

令和6年度 第2回草津市地域包括支援センター運営協議会 議事概要

■ 日 時： 令和7年2月21日（金） 14時30分～16時00分

■ 場 所： 草津アミカホール 2階研修室

■ 出席委員： 14名

村田会長、平野副会長、戸崎委員、高島委員、渡邊委員、村瀬委員、小野田委員、

夏原委員、山口委員、寺嶋委員、駒井委員、河辺委員、奥野委員、越出委員

■ 事務局：

健康福祉部：宮嶋副部長

長寿いきがい課：松本課長、田中課長補佐、三越係長、吉田保健師

地域包括支援センター：井上リーダー（高穂）、西村リーダー（草津）、宮村リーダー（老上）

嶋村リーダー（玉川）、大塚リーダー（松原）、福山リーダー（新堂）

■ 傍聴者： なし

1. 開会

＜草津市附属機関運営規則に基づき、本協議会が成立していることを報告＞

2. 議事

【報告】 地域包括支援センターの運営について

＜資料2（P1～9）に基づき説明＞

【委員】7ページ、民生委員とケアマネジャーの交流会を7月と9月に実施されたが、市全域の民生委員を対象に行ったのか。

【草津包括】事例検討を気軽に行えるように、事例のケースの学区の民生委員と、草津中学校区の事業所のケアマネジャーを対象に実施している。

【委員】6ページ、男性介護者はどれくらいいるのか。

【事務局】介護者のうち約3割程度が男性介護者と言われている現状である。

【高穂包括】現場での感覚としては、夫だけでなく息子が介護者となっている方も多い。仕事をしながら介護をされている方も多く、男性介護者は数値としては少ないが、負担は大きいと思われる。

【承認】 地域包括支援センター運営方針について

＜資料2（P10～11）、資料3に基づき説明＞

委員から質疑や意見なく、承認。

【承認】 介護予防支援業務および介護予防ケアマネジメント業務の一部委託について

＜資料2（P12～13）に基づき説明＞

【委員】介護予防支援や介護予防ケアマネジメントとはどのような業務なのか。

【事務局】資料3運営方針（案）の5ページに記載のとおり、要支援者や事業対象者に対して、本人の心身の状態や生活状況から必要なサービスを検討し、介護予防ケアプランを作成する業務である。

【副会長】介護予防プランを作成するにあたり、直営と委託とそのバランスが重要である。直営が多くなると地域包括支援センターの他の業務を圧迫してしまうので、そのバランスが適正なのか議論が必要ではないか。

【事務局】各地域包括支援センターの直営によるケアプラン作成件数の上限数は月35件を目安としており、それを超えてしまうとセンターの業務を圧迫してしまうと認識している。

【副会長】地域包括支援センターで介護予防プランをたてる専従の職員を雇用するなど、柔軟に対応すべきである。

【会長】介護予防プランを委託に出すのは、地域包括支援センターの業務が過多にならないようにという目的であるので、介護予防プランの委託と直営の件数を出して、負担の軽減について検討していけると良い。

一部委託について、承認。

【報告】 地域包括支援センターの周知、その他の取組について

<資料 2（P 1 4 ～ 1 6）に基づき説明>

【委員】地域包括支援センターの周知をして相談件数が増えた場合に、今の人員体制で対応が可能なのか。相談に行ったが、職員がいないということはないのか。人員体制を整えることが先ではないか。

【会長】全国的に地域包括支援センターの職員の人員不足は問題となっている。
センターの職員として、人員不足について感じることはあるか。

【草津包括】相談件数は年々増加しており、職員も訪問等で全員が外出することもあるため、予約なしで来所され対応できなかった場合は、後ほど電話をかけて対応することもある。
また、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の給付件数も増加しており、委託先の事業所を探すことも難しい現状がある。直営で対応している部分もあるが、今後高齢者数が増えていくことを考えると、人員不足は深刻になると考えている。

【委員】高齢者について相談したい時は、まずは地域包括支援センターなのか。民生委員に相談した方が良いのか。

【老上包括】地域包括支援センターでよいが、事前に電話をいただければ、訪問での対応も可能なので、必ずセンターまで来ていただく必要はない。
相談件数は増えているが、人員は増えていないため、この状況が続くことを考えると、人員不足が深刻になると懸念している。

【委員】介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、居宅介護支援事業所としての意見になるが、要支援の方の介護予防ケアプランの単価は、要介護の方に比べて低く設定されていることから、居宅介護支援事業所の運営を考えると、要支援の方を受託できる件数を増やすことは難しいという現状がある。

【会長】ケアプランの単価については、この場で解決できる問題ではないが、意見として声をあげていくことが必要。

【委員】要支援の方はまだ元気な方も多いように思う。要支援の認定が出たからデイサービスに行くといった介護保険サービスに頼り過ぎず、自助の力をもっと高めていくべき。

【会長】要支援の期間に必要な支援を行うことで、要介護に移行するまでの期間を延ばすことにつながり、経済的なメリットがあるという研究もある。ただし、介護保険サービスが必ず必要ということではなく、要支援の段階で社会的なつながりを持ってもらい、地域で生活することが大切だと思う。地域でのいきいき百歳体操などの社会資源が、今後もっと必要になってくると思う。

【副 会 長】要支援の方への支援について、要介護への移行を抑制することに意味があると思う。そのためには介護予防とともに健康づくりが大切であり、行政が中心になって総合事業について事業展開をしていく必要がある。

滋賀県の平均寿命は男性が1位、女性が2位となっているが、健康寿命は男性が4位、女性が46位という結果であり、介護が必要な方が多いという結果であるため、やはり要介護にならないような、高齢者の健康づくりに重点をおいた総合事業の展開が必要。

3. その他

【報告】 地域包括支援センターの職員配置について

＜資料2（P17～18）に基づき説明＞

委員から質疑や意見なし。

【会 長】委員の皆様から、その他に何かありませんか。

【委 員】地域包括支援センターだけでなく、ケアマネジャーや介護福祉士の人員不足は何が原因なのかと思う。絶対数が足りていないのか、なりたと思う人が少ないのか、資格を取っても思っていた仕事と違うと感じてしまうのか。

【会 長】地域包括支援センターの職員配置について、国の基準は満たしている状況である。しかし、福祉職に就く人の数も減ってきており、絶対数が足りていないと感じることもある。資格取得の難しさや、給与面、思っていた仕事内容ではないという意見も聞く。
資格取得のための支援が行政にあると良いのかもしれない。

【委 員】各地域包括支援センターで委託先法人が異なるので、同じ仕事をしているにも関わらず、センターの職員の給与が異なるということはあるのか？

【会 長】各々の法人の規則等に従って、経験年数などを考慮し支払われているため、給与は異なるものである。

【副 会 長】地域包括支援センターの委託料について、実績に基づいて算出されていると思うが、委託先法人によってばらつきが出ないような工夫があると良いのではないか。

【事 務 局】委託料の人件費単価については統一している。また、地域包括支援センターの運営については、介護保険料や国・県の交付金を財源としているため、運営費の拡大には介護保険料の負担増が伴い、交付金にも上限があり、これまでに、高齢者数に応じて上限額の範囲内で委託料の増額等を行っている。職員の増員は難しい状況であるが、業務の効率化など職員の負担軽減に向けた取組を進めていきたいと考えている。

【会 長】この場で何かを変えることは難しいが、何か変えないといけない時にはこのような意見を蓄積していく必要がある。今後も貴重な意見をいただきたいと思う。

【事 務 局】健康寿命には考え方が2つあり、主観的な指標によるものと、客観的な指標によるものがある。副会長の仰った健康寿命のデータは主観的な指標によるものであり、要介護2以上の方を不健康な状態と定義して算出された客観的な健康寿命では、滋賀県は男性が2位、女性が7位というデータもあるため、ご承知おきいただきたい。

閉会

以上