

会議結果報告書

令和4年3月31日

会議の名称	令和3年度第2回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
開催日時	令和4年3月22日（金）郵送にて資料等を送付
開催場所	書面開催
出席委員	渡辺修一郎会長、岩崎智彦委員、原藤光委員、清水正明委員、南伊津子委員（計5人） ※意見シートの提出を以て出席とみなした。
欠席委員	なし
議 題	議題1～4について事務局案を提示、5は報告とした。 1 令和4年度地域包括支援センター運営方針について 2 令和4年度地域包括支援センター事業計画及び予算について 3 令和4年度地域包括支援センター業務委託について 4 令和3年度（令和2年度事業分）地域包括支援センター業務評価について 5 地域包括支援センター人員配置（変更分）について
結 果	審議内容の記録による。
審議内容の記録（意見シートによる質問、意見等）	
<p>議事</p> <p>1 令和4年度地域包括支援センター運営方針について 質問、意見なし。</p> <p>2 令和4年度地域包括支援センター事業計画及び予算について 質問、意見なし。</p> <p>3 令和4年度地域包括支援センター業務委託について 質問、意見なし。</p> <p>4 令和3年度（令和2年度事業分）地域包括支援センター業務評価について 〈質問〉</p> <p>① 下記評価指標において、市の評価と各センターの評価に乖離があるように見受けられるが、その原因を問う。</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">市町村指標 Q25—センター指標 Q16</p> <p>センターにおいて、3職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか（配置しているか）。</p>	

→市は○、3センターが×

(事務局回答)

3職種のうち、保健師を配置しているセンターは2か所であり、準ずる者である看護師を配置している3か所は×となります。市の評価においては、5つのセンターを合わせた算出の結果、指標内容を満たしているものと取り扱われ、○としています。

市町村指標 Q40—センター指標 Q31

相談事例の分類方法を定めているか(市と共有しているか)。

→市は○、4センターが×

(事務局回答)

市は各センターから定期的に報告を受けている相談件数の集計分類(介護、後見等)が事例の相談分類と同様であると捉えていたため、○としていますが、本評価を通して各センターと共有できていなかったと認識しました。今後、各センターと共通認識できるよう改善したいと考えます。

市町村指標 Q45—センター指標 Q36

成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準をセンターと共有しているか(共有されているか)。

→市は○、3センターが×

(事務局回答)

個別事例の検討時に各センターと共有している認識でしたが、明確な判断基準を文書等で示してはいないため、このような評価結果になったと考えます。市長申立てを要する事例は今後も増加するものと予測され、各センターが一次相談機関として判断しやすいようなツール等を検討していきたいと考えます。

市町村指標 Q53—センター指標 Q45

介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。

→市は○、2センターが×

(事務局回答)

全てのセンターにおいて、評価指標の示しているような事業や活動は計画していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、計画通りに実施できなかったセンターもあり、このような結果となりました。

市町村指標 Q56—センター指標 Q49

センター主催の地域ケア会議の運営方法や市町村主催の地域ケア会議の連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか(センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか)。

→市は○、2センターが×

(事務局回答)

令和2年度評価(令和元年度分)でも同じ結果であったため、当該センターと改善に向けた検討をしていきたいと考えます。

市町村指標 Q73—センター指標 Q60

利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか（市町村から示された手法を活用しているか）。

→市は○、4センターが×

（事務局回答）

評価指標説明では、介護予防手帳などのツールに限らず、利用者のセルフマネジメントの推進に資するものを活用している場合は満たすものとなっており、セルフケアを啓発する各種チラシやリーフレットの活用や、自立支援型地域ケア会議や医療専門職に係る訪問事業等も該当すると考えられ、各センターが活用できているものと認識しています。取りまとめの段階で、修正できた項目であり、今後留意します。

市町村指標 Q79—センター指標 Q65

在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか（連携窓口に対し、相談しているか）。

→市は○、2センターが×

（事務局回答）

朝霞地区の在宅医療・介護連携を推進するための相談窓口として、朝霞地区医師会地域包括ケア支援室が和光市に設置されていますが、各センターが相談窓口は把握しているものの、地域包括支援センターに限らず、関係機関からの相談実績をみても相談先として活用できていない現状であると認識しています。

朝霞地区4市でその原因を探り、地域包括ケア支援室が在宅医療・介護連携推進のための相談拠点として機能できるよう改善に向けた協議を進めていきます。

② 市町村指標 Q43・センター指標 Q34（家族介護者からの相談件数や相談内容を記録等に残し、取りまとめているか）について、ブロンのみが×である。この評価指標がある項目「総合相談支援業務」は基本的なところだと思うが、全国91.8%に比較しても著しく差があるため、詳細な現状説明を求める。

（事務局回答）

家族介護者からの相談について、令和2年度評価（令和元年度実施分）の評価では、○であり、市としても不足なく記録ができていたものと認識していたため、ブロンに確認したところ、入力誤りでした。国への提出の段階での市の確認不足であり、今後留意します。

③ 市町村指標 Q48「権利擁護業務」について、志木市は×で75.0%、全国87.4%より低い状況であるが、評価コメントでは、取り組みが進んでいる業務として評価をし、取り組みが進んでいない業務とその要因に述べられていないのは違和感を感じる。

（事務局回答）

「権利擁護業務」の項目においては、4つの評価指標があり、Q48の「消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか」に対しての志木市が×であったため75.0%となりました。本指標については、各センターが

日頃から消費生活センターや警察との連携や調整が行えていると認識しており、令和2年度においては協力依頼を行いませんでしたが、継続した協力依頼は今後も必要であり、評価コメントにも追加します。取り組みが進んでいる業務としてもコメントしているのは、権利擁護業務において、実績として基幹福祉相談センターの専門職派遣や相談を活用した取組が行えていたことから加えています。

〈意見〉

業務評価のばらつきが大きくなった理由として、コロナ禍の影響もあることは理解できますが、取組方針や事例とその解決策などの共有が不十分であることも一因として考えられます。

基幹型包括支援センターの機能を求められている長寿応援課のもう一歩先に踏み込んだ関与が期待される場所だと考えます。これは市の業務評価にもあるように、ルールや仕組みづくりとして具体的に施策展開すべきことと考えます。

4月から社会福祉協議会が運営受託する基幹福祉相談センターの機能を強化し、その役割を担ってもらうようにすることもその解決策の1つとして考えられます。地域の社会資源として、民生委員や町内会、老人クラブ（婦人会）などとの連携、相互の情報交換・共有をより強めていくことも重要なポイントの1つであると考えます。特に、高齢者世帯事態調査などに民生委員が関わらなくなって2年、3年が経過するところなので、早いうちの情報共有、問題解決のための意識啓発などを図っていく必要があると思います。

（事務局より）

ご指摘の通り、例年より令和2年度評価は各センター業務評価のばらつきが目立ちました。取組や活動については、コロナ禍の影響も大きくありますが、方針や施策等の共有等は市とセンターで認識の齟齬があったことも認められます。各センターとの情報共有、伝達を密にし、機能の強化、充実化及び必要な基準や方法の整備と共有に努めていきます。また、新型コロナウイルスの影響等からの新たな課題も含め、今後ますます増加する高齢者福祉や介護保険需要に対応できるよう、関係部署や外部関係機関、民生委員や町内会等との課題共有やさらなる連携強化を図っていきたいと考えます。

以上