

議 結 果 報 告 書

会 議 の 名 称	令和5年度志木市介護保険運営協議会 地域包括支援センター検討部会（第2回）
開 催 日 時	令和5年11月30日（火） 19時30分～21時00分
開 催 場 所	志木市役所1階 大会議室1-1
出 席 委 員	渡辺 修一郎会長、清水 正明委員、原藤 光委員、金井 美奈子委員 (計4人)
欠 席 委 員	岩崎 智彦委員 (計1人)
説 明 員	長寿応援課 渋谷幹彦課長 (計1人)
議 題	議 題 (1) 地域包括支援センターの今後のあり方及び機能強化について (2) その他
結 果	審議内容の記録のとおり (傍聴者 0名)
事 務 局	長寿応援課 渋谷幹彦課長、仲野昭子主幹、田島宗貴主査 (計3人)

審議内容の記録（審議経過、結論等）

1 開会

2 議事

(1) 第8期計画各事業の進捗状況について

(資料：地域包括支援センターの今後のあり方及び機能強化について (案))

<説明員>

事務局：これまでの経過報告とこれからの展開、包括の負担軽減の意味も含めて、2点についてまとめて説明させていただく。資料をご覧ください。計画書の抜粋をさせていただいた。

①高齢者あんしん相談センターの在り方の検証と、②各センターの統括や後方支援などに向けた基幹型センターを含めた支援体制の強化という2つがテーマとして挙がっている。ここまで2年半くらいの検討状況を報告させていただく。①について館地区への高齢者あんしん相談センターの設置については、近隣人口の考慮をすると館地区は約3,500人だが、幸町地区の方が約2,000人になるので、これらを考慮すると圏域分割を行った上でのセンターの設置を検討する状況にはない。館・幸町地区では他の圏域よりも配置人数を増やしているため、現在の事務所が手狭となっている課題もあり、受託者である志木市社会福祉協議会からも声が上がっているところである。その他、包括支援センターの知名度が上がらないということで、諸々考慮して、館地区への移転がベターと判断をさせていただいて、検討を進めてきたところである。資料にもあるように、民間テナントの借り上げなど検討したが、適した民間のテナントが見当たらない状況である。また、固有地の活用の検討もしたが、現在館地区の方の志木第2中学校区で進められている義務教育学校の設置の進捗状況によって先行きが不透明な状況が続いていて、今なお結論を見るには至っていない状況である。こちらに関しては引き続き状況を見ながら館地区への移転に向けて関係各所等々と調整を図っていきたいと考えている。資料2枚目の②支援体制強化の検討状況ということで、検討させていただいた。仮に今包括の事業者のいずれかに基幹型のセンターを委託という形で設置をすると、現事業者の3事業者間のフラットな関係が崩れてしまう可能性がある。また、現在の3事業者以外でこの基幹型センターの委託ができる事業者が見当たらないのが現状である。現在困難ケースの後方支援などを長寿応援課が主体となって行っている。専門職の配置も平成28年頃と比べると保健師、社会福祉士が随分増えている。しかしながら、3職種である社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の確保が困難であり、基幹型センターという形で名乗ることはできない状況である。最近の8050、9060問題やヤングケアラーといった高齢者、子ども、生活困窮といった問題に対しての縦割りの相談体制だけでは対応が困難な事例も増加しているので、これらに対応するために平成29年の社会福祉法改正のより重層的支援体制整備事業の実施が市町村に対して努力義務として課されている。志木市としてはまだ重層的支援体制整備事業というのをやっていないが、現在共生社会推進課の方で基幹型福祉相談センターを委託によって設置している。ある程度分野を問わない相談については対応できているが、今後重層的支援体制整備事業をフルにやるというのは難しい状況である。これらの状況を考慮すると、現時点で高齢者単独の基幹型包括支援センターを委託で設置するのは得策でないとして事務局では考えている。現在長寿応援課に資格職として保健師が2名、社会福祉士が4名配置されているが、当分はこちらの職員体制を強化することで対応するのがベターではないかと考えている。引き続き、②地域包括支援センターの負担軽減についてお話をさせていただく。今回の介護保険事業計画にかかる国の

指針では2点示されている。1つ目として通常の居宅介護支援事業所も指定を受けることによって、要支援者のプランの作成やケアマネジメントができることになった。資料の※にもあるが、現在包括の方で手が回らない部分については委託という形で居宅の方をやっていただいているが、あくまでも委託なので予防のプラン費の支給が委託を受けた居宅介護支援事業者の方には満額支給されないという状況である。また、2つ目として総合相談支援業務についてはセンター業務との一体性を確保した上で居宅介護支援事業所などへの部分委託を可能とする形で法改正はされている。包括の業務の経験については負担が大きいのではないかと問題進行をしており、前回の制度改正においては要支援者のケアマネジメントを居宅の方に委託する場合に委託連携加算というお金でよりインセンティブを付ける形となるべく居宅で受けられるものは居宅で受けるという工夫がされていたが、全国的にも上手くいっていない現状がある。今回ある意味思い切った策を取ってきていると考えている。次に資料の3枚目の本市の現状を説明させていただく。本市の現状は2つあるが、1つは市内の居宅介護支援事業所の数は増えておらず、逆に減っているような状況である。必然的にそちらに所属するケアマネージャー、介護支援専門員の方も目立った増加が見えていない。要支援者の委託も断られるケースが多いと包括の方から話を聞いている。2つ目は、認定者数は着実に増加している。居宅介護支援事業所については本来業務である要介護者のケアマネジメントの方に注力をしていただかざるを得ない。そうしないと、認定者数が増えるがケアマネがないということで目詰まりを起こして在宅サービスの提供にも支障が生じかねない現状がある。前頁の資料①の指定を受け、②の委託を受けられる余力のある委託先は現状市内にはないのではないかとということで、今回国が示してきた負担軽減策が、市の現状を考えると、直ちに採用するのは難しいと考えている。ではどうすればいいのかということで、今後の対応策として書かせていただいた。各包括やあるいは包括の受託事業者にヒアリング調査等をして現状把握することが大前提であるが、現状で包括の本来の相談業務などにも注力することが難しいという状況がもしあるようであれば人員増加ということで対応せざるを得ないと考えている。考え方としては資料にあるように、単純に総合相談支援に対応できる方を追加で雇用するか、今までの職員が相談業務に専念できるように、ケアマネジメントのみに注力してもらうというようなものを追加で配置するという2通りの考え方があるかと思う。いずれにしても人材確保に要する時間やあるいは行政の都合にはなるが予算要求等の問題もあるので、こちらの負担軽減策の対応については受託されている各法人の意向も十分に確認しながら進めていきたいと考えている。必要があるようであれば、委託料の改定の方も対応していきたいと考えている。説明は以上である。

<質疑応答>

委員：各包括からの業務の報告の中で、実際に総合相談支援業務に関わっているケアマネがそれぞれ分担しながら総合相談支援業務に当たるのか、誰かがそこに当たるのか、その辺の割り振りについて報告的なものはあるか。

事務局：今包括の中でプランナーというような方はいない。プランナーの資格を持っている方はいるかと思うが、各所長さん含めて、何人かはプランナーの資格を持ちながら、相談業務もやりながら、ケアマネジメントもやっていて、その他にも各包括の方には色々委託でお願いしているものもある。その中でやりくりをいただいているという認識である。

委員：単に増員する場合に、総合相談支援業務に関われるような人で職員の方でしっかりやって

いたということがあるのか。

事務局：各包括さんの意向等もあると思うが、人材確保という面で考えると、プランナーをそれに専念するという形で入れる方が、人材確保しやすいのではないかと考えている。

委員：実際にそこにいるケアマネやケアマネジメントができる方達が、その地域の人たちを割り振って担当しているというケースなのか。その中で相談業務も入ってきたりするのか。相談業務だけが個別で入ってくるのはなかなかないのではないか。その実態がもう少しわかると、そういう人が本当に足りていないのか、単に頭数を増やすのはいいと思うが、実態をもう少し把握した方がいいのではないか。

事務局：当然総合相談業務とケアマネジメントと二本柱ではあるが、それ以外に各包括の方に社会保障充実4事業などの、生活支援体制整備の委託をしたり、認知症施策の部分で委託したり、別枠でいろんなことを委託しているので、総合相談に対する力点の入れ方が違うというのが出てしまっているのが事実としてある。

委員：実際にバックグラウンドにある事業が何をされているかによって、施設を持っている方もいれば、社協がベースになっている所もあり、その本来の業務とプラスαの生活支援体制整備などの業務をやるのが、本当に自分たちの業務なのか、いいこともあると思うが、その人たちをきちんと適材適所に充てていくのであれば、実際のその業務の内容を把握して、必要な人がちゃんとできるような配置をしていかなければいけないと思うが、その辺の把握はしているのか。

事務局：断片的には所長の話の聞いたりすることはあるが、実際に各事業所の中で業務の仕分け方や誰がどの仕事を何割やって、トータルでこの勤務時間になっているとか、そこまでの調査はできていないので、今後、早くても再来年になるが、予算要求等で財務当局にお願いするにあたってはその辺のところもきちんと筋立てた形で予算要求をしないと通るものも通らないと考えている。包括の事業者の方も忙しいと思うので、私どもの方がこれからやらなければいけないのは、具体的に忙しいからどこの部分に手が回っていないのかという所をきちんと深掘りした上で、ここに何人いるのかなどの要望を査定した上で、必要性があるのかどうかを吟味して、やはり必要であるということであれば、来年度以降になるが、全体会の方でお話をさせていただきたい。

委員：相談の内容については、複合的な複雑事例なのか、個々のケースの領域が広がっているようなものの中で悩んでいるのか、そのケースの中で個別の対応を選んでもらえるのかによって、基幹型の相談センターの必要性など、総合的な課題というのをもう少し高い所から見なければいけないのではないか。実際にその事例に即した総合相談ができる体制にするには、ただ包括にそれぞれ人を充てるだけでなく、困難なケースや、考え方をするのが難しい状況であれば、横の繋がりで見て、行政が見に行くとか、リードしていくような体制を作っていく必要があるのではないか。

事務局：現在色々問題になっているのが、ハードクレーマー的な方の対応であったりする。そういったものに関しては当然横展開等図れるものであれば図っていききたい。包括支援センターのシステムは全部共通で見ることができると、こんな事例で困っていてどうしたらいいのか分からない様な時に、最終的に委託者の責任問題が問われた時には長寿応援課や私の方で対応せざるを得ない関係であるので、そういった関係でのバックアップはできる。また、8050問題や虐待問題等の包括が対応できず、もう少し見てもらいたいというような時にも包括の中だけで収

めなくていいので、こちらに言ってもらえるようにする。その辺りの判断は例えば毎年示す5月に運営方針を紹介しているので、そちらを参考にしてもらいたい。事案の終結や相談件数のカウントの仕方など各包括で解釈が違っているので、そうすると統計的に意味がなくなってしまうので、なるべく揃えが必要である。委託者として受託者に言うべきことは言わなければいけないし、逆に本当に困っているときは躊躇なくこちらに言ってくださいというようには心がけているつもりである。

委員：複雑ケースや複合的なケースについてはもう少し横の連携を取って、基幹型の役割をしていく行政側が介入をしていく支援体制が必要ではないか。

事務局：地域のエリア会議はやっているが、類似の事例についての横展開が少し弱いとは思っている。そういった形の情報交換の機会が包括だけに任せすぎもよくないと思う。

委員：基幹型がないとその辺りでいつも孤立していくような部分がある。

事務局：その辺りについては意識してそういう場を設定して話し合いが出来るように事務局としては心がけていきたい。所長さん達の話の言いっぱなしにするのではなく、なるべく建設的な話に持っていかなければいけないと思う。

委員：もう一点、要支援レベルのケアマネジメントがどこまでできるのかわからないが、ケアマネが負担するのは大変だろうという時に、新たな1人を入れるとしたら、例えば非常勤ではなく専門的に扱うような形で入れて、いい事例ができるのであれば資格等難しい部分があるのかもしれないが、その方がいいのではないか。専門職であれば責任の中できちんとできるが、そうでない場合やはりあまり長くいてももらわなくても、そういう人達ができるだけ地域でケアできるような体制にしていくというのが1つのやり方ではないかと思う。事務局：包括の連絡会議はカテゴリー別にやらせていただいている。所長会もあるし、3職種の社会福祉士の横の部会や保健師、看護師、ケアマネ部会という形で横の繋がりでは顔合わせをしている。しかし、例えばAの保健師さんとBの社会福祉士さんが話したことも顔を見たこともないというのは結構ある。ルストホフ志木さんや社協は人の入れ替えがないが、ALSOKさんは民間企業なのでどうしても入れ替えがある。コロナ前は包括の全体会議で全員自己紹介等あったが、コロナになってからその部分も弱くなっている。横の繋がり回復は、こちらの方がある程度イニシアチブ取りながらやっていかないと難しいとは考えている。

委員：仕掛けを作って、医療と介護の連携の話も含めて、色々な機会に引っ張り出していくしかないのではないかと思う。

事務局：ケアカフェ等徐々に再開はしているが、包括の中でのやり取りも、狭い市なのでみんながみんな顔を知っているくらいにならないといけないと思う。

委員：包括の中で、自分たちで解決しようとするとな非常に難しい問題を抱え込んでしまうことになるので、その辺りをもみほぐしてあげるような体制があるといいと思う。

事務局：その辺りの媒介になるのはやはり事務局でしかないと思うので、我々の意識改革も含めてやっていこうと思う。

議長：今日の話だと基幹型の役割を長寿応援課で引き受けるということでもよろしいか。資料2の6で、総合相談事業は全体的に件数が減ってきている傾向がある。これは地域包括のデータは出ているが、その分市役所の方に直接来た長寿応援課の相談業務のデータはあるのか。

事務局：そこは統計をとっていない。

議長：ケアマネ等長寿応援課で確保するという事であれば、その資料はあるべきではないか。

根拠として必要ではないか。

事務局：住民の方が分からないことはまず市役所に連絡がくるので、市役所から包括に振るという事をしている。ある程度相談の整理をしてから、サービスの利用を繋げたいとかであれば包括の方に市役所から連絡をしておくので相談をしてみたらどうかというような形で振るような形にはしているが、私の方も反省しなければいけない所もある。

議長：相談業務の分類や件数のデータは全くないのか。ある程度ありそうだが。

事務局：どこまでを相談業務として見るかによるが、各包括と市役所の方で共通で持っている包括センターシステムという相談記録等入れるものがある。そこに市役所の方で相談を受けた場合は記録するので、そこからデータを引っ張り出すというやり方もある。相談担当の引き換え支援グループと、介護に行くグループ、給付管理をする介護保険グループと3グループあるが施設に対する苦情等は介護保険グループの方で担当するが、事務局の職員と包括支援センターの関りが遠のいてしまった時期もあり、それは良くないということで、介護保険グループや他のグループでも相談があれば包括支援センターシステムに全部入れて、全職員ID、パスワードで管理し、包括の方に知らせるべきことなど詳細を入れるようなシステムを作って、基本の機能から現在始めているような状態である。

議長：資料の2枚目の主任介護支援専門員、介護支援専門員を確保するという所の根拠をやはり市としても示して欲しい。

事務局：居宅の場合はケアマネを選べるが、包括は基本的にエリア制のためケアマネを代えられないのかという話があったりしてどうにもならない場合は、現状居宅の方をお願いして委託するしかないが、それ以外に抑えとしてケアマネが必要かと思う。もう1つ、居宅の数自体は増えていないが、ケアマネが足りていないということで、在宅サービスの方が目詰まりを起こしてしまうような懸念があるが、ケアマネさんを増やすというのは市町村だけだと限界がある。その部分も処遇改善ということで、お金を出しているような事例もあると聞いているが、本当に増えないとなるとセルフケアプランに頼らざるを得ない方が出てくる。セルフケアプランは基本自分で作るが、特に予防などはその妥当性をチェックしなければならないと介護保険法の施行規則にあるので、セルフケアプランのチェックをする人が将来的に必要なってくる。本来セルフケアプランの助言は包括の仕事であるが、こちらの方に直で来た場合に、包括に行ってくださいと言にくい部分があり、本来の保険業務を超えてしまう場合があるので、そこは慎重になるべきだと思っている。ケアマネがやはり増えないで自分で探すとしても見つからない場合に、最終的にはセルフケアプランの説明を通してこちらで見るという事も想定しなければいけないので、5年、10年先を考えると何か手を打っておいた方がいいのではないかとと思う。リスク管理としてはやるやらないは別として頭の中に入れて上で対応策を考えないといけないと思う。

議長：単にセルフケアプランのチェックをするだけでなく、ケアプランを自分で組めるように色々な事業をしているので、そういったチーム全体の底上げのために役立つような、そのためにも働いていただきたい。

事務局：おっしゃる通りである。セルフケアプランが大原則であるが、実際に利用調整を普通の方がするのは非常に困難であるので、ケアマネを入れてという話になっている。次の計画になるとケアプランの有料化の話が出てくると思う。そうなるとお金を払うのが嫌だという人などが少なからず出てくると思うので、やはりセルフケアプランの対応というのは今の段階である

程度考えて手を打っておいた方がいいのではないかと思います。

委員：高齢化率は高いのに認定率が低いという事で、元気な方がいらっしゃるのやはり予防策がきちんとしているのではないかと感じている。私の方から聞きたいことは支援体制の強化というところで、後方的に長寿応援課がこの事業を含めてやるというのは、今の段階としては仕方がないということと、コロナがあったため、定着性になった仕組みをきちんと再構築するという役割をやってくださるといのはわかったが、どのくらいのスパンでどの時期までにどう立て直していくのかというのをある程度見据えてやらないと、やはり市役所の職員が増えているという形で書いてあるが、将来的に急に増えることはないということを考えると、皆様の負担も大きくなってしまい、いい支援が出来なくなってしまうということも危惧しているので、その辺を教えていただきたい。

事務局：高齢者だけの問題ではないが、重層的支援体制事業というのがあり、志木市の方ではその取り掛かりとして社協の方に委託して基幹福祉相談センターということで、どこに分類するのかわからないようなものであれば、そこで受けるという仕組みをやり始めている。実際にその中で、高齢者や子ども、生活困窮はここというような形である程度振り分けをしているが、現在議会の中でも重層的支援体制事業をどうするのかという質問も出している。どこに力を入れるかによって対応が変わってくるので、その動向を見させていただきたい。また、基幹福祉相談センターの前身のような形で後見ネットワークセンターというのを作っていたが後見ネットワークセンターと包括との役割分担がしっかりできていなかったところがあったので、基幹相談センターが始まる時にはきちんと役割を説明した。その部分がバージョンアップするのであれば、現在の圏域の包括との関わり方をお互いに詰めてやっていこうと思う。

委員：共生社会推進課でも包括とか引きこもりの方を含めた精神的に障害を持っている方や、精神的に困っている方などの相談には基幹福祉相談センターとして要になってやってくださっている。その辺をどういう形で共生課がやっていくのかを見ながら、支援体制の方は長寿応援課の方でしながら、何がその役割なのかもう少し明確になってから考えるからまだ何年か先になるということか。

事務局：何年先というのは言えないが、市としての相談に対するスタンスが決まると思うので、それを見ながらでないと難しいと思う。

委員：暮らしの困りごとや地域の困りごとをどう支援していくかの体制を今取っているということか。

事務局：おっしゃる通りである。引きこもり等に関しては担当課の方で積極的に取り組んでいるので、そこに引っ張って行ってもらおうかと思う。

議長：保健所が総合相談窓口事業をやられているが、志木市の方から来て志木市の方に戻すような事例は多いのか。

委員：保健所の方で今やっているのが法施行業務と言って警察からの通報で自傷疑いのある人が上がってきた場合に相談に乗るとい形で関わることが多い。その方が入院して退院した後は福祉士さんと一緒に関わりながらその人を見ていくと、うつ病や発達障害や、いろんな子どもさんがいらっしゃるの、そこから市の方と関わっていくようにしている。一緒に関わりながらその人が地域でその人らしく生活していく事を目指している。

議長：地域包括に相談するような事案が保健所に行くことはないのか。

委員：認知症の方で自傷疑いのある方がいらっしゃる、逆に市や包括の方をお願いして状況を確認してどういう支援をしているのか聞いたりする。退院後は一緒に支援していくが、最後は市にお返しして市民としての支援をお願いすることが多い。

議長：他にご意見があればお願いします。

委員：資料について、全体的にぼやけていると感じる。長寿応援課の更なる体制強化、で終わっていて、今後の対応策についても2パターンあり、後者の方がハードルは低いと思われるという所で終わっている。全体的に煮え切らない状態で、次のもう1つ先についてのことが知りたい。

事務局：本編の計画の方で地域包括支援センターについてどうしても触れざるを得ない。今日いただいたご意見などを参考にしながら次の施策にどういう風に繋げていくのかを検討していきたい。

委員：もう少し光を当てた状態にしてもらって、それについての検討をした方がいいのではないかな。これだと言いつつ終わっているような感じがする。

事務局：おっしゃる通りである。具体的な施策ができた段階で来年度以降になると思うが、その辺りのご意見をお伺いしたい。

議長：3枚目の配置人員の増加の件で、地域包括自体にどういう人材が必要なのか、聞き取りやアンケートを取っていない所で一方的に出しても意味がないのではないかな。

事務局：おっしゃる通りである。現場レベルの方と経営に関する方々の考えも聞かなければいけないと思う。まずは現場の話を聞いてから進めていきたい。

議長：今後在宅医療なども徐々に増えてくると思うので、今3人で携帯電話を持って24時間体制でやりとりしている中に、もう1人追加して欲しいときなど、ケアマネジメントに特化した所というのは妥当とは思ふ。現場の意見として話させていただいた。

委員：館・幸町の包括支援センターの拡充の中でしばらくは様子を見ながらという所かと思うが、例えばケアホームの中にサテライトを開いたりなどのいくつかの取り組みがあったと思うが、そういう部分を支援していくというのはどうか。つまり、館・幸町の中での包括支援センターのアンテナショップ的な、長時間あるいは頻りにそこに居られるような状況を作るのはどうか。包括支援センターの運営としては難しいかもしれないが、そこを1つのベースとして活用していくというのはどうか。

事務局：現状を把握できていない部分もあるが、コロナ前にペーもーる商店街で出張相談をやっていたことがある。今はやめてしまって、そのスペース自体がどうなっているのかわからない。館地区の方も状況が変わってきていて、後期高齢者も増えているので、サテライトの様な話を社協に提案したこともあるが、物件や経費の関係で正直難しいと言われている。また学校の空いているような所を借りてはどうかと思ったが、それを調整していた矢先に義務教育学校の話が出てきたので、教育委員会から待つて欲しいと言われ、今現在に至っている。

委員：物件で言えば、駅前の出張所の2階が空いているのではないかな。今改修して事務所を作っている。色々な状況を待つのではなく、そういう場所を作って認知させていくことをやはりやらなければいけない。その辺をもっと身近な存在にしていく必要がある。

事務局：そうではあるが、目立つ所にあるのと目立たない所にあるのはでは大きな差が出てくると思う。

委員：以前にもこの委員会で言ったかと思うが、ニュータウンの人たちはずっとそこに住み続け

られない場合が多い。在宅サービスが受けられず施設に出ていかざるを得ない。そうならないように支援していくというプロセスを膨らませた方がニュータウンの人たちにとって幸せなのではないか。

事務局：前回の市長選挙の時の市長の公約にもあげられているので我々も手をこまねいているわけにはいかないが、現在色々な事情があって止まってしまっているものもある。

委員：結論は移転についての調整を行うだけであって、他の様々な状況から手段を考えて考慮していただきたい。どんな機能が本当に必要なのか考えていただいて、今はネットで繋がっている時代なのでサテライトといっても事務所にずっと居ることが仕事ではないので、出張相談所などももっと目立つようにするとか。入口を2つ作るとか、みんなが知らないではなく、遊びに来てください、相談してくださいと言えるような場所にしてほしい。

事務局：承知はしている。引き続き状況を注視しながら検討する。

委員：参考までに「もくせい」は学校施設でありながら別の入り口を作って入りやすくして、学校に入っているような感じがしないようになっている。そういう所もある。

事務局：色々な事情で「もくせい」の改修の時に乗り切れなかった。タイミングが難しかったというのもある。

議長：他にご意見等あればお願いします。最後の課題や文章についての表現についてはいかがか。

事務局：9期への方向性を繋げる意味で文章を考える上で今頂いた意見を参考にさせていただきたいという趣旨である。

(2) その他

質疑なし

3 閉会