

平成30年度 第1回 尼崎市地域包括支援センター運営部会 会議録

1 日 時 平成30年6月25日(月)午後2時00分～午後4時00分

2 場 所 尼崎市役所 議会棟2階 第2委員会室

3 開 会

(1) 委員紹介

(2) 副会長の選出

4 議 題

(1) 平成29年度 各地域包括支援センターの業務実績報告等について

被保険者数・認定者数

相談状況及び活動実績報告

(2) 平成29年度 各地域包括支援センターの決算及び平成30年度事業計画について

(3) 平成29年度 地域ケア会議の報告について

(4) 平成20年度 気づき支援型地域ケア会議のモデル実施について

(5) 平成30年度 各地域包括支援センター運営の自己評価及び行政評価の結果について

(6) その他事項

・(平成30年3月28日)介護保険法に基づく指定事業所の指定の取消しについて

5 出席委員等

(1) 出席委員 奥西部会長、朝田委員、梅谷委員、尾縣委員、加山委員、北村委員、
小林委員、鮫島委員、南條委員、西委員、廣瀬委員、前川委員、横田委員

(2) 欠席委員 佐瀬委員、菅原委員、並河委員、松本委員

(3) 市職員 福祉部長、包括支援担当課長、高齢介護課長、介護保険事業担当課長、
保健企画課長、健康増進課長、事務局職員9名

(4) 傍聴者 9名

6 議事等

地域包括支援センター運営部会	
事務局	<p>開会の挨拶</p> <p>出席状況の報告及び資料の説明</p> <p>委員・出席者の紹介</p> <p>副会長の選出</p>
部会長	<p>それでは議題に入らせていただきます。</p>
事務局	<p>(1)「平成29年度 各地域包括支援センターの業務実績報告等について」 「被保険者数・認定者数」、「相談状況、及び活動実績報告」を一括して説明</p>
委員	<p>人員配置について、増員が決定したセンターとしては、出来るだけ早く増員出来ることを把握したいのではないのでしょうか？ 次年度の増員の確定について、各センターへはいつ頃お知らせされるのでしょうか？</p> <p>第1号被保険者における要支援認定者の割合について、前年度と比べて認定率が低下している圏域の低下理由はわかりますか？ 低下している要因を把握出来ていたらセンター同士で共有することが重要かと思えます。</p> <p>要介護・支援認定者におけるサービス利用者の割合が増加・減少している圏域が見られますが、その要因をわかる範囲で教えて頂けますか？</p> <p>平成29年度から総合事業を開始しているので、開始以前・平成29年度・平成30年度と比較した認定率を、総合事業開始後の変化を把握するためにも、5年スパン程度で数値化すると推移が見えて良いかと思えます。</p>
事務局	<p>センターへの増員確定のお知らせは、予算の議決を経た後に行っています。実務的には、第1号被保険者数が条例で定める人数に到達した段階で、各法人に人材確保の準備を進めて頂いています。</p> <p>要支援認定率が低下している要因については、地域包括支援センター職員として出席されている委員からも意見を頂ければと思います。</p>
委員	<p>当方の担当地域では古い家が多く、認定を持った住民の施設入所や死亡後、新たに住む人が居なくなることが要因ではないかと考えています。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>要介護・支援認定者におけるサービス利用者の割合の増加・減少については、過去</p>

	<p>に事業所の新設によりサービス利用者の割合が著しく増加するなどの特殊要因が見られたケースがあります。武庫地区では、民生委員や町会長、ケアマネジャーのネットワークが強化されており、支援が必要な利用者への介護保険制度活用の周知が進んでいるのではないかと推察しています。</p>
委員	<p>要支援認定者の割合の低下については、偶然の産物、介護予防の進展による心身機能の向上による認定率の低下、インフォーマルな支援で生活が保てるようになった、など様々な要因が考えられますね。いずれにしても、要因を掴むのは難しいかと思いますが、共有を図れると良いと思います。</p>
委員	<p>地域包括支援センターへ「介護認定を受けたいが、どうすれば良いか？」という相談に来られ、理由を聞くと、「リハビリや運動をできるから」と答えられることが多いです。その際、近所で「いきいき百歳体操などが行われている」という話をすると、「認定を受けなくてもそうした運動の機会を持てるのであれば、認定を受けなくても良いか」と仰り、認定申請を行わないことがあるのも小さな要因の1つではないかと考えています。</p>
部会長	<p>要因については、実際に地区に足を運んでヒアリングを行うなど、把握に努めるのも良いかと思います。</p>
委員	<p>介護予防ケアマネジメントの委託可能な事業所数減少への対応、総合事業における訪問型・通所型のサービスの担い手の確保は、急務であると思われませんが、今後、どのように対策していく方針でしょうか？</p>
事務局	<p>委託可能な事業所数の減少への対応については、各事業所の理解を進める他ないと考えています。他府県では給付費を著しく低下させた自治体もありますが、本市は段階的に給付費を下げるといった配慮を行っています。</p> <p>総合事業における訪問型・通所型の担い手の確保については、生活支援サポーターの体制整備を社会福祉協議会に委託し進めています。また、ハローワークと連携し、研修後すぐに就労に繋がるように面接会を行うといった取り組みも今年度から進めており、着実に継続していきたいと考えています。</p>
部会長	<p>給付費を段階的に下げているので、下がる度に事業所がどのような反応をするか、確認する必要がありますね。</p>
部会長	<p>他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。</p>

事務局	(2)「平成29年度 各地域包括支援センターの決算及び平成30年度事業計画について」、事務局から説明
委員	5箇所の地域包括支援センターで、人員配置基準を満たさなかったため返還金が生じている状況において、人員確保が難しい状況であると推察しています。傾向として、特に人員確保が難しい職種などはございますか？ 傾向が見えれば、何らかの対策を考えることが出来ると思います。
事務局	<p>保健師の任用に苦慮しています。保健師に準ずる職種として、「地域ケアの経験のある看護師」の任用を可能としており、最近、看護師の有資格者の任用が多い傾向にあります。対策としては、市のOB職員に声を掛ける、市のHPに求人情報を掲載するといった対応を行っています。</p> <p>また、決算報告の補足を説明申し上げます。「9カ月間の委託料返還対象期間が生じたセンターがあった」という説明をしましたが、これには特殊な事情があります。「誰でも良いので頭数を満たす」ではなく、「仲間としてしっかり働ける人材を見極めたい」という理由があり、人員確保に時間を要したものです。</p> <p>平成30年6月1日時点では、全センターにおいて欠員が生じていない状況でございます。</p>
部会長	慎重にお仲間を選ばれたということですね。人員確保は勿論、センター職員が継続して働けるようにサポートして頂ければと思います。地域包括支援センターから参画されている委員から意見などはございますか？
委員	面接に来られる方は沢山いらっしゃっても、「仕事を続けるのは難しいのではないか」という印象を受ける方が多い実情です。
委員	<p>当センターでも非常に多くの方の面接をしました。中には看護師の有資格者も多数いらっしゃいましたが、センター業務を理解した上で、熱意を持って志望される方を任用するのは、なかなか難しいです。</p> <p>最近入職した職員も、熱意を持って仕事に取り組んでいますが、涙を流しながら、「頑張りたいが、上手く出来ない」と葛藤しながら働いているような状況です。</p> <p>新たに入職した職員を育成するのも時間が掛かる中で、人員配置基準を満たさなかった場合のペナルティは厳しいと感じる時があります。</p>
事務局	各センターにおかれましても、厳しいと感じられることがあるかと思います。「欠員

	<p>が生じた時点で委託料の返還が必要」としている自治体も多い中、本市では「3ヵ月を越えて欠員が続く場合に返還が必要」という緩和策を取っていますので、何卒ご理解いただければと思います。</p>
部会長	<p>他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。</p>
事務局	<p>(3)「平成29年度 地域ケア会議の報告について」事務局から説明</p>
委員	<p>地域ケア代表者会議の議事まとめは、全地区で共有できるようにシステム化が図られていたりするのでしょうか？</p>
事務局	<p>診療所の情報などは、医療介護連携センターあまつなぎで、鋭意、情報収集をしているところです。いずれは「見える化」していきたいと考えています。</p>
委員	<p>まとめられた資料を市全体で共有できると有効であると思います。情報整理・共有ができる仕組みを是非ご検討ください。</p>
	<p>アドバイザー会議の反省では、インフォーマルサービスに関する記載が少ないと思われる。総合事業の訪問型支え合い活動や、生活支援コーディネーターが抱えている課題などは、会議の場では意見として出なかったのでしょうか？</p>
事務局	<p>テーマが医療と介護の連携であったこともあり、意見が出なかったものであるとご理解ください。他のケースでは意見を頂くことがあります。</p> <p>次回以降は、インフォーマルサービスや地域独自のネットワークについても、反省として挙げるように促進していこうと思います。</p>
部会長	<p>前回までの振り返りを行いつつ、今年度も地域ケア代表者会議を進めていくということですね。</p>
委員	<p>医療と介護の連携という点において、「あま Dr.」について案内をさせていただきます。こちらは、各地区に2名ずつの担当Dr.がついており、各センターからのよろず相談に応じるものです。各センターにおかれましては、是非有効活用いただきたいと思います。</p>
委員	<p>平成29年度 第3回 地域ケア代表者会議 議事まとめ 武庫地区では、「西宮では24時間対応する医師が協力し合うグループがすでに出来ている」という記載がありますが、尼崎市でもこうした動きはあるのでしょうか？</p>
事務局	<p>本市でも進んできています。今夏を目安に、在宅医を紹介するシステムの本格的な稼働を予定しています。見守りが必要な利用者の見守りを、医師間で依頼し合える仕組みです。</p>

委員	在宅生活者への24時間対応を協力し合うシステムを構築するのは、重要な取り組みであると思いますので、是非進めて頂きたいと思います。
事務局	特に要は訪問看護であると考えています。 医療介護連携センターあまつなぎの研修会の中でも、訪問看護をテーマにした研修会を実施しています。また、訪問看護の担い手が欲していること・困りごとをケアマネジャーなどに周知する独自の取り組みも進んできています。
部会長	他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。
事務局	(4)「平成30年度 気づき支援型地域ケア会議のモデル実施について」事務局から説明
委員	第1回の気づき支援型地域ケア会議を実施し、非常に有意義な取り組みであると思いました。しかし、アドバイザーに占める医療職の割合が多く、生活に関するアセスメントに長けた職種（社会福祉士など）が少なかったため、利用者の生活歴などに関する分析が足りなかったのではないかと考えています。 運用の改善を検討されているとのことですが、検討事項の中には、アドバイザーの職種の選定も含まれているのでしょうか？
事務局	モデル実施期間中に検討すべき内容の一つとして、アドバイザーの職種が適切かという項目も含まれています。
事務局	部会開始前に、部会長からも同様のご指摘を受けました。 補足説明いたします。 本市は、主任介護支援専門員がアドバイザーとして参画しているという特徴があります。加えて、地域包括支援センター職員が事例提供者をサポートする想定となっており、社会福祉士や保健師もその役割を担って頂きたいと考えています。 そうすることで「生活の視点」に寄り添った助言が出来るよう運用を進めたいと思っています。
部会長	事例提供者が主体的に気づきを深めていくということですか？
事務局	事例提供者だけでなく、参加している全職種が気づきを深めるということです。
委員	出席者に医師が含まれていますが、「主治医」という意味でしょうか？
事務局	事例によっては、必要に応じて「あま Dr.」に出席を依頼する想定をしています。
委員	全く知らない患者についてアセスメント・助言するのは、なかなか難しいです。主

	<p>治医意見書を記入している医師の方が、利用者のことを正確に把握しており、助言者として望ましいのではないのでしょうか？</p>
事務局	<p>医師に限らず、他職種でも同様ですね。しかし、利用者のことを良く知っている支援者のみでの会議となるとハードルが高い部分もあります。</p>
部会長	<p>「課題解決型」と「気づき支援型」の棲み分けや、「サービス担当者会議」との差別化を考えた時に、現在の運用に至ったということですね。引き続きご検討ください。</p>
委員	<p>平成30年度は市主体のモデル実施ということですが、次年度以降、地域包括支援センターが主体的に取り組んでいくのであれば、業務量が増え、各センターの負担が増加するのではないのでしょうか？</p>
事務局	<p>各センターで、12回/年の実施を目標としていた「課題解決型」を6回/年にし、業務量が過重とならないよう配慮しています。</p>
委員	<p>業務量が単純増となるわけではないのですね。増えることで他の業務に支障が出るのであれば、検討が必要かと思いましたが、安心しました。</p>
部会長	<p>他都市視察を予定されていますが、どちらへ行かれるのでしょうか？</p>
事務局	<p>洲本市へ視察に行く予定となっております。</p>
部会長	<p>他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。</p>
事務局	<p>(5)「平成29年度 各地域包括支援センター運営の自己評価及び行政評価の結果について」事務局から説明</p>
委員	<p>当地域包括支援センターでは、全職員で自己評価の実施にあたりました。点数化は簡単なのですが、コメントの入力が難しいです。事前のヒアリングでも、市担当者が全てのポイントを網羅しているわけではないので、質問者と回答者によって評価に差異が生じてくるのではないかと思います。</p>
委員	<p>評価項目に業務内容が概ね網羅されているため、センター業務の振り返りの良い機会となっています。一方で、本来業務である総合相談より、ケア会議や認知症カフェといった、目立った取り組みを行った方が評価が高くなるのではないかと思います。</p> <p>また、日頃実践しているソーシャルワークの質に関する項目があると良いのではないのでしょうか？</p>
事務局	<p>評価項目の作成については、非常に苦労しました。</p> <p>介護報酬の改定に伴い、厚労省が地域包括支援センターの運営評価項目の指標を示</p>

	<p>す予定となっていました。いまだに示されていません。厚労省でも項目の設定に苦慮されていることかと思えます。</p>
委員	<p>人員配置（特に保健師）について、県に状況報告したり、緩和施策を相談することについて検討されているのでしょうか？</p>
事務局	<p>受託法人に保健師の緩和施策としてどのような職種を想定しているかを確認したところ、「准看護師」とのことでした。地域ケアの経験のある看護師でさえ大変苦勞して業務にあたっている中、単に基準緩和を行ってしまうのは望ましくないと考えます。現場の職員も納得しないのではないのでしょうか？</p>
委員	<p>特定の職種の離職者が多いと仮定した場合に、離職を予防するような方策であったり、人材育成としての県との連携など、いかがでしょうか？</p>
事務局	<p>県も現場とコミュニケーションを取りたいという意向を示しています。尼崎市にも県の担当者が来られる機会があるので、相談してみたいと思います。</p>
部会長	<p>他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。</p>
事務局	<p>その他事項として、「平成30年3月28日 介護保険法に基づく指定事業所の指定取り消しについて」事務局から説明</p>
部会長	<p>本日の議題については、これですべて終了いたします。事務局から連絡事項をお願いします。</p>
事務局	<p>次回、第2回の運営部会は、11月12日(月)の14:00に開催したいと考えております。宜しくお願いします。</p>
部会長	<p>これをもちまして、平成30年度 第1回地域包括支援センター運営部会を閉会したいと思います。本日はどうもありがとうございました。</p>