

会議等報告書	
会議等の名称	令和４年度第２回安城市介護保険・地域包括支援センター運営協議会及び第１回地域包括ケア協議会
主 催	高齢福祉課
日 時	令和５年３月２４日(金) 午後１時３０分～午後２時５０分
場 所	安城市役所本庁舎３階 第１０会議室
傍聴人	３名
内 容	別添会議資料のとおり
１ 委員紹介 (典礼) 役員交代のため「安城市民生・児童委員協議会会長」が杉浦正之様に変更された。なお、杉浦委員は以前より「安城市ボランティア連絡協議会副会長」として本協議会委員にご出席いただいていたので「安城市民生・児童委員協議会」及び「安城市ボランティア連絡協議会」の両団体代表として出席いただいている。 また、本日は全ての委員に出席の連絡をいただいているので（福祉委員は到着されていないが）安城市介護保険・地域包括支援センター運営協議会規則第５条第２項の規定に基づき、本会議は成立する。 ２ 会長あいさつ (要旨) 年度末の忙しいところお集まりいただきありがとうございます。この会議ではあんジョイプランの進捗管理、地域包括支援センターの運営が適切になされているか、次年度予算の報告を審査する。地域包括支援センターとは地域福祉の拠点として定着しているが社会福祉協議会が指定管理している福祉センターが各中学校区にひとつずつあるのは全国でも１０件はないそう。かつて安城市では福祉センターと地域包括支援センターの間に相剋が生じたことがあったよう。中部地区のように社会福祉協議会が包括を運営していれば問題は起きないので全市的にそうならば良いが難しい。相談窓口がたくさんあることは良いことなので適切に住み分けていただければ良い。本日は質問や意見をよろしくお願いします。 ３ 議題 (１) 令和５年度介護保険事業特別会計当初予算について（報告）－資料１ (介護保険係長) (説明要旨) (１) 介護保険の財源割合 左から「保険給付費」「介護予防・生活支援サービス事業・一般介護予防事業費」「包括的支援事業・任意事業費」各事業について示している。 保険給付費、介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業費においては国が２５％、県が１２．５％、市が１２．５％、計５０％、６５歳以上の第１号被保険者保険料が２３％、４０歳から６４歳の第２号被保険者保険料が２７％、計５０％にて構成されている。 包括的支援事業・任意事業については、第２号被保険者保険料は含まれない。国が３８．５％、県が１９．２５％、市が１９．２５％、第１号被保険者保険料２３％で構成されている。	

(2) 歳入

総額では令和4年度当初予算額は111億7,000万円だった。令和5年度当初予算額115億4100万円、前年比3.3%の増にて進めている。主な内容としては、令和5年度予算では保険料は27億2,800万円ほど、前年比0.9%の増、国庫支出金は22億4,400万円ほどで前年比2.0%の増、支払基金交付金は28億7,800万円ほどで前年比2.5%の増、繰入金は21億4,200万円ほどで前年比10.0%となっている。繰入金については介護保険特別会計が不足した時に活用する介護給付費準備基金繰入額1億900万円ほどで前年比74.7%の増、その他一般会計繰入金5億3,700万円ほどで前年比26.9%の増となっている。その他一般会計繰入金は歳出の総務費及び地域支援事業費交付対象外事業費が含まれている。

(3) 歳出

主な内容としては、総務費は2億9,500万円ほどで3.6%の増、保険給付費は103億6,100万円ほどで2.7%の増でその中で介護予防サービス費等諸費が4億6,400万円、19.6%の増と伸びが大きい。地域支援事業費は4億円ほどで24.9%の増。その中で介護予防・生活支援サービス事業費が3億6,900万円ほどで26.3%と伸びが大きい。歳出においては介護予防に関する事業費が増えている。

【議題(1) 質疑応答】

(会長)

国、県、市の財源割合は法律で定められているのか。

(介護保険係長)

その通り。

(2) あんジョイプラン9施設整備計画について(報告)ー資料2

(介護保険係長)

(説明要旨)

今回の計画では特別養護老人ホーム、グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護を令和6年4月に開設する運営事業者が決まったことを報告する。

- ・特別養護老人ホーム：東山中学校区の里町に120床にて、令和4年度、5年度に整備していく。
- ・グループホーム：令和4年度に運営事業者が決まり、安城南中学校区の赤松町に18床にて令和5年度に整備していく。
- ・看護小規模多機能型居宅介護：令和4年度に運営事業者が決まり定員は29名、泊りが9名、通いが18名にて桜井中学校区の堀内町にて令和5年度に整備していく。

全ての施設について、市で建設の進捗管理をし、また建設費補助など支援をしていきたいと考えている。

【議題(2) 質疑応答】

(会長)

これから募集するのか。

(介護保険係長)

特別養護老人ホームは既に建設が始まっている。グループホームと看護小規模多機能型居宅介護は今年度に事業者が決定したので令和5年度に建設を開始

し、令和6年4月には特別養護老人ホーム、グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護全て開設予定である。

(富田委員)

東山中学校区は昨日説明会があった。参加者は約50人いて三分の一が若い人だった。

(3) 地域包括支援センターの評価及び結果について(報告)ー資料3

(課長補佐兼地域支援係長)

(説明要旨)

介護保険法(第115条の46第4項)の規定により、地域包括支援センターの設置者には事業の実施状況について自己評価を行うことが義務付けられている。このため、各包括が国の示した共通の指標を用いて評価を行った結果を全国的な傾向と比較し、点検、評価と改善に向けた取組みへとつなぐことにより、包括の機能強化を図ることを目的としている。

資料3は、昨年6月に令和3年度の取組について各包括で実施した自己評価の概要で、左側は包括ごとに6つの事業、すなわち総合相談支援、権利擁護、包括的継続的ケアマネジメント、地域ケア会議、介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援、社会保障充実分について、その結果をレーダーチャートで示している。なお、時間の都合上、各業務の詳細については、9ページの用語説明の資料を参考にしてください。

チャートの見方は、赤色の線が個々の包括、水色の線が8つの包括の平均、黄色の線が全国平均で、まず安城市全体としては、権利擁護以外の項目では、すべて全国平均を上回るという概ね良好な結果となっている。他方、権利擁護の評価が低くなった主な要因は、消費生活被害に関する指標の考え方にある。つまり、この評価指標は、包括が消費生活被害の相談を受けた場合の対応の良し悪しについて評価する体裁になっているが、相談自体を受けなかった場合には、どのように評価するのかが示されていない。従って、例えば左下のひがしはたは、相談自体を受けていない場合は、適切に対応できたとすることもできないので、結果の上では評価が低くなってしまっている。

従って、この指標そのものを変えることはできないが、その代わりに、右上の「評価結果」と「今後の対応」の欄の一番上に文章表現で記載した通り、全ての包括が、市の商工課や消費生活相談センターと連携し、定期的な話し合いの機会を設けていたり、消費者被害に関する情報を民生委員や地域のサロンなどで周知し、広く注意喚起を行ったりしていることによって、市としては、どの包括も実際には支障のない対応が可能な状態にあると判断している。

なお、次年度の評価にも再び影響することなので、例えば、相談がない場合でもこのように対応が可能な準備状態にあることをもって適切と評価してもよいか、現在愛知県の担当課に見解を確認している。

また、その他の業務に関しては、現状でも運用上の問題はないことが客観的に評価されているが、同じく「今後の対応」の欄に記載した通り、多機関の連携、各種研修や周知啓発の実施など、業務の質を高めるための取組みを継続していくということを申し上げて、この件についての報告を終わる。

【議題(3) 質疑応答】

(会長)

この評価はどこに報告するのか。

(課長補佐兼地域支援係長)

県を通して国へ報告する。

(会長)

自己評価の客観性についての担保は。

(課長補佐兼地域支援係長)

全て国が示した同じ指標を使うこと。また、自己評価故のばらつきが生じるため年に1度包括に集ってもらい指標の捉え方の勉強会をやっている。

(4) 令和5年度地域包括支援センター事業実施方針、事業計画案及び事業計画書について(承認)ー資料4

(課長補佐兼地域支援係長)

(説明要旨)

●資料4ー1 安城市地域包括支援センター事業実施方針(案)

この議題は、本市の地域包括支援センター(以下「センター」)が社会福祉法人等への委託の方式で運営している。これにより、市はセンター設置の責任主体として、事業の実施方針を例年示すこととされているので、その内容について本協議会にご承認いただくためのもの。

そして、介護保険法施行規則第140条67の2には、実際に定めるべき項目が箇条書きで列挙されているので、これに基づき定めたのが、資料10ページの第2条から、12ページの第9条までの8つである。

・第2条

「地域包括ケアシステムの構築の方針」

・第3条

「地域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針」

市とセンターが連携と協議を図り、地域が抱える課題の解決と、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境の構築を進めることとしている。

・第4条

「地域社会及び専門職との連携構築の方針」

・第5条

「介護予防に係るケアマネジメントの実施方針」

近年多種多様化する課題を抱える高齢者を地域全体で支援していくために、関係者間のネットワーク構築に努めるとともに、介護予防ケアマネジメントに当たっては、公的なサービスの活用に加え、住民主体の通いの場や趣味の活動、インフォーマルサービス等の活用を効果的に進めることとしている。

・第6条

「ケアマネジャーに対する支援・指導の実施方針」

個別指導や相談対応などを通して後方支援に努めることとしている。

・第7条

「地域ケア会議の運営方針」

地域ケア個別会議では、主に個別課題の解決と自立支援に資するケアマネジメントの検討を行い、地域ケア地区会議では、地域づくりと資源開発を目指すというそれぞれの会議の役割を明らかにしている。

・第8条

「市との連携、個人情報の取り扱い方針」

事務遂行上必要な連携や個人情報の取扱いについて。

・第9条

「公正・中立性確保のための方針」

センターの運営の適正化に資する評価、助言等をこの協議会を通じて行うことなどについて定めている。

・第10条

「重点的に取り組むべき事項」

本市が特に重点的に取り組むべき事項として、説明した実施方針よりもやや具体的に5つの項目を取り上げている。内訳としては、1の「地域包括ケアシステムの推進」、3の「介護予防と社会参加の促進」、4の「医療と介護の連携促進」及び、5の「認知症高齢者への対応支援」という、あんジョイプラン9の重点項目にもなっている以上の4つに加えて、2の「虐待、処遇困難ケースなどの支援」としている。なお、令和5年度は、あんジョイプラン9の計画期間の最終年度に当たるので、この第10条の表現自体は今年度と同じだが、個別の事業ではやり残しのないように、プランの指標の達成をより意識して進めていく。

●資料4-2 令和5年度安城市地域包括支援センター事業計画書（案）

この事業計画書は全てのセンターに共通する内容だが、これは、事業の進め方の大枠を決めておくことで、それぞれ運営主体が異なるセンター間において基本的な取組みにばらつきが生じないようにするためである。これを踏まえた上で、各センターの特徴を生かした具体的な取組みなどをまとめたものが資料4-3である。

●資料4-3 令和5年度地域包括支援センター運営体制及び重点目標（案）

・2 運営体制

今年度と大きく異なるところはないが、この表には表れていない最近の課題として、業務量の増加に伴う人員の確保が難しいとのご意見をいただくことが多くなっている。特に、(5)の職員体制の一番下の行に「その他『プランナー』」とあるが、これは、表のさらに一番下に米印で記してあるように、介護予防ケアプランの作成等に従事する、ケアマネジャーに当たる方なので、この人員が十分に確保できなければ、いわゆる3職種と呼ばれる、社会福祉士、主任ケアマネ及び保健師又は看護師が、多くのケアプランの作成等を行わなければならなくなり、総合相談対応など本来の役割を果たすことが難しくなる。そうなるとセンター全体の業務に支障をきたし兼ねないので、市としても対策を講じ、令和3年度以降はプランナーの適正な配置に必要な人件費に充てるための委託料を増額するよう委託契約の内容を見直した。しかし、そもそも募集をしても人が集まらないといった問題もあり、なかなか効果は見えづらい状況にある。例えば包括更生の場合、プランナーが2人という状況にあって、市で把握している情報の上では、月に240件あまりの予防プランを扱っていることになるので、3職種にも相当な負担があると考えられる。

この人手不足というのは介護業界全体に通ずる難しい課題ではあるが、センターにおけるプランナーの雇用を進めるという視点で、何かご助言があれば委員の皆様からいただきたい。

・3 地域の課題

8地区中、5地区が認知症に関する課題を、同じく5地区が介護予防又はフレイル予防に関する課題を挙げている。これは、認知症高齢者の増加や、コロナ禍の影響による高齢者の身体機能の低下等への支援が必要となっている現状を忠実に表したものと言える。また、最近増えている、高齢の親と障害のある子どもが同居する世帯などで発生しがちな、複合的な問題を課題として挙げた

のが3地区あったのも特徴的と言える。こうした課題をどのような取組みを通じて解決していくのかを定めたのが、4の重点目標。

・4 重点目標

時間の都合上、全てのセンターで目標として取り上げている認知症関連の取組みについてのみ説明する。

まず、地域住民の認知症高齢者への対応能力を高めていくために、全ての地区で認知症サポーター養成講座を開催するものとして、特に、松井の2つ目の目標では、本市の未来を支える中学生など若年層向けに、そして八千代の2つ目では、地域での見守り活動者としての協力を得るため、民間企業向けの開催にも力を入れて取り組むとしている。また、あんのん館の2つ目、ひがしばたの3つ目では、本人と家族の居場所づくりとして、既存の認知症カフェの運営に取り組むこととしている。ちなみに、本市内には、この2か所を含め現在11か所の認知症カフェがあり、当事者が楽しく参加するためのイベントを開催したり、介護者である家族の相談支援に当たったりしており、本人とその家族の孤立を防ぐとともに、認知症への理解と支援を各地域に促す場として重要な役割を果たしている。一方で、新たな参加者を呼び込むことが難しいなど運営上の課題にも直面しているので、市としても市内の運営者を始め関係者の皆様との情報交換などを通して、活動を後押ししたいと考えている。

【議題（4）質疑応答】

（会長）

重点目標をみると地域包括支援センターは高齢者を中心にしている。

（課長補佐兼地域支援係長）

ももとの地域包括ケアの仕組みがそうなので高齢者を中心とした活動目標を立てることになる。

（会長）

包括八千代は他と特色が異なる。「各種疾患に関する情報が地域住民に広く浸透しておらず理解が深まっていない」とあるがこれは具体的にはどういうことか。

（課長補佐兼地域支援係長）

包括八千代は、自立支援型の地域ケア地区会議を実施する中で、それが課題としてクローズアップされてきた。例えば、頻尿の方が普段地域で行動する際にどのようなことに不便を感じているかが課題となり、地域住民に共有できたことで、トイレマップを作ったりした行動に結びついた。

（富田委員）

プランナーが不足しているということだがなぜそれが地域の課題に出てこないのか。

（課長補佐兼地域支援係長）

プランナーの不足については包括を運営している法人の課題となるため。

（富田委員）

地域の課題とするには内容が大きすぎないか。包括松井は地域全体で認知症への対応や介護予防ができるように地域の力を上げていくとのことだが地域だけではできないのでは。

（課長補佐兼地域支援係長）

課題だけを見ればそうだが、課題に対してどのように行動していくかとして、資料17ページ重点目標（2）にあるように生活支援コーディネーターとの共

催で認知症サポーター養成講座を実施したり認知症カフェを支援したりして具体化していく。

(富田委員)

ここに書かれていることが本当にできるのかという気がする。本当にこの重点目標で取り組んでいくのか。

(課長補佐兼地域支援係長)

取り組んでいく。

(富田委員)

里町でも中学生向けに認知症サポーター養成講座を実施したが3～4人しか参加者がいなかった。

(課長補佐兼地域支援係長)

承知している。参加者が少ないことは課題なので啓発方法を工夫する必要がある。

(富田委員)

50人以上の参加者を目標にするなど明確な目標を設定して中長期的に取り組むことが必要では。

また、資料をもっと簡潔にまとめられないか。できればA3、1枚に。課題とそれに対しての取り組みが2ページにわたるのは見づらい。

(課長補佐兼地域支援係長)

サポーター養成講座の目標人数は次の施策で反映していく。

次回は分かりやすい資料の作成を検討する。

(会長)

災害時の避難については関係ないのか。

(課長補佐兼地域支援係長)

関係はある。

(会長)

災害時の避難については取り組んでいただいた方がよい。

(部長)

避難行動要支援者制度で避難が難しい人に対して個別避難計画の設定を準備している。包括には専門職として意見をいただいているが、包括が避難行動要支援者全員の個別避難計画を作成したり、個別に避難を支援することにはなっていない。

(会長)

避難所となるのは一般的には学校や公民館。包括が関わるのは介護が必要な人の福祉避難所か。

(部長)

介護が必要な人の避難所は福祉避難所だが社協職員がいるので包括の職員が避難所の対応をする設定にはなっていない。

(会長)

いざという時に混乱しないようにしておいてほしい。

(会長)

議題(4)について承認していただけるか。

→異議等なしのため、議題(4)については承認された。

(5) 介護予防支援業務の一部委託について(承認)－資料5

(地域支援係専門主査)

(説明要旨)

これは、厚生労働省令の規定により、地域包括支援センターが指定介護予防支援事業におけるケアプランの作成を居宅介護支援事業所に委託する場合には、その委託先事業所の選定について運営協議会で協議することとされているので、本会の議題とするものである。

委託先の事業所は業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業所であるか、委託に当たっては適切、効率的に業務が実施できるよう業務の範囲や業務量について配慮されているかとされている。令和4年5月末までの委託分については、前回の会議でご承認をいただいたので、今回は、令和4年6月から令和5年1月末までに新たに各地域包括支援センターが委託をした居宅介護支援事業所の事業所名と、委託件数が記載してある。

なお、本来なら新たに委託をしようとする都度、運営協議会を開催してご承認をいただくべきところだが、実際の運用上これは困難なので、事後に、かつ、期間を遡って承認をいただくという方法でお願いをしている。

承認をいただくにあたり市の考えを申し上げる。

一つ目、委託先の事業所は業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業所であることについて。今回委託している事業所は安城市が指定をしており、全ての事業所が指定基準を満たしている。また、市内の事業所には実地指導をしており、適切な事業所と考えている。

二つ目、業務の範囲や業務量に配慮がされているかについて。市のウェブサイトでは居宅介護支援事業所のプラン受け入れ可能状況を発信している。受け入れ可能な事業所に委託できる体制ができているので適切かつ効率的な委託ができていると考えている。

以上について、ご承認いただければと思います。

【議題（5）質疑応答】

(会長)

えざか福祉かふえのみ作成件数が多い理由は何か。

(地域支援係専門主査)

包括の経験者がプランナーなので受けていただいているのではないか。

(会長)

市としてはここに掲載されている事業所はケアプランの作成を委託しても問題ないと考えているのか。

(地域支援係専門主査)

問題ないと考えている。

(会長)

これは過去のものについて承認をするということか。

(会長)

議題（5）について承認していただけるか。

→異議等なしのため、**議題（5）については承認された。**

(6) 令和5年度地域包括ケア推進事業計画について（承認）－資料6

(課長補佐兼地域支援係長)

(説明要旨)

市の地域包括ケア全体の計画であることから、非常に広範囲にわたる内容を定めるものになっている。従って、時間の都合上、新たに始める取組み及び、

前年度からの変更点を中心に説明する。

1 地域での取組み

変更はなく、地域住民からなる町内福祉員会等の活動と地域ケア会議などの参加を継続していく。

2 地域ケア会議の開催と各部会の活動

・(3) 地域ケア推進会議の開催・・・イ

令和2年度に策定した看取り体制支援プランを引き続き推進することとしている。具体的には、令和2年度に、医療専門職など向けに実施した「安城市における看取り・多職種連携に関するアンケート調査」の結果から「病院側と在宅側で、入退院時の連携について認識の相違がある」という問題が明らかになったので、これを踏まえて策定した同プランに基づき、今年度から入退院時における情報共有と連携のルールを検討している。従って、次年度もこの取組みをより深めていく。

・(3) 地域ケア推進会議の開催・・・ウ

コロナ禍の収束を見据えて研修会の運営方法等を検討し、実施するとしている。

3 主な取組み

・(1) 介護予防事業・・・キ

地域の通いの場における運動の機会を増やすため、DVDなどの活用を促すとしている。これは、体操教室における講師の人的な不足を補うため、代わりに動画を活用して教室を開催しようというもので、桜井地区など一部の地域で既に実施されている取組みを市の全域に広げたいという意図がある。

・(1) 介護予防事業・・・ク

法に基づく新たな事業としての「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の一つとして、通いの場における健康教育等の、いわゆるポピュレーションアプローチを開始するとともに、令和6年度以降の事業展開についても検討するとしている。

・(2) 認知症施策推進事業

(3) 在宅医療・介護連携推進事業

(4) 生活支援体制整備事業

この計画の大まかな表現の上では今年度とほぼ同じ内容となっているが、一つ一つの個別の取組みでは課題を踏まえた効果的な進め方を検討していく。本市では令和3年度末に地域における認知症への取り組みに関わる人の裾野を広げるために認知症サポーターステップアップ講座を修了した方約60名を中心メンバーとするチームオレンジを結成した。チームオレンジは国の認知症施策推進大綱の中で令和7年度までに全ての市町村で立ち上げることが目標とされている。今年度は試行錯誤の段階なので来年度は9月のアルツハイマー月間に各地で啓発イベントや運営の担い手が不足している認知症カフェの活動支援に繋げて展開を図っていきたい。

・(5) その他

近年の高齢者をとりまく問題は、複雑・多様化している。引きこもりや精神障害の疑いのある息子や娘から高齢の親への虐待案件など、家庭全体への支援が必要となる難しいケースが増加している。このことから、こうした問題に円滑に対応していくために、従来の高齢、障害、子どもといった制度間の縦割りをなくし、関係者の連携による支援体制を強化

する、つまり重層的な支援体制を構築する必要がある。この考え方を具体的に制度化したものが、現在では「重層的支援体制整備事業」として社会福祉法の中にも位置付けられているので、同事業の実施に向けて本市でも福祉、子ども、健康部局及び、社協、包括が今後共同で取り組んでいくこととしている。

【議題（６）質疑応答】

（会長）

「重層的支援体制」という言葉が分かりづらいという意見があるので資料を配布して共通認識を持ってもらう必要がある。

（部長）

今後、機会を見て説明したい。全般的に専門用語が多く分かりにくいと思うので資料はできるだけ分かりやすい形で提供したい。

（副会長）

認知症の市民啓発は難しい。コロナ禍になる前に在宅医療の映画を市民向けに上映したことがある。今年６月に若年性認知症をテーマにした映画が公開されるので市民向けに上映をするのも市民啓発の効果的な方法の一つだと思う。

資料６ ３（３）ア 安城市医療・介護・福祉ネットワーク「サルビー見守りネット」について。これができる時間が経つが使用が全体に広がっていない。資料に「活用促進」とあるが、具体的なことが分からない。例えば、会長の言うように災害時に使えるように平時から準備をする、介護審査をこれでやるといような具体的なことを検討いただきたい。

（杉浦委員）

民生委員を代表して一言。包括支援センターができたことは民生委員にとってありがたいこと。事業計画案に沿って包括支援センターが運営されていることの認識を新たにしたが多くの民生委員は事業計画案があることを知らないのので民生委員にも提示されると良い。

民生委員になって１９年。当初、包括支援センターは在宅介護支援センターだった。困りごとがあれば我々がそれぞれの機関につないでいたが今は困りごとがあれば包括支援センターや生活支援コーディネーターへつなげばよいという安心感がある。今後も民生委員との連携をお願いしたい。

「ポピュレーションアプローチ」という言葉を用語解説に入れてほしい。

（会長）

議題（６）について承認していただけるか。

→異議等なしのため、議題（６）については承認された。

４ 顧問講評

（顧問）

（要旨）

- ・議題（１）令和５年度介護保険事業特別会計当初予算について
介護保険の財源割合

歳入の介護予防・日常生活支援総合事業は９６．１％と令和４年度よりも少ないが歳出が増えている。介護保険料をどう調整すれば良いのか。それには介護予防生活支援総合事業の費用対効果が本当にあるのかの検証が必要である。また、介護予防や生活支援総合事業と同時にフレイル予防にシフトしても良いのではないかな。

- ・議題（２）あんジョイプラン９の施設整備計画について
看護小規模多機能型居宅介護がまだ整備に努めるという段階だが、他の自治体の事業所を見ても、看護師不足が看護小規模多機能型居宅介護に影響を及ぼしている。他の介護施設にも共通することだが、スタッフの確保に注力する必要がある。
 - ・議題（３）地域包括支援センターの評価及び結果について
ひがしばたの権利擁護が４０％ということが気になる。権利擁護でアクセスしにくいということが数字で表れている。他の地域との差がないように各包括の特徴をどう出すかが必要。
 - ・議題（４）令和５年度各地域包括支援センター運営体制及び重点目標（案）について
地域の課題や重点目標で複合的な課題が挙げられている包括が多いので包括だけでは対応できない課題を他機関と連携できる体制をとっておかなければいけない。その役割は社会福祉士が担うべきなので今後包括で研修等を実施して重層的支援体制整備事業を念頭に置いて対応をすること。
 - ・避難所
東日本大震災の時にケアマネがケアプランを活用して在宅の人の救助をしたことがあったので災害時に包括の役割は非常に重要。今後研修などを実施すると良い。
 - ・医療・介護・福祉ネットワークについて
包括でＩＣＦの研修をやっているとのことで以前議論した経緯があったがその後どうなったのか。そろそろＩＣＦの実用化が求められているので行政でリードしていくことが必要。
- ５ その他 次回予定について
(介護保険係長)
令和５年７月２７日（木）午後１時３０分から
安城市役所本庁舎３階第１０会議室