

令和5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5年5月27日(木) 19時15分～21時00分

2 場 所

駿河区役所 3階 大会議室

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、稲垣委員、佐々木委員、隅倉委員、紅林委員、中村委員、岩崎委員

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

本部長、本部次長、地域支え合い推進係

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

会長より瀧委員を指名、承認

8 各区部会委員の指名

各区部会委員案の承認、会長により部会長を指名

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

木村会長:

ありがとうございます。今、事務局から、センターの役割、この協議会の役割について、ご説明いただきましたが、質問や不明な点等ございましたでしょうか。

(発言なし)

よろしいでしょうか？今回半分くらいの方々が新規で務めていただくということで、おそらく進めながら確認していくこともあるかと思います。その都度意見交換しながら進めていければと思います。

(2) 令和4年度地域包括支援センター運営状況報告及び活動実績等について

事務局: 資料2、3説明

木村会長:

ありがとうございます。それでは、委員の皆様ご意見やご質問等ありますでしょうか。

中村委員:

今、介護の現場の中では人材不足が切実な問題になってきていますが、センターに関しても、人員未配置の期間が生じたセンターが12か所というのは多いんだろうなと思いました。先ほどの話の中に、センターの方には適宜指導、指示をしているという言葉あったと思いますが、何かお話ししたことで、プラスになったこととか、未配置がなくなったとか、指示の内容を教えていただけたらと思います。

事務局:

センターへというよりは受託法人の採用部門に、どんな採用状況であるか、また、法人内で人の配置を検討していただけないかお願いしています。ただ、長くセンターの職員が欠員となっているところは、やはり法人内でも、いろいろなポジションで人員が不足しているという状況がありますので、うまく採用に結び付いた法人の採用の取り組み状況をお伝えして、参考にさせていただいたりですとか、保健師の方でしたら経験のある看護職に入っていただけるかというようなご相談をしています。

募集をかけて面接をしても採用までいかない法人も多く、センターの業務にご理解いただいた人員を選んでいただきながら、採用を検討しても、採用に結びついていないということです。

また、市が受託法人の職員の採用について、募集をかけることは難しいのですが、センターで働きませんか、センターのPRとともに、魅力を伝えて、仲間として働いていただけるような、何か活動をやっていけないか考えているところです。

中村委員:

ぜひ、本当に、魅力のある介護の現場だよということが伝えることがいいなと私も思っています。よろしく願いいたします。

木村会長:

ありがとうございます。ほかの委員の方、質問等ありますでしょうか。

古井委員:

中村委員のご質問に関連いたしまして、一点質問があります。以前、人員配置が未配置の場合、予算措置していても、配置していなかったからということで、市に予算をお返しするという仕組みがあったと思いますが、現状はどうなっているのか、確認したいです。

事務局:

現在は、人員配置がなかった分お返ししていただくという措置はとっていません。長期継続契約として、5年間の中で業務を遂行していただくという考え方になりますので、配置があるのが前提ではありますが、業務を遂行していただくための委託費用をお支払いしているという考え方です。これは国の指導に合わせて、静岡市も、変更しています。

古井委員：

ありがとうございます。先ほどの資料の2-1(3)の数字を見ても、市としては、平成25年度から比べると、50人近くの増員ができる予算措置をされていて、それが、受託法人がなかなか人材確保ができないというところで、令和3年度から4年度にかけて未配置が増えてしまったということがあるかと思います。やはり、こうした未配置が続くと、相談件数は増える、しかもその相談内容も大変な困難な相談が増えるとなると、本当に、職員さんが疲弊していってしまうと思うんですね。運営協議会は人材確保についてもいろいろと協議していただく場でもありますので、次回の10月でもいいのですが、なぜ未配置になっているかの要因分析ができないでしょうか。法人ごととか、センターごと、配置が難しい職種があるのか、採用にあたっての条件がもしかしたら魅力のある条件でないがために、なかなか募集に至らないということがあるかもしれません。なかなか要因がわからないと対策も立てられないかと思いますので、可能であれば、こうした要因分析をしていただいて、協議会でご報告いただけるとありがたいと思います。

事務局：

ご意見ありがとうございます。こちらは私たちも取り組まなくてはいけない課題でありますので、課題を整理したいと思います。

木村会長：

ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。

伴野委員：

いくつか質問があります。初めに令和3年度から相談件数が増えましたということで、静岡市の特徴的な状況なのか、浜松市とか、他の政令指定都市と比べて、静岡市の特徴的なところがあるかどうか、比較した情報があったら知りたいです。

また、資料2-1の「2地域包括支援センター業務実施状況」の(1)の③「相談種類別件数」で、総合相談と、権利擁護の二つが、特に急激に伸びています。総合相談というのは、中身はあまりよくわかりませんが、市としてのPR不足の部分が要因としてあったのでしょうか。おしなべて、相談のあったケースに対して、解決できましたという件数の比率があれば、もう少しわかりやすいと思います。PR不足の面があったらもうちょっとうまく包括支援のシステムとか、情報に市民がアクセスしやすいような仕組みがあったらよいのではと思いました。

つぎに、(2)権利擁護業務の部分も増えています。私もニュースでよく聞きますが、支援困難事例は色々複合的なことでありますが、その複合的な課題に対して、静岡市として、こういう複合的なことについて誰が音頭をとってやるのでしょうか？

私も駿河区に一人暮らしの母を抱えています。医療と介護と、生活支援のそれぞれ3つ、頼るべき人がそれぞれ違います。個人情報の関係もあって、それぞれがうまく連携しにくい、どの機関も別の機関に対して、情報を与えられない、では、誰が母の全体の情報を見て、支援困難の事例があったときに、誰が取りまとめて、解決までもっていくのかという仕組みが足りないのではと感じました。

もう一つは、成年後見制度の話で、そこもかなり、支援困難のところと密接につながっていると思

いますが、今後支援困難と成年後見という相談はどんどん増えていくと思います。根底のところ、成年後見人を受ける人は、「成年後見を受けているだけです、介護のことは知りません、医療のことも知りません。お金の対策管理だけ、事務事業のことだけしている」というのがほとんどではないのでしょうか。私もつい母に「なんか困ったらケアマネジャーさんに相談してください」と言っていますが、ケアマネジャーさんはそんなことまでしてもらえないというんです。じゃあ、誰がしてくれるんだという話になりますが、件数が増えている権利擁護に関する相談内訳、支援困難、成年後見人の仕組みが、静岡市として、特徴的なことなのか、浜松市や横浜市、仙台市はどうやっているのか、そのような比較もしながら、件数自体ではなくて、高齢者人口比率的に、解決比率とか、相談件数比率自体を下げている、上がっている相談内容に対して、どう下げているのか、進んだ施策が必要だと思いました。

最後に資料2-2で、認知症高齢者の割合があり、認知症については、認知機能の低い人たちという扱いでやっていると思いますが、一方で、「認知症」と医療として判断された人はどのくらいかという情報もあればよいのではと思いました。

介護側は「この人認知機能は低い」と思っていますが、その人をちゃんと医療にアクセスさせる動きを誰がしていくのか、サポートしてあげるところが介護のケアの範疇です、と言われてしまうと、医療までアクセスさせることは誰がやるのかとちょっと疑問があり、病気としての認知症の人はどのくらいいるのかという情報があれば、もっと認知症のところの状況が分かりやすいと思いました。

事務局：

ご意見ありがとうございます。令和3年度から4年度に相談が増加したことについて、令和4年度の報告を静岡市で締めたばかりで、ほかの政令市の情報はありません。地域包括支援センターに聞き取りをした中で、どのような相談内容が増えているのか、現場の声としては、コロナで外に出なくなってきたことで、ご本人様が「弱くなったなあ」と、介護予防的な相談が増えたのが1点と、コロナで、ご家族がお勤め先に出かけずに、高齢者の方と自宅で一緒に過ごす時間が増え、心配なところが色々見えてきて、ご家族が相談をしてきた、または、自分が虐待とまではいかないまでも、心配な状況になって、何か介護保険サービスを使った方がよいのではないか、と相談してくるという傾向がありました。

困難なケースは延べ件数のため、終結まで何回も何回も対応しなければならないケースが増えており、その分延べ件数としては上がっているという状況も今出てきております。高齢者自身のことだけでなく、一緒にお住まいのご家族の支援にまで及び、子供、障害、精神と、様々な機関と一緒に、色々なことを何回も何回もやらなければならないケースが多くなってきていると、センターから聞いています。

また、相談が急に増えたことに対し、その要因は、センター職員が外へ出て行き、「地域包括支援センターにぜひ相談してくださいね、こんな相談ができます、こんな風にしたらうまく解決できましたよ」というものを、中には漫画で分かりやすく小学校や中学校で紹介しているセンターがあり、そのようなPRがうまくいき、高齢者だけではなく、ご近所の方や、身内の方からの相談もとても増えて、PRの成果が出てきているのも、相談の増加につながっているのではないかとことです。今まで、

複合的にセンターが積み重ねてきた相談実績の信頼も大きい部分かと、感覚的なものはあります。

他には、状況がひどくなってから、対応を急いで何回も行うようなケースもないわけではないので、やはりセンターにアクセスしやすい仕組み、相談に早くにつながるような手立ては引き続き、作っていかれると思います。民生委員の方にはとてもお世話になっておりますが、地域の組織の方々、関係機関、最近は金融機関からの相談もとても多くなっています。「窓口に来て、何回も同じ訴えをされて心配です、困ります」というご相談ですが、このような相談からつながる仕組みも作っていかれるかと考えています。

次に権利擁護に関しての支援困難なものについて、誰が音頭を取って解決に結び付けていくか、ということですが、今、重層的支援体制整備で、高齢者福祉だけではなく、障害分野、子供のところ、様々なところが一緒に相談対応を検討する場の仕組みを今作っています。地域包括支援センターは高齢者のことで家族の中に入りますが、ご一緒にお住まいの子供さんが自立した生活ができない状態で困っていらしたり、ヤングケアラーの問題などがありますので、そのようなことに関しては、それぞれのところと今までも連携を取りながら、様々な相談部門、関係機関と一緒に相談支援をしていました。今までの仕組みで上手くできないものについては、相談とりまとめのポジションがありますので、そこがリードを取って、みんなで検討していく、今年モデル事業の実施しているところで、来年度から本格的に始まっていく予定となっています。

成年後見制度の他市との比較について、件数等の比較材料はもっていません。お話しいただきましたように、ただ件数が多いだけではなくて、高齢者人口、割合をみて静岡市はどうか、仕組みが整っているのか傾向が見えてくると思います。また、センターの相談をいろいろな視点で分析していきたいと思います。ご意見ありがとうございます。

認知症に関しては、認知機能の低い方がすべて認知症という診断を受けているばかりではありません。介護保険を申請される状態の方の中には、認知症があると思われる方でも、別の診断名、別の病気等で受診している先生の見立てで介護認定を受けている方も大変多いです。高齢者自身のお困りのことを解決するための支援が行われており、認知症の専門的な治療を受けたら状態が変わるのかなという方もいます。そのような場合には認知症に関しての専門相談の仕組みがありますので、センターが認知症専門医におつなぎしたりして、対応しているところです。

認知症の診断を受けた人数のデータは持ち合わせていません。どこかにあるのか、確認したいと思います。

伴野委員：

はい、ありがとうございます。

木村会長：

ありがとうございます。それではほかにございますでしょうか。

森委員：

マンパワーについて、資料の1-2, 2ページに一覧があり、その右の数字が、令和5年4月時点で現在各センターに配置されている人数ということよろしいですか？

事務局：

こちらは静岡市がセンターに配置してくださいとお願いしている契約上の人数です。

森委員：

実情で、かなり人数が足りないなというセンターがあるのか教えてください。

事務局：

昨年度から引き続き不足しているセンターが何か所かあります。中には採用しても長く続けてもらえなかったとか、出産、病気、ご家族の事情等休暇を取り復帰されるセンターなど、時々人員が不足するセンターもありますが、長く不在のセンターは何箇所かあります。

木村会長：

森委員、よろしいですか？ほかにございますでしょうか？

では、最後に、私の方から1点、人材のところ、データをきれいに整理していただいたので、より分かりやすくなってしまったという部分がありますが、ひと月あたり15人も静岡市で不足しているというのは、これだけ見ると、深刻な状態ではないのかと思います。果たしてその状況が深刻なのか、そうでないのか、他の比較できるような市、自治体と比較してどうだったのか、あるいは、お応えできるかわからないが、三職種の中で離職が多いのはどの職種なのか気になります。資料で相談件数実績が上がっているといいながらも、実際は人員が不足しているというのは、包括によっては、少ない人数の中で、過酷な状況なのか、それとも少ないがゆえに、相談件数が減っているのだろうかとか、そのような分析を少し深めていただけると、現場、センターごとの状況が見えてくるのではないかと思いますので、分析ではその点も含めて検討されるとよいと思います。

それでは次に移ります。

(3) 令和4年度地域包括支援センターの事業計画等に係るヒアリング結果について

事務局：資料②、資料4説明

木村会長：

何かご質問、ご意見お願いします

丸山委員：

高齢者虐待の通報に関して教えていただきたい。センターに相談があった後、各センターから、各区の高齢介護課に通報があると思いますが、市への通報件数が一番少なかったセンターの件数、一番多かったセンターの件数は何件か、それが人口比率的に件数の違いがあるのかどうか、教えていただければと思います。

事務局：

本日はその情報は持ち合わせていないので、10月までに確認し、お伝えします。

丸山委員：

ありがとうございます。質問の趣旨としてはセンターごとに高齢介護課への通報件数に差があるのかどうか、市全体で、平等な高齢者虐待についての通報、体制が整っているか知りたいという趣旨の質問でした。

木村会長：

ほかの方がいかがでしょうか

伴野委員：

事業計画書について、私は、民間会社に勤めており、事業計画書というと、PDCA 管理となっていました。そうでないと、うまく施策が改善に向かないのではないかと。この事業計画書を見ると、まず①総合相談支援事業に「チームアプローチの充実化を図り、多様な相談に対応できる相談対応力を向上していく」というのはどちらかと言うと、目的であって、目標とする場合は、数値目標でないと、評価ができません。誰かが勝手に、「よかったですね」で○、「これちょっと良くないね」で△なのか、「駄目だね」で×で評価するのか、数値として現れた結果として評価するのか、そのようなことが事業計画で見えるようになっていないと、いくら計画書を作っても、うまくいかないような気がするので、考えていただきたいと思いました。

人材育成の話で、静岡市の例えば「静岡シチズンカレッジこ・こ・に」の講座で、「地域支え合い人材養成講座」、「市民後見人養成研修」等の人材育成、人材活用のプログラムや講座がありますが、それで今までどのくらい人材が育成されてきて、今どのようにその人たちが活用できているのか、知りたいです。この講座や、プログラムがどのように働いているのか、シルバー人材についても、登録者の中にはやっぱり、医療や介護や、法律のスペシャリストたちがいるので、そういう人たちに、常駐でなくても、センターの方に臨時でサポートしてもらえそうな、現場のサポートをする人たちや、ケアマネを支える人たちを、うまくシルバー人材を活用するシステムがあればもっといいのではないかと思います。

事務局：

ご意見ありがとうございます。計画書につきましては、書き方もセンターによって様々でありますので、少しそこは検討したいと思います。

人材育成の活用プログラムにおきましては、「地域支え合い人材養成講座」は、地域包括ケア・誰もが活躍推進本部の事業になるので、数値はわかるのですが、ほかは具体的にわからないので、次回にご報告したいと思います。

主にセンターやケアマネジャー等は個人情報守秘義務が課せられているので、シルバー人材の活用というと、地域の支え合いでつながる、生活支援体制整備事業も実施していますので、そこの兼ね合いで上手くいけるものがあるのか、ご意見を参考にさせていただければと思います。

木村会長：

ほかにありますか。

辻本委員：

センターの特色として、「様々な相談に応じます」「介護、福祉、医療に関する総合相談窓口」というのが、パンフレットとか、いろいろなところに謳っていますが、医療は、一般的な内科、外科、精神的なこともそうですが、「耳が遠くなってきた」「目が見えにくい」「物が噛めない」等、耳鼻科とか眼科、歯科とかに受診する前のそのような相談に、ほとんどの全部の地域包括支援センターが応じてくれるのか、それぞれ特徴があって、そういうことはこのセンターが強いんですよというのがあるのでしょうか。何でもかんでも全部できるとは思えないですが、ここに医療と書いてあるし、医療とい

ってもどういところまでなのかと思います。

事務局：

医療というのは、相談としては、「何科に受診すればいいのか」「これは受診した方がいいのか」という相談があり、高齢者の方を医療にお繋ぎするとか、医療と連携する、医療機関とやり取りをして、先生のご意見を受けてより良い支援を検討していく、往診して下さる先生に往診をお願いするというような、様々なことを含めた形で書いてあります。

辻元委員：

お年寄りが、体が悪くて、お医者さんに行く前に医療のことでセンターに相談に行くというのは歓迎というか、それが総合相談窓口ということですか

事務局：

そうです。どこに行ってもいいのかわからない。なんか具合がわるい、どうしよう、といった、どんなことでも地域包括支援センターが受け止めてお話を伺い、センターで解決できないことは次のポジションのところに相談をお繋ぎするということになっていますので、いったん相談をお受けするということになっています。

辻本委員：

うちも年寄りがいるんですけども、医療について、こういところで、相談してくれる、受けてくれるということだったら、すごいありがたいことですけども、「どこまでかな」と思っています。あるいはそういうのに強いところがありますよというところがあったら、地区を超えていけるような仕組みがあれば、いいのですが。

事務局：

地域を超えてというのはどういうことでしょうか？

辻本委員：

番町の地域に住む人が、駿河区のセンターに相談に行ければいいんですけども、そういうのはいけないんですよね？平等の施設で、どこにこういう特色があるというのは、広告では謳っていないので。

事務局：

特に「ここの包括はここに力を入れてください」とお願いしているわけではないので、そのようなことはありません。基本的にはお住まいの管轄のセンターに、ご相談していただくようにご案内をしています。

高齢者の方はできるだけかかりつけ医を持って、色々なことを承知していただいて、そこに相談していただく、ということがあります。センターは診断や治療ができる、見立てられるわけではありませんので、医療機関、かかりつけがあればそちらに、うまくご自身で症状を伝えられないようであれば、センターが間に入る形でご相談をさせていただきます。

辻本委員：

このかかりつけ制度はあるんですけども、内科とか、そういうことではなくて、総合相談窓口で医療ということは、耳が聞こえなくなったりとか、目がみえにくいくとか、そういったことの相談の入口という

ことで、センターにはその業務もある、ということですか。

木村会長：

おそらくセンターのほうで、三職種ということで、保健師と、社会福祉士と主任ケアマネジャーと、いらっしゃいますので、おそらくお持ちの知識なんかで対応していただいて、おそらくすべては対応しきれないので、そこはやはり地域の中の在宅医療をやっている医療機関等につなぎながら、あるいはそういったケースを連携しながら、協議しながら進めていく体制だと思います。それができているか、できていないかは地域に差があると思います。

辻本委員：

大体わかりました。

木村会長：

ありがとうございます。それでは、つづいて運営協議会の今後の予定についてお願いします。

(4) 令和5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

木村会長：

今年度の協議会の予定について、何かありますでしょうか。

(発言なし)

その他、事務局から報告事項があればお願いします

(5) 静岡市健康長寿・誰もが活躍のまちづくり計画概要版について

事務局：

概要版のリーフレットの説明

木村会長：

それでは、以上をもちまして、本日の議事を終了させていただきます。