

# 平成28年度第1回福岡市地域包括支援センター運営協議会議事録

## 【要旨】

- 1 開催日時 平成28年7月8日（金）13時00分から15時00分
- 2 開催場所 福岡市健康づくりサポートセンター（あいれふ）7階第2研修室
- 3 出席者 別紙のとおり
- 4 会議次第

1 開会
2 協議事項
(1) 平成27年度地域包括支援センターの運営状況と今後の課題等について
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業について
(3) 生活支援コーディネーターモデル事業
(4) 平成28年度地域包括支援センターの評価について
(5) 指定介護予防支援業務の居宅介護支援事業者への一部委託について
3 報告事項
(1) 平成28年度の事業計画について（センター別）
(2) 平成28年度の収支予算について（法人別）
4 その他
5 閉会

## 5 会議経過

### 協議事項 (1) 平成 27 年度地域包括支援センターの運営状況と今後の課題等について

事務局	平成 27 年度地域包括支援センター（以下、「センター」）の事業実績について説明。 平成 27 年度の事業実績から見えてきた課題と取り組みについて説明。
委員	平成 27 年度にセンター担当圏域が細分化されたことによるメリットやデメリットが出てきていると感じている。まずは、センターの評価をしっかりと行っていただきたい。センター運営経費は、保険料という形で市民にも影響が及ぶため、費用対効果という視点を持った運営も必要かと考えている。
委員	指定介護予防支援業務実績において、居宅介護支援事業者への委託率が下がっているのは何故か。センターの負担が大きくなっているということなのか。
事務局	理由の詳細分析までは行っていない。資料はひと月分の比較を掲載しているが、年間を通じた給付管理数の把握も行っており、月による大幅な増減はなかった。事業所としてプランナーを必要な人数雇用して対応いただいております。センターの負担が大きくなっているというものではない。
委員	平成 27 年度からの新規受託法人については、センター職員の実務経験が浅いだけでなく、法人側にもこれまでのセンター運営実績がない。また、1 法人で 1 センターのみの受託ということもあり、法人内でしか研修を受講できないとなると、職員が必要なスキルを身に付ける機会に恵まれないのではないかと懸念している。外部研修はセンター開設時間内に開催されるものも多く、参加が困難な場合も多いかと思う。事業実績から見えてきた課題への取り組みとして、「類似する地域特性を持つセンターにおいて、相談支援対応のスキルアップを図るため、情報交換会や事例検討会を開催する」とあるが、法人内部での研修がどのように行われているかを把握のうえ市から提供する研修等の内容を検討するなどして、必要な支援を行って欲しい。
事務局	その通りだと考えている。新規受託法人に対しては、各区地域保健福祉課にて、毎月開催する処遇困難事例の進捗管理会議や個別事例への対応の際に、留意して手厚く支援を行っていると考えている。機会あるごとに支援方法については考えていきたい。
委員	センターの認知度や市民ニーズの把握のために利用者アンケートを行うとあるが、どのような方法で行うか具体的に決定していることはあるのか。
事務局	対象者として、センターへの相談者やふれあいサロン利用者などを想定している。アンケートの項目や方法については、区地域保健福祉課やセンターとも協議のうえ、広く利用者の声を聞くことができるようにしたいと考えている。
委員	平成 27 年度の地域包括支援センターの運営状況と今後の課題等について承認。

協議事項 (2) 介護予防・日常生活支援総合事業について

協議事項 (3) 生活支援コーディネーターモデル事業

事務局	福岡市における総合事業の概要について説明。 生活支援コーディネーターモデル事業について説明。
委員	生活支援型サービスにおいて、訪問介護員または一定の研修を受けた者による生活援助を実施とあるが、一定の研修とは既存の研修なのか。それとも新たに設ける研修になるのか。
事務局	市において創設する研修であり、内容等の詳細については検討中。
委員	利用者から見て分かり易いように、研修修了者がサービス提供時に携帯するような修了証の発行は考えているのか。
事務局	修了証の発行は行う予定であるが、実際のサービス提供時に身に着けるものは現在想定していない。
委員	国は新たなサービス利用者については、基本チェックリストを実施すると示しているようだが、福岡市においては、基本チェックリストを用いず、要介護認定を受けるという認識で良いか。
事務局	そのような認識で良い。基本チェックリストは簡易な判定方法であるため、本市においては、新たな利用者については、その方の状況をよりの確に把握するため、要介護認定を実施するもの。なお、引き続きサービスを利用する方については、利用者が選択することができることとしている。
委員	一定の研修を受けて生活支援を行う者については、どの位の規模で育成する予定なのか。地域医療構想を進めているところだが、地域サービスの充実がなければ、在宅での受け入れは困難だと考えている。
事務局	事業者への説明を行い、できるだけ多くの方に受講いただく予定。予算上では、300名ほどを想定している。
委員	新総合事業移行によるセンターへの影響はあるのか。
事務局	本市とセンター受託法人との契約内容や事務手続上の多少の変更は生じるものの、センターの立場からは、基本的な業務内容はほとんど変わらない。現在センターでは、本市からの委託を受けて3職種の職員が行う業務と、委託事業とは別に、指定を受けて事業所として行う業務がある。これまで要支援者のケアプランは事業所にて指定介護予防支援業務として作成してきたが、総合事業開始後は、委託業務として契約のうえ作成いただくことになる。ただし、ケアプランは必ずしも3職種の職員しか作成ができないものではなく、指定介護予防支援事業所に所属するケアマネジャーも作成可能とされている。そのため、委託契約内容は変更するが、実際に誰がケアプランを作成するかについては、これまでと変わらないのではないか。なお、1件あたりのプラン作成料についても、これまでどおり

	とする予定のため、事業所収入にも影響はないもの。高齢者の自然増によるケアプラン数増加は見込まれるが、制度改正に伴う件数増減は想定されないもの。
委員	生活支援コーディネーターの先行配置を開始し、3ヶ月ほどしか経過していないところだが、現在どのような活動をしているのか。
事務局	現時点では、まだ手探りの状態。それぞれの地域に応じた形で地域の中に入り、状況把握を行っているところ。生活支援コーディネーターだけではなく、センターや福岡市社会福祉協議会（以下「社協」）等とも連携し、今後の展開について話し合いながら活動していると聞いている。活動をどのように進めていくかについて検証する予定である。
委員	生活支援コーディネーター業務については、これまでセンターが行ってきた業務を厚労省がセンターの機能強化のために、あえて外に出したという印象を受けている。自治体により状況も異なることから、非常に難しい事業だと考えている。
事務局	難しい事業だという点も踏まえ、どのような形をとるのが良いのか、業務の進め方を含めて検証していきたい。
委員	平成27年度から一部センターにモデル配置している介護予防専任職員と生活支援コーディネーターとの関係はどうなるのか。生活支援コーディネーターの業務も広くとらえれば介護予防とも言えるのではないか。センター業務の上にさらに業務を重ねているようにも思える。センターが設置されて約10年が経過するが、これまでセンターに何ができたのか、それを踏まえセンターがどうなるべきなのか。センターにとって目標やゴールが見えにくい状況にあると思う。福岡市保健福祉総合計画におけるセンターに関する数値目標も、センターの認知度の向上のみである。もっと実質的な目標を早急に掲げるべきであると考えている。
委員	生活支援コーディネーター事業について、社協とセンター運営法人にて受託し先行実施しているとのことだが、個人的には、これまで社協が力を入れてきた業務と生活支援コーディネーター業務には非常に重なる部分が多いと感じている。社協は、各種地域団体との連携にも取り組んできたと聞いており、生活支援コーディネーター事業において、社協に期待できるものは大きいと考えている。社協とセンターがどのように連携するかについても検討すべきではないかと考える。
事務局	現在、各圏域にてセンターと社協に連携して活動いただいているところ。生活支援コーディネーターをセンターに配置した圏域については社協から、社協に配置した圏域についてはセンターから支援していただいている。連携した活動を行ったうえでの結果がでてくるものと期待している。生活支援コーディネーターには、一層、二層の部分があるため、各層ごとの役割分担も含め、全体を見て検証したいと考えている。
委員	新総合事業への移行後も要支援1,2という言葉やサービス費用の上限額という考え方は残るのか。

事務局	これまでどおり要支援 1, 2 やサービス費用の上限額という考え方は残る。要支援の方が利用できるサービスとして、新しく総合事業になったもの。
委員	介護予防型サービスを行う事業者と生活支援型サービスを行う事業者は、異なる事業者になるのか。
事務局	現行どおり指定事業者制をとるため、サービス提供前に事業者には申請をしていただく。両方のサービス提供を事業者が希望し、同一事業者が両方の指定を受けることは可能。ただし、提供するサービスやその費用は異なるため、どちらのサービスを提供しているのか区別できるようにしていただく必要はある。
委員	総合事業に移行した場合、要支援ではあるが認知症の方などで専門職によるサービスが必要な方に対して、専門職によるサービスが届かなくなるのではないかが心配である。
事務局	本市の状況を見ても、要支援 1 で認知症の方は一定割合おられる。その方の状況により、例えば単身で認知症の方など、要支援でも専門職による支援が必要な方については、利用するサービスが掃除・洗濯のみであっても専門職であるホームヘルパーが訪問することも考えられる。専門職による支援が必要か否かについては、ケアマネジャーに最終的にはしっかり判断いただく。その判断が重要であるため、適切な判断を行うためにも、新たにサービスを利用する際は、本市では基本チェックリストではなく要介護認定を実施するもの。
委員	専門職によるサービスを利用するか否かの判断は、センターの 3 職種が行うのか。それとも指定介護予防支援事業所のケアマネジャーが行うのか。
事務局	件数が多いため、主に判断するのは、実際にはセンターの 3 職種ではなく指定介護予防事業所のケアマネジャーになると思う。
委員	その判断は大変なのではないか。ケアマネジャーの感覚で判断することになるのか。
事務局	サービスの種類が増加するため、どのサービスを利用するのが最適かを考える際の選択肢が増えることにはなる。ケアマネジメントの手引書等を作成のうえ説明予定。
委員	すでに総合事業に移行している自治体もあるため、先行事例の情報をしっかり収集して対応いただきたい。
事務局	先行都市の状況をみると、ケアマネジャーに判断のほとんどを委ねている自治体もあれば、細かい条件付けを行っている自治体もある。本市としてこういった形をとるべきか、しっかりと検討したい。
委員	介護予防・日常生活支援総合事業ならびに生活支援コーディネーターモデル事業について承認。

**協議事項 (4) 平成 28 年度地域包括支援センターの評価について**

事務局	平成 28 年度地域包括支援センターの評価について説明。
委員	区地域保健福祉課職員による助言・指導とあるが、評価を行うのはあくまでも保健福祉局地域包括ケア推進課という整理で良いのか。
事務局	その整理で良い。
委員	平成 28 年度地域包括支援センターの評価について承認。

**協議事項 (5) 指定介護予防支援業務の居宅介護支援事業者への一部委託について**

事務局	指定介護予防支援業務の居宅介護支援事業者への一部委託について説明。
委員	委託するのは、本人が希望した場合なのか。委託する場合は、この一覧の中から委託先を探すことになるのか。居宅介護支援事業者に要支援のプラン作成をしてもらうことを積極的にすすめるものなのか。
事務局	委託は、届出事業所の一覧にあるところにはできない。予防プランを居宅介護支援事業者に積極的に作成いただくためではなく、必要な場合に委託できるようにしているもの。委託するケースとしては、認定更新毎に要支援と要介護を行き来する方で、同一のケアマネジャーが担当し続けた方が良い場合がある。また、本人は要支援だが、配偶者が要介護であり、配偶者と同一事業所の利用を希望される場合などがある。どの事業所にどのような理由で委託しているかについては、確認を行い第 2 回目の運営協議会にて報告するもの。
委員	そもそも、要支援のケアプランをセンター受託法人に独占的に作成させる理由はどこにあるのか。
事務局	平成 18 年の介護保険制度改正により、自立支援や予防に重点をおいたケアマネジメントを行う機関としてセンターが設置された。要支援のケアプランは、自立支援や予防の視点を持って作成することが重要であるため、センターに要支援のケアプラン作成を担わせることになったと思われる。
委員	指定介護予防支援業務の居宅介護支援事業者への一部委託について承認。

**報告事項 (1) 平成 28 年度事業計画について (センター別)**

**(2) 平成 28 年度の収支予算について (法人別)**

事務局	平成 27 年度事業報告 (センター別) について説明。 平成 27 年度収支決算 (法人別) について説明。 平成 28 年度事業計画 (センター別) について説明。 平成 28 年度の収支予算 (法人別) について説明。
委員	平成 28 年度事業計画のなかに「地域ぐるみで支える」との文言があるが、センター職員や生活支援コーディネーターのような有資格者だけではなく、資格のな

	い普通の方が自然と支え手になれる仕組みに作りができないかとも思う。
事務局	地域包括ケアの一番の目標は、高齢者のみならず、すべての方が自身の望む生活をいかに実現できるようにしていくかだと考えている。そのためには、医療・介護の専門職などによる連携や公的支援だけではなく、インフォーマルな支援も必要だと考えている。現在、区地域保健福祉課が、地域ごとに課題等についての意見交換を各団体と行っているところ。センターも参加して取り組んでいる。その中に生活支援コーディネーターがどう上手く関わっていくかについても、しっかり取り組んでいきたい。
委員	生活支援コーディネーターモデル事業を社協にて2圏域受託し、実施している。その地域に応じた高齢者の見守りや生活支援の仕組みについて、地域の方、企業やNPOなどの様々な方の力を借りて模索しているところである。センターとも情報交換しながら、高齢者の個別課題についてはセンターから情報提供いただくなどし、地域の課題を住民の方々にも共有いただくよう働きかけている。専門職や社協、行政だけで取り組むのではなく、地域の方にも力をお借りし、自らの課題として認識していただいたうえで、ともに進めていくことが大切だと思っている。地域ごとに課題は様々であり、解決方法はひとつではないと実感している。また、地域の方への情報発信もできるよう努める必要があると考えている。

## その他

委員	センターに地域名や校区名等を加えた愛称を付けてはどうか、との話が以前あったように記憶しているが、その後どうなったか。
事務局	平成27年度第1回運営協議会にて、協議事項として事務局より複数の案を提示したうえで議論いただいたが、地域名等を付けるのは適当ではないとの結論をいただいたもの。
委員	民生委員とセンター職員は、地域にもよく出てきてくれており、大変頼りにしている。センター職員は現在でも多忙だが、新総合事業への移行等でさらに多忙になるのではないかと危惧している。
委員	サロンや公民館に出ることができない方の見守りが困難だと感じる人が多い。また、日曜日や夜間等のセンターが閉まっている時間帯に民生委員が対応に困るケースがある。開設時間外のセンターへの連絡体制はどのようになっているのか。
事務局	17時以降にセンターへいただいた電話は、21時までは1箇所へ自動転送されるようになっている。時間外の対応は医師会に委託しており、転送された電話には医師会センターに勤務する3職種職員が対応している。緊急事態であれば、区役所への連絡や救急車要請を行っている。

委員	時間外で緊急性が高い場合は、センターではなく、警察や救急への電話になるのではないか。
事務局	時間外の電話対応は、17時から18時の時間帯が最も多い。センターへ電話が繋がるのが17時までということをご存知ない方からの緊急ではない電話がほとんどである。
委員	17時以降も電話が繋がることはPRしているのか。知らない方も多いのではないか。
事務局	周知してはいるが、浸透していない状況にある。