

令和２年度 第２回伊丹市地域包括支援センター運営協議会 議事・報告結果

議題１ 令和２年度伊丹市地域包括支援センター事業評価報告について

	ご意見	回答
1	専門職種の確保は、どの職域においても難しい状況であると推察するが、重要なことでもあるので、その確保育成には今後とも努めていただきたい。	本市では、平成２８年（２０１６年）９月に市内の介護保険事業所の有志からなる伊丹市介護人材確保検討委員会を組織し、平成２９年度より介護人材確保事業を実施しています。 ご意見の通り人材確保は非常に重要ですので、こうした事業の活用や各法人との連携により、地域包括支援センターの人員確保についても、引き続き取り組んでまいります。
2	地域ケア会議には医療職の参加が望まれるが、出席しづらい状況が多いと思うので、開催日時等の配慮をお願いしたい。	地域ケア会議については、今後できるだけ多くの方に参加していただきやすいよう、日時等にも留意いたします。
3	「評価報告」は、地域包括支援センターの取組の成果や課題を明らかにし、よい取組を他の地域包括支援センターに拡大し、また必要な支援を提言するものとする。しかし、当資料でこれらについて討議するのは難しい。法人によって、各地域包括支援センターによって、取り組み方法もレベルも異なると思うので、先進事例を参考に検討をお願いする。	事業評価につきましては、全国比較が可能であること、地域包括支援センターとしての基本的な業務が評価しやすいという観点から、全国統一の評価票を使用して実施しております。 また、評価票だけではなく、日常的な情報交換や会議、評価時の現地ヒアリング等により、日常生活圏域ごとの実情や課題、取組みについて把握するように努めております。 今後は、それぞれの地域包括支援センターの取り組み等が、委員のみなさまによりわかりやすくなるよう、報告方法等を研究してまいります。

議題２ 令和３年度 伊丹市地域包括支援センター運営指針（案）について

	ご意見	回答
1	保健事業と連携したフレイル予防の実施においては、口腔フレイル（オーラルフレイル）予防が重要であるとする。今後、「集いの場」等で実施をされると思うが、歯科専門職の関与や、それについての歯科医師会との連携をとっていただきたい。	本市としましては、フレイル予防においては口腔フレイルの視点が非常に重要であると認識しております。今年度は、伊丹市歯科医師会のご協力のもと、「フレイル予防・改善推進事業」を展開し、市民への口腔フレイルの予防啓発を実施いたしました。この事業は、令和３年度も継続を予定しており、併せまして「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の事業により、市が実施する保健事業や高齢者の通いの場などを活用したフレイル予防啓発を展開する予定です。 こうした口腔フレイルの予防啓発には、歯科専門職のご協力が不可欠と考えておりますので、引き続き伊丹市歯科医師会をはじめ、歯科専門職のご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。
2	コロナ禍におけるフレイル予防等、とても良いと思う。「（６）広報」に記載のように、色々と素晴らしい機能を持つ地域包括支援センターですので、もっともっと市民に認知していただきたいと思う。	地域包括支援センターについては、年々、認知度が上がってはいるものの、継続した周知が大切だと考えております。今後も、広報伊丹「介護保険特集号」等を活用し、周知してまいります。
3	「地域課題の検討」の中核に生活支援コーディネーターを位置づけたことを評価する。市として積極的な支援をお願いする。	生活支援コーディネーターには、地域課題の検討に係る中核的役割を担っていただくことを期待しています。今後も生活支援コーディネーターと市の協働を進め、地域課題の検討や地域資源づくりに努めてまいります。
4	緊急事態宣言が出される中、国においてはテレワークやリモート会議を推奨。本市においても、検討が必要である。また、高齢者への訪問に関して、直接対面によるリスク回避への対策が必要である。	会議や研修については、ネット環境を利用した方法の導入を開始しておりますが、高齢者への訪問につきましては、ネット環境を利用した面談が難しい状況にあります。 そこで、家庭訪問の際には訪問者はもちろんのこと、高齢者本人や家族の方にもご協力いただきながら、窓を開けたり、ソーシャルディスタンスの確保、なるべく短時間の訪問にする他、電話やインターホン越しの訪問等の非対面による方法も活用しながら対応しております。こうした取り組みを今後も継続しながら、感染症拡大防止に努めてまいります。

議題３ 令和３年度 伊丹市地域包括支援センター事業計画（案）について

	ご意見	回答
1	本市の場合９つの日常生活圏域というより、実質ひとつの日常生活圏域である。課題抽出や相談体制は包括圏域ごとにしても、具体的検討や資源づくりは全市をひとつの日常生活圏域とした設計が必要である。	本市では、平成１８年（２００６年）に、全市域を１つの日常生活圏域としていましたが、団塊の世代が７５歳以上となる２０２５年（令和７年）を見据えた高齢者の相談体制の充実等を目的に、平成２７年（２０１５年）に９箇所の日常生活圏域を設定しました。ご意見の通り、相談体制や課題抽出は圏域ごとに行い、圏域ごとの課題を集約し、市全体の課題については本協議会において検討・協議をお願いしたいと考えております。

議題４ 居宅介護支援事業所の状況調査結果と令和２年度介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務一部委託契約について

	ご意見	回答
1	ケアマネジャーはパートタイムで勤めている方など、勤務形態が多様なため、担当件数を上限まで受け持つことが難しい方もおられる。今回の介護保険法改正で通減制が見直されることとなり、それにより要支援者の受託数が増えるかもしれないが、一時的なものではと考える。 高齢者人口の増加、ケアマネジャー不足のため、担当者不在により介護難民が現れないか危惧しており、その状況を回避するためにはプランナーの配置などの対策が必要ではないかと思う。	国は、令和３年度の介護報酬改定により、通減制の見直し等、制度の改善を予定しております。そこで、本市としまして、まずは、居宅介護支援事業所に可能な限り介護予防支援の受託をしていただけるよう、介護保険事業所連絡会等でお願ひしてまいりたいと考えております。 併せまして、本市ではケアマネジャーを含め、介護に携わる人材が不足しておりますので、事業所やハローワーク等と協働して、合同就職面接会を開催する等、介護人材の確保に努めているところです。 こうした取組を継続しながら、各地域包括支援センターへのプランナーの設置も含めて、継続可能な体制を引き続き研究していく必要があると考えております。 いずれにしましても、介護支援専門員協会との連携や意見交換等が必要と考えていますので、今後ともご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。
2	介護予防プラン作成の為、地域包括支援センターにプランナーを設置することは一案である。その場合、何らかの補助があれば法人も市と関係なくプランナーの採用が可能となる。 また、介護報酬が高ければ居宅介護支援事業所への委託もスムーズであると考ええる。	地域包括支援センターにプランナーを設置することにつきましては、その財源も含め、引き続き研究が必要と考えております。 なお、令和３年度の介護報酬改定において「介護予防支援の充実」や「通減制の見直し」等により、居宅介護支援事業所が要支援認定者を受け入れしやすくなるように整備が予定されておりますことから、これらを活用しながら、必要な体制整備等を検討してまいります。

○議決結果

承認する	７名
承認しない	０名
計	７名

（議決における出席委員には、会長を含まない）

上記のとおり賛成が過半数を上回りましたので、「伊丹市地域包括支援センター運営協議会条例施行規則」第３条第３項の規定に基づき、議題４はご承認いただきました。

報告 1 令和 2 年度 認知症初期集中支援チーム活動報告について

	ご 意 見	回 答
1	認知症予防等については、伊丹市薬剤師会としても協力していければと思う。	認知症予防や認知症の人への支援については、薬剤師会との連携が重要だと考えています。また、認知症の人への必要な支援等、薬剤師の立場からお気づきのことやご提案をご教授いただきたいと思いますので、今後ともご協力をよろしくお願いいたします。
2	認知症対策は、今後の最重要課題である為、当事業をパイロット事業と位置付ける。処遇困難ケースが予想されることから、詳細な取り組み状況と課題に対するチームでの検証・分析を期待する。そして、当事業を通じ、本市における早期発見・早期診断システムの構築と在宅支援の在り方の提言を期待する。	本事業は、地域における認知症対応を強化するために、国により全市町での実施が義務付けられており、認知症サポート医とチーム員、介護保険課担当者、認知症地域支援推進員で、課題の抽出や解決策の検討、支援の振り返り等を行っています。 令和 2 年 1 0 月に市立伊丹病院が認知症疾患医療センターの指定を受けたこともあり、認知症疾患医療センターと連携し、早期発見・治療と在宅生活の支援について充実していきたいと考えています。

報告 2 伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 8 期）について

	ご 意 見	回 答
1	1 ページ目の高齢者の現状は、伊丹市の数値かと思われる。高齢化率等については、兵庫県全体から見ると低い方ではないかと思うが、そのことがわかるような表現は必要ではないか。（県内での順位や県平均との差など）	本協議会の資料としてご提示しましたが、「伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 8 期）」の「概要版」でございます。 計画書「資料編」の「高齢者等の状況」に、国・県との高齢化率の現状比較などの資料をお示ししておりますので、ご理解くださいますようお願いいたします。
2	地域包括支援センターの人員体制、3 職種以外の専門職・事務職の強化について、複合的な相談や認知症対応をふまえた専門職の強化が必要。また、「各日常生活圏域の状況」の高齢者は第 7 期と比較すると圏域により増減があり、相談件数もふまえた対応が必要と考える。	地域包括支援センターの効果的な運営を図るため、業務量の増大について、市と基幹型・地域型それぞれの役割と位置づけを整理するとともに、職員の負担増等に対応するため、手続きなどの業務の効率化等を検討します。 その上で、人員体制のあり方について、地域包括支援センターを運営する社会福祉法人との協議や、本協議会での議論が必要と考えています。今後も圏域ごとの高齢者人口の増加や相談件数等を注視してまいります。
3	基幹型地域包括支援センターの終了前提について、第 7 期において役割・あり方を検討とあり、本協議会で来年度議論するとのこと。検討経過のわかる詳細な資料の提出を希望する。	基幹型地域包括支援センターのあり方に係る議論については、来年度からの開始を予定しており、議論の際には、検討経過のわかる資料の提供に留意いたします。