

議 事 録

会 議 の 名 称	令和6年度 第2回 地域包括支援センター運営協議会
開 催 日 時	令和7年1月28日(火)午後2時00分～午後3時20分
開 催 場 所	伊丹市役所 1階 会議室 101
司 会	介護保険課職員
出 席 委 員	明石委員、中村委員、千葉委員、豊島委員、 奥山委員、久安委員、藤田委員、榮田委員
欠 席 委 員	吉村委員、小林委員
事 務 局	<健康福祉部> 松尾健康福祉部長、濱田地域福祉室長、千葉介護保険課長、内田地域・高年福祉課長、伊藤地域・高年福祉課主査、武田地域・高年福祉課主査、河野介護保険課主査 他
会 議 の 成 立	委員総数10名のうち8名出席 <過半数出席のため成立する>
署 名 委 員	豊島委員、奥山委員
傍 聴 者	0名
会 議 次 第	1 開会 2 議題 (1) 令和6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 (2) 令和7年度 伊丹市地域包括支援センター運営指針(案)及び伊丹市地域包括支援センター事業実施計画(案)について (3) 令和6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 3 報告事項 (1) 介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センター職員配置の柔軟化に係る条例の一部改正について (2) 認知症初期集中支援チーム活動報告 (3) チームオレンジの取組の推進について 4 閉 会
備 考	

要 旨

1 開会

2 議題

議題1 令和6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

(事務局より資料1についての説明)

【会長】

事務局から資料について説明がありました。これについて、ご質問、ご意見はございますか。全国平均を上回る実績を示しておられますけれども、課題も一部あるということでございます。

この評価は介護保険の改定ごとに、より詳しく、より緻密になっていっているような気がします。ここには挙げられていませんが、ある事業に参加しない人の評価なども求められたり、私からすると無理難題な評価項目もあって、かなり改善につぐ改善が行われているということです。

特に、これまでは事業を実施して100人の参加者が120人になりましたという評価の仕方が多かったんですね。どれだけの人が集まったかというアウトプット、あるいはどれだけのものを配布したかとか、そういう結果が評価と言われていたのですが、最近では、100人、200人集まった結果、事業の目的がどれだけ達成されたか、効果があったかというアウトカムのところまで追求していくという評価が既にされているというのは、厚生労働省の大きなトレンドではないかなあと考えています。

認知症基本法の施行についてもそうですね。どれだけ認知症カフェを開いたかということだけではなくて、カフェを開くことによってどれだけの効果があったか、どれだけの認知症の人たちが自分の意見を表明することができたかとか、そこまできちんと評価をするというような、評価の仕方も随分変わってきていますね。

これは非常に新しいやり方かなと思うんですけど、実は他の分野、例えば健康問題のところの保健事業なんかでは既に、以前からそういう手法がとられてきたので、それが福祉や介護の領域まで及んできているというように思っています。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

【会長】

それでは、議題2 令和7年度伊丹市地域包括支援センター運営指針案及び伊丹市地域包括支援センター事業実施計画(案)について事務局より説明をお願いいたします。

議題 2 令和7年度 伊丹市地域包括支援センター運営指針（案）及び伊丹市地域包括支援センター事業実施計画（案）について

(事務局より資料2及び資料3についての説明)

【会長】

資料２と資料３について、計画の内容も説明されましたけれども、ご意見、ご質問
ございますでしょうか。

F委員、お願いいたします。

【F委員】

令和７年度の重点事項の中で、今ご説明があった認知症施策の推進というところ
でお聞きしたいのですが。

新しい認知症観という書き方がされています。僕自身がちょっとはつきりと理解で
きないというのが、この「新しい」という言葉です。前文としていろいろ文章が書か
れてあるのですが、そう書かれてあることが新しい認知症観かなとは思いますが、
でも、もう少し具体的にこういうようなことが新しい認知症観になる、というような
ご説明をいただけたらありがたいなと思います。

【会長】

はい、事務局説明お願いいたします。

【事務局】

ご質問ありがとうございます。

基本法が成立したときに、この、新しい認知症観という言葉が出てきています。認
知症の方というのはこれまで支えられる方で、周りの方が支援をする。認知症の方
は、もの忘れの症状が出てくるので何もできなくなる、できないというような考え
方で、これまで支援を受ける側、支援する側というような分け方が一般的だったところ
をそうではなくて、認知症になってもできることはありますし、認知症になってもご
本人の尊厳・意向・意見というのがちゃんと反映されて、社会参加ができる、社会の
一員として生活ができる、というそういう社会を作っていきたいというのが今回の
基本法の大きな理念になっております。

認知症の方は支えられる人ではなくて、きちんと社会の一員として役割を果たして
いける、社会参加していける、というところを目指していくことで、この新しい認知
症観というような言葉から出てきているところでございます。

共生社会と言われますけれども、認知症であってもなくても、個人が尊厳を保て
て、その人らしい生活が維持していけるようにという、そういう社会を目指していく
考え方になっています。

【会長】

いかがでしょうか。

【F 委員】

ありがとうございます。今言われたようなことだと思うんですが、そのようなことというのは新しいことではなくて、今現在もずっとしていることではないかという気がするんですけども。

あと、推進をするということで、先ほども少しお話があったように、推進計画というのは伊丹市としては作っていかれるのでしょうか。

【会長】

ここには推進計画のことがあまり述べられていませんが、いかがでしょうか。

【事務局】

具体的なことはこれから検討というところですが、委員がおっしゃっていただいたように、国、都道府県、市町村にはそれぞれ推進計画を策定する努力義務がこの法律に規定されています。伊丹市としても計画策定の必要があるというふうに考えております。

【会長】

よろしいでしょうか。

この新しい認知症観という時には、古い認知症のことを書かないと駄目なんですよ。例えば、「認知症になったら人生終わりだ。」「誰にも知られたくない。」「自分のことは誰も分かってくれへん。」というように、認知症になれば絶望的だと思ってしまう。そして、自分も社会もそんな目で認知症を見るということは間違っているだろうと。今説明がありましたように、認知症になってもわかることもあるし、できることもあるし、社会に参画することもできると。そういうふうな古い認知症観から新しい認知症観に変えていきましょうという理念のもとに、今ここに書かれているいろんな事業を展開して、市民の方々に分かってもらう、あるいは、企業の方にもそれを認知してもらい、若年性認知症になっても仕事を続けられるように、そういう配慮をしていってもらうべきだという、そういう新しい認知症観になりましょうということですね。したがって、市役所のサービスにおいても、そういう認知症の人に対するサービスもきちんとしていかないといけないですし、企業、あるいは公共機関も認知症の人に対応するような仕組み、あるいはハード面の整備をしていかななくてはならないような、そういう新しい認知症観にしていきたいと思いますという内容を、今度の計画の中で具体的に述べられていくということですね。そういうようなことだと私は理解しております。

よろしいですかね。他はいかがでしょう。

【会長】

G 委員、お願いします。

【G 委員】

前回の資料にもあったのですが、ここでは4 ページの6 番、高齢者の消費者被害について聞きたいと思います。

高齢者で詐欺被害に遭って住む家を取られたり、年金を搾取されてしまったりする事件が全国でも多数聞かれますが、伊丹市も消費者安全確保地域協議会を設置していると思うんですけれども、どのような活動事例がありますか。

【会長】

消費者被害、オレオレ詐欺とかですね、そういうふうなことに對して、福祉面からはどのように対応しているかということです。

【事務局】

地域包括支援センターの事業の計画としましては、地域に対して消費者被害に関する啓発をしていただくようになっておりまして、各包括支援センターで地域のふれ愛福祉サロンですとか、集まりの場で啓発をしていただいています。

また、高齢者から、こういう怪しい人が来たとか、怪しい電話がかかってきたというような情報も、包括に寄せられることがあります。そういった情報は、基幹型包括支援センターを通じまして、市と各9ヶ所の包括で共有をさせていただくようにしています。このような事案があったから注意してねというようなことを、住民の集まりに出かけることがあった時には情報提供をしていただいたりというように、情報の共有と機会を見つけての啓発も取り組んでいただいています。

【会長】

あとは、例えば消費生活センターとか、警察との連携はどんなふうになっているのでしょうか。

【事務局】

地域包括支援センターから行政に詐欺を疑う事案の情報提供があったときには、消費生活センターに情報提供をさせていただいています。オレオレ詐欺のような銀行から振り込みをさせるような事案というのは、介護保険だけではなく、国保の保険料、後期高齢者の保険料の還付がありますというような形で銀行に誘導して振り込ませるというような事案が実際に市役所に通報がございますので、そういったときは庁内で情報共有をすることと、消費生活センターの方にも情報提供をするという形で注意喚起をしているところでございます。

【会長】

G委員いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

【G委員】

はい。

【会長】

他はよろしいでしょうか。それでは、議題3 令和6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委託契約について事務局お願いいたします。

議題3 令和6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

(事務局より資料4についての説明)

【会長】

ありがとうございました。

9か所の地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の委託契約を効率化、別の面からいくと地域型包括の事務の簡略化ということを目指して、このような方式を取られています。これまでから、委員の皆様方にご意見をお聞きし、ご承認をいただいて実施をしている事業でございますが、これについてご意見、ご質問はございますか。

ご意見が無いようですが、ご承認いただいてもよろしいですか。ありがとうございました。

それでは、議題3 令和6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は、説明内容の通りご承認いただきました。

以上で、議事は終わり、次に報告事項に移ります。

それでは事務局より、報告1 介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの職員配置の柔軟化に係る条例の一部改正についてご説明をお願いいたします。

報告1 介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの職員配置の柔軟化に係る条例の一部改正について

(事務局より資料5についての説明)

【会長】

どうもありがとうございました。

国の基準改正に伴って条例改正をするという説明がございましたけれども、何かご質問とかご意見はございますでしょうか。

D委員、事業者としてご質問はございませんか。

【D委員】

はい。うちの方も事業者として参加させていただいておりますが、特にございません。

【会長】

どうもありがとうございます。

この1ページ目の3番の改正の概要のところの1番のところの、常勤換算方法による職員配置を可能とするという常勤換算というのは、職員1人が週40時間で1人分というそういう計算でよろしいんですかね。

働き方改革で時間数が減っていたりするのではないかなと思ったりもするんですけども。週に20時間の職員が2人おれば1人というように。そのような感じの換算の仕方かなと思いますが、特に問題がないのであれば結構ですが。

【事務局】

常勤の職員で1日8時間勤務をするのであれば、1人で8時間勤務しないといけないというのが今までの考え方だったんですけど、それを1日8時間勤務だったら2人で4時間ずつでも構いませんよという形になっておりまして、週に何十時間とかいうところの定めは国の方ではなさそうです。

【会長】

1日の単位で考えるんですね。要するに、8時間で1人ということですね。ありがとうございます。

他よろしいでしょうか。それでは、報告2ということで認知症初期集中支援チーム活動報告の説明をお願いします。

報告 2 認知症初期集中支援チーム活動報告

(事務局より資料6についての説明)

【会長】

はい、ありがとうございます。

以上のことについて何かご質問、ご意見はございますでしょうか。支援チームのことについて非常にわかりやすくまとめていただいております。対応事例も簡潔にまとめていただいておりますが、いかがでしょうか。

私の方からですが、1事例目とか4事例目、5事例目、6事例目などは医療機関受診に結びついたり、介護保険サービスに結びついたりして、情報提供をされて非常に効果的に支援をされているなど感じましたが、2事例目や3事例目は介入を望まないため支援終了になると。3事例目は退院の見込みがないため支援終了となって、特に

2 事例目については介入を望まないのでは支援終了になると。これはこの後どうなったのでしょうか。

【事務局】

2 事例目についてですが、精神科の医療機関受診をチーム員が対象者家族に対して勧奨したのですが、対象者自身が病院に受診することが難しかったので、家族の方が代わりに精神科を受診されるようになりました。その結果、ご本人の症状が内服によって大変落ち着いてきたので、ご家族の困り感が減少し、また、本人がチーム員の訪問に対して不信感を感じるようになられたので、これ以上チーム員が訪問することによって症状悪化の糸口になってはいけないというところもあったので支援は終了となりました。ご家族が医療機関と繋がっている状況になり、もともと医療機関への受診を目標に支援していたので、チームとしての支援目標は達成されたということで、チームによる支援は終了となっております。

【会長】

はい。ありがとうございます。今の説明を聞くと、非常に効果的に支援をされたのかなと思うのですが、このままの記載だと心配に感じたので、支援チームが介入することによってきちんと受診に結びついたということの記載だけでも良いと思います。

非常によくやっていたいなという感じがいたします。すごいですね。こういう支援会議があることによって、本人や家族も、いろいろなサービスに、特に医療に結びつくと。なかなか家族だけでは医療に結びつかない。俺がなんで、私がなんで精神科に行かなあかんねんという、逆に拒否感が強くなったりするんですけども、それを専門のチームがこのように支援をして、適切な支援に結びついていると。

ありがとうございました。よろしいでしょうか。

それでは、報告 3 チームオレンジの取り組みの推進を事務局から説明をお願いします。

報告 3 チームオレンジの取組の推進について

(事務局より資料 7 についての説明)

【会長】

これについてご質問、ご意見ございますでしょうか。

C 委員さんお願いします。

【C 委員】

こちらは認知症の方を対象とした事業ということなんですけれども、ケアマネジャ

一が関わっている方もいらっしゃるだろうというところで、内容としては、介護サービスの既にケアマネジャーが関わっていれば活用できないというものなのか、それとも、ケアマネジャーも連携を図っていけるものなのか、いかがでしょうか。

【会長】

事務局、お願いいたします。

【事務局】

介護サービスの利用の有無で区別するものではございませんので、ケアマネジャーさんや、地域包括支援センターなどの専門職の皆さん、地域の支援者の皆さんと広く連携させていただきたいと考えております。

【会長】

他にご意見等はございませんか。

なければ、これで本日予定していました伊丹市地域包括支援センター運営協議会の議事等はすべて終了いたしました。

つづきまして、事務局より連絡事項をお願いします。

【事務局】

次回の伊丹市地域包括支援センター運営協議会は、令和7年7月頃の開催を予定しております。日時、議題につきましては、改めてご案内をさせていただきます。

【会長】

本日は、大変貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。また、議事の進行にご協力いただき、ありがとうございました。

本日はこれをもって閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。

以上、この議事録が正確であることを証します。

令和7年3月27日

確認委員 豊島 泰仁

確認委員 奥山 匡史