

令和3年度 第3回 尼崎市地域包括支援センター運営部会 会議録

1 日 時 令和4年2月21日（月）午後5時30分～午後7時20分

2 場 所 尼崎市役所北館3階福祉課横会議室（他、南館地下1階南B1-2会議室）
（※Zoomを活用し、会場を分散し開催。）

3 開 会

4 議 題

（1）令和4年度 拡充事業について

（2）令和4年度 運営方針について

（3）令和4年度 契約（業務委託契約書・仕様書・実施要綱等）について

（4）令和4年度 研修計画について

（5）その他協議事項

5 出席委員等

（1）出席委員 梅谷部会長、奥西委員、北村委員、久保委員、佐瀬委員、菅原委員、高松委員、
並河委員、濱崎委員、前川委員、丸本委員、森嶋委員

（2）欠席委員 朝田委員、岡村委員、増井委員、横田委員

（3）市職員 福祉部長、介護保険事業担当課長、高齢介護課長、福祉課長、
北部福祉相談支援課長、包括支援担当課長、事務局職員4名

（4）傍聴者 0名

6 議事等

事務局	地域包括支援センター運営部会 開会の挨拶 出席状況の報告及び資料の説明
部会長	それでは、議題に沿って進めたいと思います。 事情によりまして、まずは（２）「令和４年度 運営方針について」を、事務局から説明をお願いします。
事務局	（２）「令和４年度 運営方針について」説明
部会長	説明は終わりました。それでは、ご質問、ご意見などがありましたらどうぞお願いします。
委員	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についてです。重点取組として、口腔栄養機能低下予防が挙げられていますが、令和３年１１月より開始している市と歯科医師会の取組である口腔機能低下予防のことではないかと思います。非常に良い事業だと思いますが、参加される参加者の方がまだまだ少ない状況にあります。各地域包括支援センターからも周知をしてもらい、少なくとも１開催あたり１０名程度の参加者が集まるようになればと思います。
事務局	補足説明をいたします。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を進めるにあたって、本市で高齢者の方がどのような疾病により医療・介護が必要となっているかについて調査したところ、口腔機能に関する疾患が目立つ特徴がありました。本市の介護予防事業においては、これまで運動や社会参加については力を入れて実施してきましたが、口腔栄養の機能低下予防については手薄な状況にありました。今年度より本市の衛生部門が口腔栄養の機能低下予防に関する事業を実施していることもあり、いきいき百歳体操や高齢者ふれあいサロン等の通いの場に歯科衛生士や管理栄養士を派遣し、講座を実施するといった事業を実施するに至っております。 また今年度途中に、兵庫県から兵庫県歯科医師会に口腔機能低下予防に関する事業の委託が始まったため、各市においても市と歯科医師会の協力体制のもとでの事業推進についての通達が発出されています。本市においては、通いの場で歯科医師が嚥下機能等を診察する取組が開始しています。予約につきましては、各通いの場で集約していることもあり、現状では参加状況をすべて集約できておりません。今後も通いの場での周知を行い、参加を促していきたいと考えております。

部会長	事業の周知は重要だと思いますので、市としても積極的な周知をお願いします。
委員	地域ケア会議についてですが、主に事例を提出されるケアマネジャーの負担は多いように思います。その反面、「課題解決型」と「気付き支援型」に提出される事例が似通ってきているようにも思います。そのため、「気付き支援型」の意味が薄れてきているように感じます。 また、「地域ケア代表者会議」での議論を政策提言に繋げているとありますが、その成果をケアマネジャーが目にしていないとの声を良く耳にします。今後の周知についてどのように考えるべきか教えてもらえますでしょうか。
事務局	「気付き支援型」につきましては、事例提出者であるケアマネジャーの事前の資料作成が事例提出へのハードルとなっているとの意見は耳にしています。その一方、事前資料をなくしては有益な助言が出来ないとの声もアドバイザーからあがっています。事務局としましては、資料について軽減可能な部分は軽減していきたいとの思いは持っていますので、今後検討して参ります。また、委員のご指摘のとおり、「気付き支援型」に本来は「課題解決型」に提出されるべき事例が提出されていると感じることもあります。このため、「課題解決型」の見直しのワーキングチームを包括支援担当と各地域包括支援センターの職員で形成しておりますので、この活動を通じて改善を図っていきたいと考えております。 地域ケア会議から政策提言に繋がり、生まれたものとしましては、認知症個人賠償責任保険や介護予防重度化防止パンフレットが挙げられます。その一方、委員のご指摘のとおり、そのことに関するケアマネジャーへの周知は不十分であると思います。ケアマネジャーへ情報の還元を行い、モチベーションの向上に繋げるようにしていきたいと考えております。
部会長	このような会議につきましては、必要に応じて見直しを行うことは大切かと思えます。ワーキングチームでの見直し検討をお願いします。また、フィードバックを行うことも重要ですので、フィードバックの在り方についても是非検討してください。
委員	権利擁護業務についてです。「高齢者虐待対応マニュアル」の作成とありますが、「虐待防止」の観点も重要かと思えます。すでにされておられるかもしれませんが、マニュアルの中身には養護者支援についての議論も反映させてもらいたいと思います。マニュアルのタイトルも「高齢者虐待対応・防止マニュアル」が良いのではないかと思います。

	資料２の「２－（１）－重点取組②」にあります「高齢者虐待マニュアル」は同③の「高齢者虐待対応マニュアル」と同一のものでしょうか。 また、同②にあります「介護保険事業所職員等に周知」は良いことだと思います。令和３年度の介護報酬改定の中で、各事業所に虐待に対するマニュアル作成や体制整備が求められています。３年間の経過措置期間は設けられていますが、間もなく１年が経過する段階で各事業所がどの程度対応出来ているのか心配しております。これに関して、地域包括支援センターの応援が必要であると思うとともに、センターも一事業所としての側面を持っています。センター自身もどの程度対応が進んでいるのか気にかかっています。
事務局	「高齢者虐待対応マニュアル」ですが、中身には養護者支援に関する項目も記載されています。タイトルの変更につきましては、作成部会に提案をしていきます。 資料２の「２－（１）－重点取組②」にあります「高齢者虐待マニュアル」は、正式には「高齢者虐待対応マニュアル」です。ご指摘ありがとうございます。訂正をさせていただきます。 また令和３年度より、「高齢者虐待対応マニュアル」を用いて、包括支援担当と各地域包括支援センターが主体となり、各事業所職員に向けた虐待に関する研修を順次開始しており、今後も継続してやっていきたいと思います。小規模な事業所においては、独自で虐待に対する体制整備を行うことが困難であるとの声も聞いておりますので、こういった研修の場がその一助になればとも考えています。地域包括支援センターの事業所としての高齢者虐待防止についての対応ですが、「高齢者虐待対応マニュアル」の作成にあたって、各センターの職員が関わっており、各センターからの現場の声が反映されております。それを共通認識として周知するためにも、センター職員向けの研修を定期的実施していきたいと考えています。また、将来的には仕様書等に高齢者虐待防止の推進についての項目を追加することを検討していきます。
委員	介護予防ケアマネジメントマニュアルについてです。令和３年度の改訂により、認定期間に関わらず、要支援者のケアプランは１年間に１回作成が必要となりました。そのため、ケアマネジャーが受け持つ要支援者の数と同じ数の担当者会議開催・必要書類作成が必要となり、業務量負担が増えているとの声が聞かれます。これにより一番問題となるのが、要支援者を受け持つ居宅事業所の減少傾向に拍車がかかることです。介護予防ケアマネジメントの事務軽減について検討いただければと思います。

事務局	令和3年度の介護予防ケアマネジメントマニュアル改訂により、要支援者の認定期間が最大2年から4年に延長されています。従前は時期を明記せずに認定期間中に一度中間評価を行う運用（概ね1年間が目途）がなされていましたが、認定期間が最大4年に延長されたことでケアプランの有効期間が「1年間」と明示されることとなりました。従前の最大2年間のうち一度の中間評価を行うことと、改訂後の最大4年間で1年ごとのケアプラン作成を比較しても、大きな手間は生じないのではないかと考えのもと改訂に至った経過があります。また、改訂にあたり、Q&Aの作成や資料・帳票の見直しを行っておりますので、事務軽減を図る仕組みは作れたのではないかと考えています。
委員	従前であれば、中間評価の際の事務は評価表の作成のみでしたが、改訂後はアセスメントシート、基本チェックリスト、フェイスシートなど更新手続時などと同様の書類作成が求められています。このことが事務負担の増加に繋がっているのではないかと声があがっていることをお伝えさせていただきます。
部会長	以前の運営部会でも要支援者のケアプランを受け持つ居宅事業所が減少しているとの話もありましたので、円滑な事業運営を図るための取組を検討するようお願いしたいと思います。その際には質の担保とのバランスを考えることも重要かと思うのでご留意願います。
部会長	他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。 次に（1）「令和4年度 拡充事業について」を、一括して事務局から説明をお願いします。
事務局	（1）「令和4年度 拡充事業について」説明
部会長	説明は終わりました。それでは、ご質問、ご意見などがありましたらどうぞお願いします。
委員	高齢者生きがい就労事業についてです。認知症の方が能力に応じて社会参加出来る取組に期待しています。資料1－4に「認知症の方でも出来る就労」と記載がありますが、「認知症の方が出来る就労」などの表現が適切ではないでしょうか。「認知症の方でも」とありますと、認知症の方は何も出来ないとの前提のうえでの表現になるのではないかと思います。
高齢介護課	貴重なご指摘ありがとうございます。認知症の方は何も出来ないとの意図はありませんので、今後の資料作りに際しては表現に気を付けていきたいと思っています。

部会長	老人福祉工場についてですが、名称が今の時代に合っていないではないかと思えます。名称の見直しなどは検討されていますでしょうか。
高齢介護課	条例の名称として「老人福祉工場」と明文化されておりますが、それとは別にみなさまに愛されるような愛称をつけることを考えていきたいと思っております。
委員	高齢者生きがい就労事業について質問です。しごとくらしサポートセンターなどで就労に結びつかない高齢者の方の相談も可能でしょうか。
高齢介護課	高齢介護課としましては、しごとくらしサポートセンターを代表とした高齢者の方が就労相談に行かれる窓口に対して高齢者生きがい就労事業の内容周知を行うとともに、情報共有と連携を図っていききたいと考えております。
福祉部長	生きがい就労では、しごとくらしサポートセンターで行われるような最低賃金のもとで一定の収入が得られるような水準の収入は得ることが出来ませんが、就労することそのものに焦点を当てた事業であると思います。利用者各人の希望を聞き、その方にあったコーディネートをしていきたいと考えています。
委員	重層的支援推進事業についてです。アウトリーチにより引きこもり等の対象者へアプローチすることは大事だと思います。その一方、こういった取組に関する周知がなければ課題が浮き彫りになることがないと思います。その中で、対象者の情報を見聞きする存在として、民生委員、地域包括支援センター、ケアマネジャーなどは重要かと思います。支援の必要な方を救い上げるアウトリーチを今後も進めていってもらえればと思います。
委員	成年後見等支援センターの名称についての質問です。近隣では西宮市や宝塚市は、同様の事業を行う機関の名称として「権利擁護センター」が付けられていたかと思えます。事業の内容としましては、尼崎市でも権利擁護に関するものも多くを占めるように思います。その中で名称を「成年後見等支援センター」としていることに何か理由があれば教えていただきたいと思います。
北部 福祉相談 支援課	尼崎市で「成年後見等支援センター」が設置されたのが平成26年7月です。成年後見制度の利用を進めていく過程では、成年後見人の選任のみならず、様々な権利擁護に係る相談を受ける実情にあります。センターの設置にあたっては、成年後見制度の利用促進や周知・啓発を念頭に置くといった意味を込め、「成年後見等支援センター」との名称を使用した経過がございます。この名称につきましては、各関係機関への理解・認識が広がっていると感じています。今後につきましては、名称のみならず

	中身も充実していきたいと考えておりますので、ご理解・ご支援をいただければと思います。
部会長	名称につきましては、一定の定着がありますとなかなか変更しづらい側面もあるかと思いますが、条件に応じて変更していくことも検討していただければとも思います。
部会長	今後中期的な視点で考えていった場合に、介護人材の確保・定着、それに関連してAIや介護ロボットの活用に着目することは今後ますます重要な課題となってくるかと思いますので視野に入れていただければと思います。
部会長	他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。 次に（３）「令和４年度 契約（業務委託契約書・仕様書・実施要綱等）について」を事務局から説明をお願いします。
事務局	（３）「令和４年度 契約（業務委託契約書・仕様書・実施要綱等）について」説明
部会長	説明は終わりました。それでは、ご質問、ご意見などがありましたらどうぞお願いします。
部会長	資料３の３３ページについてですが、地域包括支援センターの電話・FAX番号は記載していますが、現代のデジタル化の時代ですので、メールアドレスの掲載も必要ではないかと考えております。仕様書にも「専用のメールアドレスを取得し、インターネット環境を整備する」との文言もありますので、一度検討していただければと思います。
委員	資料３の４０ページの「８ 介護予防ケアマネジメント業務」についてです。センター職員のケアプラン担当数が１人あたり０～１０件を目標とし、上限２０件までを目安とするとありますが、実情はどうでしょうか。また、もしこれが守られていない場合は文言の変更について検討はされているのでしょうか。
事務局	毎年４月から５月にかけて、包括支援担当が各地域包括支援センターに対して行う運営評価の際に、年間を通してのセンター職員のケアプラン担当数の確認を行っております。今年度の運営評価の際には、令和２年度の状況を確認いたしましたが、全センターを通じた平均は９．５件となっております。プランの委託をしていた事業所の閉鎖などにより、一時的にセンター職員のケアプラン担当数が増加することがあったなどの事情も聞いておりますが、その中でも目標値は満たしている状況にあります。
部会長	他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。

	次に（４）「令和４年度 研修計画について」を事務局から説明をお願いします。
事務局	（４）「令和４年度 研修計画について」説明
部会長	説明は終わりました。それでは、ご質問、ご意見などがありましたらどうぞお願いします。
委員	今般様々な事件が起きていますが、専門職（訪問系の職員）が被害に遭った場合に、その事実が表面化しにくい実情があるかと思います。ハラスメントや苦情に対する研修の回数がもう少し多くても良いのではないかと思います。 次に、高齢者虐待対応マニュアルについてですが、研修を通じてケアマネジャーへの周知は進めて欲しいです。また、マニュアル化する際には養護者による虐待が中心になりがちです。養介護施設従事者等による虐待についても議論を重ねて欲しいと思います。居宅関係の職に従事されているみなさまも養介護施設従事者等に当たるので、自分たちが虐待者の立場になる可能性があるといった視点でのマニュアル作りを行ってもらいたいと考えます。令和２年度は、養介護施設従事者等による虐待に関する相談・通報は減少しています。これは、コロナ禍で家族の面会が出来ていないといった要素もあるかと思います。施設の中での権利擁護についてもきちんとした眼差しを向けて欲しいと思います。
部会長	専門職へのハラスメントについては、調査が進んできており、メディア等でも取り上げられております。継続的に研修の中に組み込んでいくことは大事かと思しますのでよろしくお願いいたします。
委員	すべての研修やワーキングチームでの検討に通じることではありますが、重層的支援体制整備事業が始まるということで、地域共生社会の実現についての視点を盛り込んだ形でプログラムを作っていくことが求められるのではないかと思います。 また、適切なケアマネジメント手法が日本総研から公告され、ケアマネジャーの法定研修もこの手法に絞り込んだ形でカリキュラムが構成されています。今後、この適切なケアマネジメント手法をどのように扱っていくのか、研修やワーキングチームでの検討を通じて触れていく必要はあるかと考えます。合わせまして、適切なケアマネジメント手法をケアマネジャーの法定研修で普及させる一方で、この手法以外の部分については、法定外研修として都道府県や市町村が研修を組むようにするといった政策のトレンドが見受けられますが、この状況を危惧しています。こういった現状を地域包括支援センターや地域の事業所としてどう捉えるべきか考えていく必要があるかと思えます。

部会長	重層的支援推進事業など新たに取り組む拡充事業については、地域包括支援センターや地域の専門職に伝えていくことは大事かと思われますので、研修の中で各事業を周知していくといった視点を持っていただければと思います。
部会長	令和4年度については、WEB研修を基本に開催予定とありますが、顔の見える関係作りやグループワークを伴う研修など、対面に行うことで効果があると見込まれるものにつきましては、感染症の拡大状況の如何によるかとは思いますが、対面での研修実施を考えていってもらえればと思います。
事務局	地域包括支援センターの職員の方に話を聞きましても、顔の見える関係作りは大事といった声が多く聞かれます。各センターが主催する交流会などは参集で行いたいとの考えを聞いております。感染症の拡大局面でない限りは、顔の見える関係作りに取り組んでいきたいと考えております。
部会長	研修内容についてですが、市として盛り組まなければならない内容はあるかと思いますが、いくつかは地域包括支援センターの職員の方の意見を聞きながら、研修を計画してもらえればと思います。そうすれば、より実践に即した内容にもなっていくのではないかと思います。
事務局	令和4年度より、センター職員研修の中に「センター希望の研修」を追加しています。介護保険制度の不明点や新しい課(市役所の中)の業務内容などの問い合わせや意見があることがあり、これまでは月に一度開催される地域包括支援センター連絡会で説明を行ってきました。これらの説明・周知などについて、研修として新たに取り組むことを報告いたします。
部会長	他に質問などがなければ、この議題については、これで終了します。 (5)「その他協議事項」についてです。
事務局	前回の議題についての進捗を説明させていただきます。 「保健・介護一体事業について」の「ハイリスクアプローチ」の経過報告です。この事業を実施していく医療専門職の確保に難航している状況が継続しています。ハイリスクアプローチの対象者約700名中のうち、約160名に絞って既存の職員の体制の中で実施していくと前回報告いたしましたが、実際は地域包括支援センターなどの関わりのない約100名にさらに絞って訪問や電話相談などを行っております。そのうち約60%の対象者が訪問を行ったうえで対応を終了しています。一方、今後も2～3ヶ月に一度訪問を行うなど継続的な支援が必要な対象者が約14%おります。

	また、約26%の対象者は訪問や電話を行っても接触が出来ていない状況が続いています。継続的支援が必要な対象者と不在の対象者の計約40%について、今後も接触をはかっていきます。
事務局	続きまして、「令和4年版 尼崎市シニア元気UPパンフレット」が完成しましたので紹介させていただきます。元気活動情報として、市内6地区各約50ヶ所の情報が掲載しております。発行部数は3万4千部です。薬局、スーパーマーケット、病院、金融機関など市内159ヶ所(令和4年1月現在)の「シニア情報ステーション」に据え置きされております。令和3年版の効果検証に係るアンケートを各シニア情報ステーションに対して実施しておりますので、次年度以降にその結果についても報告できればと考えております。
部会長	本日の議題については、これで終了いたします。事務局から連絡事項をお願いいたします。
事務局	令和4年度 第1回 地域包括支援センター運営部会は、次第に記載のとおり開催したいと考えております。その節は、よろしくお願いいたします。
部会長	これをもちまして、令和3年度 第3回地域包括支援センター運営部会を閉会したいと思います。本日はどうもありがとうございました。