

## 会 議 録

□全部記録 ■要点記録

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>1 会議名</b>           | 令和元年度第2回姫路市地域ケア推進協議会   |
| <b>2 開催日時</b>          | 令和2年2月27日（木曜日） 14時30分～16時25分   |
| <b>3 開催場所</b>          | 姫路市総合福祉会館5階 第3会議室  |
| <b>4 出席者又は欠席者名</b>     | 地域ケア推進協議会委員：10名<br>事務局：地域包括支援課   |
| <b>5 傍聴の可否及び傍聴人数</b>   | 傍聴可・傍聴3名   |
| <b>6 議題又は案件及び結論等</b>   | <p>1 報告事項</p> <p>(1) 地域包括支援センターに関すること</p> <p>① 地域包括支援センターの質の向上策について</p> <p>② 地域包括支援センターの運営について</p> <p>③ 地域包括支援センターの業務実績について</p> <p>④ 地域包括支援センターの实地指導結果について</p> <p>(2) 地域密着型サービスに関すること</p> <p>(3) 姫路市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第8期）の策定に向けた将来推計について</p> <p>2 協議事項</p> <p>(1) 姫路市地域包括支援センター運営方針について</p> <p>(2) 地域包括支援センターの「保健師に準ずる者」の資格要件について</p> <p>(3) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について</p> <p>3 その他</p> |
| <b>7 会議の全部内容又は進行記録</b> | 要点については別紙参照  |

〈開会〉

事務局

(委員紹介)

〈会長へ進行交代〉

〈報告事項〉

(1) 地域包括支援センターに関する事【報告資料1-1～1-4】

〈質疑、意見〉

会長

第三者評価は委託事業であるが、結果の公表時期はいつか。

事務局

第三者評価は12月中旬までの実施であった。現在、内容を取りまとめ中である。4月中には市ホームページにて公開したい。

A委員

【表16-1】について、前年度より高齢者虐待関係の相談件数は増加している。特徴等を教えてほしい。

事務局

高齢者虐待関係の取り組みとしては、高齢者虐待防止ネットワークを立ち上げると共に、高齢者虐待等防止対応マニュアルの改訂を行った。地域包括支援センターとも打ち合わせを行い、アンテナが高くなったことで高齢者虐待への気付きが増えた。地域包括支援センターでは社会福祉士が中心となり対応。高齢者虐待関係の相談件数は増えているが、虐待認定率は概ね前年度通りである。高齢者虐待に気付くことで、例えば介護の仕方が分からない等の次の支援につながると考えている。

B委員

高齢者虐待はどのように判断するのか。

事務局

高齢者虐待対応については、高齢者虐待等防止対応マニュアルを策定し、高齢者虐待発見時からフローに沿って対応する。在宅高齢者の場合は地域包括支援センターが自宅訪問し、高齢者、養護者それぞれと面接する。その後、地域包括支援センターの情報を元に、地域包括支援センター、地域包括支援課、高齢者支援課で協議を行い、虐待の認定だけでなく、今後の支援計画も検討する。

今回の高齢者虐待等防止対応マニュアルの改訂では、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応を盛り込んだ。改定後のマニュアルは市ホームページで公開予定である。

#### 会長

虐待は命に関わる問題。家族の介護負担等、数字だけでは見えない質の部分への配慮も必要。行政はその部分を押さえてほしい。

#### C委員

指定介護予防支援の外注プラン（6ページ）に関して、ケアプランは基本的に地域包括支援センターが担当するが、家族の希望、要支援―要介護認定を受けている期間の相互間で連続したサービス提供が望まれる場合等の理由で、居宅介護支援事業所へケアプラン作成の依頼がある。しかし、業務が雑多、要介護者との介護報酬の差、法人の方針等の理由から、外注プランを断る居宅介護支援事業所もあり、なぜ外注プランを担当できないのかを数値化することも必要か。

また、認定申請が増える中、事業対象者として考えていくことが必要との指摘もあるが、介護支援専門員、地域包括支援センターの事務手続き量は変わらない。認定調査だけを減らしても問題は解決しない。地域包括支援センターで指定介護予防支援従事者を雇用してはどうかとの意見もあったが、居宅介護支援事業所化することでマイナス評価につながるのではないかとの意見もある。

その他に、6か月で一律にケアプランの見直しがあることや、事業対象者と要支援者の区別をもう少し考えてほしいという意見があった。

行政には留意していただき、また今後の行政の対応を周知してほしい。

#### 事務局

居宅介護支援事業所も苦勞されていることはお見受けしている。どう対応するかは即答はできないが検討していきたい。

#### 会長

報告資料1－4に関してのご意見等はあるか。実地指導の中で課題は解決できているのか。指導事項について、集中している課題、全体にかかる課題等ある。指導事項は整理する方が委員は意見しや

すいか。

**D委員**

第三者評価の対象外の地域包括支援センターを、実地指導として担当課が評価するという理解でよいか。また、実地指導後すみやかに改善はしているのか。

**事務局**

対象となる地域包括支援センターはD委員のご指摘の通り。指摘事項は改善を求め、その後の報告を求めている。

**D委員**

請求、報酬に関するもの等、由々しき指摘事項があるので気になった。

**事務局**

請求に関しては概ね1か月以内の改善を求め、担当課で確認している。

**D委員**

【表7】について、外注プラン委託作成件数と、指定介護予防支援契約事業所数は何を表すのか。

**事務局**

外注プラン委託作成件数は1件1件のプランの数、指定介護予防支援契約事業所数はプラン作成した事業所の数を表している。

**D委員**

先ほど外注プランを受託する居宅介護支援事業所は減っているとの意見があったが、【表7】上は増えている。

**C委員**

高齢者と共に、要支援認定者も増加。今後更なる増加が見込まれる中、外注プランを受ける介護支援専門員もいる一方、居宅介護支援事業所の方針として要支援者を受けない介護支援専門員もいる。

また、1人の介護支援専門員が担当できるケアプラン数には限度があるが、介護予防ケアマネジメントはカウントされない。居宅介護支援事業所によっては、積極的に担当したり1件も担当しなかった

りと差がある。要支援認定者と事業対象者の事務手続き量や援助内容は全く同じであるにも関わらず、担当するケアプラン数としてカウントされないところが影響しているか。

**会長**

地域包括ケアの実現を目指す一方で、負荷が掛かる所がある。市の仕組みづくり、指導が必要かとの意見である。

**事務局**

市で対応可能な課題もあれば、制度上の課題もある。市で対応可能な課題は検討していきたい。

〈報告事項〉

(2) 地域密着型サービス事業所の運営状況について【報告資料2】

〈質疑、意見〉

**会長**

地域密着型サービスは、先ほどの報告事項1の一般高齢者や要支援者とは違い、より重度に当たる要介護者の支援につながる部分である。意見はあるか。

**委員**

意見なし

〈報告事項〉

(3) 姫路市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第8期）の策定に向けた将来推計について  
【報告資料3】

〈質疑、意見〉

**会長**

計画策定に向けてのベースライン作りについての説明であった。高齢者、介護保険サービス事業所へのアンケート調査はいつ実施したのか。

**事務局**

3つのアンケート調査を実施。1つ目は在宅介護実態調査。認定調査員が要支援・要介護認定者に訪問時、介護者、要介護認定者を対象に聞き取りでアンケートを実施。10～12月までの調査であり、現在集計中である。

2つ目は12月末時点での全介護保険サービス事業所を対象に、12月1日時点での職員数、1年間の退職者数、市へ求める人材支援策等について郵送にて調査。現在集計中である。

3つ目は比較的元気な在宅高齢者として、介護認定のない高齢者と要支援者を対象に、1月に郵送にてアンケート調査を実施。送付総数8000人以上。回収済みであり、現在分析中である。今後、第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定の基礎資料として活かしていく。

**会長**

大きな契機が迫っている。地域性特性がある中、早期に高齢者の大多数が75歳を迎える。現時点の予測では必要となる介護人材は2000人足りない。努力は続けているが、実際にどう解決していくか委員は気がかりではないか。

**E委員**

残念ながら地域包括支援センターの第三者評価、先ほどのアンケートも、この会議が議論する場になっていない。数字は事実を表すが、もう少し読み取れる意見が手元にないと議論しにくい。毎回この会議で申し上げているが、会議が雑多で会議の意図が分かりづらいため、いくつかの課で整理をお願いしたい。現場の地域包括支援センター職員も、会議の目的は分かっているが、全体でどう動くのか具体的に整理しないと分かりにくい。事業は多様化、複雑化しているため、事業の体系化が必要。分かりやすく示していただくと地域包括支援センター職員も現場へ足を運ぶものとして、意図をもって伝えやすくなる。

第三者評価は、自身が評価委員を務めている。個人的に整理した内容5点について述べたい。

- ・多世代、男性へのアプローチはまだまだ地域包括支援センターの課題である。
- ・C委員からも意見があったが、介護支援専門員は個別の利用者を抱える中での課題があり、また民生委員児童委員も個別支援にあたる中での課題がある。地域包括支援センターが相談ネットワークを作る中で、個別事例から地域課題を抽出、整理する方法を学ぶ必要がある。ケース検討はそれぞれが専門職であるため検討できるが、地域課題へと転換していくような手法は勉強していく余地がある。
- ・地域包括支援センターでチラシを作っているが、戸配する地域包括支援センターもあり、費用的な圧迫がある。必要だとは理解しているが、頻回にすればその分、費用や内容の専門性を求められる。
- ・認知症サポーターの養成と、ボランティア活動へつないでいく動きが求められている。

・地域包括支援センターへの相談件数が増加し、職員の過重な業務となっている。業務を整理できるのか、更なる人員配置は可能か、ただ人が増えても事務所のスペース的に難しい等、職員が感じている所を読み取ってほしい。

#### 会長

この会議の性質等に関する意見。年2回程度の会議であり、各委員が役割を持ち参画することが今後の市政に活かされるが、現状での課題がある。事務局からのご意見をお願いしたい。

#### 事務局

前回の会議でもご指摘をいただいたが、会議の趣旨は、地域包括支援センターの運営状況と方向性の決定、地域密着型サービスの設置状況の報告等である。協議する場になっていないとの意見を受け、今回は報告事項と協議事項に分けている。報告事項は特に数的なものの報告であり、協議事項はこの後協議いただく。また、アンケートは決められたスケジュールがあり、その報告となった。第三者評価は前回まで報告もらっているところを提示する等、改められるところは検討していきたい。

#### 会長

事務局で内容は調整したとのこと。次の協議事項である地域包括支援センターの運営方針、資格要件に関する事項は地域包括支援センターの評価につながる。各委員がそれぞれに意見を持つ中、この会議での意見交換の中で一定程度一致させていく必要がある。資料再検討への事務局の姿勢も確認できたところ。

#### 〈協議事項〉

(1) 地域包括支援センターの運営方針について【協議資料1】

#### 〈質疑、意見〉

#### 会長

地域包括支援センター運営方針は姫路市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画と連動させているという説明があった。

#### 事務局

現在の地域包括支援センター運営方針は3年間の第7期の計画を元に作成したので、第7期の計画

が終わるまでと考えている。

#### 会長

次年度も現在の運営方針とすることについて意見を聴取したいという趣旨でよいか。国の制度とも連動させているが、どの自治体も概ね同じか。

#### 事務局

姫路市は基本職種に加え認知症担当職員を独自に配置し、認知症地域支援業務を担っている。認知症担当職員が担う業務は特出させている等の細かい表現は違うが、地域包括支援センターが担う業務を記載しているため、どの自治体も概ね同じである。

#### 会長

認知症支援は初期集中対応と言いながらも、実際に専門職が対象者と出会う頃には認知症状が進行しているというような状況は全国的に見られることである。それぞれの委員が述べたように、地域包括支援センターの制度設計についても、実際に業務をしている人にはジレンマがあるという所を、第8期計画では対処や協働ができるようにしてほしい。地域包括支援センター運営方針に則り、一定程度の支援を安定して行うためには、人材の確保が難しいというのは先ほどの報告にもあったと言える。

#### E委員

姫路市では地域包括支援センターと準基幹地域包括支援センターで組織化されているが、最近では基幹型地域包括支援センターも設置され仕組みが見えにくい。基幹型地域包括支援センターの役割が見えれば、地域包括支援センターは業務が勧めやすいのではないか。提言書の中にも盛り込んでいる。次年度に向けた整理がされていかないと、地域包括支援センターの業務は複雑である。

#### 会長

優先順位として、どこから着手するのが有効か検討していく必要がある。F委員から意見はあるか。

#### F委員

地域密着型サービスの整備計画について、公募が伸びない原因を市は把握しているのか。原因を探れば解決するのかの問題もあるが。個人的には、経済的基盤の問題、人材確保の問題が考えられる。法人、民間からの募集だけでなく、市がどこまで本気で取り組めるのかが重要ではないか。学校等の初任者研修の助成はどこの自治体でもある。更なるアイデアを出しながら姫路市独自の方策を出さな



ければ難しいと考える。立場上、障害者等へサービス提供している事業所とも関わるが、どこも人がおらず、外国の人を頼らざるを得ない状況である。介護報酬が落ちていく中、自助努力で対応していくことは難しい。サービス提供する職員の関係にも影響を与え、良好な職場内の人間関係の築きができない。実際の切実な不安や課題は、何らかの企画や、現場との意見交換を通して課題を検討していかないと実質的な問題は解決しないのではないかと不安を抱えている。

#### 会長

これまで会議の中で、資料を見ながら意見を述べる以上に現実的な課題を共有するような場が必要だという意見があった。市の各課が揃っているので、現実的な意見の集約や、今のような意見を事業に付加させていくことをお願いしたい。

地域包括支援センター運営方針については、頻回に変えるものではないが、現実的に見直しが必要という所があれば、その都度地域のために検討していくことも必要か。各委員、この方向でよろしいか。

#### 各委員

異議なし。

#### 〈協議事項〉

(2) 地域包括支援センターの「保健師に準ずる者」の資格要件について【協議資料2】

#### 〈質疑、意見〉

#### 会長

公衆衛生業務とは、今はまさに新型コロナウイルス関係も公衆衛生である。また、地域ケア、地域保健等は簡単に言えば地域住民に接するような経験をもった者とも言える。そこに高齢者支援という文言を入れれば意味は通じるかという事務局からの提案であった。

改正することで安定的なサービス供給ができるのか、人材の確保はどう考えるか。

#### 事務局

現在、地域包括支援センターの基本職種である保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員のうち、保健師の確保はなかなか難しい状況である。保健師に準ずるものとして看護師に来てもらっているケースが多く、要件を定めることで確実な看護師の採用を考えている。

**会長**

国は保健師に準ずる者の要件を緩和したのか、強化したのか。

**事務局**

担当課から国に直接確認した訳ではないが、国へ確認を行った他市町へヒアリングを行った所、国の考えとしては、地域包括支援センターの看護師の中には改正前の要件に高齢者という言葉がないために、地域によっては高齢者に関わった経験のない看護師が見受けられたため、要件を追加した方が良かったということであった。要件を厳しくすることで人材確保が難しくなるという問題もあるが、現状を維持し続けることも好ましくない所で、高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する者としたと聞いている。

**会長**

応募者には要件が分かりやすくなるが、要件を変更するのであれば、今後どのような変化が見られたのかは把握してほしい。特に状況が好転したのかは確認し評価すること。現場が過重労働であることは承知しており、人材確保、教育、合意形成は重要である。要件を変えるのであれば、今後の報告をいただけるとありがたい。各委員、この方向でよろしいか。

**各委員**

異議なし。

## 〈協議事項〉

(3) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について【協議資料3】

## 〈質疑、意見〉

**会長**

これは自己評価であり、このレーダーチャートの広がりを実質的な包括の能力、実際を表しているとは限らない。実地指導を行う市が評価との乖離をしっかりと見ていく必要がある。

**事務局**

それについては、事業評価のヒアリングの際に確認していきたい。

**会長**

地域包括支援センターの評価を行う機会は市にあるのか。

**事務局**

第三者評価や実地指導がその役割である。全体な取りまとめは、年度始めに行う各地域包括支援センターの事業計画評価時に行っている。

**E委員**

西播エリアの地域包括支援センターの研修会において、地域包括ケアシステムの専門家である筒井孝子氏を招き、地域包括支援センターの事業評価について講義を受けた。オブザーバーとして地域包括支援課も参加され、その中で各地域包括支援センターの評価の比較や、市の評価との違いについて意見交換を実施した。意見交換の講師をされた大多賀先生からは、姫路市の地域包括支援センターはバランスが良い、業務が複雑な中でも突出して何が低い訳ではなく、よくやっているとの評価をいただいた。

**会長**

課題もあるが全国と比較しても地域包括支援センターの頑張りが見える所もあった。国の調査は地域包括支援センターの評価、業務改善に役立てるために実施している。各地域包括支援センターの自己評価を糸口にし、意見交換をしていくことで次の施策に活かされることが出てくる。

今回の調査に対しての市の所感はどうか。

**事務局**

E委員の発言もあったが、地域包括支援センターとの評価の違いに気付いた。今後の地域包括支援センターとのヒアリングに活かしていきたい。地域包括支援センターも多忙な中作成したものであるため、ぜひ有効に活用していきたい。

**会長**

市が評価指標を使用し疑問点があれば、市からも国へ意見することで改善されることもある。

**事務局**

市内には23か所の地域包括支援センターがある。今回の事業評価は連絡会、研修会等で活用してい

きたい。

〈その他〉

会長

初回参加のG委員より感想をいただきたい。

G委員

各種専門機関を交えての会議であり、地域包括支援センターの活動の重要性が改めて良く分かった。

H委員

地域包括支援センターの事業評価も、第三者評価、実地指導と突き合わせ、つながりを見ることで地域包括支援センターごとの強み、弱みが見えてくるのではないか。

I委員

地域包括支援センターの事業評価のレーダーチャートを見て、特に権利擁護等、こうも市と地域包括支援センターで評価が違うのかと感じた。一方で、評価が一致することで満足してしまうのも考えものである。実際、地域包括支援センターと市の捉え方は違っており、評価を一致させていくことは難しいことと思う。

A委員

地域包括支援センターの事業評価であるが、これは毎年実施するのか。

事務局

事業評価は昨年度から実施。評価結果は今回初めてお示した。毎年実施予定であるが、評価項目が変わることも有り得る。

A委員

結果は地域包括支援センターへ返すという理解で良いか。

事務局

はい。

会長

他に意見はないか。なければ本日の議事は全て終了したので、以降の進行は事務局にお返しする。

〈閉会〉

事務局

これにて閉会する。

内容について確認いたしました。

姫路市地域ケア推進協議会 会長

氏名 \_\_\_\_\_ (印)