

## 令和5年度第2回平塚市地域包括支援センター運営協議会会議記録

日 時 令和5年11月9日（木） 15時00分～16時20分

場 所 平塚市役所 本館6階 619会議室

出席者

○ 委員11名

石黒委員、森住委員、小宮山委員、今村委員、小川委員、緑川委員、井上委員、松下委員、平林委員、望月委員、島本委員

○ 事務局9名

岸福祉部長

地域包括ケア推進課（久保課長、笹井課長代理、鈴木課長代理、大関主査、日高主査、宮下主査）

高齢福祉課 高齢者相談支援担当（横山課長代理）

保険年金課（松本課長代理）

○ オブザーバー2名

地域包括支援センター倉田会 稲垣管理者、地域包括支援センターサンレジデンス湘南 大日向管理者

開 会

1 あいさつ

2 議題

<以下、進行は小川会長>

～議事に入る前の報告事項～

平塚市地域包括支援センター運営協議会規則第5条第2項により、定足数である過半数の委員の出席を得て、成立しております。また、この運営協議会は平塚市情報公開条例第31条により公開となっており、会議の傍聴につきましては、平塚市附属機関の会議の公開に関する要綱のとおり取り扱うことといたします。会議の傍聴者は0名。

議題（1）平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画〔第9期〕）素案のパブリックコメントの実施について

<事務局>

資料1に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問⇒なし

議題（2）令和5年度地域包括支援センターの前期ヒアリング結果について

<事務局>

資料2に基づき説明を行った。また、資料（別冊）について、オブザーバーの2つの包括支援センターから自センターの事業計画等について説明を求めた。

<オブザーバー（地域包括支援センター倉田会）>

資料（別冊）から特出して3点述べる。1点目、P27の介護予防・日常生活支援総合事業の推進について、八幡地区福祉村での定例相談会で地域課題について話し合った。自治会加入率の減少が深刻になっており、未加入のところでは回覧板や福祉村の活動案内が届かず不利益な状況になっているのではと懸念する声が挙がった。2点目としてP29の高齢者よろず相談センター向け研修について、今年度から、平塚市在宅介護・連携支援センター（以下、「連携支援センター」と表記。）と市地域包括ケア推進課主催の各職種向け研修が充実したことにより、センター全体の機能強化につながっていると各職種の職員から声が挙がっている。3点目としてP30の地域資源との連携強化について、要介護の方へケアマネジャー（以下、「ケアマネ」と表記。）の紹介ということで市内の居宅介護支援事業所の手配を行っているが、ケアマネ不足が深刻化しており、手配がつかないことが発生している。そこで初めての試みだが、近隣の居宅介護支援事業所を中心に空き状況を確認したり、挨拶周りや顔の見える関係性作りを実施したりした。そういった関係性作りに包括職員が出向くとは思ってもいなかったので、ケアマネ不足の深刻さを実感している。

<オブザーバー（地域包括支援センターサンレジデンス湘南）>

当センター管轄地区には田村、大神、横内の三地区があり、トピックス的なものについて挙げる。

今年、横内にある県営横内団地で建替えや大規模修繕が開始されたため、不用品処分や物の移設など引越し関係の相談が増加している。また認知症の相談も多く、今年度はメモリーケアクリニック湘南と共催で認知症予防の教室を開催した。大神地区に大型ショッピングモールがオープンしたことにより、当初は人の流れや交通量増加による混乱を予測して心配していた一方で、若い世代が「ショッピングモールに行くついでに久しぶりに実家に帰ったところ、高齢者世帯の生活面が心配になった」と介護相談に繋がっている感じがある。田村地区は以前から認知症の相談が多かったが、自治会で誘い合っただけでサロンへの参加者が増えている。また、神田公民館や北図書館とも連携して「終末期を考える」など講座も開催している。

先程倉田会からも話があったが、当センターの圏域ではケアマネの事業所が3か所しかないので、特に重度の方をケアマネに繋ぎたくても圏域内で見つけられない。市内70か所全てに当たるくらい、ケアマネを探すのには苦労している。

◎ 意見・質問

<委員>

ケアマネ不足の話で、要介護認定されてから介護サービス利用開始までの時間がかかなり伸びているということか。市全体でそうなのか。

<オブザーバー>

ケアマネが見つからないと次へ進めない実情があるので、以前に比べて時間がかかっている部分はあると思う。

<事務局>

市全体としては、アンケート調査を行ってもケアマネが不足しているという結果は出ていないが、ここに来て高齢者自体の数や介護を必要とする高齢者の数が増えていることに関して、動けるケアマネの情報をすぐに取得できない状態については検討していかなければならないと思っている。

<委員>

ケアマネの事業所が70とか80とかあるようだが、その情報を共有化するようなシステムはあるのか。

<事務局>

システムとしては居宅介護支援事業所の一覧というものがあるが、実際にはケースによって受けてくれるか否かを事業所で吟味してもらわないといけない状況だと思われる。

<オブザーバー>

次年度が介護報酬改定の年に当たっている。ケアマネの取り分である報酬が「居宅介護支援 1, 2, 3」と分かれているが、例えば「1」を取る場合、現状は39件（人）となっているのが来年度以降は44件（人）まで持てるよう検討されているところである。ケアマネが足りない分、1人当たりが持つ件数を増やす方向だが、上限いっぱいまで抱えてしまうと全員を回るだけでも大変な業務量になると想定される。その辺のことも考えて、今はいっぱい取れないという声をいただくケースが増えている。

<委員>

包括支援センターでは、ケアマネが見つからない場合、見つかるまで代わりにサービス調整を行うのか、それとも介護サービスを導入できない状態で止まっているのか。

<オブザーバー>

後者になる。包括支援センターでは「要介護」の方のマネジメントはできないため、できるだけ早く居宅会議支援事業所やケアマネを探してご案内できるように努めてはいるが、1週間なり10日なりお待ちいただくケースも発生している。急を要する、暫定的にサービスを使いたい、などとなるとかなり厳しい状況である。例えば、癌末期ですぐにケアマネを手配して医療保険と抱き合わせでケアマネにベッドを探してほしいと言われて「待ち」状態になると本当に気の毒で、ベッドの手配だとかはやろうと思えばできるが、サービスを動かすことについてはあくまでも居宅のケアマネの範疇になってしまう。

議題（3）令和6年度地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る方針（案）について

<事務局>

資料3に基づき、説明を行った。

◎ 意見・質問⇒なし

議題（4）平塚市基幹型地域包括支援センターの設置案について

<事務局>

資料4-1、資料4-2に基づき、説明を行った。

なお、補足として、P4「6 検討状況と今後の予定（案）」について、『令和6年（2024年）10月から本格稼働を目指す』と書かせていただいたが、主任ケアマネは外部から採用することになる。決定ではないが、10月採用を想定すると同時の本格稼働は難しいため、『10月から設置を目指す』という形に修正する。なお、引き続き、早期の本格稼働の道も探っていく。

◎ 意見・質問

<委員>

基幹型地域包括支援センター（以下、「基幹型センター」と表記。）について非常に良いと思いき賛成である。生活支援コーディネーター的な人がいるとうまく回るのではないかと思うがどうか。

<事務局>

生活支援コーディネーターについては福祉村の管轄になるため、そちらで地域をまとめる動きをしていただいていると認識している。基幹型センターでは、社会福祉士・保健師・主任ケアマネの3職種を専門職として配属するよう考えており、3職種が研修や各包括でのイベントを分かっている者として企画など必要な支援をしていくものと考えている。

<委員>

基幹型センターは後方支援がメインの業務になるということだが、困難ケースと予想できる場合などに、ヘルプが出てからケースに関わるというより、先に包括支援センターから基幹型センターへ連絡しておき初めから関わってもらうなど早め早めに進めていく流れを作っておいたほうが良いと思う。また、連携支援センターとの役割分担で、とりわけ多職種についての研修をタイアップしながら実施していただきたいと思う。最後に人員について、基幹型に来る人材には、平塚市の各所でキーマンになっていたり資源について知り尽くしていたりケース対応にも慣れていたりする肝が据わった方が理想と思う。場合によってはヘッドハンティングしてくるくらいでないと上手く回らないのではないかと感じた。

<事務局>

この検討を進めるにあたり神奈川県から支援を受けており、その中で、青森で基幹包括の主任ケアマネをしていた松川先生からご指導をいただいている。適正な人材としては、高齢福祉・生活保護・障害福祉に熟知している人が理想であると助言いただいていることもあり、なるべくそれに沿う形で人材を手当てできればと考えている。

<委員>

資料P5の1(1)①の設置内訳の表記について説明してほしい。

<事務局>

県内で基幹型センターを設置しているのは6市で、全て1か所ずつ。例えば藤沢市では基幹型センターが直営で1か所、地域包括支援センターが委託で15か所、サブセンターが4か所という見方になる。海老名市は全てのセンターが委託型で、その内の1つが基幹型センターという読み方となる。

<委員>

3職種というのは、人数の決まりはないのか。

<事務局>

人数に決まりはないが、最低限3職種を置く必要がある。人数を増やすことは可能だが、予算の関係もあり難しい面もある。

<委員>

今後、ケースが多くなった場合には、増員の予定もあるということか。

<事務局>

そういうことも考えられるが、スタートとしては3職種の3人でと考えている。

<委員>

昨年度から話を伺っていて、基幹型を設置されることは素晴らしい取り組みだと思っている。先程の質疑で主任ケアマネを探すのが本当に大変だという話もあったが、他の基幹型センターの話を知ると、どちらかという主任ケアマネは固定でずっと居ていただけるが、社会福祉士や保健師が異動で変わることがあり、誰もが同じレベルでできるかと言われると難しいようだ。直営は異動に伴う質の浮き沈みがあると思うので、そこを長期的スパンで見て、どういう人材をどういうスパンで投入するのか、どのように人材を育成してそこへ繋げていくのかというところをイ

メージすると、安定した基幹型として稼働できるのではないかと期待する。

### 3 報告

(1) 指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の实地指導について

<事務局>

当日配布した資料に基づき、説明した。

#### ◎ 意見・質問

<委員>

年に2か所との説明があったが、全体の何パーセントくらいか。

<事務局>

13か所中の2か所で、6年に1回指導があるというペースになる。

(2) 令和4年度地域支援事業の実績について

<事務局>

資料5に基づき説明した。

#### ◎ 意見・質問

<委員>

在宅医療・介護連携支援センター（在宅医療・介護連携推進事業）と地域包括支援センター（資料3、実施方針案の中の3番、医療介護連携の推進）の関係性がよく分からない。またどのように在宅医療・介護連携推進事業を進めようとしているのか聞きたい。

<事務局>

地域包括支援センターを支援するのが連携支援センターで、地域包括支援センターの相談相手と捉えていただければと思う。また、在宅医療・介護連携推進事業としては、連携支援センターが在宅医療機関を持つことを支援したり、地域の医療機関や介護関係機関との連携を図ったり、多職種連携の研修を開催したりするなどして進めている。

<委員>

包括としても問題なく上手くいっているのか。

<委員>

連携支援センターについては、そういった機関を設置しなければならないと法律で決まっています、平塚市は機能していると認識している。一方で基幹型については市の福祉部の中の考え方や他市を参考に進めていると思うので、これから進める中で段々と形になっていくと思う。

<事務局>

医療と介護の連携という意味でのバックアップは連携支援センターになる。基幹型センターは、13か所ある地域包括支援センターが相談業務の中で複合的な問題を抱えた場合に相談のバックアップをする。研修に関しては、今年度、基幹型の設置に先立って本市の委託先の連携支援センターで先ほど伝えた通り8つの研修を始めたところなので、そのまま維持していこうと思っている。

<委員>

医療連携は重要だが、上手く機能していると認識してよいのか。

<事務局>

その点については、多職種連携の当事者として薬剤師会、医師会はどのように感じているか。

<委員>

薬剤師会としては、連携支援センターに多くの他職種研修を企画していただき、一緒に学ばせていただけて助かっている。

<委員>

医師会としても同様に感じている。基幹型センターと連携支援センターと研修企画が重ならないように棲み分けにだけ注意していただきたい。

#### 4 その他

<事務局>

次の開催は、3月28日（木）午後3時半から予定している。

<委員>

「議題（2）令和5年度地域包括支援センターの前期ヒアリング結果について」の資料（別冊）を読んで、高齢者虐待・疑いの案件について思うことを述べる。

「高齢者虐待」に私が心を痛める理由は自身の経験からくるものであるが、「虐待」は、第三者にはわかりにくい上に、第三者が虐待を加える人に接触すると、その後に更なる仕打ちが起こる場合がある。そこで切に願うのは、問題を抱える家族への介入やケアは、「緩やかに、慎重に、虐待をずる側とされている側の双方の様子に細心の注意を払いながら」行ってほしいということである。

虐待される側は、身体的・経済的・心理的虐待に対して「我慢・諦め・恐れ」の気持ちを常に抱えているため、常に心が緊張している状態にあり疲弊しきっていると思う。虐待する側にも抱えている悩みがあり、その原因を見つけ解決するには大変な時間と労力が必要と思う。

虐待する側もされる側も、包括スタッフや医療関係者の手当てを受けて穏やかな日常を取り戻せるようになるよう、資料にもあったように、精神科病院との連携が早期に実現することを強く願う。

閉 会

以 上