

令和4年度 第3回甲府市地域包括支援センター運営協議会議事録

日 時 令和5年3月8日（水）午後7時～午後8時30分
会 場 甲府市役所 8階 8-1会議室
出席委員 9人 依田委員、野田委員、鈴木委員、茂木委員
宮田委員、今村委員、堤委員、浅利委員、赤池委員
欠席委員 3人
傍 聴 0人

- 1 開会
- 2 会長あいさつ
- 3 議事

議長 12名中9名が出席しており、過半数を満たしているため、本会議は成立している。

議事（1）甲府市地域包括支援センター定点調査報告（資料1-1、資料1-2）

地域包括支援センターの定点月報の結果について報告いたします。

この調査は、地域包括支援センター職員に毎年11月に各業務に要した時間の記録してもらっているものです。この定点調査の目的は、委託業務に対する業務時間割合を見ることで、事業に対する取組みや包括ごとの偏り等を客観的な状況を把握し、業務や取組の目安にすること、更に、時間外を含め、職員体制等の状況を把握し、適切な地域包括支援センターの運営に役立てることとしています。

【資料1-1】をご覧ください。令和4年11月のプラン作成件数を、地域包括支援センターごとに示したものです。

地域包括支援センターは、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを実施しますが、その一部を居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）に委託することができます。表の2段目「給付管理件数（再委託以外）」は、地域包括支援センター職員が直接プラン作成等一連の業務（介護予防支援・ケアマネジメント）を実施している件数を指し、表4段目「給付管理件数（再委託のみ）」は、地域包括支援センターが居宅介護支援事業所に介護予防支援・ケアマネジメントを委託している件数を指します。

棒グラフについては、黒い部分は地域包括支援センター職員が直接担当している介護予防支援及びケアマネジメント件数を示し、白い部分は再委託の件数を示します。また、同じグラフの点については、介護予防支援・ケアマネジメントに要する総時間を示しています。

ケアマネジメントの再委託割合は、各地域包括支援センターにより異なります。地域包括支援センターのエリア内に所在する居宅介護支援事業所の数や利用者の人数、プランナーの配置の有無が影響していると考えられます。

【資料1-2】をご覧ください。これは令和4年11月の定点調査の結果を、昨年度と比較して示したものです。

各地域包括支援センターの結果と9地域包括支援センターの平均の10パターンあります。各事業に要した時間をA～Jのカテゴリーに分けて表示しています。Jはその他の業務として、法人の会議への出席や機関紙作成、報告書の作成に要した時間を指しています。

表の「所要時間」の四角に囲っている部分は、時間外も含めて地域包括支援センター全体として業務に費やした時間を示し、そのうち時間外分を右隣に示しています。全体の業務時間割合を示したものが下の円グラフとなります。

今回の調査では、新型コロナウイルス感染症により一定期間、地域包括支援センター職員が出動できなかったことにより、割合を計算するための分母が小さくなり、比較がしづらくなっていること考慮していただきたいと思います。

全体的に、総合相談支援業務の時間の割合が増加しています。総合相談支援業務の時間が増加していることが要因となっています。

地域包括支援センターに聞き取りを行う中で、相談件数自体は大きく増えておらず、1件あたりに要する時間が増えていることが分かっています。相談の内容として、生活困窮、精神疾患を患っている方、成年後見制度、消費生活関係の相談など、複数回の支援を必要とするものが増えている現状があります。また、介護保険や地域包括支援センターの役割の周知が進んでいることが背景にあると考えられますが、「デイサービスを使いたいけどどうしたらいいか」「福祉用具を借りるにはどうしたらいいか」とサービスを使うことを前提とした相談が増えており、介護予防の考え方を説明すること、相談者によっては偏った考えを修正するために説明することに労力を割くことがあると聞いています。

家族支援の視点で、65歳未満の方の相談対応も求められてきており、そのほか病院との連携、障がい福祉のサービスとの調整等、多くの役割を期待されているのが現状です。

以上、報告になります。

(質疑)

委員：地域包括支援センターの職員配置について教えて欲しい。ある地域包括支援センターは甲府市で定めている設定員数の外に1名専従の職員を配置しているようだが、甲府市の設定員数より多い職員を配置した場合、人件費はその分も加算しているのか、委託費の中で法人が負担しているのか。

事務局：委託費は3職種のための支払い。地域包括支援センターの専属職員については市で負担していない。

委員：地域包括支援センター業務を効果的に実施するためには人員の確保は非常に重要。専従職員を配置することにより効果的な業務が実施されるということは市民にとってはいい状況。委託事業では職員を確保して業務を遂行することは非常に重要なので、市の委託料とは

別に法人が負担するで、法人によって職員体制にばらつきが出ることがないように、何か対策がとれるとより良くなるのではないかと感じている。

事務局：地域包括支援センターの人員については、積算上 3 職種の人件費を本市で負担しています。その他、ヒアリング時に法人からリハ職を入れたい、事務職（プランナー）を入れたい等の各法人において注力したい取組みに人員を増やしたいといった話は聞いています。本市としては国から示されている、地域包括支援センターに関する予算の上限まで委託料を積算し支出しているので、その中で創意工夫の下、事業を実施していただくように伝えていくとともに対応できることは対応していきたいと考えています。

委員：事業の中で 3 業務ほど所要時間が 0 に近いものがあるが、その事業についてどのような様子なのか伺いたい。

事務局：「令和 4 年度 11 月定点調査 ほうかつ平均」を基にご説明します。D 地域密着型サービス事業所への支援、H 家族介護支援事業（家族介護教室）、I 配食サービス事業調査業務の 3 業務について委員からのご指摘だと思います。D 地域密着型サービス事業所への支援につきましては、地域密着型のサービス事業所が地域の役員や利用者を対象に事業所の運営に関する会議を開催しており、その会議に参加することが主な業務となっています。各事業所が定期的で開催する会議となっており、11 月は会議の開催が少なかったものと推測されます。H 家族介護支援事業（家族介護教室）に関しては、家族介護教室を各地域包括支援センターが各月を輪番制で開催しており、11 月を担当した地域包括支援センターの所要時間を計上しています。I 配食サービス事業調査業務につきましては、配食サービスは高齢者支援係で担当している業務ですが、配食サービスを利用するにあたり地域包括支援センターがそのモニタリングを行っています。ただし、このモニタリング業務は地域包括支援センターの業務負担を減らすためにモニタリング業務を少なくしています。

（補足）D 地域密着型サービス事業所への支援ですが、コロナ禍の影響により書面会議が増えたことから、（集合形式の）会議に参加する時間が減少していますので、今後、コロナ禍が落ち着くと増加すると思われます。

議長：地域密着型サービス事業所への支援に関して、私も包括エリアの事業所の運営推進会議に出席しているが、地域包括支援センターの職員の方が非常によくアドバイスをしてくれるなど運営推進会議の場での戸惑いを一緒に考えてくれており、地域包括支援センターの職員が意識高く働きかけてくれている姿を見る機会があったので付け加えます。

議事（2）令和 5 年度 甲府市地域包括支援センター運営方針（資料 2）

令和 5 年度の運営方針については、令和 4 年度版から内容に大きな変更はありません。全体を通じて一部、文言や表現を修正しています。目指すべき姿としましては、資料 1 ページにあるとおり、「高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるまちの実現で

あり、それを実現させるためには、「地域包括ケア体制の更なる推進」が重要」です。「市と地域包括支援センターは、地域の自主性や主体性に基づき、甲府市社会福祉協議会等の関係機関と協力し、地域の特性に応じて潜在能力を引き出し（エンパワメント）、地域包括ケア体制を作り上げるための取組を行う。」こととしています。

委託業務の内容は3ページにあるとおり、

- 1 地域包括ケア体制構築の推進に関する業務
- 2 総合相談支援業務
- 3 権利擁護業務
- 4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- 5 介護予防ケアマネジメント業務
- 6 生活支援体制整備事業
- 7 認知症施策推進事業・認知症高齢者見守り事業
- 8 家族介護者支援事業
- 9 配食サービス事業調査業務
- 10 地域包括支援センターの機能や役割の周知
- 11 地域密着サービス事業所への支援業務

の11項目となります。令和4年度と同様の項目です。

変更点について説明します。当日配布資料と併せてご覧ください。

1 地域包括ケア体制構築の推進に関する業務（4ページ）

「（4）医療と介護の切れ目のないサービスの提供の推進」について、3点変更点があります。

1点目、①の甲府市在宅医療・介護連携推進会議について、これまでも代表者会議に包括代表者が委員として出席しておりましたが、来年度より、より在宅医療と介護の連携を推進する観点から、新たに多職種連携のワーキンググループを立ち上げることを予定しております。地域包括支援センターの役割も重要であることから、このワーキンググループについても地域包括支援センター代表者に出席を依頼したいと考えており、「多職種連携 WG」の文言を新たに追記しております。

2点目、②及び③について、これまで医療と介護の専門職の交流を通じ、連携を促進する目的で実施してきた「顔の見える関係づくり交流会」については、地域包括支援センターが主催する交流会を実施したこともございますが、基本的に市が主催し、各地域包括支援センターは市と協働することとしておりました。一方で、この交流会に参加された専門職からのご意見として、エリアごとの開催や連携の強化を求める声があったことから、令和5年度の運営方針においては、「エリアの医療・介護関係者を対象に、医療と介護の連携推進を目的とした取り組みを可能な限り年1回以上行う」ことを求める記載を追記しております。また、エリアによっては単年度での実施が難しい場合等も想定されることから、こうした地域包括支援センターに対する配慮規程も合わせて追記しております。

3点目、⑤について、地域への普及啓発として「ご存じですか在宅医療」というパンフレットを現在使っているところですが、新たに甲府市版の「想いのノート（仮称）」の作成を検討しているので追記しています。⑥について、医療・介護関係者に向けた在宅療養時の意思表示、意思決定についての普及啓発を行うことを追記しております。

7 認知症施策推進事業・認知症高齢者見守り事業（9ページ）

大きな変更ではありませんが、事業実施の目的や、各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員が中心となって実施していくことを明確化するため、冒頭に、「各地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ること」を目的に実施することを明記しました。

以上、説明になります。

今後、地域包括支援センター業務受託法人、地域包括支援センター職員の代表者に、運営方針を説明し、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるまちの実現に向け、「地域包括ケア体制の更なる推進」を担う中核機関として、活動できるよう支援して参ります。

（質疑）

委員：「甲府市版想いのノート」の内容を簡単に教えて欲しい。

事務局：今年度、在宅医療介護連携推進会議において、本人の意思決定支援（ACP）について地域住民と専門職向けに普及啓発を進めていくということになりました。今ままだ山梨県作成の「想いのマップ」を参考に普及啓発を進めていましたが、更に踏み込んで本人の具体的なケア、例えば受けたくない医療等について記載できるもので、ご家族や関係者と情報を共有できるように、お薬手帳より若干大きめの持ち歩けるサイズとして、現在検討を進めており、令和5年度に作成したいと考えています。

委員：「想いのマップ」との絡みがあるのかと思い質問した。ケアマネジャーの間では「想いのマップ」の活用が進んでいる。日常的に何かあった場合には既に話ができない状況となるので、日頃の訪問時に誕生月や認定の更新時期を確認する等の場面で活用しており、浸透してきている。「想いのノート」は更に具体的な意思を表明するようなものになっていると考えればいいのか。

事務局：そのとおりです。家族がいても遠方に住んでいる等、家族状況は変化してきているのでいざという場合の連絡先や亡くなった後の対応等を記載し、ご本人の状況を関係者で共有できるようなものにしたいと考えています。

委員：どのように配布することを想定しているか。

事務局：全戸配布ではなく、介護支援専門員から利用者への配布できるようにケアマネジャーに予めお渡しするほか、訪問看護ステーションにお配りする、包括支援センターに介護認定申請の相談があるのでその際に相談者に見てもらうようにするなど、個別、具体的な場面で皆様の

目に触れるようにしたいと考えています。

委員：ありがとうございました。

委員：在宅医療になる前の元気な時から自分の好みや趣味、最終医療の希望等について意思表示をしておくことは大切。夫が在宅医療となった時にしみじみと感じた。「想いのマップ」しかなく、最終的な本人の意思を家族に口頭では伝えることはできたが、書いた物がなかったので最終決断をするときに「想いのノート」のようなものがあればどれだけ負担が少なかったか、と思う。生きるか死ぬかの状況で夫に意思確認をしても、本人は明確な判断をすることができなかった。ある程度本人が元気なうちから意思表示をする、見直しをする。そういうノートにさせていただくと役に立つものになると家族としては思う。

議長：使わなくてはならないというものではないと思うが、本人の生き方を最後まで支えるという観点から、関係者に知っていただくという意味では書いておく物というのは重要な手段になると思う。それをコンパクトにしたものが「甲府市版想いのノート」であると思う。

委員：4ページ(4)④ICTを活用した情報共有ツール「しんげんネット」の活用を推進する。とあるが、しんげんネットとはどのような中身か。また、誰が活用できて、どのように活用するのか教えて欲しい。

委員：甲府市医師会の在宅医療相談室で活用している。そこでは、在宅医療・介護を推進したいという思いがあり、「在宅医を育てる」「多職種との連携を図る」「一般市民へ理解周知を図る」といったいくつかの柱がある。しんげんネットは、情報共有を図るツールであり、ラインに近いもの。ただし、医療介護関係者限定で一般の人は入れない。在宅患者の情報を関係者で共有しようというもの。いずれは家族や患者本人も加わることを想定しているが、そこまでには至っていない。現在は、在宅の患者に関係する医者、看護師、ケアマネジャー、リハビリ関係者等が情報を交換している。一般市民の方が入れるようにはなっていないが、いずれは本人や家族が入れるようにしていきたいと考えている。専門職等の登録者数は約700人。1人の患者に対して1グループを作成し、多職種が関係している。そのグループが患者数ある。

委員：地域包括ケア体制の構築が課題となっているなか、1人の方の介護認定度、既往歴、担当ケアマネジャー、利用サービス、家族構成等様々な情報を甲府市で把握していると思うが、例えば、在宅で介護サービスを利用している方が医療で困ってしまった場合に、どの医者に連絡すればいいかが瞬時にわかるように、甲府市で把握している情報としんげんネットをリンクし、高齢者の方の情報を集約し、誰でも見られる、支援できるような体制を構築してはいいかと思う。

議長：しんげんネットは在宅療養している方1人に対して、関わっている医療や介護、福祉の方がその時の状況を入力することで、他のメンバーに情報を伝えることができるので、それを基にして他の関係者が対応できるようになっている。

委員：訪問時の状況をラインや日記のようにデータに残すのか。

委員：はい。電子版の連絡帳のような形。患者毎にページがあるので、担当医に招待をしていた

だき、そこに入る。写真添付も可能なので、出向かなくても訪問時の状況を担当医に伝えることができるし、指示ももらえる。

委員：データベースではない。日々のリアルタイムの状況がわかる。連絡ノートのようなもの。

議長：市民の方はこのように関係者が情報共有をしていることを知らないということは多いと思う。

委員：はい。しんげんネットを初めて知った。しんげんネットの活用といっても、閉鎖された（医療等限られた）中でのものなので、一般市民の方には活用の方法がない。訪問医や訪問看護師から指示（フィードバック）はあっても、しんげんネットを見たからといって家族が何かするというものではないということか。

委員：そういうものではない。閉鎖された情報になっている。

委員：逆にそこは閉鎖された状況になっていないとならない。

議長：委員には市民の代表として参加いただいている。このようなICTを活用しているといった現状があることを、広く市民に知っていただくということも重要かと思う。地域包括支援センターにおいて、ICTの活用を広く周知することで市民により安心してもらえるということはあるかと思う。

委員：住み慣れたところで最後までということが本当にできるのかと思う。地域包括ケア体制を現した絵では、真ん中に本人がいて医療や介護等に囲まれた様子が描かれているが、それが実際に住民に具体的に生かされているかと言えば、そこまでは至っていないと思う。ICTの活用も大切だが、地域包括ケア体制をどのように進めていくかが大きな課題だと思っている。最近甲府市、地域包括支援センターが中心となって医療介護の連携を図っているが、地域住民の関りはどうなのか、知りたいことは沢山あると思う。

議長：活動を知っていただく機会が届いていない。ということか。

委員：活動を知ることもだが、具体的に、住み慣れたところで最後まで住み続けるということが本当にできるのか。

議長：経済困窮、精神的な障害など多問題、複雑な問題を抱えている世帯や高齢化による独居高齢者や高齢者世帯の増加といった様々な問題が生じてきている中で、あの絵のように全ての方々が望むような最期を迎えることができるか保障できるものではないが、いろいろな知恵を絞りながらその方向に向かおうということが地域包括ケア体制を推進していくうえで、地域包括支援センターの課題でもある。

委員：5年10年はあっという間。利用者もあっという間に年を取る。独居で身寄りのない方もいるのでどうしようかと悩むところがある。地域包括ケア体制の構築は大きな課題でもあると思うが、もっと具体的にしていってほしい。みんなで知恵を絞ってやっていく時期に今まさに来ていると思う。

委員：いま皆で議論していることを解決する一番のきっかけこそ地域包括支援センターの仕事であり、住み慣れたところで最後まで住み続けるために一般の方がどれだけ地域包括支援セ

ンターと関りを持つかによって結果が出ると思う。寝たきりになりそうな人を地域で把握し、そうならないためにどうしたらいいのか地域包括支援センターに相談するようにつなげている。地域に高齢者学級があり 4 月の開級式には地域包括支援センターに来てもらっている。60 人くらいが参加しているが何かあれば地域包括支援センターに相談するようにとっている。周りには包括支援センターに相談して救われた方も多い。自分もそろそろノートを書く時が近づいているが、我々も健康に向かって地域包括支援センターと協力していかななくてはならない。課題の把握だけでなく、動いてもらえるように住民側もお願いしていかななくてはならない。住民の声が上がらなくては地域包括支援センターも動きようがない。声を上げるために我々住民もどのように動いていくのか考えなくてはならない。地域包括支援センターというものをもっと街の人に知ってもらいたいし、市でもそのような努力をして欲しい。

委員：10 ページ 10 (1)・緊急相談等に対する、時間外の相談方法も含め住民に周知する。とあるが、緊急時の対策は各地域包括支援センターで取られているのか。緊急時はどのような体制がとられているのか住民は気になる。

事務局：各地域包括支援センターで 24 時間の対応ができるように、法人と協力し転送電話を活用しながら対応をしている。緊急時ということで主に虐待等、命に係わる状況への対応を取っている。

委員：地域包括支援センターに電話したら緊急時の電話が転送されるようになっているということか。

事務局：はい。そのような対応を取っています。

委員：地域包括支援センターから年 4 回、地域住民に機関誌が配布されている。高齢者はいつ、どこで、どのようなことが起こるかわからないので、緊急時の対応方法を、機関誌に大きくわかるように記載し、教えていただけるとありがたい。

委員：地域包括支援センターが週に 1 回お掃除に来てくれるらしい（なぜ来てくれるかは知らないが）。それがその方にとってはすごく安心につながっている。掃除に来てくれたときに体の話等をして安心につながっている。何かがあると包括支援センターが来てくれて、約束ができる。そのことが心の安定につながっている。このようなことが当たり前になってくれると高齢者にとってはすごくいいことだと思う。敬老のお祝いを渡すのでさえ何故年齢を知っているのかと言われる等、個人情報扱いが厳しい時代であり、町籍簿を作ることも難しいこのご時世なので、地域包括支援センターも周りの人も対応に苦慮している。そのような中で、誰もがいつまでも長生きして地域でつながりましようと言われても、どう繋がればいいのか。

委員：様々な会議に出席しているが、住民の方が同席している会議はこの会議だけなので、直接住民の方の意見を伺える貴重な会議となっている。実に様々な取り組みを甲府市、地域包括支援センター、甲府市医師会も行っているが危惧しているのは、どの程度市民の方に届いて支持されているのかということ。このことは常に危惧している。例えばオレンジカフェって

知っているのか。様々な取り組みがあるのに使わないのは勿体ないということは感じている。いかに我々が行っていることを周知し、利用していただくか。この点はすごく重要だと思っている。

議長：地域包括ケア体制を住民と一体となって取り組んでいく。このような問題意識を持ってくださっていることはとても重要。

委員：地域包括ケア体制を今後もっと具体的にしていけるが、4 ページ 1 地域包括ケア体制構築の推進に関する業務において「推進」という文言があるので、毎年同じ内容ではなく、毎年 1 歩前進して行くほうが良いと思う。我々も一生懸命やるので期待するところである。

もう 1 点、ある包括について、甲府市福祉保健部から何かしらのアクション等もあり前回は 4.6 人が今回 6 人に職員が増えたということでよかったが、ケアマネジメントについて時間を費やしていることがわかる。8 ページ 5 (1) ② (工) にプランに関する業務量の数値が明記されているが、ほかの地域包括支援センターのようにプランナーを配置するとか再委託を強く進める等により数値目標を達成していけば、地域包括支援センターの業務量削減や、やるべきことができなかつたということが無くなっていくのではないかと考えるので、数値目標達成のために努力していければと思う。

議長：数値目標は周知されていると思うが、工夫して改善していると思われる地域包括支援センターもある。いかにしたら目標に近づけるか情報交換して、更に近づけていくこととしたい。

議事 (3) その他

委員：運営方針 3 ページに委託業務として 1 から 11 の業務が記載されているが、資料 1 - 2 11 月定点調査結果の業務名に含まれていない業務がある。例えば、1 地域包括ケア体制構築の推進に関する業務は会議のようなものが多数あるため、準備や段取り、まとめ等に時間がかかると思うが、その業務が計上されていない。6 生活支援体制整備事業に関する業務も 8 ページを見ると会議が多いし、地域包括支援センターの住民へのニーズ調査もこれに含まれると思うが定点調査には入っていない。10 地域包括支援センターの機能や役割の周知に関する業務は広報等が該当すると思うが、定点調査では J その他業務に機関紙作成としてくくられている。運営方針にのっとって契約書が作られ委託契約を締結すると思うので、定点調査の業務名と委託業務は一緒の方が良いと思うが、いかがか。

事務局：業務名が同一でない部分については、地域包括支援センターの委託業務が年々増加し、定点調査自体がかなりの業務となっており、過去の経過からその他に含まれているものもあると思われます。そのため、分割して調査をかけると更に業務が増えるという懸念もあり、例年同じ形で調査していますが、今回ご意見を頂きましたので、地域包括支援センターの業務負担とならないといった同意があれば、委員の皆様によりわかりやすいように修正できるものは修正するという方向で検討するというところでよろしいでしょうか。

各委員：それをお願いします。

議長：以上で議事を終了する。

4 閉会