

第9期古賀市介護保険運営協議会（令和6年度第4回）議事録

標題の件について、下記のとおり実施したので、古賀市介護保険運営協議会規則（以下「運営協議会規則」という。）第6条に基づき議事録を作成する。

1. 日時 令和7年3月6日（木）19時00分から20時まで
2. 場所 サンコスモ古賀 203・204 研修室
3. 出席委員 堤啓 会長、
峰松豊美 委員、新本瑞穂 委員、
白井ひろ子 委員、仲道誠明 委員、阿部友子 委員
永沼八重 委員、藤洋介 委員
4. 欠席委員 2名
5. 傍聴者 1名
6. 諮問・報告・議事
(1) 令和6年度地域包括支援センターの事業評価について
7. 資料
【資料1－1、1－2】令和6年度地域包括支援センターの事業評価について

8. 会議内容

(1) 令和6年度地域包括支援センターの事業評価について

事務局より、令和6年度地域包括支援センターの事業評価について説明。

【質疑】

- 資料 1-1、3(1) ケアマネジャー支援は、圏域地域包括支援センターのみが行う内容になるのか。基幹型地域包括支援センターによる支援は行われるのか。
 - ⇒ 包括的・継続的ケアマネジメントに関しては、基幹型地域包括支援センターも実施をする。圏域地域包括支援センターと協議の上支援をしているか、地域ケア会議を通して事例検討を行っているかというような項目が評価項目になっており、基幹型地域包括支援センターでもケアマネジャー支援は行っている。
- 基幹型包括によるケアマネジャー支援は、個別相談への対応ということになるのか。
 - ⇒ 個別の相談にも対応はしている。
ケアマネジャーからの相談に対して、相談対応を行ったかという項目や、研修会や事例検討会への支援も評価に含まれており、圏域地域包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメントは100%となっている。
- 資料 1-1・2-(3) 多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けたと記載があるが、具体的な取り組み内容を教えてほしい。
 - ⇒ 民生委員などの地域の支援者、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会やケアマネジャーからの相談内容を情報共有して、解決に向けた意見交換の場を設けた。
- 資料 1-1・2-(4) 取り組み内容が不十分であった項目として、地域ケア会議の検討内容を取りまとめ、住民向けに公表していないとあるが、年に1度事例を協力要請があつて、事例を出しアドバイス等をいただくことになるが、年間を通した相談内容等のフィードバック等はなかったと思うが、今年度は住民・ケアマネジャーへの説明会の実施等検討しているのか。
 - ⇒ 今年度は、これまで関係者にも十分に情報共有できていない部分があったことから、地域ケア会議の関係者が集まる場を作り、助言者連携会議を開催した。
また、今回の評価指標については、住民に向けた公表がまだできていないため、その評価となっている。
住民への情報共有の方法については、個人的なケース検討も行っているため、慎重に手法を考えていきたい。
- 今回の評価については、全国統一の評価項目で行っているものであり、地域包括支援センターの課題を把握するのには、有効であると思うが、利用者としての観点の評価項目はあるか。
 - ⇒ 利用者に関連しているものでは、組織運営体制の指標に夜間・早朝の相談窓口などを住民にパンフレットやホームページなどで情報公開しているか等の項目はある。

総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント等に関しては、地域包括支援センター側の視点からの実施状況の評価等に関する項目が多く含まれている。

- 介護が必要な人の中には、自ら相談できず、声を上げられない人が多くいるのではないかと感じている。行政として、そのような人々をどのように把握し、支援につなげていくのか、具体的な取り組みを検討しているのかを知りたい。
 - ⇒ 相談に行けていない、あるいは相談できていない人が多くいるのではないかと実感している。そのため、各圏域地域包括支援センターでは、一定の年齢以上の方を訪問してマップの作成や毎月介護の相談会を開催するなど、工夫を凝らした取り組みを行っている。しかし、周囲の人が異変に気づいて連絡し、そこで初めて支援が必要な状況が明らかになるケースが多い状況。そのため、今後も地域包括支援センターの周知を進め、より多くの人が利用できるよう努めていきたいと考えている。
- 臨床の現場では、患者を地域包括支援センターにつなぐケースがあり、施設入所や入院に関する連絡を受けることはあるが、その後の状況を把握する機会がほとんどない。特に、入院患者が在宅に戻った際に、どのような形で関わっていけるのかを考えられるよう、対応について検討をお願いしたい。
- 資料 1-1・2-(2) 高齢者虐待事例への対応策を検討していると記載があるが、個人が特定できないような形で、具体的事例を介護保険運営協議会に共有していただくことはできないか。
 - ⇒ 高齢者虐待に関する相談は、基幹型・圏域を問わず地域包括支援センターに寄せられ、内容としては経済的虐待や身体的虐待に関するものが多い。相談を受けた際は、マニュアルに沿って実態を把握し、緊急性を判断した上で、必要に応じて分離保護などの対応を実施している。また、事案の共有については、大まかな虐待の理由について公表することは可能だが、具体的な内容を公表すると個人の特定につながる恐れがあるため、差し控えさせていただきたい。
- 個人の特定につながる恐れがあることは理解しているが、実態把握ができなければ、具体的な議論を深めることが難しい。今後、高齢化率が上昇するにつれ、高齢者虐待の事案数も増加すると考えられる。虐待を未然に防ぐためにも、住民が学び、正しい知識を身につける必要がある社会になっていくと感じている。現場の実態を共有できる何らかの方法で情報を公開することは可能か、検討をお願いしたい。住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、市民の理解と協力が非常に重要となるので、行政として研究をしていただきたい。
 - ⇒ 介護保険運営協議会において、高齢者虐待に関する議論を行うのは難しいかもしれないが、個人の特定に繋がらないように共有の仕方については、検討させていただきたい。

- 資料 1-1・2-(5) 自立支援・重症化防止等に資するケアマネジメントに関する基本方針とは、どのような方針内容か。
 - ⇒ 介護予防をどのように実践していくかというケアマネジメントの視点に加え、「生活を継続できるか」という視点を重視しながらケアマネジメントを行う内容をマニュアル化したものである。

- 資料 1-1・3(1)に、特徴として高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できることをめざしていることが特徴という旨の記載があるが地域包括ケアシステムの理念でもあるので、古賀市独自の特徴として評価している部分があれば教えてほしい。
 - ⇒ 古賀市の地域包括支援センターの運営方法は、直営の基幹型地域包括支援センターと、委託による圏域地域包括支援センターが、それぞれの強みを生かしながら役割分担を行い、運営している点が特徴であるという旨で記載をしている。

- 基幹型地域包括支援センターと圏域地域包括支援センターの機能がそれぞれうまく融合しているということか。そうであれば、具体例を教えてください。
 - ⇒ 高齢者の虐待相談に関連していえば、加害者側と被害者側への支援を両方とも包括支援センターで対応をすることになっているが、基幹型地域包括支援センターと圏域地域包括支援センターが役割分担をしながら対応を行っている。

- 資料 1-1 及び資料 1-2・2-(2) 成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準について、共有できていないとの記載があるが、① そもそも判断基準自体がないのか② 判断基準はあるが、共有ができていないのか、どちらなのか教えてほしい。もし、判断基準がないのであれば、今後、どのように基準の策定等行う予定か。
 - ⇒ 成年後見制度の申し立て手続きに関する要綱はあるが、判断基準を圏域包括支援センターに示してはいないことから、できていないと評価をしている。
相談があった場合には、基幹型地域包括支援センターが最終判断を行っている。

- 資料 1-2・3 に、認知症初期集中支援チームの事例に関する情報提供が不十分とあるが、だれに対する情報提供を指しているのか。件数としては、どれぐらいか。
 - ⇒ 今回の評価指標では、認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を、市町村（基幹型地域包括支援センター）に行っているかが評価項目となっている。現在、認知症初期集中支援チームは各圏域地域包括支援センターにおいて、医療機関への相談などの対応を実施しているが、その対応内容の報告が個別に基幹型地域包括支援センターへ共有されていないことから、情報共有が不十分であると評価している。

- 今回評価結果をお示しいただいているところだが、個別の評価項目について記載があると理解がしやすい。また、この評価については地域包括支援センター職員が自ら行っていると思うが、

利用者からの評価も大事な視点ではないのかなと思うので、そういった評価があればいいのかなと思う。

⇒ 利用者からの評価は、大事なものではあるが、今回の調査については、全国統一の指標で測ったものになる。現状として、個別に利用者からの評価を測ることは検討していない。

○ 資料 1-2 圏域地域包括支援センターごとの達成割合の記載はあるが、詳細な記述はまとめて記載があるので、圏域地域包括支援センターごとに分けた資料があれば、状況を把握しやすい。

○ 資料 1-2・3 第3地域包括支援センターのみ100%となっているが、他の地域包括支援センターとどのように取り組みが違っているのか。

⇒ 本調査時点では、第1・第2地域包括支援センターには認知症初期集中支援チームとしての対応事例がなかった。一方で、第3地域包括支援センターでは対応事例があり、基幹型地域包括支援センターに報告を行っていた。この点が、各センター間の違いとなっている。

○ これまでに、事業評価は何回実施しているのか。過去の事業評価と比較した場合、どのような結果になるのか。

⇒ これまでに2回実施しており、過去の評価結果から、数値が悪くなったという項目はなく、維持または改善している状況である。

○ 住み慣れた地域で最期まで安心して暮らせるように、意識を多くの人に持ってもらえるように、行政・各事業所で協力していく必要があると感じている。

9. その他

・議事録について

署名については堤会長と永沼委員にお願いする。