

令和4年度第4回浜松市地域包括支援センター 運営協議会会議録

- 1 開催日時 令和5年2月13日（月） 午後7時から午後8時40分
- 2 開催場所 浜松市役所北館1階 101・102会議室
- 3 出席状況
- 出席委員 小野宏志会長 才川隆弘委員 月井英喜委員
三輪真知子副会長 弓桁智浩委員 松岡徹委員
杉山晴康委員 宇佐美嘉康委員 窪野伸治委員
島谷秀明委員
- 事務局 健康福祉部長：山下部長
健康医療課：島次長
健康増進課：平野課長
介護保険課：加藤課長
高齢者福祉課：恒川課長、鈴木担当課長、亀田補佐
地域包括ケア推進グループ：
坂本G長、佐久間主任、栗田主任、八木
各区長寿保険課：
（中）近藤課長（東）青野課長（西）櫻井課長
（南）島課長（北）久米課長（浜北）片山課長
（天竜）谷野課長
- 4 傍聴者 2人
- 5 議事、内容及び結果 審議の内容
- 議事1 令和4年度地域包括支援センターの事業評価の実施結果について**
令和4年度地域包括支援センターの事業評価の実施結果について、事務局より説明を行い、委員からご意見を頂いた。詳細は、発言内容に記載。
- 議事2 令和4年度地域包括支援センターの公正・中立性の評価について**
令和4年度地域包括支援センターの公正・中立性の評価について、事務局より説明を行い、委員からご意見を頂いた。詳細は、発言内容に記載。
- 議事3 令和5年度地域包括支援センター事業委託について**
令和5年度地域包括支援センター事業委託について、事務局より説明を行い、原案のとおり、承認された。
- 議事4 令和5年度地域包括支援センター運営方針について**

令和5年度地域包括支援センター運営方針について事務局より説明を行い、委員からご意見を頂いた。詳細は、発言内容に記載。

議事5 予防給付業務を委託する居宅介護支援事業所の追加承認について

令和4年10月～令和5年1月に地域包括支援センターが予防給付業務を委託した居宅介護支援事業所について報告し、追加承認された。

議事6 地域包括支援センター芳川の事務所移転について

令和5年7月1日に事務所移転をすることについて、事務局より説明を行い、原案のとおり、承認された。

その他(報告)

区再編に伴う地域包括支援センター三方原のあり方について、事務局より説明を行い、委員からご意見を頂いた。詳細は、発言内容に記載。

6 会議資料の名称 令和4年度 第4回浜松市地域包括支援センター運営協議会

7 発言内容記録方法 文字 / 録画 / 録音

8 発言内容

1 開会

2 会長挨拶

3 議事

議事1 令和4年度地域包括支援センターの事業評価の実施結果について

(事務局) 資料1に基づき説明

<質疑・意見>

(委員)

実地調査に同行させていただき、ありがとうございました。包括が実際に行っている業務の大変さや職員の頑張りが非常に伝わってきた。

業務の評価方法について「利用者アンケート等を実施しているセンターが増えセンター間で取組みの差が伺えた」とある。取組みの差をどのように捉えているか。良いことであれば全市で共有するとか、これからどのように改善していくか。

(事務局)

利用者満足度向上に向けた取組みについては、事業対象者(プラン被作成者)にアンケートを実施したり、総合相談の終結者に対し相談のニーズに応えられていたかどうかを把握するためにアンケートを行ったりしているところがあった。良い取組みは共有していきたい。またアンケートの分析結果なども確認できたらと思う。

(委員)

大学との共同による社会資源アプリ開発とか、アンケート調査等、良いものは市のバックアップがあってもよいのではないか。

気になったのが、好事例で「新津」が「地域の困りごと相談窓口」として、周知しているが、名称や役割が違ってしまうと地域の方が困らないかなと思う。

(事務局)

「新津」はワンストップサービスの充実に向けて、高齢者だけでなく広く相談

を受け入れるという意味で『地域の困りごと相談窓口』として周知している。名称を変更しているわけではないが、地域の方が戸惑うことがないかは注意して見ていきたい。

(委員)

各包括の好事例の共有は非常に良いと思った。どういうふうな方法でやっていくのがポイントになると思う。やっていることを知らせて、見に行ってもらうのも良い。アプリの開発など企画をプレゼンテーションしたり、リソースを共有して使っていくことで色々なセンターの抱えている人材の負荷の問題等、解決に繋がる部分があるのではないかと。共有方法のアイデアがあれば聞かせていただきたい。

(事務局)

好事例の共有方法については課題と思っている。昨年度も共有しているが、周知ただけで終わってしまっている状況がある。もう少し具体的に細かく情報を共有する、情報共有会の場を設ける等のやり方も検討したい。

(委員)

今回の実地調査では包括からの要望を聞き取っていると思うが公開できないか。

(事務局)

運営協議会でのご意見を踏まえ、実地調査では市への要望も聞き取っている。要望の内容は様々であり、すぐに対応できるものもあれば、全国的な課題であり簡単には対応できない要望もあった。今回の資料には全て盛り込めていないが、聞き取ったことは整理し、市として取り組める要望から実施していきたい。

(委員)

事業についての課題にある「介護プラン作成件数」について確認をしたい。

市の予防プラン作成件数は月 20 件以下としているが、最も多いセンターで 28 件、少ないセンターで 7 件。結構な乖離がある。委託先が見つからないというのは各包括から聞こえてくるが、差が出てしまっているのは、プラン件数が増えているからか、また、委託が難しい理由は、居宅側の業務も増えていて委託を受け入れる余地がないということではないのか。

(事務局)

居宅側に受け入れる余地があるかどうかについては、地域性が大きいですが、居宅介護支援事業所側の方針も影響があると思われた。

介護予防プラン件数が増えているかどうかについては、減ってはならず、高齢者人口に伴って今後も増えていくものと考えている。今回の実地調査では、ケアプラン作成件数の多いセンターと少ないセンターの違いについて確認したが、明確には見えてこなかった。市が定める 20 件を忠実に守ろうと頑張ると再委託先を探すと、自分のところで抱え込むしかないという状況になっているところの差はあのように感じた。

(委員)

事業所の努力で加配したりしているところもあるが、全ての事業所が人の確保ができるわけではない。そこも踏まえて、これから取り組むべき課題として挙げられている業務量の増加と合わせて人材確保も検討いただけたらと思う。

(委員)

レーダーチャートでは、昨年同様地域ケア会議の達成率が低いですが、地域ケア会議は、業務を推進していく上の基盤となる事業と感じている。しかしながら、展開するのがかなり難しいということで達成率が下がっているのかと思うが、各包括の状況を見ると、地域ケア会議の実施率が一番高いところで 87.5%、一番低いところで 37.5%とかなり差がある。「なぜ地域ケア会議の実施率が低いのか」「その差が出ている理由はどこにあるのか」「市が取り組むべき課題の地域ケア会議の利用促進に向けた取組みの課題についてはどのように考えているか」の3点について伺いたい。

(事務局)

地域ケア会議については、市全体としての評価結果が最も低い。各包括においては、実施回数の少ないところの評価は低くなっている。ただし、評価が低いところでも、地域ケア会議という形ではないが、連携した支援に向けたケース会議はやっている。それらを地域ケア会議という形にすることで数としては増えていく可能性はあると思われる。そのためには、支援者だけの会議にとどまらず、地域の人等を含め多職種が参加しての会議にしていくことが必要と考えている。また、地域ケア会議の実施にあたっては、計画書・報告書等の作成を求めているため、実施することで事務が増える負担もあるため、事務負担の軽減も検討していきたい。

(委員)

地域ケア会議が良くやられているところについての好事例はないのか。事例があれば掲載していただいたら他のところも役に立つのかと思った。

(事務局)

地域ケア会議に関する好事例は入っていない。

(委員)

地域ケア会議の格差は気になっている。レーダーチャートを見ると、中区は比較的高いが、その他の区が低い。何か違うのかなと思う。中区と他の区との格差の違いを掴んでいるか、あるいは想像しているか。

(事務局)

中区と他区の明らかな違いとは言えないが、中区は、ケアマネジャーから地域ケア会議をやってほしいという声が出たり、ケアマネジャーが抱える困難ケースを包括に相談すると、そこから地域ケア会議に繋げていることが多いように感じた。他の区では、地域ケア会議の開催をすすめても、地域ケア会議に乗せるほどののではないと言われるというところもあった。ケアマネジャーからの要望で実施するばかりではないが、その辺の違いはあるように感じた。

(委員)

地域ケア会議の内容や質の確保についての取組みはされているのか。

(事務局)

質を確保する意味で、地域ケア会議については、計画書を出して、実施後は報告書を提出していただくようにしている。また、個別ケースの課題を解決するだけでなく、残された課題も整理しておく。それを地域の課題として考えていたり、市

で考えていったりすると整理はしている。

(委員)

当事業所も地域ケア会議に参加させてもらったが、こちらが望むものと包括が望むものが違う。困っているだろうと開催してもらったが、参加するケアマネジャーにも手間がある。「やる意味」は、ケアマネジャーが言ったからではなく、何のためにやるのかを正しく理解していただき、回数だけでなく内容重視で次に繋がるものとしていただくようにしないと、たくさんやったから良かったでは終わってはいけないと思う。良い方向に持って行っていただきたい。

(事務局)

おっしゃるとおりで、効果の無いものに手間をかけて実施するのは無駄になる。効果を感じられる地域ケア会議となるようにしていきたいと思う。

(会長)

地域ケア会議は、回数で評価しているのか。

(事務局)

現在は、回数が主な指標になっている。

(会長)

委員も地域ケア会議に年1回とか参加させてもらえると、地域での取組みや包括の取組みがわかるかもしれない。

(委員)

包括は高齢者の相談窓口とされているが、障害者の方、精神の関係の方、金銭的な問題のある方等、そういった窓口を一本化するという動きがあるようだが、現段階ではそういった形にはなっていない。好事例に挙げられている「新津の地域の困りごと相談窓口」について「新津」がやっているのは、担当部署に回すだけか。そうであれば、他の包括もやっているのではないか。「地域の困りごと相談窓口」という名前をつけてやっているから好事例なのか。それとも、新津はやっているけれど、他の包括はやってくれないのか。市として統一した見解を出した方がいいのではないかと思う。

(事務局)

常々お願いしていることは窓口で相談を受けたところはたらい回しにしないでとお願いしている。国の方でも、地域包括支援センターや他の相談機関においても、同じようにどの分野の相談も受けるという動きもある。本市においてもそういった体制づくりを目指して動き始めている。地域包括ケアシステム推進連絡会の中でもそういった話をさせていただいている。全国的にも始められている重層的支援体制の整備についても、今後体制を整えていく段階にあり、その中で包括も他の相談センターと同じようにワンストップで受け止めるという形になっている。

(委員)

実地調査で「新津」に行ってきたが、相談件数も多く適切に対応している。地域の方といっても障がい者の方もいるし、8050 だとか、どこに行ったらよいか分からない方たちの相談もいっぱい受けているのが現実であって、先進的と考えてよいと思う。ただ名称については考えなければならないが、高齢者と謳うと高齢者しか

来ないので、誰でも受け入れる、いったん受けるという意味ではとても良い取り組みではと思う。

(委員)

以前は高齢者相談センターの名称だったが、今も残っているのか。

(事務局)

使ってはいるが、地域包括支援センターをメインにして、通称名として高齢者相談センターとしている。

議事2 令和4年度地域包括支援センターの公正・中立性の評価について

(事務局) 資料2に基づき説明

<質疑・意見>

(会長)

「和地」の通所型サービスが50%を超えた理由として、デイケア(通所リハ)は、事前に紹介状が必要であったり、利用者側に負担があるためデイサービスを希望することが多いとのことだが、医療と介護を一体としてサービスをした方がよいという観点、医師との連携を密にすることでリハビリの効果が上がるというデータのもとに、最近では医師の指示があるリハビリを重視している傾向がある。そういうことから考えると、安易に負担が軽いという理由でデイサービスを勧めるのではなく、もう少ししっかりとした説明をすることで、デイケアを希望する利用者が増えるのではないかと思う。どういった説明をしているのか確認をしつつ、最近の流れを指導していく方がよいのではないかと思う。

(事務局)

デイケアの必要性をきちんと説明したうえで選択していただくことは必要だと思うので、「和地」については、指導していきたいと思う。

(委員)

介護予防は圏域内でしか紹介してもらえないのか。圏域外は紹介できないのか。

(事務局)

圏域外も使える。

(委員)

福祉用具は動線が決められていた中でのやり取りで仕方ないが、通所サービスは、圏域内でサービスがなければ圏域外でのサービスを使っただけようにすることもいいのではないか。訪問サービスは厳しいと思うが、通所型サービスは広範囲に送迎してくれるところもあるので、余力があるのではと思う。

(委員)

公正・中立性の評価について、一つのところに偏らないようにすることが必要ということは理解した。反面、住民が利用を希望している場合に、公正・中立性を意識し50%に線引きをするということに違和感を感じる。「50%超えると市から指導が入るから別のところに行きましょう」とかにならないのか。どんなふうな形でこれが考えられているのか聞かせていただきたい。

(事務局)

サービス事業所を紹介する際は、少なくとも複数事業所、2事業所以上紹介していただくことを基本にしている。その中で、ご本人がどれを選択していただくか希望を聞き調整している。50%を超えたから駄目というわけではない。複数事業所を紹介して、なおかつ本人が希望した事業所であればよいと考えている。

(委員)

評価基準が50%以内という形であるのかなと思ってしまうが、逆の方で、複数提示して本人が選択できるような取組みを重視した方が分かりやすい。

議事3 令和5年度地域包括支援センター事業委託について

(事務局) 資料3に基づき説明

<質疑・意見>

(会長)

天竜と北遠中央は、配置すべき職員数は3人での配置が正しいのか。

(事務局)

天竜区は面積が広大であり、支所を設けているので、職員を追加している。

(会長)

承認ということによろしいか。

(委員一同)

異議なし。

議事4 令和5年度地域包括支援センター運営方針について

(事務局) 資料4に基づき説明

<質疑・意見>

(委員)

重点取組事項の「地域における介護予防活動」について、いつもロコトレばかりに目が向いている。介護予防活動自体は良いことだと思うが、他の専門分野との連携というところが必要ではないか。医療や学校等と連携しながら進めていくことが必要だと思うので、連携拡充を図ってはいかがかと思う。

包括的・継続的ケアマネジメントの「介護支援専門員が個別相談しやすい環境をつくるとともに、資質向上に向けた指導等を行う」とあるが、指導ではなく「協力」にしてはどうか。必ずしも包括が指導しなければならないのではなく、一緒に取り組む仲間として考えていただきたい。実績には指導件数はあがってくるが、連携・協力は含まれていなし、市は指導内容を把握していないようなので、言葉を変えることで包括の考えも変わるのではないか。

人材育成について、「センター職員の資質向上を目指し、研修で得た知識は職員間で共有を図る」とあるが包括任せではないか。市の全体研修はあるのか。

(事務局)

ロコトレ事業については、市の介護予防施策の一番として挙げられているためどうしても中心になってしまう。いろいろなところと連携し介護予防の取組みを推進していくことは大切と思っているため、内容については再検討させていただく。

「介護支援専門員が個別相談しやすい環境をつくるとともに、資質向上に向けた指導等を行う」という点については「協力」という言葉に変えるか検討する。

人材育成について、市としては、年度当初に研修計画を提示している。それだけで足りているかどうかは今後検討する余地はあるが、必要な研修は実施している。また、研修を受けた人だけで留めるのではなく、センター間で共有していただきたいと考えている。

(事務局)

包括の方は専門性の高い方が多いので、市でやるのはなかなか難しいが、包括で経験の積んだ方が中心となって、センターの枠を越えて伝えていただくのがあってもいいと考える。国や県等が行う悉皆研修だけでなく、現場の実際の困りごとをどう解決していくかの研修についても研究していきたいと考える。

(委員)

重点取組事項について、認知症施策の推進が出て、その後に具体的な話が出てくるが、認知症初期集中支援チームについては、地域によってはなかなかやりづらくすすんでないと聞く。国の事業なので入れているのだとは思いますが、地域の実情に合ったものを考えていただきたい。

認知症サポーターの養成は、コロナ禍でできなかったところがあると思うが、今後は進めていただきたい。

はままつあんしんネットワークは、最近はあまり数が増えていないのか。オレンジシールの取組みを広げてもらいたい。

(委員)

公正・中立性の確保に係ることだが、特定の事業所に偏らないのが大前提だと思う。ただ、そのチェックをするのが同一法人の50%超のみがチェックのラインとしてあるのはいささか不十分かと思う。例えば、包括はA法人は通所介護E法人にずっとお願いしている、そういう偏りを市がチェックする機関、機能はあるのか。

(事務局)

同一法人ではないが同じ事業所に全部お願いしていることについて、調査はしていないが、やろうと思えばできないことはないと思う。

(委員)

等しく偏りをチェックするのであれば、同一法人以外の法人への偏りについても、どこかで定点観測した方がよいのではないかと思う。

(委員)

重点取組事項「地域における介護予防推進」というところで、どの人もおっしゃっていたとおりにロコトレが出てくる。ロコトレ事業登録団体というところがあると思うが、そういうのが無いところも含めて、「地域の関係団体等と連携し、ロコトレ事業の普及啓発に努める」というところにロコトレ事業等と「等」を入れていただけると他のところも入りやすい。

生活支援・介護予防事業推進のための基盤整備業務に、フレイル・オーラルフレイルについても書いてあるが、ロコトレ一本になってしまっているような感じもするため、ここにも一文字だけでも入れていただければと思っていた。

個別ケースケア会議について、内容の評価といったものも十分に考えていくことも記載されるべきと思っている。

(事務局)

ロコトレに関しては、「等」を入れさせていただきたいと思う。個別ケースケア会議についても内容の精査について検討させていただく。

(委員)

相談受付体制の整備について、夜間休日の緊急対応をする体制を整えるとあるが、夜中に警察に呼ばれて包括の職員が行ったというのもあったと思うが、市としてバックアップ体制は構築されたのか。夜間の出勤手当も含めて、行政の職員も一緒に動く等のバックアップ体制があるのか。

(事務局)

包括に直接電話が入ることもあるが、基本的には行政に電話が入る。困難ケースについては区役所と一緒に対応することが多いと思う。簡易な情報提供だけで終わることもある。

(会長)

夜間の出勤手当は無いのか。

(事務局)

今のところは予算には組み込めていない。

(委員)

地域包括支援センターは高齢者を対象とした地域包括支援センターとしているが、全国的には全世代型の地域包括支援センターという流れもある。目指す方向として、全世代型、高齢者対象のみだけではなく、それ以外の方も含めたことも将来的に考えているか、国の方向性で行くと考えているのか、ご意見を伺いたい。

(事務局)

複合的な課題を抱えた世帯への相談支援が増えている。市としても全世代型の支援体制をつくらうと考えているところである。やり方としては、全世代に対応する包括支援センターをつくるという場合もあるし、拠点を連携でつなぐという方法もある。庁内で話し合っあっていく段階にいる。そこを視野にいれながら、現在進めている状況である。

(委員)

ぜひ実現できるようお願いしたい。

(委員)

包括の配置人数は定員があると思うが、予算については、国の方に賃上げの動きがある。地域包括支援センターへの予算配分も、時代は変わってきたので流動的にできるような形のもの、物価上昇率0%になったら委託料0%上げるというような連動型のものがつくれるとよいと思う。

(事務局)

地域包括支援センターの処遇改善というところについて、現在は詳しいことは申し上げられないが、令和5年度の予算の中で、わずかではあるが委託料について上昇するような形で予算要求している。2月議会で審議される。

今後について、スライド型ものをつくれるとは約束できないが、地域包括支援センターの業務に見合った委託料を研究していきたい。

(会長)

重点取組事項 認知症施策の推進があるが、認知症初期集中支援チームは機能しているか。

(事務局)

どういう状況をもって機能しているかの判断は難しいが、毎年認知症に関する専門的な対応ができる医療機関に委託し事業を実施している。件数はコロナ禍もあり、あまり伸びていないが、そこについては改善するところがないか、委託医療機関の相談員と話し合いながら改善を図っていくように努めているところである。

(会長)

認知症サポート医という国の事業があるが、養成するだけ養成して、ほとんど機能していない。認知症初期集中支援チームの医師が認知症サポート医であることくらい。認知症の診療をすることが認知症サポート医の役割ではなく、行政としての役割が認知症サポート医なので、地域包括支援センターと絡めることが必要ではないか。認知症初期集中支援チームをつくるほどのことでもなく、認知症サポート医と地域包括支援センターと協力して相談できるような、そんな仕組みや活動があればいい。認知症サポート医はかなりの人数が養成され、地域のために何かしたいという思いがあるのでその気持ちを生かした方がいい。

静岡県は全国に先駆けて、県独自に地域リハビリテーションサポート医をつくっている。さらに、地域リハ推進員もいて、広域支援センター（浜松市リハビリテーション病院）を中心に、フレイル予防を進めているので、ロコモーショントレーニングだけではなく、静岡県の進めているフレイル予防と浜松の方向が結びつくといえるのではないかと。

運営方針の中では、医療や介護との連携について簡単に記載されているが、かかりつけ医との連携についての記載が欲しい。包括に関わる人は在宅医療の前の通院されている人が多い。そういうことから、ACPも含め、かかりつけ医との連携が重要になると思う。

個人情報保護法が改正された。医療や介護に関する取扱いが少し変わったと聞いているが、そのことは反映されているか。

(事務局)

個人情報保護の取扱いが変わったところは反映していない。

(会長)

本人のために何もできない個人情報保護にならないよう、困った方を地域で支えられるようにしていただければと思う。

(事務局)

包括の方に依頼していく内容にもなるので、いろいろ吟味しながら必要なものについては挙げさせていただきたいと思う。

議事 5 予防給付業務を委託する居宅介護支援事業所の追加承認について

(事務局) 資料5に基づき説明

<質疑・意見>

(委員一同)

異議なし。

議事6 地域包括支援センター芳川の事務所移転について

(事務局) 資料6に基づき説明

<質疑・意見>

(委員一同)

異議なし。

4 その他(報告) 区再編後の地域包括支援センター三方原について

(事務局) 追加資料に基づき説明

<質疑・意見>

(委員)

行政の英断に拍手を送りたい。

(会長)

よくまとめてくださった。ありがとうございます。

(委員)

(実地調査で)今回、三方原を訪問させていただいた。センター長さんとお話させていただき、地域との連携を非常に積極的に行っている。報告を聞いて大変うれしく思った。

(委員)

日常生活圏域は、22圏域か23圏域かどういう形になるか。

(事務局)

日常生活圏域は、三方原・新都田・都田で1つの圏域という考え方で変わらない。

5 健康福祉部長挨拶

6 閉会

9 会議録署名人 小野宏志委員 才川隆弘委員 月井英喜委員 三輪眞知子委員
弓桁智浩委員 松岡徹委員 杉山晴康委員 宇佐美嘉康委員
窪野伸治委員 島谷秀明委員 (「署名」により確認)