医の関わりが薄い」ことが、地域包括ケアシステムが上手くいっていない理由と考え、地域ケア会議においても「主治医が薬剤の処方のみで終わってしまう」などの問題点があげられている。このようなことを念頭に置き、主治医から高齢者に対して地域資源を紹介してもらい、社会参加を促していただく流れを作っていく必要があります、そのためにも、地域包括支援センターにおいて地域資源の把握をきちんとしておくことが重要となる。

事務局 資料の中にもありますが、各地域包括支援センターにて多職種での連携に向けた研修会等を開催しており、そういった場においても、地域資源を把握していきたいと考えております。

西井会長 続きまして、事務局より（5）から（7）までの説明をお願いします。

事務局 報告事項 資料 3、4、5 を説明

- ・資料 3 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について
- ・資料 4 地域包括支援センターによる地域ケア会議等の取組み状況について
- ・資料 5 統一評価指標による地域包括支援センターの事業評価について

廣江委員 Q58 について、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する

「基本方針を示していない」のか、それとも「周知をしていない」のか、どちらか。

事務局 P2の地域包括支援センターの事業実施方針において、介護予防ケアマネジメントの項目はあるものの、Q58の要件に「具体的なツールの提示」や「地域ケア会議の活用方法を記載」とあり、それらを満たしていないことからバツとしております。

廣江委員 いつまでに作成されるのか。

事務局 他市町村においては、すでに作成をしているところもあり、それらをを参考にしながら、今年度中には作成したいと考えております。

仁科委員 統一評価指標について、全国統一の指標となっているものかと思うが、これは今後修正されるものなのか。

事務局 昨年度と比較すると、評価項目の変更はありませんでしたが、今後、変更があるかどうかについては分かりません。

仁科委員 この項目をみると、評価しにくい点や、各包括にて介護予防ケアマネジメントを頑張られているにも関わらず、あまり結果がよくない点が見受けられるので、市独自で適切に修正をしてはどうかと思ったが、全国と比較する目的もあるためしかたがないようにも思う。

事務局 この統一評価指標は、地域包括支援センターと市の実態を把握し機能強化を図る目的で始まったものですので、できていない部分については見直しを図り、改善に向けて取り組んでまいります。

仁科委員 市と地域包括支援センターとの連携が確認できる点が、この指標の良い点と思った。

西井会長 続きまして、協議事項「自立支援型地域ケア会議について」の説明を、事務局よりお願いします。

事務局 ・資料6 協議事項「自立支援型地域ケア会議」を説明

小原委員 昨年の12月28日に介護保険事業の分科会が開催され、その中で「1割負担が2割負担になる」や「要介護1・2の方が総合事業の対象となる」など意見が出たが、時期尚早ということで却下された。この2つの意見は何度も繰り返し出ている。負担割合が2割となると利用者負担が増大する。その穴を埋めるためにも、市と包括支援センターが地域に足りていないサービスなどを発見することが喫緊の課題である。その中心となるのが、自立支援型地域ケア会議であり、年に1回とかではなく、月1回程度の開催頻度で、PDCAサイクルでの実施が必要となるのではないかと考えています。

事務局 同様に年に1回程度の開催では足りないと考えています。昨年の運営協議会においても、この地域ケア会議については協議しており、今年度は6月に第一回の自立支援型地域ケア会議を開催する予定でしたが、コロナの影響により延期となっています。今年度は、まずは全体で試験的に開催し、会議の組み立てを協議した後に展開するというスケジュールです。理想としては、月に1回程度の実施を目指していきたいと考えております。

小原委員 昨年も自立支援型地域ケア会議を実施する旨の説明があったが、開催までに1年かかっており、なかなか形が見えてこない。準備委員会などを設置するなど、専任の担当者を配置し、自立支援型地域ケア会議を実施する専門的な機関を設けることを提案したい。

事務局 現在、会議開催に向けた準備を市の職員と包括支援センターの職員とですることを考えています。11月に開催する会議では、多職種の専門職や居宅介護支援事業所の方にも見ていただき、ご意見等をいただきながら、完成させていきたいと考えています。

小原委員 現在、動画を記録するツールが発展している。利用者の普段の様子を撮影し、それを専門の方に見ていただければ、困りごとが分かってくる。そうして、本人の課題や地域での課題の解決に繋げていくことが可能となる。

永見委員 地域ケア会議について、以前よりリハ職側は準備万端の状態であるが、派遣依頼がほとんど無い状況と思われる。依頼は、「公民館で体操を指導していませんか」というものがほとんど。やはり、地域ケア会議は数をこなさないと包括職員も我々リハ職も上手にならない。地域ケア会議の進め方であったり考え方であったりをお互いにどう思っているかを共有できていない状況がずっと続いているので、失敗はしてはいけないと思うがやはり数をこなさな

いといけない。マネジメントや実態把握で包括職員がかなり苦しんでいると見受けられるので、我々リハ職や栄養士・歯科衛生士などが、早い段階で関わっていったらいいと思うので、声をかけていただいたら出来る限り人員を派遣していきたいと考えている。

事務局 以前の会でも、このようなありがたいお言葉をいただきまして、ありがとうございました。やっと一歩踏み出せる状況となりましたので、数をこなしながら開催できるように取り組んでいきます。

土中委員 今後に向けての注意点。やはり「自立支援型」の会議なので、困難事例を扱うことがないようにし、会議が長時間にわたらないようにしなければならない。非常に簡単な事例で、参加者が共通認識のもと開催することが重要となる。

西井会長 本日は、委員の皆さまに大変貴重なご意見をいただきました。事務局は、本日の検討内容や提案を生かしていただければと思います。続きまして、その他で何か事務局よりありますでしょうか。

事務局 昨年度の運営協議会において、将来的に総合相談支援センターの設置を目指している旨の説明をいたしました。その後、地域福祉計画の中で検討をしており、現在の進捗についてご説明します。昨年度と方向性は大きく変わっていません。米子市を 7 つ程度のエリアに分け、そのエリアごとにあらゆる相談に対応する総合相談支援センターを配置する方向性を「地域“つながる”福祉プラン（米子市地域福祉計画・地域福祉活動計画）」に記載しています。地域包括支援センターの活動の中で、地域住民との繋がりが培われているので、これら 7 つのセンターをベースにし、多世代対応型のセンターという形にするというのが基本的な考え方です。これにおける検討事項は多くあり、例えば、現在委託で実施しているものを直営にすべきかどうかなどがあります。令和 4 年度にひとつ目のセンターの設置をするという目標で現在動いており、そのセンターについては出来れば直営で行いたいと考えています。来年度に関しては、それに向けた準備期間と捉え、様々な機関と連携し、複合的な課題を抱える世帯に対して支援する多機関協働の中核となるとなる体制整備にするべく内部で検討しているところです。社会福祉法が改正となり、重層的支援体制整備事業が創設されました。国も、現在縦割り・バラバラになっている福祉制度を一体化かつ重層的に運営をしていく方向性を出していますので、重層的支援体制整備事業に取り組みながら総合相談支援センター

の設置に向けて動いていきます。重層的支援体制整備事業については、国からまだ示されていない部分がありますが、今後提示されたものを受け、米子市の方針について内部で協議していきたいと考えています。この総合相談支援センター化については、市が単独で行えるものではないと考えており、地域住民や事業者の皆さま、ここにおられる委員の皆さまにも、幅広くご意見をいただきながら、よりよいものを作っていきたいと思えます。

西井会長 本日の日程は全て終了となります。ご苦労様でした。