

令和元年度第1回さいたま市地域包括支援センター運営協議会会議録（抄）

日時 令和元年7月11日（木）14時30分～17時00分
場所 さいたま市民会館うらわ 503・505会議室

【出席委員】（敬称略）

天野 政則、新井 茂、伊藤 美佐子、大熊 克信、岡 邦雄、岡村 信子、小椋 恭子、
新藤 享弘、杉田 裕司、高柳 敏代、田中 悠美子、月岡 朗、角田 丈治、長塩 礼子、
野崎 直子、藤高 祥子、藤谷 克己、保坂 由枝、三次 宣夫、山本 光彦

【事務局】

保健福祉局 : 青木理事

保健福祉局長寿応援部 : 西澤部長

いきいき長寿推進課 : 川角課長、相馬主幹、小島課長補佐、高橋係長、坂口主査、
田辺主査、河津主任

高齢福祉課 : 山崎課長

介護保険課 : 石崎課長

区高齢介護課 : 守屋課長（西区）、横田課長（北区）、浅見課長（大宮区）、浜崎課長（見沼区）、
岩瀬課長（中央区）、阿泉課長（桜区）、石留課長（浦和区）、山口課長（南区）、
高木課長（緑区）、平野課長（岩槻区）

さいたま市社協 : 佐藤在宅サービス課長、山岡包括在支総合支援センター長、服部係長、清水主査

【傍聴人】 4名

議事録

1. 開会	
司会（事務局）	令和元年度第1回さいたま市地域包括支援センター運営協議会開催。 委員の変更。 ・小椋委員 配布資料の確認 ・次第 ・席次表 ・令和元年度第1回さいたま市地域包括支援センター運営協議会 当日資料 運営協議会について設置要綱などで説明。
2. 保健福祉局長寿応援部長挨拶	
長寿応援部長	【挨拶】
3. 議題	
議長	本会議の公開。 ・傍聴人の人数を10人と定め、傍聴の許可は先着順 ・4人の傍聴人入場 議題（1）「令和元年度さいたま市地域包括支援センター運営方針等について」、事務局から説明を。

事務局	<p>事前送付資料に基づき説明。</p> <p>令和元年5月8日付け、国から「令和元年度地域支援事業実施要綱の改正点について」が発出されたが、すでに平成30年度第2回運営協議会で承認いただいた運営方針案に影響のある改正点がなかったことから、今年度の地域包括支援センター運営方針として確定したことを報告するもの。</p>
議長	<p>前回協議した内容。国が示す指針も変更がないということによろしいか。 (異議なし)</p> <p>次に、議題(2)「保健師に準ずる者の基準について」、事務局から説明を。</p>
事務局	<p>事前送付資料に基づき説明。</p> <p>平成30年5月10日に厚生労働省から発出された「地域包括支援センターの設置運営について」において、一部改正があったため、議題とした。</p> <p>地域包括支援センターに配置する保健師について、今までの規定に、「高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する者とする」という条件が追加された。</p> <p>「高齢者に関する公衆衛生業務経験」に関して、意見を伺いたい。</p> <p>本市では、他政令市の基準を参考に、保健師に準ずる者を「高齢者支援を含む地域ケア(在宅生活支援、在宅ケア)、地域保健(健康づくり、介護予防)等に関する経験を1年以上有する者」を基本とし、「必要に応じて市長が個別に判断をする」としたいと考えている。</p> <p>地域包括支援センター業務につながる「公衆衛生業務」とはどのようなものなのか、意見をいただきたい。</p> <p>また、平成31年4月1日現在のさいたま市における地域包括支援センターでの勤続年数が1年未満の保健師に準ずる者は4名おり、その経歴、前職は、「訪問看護ステーション」での地域医療従事、総合病院回復期リハビリテーション病棟の立ち上げなど退院調整業務、他自治体の地域包括支援センター並びに在宅介護支援センター勤務、特別養護老人ホーム・有料老人ホーム等勤務であったことから、「高齢者に関する公衆衛生業務経験」があると考えている。</p>
伊藤委員	<p>病院に勤めていると地域包括支援センターというもののイメージがつかないが、すでに地域で在宅を経験している看護師であればどのように働くかは理解できると思う。</p> <p>訪問看護や、看護師としての業務でも相談業務に従事すれば、保健師に準ずる者にあたるのではないか。</p>
大熊委員	<p>病院に勤務しており、看護師と関わりがあるが、病院では退院調整業務と入院調整業務も行っている。</p> <p>もう1点は、病院では患者支援室を設置している。</p> <p>患者支援室はベテランナースが配置されていることが多く、地域の事を知っている者も多い。</p>
議長	<p>整理すると、退院調整だけではなく入退院調整とすること、もう一つは患者支</p>

	<p>援室が各病院であるということで、そういったところでの経験がある方も含めたらどうか。</p> <p>併せて先ほどの意見にあった相談業務。施設であっても、患者さんに対しての相談業務を行っていることを一つのキーワードにしたらいいか。</p>
高柳委員	<p>介護認定審査会の委員をしている保健師だが、先ほど相談業務を経験している看護師さんが適切ではないかということだったが、看護師は、医師の診療の補助と療養上の患者の世話ということが役割として法律に掲げられている。</p> <p>一方、保健師は地域全体を見る必要があり、地域全体でどこが問題だとか、どういう地域とか、どういう解決策を取っていったら地域の健康度がアップするとか、介護予防が図れるのかという、そういった視点が必要になる。</p> <p>そういう意味で、こちらの条件の中で、採用後、そういった目を養う研修機会を設けていただきたい。</p> <p>傾聴ができる、受容的態度がある方なのかどうかということも視点を、採用いただければありがたいと思う。</p>
保坂委員	<p>先ほどの相談業務ということであれば、看護資格を持っていて、介護支援専門員の資格も持って、地域で働いている方もいいと思う。</p>
杉田委員	<p>経験年数が1年以上というが、これは厚労省の方も1年以上有する者ということに準じているものか。</p> <p>概ね1年ではだめなのか。仮に10か月経験のある方は、12か月でないのではだめで、面接、ヒアリングをしての個人の資質は考慮されないのか。</p>
月岡委員	<p>弁護士の立場から、さいたま市の対応の案も、厚労省の通知も1年以上と明記してあるので、1年以上有する者がさいたま市の案の基本。1年より短い場合は、必要に応じて市長が個別に判断する。その中で解決するしかない。</p>
青木理事	<p>これは国の指示というか、要件で1年以上が明記されているので、この部分には、あまり裁量はない。</p> <p>国の予算執行との関係なので、なかなか変えられない。準ずる者の解釈の部分については、ある程度、市の裁量で考える余地はあるということで理解していただきたい。</p>
議長	<p>やはり1年以上っていうのはあくまで規則であって、遵守しなければならない前提で考える必要がある。</p> <p>先ほどの意見修正になるが、理解いただきたい。</p>
長塩委員	<p>先ほど、保健師と看護師の違いを教えていただいた。</p> <p>保健師と明示されているのに看護師が従事するのだから、保健師の意見は重視すべき。</p>
議長	<p>保健師の研修を、市として義務づけるということか。</p> <p>そのようなご意見もあるが、その研修の内容に関しては、時間をかけて考えていかなければいけない。</p>

田中委員	<p>皆様のご意見はごもつともで、納得の意見。 地域を見る視点はとても大切。 個人を支える、地域を作っていく視点は、相談業務に従事し、記載されているような地域に出て活動している方がいい。</p>
野崎委員	<p>心配なことは、条件が厳しいと募集しても集まらないのではないかということ。</p>
議長	<p>逆にあまり条件厳しくしないほうがよろしいのではないかという意見。</p> <p>さいたま市の対応案に、皆様からのご意見を取り入れ、整理するという方向でよろしいか。 (異議なし)</p> <p>次に、議題(3)「地域包括支援センターの職員配置について」、事務局から説明を。</p>
事務局	<p>事前配布資料に基づき説明。 説明の前に、資料の修正がある。「(1)令和元年4月1日時点における職員配置状況」と記載しているが、正しくは「平成31年4月1日」。 4月1日時点で、職員配置数を満たしていない地域包括支援センターが5か所ある。 7月1日現在においても、3か所の地域包括支援センターで職員不足となっている。 不足している地域包括支援センターの法人等に、求人等の対応について聞きとりをしたところ、ハローワークだけでなく、福祉人材センターや新聞の折り込み広告、様々な対応をしているが、職員の雇用・採用に繋がらず、非常に苦慮している。 人材の確保は、高齢者福祉及び介護保険分野に限らず、様々な分野で課題である。 「3 さいたま市の対応(案)」として、「配置すべき職員数が不足する地域包括支援センターに対し、人員確保のための手段、進捗状況など、適正な相談窓口体制とするための計画書類等の作成及び提出を求めたい。」と考えている。 また、運営協議会委員が所属する職能団体等に、地域包括支援センターから職員に関する相談について対応いただきたい。</p>
岡委員	<p>3か所不足しているというのだが、1名ずつが不足している、それともそれ以上に不足しているか。</p>
事務局	<p>把握しているのは、主任支援専門員が不足していると伺っている。</p>
議長	<p>高齢者人口が増えたため人数の配置を増やさなければいけないということで、不足してしまったのか。それとも、高齢者人口が変わらないけど、退職してこのようになってしまったのか。</p>
事務局	<p>条例で定める高齢者人口を超過したために新たに配置しなければいけないという理由で不足したわけではない。 退職等々で不足していると把握している。</p>
角田委員	<p>慢性的に職員数が不足している。さいたま市の対応をみると、それだけでは解決しない。人員に関する基準の中で、パート何人かで常勤1人扱いするなど、弾力的な考え方ができれば変わるのではないか。</p>

事務局	職員の員数等に関する条例によって定めているもの。 意見は、この条例の改正ができるかどうかを含めて検討したい。
議長	法律的に難しい面があるかもしれないが検討を。
大熊委員	理学療法士・作業療法士ともにケアマネ資格を取ることができる。 過去にさいたま市の包括でもケアマネ資格をもっているPTがケアマネとして働いていた。 求人に関しては、会に言ってもらえれば一部有料にはなるが、協力することは可能。
長塩委員	社会福祉士会のホームページで、職業のあっせんはしてないが情報提供をしている。 会でも、包括支援センターの社会福祉士を支える活動はしているが、人の流れが激しいと聞いている。忙しいだけでなく、問題を多く抱えていると聞いている。 いろいろな専門職と連携していくと変わってくると思う。社会福祉士会と弁護士会で虐待のチームを作り、上手に使っていきるといい。
保坂委員	介護支援専門員協会のホームページはあるので会長等に相談すれば、情報掲載は可能かと思う。
伊藤委員	看護協会は、ナースバンクがあるので、職を求める看護師はそこで探している。ただ、病院が中心なので、包括のような相談機関はあまりない。相談をすれば、相談には乗ってくれると思う。 包括は夜勤がないので、子育て中や年配のナースならば、興味を持つ可能性はあると思う。
月岡委員	先ほどの説明で、高齢者人口等の増加で職員が欠員したわけではなく退職により必要となったという背景があるとあった。 求人採用の観点では意見に賛成だが、退職者それぞれの事情があるところではないかと思う。その退職理由として、待遇の問題なのか、物的・精神的な業務負担の問題になろうかというようなところの改善が必要ではないか。 同じように辞める方が出ないような予防策という意味もあるので、検討いただきたい。
議長	包括の報告書に記載する内容には、退職の理由とかを入れるというような考えはあるか。
事務局	退職の理由というのは把握していない。 退職理由を把握する必要があるとの意見について、検討する余地はある。
天野委員	退職金の問題もある。 給与面、給与規程はあるか。或いは退職給与手当が出ているのか。
議長	待遇は基本的に予算化されている中でやっているのだから、ある意味オープンになっているのではないか。
事務局	業務委託において、「この業務はこの金額で」とお願いをしているのだから、処遇についての把握はしていない。
天野委員	行政から委託したのだから、将来、辞める事を前提に退職規定を作っておいた方がいいのではないか。

議長	あまり条件厳しくすると、それこそ包括支援センターの方も人手は足りない、お金はこういう使い方をしなさいと縛りをつけてしまうことになるので、どうかとも思う。
高柳委員	私の周りには、在宅の栄養士や在宅の薬剤師の方がケアマネ資格を持っている方がいる。今は活動していないが、タイミング見計らってやりたいという人は結構いる。 職能団体ではなく、市の広報に募集を出すと、一般の人にも見やすいのではないか。広報規定などの縛りがないのであれば、広報に掲載すると在宅の人が見やすいと思う。 彩の国だよりのシステムはわからないが、県内に広く配布されており、一般の人にも目につきやすい。職能団体とともに併用するといいいのではないか。
議長	市の広報でそのような募集をする可能か。
事務局	法人等に委託している業務の人員募集はできないと思う。
野崎委員	年間100万円以上の求人費をかけても、問い合わせが1件あり、やっと採用できたということも聞いたことがある。現状は非常に厳しい。 法人だけに任せるのではなく、市としてもバックアップしていく必要があるのではないか。
議長	ここにお集まりの職能団体の方々にも、気に留めていただいて、広く人材募集があること、もしくはその地域の中で働いてみたい人っていうのを掘り起こして、方策を提案いただいて情報提供していただくとよろしいと考える。 どこの世界の人材不足。包括だけが人材不足ではなくて、一般の民間企業もなかなか大変な状況。
事務局	補足で発言してもよろしいか。
議長	どうぞ。
事務局	最初の質問に関して、誤解が生じてしまうような回答だったので、改めてもう一度。 包括の3職種と言われているものはすでに配置しており、この3職種の中からいずれかの職種を高齢者人口に応じて配置をするということ。 特定の職種が足りていないということで募集をしているということではない。誤解を生じさせるような回答でしたので、訂正する。
議長	要するに、3職種はそろっているけれども、人口増加に対して増員がかなわないということ。 それでは次に移ります。 さいたま市地域包括支援センター運営状況等について、及び令和元年度第1回さいたま市地域包括支援センター連絡会の開催状況について、事務局から説明を。

事務局	<p>事前送付資料に基づき説明。</p> <p>総合相談支援業務については、総合相談や地域活動は、前年度と比べて実績が増加している。</p> <p>地域支援個別会議の開催は、前年度と比べて減少しているが、この地域支援個別会議に関しては、介護予防のための地域支援個別会議として、在宅生活における課題に関して理学療法士等を助言者としてアドバイスをいただき、ケアマネジャーがプラン作成において視野を広げることに貢献をするものと考えている。各区で月1回程度開催しており、今後、回数の増加が見込まれる。</p> <p>包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、個別事例に対するサービス担当者会議開催支援の開催回数が大きく減少している一方、介護支援専門員のケアマネジメント指導やケアマネ会議の開催回数は増加しており、総合的なケアマネジメント支援は問題なく行われている。</p> <p>介護予防ケアマネジメント業務は、平成29年4月から開始された新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に関するケアマネジメントA及びCへ、介護予防支援作成から移行したため。伸び率は5.9%となる。</p> <p>なお、それぞれの詳細については、各区で開催した地域包括支援センター区連絡会でも報告等をしている。</p> <p>介護者サロンは、資料にあるとおり、好評をいただいております、本市としても質の向上を研究する。</p> <p>次に、平成30年度さいたま市地域包括支援センター決算では、黒字となったのが19圏域、赤字が7圏域、プラスマイナス0が1圏域。</p> <p>地域包括支援センターの業務評価は、平成30年7月に国から統一した評価指標が示されたので、平成30年度分の評価から統一指標での評価に変更となっている。</p> <p>本評価は、対象期間を平成30年4月から平成31年3月までの期間について、平成31年4月末時点で評価を行っている。</p> <p>9つの大項目、55の小項目の評価項目について、地域包括支援センターで自己評価後、各区役所高齢介護課職員がヒアリング等を実施し、「はい（できている）」もしくは「いいえ（できていない）」の2段階評価を行っている。</p> <p>「いいえ」が多い項目は、「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」「地域ケア会議」であり、ともに平成30年度に「介護予防ケアマネジメントマニュアル」・「地域支援個別会議の開催のための手引き」を整備し、介護予防のための地域支援個別会議を実施するとともに、ケアマネジメントに必要な多角的な視点の獲得に向けた取組みを行っているところあり、今後の評価では改善を見込んでいく。</p> <p>次に、平成30年度さいたま市在宅介護支援センターの実績報告と自己評価については、総合相談延件数の合計が1,351件で前年度とほぼ同数となっている。会議・地域福祉活動件数の合計は2,014件で前年度比100件増加となっている。そのうち包括と連携している件数は1,517件で、約7割の活動を包括と連携していることになる。在支ケアプランとは、見守り支援業務のことで、支援延件数の合計は1,141件で前年度とほぼ変化はなかった。</p>
-----	--

	<p>続いて平成30年度在宅介護支援センターの自己評価表では、概ねAの「実施できている」だが、項目により「C」と評価しているセンターがある。これは、評価基準に定められた事業の該当が無く、実績が無かったため「C」と評価している。</p> <p>次に、令和元年度地域包括支援センター予算について、平成30年度決算の収入額と比較し、包括的支援事業収入見込み額が1圏域当たり約130万円の増額となる約3,200万円となっている。これは令和元年度の地域包括支援センター業務委託契約において、事務費等相当分の金額を約80万円増額したことが寄与していると考えられる。</p> <p>また、支出のうち、27圏域合計の人員費支出金額については、平成30年度決算と比較すると、約4,500万円の増加となっており、1圏域当たり約160万円の増加を見込んでいる。</p>
<p>西区高齢介護課長</p>	<p>平成30年度事業実績及び決算について及び令和元年度事業計画及び予算についてに関して、権利擁護業務の対応件数について、包括で差がありますが、1件ごとの支援回数により差がでたもの。また、両包括とも決算数字がマイナスとなっておりますが、市からの委託料について、包括の運営状況を確認し、今後検討が必要かと思われる。</p> <p>平成30年度地域包括支援センター業務評価結果について、評価票作成に関して、地域包括支援センターの事務処理の負担が大きいので行政側も考えた方がいいという意見があった。また、要支援から要介護になった時に、行政等で持っている社会資源をデータ化しケアマネに共有できないかという意見があった。</p> <p>平成30年度及び令和元年度一般介護予防事業について及び地域支え合い推進員活動報告では、百歳体操などで自治会館を会場に使えるようになり、今後も地域で高齢者の顔を見られる関係を作っていってほしいとの意見があった。</p>
<p>北区高齢介護課長</p>	<p>北区地域包括支援センターの活動実績は、月報データ5年分をグラフ化し、その推移を基に説明した。地域活動は、開催回数・参加者数ともに5年連続で増加、介護者サロンの開催回数・参加者数、継続見守り支援訪問回数は増加傾向、総合相談件数は横ばい、権利擁護相談件数は2、3年前をピークに減少していることを報告した。</p> <p>事業計画は、各センターから地域活動の活性化、ケアマネジメント力向上、認知症対策が重点目標として定めたことを報告。</p> <p>地域課題として、各センターから「介入拒否の強い困難ケースへの対応」「地域活動の地域格差」「新たな地域活動参加者の発掘」を課題と感じていると報告があった。これらは、いずれも直ちに解決するような課題ではないが、民生委員、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブの委員から、同様の問題への対処方法など、地域で活動している立場から、経験を踏まえた意見をいただいた。</p>

大宮区高齢介護課長	<p>平成30年度各地域包括支援センターの事業報告では、大宮区は東西2つの圏域に分かれているが、東西両圏域ともに、相談件数が増加しており、センター職員の人材確保や負担軽減等について考える必要があるとの意見があった。</p> <p>地域支援個別会議及び地域支援会議実施状況では、地域課題として「高齢者の見守り支援」について意見交換を行った。出席委員から、配食サービス等での安否確認や緩やかな見守りのほか、民生委員と自治会が協力して負担にならない範囲で見守り活動をしている事例提供があり、見守りは負担にならない範囲で、何かの活動の際にオプション的に実践することができ、また、個々に持っている情報を交換し合い、連携する仕組づくりのほか、個人情報に関する配慮等も考えながら進めていく必要がある、という意見で一致した。</p> <p>令和元年度事業計画について、両圏域から年間重点事業として、地域住民や事業所向けに介護予防や自立支援等の啓発活動、認知症サポーター養成講座の拡充等をしていくと報告があった。</p>
見沼区高齢介護課長	<p>平成30年度事業報告・決算、令和元年度予算等について、各地域包括支援センターともおおむね適切な運営をされており、相談件数などの実績も増加傾向である旨の報告があった。事業評価では、市の平均を下回っている項目が3か所あったが、帳票の整備などに関する項目のため、今後整備を進めるよう伝えている。</p> <p>事業計画については、各地域包括支援センターとも高齢者生活支援体制整備を推進していくことを目指し、既存のサロンやオレンジカフェを活性化することや認知症対策、歩いて通える距離に高齢者が集まれる場を増やしていくことを重点目標としている。</p> <p>各地域包括支援センターが主催する地域支援会議や第2層協議体の開催状況や昨年度の取組の中の好事例を報告の中で、世代間交流や地域住民が認知症の理解を深め、支援体制が深まる取組みとして、小学生の親子を対象にした認知症サポーター養成講座を開催した事例があり、委員からも好評を得た。</p> <p>また委員からは、地域包括支援センターの業務が増えすぎ、逆に何をやっているところか分からなくなってしまっている。今一度、委託内容や業務内容を見直して、整理にしたほうが地域の方も相談しやすくなり、職員の負担も減るのではないかという意見があった。</p> <p>加えて地域包括支援センターの認知度が若い世代に低いのは課題であり、行政と一体となって周知に力を入れる必要があるのではないかという意見があった。</p>
中央区高齢介護課長	<p>平成30年度第2回地域包括支援センター運営協議会について、介護予防支援事業の公平・中立性の評価基準に関して、全包括の中で一番占有率が高い包括は45%で上限基準の50%以内であるものの、この数値が公正・中立といえるのであろうか。というご意見があった。この件に関しては、前回の当運営協議会でも平成28年度に判定基準を70%から50%に見直した事を申し伝えた。</p> <p>また、センターの市からの委託料に関して、事務費の予算の増額はあるものの、人件費は増額がなく、包括業務が複雑化し、多岐にわたって迅速に進めていかなければならない状況を鑑みると、人件費の増額についても、引き続き、関係機関と調整を図っていただきたいとの要望があった。</p> <p>圏域ごとの現状と個別事例から見えてくる地域課題について議論し、65歳前の若年性認知症の方が利用しやすい介護保険サービスが少なく、デイサービスな</p>

	<p>どは、高齢者向けのサービスが殆ど、日中の居場所の確保が難しいなど、多くの問題を抱えている。引き続き、住民相互の繋がりを深めていくなど、見守りを含めて、地域一体となって支え合う仕組みを作っていく必要があるとの議論があった。</p>
<p>桜区高齢介護課長</p>	<p>平成30年度決算及び事業報告に関して、各包括から決算概要及び各種相談件数が増加している状況の報告があった。意見としては、収支決算書に記載の収支差額の取扱いを整理して欲しいといった意見があった。</p> <p>センターの令和元年度予算及び事業計画に関して、北部圏域から、職員に欠員が生じていること、事業計画として認知症サポーター養成講座の開催や、講座やレクを取り入れた集いの場を開催していくと報告があった。南部圏域からは、同様に職員の欠員があること、事業計画として高齢者サロン等で住民座談会を開催することや、困難事例や虐待事例の特徴の分析を行っていくとの報告があった。</p> <p>地域課題について各包括から報告があり、北部圏域からは、社会資源として、既存のいきいき百歳体操の自主グループは定員一杯で受け皿が足りないことなどの報告があった。南部圏域からは、包括の役割や活動がまだまだ住民に知られておらず広報活動が必要であること、障害関係など多様な関係機関と連携する必要があるケースが増えていること、住民の方に話を聞くと、ちょっとした困りごとについて、言ってくれば手伝えるという住民もいるといった報告があった。</p> <p>困りごとの助け合いは自治会の協力が必要ではないか、また、一部にそういう取組みをしている自治会もあるものの難しさもあるといった意見があった。</p>
<p>浦和区高齢介護課長</p>	<p>平成30年度各センターの事業報告及び令和元年度事業計画について、地域支援会議で見えてきた地域課題の説明があった。</p> <p>その中から「足腰の弱った高齢者が買い物に行けない」、「認知症が進むと地域社会から孤立してしまう可能性がある」という2つの地域課題について議論を行い、「足腰の弱った高齢者が買い物に行けない」事に対して、区内で行われている移動販売車による買い物支援の取組みが紹介されたほか、三輪の電動アシスト付き自転車への購入助成などをしてはどうかという意見があった。</p> <p>「認知症が進むと地域社会から孤立してしまう可能性がある」点に関して、初期の認知症の場合、本人が認知症であることが分からないことが多く、隣近所との関係が密接であれば、徘徊など何か変わったことがあると知らせてもらうこともできるのではないかとという意見があった。</p> <p>令和元年度事業計画では、子育てと介護を同時にしている方を対象としたダブルケアカフェの開催や、健康相談や運動の場所づくりを行うこと、自立支援型地域支援個別会議の準備、認知症サポーター養成講座を目標としたもの等があげられた。</p>

<p>南区高齢介護課長</p>	<p>平成30年度事業報告・決算では、いずれの圏域においても地域包括支援センターが行う総合相談業務、介護予防ケアマネジメントの実施件数が年々増加しているとの報告があった。</p> <p>特に、介護予防ケアマネジメントの実施では、各圏域で、前年度比12.0%、8.3%、15.9%の増となっており、業務量が増大している。</p> <p>また、ケアプラン作成を委託する居宅介護支援事業所のケアマネジャーの退職や事業所の閉鎖、業務停止などにより、プラン作成を断られ、別の事業所を探さなくてはならないケースや、結局見つからずに、自前でプランを作成するケースも増えており、訪問して契約のし直しなど、数字には表れない業務負担もあり、このままでは他の業務にも支障をきたす恐れがある。</p> <p>一方、センターにおいても、職員の定着が課題となっており、業務負担、給与形態などが他職種と比べて魅力に欠けるため、職員が離職してしまい、また、募集をしても常勤職員の確保に至らないとの報告があった。</p> <p>委員からは、センターの負担軽減策の一つとして、新たな圏域の設置、つまり、センターの増設について検討してはどうかとの意見があった。</p> <p>今後、南区連絡会において議論を重ねていく予定ではありますが、高齢者が増えることによる業務量の増加は南区だけの問題ではなく、全市的に同じ状況であり、全ての地域包括支援センターが、行うべき業務をしっかりと実施できるよう、また、地域包括支援センターの職員が、職場に愛着と誇りを持ち、安心して長く勤務できるよう、人員や待遇面での環境を整えることが、まずは必要ではないかと考える。</p>
<p>緑区高齢介護課長</p>	<p>平成30年度活動状況及び令和元年度事業計画について、各包括から重点的に取組んだ活動として、医療機関との連携、特にさいたま市立病院との関係を深めるため合同で研修会や交流会を開催したこと、通いの場となる自主グループの立ち上げを積極的に支援したことについて報告があった。</p> <p>事業計画では、引き続き医療機関や各関係機関との連携、認知症の人と家族への支援、通いの場が不足している地域への支援が重点目標となっている。</p> <p>事業評価では、介護予防ケアマネジメントの項目が低いとの指摘があったが、今年度から「介護予防」のための地域支援個別会議を定期的で開催していくため、改善されてくると考えている。</p> <p>地域支え合い推進員の活動について、「いきいき百歳体操自主グループ交流会」の様子について報告があった。併せて、男性の参加者を増やすにはどうしたらいいか、運営スタッフの引き継ぎをどうしていくかなどの課題についても報告があった。</p> <p>前回会議後からの取り組み・今後の方向性では、前回の連絡会で、男性の参加者や担い手が少ないという課題について意見があり、今後は男性の担い手が多い自治会にアプローチして働きかけを行っていくことや、各種講座の場で運営ボランティアへの参加を呼び掛けていくことを説明し了承を得た。</p>

岩槻区高齢介護課長	地域支援会議の事例から、複合化した課題や問題を抱える世帯の支援にあたっての「制度の狭間」の問題に対し、関係機関がどのような連携を図って総合的な支援に繋げていけば良いか委員に意見を求め、「社会福祉士やケースワーカーのような総合的な窓口が必要ではないか」という意見や「包括や民生委員、行政等で情報を共有し、いつでも対応できるようにすることや、地域の医師との往診の相談や見守り活動を宅配業者と連携して進めていけるような体制の整備が必要」、「就労できず、ひきこもりが長期化しているケースの場合、市の自立相談支援事業やハローワーク、ジョブスポットとの連携を進めていく必要があるのではないか」等の意見があった。意見に対して、区役所内での各課との情報共有や包括、民協、地区社協等関係機関とより風通しの良い関係を築き、連携をとって、引き続き検討を行う。
議長	今までの説明の中で何かご意見やご質問はあるか。
角田委員	南区連絡会に出席しているが、浦和区・南区で提案があったのを再強調したい。相談支援業務やそれ以外の業務も増えているが、包括を増やしたほうがいいのではないかという意見があった。 どんな手続きをとれば、協議できるのか。すぐに増やすという意味ではないが。
事務局	包括を増やすということは、その行政区内の日常生活圏域を分ける必要がある。包括を増やしたい、その圏域を分けたいという意見があったという前提で、区の連絡会でまとめた意見を事務局で預かり、人口や地域の歴史などの諸要件を勘案して、この運営協議会で協議する。 また、圏域で包括支援センターを受託する業者の選定等々を行うと、前回の見沼区の際は、概ね3年ほどかかっている。
角田委員	圏域を増やすときは、この場で議論し方向性が決まるということでもいいか。
事務局	地域包括支援センターを増やすということは、日常生活圏域を変えるということになるので、圏域の考え方が先にある。
議長	それはこの場で議論するという。
事務局	協議するものが揃えば、運営協議会で協議することになる。
議長	南区・浦和区の連絡会で包括を増やすという意見が出ている。それがきっかけになるということか。
事務局	どうして増やした方がいいのかという理由が、連絡会で協議され、運営協議会で提案されるという形になる。
議長	区の連絡会で包括の新設の提案を議論していただく必要があるということによるしいか。
天野委員	本年度の各地区の予算に関し、収入金額の中に繰越金が入っているか。
事務局	繰越金とはどのようなものか。
天野委員	前年度分の税金を抜いたもの。
事務局	前年度の繰越金は含まれていない。
天野委員	逆に、マイナス決算したものも含まれてないのか。
事務局	収支状況のマイナス分は行政で補填をしていない。
天野委員	どのようにマイナスを補填しているのか。
議長	法人からの持ち出しでよろしいか。

事務局	マイナスにつきましては、受託法人全体でカバーしている。
天野委員	誰かが立て替えていると。
事務局	包括の受託法人が補填している。
天野委員	センターの方で、補填しているのか。
議長	委託を受けている法人が補填している。 他にいかがか。
岡委員	先ほど各区の報告の中で、見沼区などでは、市民に地域包括の役割とか、利用方法が認知されていないと。 さいたま市薬剤師会は、薬局が約340軒あり、今後、いきいき長寿推進課の協力を得ながら、支援が必要な市民やご家族の方からの相談を受けたり、或いはその薬局で、認知症の治療を受けていないけれども支援が必要な方に対して、地域包括との提携を行いながら、連絡書を用いて、市民に貢献したいと考えている。それを通して、市民に地域包括の周知等を推進する。
議長	徐々に上がっているけれども、包括支援センターの認知度は、今ひとつという意見があった。 そういった中で、業界団体の方が積極的にアプローチしてくれる、周知してくれるというのは非常にありがたいこと。 認知度の向上について、他に意見があるか。
高柳委員	学生の時に、看護師は病棟実習で、保健師は市役所とか保健所に行くが、なかなか包括支援センターっていうのは、学生が経験することが少ない。 将来、保健師とか看護師とか社会福祉士、ケアマネの資格を取った時にこのような働く場所があることを、若い方々にもっとPRしたほうがいい。 市役所の中の高齢福祉課には包括のパンフがあるが、高齢者になってからでは人材が集まらないので、こういう仕事があること、働きがいがあるところで働けるということを、若い人が目につくところに掲示物とかパンフレットなどを掲示し知ってもらおう。 将来の人生設計にも役立つし、窓口だけでなくそういう掲示物とかパンフレットなどの資料を若い人が目につくようにしてもらいたい。
田中委員	社会福祉士の養成でも、包括支援センターで研修をしている。 最近、多様なケアラーがあり、高齢者だけでなく、若い人もケアラーになっている。 30代、40代の子を持つ世代に包括を知ってもらうためには、小学校や中学校の授業の中で勉強会や情報提供などをすると親にも伝わる。 ダブルケアカフェもやっているのであれば、子育て・介護を同時にやる若者ケアラーが増えていることもあるので、教育面からのアプローチも必要と思う。
議長	教育やダブルケアカフェなどを通して、若い世代のお父さんお母さんにも周知してもらおうと。 高齢者や高齢者家族に対して、地域の自治会や、民生委員などの地縁組織、民間企業などの連携・仕組みづくりも課題になっているという指摘もあった。どのような仕組みづくりをしたらいいか。
新藤委員	我々シニアクラブは、社会参加を考えていかなければならない。

議長	<p>要は自治会、老人会、民生委員の人たちがどのように繋がっていくか。ところが、なかなかうまくいってないという事例が出てきている。どのようにしたら横の連携をつなげていくことができるか。</p> <p>最後に報告事項、一般介護予防事業について、事務局から説明を。</p>
事務局	<p>一般介護予防事業は「身近な場所で」「住民が主体となって」「継続性のある運動」をコンセプトとし、様々な事業を展開している。事業の内容や平成30年度の実績は後で資料を参照していただきたい。</p> <p>スライド番号6ページを。</p> <p>さいたま市では、介護予防に効果のある体操として、いきいき百歳体操を推進しており、この体操を身近に通える場所で仲間と一緒に自主グループ活動が広がっている。</p> <p>令和元年6月末現在のグループ数は全体で308グループ、5,265名の方がいきいき百歳体操を行っており、さいたま市内65歳以上の要支援・要介護認定を受けた方を除いて割合を出すと、約2%の方が活動に参加している。</p> <p>単に介護予防をすることにとどまらず、地域づくりにもつながる取組。</p> <p>様々な場所で自主グループでの活動が始まっていることは良いことではあるが、課題もある。そのため、今年度はその課題を整理し、現在体操をしている方が続けやすい環境になるように努めていきたい。</p>
議長	<p>今のは報告ですので、特にご質問ご意見ということはないと思うが、よろしいか。</p> <p>(異議なし)</p>
議長	<p>閉会</p>