

## 第1回東久留米市地域包括支援センターあり方検討委員会次第

日時 平成31年4月19日（金）午前10時から  
場所 庁議室

- 1 配布資料の確認
- 2 東久留米市地域包括支援センターあり方検討委員会設置要綱の確認
- 3 地域包括支援センターについて
  - 3-1 地域包括支援センターとは
  - 3-2 地域包括支援センター検討の背景
  - 3-3 地域包括支援センターの課題
- 4 今後のスケジュールについて
- 5 その他

### 【配布資料】

- 資料1：東久留米市地域包括支援センターあり方検討委員会設置要綱  
資料2：地域包括支援センターとは  
資料3：東久留米市における地域包括支援センターの概要  
資料4：地域包括支援センター検討の背景  
資料5：地域包括支援センターの課題  
資料6：地域包括支援センターの検討 スケジュール **（省略）**

## 東久留米市地域包括支援センターあり方検討委員会設置要綱

### （目的）

第 1 東久留米市地域包括支援センターあり方検討委員会（以下「委員会」という。）の運営について定めることを目的とする。

### （所掌事務）

第 2 委員会は、次に掲げる事項について所掌する。

（1） 東久留米市地域包括支援センター（以下「包括」という。）の今後のあり方を検討し、包括の今後のあり方について計画書（案）を策定し、東久留米市介護保険運営協議会へ提出すること。

（2） その他必要な事項

### （委員）

第 3 委員会の委員は、別表に掲げる職にある職員とする。

2 委員が出席できないときは、代理の者が出席することができる。

3 その他必要に応じて、関係部署の職員を委員として追加することができる。

### （任期）

第 4 委員の任期は、第 2 の規定による所掌事務が完了する日までとする。

### （委員長）

第 5 委員会に委員長を置き、委員長には福祉保健部長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 委員長にやむを得ない事情がある時は、あらかじめ委員長が指名する委員が委員会の運営をすることができる。

### （運営）

第 6 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数の出席により成立する。

3 委員長は必要があると認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、その意見等を求めることができる。

### （庶務）

第 7 委員会の庶務は、福祉保健部介護福祉課において処理する。

### （その他）

第 8 この要綱に定める事項のほか、委員会の運営に関し必要な事項は委員長が委員会に諮って定める。

### 付 則

1 この要領は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

2 この訓令は、第 2 の規定による計画書（案）を東久留米市介護保険運営協議会へ提出した日の翌日をもって、その効力を失う。

別表（第3関係）

職 名
福祉保健部長
企画経営室企画調整課長
福祉保健部福祉総務課長
福祉保健部障害福祉課長
福祉保健部健康課長
子ども家庭部児童青少年課長

## 《地域包括支援センターの概要》

### ■地域包括支援センターとは

日常生活圏域で生活する高齢者の一人暮らしによる不安や、認知症高齢者の増加、高齢者の虐待など、多様な課題に対するニーズに応じた業務を行っています。

また、公的なサービスを提供するほか、地域のボランティアなどによるサービスなども組み合わせ、地域の高齢者を支えていく拠点として、介護だけでなく福祉・健康・医療などの分野を超えて総合的に高齢者とその家族を支える機関として「総合相談窓口的な役割」を担っています。

### ■地域包括支援センターの主な業務

下記 4 事業を各地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置されるものです。

#### ①第 1 号介護予防支援事業

要支援 1、要支援 2 の認定を持つ者及び基本チェックリストにより事業対象者の判定が出た者に対する介護予防ケアプランの作成を支援する事業。

#### ②総合相談支援業務

地域に住む高齢者の多様な相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぐ支援を行う事業。

- 地域におけるネットワークの構築
- 実態把握
- 総合相談支援

#### ③権利擁護業務

権利擁護の観点から、支援が必要な高齢者に対し、専門的・継続的な支援を行う事業。成年後見制度の活用、措置の支援、高齢者虐待、困難事例への対応、消費者被害の防止など。

#### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

多職種協働や地域の関係機関の連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための支援を行う。

- 包括的・継続的なケア体制の整備
- 介護支援専門員のネットワークの活用
- 日常的個別指導・相談
- 支援困難事例等への指導・助言

■地域包括支援センターの設置状況

	東部地域包括支援センター	中部地域包括支援センター	西部地域包括支援センター
所在地 1	氷川台 2-6-6 社会福祉法人マザアス隣	南沢 5-18-36 特別養護老人ホーム シャローム東久留米内	下里 4-2-50 特別養護老人ホーム けんちの里内
所在地 2	大門町 2-10-5 東部地域センター内	幸町 1-19-5 幸町 1 丁目アパート 5 号棟 1 階 幸町デイサービスセンター内	
業務形態	委託	委託	委託
委託先	社会福祉法人マザアス	社会福祉法人三育ライフ	社会福祉法人竹恵会
担当地域	【東部圏域】 上の原、神宝町、金山町、 氷川台、大門町、東本町、 新川町、浅間町、小山	【中部圏域】 学園町、ひばりが丘団地、 本町、幸町、中央町、南沢、 前沢 1～3 丁目、南町	【西部圏域】 前沢 4、5 丁目、滝山、 下里、柳窪、野火止、 八幡町、弥生

■在宅介護支援センター

在宅介護に関する総合的な相談機関として、介護老人保健施設「ケア東久留米(幸町)」内に設置されています。主な機能は地域包括支援センターと同じですが、職員数は少人数体制を基本としており、地域包括支援センターと連携し、一人暮らしの高齢者の支援や虐待などの問題の解決を図っています。

## 《地域包括支援センター検討の背景》

### ■第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の検討課題であること

第 8 期計画の策定に向け、「地域包括支援センターを今後、どのようにしていくべきか」を第 7 期計画期中において、検討することとしている。

#### 【第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（P. 65）より抜粋】

地域ケアシステムの拠点である地域包括支援センターについては、「地域共生社会」の概念が国から示されたことを含め、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37（2025）年を見据えて、より一層の機能・体制の充実に向けて検討していきます。

### ■高齢者福祉に関する課題が複合化・複雑化していること

親は要介護、子はひきこもりいわゆる「80-50 問題」や、精神疾患・認知症等の問題を抱えている高齢者の自宅の「ごみ屋敷」化など、近年、高齢者福祉に関する課題が「複合化」する中で、福祉分野や行政セクションの枠組みを超えた対応が求められている。

### ■「地域共生社会」の概念が示されたこと

新たに「地域共生社会」の理念が示されたことにより、地域包括ケアの理念は高齢分野のみならず、障害児者や子ども、生活困窮者支援などへの広がりを見せている。誰もが地域において自立した生活を送ることができるよう、地域住民による支え合い、医療や介護の専門職による連携、公的な支援等を連動させ、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を構築し、切れ目のない支援を実現していくことが重要になる。

#### 【地域共生社会とは】

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

## 《地域包括支援センターの課題》

### 「地域包括支援センターの機能強化の必要性」

平成 30 年 7 月 4 日付老振発 0704 第 1 号厚生労働省老健局振興課長通知「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」において、「地域包括支援センターは、（中略）、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題である」「地域包括支援センターについては、業務負担が課題となっている」としている。

#### 1：業務上の課題

- 量だけでなく、業務の数も拡大する一方
- 圏域ごとの高齢者人口に差がある
- 訪問等が多く、事務所に職員不在の時間がある  
例：独居高齢者の増＞医療受診同行＞長時間拘束  
例：虐待・困難ケースが増え、時間がかかる
- 高齢者虐待を終結までフォローできない
- 困難事例では複合課題を抱えており、高齢者対応だけで収まらない

#### 2：社会福祉法人側の課題

- 窓口分散により業務が非効率（東部、中部）  
例：三職種が専門性を活かして協議する時間が取れない
- 職員の入れ替わりが多く、引継ぎが不足
- 外出多い割に移動手段が弱い。運転免許者が不足
- 新規法人から参入希望があるのに、受託者が長期間固定されている

#### 3：事務事業遂行上の課題

- 市の方針、事業内容などが各担当に適切に浸透しづらい  
例：介護予防・生活支援サービスの実績が伸びてこない
- 統計などの事務仕事や報告書類の作成が遅い
- 予算の詳しい見積り積算を行わず前年踏襲ですましてしまう
- 包括的な業務が多く、契約仕様書が抽象的になってしまう

#### 4：包括職員の専門性スキルの課題

- 専門職が専門性を発揮できていない
- 多忙感からくるモチベーション低下がみられる
- 高齢者虐待や、成年後見についての知識・経験が不足
- 医療分野の知識が少なく、医療連携が苦手

#### 5：在宅介護支援センターの課題

- 在宅介護支援センターの位置づけが弱く、後方支援も中部に偏りがち

#### 6：利用形態の課題

- 利用の9割が電話及びアウトリーチ  
(窓口設置の必要性が薄いのか、現状の窓口が利用しにくいのかは要検証)

### 【まとめ】

#### 専門職が専門スキルを発揮できる環境の整備

- ①各自のスキル向上と共有、継承

#### 包括全体の事務能力向上

- ①受付／事務職員の配置

#### 業務の効率化

- ①分業化とスピード感
- ②他機関との連携強化

#### 受益者目線のニーズは別途把握する必要

- ①高齢者アンケート
- ②介護事業所向け調査 など