

# 令和6年度 第2回静岡市地域包括支援センター運営協議会 議事録

## 1 日 時

令和6年 10月 21日(月) 19時 15分～21時 00分

## 2 場 所

城東保健福祉エリア 複合棟3階 第1・2研修室

## 3 出席者

(委員)木村委員、古井委員、瀧委員、丸山委員、望月委員、田村委員、辻本委員、  
森委員、伴野委員、佐々木委員、植野委員、紅林委員、中村委員、岩崎委員  
※稲垣委員欠席

## 4 事務局

保健福祉長寿局 地域包括ケア・誰もが活躍推進本部  
本部次長、地域支え合い推進係  
介護保険課  
葵福祉事務所高齢介護課  
駿河福祉事務所高齢介護課  
清水福祉事務所高齢介護課

## 5 傍聴者

0人

## 6 報告事項

### ①令和5年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の実施報告(資料1)

事務局:資料1説明

- ※参考資料:圏域別令和5年度居宅介護支援事業所への委託・紹介率報告
- ・介護予防支援、介護予防ケアマネジメント業務の実施状況、直営・委託の内訳
- ・委託先事業者の自法人率、事業者選定方法の内訳
- ・指定介護予防支援事業所との契約状況
- ・利用者意向とサービス内容の乖離による困難案件に関する補足  
⇒センターとの関係性、職員への負担を考慮し、隣接圏域センターへの引継ぎ

## <質疑応答>

### 丸山委員:

参考資料にある千代田地域包括支援センターの選定手順に沿わない紹介となった利用者数の割合がかなり多いと感じたが何か理由はあるか。

### 事務局:

本人による意向が強い部分があり、そこに見合うような事業所をセンターがセレクトしたというような形であり、本来であれば本人希望に集計すべきかもしれないが、その点が曖昧である。いずれにしても本人の希望によるものであると聞いている。

### 丸山委員:

本人希望に集計しなければならないものが、選定手順に沿わないものに集計されてしまったという認識でよいか。

### 事務局:

その認識でよい。

### 伴野委員:

数字で評価するのが難しいと思うが、目的としては介護予防をしっかりとやるということであり、質という面で見ると資料 1-1 にあるモニタリング評価という部分からフィードバックされて新しいアセスメントに入っていくものだと思う。介護予防の質という観点で評価するものは何かあるか。

### 事務局:

ケアプランが規定どおりアセスメントモニタリングまで介護保険のしくみの中で決められた流れに沿って作成されているかという自己評価は毎年されており、市の方でもヒアリングにてどのような評価となっているか確認している。またケアプランの流れについて、研修会を開くなどして質の担保・維持するための取組みも行っている。

### 伴野委員:

単純な自己評価というだけでなく、サービスを受ける側の評価もあるといいと思うので検討してほしい。

### 森委員:

資料1-3の介護予防支援事業所と契約を受けて介護予防支援を受けている利用者数を示していると思うが、ここには介護予防ケアマネジメントも入った数ということではないか。

### 事務局:

こちらは介護予防支援の指定を受けた事業所と直接契約をしている数となるので、介護予防ケアマネジメントは入っていない。要支援の方の直接契約を結んでいる数である。

### 森委員:

総合事業はどうか。

### 事務局:

総合事業は直接契約の対象ではない。

**佐々木委員:**

長尾川地域包括支援センターの選定手順に沿わないものの割合が70%と比較的高いが、何か理由はあるか。

**事務局:**

こちらも本人希望に集計すべきなのかもしれないが、本人希望が事業所指定ではなく、女性ケアマネがいいであったり、がん末期の方で医療ケアが必要だったりといったそれぞれの個別事情に合うような事業所をセンターが選定し提案するというケースが多かった。

**佐々木委員:**

オーダーメイドになってしまっているケースが多いということで理解した。

難しいケースが多いということも考えられると思う。

**木村会長:**

集計も難しいかもしれないが、手順に沿わないものの中でも個別に対応して適切な対応であったものとそうでないものが明確にわかるとよい。

**佐々木委員:**

安倍地域包括支援センターも手順に沿わないものの割合が65%と比較的高いがおそらく同じような理由によるものだと思う。そこらへんを今後見直していけるといいと思う。

**中村委員:**

介護予防支援について、地域包括支援センター(以下「センター」とする)が大変なので、居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定を受けてやってほしいというものだと思うが、ケアマネージャーとして意見を言うと、センターも大変だが、ケアマネージャーも本当に危機的な状況になってきている。老老介護や独居など介護者不在のケアマネジメントをしているケアマネージャー達は、家族のような対応をやらざるをえない状況となっており、指定を受けて下さいと言われても到底やれる状況でない。もうケアマネージャーを辞めたい、もうやりたくないという人も多く、これは全国的にもこのような声があがっていて、厚生労働省でも今この問題を取り上げて動いているということを理解してほしい。

**②居宅介護支援事業所が行う介護予防支援の指定について(当日資料①)**

**介護保険課:当日資料①説明**

- ・介護保険法改正趣旨及び介護予防支援事業所の指定基準の説明
- ・指定介護予防支援事業所一覧(令和6年10月1日時点)

**<質疑応答>**

**辻本委員:**

4月から始まったということで、すでに半年以上経過しているが指定事業者数が1割強というのは、指定基準を満たさない事業者が多いということか。

**介護保険課:**

指定を受けるには資料にあるとおり3つの基準があるが、概ね基本的な内容であり、ある程度満たしていれば指定は受けられるので、基準を満たす事業者が少ないという訳ではなく、先程ケアマネージャーさんからの発言のように色んな事情があり、今の段階では1割になっていると考えている。ただし、日々相談があり、これから指定を受けたいという声もあるので、今後の報告をお待ちいただければと思う。

**辻本委員:**

3つの基準を満たしていて申請さえあれば、虚偽等がない以上は認められるということか。

**介護保険課:**

その通りで、現時点で提出があった事業所で問題があって不認可とした案件はない。

**木村会長:**

第1回の会議ではまだ様子を見ている事業所があるということであったが、実際に指定を受けて事業所の状況がどうなのか、指定を受ける前の状況として事業所の状況がどうなのかという点も行政の方でも状況を聞き取っていただき、それも踏まえて状況報告をいただければと思う。

### ③令和5年度地域ケア会議の報告(資料2)

**事務局:**資料2説明

※参考資料:地域ケア会議概要、アンケート調査集計結果、地域課題内訳

- ・地域ケア会議、圏域ケア会議、地域ケア推進会議の開催状況
- ・参加アドバイザー及び開催テーマの内訳

<質疑応答>

**望月委員:**

資料2ページのケース対応型ケア会議の開催がない5センターと資料4ページの圏域ケア会議の開催がない5センターは同じセンターか。

**事務局:**

ケース対応型と圏域ケア会議で開催のない5センターはそれぞれ異なるセンターである。

**望月委員:**

おそらくケース対応型は複合的な課題があったり、難しいケースがあったりする場合に開くと思うが、やっていないセンターは対象となるケースがなかったのか、人員が足りなく忙しくて開催できなかったのか、どちらか。

**事務局:**

ケースがなかったものであると考えており、開催していない5センターが毎年やっていないという訳でもない。センターによっては、ケースの検討をなんの会議体でやるか本部に相談することもあり、課題の内容によって担当学会やケア会議など、どの会議体が適切か整理をした上で、必要な検討を行っている。

**伴野委員:**

いろんな会議を開催しているが、1ページ目では地域の多職種・他機関と連携が図られているとあるが、5ページにある会議テーマではネットワーク構築が課題とされている。昨年からずっと課題として挙がっているが、これだけ会議を開催している中で、なぜここがずっと課題として挙がっているのか不思議に感じている。他機関とネットワークができない理由があるのか。また、たくさん事例が積み重なっていると思うが、そのような事例の情報は、いつでも関係者が見られるようなデータベースのようなものはあるか。

**事務局:**

大きくネットワーク構築と括っているが、今あるネットワークをより強固にしていくという視点であったり、関係者をさらに広めたりといった視点であり、ネットワークの構築が進んでいない、またすでに構築されているので何もやらないというわけではない。ここに関しては今後もずっと必要となってくるテーマであると捉えている。

個別ケースのデータベース化についてだが、個別ケースを検討する場合、特殊事情が課題としてあるので、関係者が見るとどこの誰であるか特定されてしまうケースも多いことから、共有は難しい。センター間では困った件についてどのような対応をしていい方向にいったとかどのような点が課題であったということはセンターの業務に共通する部分として共有することはあるが、それを越えて外部の関係者との共有はしていない。センター間で共有すべきことは、市で取りまとめた上で、センターの連絡会や研修会を通じて共有するしくみはできている。

**伴野委員:**

去年から課題の複合化という話もあるので、複合的な課題に対してどういった支援が必要か、現状どうなのかといったことを、うまくデータベースとネットワークを活用し、静岡市はこのような体制でやっているというものを市民に提示してもえらとありがたい。

**木村会長:**

体制というよりも地域の中では個別ケース毎に関係者同士のネットワークが構成されているので、センターでは毎回ケースに応じたチームを構築するという課題を常に抱えているのだと思う。そのため、組織としての体制ができてくるといいのかもしれないが、現状では個々の専門職が繋がり、チームとなっているので、それを越えた組織としての体制というのはこれから先の課題ではないかと思う。

**植野委員:**

5ページの会議テーマの災害対策について、なににつけても災害については絡んでくると思うので、災害に対する会議はもっと開いてもいいと思うがどうか。

**事務局:**

センターが開催する圏域ケア会議でのテーマ設定であるので、個別ケースについて災害時の対応を検討することもあるし、災害時の高齢者の避難についての情報を地域の皆様と共有し、地域での備えについて考えるということもあった。災害対策については自治会の皆様にも考えていただいているところだが、自治会とセンターで高齢者の課題という点を一緒に考えるという会議は行っており、今年度は昨年よりも災害対策をテーマに掲げるセンターは多い印象であり、今後も地域の皆

様と必要に応じて検討していく課題であると捉えている

**古井委員:**

1ページの1番のところで圏域ケア会議の回数は H31 に 152 回開いており、その後コロナ禍で集まるのが難しかったと思うが、R4に 104 回開いており、R5ではなぜか回数が減っている。回数が多ければいいというものではないとは思いますが、圏域ケア会議の場合、関係者の状況も変わるものであり、センターが主催する会議なのでとても意義があるものであると思う。回数の問題ではなく、中身が大事というのわかるが、2圏域合同で開催するセンターなんかもあるので、なんとか工夫をしていただき、開催しづらい要因があるのであればその検証をしていただきたい。

**瀧委員:**

参考資料の自立支援プラン型のアンケート調査について、自分も参加する機会もあり、為になっているのか気にしているところである。アンケート調査結果を見て、細かなところまで回答してもらっており、会議に参加する意義であったり、本当に為になるような情報を提供したいということもあったりするので、このようなアンケート結果は参加したアドバイザーにも情報共有してほしい。

**事務局:**

アンケート結果については、センターを通じてフィードバックしたり、各職能団体にお送りして、皆さんと共有したりしていただくようお願いをしている。職能団体によっては職員が説明に伺うなどでフィードバックしているところもある。またアンケートの内容や取り方、会議の持ち方について何かあればご意見をいただきたい。

**田村委員:**

5ページの会議テーマの分類に障害者福祉分野との連携とあるが、視覚障害は他の障害と比べ少し特殊であると思っており、65 歳になり障害者福祉から高齢介護に移行した時に市内に受けてくれるケアマネがいるのか不安に思っている。そういった中で、地域ケア会議では実際にモデルケースがないと検討事項として挙げてもらえないのか、将来起こり得る場合も会議テーマとして設定してもらえるのか、どちらか。

**事務局:**

会議として設定するのか、センターの業務連絡会などで検討するのかは内容に応じてであると考えている。実際に事例があった場合には各センターに共有して備えるという体制をとっているので、挙がってくる課題についてはこの会議体ではなくてもセンターに伝えていく機会はある。

**木村会長:**

高齢分野も障害分野でもそれぞれに課題として捉えていることをまずは地域ケア会議で共有できたということであり、これから事例を蓄積していくということと、4月から重層的支援体制もできてきたので、対応しきれないケースはそちらの方で対応できてくるのかなと思う。

**紅林委員:**

自立支援プラン型会議に参加したこともあり、いろんな事例がありケアマネージャーが本当に大変だなというのを会議に出るたびに感じている。助言したケースがその後どうなったのか気になることもあるし、事例を提供してくれた方から参考になったという声があると嬉しいものだが、同じような

事例を抱えるケアマネージャーもたくさんいると思うので、そういった方にも参考にできるような情報提供があるといいと思う。

**事務局:**

アンケート結果は専門職へのフィードバックを行っており、また、センターは圏域のケアマネージャーを支援する立場にあるので、センターと圏域の主任ケアマネさんとで協力しながら、いただいたアドバイスを色々な形で共有するしくみを取っている。

#### ④令和5年度地域包括支援センター収支報告(資料3)

**事務局:**資料3説明

- ・各圏域における令和5年度収支報告の補足説明
- ⇒著しく黒字若しくは赤字となっている圏域の要因

<質疑応答>

**辻本委員:**

ケアプランの収支内訳だが、④の人件費のところが多、数字があるところはだいぶ金額が多いが、このように極端に分かれるのはどういうことか。

**事務局:**

ケアプランのプランナーの人件費であり、市としてプランナーを配置するように指定しているわけではなく、センターごとに必要に応じて配置しているというものなので、配置していないところはプランナーがいなくてもプランの作成が賄えているものとして解釈している。そして、プランナーを配置しているところはその方の人件費がかかってきているので、センターの事情によりプランナーを配置するかしないかというところで分かれているものと思われる。

**辻本委員:**

プランナーという方が専門でケアプランの作成をやるということではないか。

**事務局:**

センターの職員はプランの作成を行うが、なかなかそこまで手が回らないとなると、プランナーを配置してプランの作成をお願いするという形である。

**辻本委員:**

プランナーがいなくてもケアマネが作成するのか。

**事務局:**

ケアマネに限らず、センター職員の三職種だれでも作成できることになっている。

**森委員:**

持続可能な経営をしなければならないと思うが、例えば岡船越地域包括支援センターは令和4年度と令和5年度ともに700万円以上の赤字となっているが、法人としてやっていけるのか。

**事務局:**

岡船越と有度を同じ社会福祉法人が受託しているが、法人側の裁量で市が示す標準人員に追

加で人員を配置してくれている事情が大きいと考えられる。法人の方でも人件費として市の積算に含まれていないということは承知していただいていることであり、市が追加で費用を出すということはない。

**丸山委員：**

センターが人員を募集してもなかなか集まらないのは承知しているが、人員を雇用できなかった法人が黒字になり、一生懸命やっていたところが赤字になるのは、素朴におかしいのではないかと思う。職員を雇用できなかった法人から返してもらうことはできないのか。

**事務局：**

以前は職員を置けなかった法人から精算という形で返してもらっていたが、本業務が人を配置する業務でなく相談を受けるという業務であり、同様の別事業において精算がふさわしくないといった監査での指摘もあったため、現行の形となっている。令和8年度からの契約に向けて、どんな解決策があるかというところを契約部門とも検討している。

**古井委員：**

昨年10月の会議でも同じような報告、指摘があったのに、また同じ報告で少し残念に感じる。先程中村委員も言ったようにセンターの人手が足りなくなってしまうと、一番影響を受けるのはケアマネジャーへの支援、包括的継続的支援というのが機能しなくなるのではないか。中村委員の話にもあった老老介護や高齢者のみ世帯への対応は本来個別ケースとしてセンターがケア会議を開いたりケアマネ支援をしたりしなければ、担当のケアマネが疲弊するばかりになってしまう。このように見えないところでどんどん悪循環となってしまうので、黒字となっているような法人に対しては、今は影響がないとしても確実に地域の専門職や地域の方に影響が生じるという認識を持っているかと率直に感じてしまう。引き続き法人への指導をお願いしたい。

**木村会長：**

収支①のところで黒字となっている法人が多いということで、センターの人員が不足しセンター職員の負担となっている、そうするとその負担は地域住民の相談に反映していく。このような悪循環が続くとロコミなどでセンターに職員がいないなど、ずっと悪循環が続いてしまうのではないかと思うので、収支①で黒字になっているようなセンターはこの年だけなのか、育休や産休のように特別な事情なのはしょうがないが、ずっと続いているところはないのかということも見ていけるといいと思う。

**木村会長：**

他の意見はございますか。

(特になし)

地域によって実情は異なり、センターが抱える事情も個々に異なるということで、そういった意味では、行政の方で各センターへの聞き取りであるとか調査などで事情を把握してくれていることと思う。

それも含めて、次の第3回の会議で共有していただき、皆様からご意見をいただきながら、進めていければと思う。

それではご意見がないようであれば、本日の議事はこれで終了とさせていただきます。