

平成31（2019）年度 第2回
伊丹市地域包括支援センター運営協議会
議事録

伊丹市地域包括支援センター運営協議会

1. 日 時 令和2年1月14日（火）午後2時～午後3時50分

2. 場 所 伊丹市役所 議会棟 第2委員会室

3. 出席者 【委員】

藤井会長、常岡副会長、森田委員、千葉委員、畑委員、
濱田委員、川村委員、清水委員、藤田委員、村社委員
（欠席：榎木委員）

【事務局】

坂本健康福祉部長、小野地域福祉室長、濱田地域・高年福祉課長、
田中介護保険課長、千葉介護保険課副主幹、阿部介護保険課主査、
小野寺介護保険課主任、介護保険課職員、
伊丹市社会福祉協議会白井地域福祉室長、
伊丹市地域包括支援センター塩見センター長、
伊丹市地域型地域包括支援センター職員、
伊丹市社会福祉協議会職員

4. 傍聴者 1名

5. 次 第 （1）開会

（2）委嘱状交付

（3）議題

①平成31年度（平成30年度分）伊丹市地域包括支援センター
事業評価報告

②令和2年度 伊丹市地域包括支援センター運営指針（案）につ
いて

③令和2年度 伊丹市地域包括支援センター事業実施計画（案）
について

④平成31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

（4）報告事項

①笹原・鈴原地域包括支援センターの臨時移転について

②平成31年度 認知症初期集中支援チーム実績報告

③伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）の進
捗状況について

④地域包括支援センター職員の勤続年数について

(5) その他

(6) 閉 会

(1) 開会 (省略)

(2) 委嘱状交付 (省略)

○事務局 ・本協議会は11名の方に委員を委嘱している。本日の出席状況は、委員総数11名中、出席：10名 欠席：1名。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2項の規定に基づき、本協議会は成立。あわせて、本日の傍聴者は1名。

○藤井会長 ・議事に入る前に、議事録を市ホームページで公表することになっていること、また、「伊丹市審議会等の会議の公開に関する指針」において「会議録は会長が作成する」ことになっているため、一任をお願いしたい。また、議事録への署名・捺印については、会長・副会長を除き名簿の順番で指名する。今回は、畑委員・濱田委員。後日、議事録作成後、郵送又は持参時に署名をお願いしたい。

(3) 議題 ①平成31年度(平成30年度分)伊丹市地域包括支援センター事業評価報告

＜事務局より資料1に基づいて説明＞

○藤井会長 ・質問等ありますか。

○藤田委員 ・5ページ下部に「各地域の特性や課題」とあるが、各地域で特性は異なるのか。伊丹市内であれば同一のように思うが、具体的な状況を教えてほしい。

○事務局 ・例えば、天神川・荻野エリアでは市営住宅が建ち並び、独居高齢者数が多い。笹原・鈴原エリアでは高齢者数・高齢化率が高く、一軒家に暮らす高齢者が多い等、地域によって多少の特性はある。

○藤井会長 ・地域包括支援センターは地域密着のため、地域診断が基礎にないと地域に根ざした展開ができない。地域包括支援センターに対して、圏域内の小学校区ごとの基礎データ等は整備されているか。

- 事務局 ・圏域ごとの高齢者数や要介護認定率、医療機関数等のデータは以前、多職種連携会議で示した。しかし所得格差等の詳細な分析までは深めることができていない。
- 藤井会長 ・必要な基礎データを整理し、自治体の持つ最新のデータを地域包括支援センターへ提供できることが望ましい。地域包括支援センターは、そのデータと現場の感覚を合わせて地域課題の分析ができると良い。既にこのような整備をしている自治体もあるため、伊丹市でもできる範囲で整備のための検討は必要。また、社会福祉協議会の地区担当とも共有することが大事。横浜市では、社会福祉協議会のコミュニティワーカーと地域包括支援センターが小学校区ごとの社会資源データを共有する施策が進められているため、伊丹市でも必要だと考えられる。
- ・常岡委員、資料説明時に医療機関との連携が進んでいるとあったが、いかがか。
- 常岡委員 ・「地域包括ケアシステムを進める会」を伊丹市医師会、伊丹市歯科医師会、伊丹市薬剤師会、伊丹市介護保険事業者協会、兵庫県介護支援専門員協会伊丹市支部の5団体で年2回実施している。医療に関する知識や介護の最新情報に関する研修や、ワークショップ形式で課題ごとの意見交換を実施。その他、伊丹市医師会は「医療と介護連携を語る会」を実施。そのなかで医療職と介護事業者との医療知識の共有が必要であると感じるため、多職種の方が参加できる勉強会を目指している。今年で6年目を迎えた。
- 藤井会長 ・地域包括ケアの主軸は医療介護連携であるので、この部分に取り組んでいるのは市として重要だと思う。
- 森田委員 ・2ページの「3 結果 I 事業共通 (1-2) 個人情報の保護」の83.3%はやや低く思う。7ページの表中での質問項目15の「個人情報の持出・開示時には管理簿への記載と確認を行っていますか」では、ほとんどが×である。重要な部分だと思うため、状況を説明してほしい。
- 事務局 ・今回の評価指標からの追加項目であり、これまでは市として管理簿を必ず作成するようには伝えておらず、ヒアリングにおいて、どの地域包括支援センターでも基本的には個人情報の持ち出しを避けていることが分かった。しかし、個人情報の管理は留意すべきなので、訪問等で持ち

出しが必要な場合には、対象者名と持ち出し・持ち帰りの有無を確認できるものを作成するよう指導した。

○藤井会長 ・ 3 ページ上部の＜評価＞の「複合的な課題を持つ世帯が増加傾向」にあるとは、8050問題や、地域で上手く人付き合いができないことによる生活上のトラブル等の相談ではないかと思う。これに関して地域包括支援センターが負担している業務量と、具体的に困っている内容について教えてほしい。

○事務局 ・ 親である高齢者の支援に入った際、同居の40～50代の子どもの支援も必要を感じたが、適切な連携先が分からないケースがある。業務に占める割合は把握できていないが、多くの地域包括支援センターでこのようなケースが増えている感覚はある。

○藤井会長 ・ 障害福祉と高齢福祉が重なってきている。8050問題には、ひきこもりの成人の増加や、障害のある子どもとその親が共に年齢を重ね、親が要介護状態となることで起こる生活トラブル等がある。これには適当な制度がないため、世帯単位での支援が必要。この関連でご意見ある方はいますか。

○畑委員 ・ 8050問題としては、ひきこもりの息子のケースが多い。また、現在であれば療育手帳を取得していたであろう方が、以前は制度の対象とする概念が狭かったために適切な支援を受けられずに高齢となり、介護保険制度でようやく支援を受けられたという事例がある。介護保険制度のサービスのみでは支援困難な場合もあるが、高齢者になってから療育手帳を取得するのも難しいため、支援方法に困る。今後はその都度状況を整理して、うまく複合的な課題に対応できる体制を整えてほしい。

○藤井会長 ・ 地域包括支援センターだけでは抱えきれない、しかし、他機関へ繋ぐことでも簡単には解決できない問題である。そのため、介護保険制度、障害福祉制度、生活困窮者自立相談支援事業等を利用し、横断的に支援することが必要であり、地域包括支援センターのあり方についても再検討する必要がでてくると感じる。地域包括ケアシステムの中では収まらず、他機関・他部署との連携支援の必要性が出てきている。
これは本運営協議会の中でも課題の一つとして認識しておく必要がある。

- 事務局 ・ 8050問題が地域包括支援センターに関わる課題として顕在化している実感はある。市としては、従前よりくらし・相談サポートセンターを設置し、複合的な課題の相談窓口を設置している。さらに今年度からは新たに訪問型の支援員を配置し、従来の相談者が市役所へ来所する方法から、支援員が相談者の元を訪問して相談に伺う方法を始めた。地域包括支援センター内での課題は行政と連携し、必要な支援窓口へと繋げたい。また、くらし・相談サポートセンターの活動の周知が課題でもあるため積極的に行う。
- 川村委員 ・ 今後、地域包括支援センターの統廃合や再構築についてはどのように考えているか。
- ・ 笹原・鈴原地域包括支援センターがあるラストホールが、来年度、長期間に渡り休館状態になる。移転先はどこか。本来は地域での活動が基本だが、どのように考えているか。
- 事務局 ・ 笹原・鈴原地域包括支援センターの臨時移転場所は摂陽小校区内の「サポートテラス昆陽東」。移転時期は来年の7月1日から再来年の3月31日までの予定。
- ・ 今後、地域包括支援センターの業務は益々増加していくことが考えられるため、現時点では地域型包括支援センターの統廃合・縮小については考えていない。しかし基幹型地域包括支援センターの在り方については、伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）でも課題として示しており、来年度の検討事項の一つである。

②令和2年度 伊丹市地域包括支援センター運営指針（案）について

③令和2年度 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・3に基づいて説明＞

- 藤井会長 ・ まず、資料2について質問等ありますか。
- 藤田委員 ・ 資料2の5ページ「(3) 在宅医療・介護の連携や認知症への理解の推進」で、「看取りに関する知識の啓発と理解の促進」とある。今まで地域包括支援センターの業務にあまり記載されていない内容のため、詳細を説明してほしい。

- 事務局 ・在宅での「看取りの市民講演会」を年1回開催しており、今年で3回目となる。在宅医療に積極的な医師・歯科医師へ講師依頼し、市民、介護サービス事業者、ケアマネジャー等が参加している。在宅で最期を迎える際のイメージを持つきっかけづくりとして実施している。
- 藤田委員 ・看取りだけではなく、将来的には告別式等、死後の一連の流れに関する助言を受けられる体制も整備してほしい。
- 藤井会長 ・近年、独居高齢者の葬儀までを含めた死後の世話へのニーズは高まっている。
- 事務局 ・特に独居高齢者の死後、親族が居ても死後の対応に困る場合があり、生前から身辺整理を支援する業者が市内にもある。看取りのみの啓発に留まらず、生前から死後までを見据えた準備の啓発を考えたい。
- 藤井会長 ・独居高齢者の看取り体制を整えることは、低所得の独居高齢者の住宅確保が困難であるという課題の解決にもつながる。その課題解決を民間業者等の努力に任せるか、市の施策として行うかは全国的にも課題である。他に質問はありますか。
- 川村委員 ・資料2の2ページの「Ⅱ 地域包括支援センター等の意義・目的」で、「市全体の地域包括支援センターの業務の効果的・効率的な運営体制の構築を目指します」という部分の主語は基幹型地域包括支援センターと市のどちらか。
- 事務局 ・基幹型地域包括支援センターは介護保険課と連携を図りながら業務を実施している。そのため「市全体」とは、基幹型地域包括支援センターも一体となり、全体的な地域包括ケアの推進に取り組んでいることを表している。
- 藤井会長 ・書き方の問題で「基幹型地域包括支援センター」が目指すとも読み取れるため、主語と述語が分かるように二つの文章に分けた方が良いと感じる。
- 事務局 ・助言内容を参考に修正します。

- 川村委員 ・地域包括支援センターの体制整備については、伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）に向けて検討するということだが、地域課題や相談内容が多様化・複雑化している現状から、よりきめ細やかな支援・相談体制についても運営指針に明記してはどうか。重点事項については明記されているが、全体の方針としてももう少し踏み込んだ表現があっても良い。
- 藤井会長 ・令和2年度は、伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）と伊丹市地域福祉計画（第3次）が策定される。国の施策としても、地域包括ケアシステムと地域共生社会を両軸に、改めて地域包括支援センターの位置づけについても検討されると思う。このことを予期した意見だったと思う。他に、ご意見等ありますか。
- 濱田委員 ・資料1～3に関して、地域包括支援センター職員の人材確保が非常に難しくなっていることと、介護予防サービス支援計画書の作成を担う人材の不足という問題がある。
- ・平成27年度より地域包括支援センターが現体制になり、業務量は徐々に増加している。もう一つの背景としては、特定処遇改善加算により、同事業所内で地域包括支援センター職員と介護施設等の介護職員との給与格差が生じたことである。そのなかで、業務量増加の程度や、高齢者人口に伴い加配した2箇所の地域包括支援センターについては、人数・業務面での過不足についても伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定に向け検討が必要である。給与格差については、委託料の増額により対応することになると思う。
- ・介護予防サービス支援計画書の作成を担う人材の不足については全国的な問題でもあり、他市の事業所を増やしても解決できるものではないと思う。そのため、地域包括支援センターに介護予防サービス支援計画書作成専任のプランナーを配置する必要があると思う。また、介護予防サービス支援計画書の作成単価が安価であることも問題の一因として考えられるため、伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定に向けて検討してほしい。
- 事務局 ・市としても随時状況は把握している。特に特定処遇改善加算については、阪神間の地域包括支援センターの委託料を現在確認しており、伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定に向けて検討が必要であると考えている。
- ・介護予防サービス支援計画書の作成を担う人材の不足についても実態は

把握している。当初は地域包括支援センターの業務負担軽減のため、介護予防サービス支援計画書の作成は担わず、地域の居宅介護支援事業所へ委託することで、包括的支援事業に尽力してもらうという目的であった。今後は法人とも情報交換をしながら円滑に事業ができるよう伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定に向けて検討したい。

- 藤井会長 ・資料3について質問等ありますか。

- 藤田委員 ・3ページの「権利擁護支援」の高齢者虐待について、家族介護者の社会的孤立が根本的な原因だと思う。今の施策は虐待発生後の対応が主だが、予防という観点では家族介護者の思いに共感できる人への相談体制が必要。家族介護者への精神面への支援を重点的に行っていくべきだと感じる。

- 事務局 ・平成30年度に虐待防止ネットワークの構築を目的に会議を立ち上げ、様々な防止策や虐待を受けた方への対応について検討している。今後は提案内容についても議題に挙げ、市としての取り組み内容を検討したい。

- 藤田委員 ・成年後見制度について、本人や家族等が様々な相談機関へ行き必要に応じて申請されていると思うが、地域包括支援センターへ相談があった人で、成年後見制度の利用支援をした人はどれくらいいるのか。

- 事務局 ・平成30年度の実績は計55件であった。

- 藤田委員 ・地域包括支援センターは成年後見制度の申立人となれるのか。

- 畑委員 ・制度上、地域包括支援センターが申立人となることはできない。申立人になれるのは、家族や市長である。

- 藤井会長 ・地域包括支援センターが相談を受け付け、権利擁護センター等と連携し、成年後見制度の利用等、適切な支援ができる体制が整っているかという質問であると考えてるが、どうか。

- 事務局 ・体制は整っている。身内がいらない場合、成年後見制度の利用について市長名で申立てできる。申立てが可能な親族がいる場合、親族が申立

人になる。

○濱田委員 ・市長申立てについては、申立てが必要な状態や申立て時の手順等、伊丹市のルールがあると良い。身寄りがない人の介護施設への入所が難しく、介護保険事業者協会でも課題になっている。最も困るのは、死亡後の対応である。遺品、金銭等について、手続きする人や引き取り手がない。施設が無断で処分もできない。そのため、成年後見制度の市長申立ての手引き等を作成し、親族がいない人でも、必要時に、介護施設や医療機関に入所・入院できるように体制整備してほしい。

○藤井会長 ・現状や今後の見通しについてはいかがか。

○事務局 ・平成31年4月より伊丹市権利擁護センターを市として設置した。また、平成31年度、秋に成年後見制度利用促進委員会を設置し、成年後見制度等の権利擁護についての支援を協議する場を設けている。今回の意見を踏まえ、今後できることを明確にしたい。

④平成31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に基づいて説明＞

○藤井会長 ・質問等ありますか。

○各委員 〈異議なし〉

○藤井会長 ・承認。

（４）報告事項 ①笹原・鈴原地域包括支援センターの臨時移転について

＜事務局より資料5に基づいて説明＞

○藤井会長 ・やや不便だが臨時体制のため、なるべく利用者の不利益にならない対応をお願いしたい。

②平成 31 年度認知症初期集中支援チーム実績報告

＜事務局より資料 6 に基づいて説明＞

- 藤井会長 ・質問等ありますか。
- 常岡委員 ・認知症に対応できる医療機関が増えているなか、家族が非協力的なケースによく遭遇する。同居でも非協力的な家族や、別居で実態把握ができていないケース等がある。そのような時に認知症初期集中支援チームを利用したいと思っているが、稼働状況はどうか。
- 事務局 ・今年度の支援ケースは 10 件。現状は引き受け可能。今後、認知症の方の増加に伴う支援依頼の増加程度は未知であるが、必要な方には必ず支援する体制を検討したい。
- 常岡委員 ・医療・介護サービスを受ける段階まで行き着くのが非常に難しいため、ぜひお願いしたい。
- 藤井会長 ・支援が必要な事例が増えれば、認知症初期集中支援チーム数も増えるか。
- 事務局 ・地域包括支援センターが関わる事例の中で、認知症初期集中支援チームの関わりが必要である方に支援していく予定であるが、今後の状況を鑑みながら、体制についても考えていく。
- 藤井会長 ・将来的には住民の通いの場から、認知症初期集中支援チームの支援につながるのが理想である。

③伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 7 期）の進捗状況について

＜事務局より資料 7 に基づいて説明＞

- 藤井会長 ・質問等ありますか。
- 濱田委員 ・「2 報告内容」の「(イ) 受給者数」および「(エ) 地域密着型事業者のサービス提供状況について」より、施設系サービスについて、昨年度実績や計画値を下回っている理由は何か。

○事務局 ・理由までの分析はできていない。一部の事業所からは、介護人材不足により、本来の定員人数まで受け入れることができていないという報告を受けており、一因ではあると推測される。

○濱田委員 ・人材確保の問題は年々厳しくなっており、計画値を設定しても、達成できない可能性もある。今後もこの数字は注視していく方が良い。

④地域包括支援センター職員の勤続年数について

＜事務局より資料８に基づいて説明＞

○藤井会長 ・最低５年は継続してほしいが、短期間の者が多い。この状況については地域包括支援センターを運営している社会福祉法人にしっかり考えてほしい。

・本日の議事・報告は以上になるが、全体を通して、何か意見はあるか。

○千葉委員 ・薬を処方する際、付き添いの方が高齢者に対して、きつい言葉で接している姿を見かける。虐待を通報する人はどのような人が多いか、また通報後の対応方法について教えてほしい。

○事務局 ・虐待者は家族内外問わず様々。基本的に通報を受けた後は地域・高年福祉課と地域包括支援センターが共にその後の対応を検討し、決まった方針に基づき支援を行う。

○藤井会長 ・高齢者虐待への対応件数はどのくらいですか。

○事務局 ・年々少しずつ増えている。伊丹市では身体的虐待と心理的虐待が多い。通報者は家族やケアマネジャーの他、医療機関も多く、通報を受理し、担当圏域の地域包括支援センター、基幹型地域包括支援センター、市高年・福祉課で対応を検討した後、家庭訪問等で状況を確認し、必要であれば、家族と分離する等の対応を行っている。

○藤井会長 ・件数が増えていることに加えて、高齢者虐待を発見する能力も高まっていると思う。虐待してしまう介護者へのケアも行っていないと解決しないと思う。深刻な課題であるため、引き続き対応をお願いしたい。

- 村社委員 ・オレンジリングは今も配布しているのか。
- 事務局 ・認知症サポーター養成講座の受講者には、サポーターの証として配布している。
- 清水委員 ・民生委員として、独居高齢者で介入困難な事例の対応が大変である。地域包括支援センター職員と同行訪問することもあるが、マンションすら入れないこともある。近隣住民からは支援が必要な様子等聞くと、本人が玄関を開けてくれないため困っている。
- 藤井会長 ・認知症になることが悪いという意識があると、本人は外部からの支援を拒絶する。今後、認知症も風邪のように当然受診するものだという風潮になっていくと良い。そのようになれば、例えばサロン利用者が徐々に認知症になった場合には、信頼関係の中で関係者から受診勧奨することで受診に繋がるかもしれない。
- 藤田委員 ・認知症サポーターについて、今後は益々、地域資源として大きな存在になっていくと考えられるため、有効に活用できる仕組みを市として検討する必要があると思う。
- 事務局 ・国も認知症サポーターの有効活用を推奨している。市としても課題と捉えており、今後は意識の高いサポーターが活動できるような仕組みを考えていきたい。

(5) その他

- 事務局 ・委員の委嘱期間は令和2年6月30日までの予定。
令和2年度第1回伊丹市地域包括支援センター運営協議会は、令和2年7月頃を予定しているため、次期の委員については各所属団体へ改めて推薦依頼をさせていただきたいと考えている。

(6) 閉会

以上、この議事録が正確であることを証します。

令和 2 年 月 日

議事録署名人

印

議事録署名人

印