

会議名	令和3年度 第2回 地域包括支援センター運営協議会
日時	令和4年2月21日(月) 14:00~16:00
場所	宇治市役所 8階 大会議室 (包括はZoom参加)
出席者	【委員】7名 空閑会長、中村副会長、村山委員、奥西委員、関戸委員、小松委員、山下委員
	【事務局】10名 【地域包括支援センター代表者】8名
	【傍聴者】一般:0名・報道関係者:1名
議題	1. 開会 2. 令和3年度4月~12月 地域包括支援センターの運営状況について 3. 令和4年度 地域包括支援センターの運営について 4. 閉会
配布資料	・次第 ・地域包括支援センター運営協議会委員名簿 ・資料① 令和3年4~12月 地域包括支援センター運営状況報告 ・資料② 令和4年度 地域包括支援センターの運営について ・資料③ 令和4年度 地域包括支援センター運営方針(案)

<h2>会議の経過・結果</h2> <p>1. 開会</p> <p>2. 令和3年4月~12月 地域包括支援センターの運営状況について</p> <p>事務局より報告【資料1】</p> <p>《質疑・応答》</p> <p>委員) 令和2年度 運営状況報告と見比べると、今回の令和3年度上半期報告では「新規相談の相談内容」「高齢者虐待評価会議実施数」「ケアマネ勉強会開催数」に関する実績の記載が無かった。次回からは記載していただきたい。</p> <p>事務局) 今回記載されていない実績に関しては、年間報告で記載させていただく予定。上半期の相談内容の傾向としては、医療面・健康面や介護予防に関する相談が新型コロナウイルス感染症の影響によるものか、昨年度の上半期に比べて増加している。昨年度は緊急事態宣言の発令もあり親族や知人から見守りや安否確認をしてほしいという相談が多かったが、今年度は少し減少傾向にある。また、独居高齢者や高齢者のみ世帯が増加していることもあり、施設入所も含め住まいについての相談が昨年度より増加傾向にある。ケアマネ勉強会については各圏域で2回実施している。</p> <p>委員) ケアマネ勉強会はコロナ禍でも行えているということか。</p>
--

事務局) コロナ禍でも ZOOM 等を活用し実施した。

委員) 給付管理の委託件数で、令和3年度上半期は、令和2年度より減少しているのだが、これに対して努力されたことがあれば教えていただきたい。

事務局) 2か月に1度、居宅介護支援事業所に委託可能数を調査し、空き状況をホームページで公表し、利用を希望されている市民等にも情報提供している。

委員) 5ページに委託先の居宅介護支援事業所一覧表が記載されており、長年確認しているが、委託数がいつも0件の事業所がある。これは表に記載する必要はあるのか、それとも委託は受けないと表明している事業所であるのか。

事務局) 居宅介護支援事業所が介護予防ケアマネジメントの委託を受けるかについては、各法人で判断されており、法人の方針や事業所の状況等で委託が困難との声も聞いている。委託先一覧で0件の事業所を載せる必要があるかについては、市内の全事業所の実績を記載しているため0件の場合も記載しているが、委託を受けないと表明している事業所として記載しているわけではない。

委員) 包括が最前線で活動するにあたり、感染防止対策は行えているのか。

事務局) 不織布マスクと手袋は国から提供があり、包括に配布している。

委員) 重点取り組み事項の実施結果(2) 認知症の人やその家族・介護者への支援の推進のところで、以前と比べて認知症初期集中支援チームとの連携の状況が見えない。それぞれの包括で動くことも必要だが、積極的に認知症初期集中支援チームと動くような工夫が必要なのではないか。

事務局) 認知症初期集中支援チームとは、個別支援では年間40~50件、連携して対応しているが、コロナ禍により認知症カフェは人数を制限しての実施となり、活動が見えにくくなっている。カフェに来ていただいている方には交流の機会になるので継続して実施していることについてありがたいという声をいただいている。

委員) 以前の認知症初期集中支援チームは積極的に開業医のところに出向き連携していたため、どんな活動をしていたかがよく見えていた。相談してもその後の対応状況が分かりにくく、開業医と認知症初期集中支援チームとの繋がりが薄くなっているように感じる。市民のためにももっと開業医が初期集中支援チームに気軽に相談できる体制を整え、繋がりを強化してほしい。

事務局) 医療機関と認知症初期集中支援チームとの連携強化については検討していきたい。

3. 令和4年度 地域包括支援センターの運営について

事務局より報告【資料2】

《質疑応答》

委員) 包括のケアマネジャーについては、包括運営費を拡充することで体制強化になるかもしれないが、市内の居宅介護支援事業所を含めたケアマネジャー全体を見た時には、この対策ではケアマネジャーの離職を防ぐことはできない。現場で積み上げてケアマネジャーになるというのが今までの流れだったが、介護職員との給料差がなくなると、頑張っ

ネジャーになろうと思わない。ケアマネジャーの待遇をよくなり、ケアマネジャーの離職を防ぐことも重要ではないか。また、ケアマネジャーが作成すべき書類が多いと聞いた。書類作成を簡素化し、業務負担の軽減を図るべきではないか。

事務局) ご指摘していただいた通り、センターの職員体制強化が市全体のケアマネジャーの離職防止対策とまではなっていない。また、ケアマネジャーが作成する書類については、国の方針に従って文書の簡素化の取り組みを行っていききたい。

委員) 各包括は3職種で1人当たり月25件を上限としているが、もしケアマネジャーがいない場合は、1人が100件でも持たないといけないのか。

事務局) 包括のケアプランナーについては、介護支援専門員に限らず、社会福祉士、保健師、看護師や社会福祉主事などの専門職でも資格要件としている。しかし、いずれにしても専門職の雇用が困難な場合もあるため、上限25件と定めているが、超えた場合は追加報酬となるため清算することにはなる。その際は、上限を超える部分の3職種職員負担軽減策は、各包括と相談して考えていきたい。

委員) 市でできることとそうでないことがあるが、その線引きはどうしていくのか。

事務局) 市としてできることは限られているが、包括の負担軽減については、市ができることを各包括としっかり相談させていただいて策を考えていきたい。

委員) ケアマネジャーが足りなくなると、包括の負担が大きくなるのか。

事務局) 直近では平均1人当たり月33件持っていたいただいている。もしケアプランナーが配置されていない場合、現状のままとなる。

委員) 平均33件ということだが、一人当たり月25件までと定めた理由を教えてください。

現時点でもケアプランナーを雇用している包括もあるが、その包括はプラスでケアプランナーを採用するのか。

事務局) 1人当たり月25件の根拠は、他市町村の状況等を確認し、包括的支援事業との兼ね合いも検討し、市として25件程度が妥当と判断した。

また、各包括にケアプランナーが何人必要かは包括によって状況が異なるため、各法人で判断していただくことになるが、現時点でケアプランナーを雇用している包括も、必要であればプラスで採用ということもあると考えられる。

委員) 包括は大変な事例にも日々対応していると認識している。現場の努力を知ったうえで市は対策を検討しているのか。困ったら包括に相談という現状なので、何としても包括の負担軽減をしていただきたい。

委員) 小地域包括ケア会議に参加したメンバーは顔の見える関係ができる。ケア会議は継続していくことに意味があるので続けてほしい。地域をよくするため、市と包括は運命共同体としての働きをしてほしい。

事務局) 今回示した包括の機能強化策は、ケアプランナーが雇用されることで効果が出る。機能強化については、今後も包括と話し合っ解決していききたい。また、休日にも電話がかかってくることや、支援介入が困難な事例も聞いており、少しずつではあるが包括の職員がおかれる困難な現状についても対策を検討していきたい。

包括) 本日も早急にサービスが必要な相談があり、ケアマネジャーを探したがなかなか見つからず、いくつもの事業所に電話をかけ続け、ようやく1件だけ要介護なら受けてくれる事業

所が見つかった。要介護認定を受けていても、ケアマネジャーが見つからない現状がある。要介護でも困難な状況であり、要支援となるとさら委託は難しく、包括が担当している現状がある。ケアマネジャーが不足していることは現場では切実な問題となっている。

委員) 介護予防プランについては包括が担当すべきと思っている。包括でケアプランナーを配置するなどして、委託率を減らしていくことも検討していただきたい。

委員) 長年支援を拒まれた事例の報告があったが、どのように支援につなげたのか。

包括) この事例は年単位で関わってきたが、ご本人が年齢を重ね、道で倒れたことをきっかけに、支援介入をすることができた。ご本人が長年作り上げてきたライフスタイルがあり、それを変えることは難しいため、支援者がご本人のライフスタイルにどう合わせていくかを考え支援をしている。時間はかかったが地域の方や関係機関と連携して見守りを続けてきた結果が支援につながったと思う。

委員) 自宅で介護を受けられている方が感染症になった場合に、感染症対策の専門知識がない中で、家族が自身を守りながら安心して介護を続けていけるか心配している。介護職員も同じで、命の危険に直結するため、このままでは離職者が増えてくるのではないかと感じている。包括の支援の1つとしても、感染症対策は検討していただきたい。

事務局) 防護服の着脱等の感染症対策については、市では事業所向けの研修は開催させていただいたが、広く周知ができていないと感じている。今後は今まで以上に周知していきたい。

委員) 宇治久世医師会は在宅診療を専門に行う在宅サポート医を設置しており、実際の業務に同行することで防護服の着脱等の感染対策のスキルを身に着けることもできるので、ここに相談することも1つの手かと思う。

会長) 包括の負担軽減について、3点検討をしていただきたい。1点目は人材を簡単に増やすことができないのであれば、事務負担軽減のため、書類の簡素化やICTの活用を検討していくこと。2点目は専門職の人材確保について、行政も法人も民間も一緒になって介護職の人材確保について検討していただきたい。奈良県では、タスクフォースを立ち上げ、介護職の魅力を発信し、働き続けられる職場づくり、離職を食い止めることを目指して色々な調査と研究をしている。ここでは行政のサポートがあり、若い人に介護の魅力を伝えるということをしている。3点目は、運営協議会の運営について、委員は協議会に出席することだけが役割ではないので、協議の場が運営協議会だけでなく、日常的に包括について委員と情報交換し、意見交換しておくことも大切である。忙しい包括にとっては運営協議会に参加する1時間でも貴重な時間だと思う。

4. 閉会