

令和7年度 第1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7年6月6日（金） 19時15分～20時35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、丸山委員、杉山委員、池ヶ谷委員、鈴木(宏)委員、朝比奈委員、澳塩委員、
櫻井委員、佐々木(玲)委員、石野委員、小林委員、岸山委員、沼尻委員、堀川委員、
※欠席：金田委員

4 事務局

保健福祉長寿局地域支え合い推進部地域包括ケア推進課 課長、地域支援係
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 会長選出

委員の推薦により木村委員が就任

7 副会長選出

会長が杉山委員を指名、承認

8 各区部会委員の指名

各区部会委員案の承認、会長が部会長を指名

9 説明・報告事項

(1) 地域包括支援センター（以下「センター」とする）と運営協議会の役割について

【事務局】

資料1 説明

<質疑応答>

【丸山委員】

資料1-2の4ページ目一番下の重層的支援会議に関することなのですが、誰が音頭を取って開催していくのかの流れを教えてください。令和5年度に重層的支援会議が何回行われて、支援プランがいくつくらいできてきたのかというところのデータがあれば教えてください。

【事務局】

重層的支援体制整備事業は、静岡市の福祉総務課が主担当となっており、それぞれに寄せられた相談の中で、関係機関との連携を行っても対応が難しいケースについては、一度福祉総務課の担当に相談をし、そこで調整をしながら会議を開催する。

福祉総務課で関係機関に聞き取りを行った上で会議を開催すべきかどうかを決定するようである。昨年何回行われたか等のデータについては、福祉総務課からデータの提供を受け、第2回運営協議会にて報告する。

【木村会長】

ちょうど昨日、地域福祉専門部会があり、昨年度までの重層的支援会議に挙げた件数は20数件であったと報告を受けた。その一件ごとに1・2回開催されるので、おそらく30件から40件ぐらいの会議が開催されていると思われる。ただそれが実際に支援プランまで繋がったケース、終了したケースは4件程度だったという報告があった。

(2) 令和6年度地域包括支援センター運営状況報告及び事業報告について

【事務局】

資料2 説明

<質疑応答>

【木村会長】

人人体制の状況ということでは、毎月の人工を見ていただくと、配置・人が不足しているところや、相談件数が非常に増えているという状況が分かると思われる。

【杉山委員】

4 ページの権利擁護に関する相談資料の中で、支援困難事例が令和5年度に比べて令和6年度は、400件近く増えている。どういったものが支援困難事例として捉えられているのか、重層的支援体制整備事業に繋がるようなケースはあったのか教えてほしい。

【事務局】

虐待疑い・虐待になってはいないが対応が難しいというものが、困難事例として計上されている。こちらの事例の中で重層的支援体制整備事業に繋がったものがいくつあるかは、確認後、後日回答する。

【澳塩委員】

人員体制について、会長の言うように、人工が不足しているということに加えて、断らない相談支援という重層的支援の連携業務があるとのことであった。重層的支援に挙げる件数が少ないという話であったが、相談が増えていくことによって、さらに人工不足になっていくことが心配である。市が働きかけを行っていくことで徐々に解消するということが大丈夫か。

【事務局】

職員の異動等あった場合は設置（変更）届を提出していただいております、なかなか体制が整わないセンターについては、法人の人事担当者とともにこちらに出向いていただいております、求人情報、辞められた理由等を確認している。

辞められる理由としては、職員の急な病気や、家族の介護等、色々な事情がある。次の求人にも際しても、すぐには配置が難しいという事情もある。

どこの法人もいろんな求人サイトに掲載しているということは聞き取っている。また、市としても、令和5年度に上手く配置がされているセンターから、どういった求人方法をしているのか聞き取りをしている。人員不足の状態が続かないように、そういったセンターのいい取り組みを他センターへ共有しているが、現状として、介護に関わる人材自体が福祉業界全体で不足しているという状況である。

法人が持っている介護施設でも人員不足であり、本来であればそこから人事異動でセンターに職員を配置となるが、センターに人員が割けるような法人自体も少なく、どの法人も苦しい中、求人を行っているというところが実情である。引き続き事情を確認しながら、助言等を実施していく。

【木村会長】

これまで地域包括支援センターに寄せられた相談というものを、何とかこれまではセンターあるいは多職種協働や地域ケア会議の中で協議されていた。どうしても難しいというような複雑な案件をこれからは重層的支援体制・支援会議のように繋いでいく体制ができるので、案件

としては少ない状況かもしれないが、その流れがこれからしっかりとできてくることによって、センターが全て受け止めるのではなく、繋ぎ先ができる、市全体として協議できるという体制を作ってくれればよいと思う。

令和6年度の人員配置や労務状況等を踏まえて、令和7年度の状況等についてこれから各区の部会で、確認していただく。

(3) 令和7年度地域包括支援センター運営協議会等の予定について

【事務局】

資料3 説明

<質疑応答>

【沼尻委員】

個人情報の取り扱いのところで、センターが直接手渡しに行っていたとあるが、医療機関の人間としては、個人情報を直接手渡しすることはない。先日ご相談いただいた方の件で個人情報を含む書類を届けてくれたが、ものすごい労力だと思う。そのセンターから当院まで車で20、30分かかるが、それぐらい丁寧にやるのが基本なのか。

【事務局】

居宅介護支援事業所の場合、利用者宅への訪問のついでにセンターへ寄っている。センター職員も、外に出向くついでに届けに行くという形である。ただ届けるだけでなく、資料を届けるついでにいろんな情報を共有したり、情報交換をしたりしている。

センターとしては、その情報共有を大事にしているため、手渡しを続けているのもあるが、ご指摘があったようになかなか何十分も時間をかけているところは、お互いに大変な労力になる。なるべくシズケア*かけはしを使ってのプランの受け渡しを推奨しているが、各センターと居宅介護支援事業所等の関係機関等の中でより良い形を決めてほしいと思っている。

また今後折に触れてシズケア*かけはし等のICTを使ったやり取りについては、周知をしていきたい。

【丸山委員】

個人情報の取り扱いについてのところで感想と、あと、提案が2点あります。シズケア*かけはしは前回からも、その利用が負担になってしまっているんじゃないかというところで、なかなか利用されてなかったと思われるが、今回の報告で利用しているセンターが前回の14箇所から25箇所に増えており、この運営協議会の中での発言が良い方向に反映されればよいと思う。

提案の1点目としては、その情報伝達っていうところにシズケア*かけはしを利用するにあたっては、おそらく現場レベルだと、「この情報をシズケア*かけはしで伝達してもいいのか？」という保守的な考えも出てくると思う。できれば市主導で「どの情報をシズケア*かけはしで伝達してよいか」という、全センターでの一般共通認識を持つように働きかければいいのではと思った。

2点目が、シズケア*かけはしを利用する中での負担があるのか、現場の声も聞きながら進めていくってところが、必要になってくるのかなと思った。

【事務局】

定期的に行っている連絡会でシズケア*かけはしの利用方法について、資料をお渡しして説明しているが、センター職員からは使いにくいという声があったため、またヒアリングのときに直接レクチャーする機会をもつのか、連絡会でシズケア*かけはしの事務局の方に使い方を説明してもらう場を設定できるのか、検討していく。

【堀川委員】

まずは、大体我々個人もそうであるが、段々と押し迫ってくると、本気になってくるころが多いので、作成された事業計画について、「いつまでに」という期日についてもう一度確認していった方がいいのではないかな。

大体、後半の方にずれ込んでしまうので、やはり効果を前もって出すことが大事だなと思った。我々も部会でそういった話をするが、市としても、そういうサポートをしていてもらえればありがたい。

もう1点は、シズケア*かけはしについて、やはりこの費用対効果の面で、我々事業所としてはなかなか使いづらいということがある。

有料であるため、センターとのやりとりだけで使うには非常にもったいない。

本来の使い方は医療連携、他職種とのいわゆる情報共有であるが、なかなかそこが進んでおらず、私ども事業所でも、ほとんど使う機会が少ないという状況なので、このシズケア*かけはしに重きを置くのは難しいと現場サイドでは感じている。

ただ、直接手渡しっていうのも先ほどの話にあったように労力がかかる。そして郵送、FAXは、間違いがあってリスクがあるとなかなか難しい選択しかないが、その中でシズケア*かけはしの利用を増やしていくのは、現場的にまだまだハードルが高いと感じた。

【木村会長】

ヒアリングの機会だけではなく、連絡会などで、もっともっと現場の意見というのを聞いて

いく必要があるのではないか。

【佐々木(玲)委員】

シズケア*かけはしについては、確かに他職種連携での静岡市内における利用状況というのは、少ない。

ただ、診療報酬改定で在宅医療になる医療機関に関しては、医療情報連携加算という医療介護SNS・多職種連携ツールを利用すると、診療報酬がよりもらえることになり、非常にシズケア*かけはしも需要が増えていて、患者さんのフォロー件数が極めて増えている。

ただ実際に皆さんが連携したい医療機関、特に急性期病院とかそういうところで利用がなかなか進んでいない。

あと在宅医療を担っていない医療機関においても、利用が非常に少ないということが問題だと思っており、周知活動に努めていきたい。

もう1点使い方について、いろいろ私も使っていて、確かに予防的なプランだけをやりとりするのは非常に大変だと感じる。

2つ提案があって、1つは、富士宮市、伊豆の国市など、他の地域では、介護プラン・ケアプランのやりとりを病院と行っている。そういうところに倣って少しやってくれればいいのではないか。

もう1つ、見守り機能という機能があり、センターでも使える機能であるが、要するに患者さん（利用者）にシズケア*かけはしの利用について同意書を取って、シズケア*かけはしに患者登録をしてその患者と関係機関を紐付けする。実際にやる場合、その作業を誰がやるのかという話になるが、医者がやるというのであればシズケア*かけはしを利用していない開業医や病院では始まらない。

ただ、見守り機能というのは、医師に一報連絡をする仕組み、同意書を取る仕組みはあるが、それさえしておけば、医師や医療機関がシズケア*かけはしに登録の有無に関係なく利用できる。

ケアマネジャー、センターがその患者さんを登録し、そして状況によるが、多職種に連携していてもいい機能がある。その機能を使っていただくと、おそらく少なくとも、ケアマネジャーとセンターと、訪看等はある程度見守り機能で繋がっていく。

また、確認が必要だが、セキュアメールで患者の支援についてやりとりすることは、おそらく同意書がなくても許容されるとおもわれるので、そういう使い方の周知を、センターにも共有できると良い。

【木村会長】

刷新的な地域があるとしたらそこを参考にしながら、もう一步踏み込んだ周知啓発・取組みをしていかないとなかなか進まないところだと思う。

(4) 令和7年度地域包括支援センター運営協議会等の予定について

【事務局】

資料②説明

<質疑応答>

(特になし)

10 閉会