

会 議 録

■会議名	令和6年度 倉敷市地域包括支援センター運営協議会（第2回）
■日時	令和7年1月23日（木） 13:30～15:00
■場所	倉敷市役所本庁舎7階701会議室
■出席者	<p>委員 11名（五十音順 敬称略）</p> <p>足立 佳澄（岡山県看護協会倉敷支部）、岡本 幸子（倉敷ねたきり・認知症家族の会）、岡本 武義（倉敷市民生委員児童委員協議会）、小川 泰治（倉敷市連合薬剤師会）、小原 陸夫（岡山県介護支援専門員協会倉敷支部）、佐藤 壽子（倉敷市栄養改善協議会）、清水 加奈子（岡山弁護士会）、白神 佳樹（倉敷市内歯科医師会協議会）、原 敏彦（岡山県備中県民局健康福祉部）、平尾 祐二（岡山県社会福祉士会）、横田 健作（倉敷市介護保険事業者等連絡協議会）</p> <p>欠席 5名（五十音順 敬称略）</p> <p>芦田 泰宏（倉敷市議会保健福祉委員会）、植田 洋子（倉敷市老人クラブ連合会）、佐賀 雅宏（倉敷市社会福祉協議会）、三浦 由宏（倉敷市連合医師会）、森永 博子（倉敷市愛育委員会連合会）</p> <p>事務局 11名</p> <p>辻参与（健康福祉部長）、早川参事（健康長寿課長）、宇野副参事（地域包括ケア推進室長）、藤原健康長寿課長代理、平田介護保険課長代理、井上福祉援護課主幹、小野主幹、小幡主任、奈良井副主任、藤原副主任、白神会計年度任用職員（地域包括ケア推進室）</p>
■進行	<p>1 開 会</p> <p>2 保健福祉局参与挨拶</p> <p>3 議 事</p> <p>（1）令和5年度全国統一評価指標の結果報告について</p> <p>（2）令和6年度巡回訪問の結果について</p> <p>（3）令和7年度倉敷市高齢者支援センター事業について</p> <p>（4）倉敷市地域包括支援センターの職員に係る基準を定める条例の一部改正について</p> <p>4 報告事項</p> <p>高齢者支援センターの取組紹介</p> <p>発表者：高齢者支援センター（職員連絡会水島地区）</p> <p>内容：水島地区における高齢者支援センターの地域診断の取組</p> <p>5 閉 会</p>

■議事（協議内容）

- （1）令和5年度全国統一評価指標の結果報告について
- （2）令和6年度巡回訪問の結果について
- （3）令和7年度倉敷市高齢者支援センター事業について
- （4）倉敷市地域包括支援センターの職員に係る基準を定める条例の一部改正について

(1) 令和5年度全国統一評価指標の結果報告について

発言者	発言要旨
委員A	評価指標について、回答の仕方はどのようなものか。項目が多岐にわたっており、回答するだけでも相当な負荷がセンターに掛かっているのではないかと懸念されている。センターの業務に支障が出ているのであれば、本末転倒である。
事務局	センターは、国の定めるエクセルシートに回答した上で市に提出し、その後、回答を取りまとめて、国へ提出している。なお、令和7年度からはWEB上で直接回答できる形に変更されると聞いている。 評価指標を確認することが、センターにとっては、求められる役割を確認出来る機会になっていると考える。また、本市にとっても、センターに求められる役割を確認し、センターの機能強化に向けた取組に繋げることが出来ると考える。 なお、令和7年度から評価指標が改正される予定である。指標は、更に難易度が高くなるが、まずは、国が求める評価指標の意図を理解していきたいと考えている。また、単に指標の達成を目標とするのではなく、新指標を活用しながら、本市にとって求められる役割を果たすセンターの機能強化に努めていきたいと考えている。
委員A	市町村に対する評価指標の中で、「介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか」とあるが、どのような課題や要望が出ているのか。また、市としてアンケートで把握した課題などに対応しているのか。
事務局	該当の項目について、本市は、介護支援専門員を対象にしたアンケートは実施していないため、未実施と回答した。一方で、本市の取組を検討するため、職能団体である介護支援専門員協会の代表者数名と高齢者支援センターの代表者が参加している「在宅医療・介護連携推進検討会」で意見交換を行っている。 なお、センターにおいては、ケアマネ交流会等を開催しており、圏域の介護支援専門員と顔の見える関係づくりを行ったり、様々なテーマでの研修会を開催したりすることを通じて、介護支援専門員からの意見を把握し、センター業務に役立てている。
委員A	評価指標がセンターの日頃の業務の振り返りに役立っているのであれば良いが、センターが評価指標の達成ばかりに力を注いで、本来業務が二の次になっているのであれば、改善の余地があると思う。
事務局	今後も評価指標を活用しながら、本市にとって求められるセンターの機能強化に努めていきたい。
委員B	市では国の評価指標とは別に市独自の評価指標も設けているとのことだが、センターと市それぞれにあるのか。また、市独自の評価指標は今後も継続していく予定なのか。
事務局	本市独自の評価指標はセンターに対してのものである。本市独自の評価指標は実態把握調査の訪問件数や教室開催回数といった数値的な指標で、国の評価基準とは異なっている。本市独自の評価基準は、センターの機能維持のために継続していきたいと考えているが、見直しが必要となった場合は、本運営協議会へお諮りしたいと考えている。
委員B	国と市の評価指標が同じような内容であれば、センターの負担軽減の観点から見直

	した方が良いのではないかと思います、質問をした。市独自の評価指標がより実務的な内容を確認していることが理解できた。
委員B	市町村に対する評価指標の「生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。」について、市では、地域ケア会議等を活用した生活援助の訪問回数の多いケアプランの検証は行っていないが、介護給付に関するケアプランの点検は行っているとの説明であったが、少し理解しにくかった。介護給付に関するケアプランを点検することで、設問の目的は達成できているのか。
事務局	<p>該当の評価指標における国の意図が、つかめていない部分があるが、市町村は、ケアプラン点検員を配置して、生活援助である訪問介護のなかで家事援助の回数が多いケアプランの確認を行っている。</p> <p>本市では、介護保険課にケアプラン点検員を2名配置し、居宅介護支援事業所から提出された要介護1以上の方のケアプランから、家事援助が毎日利用されているケアプランなどを確認している。</p> <p>一方、地域ケア会議等を活用したケアプランの検証は、地域ケア個別会議で要支援者等についての自立に資するケアプランという視点で、リハビリ職などの専門職の方から助言をもらっているが、生活援助の多いケアプランの検討は行っていないため、未実施と回答した。</p>
委員B	該当の評価指標の趣旨について、先ほどの説明を聞くまでは、ケアプランを立てにくい案件などの情報共有を行うことが求められていると理解していた。しかし、サービスの適切な利用をすすめていくことが趣旨であるならば、市の取組で十分足りると思われる。なお、指標の趣旨が把握できない場合は、国へ問い合わせてみてはどうかと思った。
事務局	<p>本市では、地域ケア会議の運営の中で、生活援助の訪問回数の多いケアプランを検証することは難しい状況にある。</p> <p>一方、リハビリ職や薬剤師、管理栄養士などの専門職が参加する地域ケア個別会議を開催し、各専門職から自立支援・介護予防に関するアドバイスをもらっている。また、試行錯誤の段階ではあるが、どのような資源があれば自立に役立つかという視点に立ち、個別事例から地域課題を集積することにも取り組んでいる。現段階では具体的な地域課題の抽出までは至っていないが、これらの活動を継続していく予定である。</p> <p>なお、機会があれば国へ指標の趣旨を確認していきたいと思う。</p>

(2) 令和6年度巡回訪問の結果について

発言者	発言要旨
委員C	巡回訪問について、センター職員だけで対応するのか。設備のこともあるのでセンターの母体法人の職員も同席するのか。
事務局	センター職員のみで対応していることが多い。本市から対応する職員の指定は行っていない。

(3) 令和7年度倉敷市高齢者支援センター事業について

発言者	発言要旨
委員D	センターの重点的な取組について、これまでの表現からより分かりやすい表現へ変更したと説明があったが、変更するに至った経緯などがあれば教えて欲しい。
事務局	これまで関わりの無かった方への訪問について、「新規訪問」という表現を使用していたが、センター職員の中で、年度における初めての訪問を「新規訪問」と混同している場合もあったため、具体的な表現に変更した。
委員A	センターの重点的な取組について、「地域住民が課題解決に向けた取組を主体的に行えるように支援する」とあるが、センターだけでは解決できない問題が出てきた場合、センター職員は市へ相談をしているのか。また、そういったセンターからの相談に対して、市は解決策の提示などの支援を行っているのか。例えば、小地域ケア会議に市の職員を派遣してもらえるとありがたい。そうすることで解決策も提示出来たり、問題点も早く把握が出来ると思うがいかがか。
事務局	本市では、小学校区単位で小地域ケア会議を設置し、高齢者支援センターが事務局となり、地域住民や生活支援コーディネーター等が参加している。小地域ケア会議では、地域住民が地域のネットワークなどを活用して地域課題に取り組んでいる。 また、本市が事務局となり「倉敷・水島・児島・玉島」の4行政区ごとに地域ケア会議を設置している。地域ケア会議にはセンター職員も参加をしており、各センターの小地域ケア会議の取組を共有している。その中で、小学校区単位の取組が地区へと広がり、全市として取組になったものもある。さらに、市全域を対象にした高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議を設置している。本市が事務局となり、センター職員や生活支援コーディネーターも参加して、小地域ケア会議や地域ケア会議との連動に努めながら議論を進めている。本市職員が小学校区ごとの小地域ケア会議に参加することが難しい現状ではあるが、先程説明した会議体同士の連携や連動を通じて、地域課題の解決に努めていきたいと考えている。

(4) 倉敷市地域包括支援センターの職員に係る基準を定める条例の一部改正について

発言者	発言要旨
委員A	センターの職員は受託法人に所属しているが、受託法人によってセンター職員の身分や待遇などが変わるのであれば一律の基準があれば良いと思う。 受託法人の経営状況により職員の配置に影響が出るのであれば、市内一律のサービスの提供が難しくなるのではないか。
事務局	本市では、国が定めた省令を基にした条例によって、センターが担当する圏域に住む高齢者の数に応じて、配置すべきセンター職員の数を決めており、受託法人によって、配置人数が変わるものではない。センター職員の給与は、受託法人が決定することになるが、本市では職員一人当たりの決まった金額を人件費として支払っている。
委員A	同じ人数のセンター職員を配置している法人には同じ金額を支払っているということで良いか。
事務局	原則として、配置すべきセンター職員の数に応じて人件費を支払っているが、セン

	ターが担当する圏域に住む高齢者の人数によって若干差異を設けている。
委員A	以前の運営協議会の説明を聞いた中で、配置すべき人数を上回って職員を配置しているセンターもあると認識している。市では、配置すべき人数を上回って加配された職員の給与も支払っているのか。
事務局	本市が委託料を支払ってセンターに行ってもらっている業務は、総合相談や権利擁護などであり、これらの業務の実施に必要な職員数は、センターが担当する圏域の高齢者人口で決まっている。一方、センターは、要支援認定を持つ高齢者の介護予防ケアプランを作成する業務も行っており、その業務に携わる職員を別に配置している法人もある。市では、その職員の給与等の人件費に係る経費については支払っていない。
委員A	法人によって職員数の違いが出てくるのか。
事務局	その通りである。介護予防ケアプランを作る職員の数、各法人に委ねている。
委員A	職員数によって地域格差が出てくるのではないかと思、質問をさせていただいた。
事務局	センターは総合相談業務と介護予防ケアプラン作成業務の2つの機能を持っており、後者の部分で職員数に違いが出てきている。

4 報告事項

高齢者支援センターの取組紹介

発表者：水島地区高齢者支援センター職員連絡会

内容： 水島地区における高齢者支援センターの地域診断の取組

発言者	発言要旨
委員E	令和7年度のセンターの重点的な取組にもあったが、高齢者支援センターはこれまで関わりの無い高齢者宅の訪問をこれまでも行っていたのか。
センター職員	実態把握調査という名称で実施しており、65歳以上で要支援認定を持っているが、介護保険のサービスを使っていない人など、困りごとの相談が出来ないと思われる方のもとを訪問している。ただし、個人情報保護の高まりから、情報の聞き取りが難しい場合もある。
委員B	データから地域の特性、歴史などを含めてきれいにまとめられていて素晴らしいと思った。先程の質問に繋がる部分はあるが、出来るだけ早く問題を拾えるようにするという話を聞き、素晴らしいと思う。 一方で、闇雲に高齢者宅を訪問することはセンター職員の業務負担になると思った。水島地区の場合、腎臓病の治療をしている方が多いこと、男性の独居の方は孤立する可能性が大きいことなど、その時は困っていなくても後々のリスクとして把握が出来ていると思う。また、移り住んで来てあまり年月が経っていない方だと周囲とは交流が無いと推測出来るかと思った。 地域の特性などのデータをもとに対象者を絞ることができれば、リスクの高い方などは把握しやすくなると思う。地域の特性に基づいて訪問するというのは、今後の重度化予防やニーズの把握という面では役に立つと思うし、素晴らしい取組であると思った。