

## 令和5年度 第2回あきる野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10月18日（水）午後7時00分から

場所：あきる野市役所5階505会議室

### 1 開会

事務局（市）皆様、お揃いになりましたので、始めさせていただきます。令和5年度第2回あきる野市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。議事に入るまで進行を務めさせていただきます。高齢者支援課長の山田でございます。今回の会議につきましては、並行して進んでおります、第9期介護保険事業計画の策定と合わせて、協議が進んでおまして、第1回目の予定では、11月ごろ、開催の予定でございましたけれども、若干早まりましたことをご了承いただき、議題につきましても、限定的な議題になっておりますが、あわせてご了承ください。なお本日、秦委員、橋本委員から欠席のご連絡をいただいております。また会議録作成のため、会議中は録音させていただいておりますので、お願いいたします。それでは次第に沿いまして、進めさせていただきます。それでは次第2、会長挨拶でございます。米山会長よろしくお願いたします。

### 2 会長挨拶

会 長 こんばんは。本日はzoomのない会議になりまして、インフルエンザがすごく多くてですね、特に小学校等では学年閉鎖が起きておりますが、コロナはだいぶ減った感じがします。今は開業医の方が非常に忙しくてですね。コロナのワクチンもあり、インフルエンザもあり、健康診断もあり、带状疱疹のワクチンもありますけれども、もう少しで落ち着くのではないかと思います。この会議はどうしてもトップダウンといいますか、上で決まったことを推されることが多いですけれども、実りのある会議にするために積極的に意見を言って議論をしていけたらと思います。よろしくお願いたします。

事務局（市）米山会長ありがとうございます。それでは議事に入る前に、この協議会は公開することとしております。委員の皆様にお諮りいたします。傍聴をお認めいただけますでしょうか。

委 員 —異議なし—

事務局（市）ありがとうございます。本日の傍聴者は3人になっております。それでは入室させていただきます。

—傍聴者入室—

事務局（市）それでは資料につきましてお手元でございますでしょうか。確認ですが、本日の次第と、資料1、資料2、本日机上の方で配布しております資料1の補足

資料と、当日資料ということで、お配りしておりますが、過不足ございませんでしょうか。それでは、議題に入らせていただきます。ここからの進行に関しましては、あきる野市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第9条第2項に基づきまして、会長をお願いいたします。

### 3 協議事項

#### (1) 地域包括支援センターの方向性について（資料1）

会長 それでは協議事項1の地域包括支援センターの方向性について、事務局から説明をお願いします。

#### — 事務局説明 —（協議事項1，2一括で説明）

会長 ありがとうございます。委員の皆様から何かご質問はありますか。

委員 沿革の中で最初は直営方式で行っており、途中から委託に変えたということで、私が知っている範囲だと国立市と青梅市が直営かと思います。青梅市は来年委託に変えるということで、ほとんどが委託になっておりますが、国や都からの話があったのでしょうか。それとも各市で、委託のほうが良いなど判断をしたのでしょうか。市であると問題がある、欠点があるということがあるのでしょうか。

事務局(市) 直営方式、委託方式に関しましては、特段、東京都の方から指示があるかどうか、そういうことの内容はございません。ただ、直営につきましては、やはり、市の業務の人員体制であったり、負担であったり、委託方式で言えば、民間であったり、事業所のノウハウを活用してというような考え方もあったりして委託の方に移行していく。確か少し前までは、福生市も直営でやっていたりというところもあります。

委員 委託になると市の窓口はないということですか。

事務局(市) 相談窓口としては、市の担当の方でも受けますけれども、基本的には地域の相談というものは、地域包括支援センターの方に流れるような形になると思います。

会長 他に質問はございませんか。

委員 資料1の第9期における方向性の柔軟なセンターの職員配置でございますけれども、複数拠点で合算して、3職種を配置することや、主任介護支援専門員その他これに準ずるもの。こちらはどのような方を指しているのか教えていただければと思っております。

事務局(市) 複数拠点で合算して3職種を配置というものに関しましては、国としても人員が不足しているというところも見据えての考え方で、複数のセンターで合算して、圏域をまたいで、3職種の配置ってというような考えであると思えます。主任介護支援専門員、その他これに準ずるものというところでございます。

すが、主任介護支援専門員と同じような能力、知識を有する方が、その準ずるもという中に入ってくるものでございます。

委員 圏域をまたいでも人員は確保できるんですかね。これだけの人員の中で。  
事務局(市) こちらにつきましては、やはり人員の確保という観点からいきますと、先ほど委員の方からもお話ありました委託方式になったとなれば、当然事業所の方で人員を探していただくということにはなってくるかと思えます。こちらの見解につきましては、策定委員会の方でも、やはり複数拠点での3職種の配置ってということになると、地域包括支援センターの機能も落ちてしまうところがありまして、やはり配置するとすれば、複数拠点というまたいだ配置ではなく、それぞれの圏域ごとの配置が望ましいということは、ご意見いただいたところでございます。

委員 追加ですけれども、一人一人の対応している業務量が多い中で、そういった複数の業務を頼むと、人員が対応できるのかという、不安はあるかと思うのですけれども。

事務局(市) そうですね。やはり地域包括支援センターの方で業務量がどうしても増大しているというところは、国も特に注視しているところではあると思えます。そういったことでも、業務を分担するために、先ほどの総合相談であったり、プランの配分といいますか事業所に委託できるというような方向性を出されているのかと思えます。その他の業務量につきましても、当然、市としましても、地域包括支援センターがやるべき業務、それと整理していける業務、その辺りを整理しながら、業務量の方は調整していきたいと考えております。

委員 はい。よろしいですか。今、人員のところなんですけれども、一つは、今お話にあった複数圏域をまたいでの人員配置というのは事前意見にも書いたのですが、国の方で、なぜこういったものを出してきたかという、基本的には、全国的に人材の確保が難しいという状況の中で、ではどうするかというのが出発点だというふうに理解をしています。やむを得ずという場合にはそういったことも、せざるを得ないのですけれども、一方で基本的には地域包括支援センター1ヶ所には3職種が少なくとも1人ずついるのは大原則で、それを他に、高齢者人口等によって、目安が定められているのですけれども、やはりその部分を少しずつでも充実させていくということ、これは重要なところで、2025年で団塊の世代が75歳と言ってますけれども、そのあとも2040年ぐらいまでは、高齢者人口、特に後期高齢者の増加というのも進むと、少なくともあきる野市ではそうなるというように、予測できてるわけですから、やはりその部分を含めて、人員体制を厚くしていくということが一つ必要だろうと思えます。もう一つは、資料1の現状と今後の取組というところで、星が四つついているのですけれども、先ほど委員からあった、業務量は非常に多くなっている、これは地域包括支援センターができてからどんど

ん膨らんできたという状況があって、やはりここで少しずつ削ぎ落としていかなきゃいけない。やはり集中すべき選択と集中というところで、今回、市として四つを柱にしたのかなというに理解していて、そこについては特に異論はないんですけども、一方で国が示している総合相談、介護予防支援、介護予防マネジメントを居宅介護支援事業所や主任介護支援専門員に、お願いできるという形になってるんですが、これをあきる野市でやろうと思ったときに、実際に、できるかっていうと、実はもうケアマネジャー自体が今足りなくなってます。これはあきる野市だけではなく、おそらく東京都又は全国的にもかなり多くの地域でそういうことが起きていて、介護支援専門員とか、居宅介護支援事業所の中では、こういった形になったとしても、実際には受けられないだろうと。また、その役割を期待されても、そこは果たすことは困難という声が挙がっています。もう一方で、介護事業者連絡協議会、事業者側の立場になってしまうんですが、介護予防支援の方というのは、いずれ介護保険のいわゆる要介護認定を受ける方になるだろうということもあるので、変な話、将来のお客さんになるからやりましょうっていうところもあるかと思います。ただ、実際に要介護認定を受けている方でも、地域包括支援センターがどこか受けてもらえませんかという、本当に何ヶ所も5ヶ所、6ヶ所、7ヶ所も問い合わせをしてやっと受け手が見つかるような状況の中で、ケアマネジャーや居宅介護支援事業所に総合相談や介護予防支援のところやってもらえるかというところ非常にそこは不安なところになりますので、この資料が間違っているわけじゃないんですけども、それによって地域包括支援センターの業務がある程度整理されていくっていうのは、かなり難しい状況にあるというのは、皆さんにもちょっとご承知おきをいただきたいですし、そこをどうするかということ考えていかなきゃいけないということは、ちょっと申し上げさせていただきたいです。

会 長 はい。何か質問等がありますか。

事務局(市) 事前意見書で、いただきました。資料お配りしておりますけれども、ここに、委員さんからのご意見等が入ってございます。多少集約等させていただいてるところもございますので、補足したい点とか、改めて追加で質問したいところがあれば、そちらの方でも、伺っていただければと思います。

委 員 今回の委員の話聞きまして、総合相談の目的っていうのは、生活の軸としてあらゆる相談をすべて受け止めるという、そのマニュアルが間違ってるじゃないの。すべて受けとめなきゃ今の状況だともう難しい。私の考えているのは、この地域包括ケアシステムっていうのは、生きてる間じゃなくて、亡くなった後の死後と手続きまでを相談する。後期高齢者になってしまうとそこまでがね、生きてる間だけで終わりですよということではなくて、そこまでやるような、マニュアルを見るとすべてのあらゆる相談をすべて受け取るっ

て書いてあるわけですよ。一方では、1人の事務速度とかそういう問題も起きるんで。その辺はきちっと検討して、私が考えているのはあくまでもマニュアルに沿ってやってくれてるんだらうという、運営マニュアルを見て聞いてますものね。本当にそれが実現できないんだったら、もう少しこの内容変えていく必要があるんじゃないかなという感じがしましてね。

事務局(市) 総合相談と言えばやっぱり地域の方、皆さんの生活であったり、身体的な相談であったり、ご家族の相談、そういったところが全般的にあるものでございまして、そういったものを総合相談の中では、受けている状況でございまして。その中でマニュアルの中にどこまでの相談っていうところが、はっきり示されているかどうかちょっと申し訳ありません。私の方も今頭の中では整理できてないんですけれども、まずそういった意味では、死後の相談まで包括で受けれるかどうかっていうところは、この先の議論にはなるかと思うんですけれども、地域包括支援センターとしての業務の範囲であったり、そういったところが国なりから、しっかりと示されるような状況があれば、そのような形で対応していけたらと思います。

委員 追加でのお話になってしまいますが、高齢者サポートサービスというのは日常生活と身元保証と死後事務とあるんですね。なので高齢者サポートサービスをやると厚生労働省が言ってますから、そこに死後事務があるわけですから、そういったところは市として死後事務の方はやらないのかとか、高齢者サポート事業というのは地域包括支援センターに相談してくださいと書いてあるんですね。なので地域包括支援センターに電話がってしまうわけですよ。そういったときどのように対応するかという死後事務が入っているんでその辺をはっきりしておいたほうが良いと思います。

事務局(市) そうですね。今でも終活の相談であったり、財産整理という相談は地域包括支援センターの方にも、ある状況がございまして。その中で、その体制が市の中で整ってないっていうこともあるのかもしれませんが、当然、地域包括支援センターとしては、その際には、必要な支援先、窓口の方につないでいる状況でございまして。

会長 地域包括支援センターの窓口というのは市役所ですか。利用者側が問題抱えたときに最初に地域包括支援センターに連絡が入るんですか。地域包括支援センターに直接入るのかあるいは医者等が紹介するとかそういうことはない。というのは利用者地域包括支援センターの接点がなかなかわからない。医療側から行くことはすごく稀なんですね。私もほとんど気にしたことない。この間1, 2件相談したけれども。ということは一般市民からすれば窓口1個あって、そこに相談すれば振ってくれるというのが使いやすいと思うんですけどそれがどうも見えない。利用者サイドと地域包括支援センターのつながりの部分がどうも見えなくて、いろいろ決まりの中でやっているのはわかるん

だけど、それは地域包括支援センター側の問題であって、実際利用する人にとっては市に相談しようっていうことになってしまう。だから3つを束ねる入口があってそこに相談すれば振ってくれるとか、介護度がわからないとか、困ったことがあったら行くっていうのが理想的ではあるんだけどもどうなんですかね。

事務局(市) はい。連絡窓口としましては地域包括支援センターが直接の窓口になっておりまして、例えば、市民の方に広く地域包括支援センターが周知されていれば、それぞれの圏域の担当の地域包括支援センターに直接、連絡や相談が行っている状況でございます。当然、地域包括支援センターの認知等がそれでも上がってこないという状況も見受けられますけれども、そういった場合には市の方でも相談を受け付けて、そこから担当の地域包括支援センターにつながせていただく状況でございます。

委 員 地域包括支援センターによって違うとは思いますが、直接市民の方、ご家族から寄せられる相談と関係機関、例えば今思いつくのですと公立阿伎留医療センターのようなどの医療機関からの在宅支援を含めた相談であったりとか、先ほど総合相談の令和2年から3年に増加していて、このうちの1万件のうちの何件くらいが直接なのか、または市を経由しているのか、または近隣の居宅介護支援事業者、サービス事業所、または民生委員から相談がいつているとかその辺りですか。

事務局(包括) 五日市はつらつセンターです。一般市民の方からの相談ももちろんありますが、やはり医療機関とか、あとは民生委員とか関係者の方々からのご相談の方が割合的には多かったかなと思います。

会 長 市民から直接電話がかかってくることは少ないんですかね。何件位あるんでしょうか。

事務局(市) ちょっと数字だけ、これ運営協議会1回目の実績報告の方の数字であります。相談件数、それぞれの圏域、東部の方が合計で2602件の相談のうち、行政からの連絡が280件ですから約1割、9割はその他のところからの相談。中部高齢者センターにつきましては合計5484件。そのうち行政からの連絡が468件ですからこれも1割に満たないぐらいですね。五日市につきましては合計が2715件で、行政の方からの連絡が484件ということになっております。ですから、市、行政からの連絡よりは、割合としては、8割9割は市民であったり、ご家族の方、その他からですね。

会 長 市民で8割もいくの。そんなに知られているのかなと。関係者からも行くかも知れないですけども、一般市民がどの程度地域包括支援センターを知ってて相談になっているのかな。あるいはそういう相談がかえって困るんだというはつらつセンターの問題はないんですよね。もっと知ってほしいのであれば努力が足りないということですね。認知度は医療関係者も知らないんだ

からこの仕組み自体を。一般市民の認知度を高めないと遠回りしてしまうケースがあるので、そこを何とかしてほしいなあって思うんですけどね。窓口1本にして困ったらここへ連絡するという形が早いと思うんだけど、そうすると電話が大変かも知れないよね。

委員 今会長さんがおっしゃったこともそのとおりだと思うんですけど、もう一方で見方を変えるとおそらくにはなりますが相談をいったん最初に近隣の方やサービス事業所や民生児童委員が相談を受けることもあるかと思うんですけども、その時にその人が答えを出すことってほとんどないと思うんですね。その時にそういった相談であれば、それぞれの「地域包括支援センターってのがあるのでそこへ電話してみたら」ということで電話番号をお伝えいただいて、そうでないと、また聞きの相談って受ける側も地域包括支援センターの職員の方も多分わからないと思う。それで訪問してみましようということもあると思うんですけども、おそらくその時点で、直接電話をするという例がかなり多いのかなあと想像できます。認知度を高めるっていう意味でいうとご本人の認知度も、もちろんなんですけれども、近隣の介護を経験している人が広めていくことが一番有効なのかなと。残念ながら困らないと考えないんですよね。元気なうちから知っておくことが理想で、普及したいと思いますが実際は困ったときに近隣の人が地域包括支援センターの電話番号をお伝えするということが多いと思うんですけども、その時にうまくつなげられればよいのではないかと思う。

事務局(市) 確かに周知に関しましては、それぞれ地域包括支援センター3センターとも周知の方は、取り組んでおります。市の方でも、やはり広報でのご案内など、各ガイドブックの周知の方は、させていただいております。委員の方がおっしゃられたように、それを目にされる方が、どうしてもそれが必要になったとか、何かきっかけがないと、記憶に残らないということでございます。周知につきましては、こちらの方も工夫しながら、引き続きやっていきたいと思えます。

会長 それ以外になにかございませんか。

委員 ちょっと関連でよろしいですか。先ほどのプロポーザル審査による公募ということで、お話ありましたので、その方向でというふうになって単年契約ではなく複数年契約ということについては、やはり事業者側というか、実際に受託する側としても人材確保とかでなく、ある程度中長期的な視野が必要かなと思いますので、そこについては歓迎する結果と思っています。ただ一方で、プロポーザルの要件ですね例えば応募する資格として、例えばの話ですね、今まで市内でサービス提供していた事業所とか、いろいろな条件をつけてくる話をすると思うんですよ。その時の例えば要件について、まだ細かくは決められていないと思うんですけども、かなり工夫が必要かなというよ

うに思っています。というのは、以前にプロポーザルをされた時には、市内で介護サービス等の提供実績がある事業所とか、運営している法人というのがなっていたかなと思うんですが、市内でやっているかどうかというよりも、今後の地域包括ケアシステムであったり地域共生社会だったりっていう時に、先ほども出ていた例えば障害とか児童とか、要は家庭丸ごとの課題に総合相談に資するようなスキルを持っている、もしくは期待できるといった意味では、他の地域で実績を上げているところでも、応募ができるような仕組みってのも、もしかしたら必要かも知れないですし、それから場合によっては、高齢者というよりも、事業計画の評価ポイントの中で、児童、そういった複数、当然医療介護連携もあると思いますし、家庭問題とか、それこそ、死後の話をしたときに、相続であったりとかそういったようなことまで、どこまで幅広く対応できるかっていうようなことを、提案の内容に盛り込んでいただくようにするとかということでは、今までのプロポーザルよりも少し踏み込んだもの、または視点を変えていく必要があるのかなというようにちょっと思っているところがありますので、ぜひここについては、この場で協議して、私たちが提案するかどうかというのは別にしても、ぜひ今までと同じように、というわけにはいかないのかなと思いますので、ぜひそこはご検討いただきたいなと思います。

会 長 ありがとうございます。他に何かございませんか。次へいきましょう。地域包括支援センターの方向性についての事務局が示した案というご提案をいただきましたけど、案という形でよろしいでしょうか。異議なしということで、次にまいります。

#### 4 報告事項

(1) 令和5年度短期通所型サービスC事業（モデル事業）について

— 事務局説明 —

会 長 はい、ありがとうございます。これに対して何かご質問ありますか。次に行きます。

#### 5 その他

会 長 委員の皆様から何かございますか。

事務局(市) 事務局の方から3点ご報告です。1点目、地域密着型サービス、小規模多機能型居宅介護の選定結果についてです。

— 事務局説明 —

2点目、第1回目の地域包括ケア運営協議会の議事録の内容確認です。

— 事務局説明 —

3点目、次回以降の会議の日程です。令和6年2月下旬を予定しております。

— 事務局説明 —

会 長 委員の皆様からご質問等ございますか。これで本日の議事が終了しました。それでは、進行を事務局にお返しします。

## 6 閉会

事務局(市) 会長ありがとうございました。それではですね、閉会の挨拶でございます。布田副会長お願いできますでしょうか。

副 会 長 皆様お疲れの中お越しいただきましてありがとうございます。地域包括支援センターの認知度というのは歯科医師会でも認知度が低いので、役員会で今回の資料の一部を使いまして、私の方から説明させていただきます。それからうちなんかでも濃厚接触者はいたんですけどもコロナですね。何故か歯科医院なのに誰も感染したことがなかったんですよ。家族もいなかったんですよ。ところがここ数か月間っていうのはやっぱりかなり増えたんでしょうかね。家族もかかり、スタッフも数名かかりましたね。そして雇った人に聞きますと、インフルエンザと同じになったみたいなこと言われてますけど、やっぱりインフルエンザより大変だと思いますね。咳がなかなか直らないんですよ。もう何ヶ月か前にかかったので、未だにうちなんか2人が咳してますね。皆さんも、これからも気を付けていただけるとと思います。よろしく願いいたします。

事務局(市) 布田副会長ありがとうございました。長時間にわたり委員の皆様ありがとうございました。