

令和4年度第2回八千代市地域包括支援センター運営協議会 会議録

日 時 令和5年2月9日（木）午後1時30分から3時35分

場 所 八千代市役所 第一委員会室

出席者

【委員】

NO	委嘱区分	所属団体名	氏名
1	介護保険の被保険者又はサービス利用者で公募により選考された市民代表（第1号委員）	介護保険の被保険者又はサービス利用者の代表	笠間 昭彦
2			佐藤 俊恵
3	高齢者団体を代表する者（第2号委員）	八千代市長寿会連合会	渡部 正敏
4	民生委員児童委員を代表する者（第3号委員）	八千代市民生委員・児童委員協議会連合会	川島 美枝子
5	介護保険サービス事業又は介護予防サービス事業を行う事業者を代表する者（第4号委員）	八千代市介護サービス事業者協議会	山藤 響子
6			網干 勝
7	学識経験を有する者	一般社団法人八千代市医師会	中村 明澄
8		一般社団法人八千代市歯科医師会	中澤 正博 (欠席)
9		一般社団法人八千代市薬剤師会	小川 敦
10		社会福祉法人 八千代市社会福祉協議会	板垣 仁一朗

【地域包括支援センター管理者】

地域包括支援センター名	氏名
勝田台地域包括支援センター	松田 淳子
阿蘇・睦地域包括支援センター	小林 奈津子
村上地域包括支援センター	山田 英二
八千代台地域包括支援センター	東 新吾
高津・緑が丘地域包括支援センター	関根 太郎

【事務局】

健康福祉部長寿支援課地域包括支援センター 所長 高倉 歩
健康福祉部長寿支援課生きがいサービス班 副主幹 櫻井 崇巨
健康福祉部長寿支援課地域包括支援センター 主査補 関口 直紀
健康福祉部長寿支援課地域包括支援センター 主任保健師 石橋 さなえ
健康福祉部長寿支援課地域包括支援センター 主任保健師 篠原 知佳
公開又は非公開の別：公開（傍聴人数：1名）

【議事】

・報告事項

1. 公募型プロポーザル方式による八千代台地域包括支援センター委託先選定結果について

2. 地域包括支援センター委託に係る今後の契約のあり方について

・協議事項

1. 介護予防支援一部業務委託追加承認について

2. 令和5年度八千代市地域包括支援センター運営方針について

3. 令和4年度地域包括支援センター運営評価について

・その他

【内容】

0:08 報告事項1 公募型プロポーザル方式による八千代台地域包括支援センター委託先選定結果について

公募型プロポーザル方式による八千代台地域包括支援センター委託先選定結果について説明いたします。「プロポーザル方式等による候補者の選定結果」という資料をご覧ください。八千代台地域包括支援センターの業務委託先について、次の報告事項において詳しく説明いたしますが、公募型プロポーザル方式により、1月10日に事業者選定を行い、3事業者が候補者として参加し、各事業者がプレゼンテーションを行い、事業者選定を行いました。その結果、1,000点満点中、771点だった社会福祉法人六親会（りくしんかい）に決定いたしました。事業者選定委員会の委員としてご参加くださいました佐藤委員、渡部委員には、この場を借りて感謝申し上げます。1月17日付で契約を締結し、既に開設場所の準備や人員配置を進めており、4月1日の開所を目指しております。報告は以上です。

0:10 【意見交換】

佐藤) 選定委員会の委員であったが、順当な法人が選出されたと思います。八千代台地域は、市内で先陣を切って高齢化が進んでいるので、より良くなればと考えています。

板垣) 他にご意見ございませんか。なければ報告事項2へ移ります。

0:11 報告事項2 地域包括支援センター委託に係る今後の契約のあり方について

地域包括支援センター委託に係る今後の契約のあり方について報告させていただきます。

「地域包括支援センター委託に係る今後の契約のあり方について」という資料をご覧ください。第1回の本協議会およびその後各委員の皆様を回りご意見を伺った追加協議において、公募型プロポーザル方式というものがどのようなものか分かりにくいというご指摘がございましたので、改めて公募型プロポーザル方式と、現時点での市の方針を説明させていただきます。

まず、行政機関における契約の種類ですが、以下4つの契約に大別されます。まず、①一般競争入札ですが、仕様や条件を定めた入札公告により広く入札参加者を求め、その中から最も有利な条件(主に価格となります)で契約を結ぶ相手方を選定する方式です。原則、地方自治体の契約は、この方法を用いなければならないことが地方自治法に規定されています。

次に、②指名競争入札ですが、市が指名競争入札参加資格者名簿の中から選んだ事業者に指名する旨の通知を行い、その中から最も有利な条件で契約を結ぶ相手方を選定する方式を言います。

次に、現在の地域包括支援センターとの契約方式である③一般的な随意契約(1者随契)です。市が指名した特定の事業者との協議により、業務内容や価格を決定する方法です。最後に④公募型プロポーザル方式ですが、対象業務に対する発想や課題解決方法及び取組体制等の提案を審査し、市にとって最も適切な創造力、技術力、経験などを持つ者を候補者として選定する方式です。

この公募型プロポーザル方式による契約ですが、令和4年度、本市において、地域包括支援センターでは初めて、大和田地域包括支援センター及び八千代台地域包括支援センターの事業者選定で公募型プロポーザル方式による事業者選定を行いました。八千代台地域包括支援センターの委託の際は、事前に事業者選定委員会を発足し、委員として本協議会から、佐藤委員、渡部委員にご参加いただいた。また、東京女子医科大学八千代医療センターから医療ソーシャルワーカーの富川委員、健康福祉部伊藤次長、長寿支援課地域包括支援センター高倉所長が委員として参加し、5名が事業者選定に関わりました。

具体的な選定方法としては、応募事業者が、公募型プロポーザル実施要領に沿い、企画提案書を作成し、プレゼンテーションを実施します。提案内容及び価格により採点し、合計点が最も高い事業者を最優秀提案事業者として、契約を行う方式を指します。

「八千代台地域包括的支援事業業務委託(単価契約)に係るプロポーザル実施要領(抜粋)」という資料をご覧ください。「参加資格要件」として、最低限、契約参加に係る資格を書類審査した上で、2～3ページに記載のある評価基準を用い、委員5名以上で審査いたします。

それでは、今まで地域包括支援センターの契約方式が、なぜ随意契約を採用していたのか経緯を説明いたします。

まず、前提として、介護保険法の地域包括支援センター委託の位置づけとして、「市町村

は、老人介護支援センターの設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該包括的支援事業を委託することができる」とされています。地域包括支援センターは、平成18年4月に設置しましたが、その時点の本市の状況は、上記の介護保険法の条文に準拠した老人介護支援センター（在宅介護支援センター）を運営する法人は5事業者のみであったため、当該事業者と1者随意契約により地域包括支援センターを設置しました。以降、本年度、大和田地域包括支援センターと八千代台地域包括支援センターの事業者選定までは、5か所のセンターについては、本年度まで単年度の随意契約を行ってきました。

本来、地方自治法では、表1の内容に該当しない場合、原則競争入札となります。これまで他の事業者の参入が期待できないと判断し、表中「2」「契約の性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき。」に該当すると判断し、随意契約を行ってきました。

しかし、他市町村の状況を見ると、在宅介護支援センターを設置する法人以外にも、医療法人や株式会社など多様な主体が地域包括支援センターを設置しております。大和田地域包括支援センター及び八千代台地域包括支援センターの2つの事業者選定に際しては、他市の状況や関係課との協議の結果、公募型プロポーザル方式で事業者選定することに決定し、実施しました。この結果、合計医療法人社団や社会福祉法人など5事業者が公募型プロポーザルに応募したことから、下記競争入札に適さないとは言い難い状況にあります。

また、これに付随することですが、先ほど説明したとおり、2つのセンターの公募型プロポーザルについて、複数の事業者が応募しており、随意契約によりこれらの事業者の参画機会を排除することは、公平性が損なわれる可能性があります。

更に、一般的に、競争性の確保をすることで、サービスの質の向上及び適正価格による業務の実施を図ることが求められますが、随意契約においては競争性が確保されないため、サービスの質の向上は事業者の自由意志に基づくものとなります。また、市民目線または民間事業者目線で考えると、他者を排除した随意契約による事業者選定では、透明性の確保が難しいと考えられます。

これらのことから、市としては、前回の協議会におけるご意見も踏まえ、検討を重ねてまいりましたが、今後の方針として、地域包括支援センターの事業者選定について、公募型プロポーザル方式による事業者選定に変更したいと考えております。

しかしながら、公募型プロポーザル方式に変更することについて、令和4年度第1回地域包括支援センター運営協議会において、委員の皆様より懸念されることとしてご意見を頂戴しておりましたので、少し紹介させていただき、市の見解についても説明させていただきます。

①委託先の法人が変わることで、地域包括支援センターの職員が交代してしまい、利用者や地域と築き上げてきた関係が途絶えてしまうのではないか。

(回答)

経営面や人材育成において長期的なビジョンを持った事業者を選定し、更に契約期間を

複数年（3年または6年を検討中）にすることで、事業者の変更により地域住民の不利益になるリスクを軽減する。

②地域を細分化して、小規模な地域包括にすれば、多様な事業者が参入できるようになり、人員不足のリスクを減らせるのではないか。

（回答）

令和5年度に第9期介護保険事業計画を策定するため、地域包括支援センターの担当圏域の見直しを含め、検討する。

③価格点により評価されてしまうのは、地域包括支援センターの業務にはそぐわないのではないか。

（回答）

公募型プロポーザルにおける配点は、価格点が10%であり、残り90%は法人状況、運営体制、事業方針及び危機管理の項目となっている。また、価格点については、上限額の8割以下の場合、どんなに安価でも同じ配点となる。

このようなことから、一定の準備期間を置きつつ、公募型プロポーザル方式による事業者選定方法に変更したいと考えております。ご意見のほど、よろしくお願いたします。以上です。

0:23 【意見交換】

笠間) 新しい事業所を選定する際、プロポーザル方式は有効だと思います。事務局の考えも理解できますが、随意契約は難しいのでしょうか。地域づくりもあり、地域と長年の信頼関係も築いていると思います。競争にそぐわないのではないのでしょうか。今までの事業所をバックアップして育てる。今回の六親会のように新しいところが途中から行う大変さもあると思います。

高倉) 包括開設して17年目になる。契約期間は今後検討ですが、他市では現法人が継続していることも踏まえると、地域づくりをしている現行の法人に強みがあると感じます。契約内容は見直していきたいですが、プロポーザル方式で行っていききたいと思います。

笠間) サービス内容がしっかりしていれば、選定方法には関係ないと思います。現場は大変な思いをしながらもしっかりやっていると思います。

佐藤) プロポーザルの選定委員をしてみて、八千代台は地域に馴染んでいることとと思っていましたが、今の法人は次点にもならなかったです。訴えかけてくるものが伝わってこなかった。17年やってもそういうこともあるというのが実感です。ずっとやっている事業所もプロポーザルに参入できます。地域に結びついてしっかり活動していれば、プロポーザルでもしっかり伝わってくると思うし、法人としてもブラッシュアップすると思います。市が大和田包括から離れて6包括をみる立場になると、包括を公平に見ることができるようになると思います。

網干) 包括の職員に聞くと、退職しても次の入職がなく大変そうでした。薬剤師やケアマネ

と連携して活動してくれています。

川島) 一人の市民の立場からすると、目に見えて良い法人が選ばれたのだろうと安心感があります。しかし民生委員の立場からすると、包括はよく知っているし頼りになる存在であり、変わる可能性があると思うと怖さもあります。例えば、ちょっと心配な人が歩いていると言ったときに、どこの誰だ、と包括が把握していることもよくあります。よくある業務の引継ぎだけでは出てこない、生きた情報がどのように引継ぎされるか心配しています。どんな問題が生じたかしっかり把握し、次に活かしてほしいと思います。

渡部) 引継ぎをしっかりできればよい。それが大事だと思います。17年やって良い面もあるが変わっていかねばいけないこともあると思います。

川島) 今は、医療法人・社会福祉法人だが、株式会社が参入することもあるだろうと思います。質や特色の差は良い面も悪い面もあるので、市で研修をして統一したサービス提供ができるようにしてほしいと思います。

関口) 今回のプロポーザル方式による選定結果の内、評価基準で点差が離れた所は、3番目の、過去5年間で行政指導があったかなどです。12, 13, 14番の3職種の確保体制、欠員があった際の人員補充や法人のバックアップ体制、人材育成計画については六親会が優秀でした。プロポーザルを実施するまでははっきりわからなかった部分であったので、今回プロポーザルを実施して良かったと思います。12番の3職種の確保については、六親会のプレゼンテーションでは、現在働いている職員が望む場合そのまま雇用する方針であることを伺い、評価につながった可能性が高いです。現時点では、現職の一人については引き続き働かれることが決まっていると聞いています。他は検討中と聞いています。市による研修については、大和田包括を委託する際は、3日間にわたり、市による研修を実施しました。八千代台についても同様に研修を検討しています。ただ、職員の習熟度に応じて内容を変える予定です。

山藤) 訪問看護や訪問診療は、市のどこに住んでいても選択肢がある。包括は居住地で決まってしまう。当たり外れがないようサービスの質が包括によって差が出ないように、市に随時見てほしいと思います。地域で培われたもの、ノウハウがあります。引継ぎでは、今回のデータをきちんと取り、次に活かされるよう仕組みを整えてほしいです。

小川) 引継ぎでの質の担保が心配であったが、今の事務局の説明を聞いて安心しました。八千代台では包括と薬剤師の研修もやっていたので、今後も継続してほしいし、他包括へも波及してほしいと思います。包括の連携の中で八千代台にとどまらず、他地区でも開催してほしいと思います。

中村) 生きた知恵や、ちょっとした工夫のようなものは伝わりにくいので、そこをどう伝えるかが、サービスの質を落とさないことに繋がると思います。評価指標を使って、自己、自己、住民評価ができれば良いと思います。

佐藤) 数年前の包括の評価では、皆さん謙遜されていたのか、自己評価にばらつきがありました。第三者委員のように評価するのも一つか。包括には、その人がいれば何人もの役割を

できてしまうような人がいます。良い点も含めて引継ぎに関して示してほしいと思います。
笠間) 評価は数値的に見ていくのが必要だろうが、そういう評価指標はあるのでしょうか。
関口) 現時点で客観的な指標はない。例えば圏域ごとの高齢者人口や要介護認定者数など、いくつか評価指標になりうる数値があります。ただ、地域性もあるので単純に他と比較ができないです。人口構成も変わってくるため、経年で評価することも難しいと思います。研究していきたいと思うので適正な評価指標について何か知恵があれば教えてほしいと思います。

笠間) 全数把握ができているのか、そこが見えないです。新体制では考えてほしいと思います。

高倉) 公募型プロポーザル方式については理解が得られたと考えています。引き継ぎについて課題が残るので、丁寧な引き継ぎをできるようにしていきたいと思います。地域差のない対応ができるよう、経験年数の浅い職員を対象とした研修も実施しているところです。評価指標についても引き続き研究していきたいと思います。

板垣) 皆様から貴重な意見をいただきましたので、この意見を踏まえて事務局で進めていただければと思います。

0:55 協議事項1 介護予防支援一部業務委託追加承認について

介護予防支援一部業務委託追加について協議させていただきたいと考えております。要支援認定者のケアプラン作成業務である介護予防支援業務について、その業務の一部を指定居宅介護支援事業所（いわゆるケアマネ事業所）に委託することができます。その委託先の適性について、地域包括支援センター運営協議会の場において審議することとしておりますが、これまでは法令違反などの特段の理由がない限り、次年度も本年度と同じ事業者へ委託しております。

今後は、これまで一度も不適切と判断されるような事業者がなかったことや、審議の円滑化を踏まえ、年度内に新たに追加になった事業所のみ報告とさせていただきたいと思っております。

「R4年度介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託新規契約事業所一覧」という資料をご覧ください。一覧に示した5箇所の事業者を一部業務委託の事業者に加えたいと考えております。

多くが市外の事業者であり、市内の居宅介護支援事業者への委託は、困難な状況となっております。いずれの事業者も委託業務を行う上での問題などは報告されておらず、適切だと考えております。ご意見のほど、よろしくお願いいたします。

0:58 【意見交換】

佐藤) 事業者は本部に法人格を持っていると思うが、その記載はないのでしょうか。

関口) 法人格の記載漏れです。訂正し、配布させていただきます。

板垣) わかりました。

0:59 協議事項2 令和5年度八千代市地域包括支援センター運営方針について

八千代市地域包括支援センター運営方針改正案についてご意見をいただきたいと考えております。令和5年度八千代市地域包括支援センター運営方針新旧対照表という資料をご覧ください。

地域包括支援センター運営方針は、毎年度見直すこととしております。令和5年度に向けての改正点について、提案させていただきます。

まず、第3条第1号の人員配置数の規定について、「ウ 圏域の後期高齢者人口が概ね5,000人を超えた場合には、3職種のうち1名を配置。ただし、上記イの規定により2人以上配置している場合にはこの限りではない。」という条文を追加いたしました。これは、主に八千代台地域の人員配置を意識したものです。八千代台地域は、高齢者人口が約9800人であり、これまでの基準では専門職を6名配置することとなっていました。しかしながら、八千代台地域は、ご存じのとおり職員の定着率が悪く、業務負担も大きいという意見があったことから、人口構成を分析したところ、後期高齢者人口、特に85歳以上の人口が突出していることが分かりました。年齢が上がるほど、介護ニーズが増えるため、業務負担につながっている可能性があるため、後期高齢者人口が5000人を超えた場合1名追加としたいと考えております。

次に、同じく第3条の第10号「センターは、職員に対し、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントに関する相談担当者を定め、周知すること。ただし、法人に同様の体制がある場合には、この限りではない。」第11号「市は、センターまたは職員個人からのセクシャルハラスメントやパワーハラスメントに関する相談に応じること。」を追加したいと考えております。これについては、介護保険法の指定事業所における運営規定に記載しなければならない事項について、準用したいと考えております。

最後に、研修受講基準として、5年に1度の頻度で普通救命講習を受けることを追加したいと考えております。これは、実務において、瀕死や心肺停止状態にあるケースに直面することがあり、そのような状況においても冷静に対応できるスキルが必要であると考えているからです。

以上3点について、追加したいと考えております。ご意見のほど、よろしく願いいたします。

1:02 【意見交換】

佐藤) 昨今、カスタマーハラスメントが言われています。支援者が負担にならないよう、体制を法人内でも整えてほしいし、市でもバックアップしてほしい。書き方は“～等”を付けるでもいいと思います。

笠間) 今後、市の体制が変わると思います。どんな体制で臨むのでしょうか。

高倉) 公表できる段階ではないですが、今後委託包括の後方支援を強化していく体制を整えていく予定です。昨今の複合化した相談にも対応できるよう、市の体制を整えていくところです。

笠間) お金の相談を社会福祉協議会の自立支援事業で担っていますが、希望者が殺到してストップしている状況です。市としてそれでよいのでしょうか。各センターでもよくやっているが、日常業務をやりながら地域づくりを行うのは大変だと思います。新しい体制では、地域のネットワークづくり、環境づくりをやってほしいと思います。

高倉) 所管する介護保険事業計画の上位計画に地域福祉計画があり、障害・子ども含め、地域のネットワーク作りの計画があります。包括だけでなく、庁内の横の連携を検討し始めています。

板垣) 皆様からのご意見を踏まえて、市で取組みを進めていただければと思います。

1:08 協議事項3 令和4年度地域包括支援センター運営評価について

資料「【協議事項3】地域包括支援センター業務実績と運営状況評価(報告)」をご覧ください。令和4年度の地域包括支援センター運営状況の評価を行い、令和5年度の運営についてご意見をいただくための参考資料となっております。この資料は、各地域包括支援センターが業務実績と運営に対する自己評価として作成いたしました。これより、各センターより順番に報告いたします。報告の後、委員からのご質問の時間といたします。ご質問が終わりましたら、報告者には退室していただき、すべてのセンターの報告が終わった後、運営についてのご意見を頂戴したいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

1:10 大和田地域包括支援センター

(説明)

担当圏域の人口は、高齢者人口については、高津・緑が丘地域に次ぐ多さですが、ゆりのき台の高齢者人口が少ないため、高齢化率は20.5%と市全体の24.9%と比べ低い値となっています。しかし、高齢者人口は令和2年度から279人増加しており、その内訳は前期高齢者が221人減、後期高齢者が500人増となっており、後期高齢者人口の増加が著しい状況です。高齢化率が非常に高い地域と低い地域が混在しています。

職員体制は、保健師のうち、1名は育休代替の常勤職員であり、もう1名は再任用の非常勤職員で、常勤換算は0.6となっております。他職種に比べ、保健師の割合が高いですが、一般介護予防事業や在宅医療介護連携推進事業等、保健医療に関する知識が必要な事業も所管していることから、バランスを取った配置となっております。生活支援コーディネーターと認知症地域支援推進員は同一の職員(保健師)が両方の役割を兼ねており、当該職員を中心に大和田圏域の民生委員や社会福祉協議会地区支会、自治会などの地域団体との連携体制構築を図っています。

総合相談実績は、新規相談件数は前年度の同時期と比べ、減少していますが、原因究明には至っていません。市役所内に設置しているため、他の担当圏域の高齢者についての相談を受けることも多くあります。

権利擁護相談実績は、令和3年度は、虐待通報件数(虐待として認定しなかった事例も含む)、消費者被害の件数、成年後見制度の相談が前年度と比べ、増加しています。令和4年

度は今のところ前年度に比べて少ない状況ですが、認知症高齢者や独居、高齢者世帯の増加により、家族による財産管理が困難な世帯が増加するなど、相談は今後も増加するものと思われま

す。包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績は、介護支援専門員からの新規相談件数は、年々減少しています。新たに委託した大和田地域包括支援センターへの円滑な引継ぎのため、大和田圏域の居宅介護支援事業所の介護支援専門員との交流会の開催を予定しています。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託については、要支援1または2の認定を受けた方や総合事業対象者の方に、介護予防サービス利用のために実施した介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのケアプラン作成に関して、一部業務委託率は34%となっています。利用者数は増えていますが、要介護認定者数の上昇により委託先である居宅介護支援事業所で担当可能なケアプラン数に余裕がなく、新規の委託が非常に困難な状況にあり、相対的に委託率が下がっています。地域包括支援センター業務と介護予防支援業務を兼務しながら遂行するために、プラン作成専従職員を4名体制にしていますが、現在は許容できる担当者数の限度に近づいております。

苦情については、特にありませんでした。

総括ですが、令和2年度から大和田地域包括支援センターの業務委託化については、検討を重ね、公募型プロポーザル方式により、令和5年2月1日より医療法人社団恵仁会に委託することとなりました。これまで行ってきた事業を引き継ぎつつ、法人のノウハウや新しい発想による効果的な事業運営を期待しています。これまで大和田地域で培ってきた地域住民や関係団体との関係については、丁寧に引継ぎを行い、継承できるようにいたします。また、初めて地域包括支援センターに従事する職員も多いことから、業務研修を行い、円滑に業務移管できるよう図っています。

(質疑なし)

1:16 勝田台地域包括支援センター

(説明)

担当圏域人口は、勝田台は昭和40年頃から住宅地として発展してきた経緯から、平成26年と早い時期から高齢化率34%台を迎えていた地域です。圏域人口と高齢化率はほぼ横ばいですが、85歳以上年齢が毎年約100人ずつ増加しています。85歳になると約半数が認定を受けるようになると言われており、センターとしては必要な人が必要な支援を受けられる体制づくりを意識して取り組んでいます。

職員体制は、職員体制は3職種配置の体制が確保できています。職員の交代があり、センター内で新入職の職員に向けてプログラムを立てて育成と人員の定着に努めています。保健師等の補充に向けて取り組んでいますが、配置には至っておらず、引き続き取り組んでいきます。

総合相談実績は、コロナ禍での生活も3年目を迎え、感染者数が比較的多い時期でも相

談頂けるようになっていきます。相談内容としては、例年同様に介護保険制度や介護に関する相談が多く、面談からは自粛生活により身体や認知面への影響が出て相談に至っている経過も見えてきています。また、ご近所や関係者など本人以外からの相談もあり、これまでのやり取り等の積み重ねにより地域包括支援ネットワークの構築が出来てきているのを実感しています。

権利擁護相談実績は、虐待の新規通報件数について、今年度は少ないですが、対応継続しているケースにおいては世帯に複数のニーズが存在しているような家族の状況があります。数字には表れていなくても、虐待が潜在化していないかという視点を持ち予防的な関わりも大切にして取り組んでいます。消費者被害の相談件数は増加傾向のため、引き続き被害防止のための啓発には力を入れていきます。

包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績は、介護支援専門員のニーズに基づいた事例検討会を多職種で開催する等研修会の工夫をし、介護支援専門員どうしが情報交換などできる交流会を開催しています。個別に支援方法の相談を受けたり、社会資源に関する問い合わせを受けたりもしているので、相談できる先として認知されているのではないかと思います。高齢者やその家族が課題に応じたあらゆる社会資源を活用できるように、支援には力を入れていきたいと思えます。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託は、令和4年度は予防プラン数自体が増えており、委託件数も前年度を上回る勢いです。要支援認定のケースを受託している居宅介護支援事業所が限られており、委託先を探すのもセンターとして多くの時間を要している状況です。一方で、圏域の事業所の理解・協力を頂くことも多く、連携の大切さを実感しています。

苦情は、特にありませんでした。

総括です。介護予防支援および介護予防ケアマネジメントについては、通所型短期集中予防サービス事業の利用者に市が作成したセルフマネジメントノートを配布し、事業の終了後にも介護予防に取り組めるようにしたことでセルフケアの推進を図っています。今年度はセルフマネジメントノートで紹介されている考え方を健康に関する講座にも一部取り入れたりすることで活用を進めています。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務については、今回介護支援専門員のニーズを反映した地域ケア会議を開催し、業務改善を図りました。また、地域ケア会議の活用を進めるべく今年度は開催回数を増やしております。個別事例の課題を解決することを通じて、その人らしい生活を継続していけるような地域づくりを目指し取り組んでいきたいと思えます。
(質疑)

笠間) ⑥の表の全数は、要支援の人数か。対象外の人でも支援の対象になることがあると思えますが、どうしているのでしょうか。対象外の人リストは市から提供されるのでしょうか。管理者) 表の全数は、認定を受けてケアマネがついてサービスを利用している件数です。認定を受ける以前の人でも、介護予防教室や健康講座などの形で活動はしています。リストは

ないので、周知方法としては広報やちよやチラシ、既存の団体の広報など色々な方法で周知活動をしています。

佐藤) 別の自治体で消費者行政に関わっている。他のセンターに比べて消費者被害の相談が多いが、ネガティブな印象ではなく、それだけ相談しやすいセンターであるからだと思います。消費者被害の見守りネットワークを地域で構築していかなければなりません。その基礎となる取組みを期待しています。

渡部) 地域包括支援センターはよくやってくれていると思います。消費者被害が県内 7 番目に多いと聞いています。長寿会でも注意喚起していきます。包括や民生委員とも連携していきたいと思います。

1:29 阿蘇・睦地域包括支援センター

(説明)

担当圏域人口は、圏域人口及び 65 歳以上の高齢者は減少していますが、75 歳以上の後期高齢者人口が増加しています。市全体と比較すると高齢化率は 34.4%と高値で、特に米本団地では 40%を超えています。また、世帯としても高齢者夫婦や独居世帯が多く、高齢者の多岐に渡る支援が必要とされています。

職員体制は、法人内の人事異動に伴い、三職種職員に入れ替わりはありましたが、経験豊富な職員も多く、安定した体制での相談対応や地域の関係機関との連携ができています。また、経験の浅い職員に対しては、職員間で対応に差が出ないようにケースカンファレンスやフォローアップを行なっています。

総合相談実績は、新規相談件数は年々増加傾向となっています。主訴以外にも複数の課題を抱え、複雑化している相談が増えている為、適宜ケースカンファレンスを行ない、課題の整理、支援方針の検討など、適切な支援ができるよう職員間で情報共有しています。また、高齢者本人のみならず、同居している家族の課題に対しても支援を要するケースが増えており、関係機関との連携しながら対応しています。

権利擁護相談実績は、虐待通報件数(虐待として認定しなかった事例も含む)は横ばいとなっており、認知症高齢者の対応が困難なケースが増えています。虐待認定の有無にかかわらず、同居家族が問題を抱えているケースが増えており、関係機関と連携し対応しています。消費者被害に関しては、関係機関や介護支援専門員、サービス事業所等幅広くパンフレットを定期的に配布、注意喚起に力を入れており、相談件数としては他と比較して少数となっています。認知症高齢者や身寄りがない独居高齢者、高齢者世帯が多く、成年後見制度や日常生活自立支援事業につなぐ件数は年々増えています。

包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績は、介護支援専門員からの相談件数が減少している一方で、地域住民などの相談により地域包括支援センターから介護支援専門員に繋げ、後方支援しているケースが増えています。介護支援専門員が高齢者の生活を支える社会資源を活用できるよう、圏域の地域ケア会議や介護支援専門員勉強会を開催し、地域関係者につなぐことや社会資源の情報提供などを積極的に行っています。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのケアプラン数は横ばいとなっています。委託件数や委託率は減少傾向にありますが、新規ケースはほぼケアプラン専従職員 2 名で対応しており、三職種職員の上限件数も遵守できています。

苦情は、特にありませんでした。

総括です。前年度と比較すると、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援について業務改善しています。

包括的・継続的ケアマネジメント支援については、地域の介護支援専門員の課題に基づき、民生委員や障害の関係機関など他機関協働による個別の地域ケア会議を行なったこと、コロナ禍であっても ZOOM 方式で圏域の介護支援専門員向けに勉強会を開催し、地域のインフォーマルサービスの紹介、意見交換の場を設けました。

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援については、セルフマネジメントの手法として、通所型短期集中予防サービスの利用者に対して配布されるセルフマネジメントノートの活用が市から提示された為、それに沿って地域の社会資源にマッチングし、高齢者自ら介護予防に取り組めるよう働きかけることができました。今後も、コロナ禍においても、高齢者が住み慣れた地域で健康に生活が継続できるように、関係機関と連携して積極的な取り組みを行なっていきたいと思います。

(質疑なし)

1:38 村上地域包括支援センター

(説明)

担当圏域人口は、八千代市全域と比較すると、高齢化率は高くはありませんが、高齢者人口、高齢化率は微増ではあるものの伸び続け、今後も増加していきます。また、地域ごとの高齢化率に差があり、高齢化率の低い村上南では 10%以下、高齢化率の高い村上団地では 45%を超えております。そのため、地域ごとに適した取り組みを行っていく必要を感じております。

職員体制は、職員の退職もなく、継続した職員体制で運営が行えています。職員の定着率も高く、経験のある職員が専門性発揮しながら、相談援助や地域との関係作りを行っています。また、高齢者人口の増加により、3 職種職員のうち、1 名増員予定となっておりますが、保健師を増員し、順調に育成が行えております。

総合相談実績は、高齢者人口の増加に伴い、相談件数は年々増加しております。また、複合的な課題を抱えている高齢者も多く、対応延べ件数も毎年増加しており、他機関と連携を取りながら、高齢者を支える体制を作れるよう活動しています。相談を受け付けた際、継続的な支援が必要かセンター内で協議を行い、支援の状況を定期的に複数職員で確認し、適切な対応が行えるような体制を作っております。

権利擁護相談実績は、高齢者虐待の相談については、複数職員で対応を行い、常にセンター内で共有、市に報告を行いながら、慎重に行っております。認知症に関する相談も多く、

継続的な支援の中で、成年後見制度などの情報提供や制度につなぐ支援を行っております。また、消費者被害や高齢者虐待の防止のため、関係者への周知や、関係機関や商店等にパンフレットを定期的に配布するなど、啓発活動を積極的に行い、被害の防止に努めています。

包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績は、複合的な課題を抱えている高齢者や認知症の高齢者に対する相談等により、多くの場合、相談後に、介護支援専門員とともに継続的な介入による支援や、後方支援を行っております。介護支援専門員が抱えている課題を整理できるような助言や、状況に合わせ、関係機関へのつなぎや、地域ケア会議を開催し、地域の力を活用しながら高齢者の支援が行える体制を作るよう努めています。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託は、本人の持つ力や強みを引き出し介護予防が行えるよう、自立支援・重度化防止の観点を持ち、支援することを心がけています。また業務の遂行に当たっては、3職種職員の上限件数や、法令を遵守し行っております。一部業務委託の受託先を探すことが難航し、支援が開始されるまでに時間を要してしまうケースが発生してしまうことが課題と感じております。

苦情は、特にありませんでした。

総括です。令和4年度は、介護予防・重度化防止、地域の支え合い活動の促進を重点的取り組み事項と掲げました。介護予防・重度化防止については、むらかみ朝イチ体操、介護予防教室、健康コラムの作成・配布など、地域に向けた活動を中心としながら、個別支援においても、生活支援コーディネーターによる社会資源のマッチング、通所型短期集中予防サービス事業の利用を促進するなど、高齢者の自立を意識した支援を行っております。また、地域活動においても、生活支援グループ「にないて」の活動バックアップ、村上中央支会、秀明大学との「まちの保健室」の定期開催、認知症サポーター養成講座の開催など積極的に取り組み、高齢者の社会参加、地域の支え合い活動が促進されたと実感でき、方針に沿った事業が展開できたと考えています。センター運営において、職員体制も安定しており、健全な運営が行っております。引き続き、高齢者の個別的支援や高齢者が住み続けられる地域づくりに努めていきます。

(質疑)

山藤) 村上団地を抱えておりとても大変な所だと思います。職員の定着率が良いのは素晴らしいことと思います。逆に、経験が長い故に、話が通じないことが多いと感じています。例えば、相談した際に職員の価値観で判断されてしまい、話が最後まで伝わらないことがあります。そこが改善されると良いと思います。

管理者) おっしゃるとおりだと思います。いただいた意見をもとに、私も含めてステップアップできればと思います。

1:46 八千代台地域包括支援センター

説明の前に、人材不足が原因で地域の皆様にご迷惑をかけたこととお詫びします。

(説明)

担当圏域人口は、高齢化率については微減傾向にあります。西北地区において新興住宅

地ができたことから、生産者人口が増加したことが要因の一つと考えられます。

後期高齢者人口は増加しており、今後は要介護者の増加も見込まれます。また、高齢者世帯、高齢者単独世帯、8050 問題、9060 問題のといった課題も増えていくことが予測されます。

職員体制は、現在 3 職種では管理者以外は入職して 2 年未満の比較的経験年数の少ない職員になっております。新人職員については多職種が教育にあたり、多視点で支援ができる力をつけられるように努めています。また、日々、ケースカンファレンスを行い、それぞれの専門性からの支援について協議することを心がけております。

総合相談実績は、昨年度と比較すると新規相談件数は減少しておりますが、相談内容は複合的課題のあるケースが目立っており、前年度より継続対応している相談もあります。民生委員や福祉委員をはじめ、住民、地域の関係機関(金融機関や商店等)からの相談も多く、協働する機会も増えてきました。地域ケアシステム構築にむけての体制作りが行えている実感があります。

権利擁護相談実績は、成年後見に関わる相談については地域の司法書士・行政書士と連携を図る機会が増え、円滑に支援するための体制が構築されています。本人や家族からの相談の他、介護支援専門員やサービス事業所からの相談が多くあります。また、前年度以前から継続して関わっているケースもあります。新規の虐待通報件数自体は前年までの件数よりも減少しておりますが、終結後の経過観察は慎重に行っております。

包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績は、介護支援専門員からの相談については、前年度から継続的に支援しているケースも多くあります。また、高齢者のみの相談ではなく、同居家族についての相談も多く、課題が複雑化している傾向があります。多機関協働での支援が必要となっております。また、令和 4 年度は八千代台圏域の 13 か所の薬局の薬剤師と 13 事業所のケアマネジャーでグループワークを行ない、高齢者の服薬連携についての話し合いや、民生委員とケアマネジャーのグループワークを行い、事例検討を行い、連携の構築の機会を作りました。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託は、要支援認定を持つ高齢者の支援は、依然として八千代市内の居宅介護支援事業所のみでは担当しきれず、近隣市含め 40 超の居宅介護支援事業所へ委託している現状があります。

委託している居宅介護支援事業所へは、八千代市及び八千代台地域の情報のアナウンスを適宜行い、ケアマネジメントの質の維持とともに、介護支援専門員がスムーズに業務が遂行できるように努めています。

苦情は、2 件ありました。1 件は、施設入所中の当事者の家族からの電話です。リハビリを積極的にできるところに入所させたいので施設を教えてほしいと相談。一般的な施設の説明を行ったが、特別養護老人ホームの話した時点で気分を害されてしまい、電話を切られてしまった。ですが、その後改めてご本人の状況を聞き取ることができ、今後については他の親族の関わりも確保できることを確認できた。もう 1 件は、入院中の当事者の家族からの相談です。本人の退院日当日に地域包括支援センターとケアマネジャーの訪問が

なく、介護サービスが整っていないのはどういうことか。特殊寝台については、本人帰宅の2時間後であった。対応が遅すぎるのではないか。との内容です。地域包括支援センターが入院先の病院の相談員と3日前に連絡を取った時点では退院が確定しておらず、決まり次第、包括支援センターに連絡が入ることとなっていたが、急遽退院になり、退院当日の朝に相談員から、3時間後に帰宅すると聞いた。取り急ぎ福祉用具貸与事業者を探し、特殊寝台の手配を掛けたが、本人の帰宅の2時間後の搬入となってしまった。本人が特殊寝台に臥床ができなかった時間について、身体的にも心理的にも負担を掛けてしまったこと、ご家族にも不安な思いにさせてしまったことを謝罪し、併せて当日に訪問調整ができなかったことを本人と長女、親族に謝罪した。現在はきちんと支援につながり、事情についてもご理解いただいたところです。

総括です。組織運営では、断続的に職員が欠員した状態であったが、法人のバックアップや職員が相互に応援に入り、概ね事業計画の通りの業務遂行ができました。介護予防ケアマネジメント・介護予防支援は約330件/月の給付管理があり常に飽和状態で委託率も70%を超えており新規案件への対応困難が続きました。新型コロナ禍が続く中、少しずつ地域関係者との関りを従前のように戻す試みも行い、民生委員・ケアマネ交流会やオレンジカフェを企画・開催しました。

(質疑なし)

1:57 高津・緑が丘地域包括支援センター

(説明)

担当圏域人口は、圏域人口は毎年1,000人程度増加で推移しています。特に緑が丘西圏域は新興住宅地があり、人口増が顕著となっています。生産年齢人口も増加しており、人口増と比較して高齢化率はほぼ横ばいとなっています。

職員体制は、職員の入れ替わりはありましたが、ほぼ令和3年度と同様の職員体制となっています。保健師が多く配属されており、医療依存度の高い利用者や終末期医療の利用者の支援や、介護予防普及啓発にも力を入れております。

総合相談実績は、相談件数は毎月40～50件の相談が寄せられます。年度当初は電話相談が多く見られましたが、夏場以降は来所相談が増えてきています。

介護申請やサービス利用の相談が多く寄せられます。特にケアマネジャーの調整に多くの時間を割いてしまっている事が課題となっています。

権利擁護相談実績は、高齢者虐待は、高津団地や高津で多く発生しています。虐待種別は身体的虐待や心理的虐待が多くを占めています。警察や介護支援専門員からの相談が多く寄せられます。虐待の通報件数自体は令和3年度と比較して減少傾向です。ケアマネジャーや関係機関と連携する事で、未然に予防出来ていると思います。

包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績は、認知症や独居高齢者、身寄りのない方や家族への支援が必要なケース、金銭管理が難しいケースなどの相談が多く寄せられます。包括支援センターも積極的に介入を行い介護支援専門員と協働出来るよう努めています。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託は、圏域人口増加に伴い、介護予防支援件数は増えています。センター内で担当できる件数も上限に達しており、センターで担当が難しい場合は委託を行っています。市内や市外 30 以上の事業所に委託をお願いしていますが、介護支援専門員不足は深刻で、委託可能な事業所も減ってきており委託率も減少しています。

苦情は、1 件ありました。利用者と事業所職員がセンターに来所。利用者は聴覚障害で独居。事業所の見立てでは、書字や識字も難しく金銭管理も 1 人では行えない。体調管理も行えず、何度か救急搬送もされている。事業所は介護保険を申請して介護サービスや金銭管理の支援を受けさせたいとの希望あり。センター職員が生活や家族状況、医療面のアセスメントを行い、状況を精査した上で後日対応する事として帰られました。

相談当日の午後、状況が分からずに相談したが、事業所からセンター職員の対応が悪いとの事で苦情相談が入る。対応としては、対応したセンター職員の説明及び対応が不十分だった旨を事業所に謝罪した。今後は再発防止に努め必要時は複数職員で対応し、主訴を明確化するよう努めます。また接遇等の研修に参加する機会を設け、職員の資質向上に努めていく。総合相談の情報共有及び対応についても職員間で確認しながら進めていきます。

総括です。総合相談支援は、8050 問題や家族が障害や疾患を抱えているケース等、センターに求められる事も複雑化してきており、複数回の介入が必要なケースが増えてきています。センターのみでは解決が難しい事も多々あり、市や各関係機関、民生委員や近隣の方々との協力や連携がより一層求められます。介護保険に関する相談が毎日のように寄せられ、特にケアマネジャー調整に多くの時間を要している事が大きな課題となっています。全体を通じて、総合相談支援や包括的・継続的マネジメント支援に多くの時間を割く傾向がみられました。次年度は地域ケア会議や関係機関との交流会等を実施し、更に地域に出て課題が把握できるよう、多職種で情報共有や連携を図りながら地域の課題が抽出できるよう強めていきます。

(質疑なし)

2:03 市全体

(説明)

時間が超過しているため、総括部分のみの説明とさせていただきます。各センターから報告がありましたように、センターごとの課題はあるにせよ、機能は発揮していると考えています。令和 5 年度、既に委託が決定している大和田包括と八千代台包括以外の 4 法人について、現法人に委託したいと考えます。ご意見よろしくをお願いします。

(意見なし)

板垣) 令和 5 年度について、今回の皆さんの意見を踏まえて事務局で進めてほしいと思います。

2:03 その他

令和4年度の八千代市地域包括支援センター運営協議会は、これで終了となります。次回の開催は、令和6年2月を予定しておりますが、場合によってはそれより以前に開催することもありますので、その際にご協力のほど、よろしくお願いいたします。

事務連絡は以上です。

2:05 終了