

1 地域包括支援センターの課題について

- 地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、地域包括支援センターの機能強化が求められている。
- 高齢化の進展とセンターの認知度の向上に伴い相談件数が増えているが、近年は、他機関との連携を要する事例や、金銭管理など、相談内容が複雑化、長期化しており、業務の負荷が増大している傾向にある。

2 検討の方向性について

- 平成 24 年から地域とのつながりを構築してきた経過があり、圏域を含め一から体制を見直すのではなく、現状の体制をベースにしつつ、業務量の負荷の大きいセンターの質の確保の手法を検討していく方向で議論を進める。
- 質の確保の手法については、センターの設置数を増やす、職員数の増、ブランチ等の窓口の設置、などが考えられるが、どの方法が有効なのか、また、これらを行うに当たりどういう基準で判断するかを部会において検討する。

検討課題(1)業務量と機能拡充の判断指標について

包括の業務に影響する要素を抽出し、機能拡充を考える上で、業務との関連性及び指標としての客観性の観点から、検討を行った。

判断指標	業務量との関連性・指標としての合理性
高齢者人口	○高齢者人口と相談件数は必ずしも比例しない。
校区数	○校区数が多いと、地域団体の会議や地域ケア会議の回数が多い。 ○地域活動やアウトリーチの活動を支援する観点から、校区数は機能拡充の検討の客観的指標となり得る。
地域特性	○校区毎の特色があり、相談件数や内容が異なっている。 ○地域特性は客観的な評価が難しい。
相談件数・ 困難事例件数	○相談件数や困難事例件数は、業務量に影響する。 ○相談件数や困難事例件数のカウント方法は、担当者の主観による部分もあり、判断指標とするのは難しい。
高齢者のみ世帯	○高齢者のみ世帯は、孤立状態に陥るリスクがあり、支援の必要性の指標として信頼性が高く、かつ客観的な指標と考えられる。
高齢独居世帯	○独居高齢者は、孤立状態に陥るリスクがあり、支援の必要性の指標として信頼性が高く、かつ客観的な指標と考えられる。
認定率	○認定を受けている方は、必要性を感じ手続きをした方で、孤立状態にある方がより支援の必要性が高いという考えもある。

検討課題(2)機能強化の手法について

- ①圏域の分割 ②地域包括支援センターの増設 ③サブセンター、ブランチの設置
④配置職員数の増の主に4つの案について検討

①圏域の分割	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域間で高齢者人口等に大きな偏りはなく、設置数は、現状が妥当。 ○地域との関係性や事業の継続性から、センターを新設するより既存のセンターを充実させていくのが良い。 ○業務はアウトリーチの支援がメインのため、地理的問題は主要な課題ではない。
②地域包括支援センターの増設	<ul style="list-style-type: none"> ○校区数が多い圏域は地域活動や会議出席が集中する。 ○身近な窓口としては設置数が多いほうがよいので、簡易な窓口の設置はあり得る。 ○窓口の増加は、地域活動を活発にするメリットはある。
③サブセンター、ブランチの設置	
④配置職員数の増	<ul style="list-style-type: none"> ○1か所当たりの人員を充実させ、多様な活動に対応できる体制を整えることで、より機能を発揮できる。 ○業務引継の余裕を作り、新しい人材を育成するためにも人数を増やすことは必要。

部会としての結論

- (1) 活動の継続性の観点から、新規で地域包括支援センターの数を増やすより、既存の地域包括支援センターの体制を強化するほうが機能強化に繋がる。
- (2) 全体的に業務量が増えており、全地域包括支援センターの底上げが必要。
- (3) 「独居高齢者人口」「高齢者のみ世帯」「小学校区数」の多い圏域は、特に業務の負荷が多いと考えられるため、優先的に体制の強化を図る。
- (4) 強化の方策は、人員の補充が第一に有効と考えられる。
- (5) 研修への参加機会の確保等による職員の専門性向上や、地域ケア会議など地域課題への対応の支援も必要。

3 今後のスケジュール

今後、部会案を地域介護サービス運営協議会に諮り、方向性の承認を得る。運営協議会で承認された考え方をベースに、地域包括支援センター全体及び優先的に強化を図る圏域の機能強化策を検討する。令和3年度からの地域包括支援センターの機能拡充の本格実施に向け、令和2年度以降、検証を行いながら進めていく。

基幹型包括支援センターの方向性について

基幹型包括支援センターは、平成24年度に設置して以降、関係機関との総合調整や地域包括支援センターの活動の支援を担ってきた。その後、高齢化率の進展や活動の定着といった状況から、基幹型包括支援センターのあり方や求められる機能、地域包括支援センターとの役割分担、これまでの成果や今後の課題について検討を行う。

基幹型の役割	成果	課題
1 総合調整機能	<ul style="list-style-type: none"> ○各区役所のワンストップ窓口としての総合相談機能 ○区役所と地域包括支援センターのつなぎ役 	<ul style="list-style-type: none"> ○各区の基幹型の平準化 ○業務内容の変化もあり、機能の再検討が必要 ○基幹型の役割の特化
2 総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者関係会議、認知症支援部会、権利擁護部会、在宅医療連携における事例検討会を通じた、関係機関や地域団体との情報の共有化 	<ul style="list-style-type: none"> ○一般市民の認知度が低い。 ○各区が統一した動きとなっていない。 ○困難事例への迅速な対応
3 権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> ○1 機関で判断しにくいケースにおいて、複数機関での判断・対応が可能 ○虐待、困難事例の増加により、地域型と役割分担し連携する機会が増加 ○権利擁護における行政とのつなぎ役としての役割 	<ul style="list-style-type: none"> ○行政が権限を円滑に行使できるような調整の役割が求められる。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ○区ケアマネ連絡会の開催や運営支援による多職種連携の推進 ○区単位での啓発 ○医介連携における三師会とケアマネ協会等との連携した取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○各区の地域ケア会議の内容が統一できていない。また、課題認識で終わり、政策形成に至っていない場合がある。 ○介護予防ケアマネジメント検討会議の評価が必要。

基幹型包括支援センターの今後の方向性

総合調整機能など役割の明確化や、地域包括支援センターへの支援が求められている状況から、次の機能について基幹型包括支援センターの役割を強化していく。

(1)総合調整機能の強化

- ・ 行政機関との連携を強化
- ・ 区間の業務の標準化及び職員の専門性の向上
- ・ 地域型の円滑な活動の支援

(2)区全体のネットワークづくりの強化

- ・ 地域ケア会議の推進
- ・ 多職種による医療と介護の連携の推進

(3)地域包括ケアシステム推進における重点分野の施策の推進

- ・ 権利擁護機能の強化
- ・ 区域における認知症地域支援の推進
- ・ 包括的・継続的ケアマネジメントの推進

地域包括支援センター運営法人の選定方法の検討について

1 検討のポイント

本市においては、地域とのつながりや運営の継続性を確保するため、平成 24 年度より同一法人に委託して地域包括支援センターを設置・運営しているが、令和 3 年度の第 8 期堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画から、契約における公平性の確保のほか、定期的な評価により、サービスの一定の質の担保を図り、結果的に地域の方のメリットにもつながると考えており、公募の導入を検討している。これまでの部会における議論を踏まえ、公募の実施に当たっては、既存の受託法人は活動状況の評価結果を基に加点（あるいは減点）を行うことを検討することで、公平性とサービスの一定の質を担保する。

2 公募方法の概要(案)

実施内容(案)	理由
①導入時期 令和 3 年 4 月とする。	○堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の期間との整合を鑑みると、第 7 期計画期間の令和 2 年度までで 9 年が経過することから、令和 2 年度に運営事業者を公募し、令和 3 年度から選定事業者による運営を行う。
②継続委託期間 継続委託期間を 6 年間とする。	○地域住民や関係機関等とのつながりや業務の継続性、職員の人材育成の観点から、一定期間の継続委託期間は必要。 ○堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の期間と整合させることで、施策の大きな方向性と地域包括支援センターの運営の方針を併せることができる。
③対象のセンター 全センターを対象とする。	○公平性、新規参入の機会を確保する。
④事業評価の反映 既存のセンターは、公募選定時に前年度までの活動状況の評価結果に基づき加点、減点する。	○活動内容に応じたセンターが選定されるため、結果として地域の方に質の高い支援を実施することができる。
⑤応募資格	○公平性、新規参入の機会の確保の観点、及び法令及び国通知を踏まえ、応募資格を決定する。 ※「介護保険法施行規則第 140 条の 67」に規定する法人（老人介護支援センター設置法人、医療法人、社会福祉法人、一般社団法人、一般財団法人、特定非営利活動法人）
⑥引き継ぎ方法	○受託法人が交代する場合でも、円滑に移行を進めるため、十分な引継ぎの準備期間を確保したスケジュールで公募を実施する。

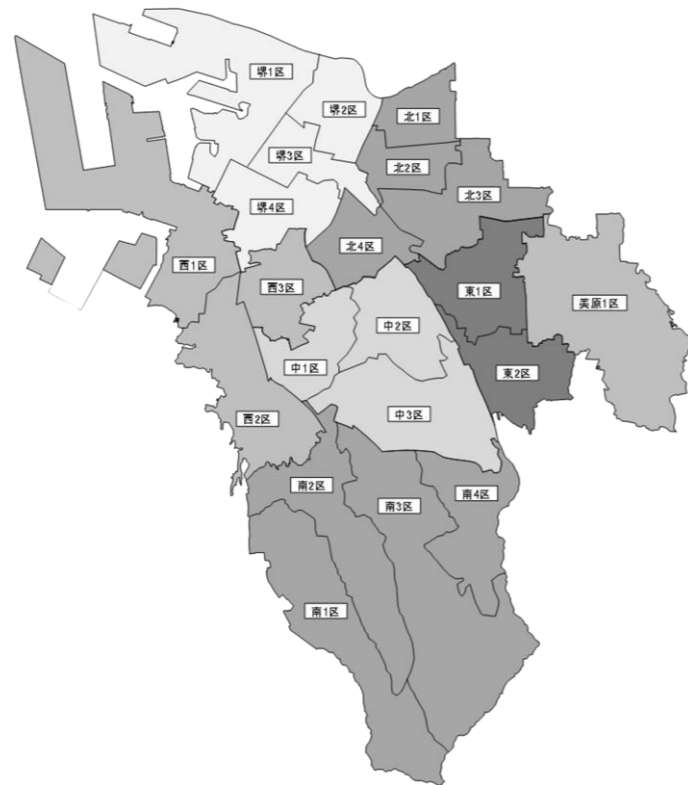
3 今後のスケジュール

部会案を地域包括支援センター運営協議会で検討し、公募実施の際には新たに運営法人選定部会を立上げ、部会において評価基準や公募要項の案の検討及び運営法人の選定を行う。

高齢者人口等(平成31年3月31日現在)

参考 1

区域	総人口	順位	65歳以上人口	高齢化率	順位	65歳以上ひとり暮らし	比率	順位	高齢者のみ世帯数	順位	要支援1,2認定者数	順位	認定者数(全体)	認定率	順位	H30相談件数	順位	H30相談割合
堺1	44,507	6	11,924	26.79%	1	4,496	37.71%	3	6,667	7	1,060	4	2,902	24.34%	16	3,899	10	6.4%
堺2	35,868	18	9,664	26.94%	9	3,470	35.91%	14	5,244	18	832	9	2,585	26.75%	1	6,500	7	6.8%
堺3	35,367	21	9,096	25.72%	5	3,678	40.44%	15	5,239	15	943	10	2,539	27.91%	5	5,305	11	6.4%
堺4	30,681	16	9,840	32.07%	8	3,514	35.71%	12	5,366	11	969	7	2,818	28.64%	4	5,373	8	6.7%
中1	34,786	13	10,308	29.63%	18	2,746	26.64%	19	4,962	17	837	16	2,373	23.02%	14	4,159	12	5.9%
中2	40,502	19	9,392	23.19%	19	2,681	28.55%	21	4,552	20	727	20	2,131	22.69%	13	4,161	3	7.7%
中3	48,193	5	12,591	26.13%	15	3,097	24.60%	9	5,685	9	1,017	3	3,059	24.30%	12	4,343	19	4.7%
東1	42,923	3	13,331	31.06%	3	3,792	28.44%	2	6,689	4	1,063	5	2,861	21.46%	20	3,104	16	5.4%
東2	43,467	4	12,660	29.13%	7	3,514	27.76%	5	6,206	8	1,050	6	2,810	22.20%	6	5,214	9	6.4%
西1	40,174	10	11,259	28.03%	4	3,744	33.25%	7	5,885	3	1,143	2	3,082	27.37%	19	3,365	18	5.0%
西2	59,036	1	14,045	23.79%	2	4,096	29.16%	1	6,994	1	1,234	1	3,491	24.86%	10	5,090	21	4.5%
西3	39,113	11	10,771	27.54%	14	3,192	29.64%	11	5,464	14	952	13	2,500	23.21%	21	2,878	13	5.7%
南1	35,901	8	11,551	32.17%	21	2,565	22.21%	13	5,385	19	795	21	2,069	17.91%	9	5,115	15	5.5%
南2	39,730	2	13,704	34.49%	12	3,287	23.99%	4	6,625	6	1,066	12	2,535	18.50%	15	3,982	14	5.6%
南3	32,864	12	10,699	32.56%	10	3,495	32.67%	8	5,732	10	986	11	2,552	23.85%	7	5,187	6	7.3%
南4	35,057	7	11,635	33.19%	11	3,411	29.32%	6	6,122	2	1,179	8	2,720	23.38%	2	5,807	2	8.8%
北1	38,203	20	9,122	23.88%	16	2,823	30.95%	20	4,647	16	896	19	2,194	24.05%	17	3,849	1	10.6%
北2	32,326	17	9,616	29.75%	6	3,589	37.32%	10	5,535	5	1,130	14	2,372	24.67%	8	5,162	5	7.3%
北3	44,121	14	10,245	23.22%	17	2,829	27.61%	18	5,041	13	960	18	2,250	21.96%	18	3,549	20	4.6%
北4	44,615	15	10,276	23.03%	13	3,210	31.24%	16	5,226	12	961	15	2,378	23.14%	3	5,416	4	7.7%
美原	38,732	9	11,460	29.59%	20	2,638	23.02%	17	5,159	21	709	17	2,299	20.06%	11	4,763	17	5.1%
計	3,327								5,639		977		2,596			4,582		6.4%



圏域	小学校区	校区数
堺1	三宝、錦西、市、英彰	4
堺2	錦、錦綾、浅香山、三国丘	4
堺3	熊野、少林寺、安井、榎	4
堺4	神石、新湊、大仙、大仙西	4
中1	八田荘、八田荘西、深井、深井西	4
中2	東百舌鳥、宮園、東深井、土師	4
中3	久世、東陶器、西陶器、福田、深阪	5
東1	南八下、八下西、日置荘、日置荘西、白鷺	5
東2	登美丘西、登美丘東、登美丘南、野田	4
西1	浜寺、浜寺東、浜寺石津、浜寺昭和	4
西2	鳳、鳳南、福泉、福泉上、福泉東	5
西3	津久野、向丘、平岡、家原寺、上野芝	5
南1	美木多、赤坂台、新檜尾台、城山台	4
南2	福泉中央、桃山台、原山ひかり、庭代台、御池台	5
南3	上神谷、宮山台、竹城台、竹城台東、若松台、茶山台	6
南4	三原台、泉北高倉、はるみ、槇塚台	4
北1	東浅香山、新浅香山、五箇荘、五箇荘東	4
北2	東三国丘、光竜寺、新金岡、新金岡東	4
北3	大泉、金岡、金岡南、北八下	4
北4	中百舌鳥、百舌鳥、西百舌鳥	3
美原1	美原区全域	6

		現在の基幹型の役割	現在の取組	第3回部会での意見	今後の方向性
① 総合調整機能		・地域包括支援センターへの助言、同行訪問、ケースカンファレンス開催、行政機関との調整等の支援	・行政等との総合調整 ・職員研修 ・緊急時の連絡体制	○地域福祉課と地域包括支援センターのつなぎ役として、連絡や調整のため、各区に基幹型は必要。 ○各区役所にワンストップ窓口としての総合相談機能が必要。 ○地域包括支援センターの取りまとめ役としての機能を発揮するには、基幹型のレベルを平準化が必要。 ○人員体制も含めて業務を検討するか、体制を現状維持とするなら、機能にメリハリをつけることが必要。 ○役割を特化させないと、どうしても不要論という話が出てきてしまう。 ○基幹型の役割は、①啓発活動、②ネットワークづくり、③個別事例の支援	行政機関との調整 ・区内の地域包括支援センターのサポート ・区役所の高齢者総合相談窓口としての役割 ・地域包括支援センターの後方支援
	地域におけるネットワーク事業	・市民・地域団体、事業者・企業、市・関係機関、社協で、高齢者を支援するネットワークを推進 ・個別課題の解決、地域課題の発見・把握、資源開発、政策の検討や提案	・高齢者関係者会議 ・地域ケア会議 ・見守り支援事業 ・登録事業所向け研修、通信	○定期的に基幹型、地域型、保健センター等の高齢者関係機関会議で、問題を共有している。 ○認知症支援部会や権利擁護部会の報告を受け、情報共有している。 ○基幹型と地域型には、介護者の会の会議に毎月参加してもらい、問題を共有しているので、とても身近な存在だが、一般にはまだまだ認知度が低い。 ○在宅医療連携では各区で年に1回、ケアマネジャー、包括、地域の診療所、民生員で事例検討会を実施。 ○地域ケア会議のやり方が各区バラバラで、課題認識で終わる場合も多く、政策形成につながっていない。 ○基幹型が何をすべきかを行政から明確に示されていないことから、センター長の地域への意識の持ちようで、動きが変わってくるところがある。	関係機関とのネットワークづくり ・各部会や会議の運営による地域の関係者とのネットワークづくり ・地域課題を政策形成につなげていく政策形成機能 ・多様化する相談に対し、行政や関係機関と連携して支援する体制づくり ・民間企業など多様な主体との連携
② 総合相談支援事業	総合相談(困難事例の対応含む)	・他部署、多職種の連携を深め、制度横断的な支援の展開。 ・ダブルケア、障害、DV等多様な課題を抱える事例について効果的かつ円滑な支援。	・ダブルケア相談窓口 ・障害者自立支援協議会、保健福祉総合センターとの連携 ・事例の蓄積	○当初は、基幹型と地域型の役割分担が明確ではなかったが、区によるばらつきはあるものの、最近では少ずつできてきている。 ○基幹型は、直接支援を行う地域包括とは異なり、中間支援組織として、最終的には地域型にケースを引き継ぐので、評価指標が見えにくい。 ○個別支援では緊急事態の発生があり、早急に判断が必要な場合にも、判断に時間がかかり、困難事例の対応が弱い。 ○地域型がどうにもできない困難な事例への手助けが基幹型に期待される役割。できる部分はさらに高め、弱い部分は、そぎ落とすか強化するか、方向性の議論が必要。	
	認知症高齢者への支援	・認知症に対する理解、適切な対応の普及啓発。 ・認知症支援推進員と連携し、認知症サポーターの活動支援。	・認知症サポーター養成講座 ・ステップアップ講座 ・サポーターの活動支援 ・キャラバンメイト交流会 ・啓発(講座、パネル展、広報) ・認知症家族交流会 ・認知症支援部会	○民間企業と連携した取組を行っており、認知症見守りに対して、コンビニエンスストアに協力してもらっている。 ○中区では、事業者交流会を開催し、郵便局、銭湯など58事業者が参加し、高齢者への対応について学習している。事業者は、高齢者の対応に慣れていないと感じた。	区域における認知症地域支援の推進 ・認知症サポーター養成から養成後の活動支援 ・キャラバンメイトや地域包括支援センターの活動の後方支援や環境整備
③ 権利擁護業務	成年後見制度・消費者被害の防止	・成年後見制度及び消費者被害等の普及啓発 ・課題を整理し、円滑な行政、権利擁護サポートセンターとの連携	・関係者対象研修 ・関係機関との連携 ・関係機関が行う研修の周知 ・啓発(講座、パネル展、広報)	○判断能力のない方の意思決定する場合、1機関で判断するのは困難な場合が多く、基幹型があることで複数機関で対応できる仕組みになっている。	権利擁護機能の強化 ・成年後見の利用促進(啓発、行政・地域型包括との連携強化) ・虐待対応において関係機関との調整機能強化 ・基幹型職員の専門性向上 ・高齢者虐待や困難事例についての対処方法やノウハウの蓄積
	高齢者虐待への対応	・早期発見、早期通報のための高齢者虐待に関する啓発。適切な対応をするためのマニュアルの確認及び質の向上 ・区地域福祉課・地域包括支援センター・警察と連携し、関係機関の総合調整	・レビュー会議 ・モニタリング会議 ・養護者支援 ・事例の蓄積 ・啓発(講座、パネル展、広報) ・権利擁護支援部会	○基幹型には地域福祉課が権限を円滑に行使できるようサポートの役割を果たしてほしい。 ○今後ますます虐待や困難事例が増加していくことから、基幹型と地域型で、本人の支援と養護者支援を役割分担して対応する機会も増えると思われる。 ○権利擁護では、行政とのつながりから、基幹型にしか果たせない役割がある。	
④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	ケアマネジメントの環境整備	・ケアマネジャーの質の向上及び医療と介護を含めた多職種でのネットワークの推進	・介護予防ケアマネジメント検討会の運営 ・多職種協働による事例検討会 ・ケアマネ連絡会の支援 ・事業所交流会、研修会 ・医療と介護の交流・勉強会 ・在宅医療に関する市民啓発 ・開業医及び病院のMSW訪問 ・ケアマネ支援部会	○区ケアマネ連絡会の開催や運営支援を行い、ケアマネや医療機関など多職種連携を深めている。 ○在宅医療と介護の連携の一環として、区民まつりでのパンフレット配布や、終活についての研修会の開催などの啓発を行っている。 ○医療と介護の連携については、いいともネット等に参画し、三師会、ケアマネ協会等と連携した取り組みを推進している。 ○ケアマネジメント検討会議は、介護度の変化など、会議の評価が必要。	包括的・継続的ケアマネジメントの推進 ・医療介護等関係機関と連携し、多職種連携の推進 ・ケアマネジメント検討会議の効果的な開催方法の検討 ・ケアマネ同士のネットワークづくり、研修の実施による資質向上の支援 ・介護予防・自立支援の理念の啓発、介護予防・日常生活支援総合事業の普及
	介護支援専門員に対する個別支援	・ケアマネジャーの質の向上の支援	・ケアマネからの相談対応 ・ケアマネ対象研修		

堺市地域介護サービス運営協議会地域包括支援センター選定部会設置規定

(趣旨)

第1条 この規定は、堺市介護保険施行規則第19条の3（平成12年規則第72号）の規定に基づき、堺市地域介護サービス運営協議会（以下「協議会」という。）に設置する地域包括支援センター選定部会（以下「選定部会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定める。

(掌握事務)

第2条 選定部会は、地域包括支援センター業務の受託事業者を公募するとき、次に掲げる事務を掌握する。

- (1) 公募に関すること
- (2) 選定に関すること

(構成)

第3条 選定部会は、委員7名以内で構成する。

2 委員は次に掲げる者のうちから協議会が選任する。

- (1) 協議会の委員
- (2) 前号に掲げる者のほか、協議会が適当と認める者

(部会長)

第4条 選定部会に部会長を置き、委員の互選により定める。

2 部会長は、選定部会を代表し、部会の事務を掌握する。

3 部会長に事故があるときは、又は座長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を行う。

(会議)

第5条 選定部会は、必要に応じて部会長が召集する。

2 選定部会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、決議を行うことができない。

3 選定部会の決議は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第6条 選定部会は、必要があると認めるときは、選定部会の議事に関係のある者の出席を求め、その説明若しくは意見を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(その他)

第7条 この規定に定めるもののほか、選定部会の運営に関し必要な事項は、部会長が協議

(案)

会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規定は、令和元年11月26日から施行する。

(経過措置)

2 この規定の施行後最初に行われる検討部会の会議は、第5条第1項の規定にかかわらず堺市地域介護サービス運営協議会の会長が行う。