

令和6年度第2回岡崎市地域包括支援センター・地域密着型 サービス運営協議会議事録

1 日 時

令和6年7月22日（月）午後2時～午後3時

2 場 所

岡崎市福祉会館 201 号室

3 出席委員

柏原正尚委員、鈴木正博委員、小澤竜三委員、鈴木基広委員、竹本達司委員、茂刈稔委員、小野鋼二委員、奥村直子委員、子安由美子委員、檀広実委員 以上 10 名

4 欠席委員

なし

5 事 務 局

福 祉 部：阿部田部長

ふくし相談課：齊藤次長、寺西副課長、内藤地域支えあい係係長
早川主査、浅野主査

長 寿 課：中根課長、山本副課長、石原予防係係長

介護保険課：野々山課長、神尾副課長、渡邊事業所指定係係長
藤井主査、杉浦主事

6 報 告

(1) 地域包括支援センターの運営について【公開】

7 議事録（要旨）

-報告(1)について-【公開】

柏原会長 1 ページの地域包括支援センター実績報告について、何かご質問ありますか。

小野委員 地域包括支援センターの業務は4つあるが、そのフレームで行ったときに、1 ページだけでなく2 ページ以降計画書も4つのフレームをベースにした方が介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務で何をやるかなどわかっていいと思いました。ただ、2 ページ目以降はこれまでも様式がブラッシュアップされているのでどう思いますか。

事務局 今までもそういった視点で報告を検討し出していたこともありますが、全て複合的な事業となり、4つのフレームを飛び越えた事業が多くなっています。個別相談の事例を生の声を大切にして他の事業に生かしているので4つの事業を一体的に行うことを大切にしており、あまり区分けを行わずにやってきたという経緯があります。

小野委員 一体的に実施するスタンスを大事にしていると理解はしていましたが、社協も委託事業として行っているので、しっかりとフレームを意識して事業をやっていただければと思います。

事務局 国や県が実施している地域包括支援センター事業の評価は毎年行っている所以事業の実施状況について評価はできており、どこのセンターも積極的に取り組んでいただいていると考えています。

柏原会長 センターの業務が肥大化していき、4つの事業以外にも地域ケア会議や生活支援体制整備事業などがあり、本来包括業務でなかったことも増えています。

相談内容については、表3のように複数の相談を計上していることがあるので全体として見にくいのはありますが、協議会で全体を見るにはこれでいいのではと思います。

何か質問があれば聞いていただき、必要があれば来年以降形式を考えていただくこともあると思います。

鈴木委員 表3の相談内容で、健康状態不明者とありますがどういうものでしょうか。

事務局 令和5年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を始めており、後期高齢者の健診への事後のアプローチをしっかりと行っていくというものです。健診未受診者で介護保険の認定者及び医療受診がある方などは除き、包括支援センターと連携しアウトリーチを行ったものでアウトリーチの件数が上がっています。令和4年度以前は一体化事業としてではなく、地域包括支援センターがアウトリーチ活動を行ってきたのでその件数が上がってきています。

檀委員 地域で活動していて、困ったら包括を合言葉に活動しているが、表1の地域からの相談が増加しているように見えます。いろんな要因があると思うが、どんどん割合を増やしていければと考えているがそのスタンスで良いのでしょうか。

事務局 地域の方、隣の方や総代等、郵便局等からご連絡をいただき、見守りが増え、連携が取れるようになっていっていると思っています。今後も見守りよろしくお願いします。

柏原会長 先ほどの質問に戻ります。令和5年からとありますが、それ以前は、もともと区分けが無いものを集計されたのでしょうか。

事務局 もともと未返信者の把握事業をカウントしており、健康状態不明者と定義されたので項目を振り替えたものになります。

柏原会長 その他の項目はどうしても増えると思うので、項目を増やすと包括の負担にもなるので項目についてはこのままでいいのではと思います。業務の状況や重要性に応じて、項目の加除してもらえればいいのではと思います。

茂狩委員 健康状態不明者に関することですが、対象は何歳以上でしょうか。

事務局 令和5年度からは75歳以上の方を対象にしています。

茂刈委員 何年間未受診などの要件はありますか。

事務局 半年間程度の間に医療受診の無い方です。

茂刈委員 医療受診がない方には、かなり人数が少ないと思いますがどうでしょうか。

事務局 健診未受診、医療機関未受診、介護認定を受けていないという条件で対象としていますので少なくなっています。

柏原会長 表3の相談内容について、介護に関することが増えています。表2でケアプラン作成の直営が増えていますがこのまま増えて、業務量は大丈夫でしょうか。

事務局 大丈夫かと言われると大変苦労しているところです。団塊の世代の高齢化に伴い介護認定者は増加すると推測され、介護人材の確保が年々厳しくなる状況ですので、いかに1件当たりの負担を軽減して効率化できるかだと思っています。

柏原会長 行政としても不安なところかと思います。ケアマネジャーの人材不足も深刻だと伺っていますので、ケアマネジャーが少しでも効率化を図れるよう支援など考えていただければと思います。

事務局 主任ケアマネジャーの更新要件である研修の実施、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の研修の共催での負担軽減、個別支援の実施、負担が重いケースが増えているのでその支援ができればと思っています。

柏原会長 重点事業の計画表について、非常に整理してもらい見やすいと思いますが、反応や懸念事項等があれば教えてください。

事務局 この様式にしてから地域住民への説明ができるようになったと思います。包括の実施する事業の意図が伝わりやすくなったと感じています。各学区での取組のばらつきについても地域の強みを活かしてやっていきたいということが見えやすくなったと思います。新人職員や福祉委員、総代等に説明する際に役に立っていると思います。

柏原会長 各センターによって表記にばらつきがあると思います。回数の%まで書いたり、回数まで書いたり、自由に表記しているように感じますがいかがでしょうか。

事務局 ロジックモデルの理解度や言葉での表現に得意不得意がある中で、なるべく評価がしやすいように数値化したのが今の状態になります。数字も大切にしていますが、プロセスや内容を大切にしているので、記載にはばらつきがでてしまうと思います。

小野委員 これから多死社会を迎える中で、市として地域包括支援センターに求めるもの、方向性を教えてください。

事務局 ニーズの高まっているのが一人暮らしや身寄りのない方の支援なので、意思決定支援やACPも含め、どのように人生を終っていくか、自分らしい生活に向けて法律家などの専門職の支援を受けながら重点的に取組をしていきたいと考えております。

- 事務局 地域包括支援センターですが、4つのフレームに加えて在宅医療介護連携事業等、対応範囲が拡大化しております。地域共生社会の実現に向けて、地域全体で生きがいを持って暮らしていけるように取り組んでいます。地域包括支援センターは、資料1にもありますが、高齢者以外の相談窓口になってきています。高齢者専門の相談窓口でしたが、地域包括は子どもや生活困窮者等の支援ができるように法律が改正されております。地域包括支援センターだけに頼るのではなく、地域包括支援センターを中心にして、あらゆる機関、地域の皆様、様々な分野の方と連携して地域生活課題を把握して解決を図れるよう重層的な支援体制を構築していきたいと考えています。
- 柏原会長 行政の役割として必要な支援の仕組みを作るのが仕事だと思うので、介護や医療や福祉のため、皆さんの見識をいただき次につなげていければと思います。
- 子安委員 人材の不足していることは実感しているところで、学生の数も減っており、全体的に課題と感じています。重点事業計画書には各包括の人材育成策が載っていないので、目標として挙げるのは難しいと思いますが、育成について見える化すれば、困りごとなどが可視化されると思います。
- 事務局 地域包括支援センターの業務は、向き不向きが分かります。地域包括支援センターの職員には、行政も包括内でも研修をしています。問題は、地域包括支援センターに入る前に法人内でどのように人材育成をしていくのかということになります。新たに人材を確保することは難しく、アドバイスがあればお教えいただきたいです。
- 柏原会長 これまでは国が人材確保に向けて都道府県単位で研修を行ってきましたが、今は市町村レベルでの実施が重要になっています。岡崎市が事業展開や事業者をどう呼び込むかということも重要かと思いますが、新規参入は業者の管理も難しくなると思います。福祉の仕事をしたいと思えるようなイメージアップ戦略や行政と事業者のつながりも大切だと思います。
- 子安委員 他業種からの福祉で働きたいと希望して入ってくる学生も一定数いるので、社会福祉士養成機関としても協力してやっていければと思います。
- 事務局 地域特性として福祉や介護よりも製造業に人材が流れやすいので、福祉介護の魅力を発信していければと考えています。
- 閉 会