

平成 30 年度  
第 2 回 高知市地域高齢者支援センター運営協議会  
議 事 録

|     |  |  |
|-----|--|--|
| 日時  | 平成 30 年 9 月 27 日 (木) 19:00~20:30   |  |
| 出席者 | 協議会委員  | 伊与木委員, 神明委員, 藤井委員, 川村委員, 中島委員, 高橋委員  |
|     | 健康福祉部  | 村岡部長   |
|     | 高齢者支援課   | 石塚課長, 松村課長補佐, 井上東部センター長, 北村西部センター長, 深田南部センター長, 福田春野センター長, 関田介護予防支援担当係長, 金子高齢者福祉担当係長, 間, 小川, 安田 |
| 欠席者 | 池永委員, 佐藤委員, 森下委員   |  |
| 内容  | <p>協議事項<br/>地域高齢者支援センター機能強化について</p> <p>【意見・質疑】</p> <hr/> <p>(松村)<br/>ただ今から平成 30 年度、第 2 回高知市地域高齢者支援センター運営協議会を開催します。委員の方におかれましては、公私にわたりご多用なところ運営協議会にご出席承り、まことにありがとうございます。私は本日の司会を担当いたします高齢者支援課の松村と申します。どうぞ、宜しくお願い致します。それでは、開催にあたりまして、運営協議会委員の異動がございましたので、ご報告致します。一般社団法人高知市医師会理事の山村栄一委員の後任といたしまして、平成 30 年 6 月 22 日から同法人の理事でいらっしゃいます藤井貴章様に委員としてご協力いただくことになりました。藤井様におかれましては、どうぞ、宜しくお願い致します。また、事務局におきましても人事異動がございましたのでご報告致します。平成 30 年 8 月 21 日付けで高齢者支援課長の加藤勝巳の後任と致しまして介護予防担当副参事石塚栄一が高齢者支援課長に異動いたしました。それでは、課長の石塚から一言ご挨拶を申し上げます。</p> <p>(石塚)<br/>皆さん、こんばんは。8 月 21 日からなりたてでございますが、課長になりました。今までは、高齢者支援センターの方を中心にやっていたけれども、今後は施設関係だとか、色々な事業のことを担当していくこととなります。皆さんのお力を色々ところでお借りすることになると思いますので今後とも宜しくお願い致します。</p> <p>(松村)<br/>本日の協議会におきましては、事前に池永委員、佐藤委員、森下委員からのご欠席の連絡を頂いておりますが、委員の過半数の出席を頂いておりますので、高知市地域高齢者支援センター運営協議会条例第 6 条第 2 項の規定により、本会は成立するもので</p> |  |

あります。また本運営協議会は情報公開の対象となっておりますので、議事録作成のため、発言を録音させていただきます。ご発言頂く委員さんはマイクを使用し、ご発言の前に名前を付けてからご発言いただきますようお願い致します。続きまして、本日の配布資料の確認を致します。お手元の資料でございますが、まず、平成 30 年度第 2 回高知市地域高齢者支援センター運営協議会と書いております A4 縦の資料。次に高知市高齢者支援センター再編・強化と書かれております A4 横の資料。続きまして、高知市地域包括支援センター運営業務委託内容（案）と書かれています A4 縦の資料。最後に地域共生社会の実現に向けた取組みと書かれております A4 横の資料の計 4 部です。資料がお手元ない委員さんはいらっしゃいますでしょうか？

それでは、平成 30 年度第 2 回高知市地域高齢者支援センター運営協議会の資料 1 ページ目の会次第にそって協議会を進めさせていただきます。ここからの進行につきましては、伊与木会長をお願い致します。

（伊与木委員）

はい、皆さん、改めて宜しくお願い致します。それでは、まず始めに地域共生社会の実現に向けての取組みについてお願いします。

（村岡部長）

健康福祉部長の村岡です。今日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。私の方からお配りしております、地域共生社会の実現に向けた取組みという事でお話しさせていただきますが、今後、高齢者支援センターの再編・強化に関連の深い内容となっておりますので、少しお時間を頂いて説明させていただきます。まず、資料の 2 面の 1 ページになります。右肩にスライドページ入れています、1 ページ目になりますが、国の方が平成 27 年くらいから地域共生社会という言葉を使いはじめたんですけど、最近では地域共生社会の実現という事で全国的にも取組みが強化されているところなんですけど、なぜこうした取り組みを目指していくのかというところなんですけど、基本的には少子高齢化人口減少というのが進んできて社会の活力の低下、経済社会の存続の危機に直面をしているという事が最大の要因となっています。社会を取り巻く環境の変化としては、3 点あげておりますが、1 つは、雇用の環境の変化という事でかつては良い大学に行って、良い職場に就職をすればある程度幸せな生活が保障されるという、いわゆる幸せの方程式というのがあった時代ですけど、昨今では、特に非正規雇用の拡大という事で、雇用者のうちの 40% 近くが非正規雇用ということで、この 20 年近くで倍増している。これまでだったら、どちらかと言いますと、若い世代、現役世代が支える側というふうにまわっていた時代が今は現役世代でも支えなくてはならないという世代の状況になっているというところが非常に大きな変化だと考えています。2 つ目には、家族形態の変化という事で核家族というのは、一般的な定義の中で核家族の割合は大きく変化しているものではないですが、核家族の中の夫婦と子の世帯が大きく減少して、夫婦のみの世帯と一人親と子供という構成の世帯が増加しているというのが特徴です。核家族以外の単独世帯の増加、高齢化の進展に伴いまして特に高知市については、高齢者の単独世帯というのも非常に多いという状況と三世帯同居の割合が減少していく、8050 問題でも見られますような、支えられる立場の逆転現象、高齢者の年金で 50 歳くらいの現役世代が生活をするといった課題というのもあるということです。それと、地域の関係の希薄化ということで、

コミュニティの弱体化であったり地域での支えあいも脆弱化、共同事業の縮小といった問題なんかも背景になっているかと思います。

次のスライドになりますが、それを大きくまとめていくと、少子高齢化人口減少の影響の中で、高齢者等の支援される人は増加するけれど、支える側の人が増えなくていく、働く人の減少は税収の減少ということも課題となってくるし、行政的な行政組織自体も人口減少の中で更に縮小していくということが予想されますので、ここに書かれているような制度サービスを作っても提供できない、財源不足の問題とか社会全体が存続の危機に直面しているという背景から地域共生社会ということが言われ始めているというところになります。これまで、福祉生活の中では支えることが必要な方に対しての支援ということをやってきた訳ですが、3枚目のスライドになりますけれど高齢者・障害者・子供、又は、生活困窮といった対象の条件に合致する人に対して、給付するなり、支援をしていくのが制度の設計でしたけれど、その制度の対象とはされない方々が、非常に増えてきた。いわゆる、制度のはざまという方々が増加しているというのが課題となってきてまして、そういう世帯に対する対応をどのようにしていくのか、これまでは、そういう世帯に対しては社会保障の仕組みであったり、職場であったり、また地域や家族という関係の中で支えていた状況がそうではなくなったというところが1番大きな課題というふうに認識しております。次のスライドになりますが、これはすでにご承知のとおりですけど、こういった制度を対象としない複合的な課題がどういったものかといいますと、いわゆる8050問題に象徴されるケースであったり、ダブルケアの問題、また、親なき後ということも言われますけれども、障害のある子供の高齢化の問題であったり、地域の中にもありますけれども、ごみ屋敷の問題、また非行の問題、また認知症の家族を抱える方の問題といった、全体的には社会的に孤立をしていたり、社会との繋がりがなくなってきている方々の増加が非常に大きな課題になっているというのが現状です。こうした制度の対象とはならず、これまでは、家族や家庭の問題という事で放置されてきた方々に対して支援をしていく仕組みというのが重要ではないかと考えているところです。

こうした世帯に対して、地域の中ではどちらかという迷惑な方というような位置づけとなって、排除の対象にすらなり得る場合もあるということですけど、地域共生社会の考え方の中ではこうした方々を排除する社会というのが本当に住みやすい街かということを考えてみると決してそうではないだろう、支援し共に解決していく地域共生社会を目指すことが重要ではないかと考えて取り組みを進めているところです。次のスライドになりますと国の方では、平成29年9月に地域力強化ということで地域共生社会に向けた地域力を強化していく考え方というのが示されて、ここの中段下の星印になりますけれど、これまでは福祉の領域だけで、このことを考えていくということだったのですが、そうではなしに、働く側の問題なんかも含めて、商業、サービス業、工業、農林水産業、防犯・防災、環境、まちおこしなど、すべての人や分野・世代を超えた関連の中で地域経済社会全体の中で「人」や「物」「お金」「思い」というものを循環させていく、相互に支える、支えられるという関係が必要であるということが言われております。言葉的には「教育」という言葉がないので私自身はちょっと残念なのですが、教育というのも非常に重要ですので、教育の分野も含めた、連携ということが重要と考えているところです。次のスライドになりますが、そうした考え方の中で、何を取り組んでいくかということで、5つの視点ということが地域力強化をまとめる中でも言われています。1つは、共生文化ということで、地域の中で共

生の文化を創出していく、お互いに支え合っていくことのできる、そういう文化として定着をするような挑戦をしていくということと、すべての地域の構成員が参加・協働する段階ということで、それぞれ障害があっても、高齢になっても、また、様々な課題を抱えていても、地域の活動であったり、また、就労を含めて参加をしていく、そういう風な仕組みが重要と。それと重層的なセーフティーネットということで、これまでのいわゆる制度に当てはまる福祉ということではなしに、予防的福祉そういう生活困窮に陥る前からの支援だったりとか、様々な課題を抱える前からの支援ということが重要となってきているというところです。それと、複合的な課題を抱えている場合、1つのサービスだけでは解決ができないということから、包括的な支援体制を構築していくということと、一番下は福祉以外の分野との協働ということで、高齢になっても支えられる側ということではなしに、支え手受け手に、それぞれがなっていく関係づくりが重要ということにされています。こうした中で国の方では、地域共生社会の実現に向けての取り組みを進めていくということで、方向性が示されたわけですが、最近の考え方としては、福祉のまちづくりということではなしに、福祉でまちづくりを進めていくという、福祉を中心としたまちづくりという考え方が示されて、3つの大きな取り組みが、示されているところです。1,2,3とありますが、具体的には次のスライド8ページからとなりますけれども、1つ目が「住民に身近な圏域」において、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握して解決を試みるができる環境の整備、本市では平成25年から地域福祉活動推進計画を策定して、お互いに支え合う仕組みづくりとしてお互い様の意識づくりというような取り組みを進めているところですが、そういうような、住民の皆さん自身の参加を促していくような活動であったり、そこを支援していく取り組みを進めていきたいと思いますということが課題となっており、これを25年度以降取り組みを進めているところです。黒丸3つ目の社会法人による地域における公益的な取り組みについて、本年8月3日に市内の社会福祉法人連絡協議会も立ち上げられまして、これからこういう組織が連携して地域的活動をやっていきましょうということも進んできておりますので、こういう取り組みをさらに進めていくということと、合わせてなかなか新たにいろんなものの事業を開発していくというのは難しいということもありますので、本市の考え方としては、社会資源を活かした町づくりを進めていく必要があるのではないかと考えています。社会資源というのは、一般的にこういう内容になっておりますけど、地域の中を見ていくと、結構いっぱいあるんじゃないかと今感じているところです。ただ、それが繋がっていない、また活用されていない、本当に必要なサービスがある方に対して、そういうものが有効に活用されていないというところもありますので、社会資源の見える化を図りながら、関係者で共有できる仕組みを活用して、様々な資源が繋がって、支援の輪に広がっていくような地域づくりを進めていきたいなと思っています。それと2つ目、次の9ページのスライドになります住民に身近な圏域において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備に関する事項ということで、相談事を包括的に受け止める場が必要とされています。本市におきましても、場の整備や場の周知、課題の早期把握だとかバックアップ体制の構築というものをしていく必要があるのではないかと考えております。現実的に、本市の相談窓口を見てみますと、下の方に記載しておりますが、市役所の本庁舎以外の地域にある相談窓口での何らかの相談を受け付けるということを位置づけている窓口というのは、全体では、高齢者支援センターの出張所を含めると54箇所くらいございますので、それなりに相談窓口というの

は一定整備がされてきているというように考えていますが、実際にはどうかといえますと、次のスライドのページになりますけれど、10 ページですが、問題としては、いわゆる断る相談や福祉になっていないのか、先ほど申し上げましたように、制度の縦割りの中で障害の問題だったらここですけど、ここは違いますというようになっているのではないかと。そういう意味では、色々な窓口の中で基本的にはすべての部署が断らない相談・福祉に転換していく、一旦相談事を受け止めていくということが必要ではないかというように考えております。その上で、専門機関へ確実に繋いでいく。それは、バトンタッチで繋ぐということではなしに、バトンタッチというのは一回バトンを渡してしまうと手がきれてしまいますので、元関わったところもしっかりと連携をしながら相談を受けた内容は課題解決を図ることができるまで、しっかりと共有をして、関連するところで連携をして課題解決を図っていく、複数の機関が連携して課題解決を図ることが重要でないかと。その際には、多様性と専門性に対応した、課題が複雑になっておりますので、そういう支援が重要でないかというように考えております。そういうことをやっていく上でさらにというところに記載しておりますが、現在地域の皆さんにとって最も密接に関係のある高齢者支援センターや出張所の再編というのは、避けて通れないだろうと考えておまして、高齢者支援センターについては高齢者人口の6千人に一か所程度の規模に再編強化をして、後ほど説明申し上げますが、早期に機能強化を図っていきたいというように考えております。合わせて、高齢者支援センターということで立ち上げておりますけど、これからの地域共生社会の中では高齢者に限定をせずに、8050 問題といわれるように現役世代も含めて課題を抱えているという実態がございますので、地域包括支援センターという名称に変更して、機能としての強化も図っていくということも重要ではないかと思っております。11 ページから 12 ページにかけては、全体的な運営部分になっておりますので、これは参考にして頂ければと思います。最後に 13 ページになりますけれど、そういう強化を図っていくということで、あわせて多機関の協働・連携ということが重要になりますので、相談を受けた内容をしっかりと関連する機関に繋いで課題の解決にあたるということで、上の黒丸になりますけど、複合的複雑な課題解決のためには、支援関係機関が支援チームなどを編成して、協働して支援にあたっていく、課題解決にあたるということと、それぞれの業務の中核を担う機能が必要になろうかと思っておりますが、その機能としては、やはり地域の高齢者支援センターの機能というのは、欠かすことができないのではないかとこのように思っております。ただ、すべてを高齢者支援センターでまかなうということは、なかなか難しい問題がありますので、本市としても機能強化を図りながら連携ネットワークの仕組みをさらに強化をして課題解決にあたる仕組みを作っていきたいと考えているところです。それと、支援に関する協議や検討の場、地域づくりの中で地域の課題解決を図れる仕組みも重要となりますので、地域の高齢者支援センターの地域ケア会議の充実であったり、生活困窮者の生活支援相談センターもありますけれども、その支援調整会議等も活用していきながら、充実、強化を図っていきたいというふうに考えているところです。短時間ですので、中々全体像ということになりませんが、地域共生社会の実現というのはこういった相談窓口の強化であったり、課題解決にあたっていく関係機関の連携強化というところが非常に重要となってきますので、後程説明をいたします、高齢者支援センターの機能強化の中でのそういう視点を大切にしながら本市としても取り組みを進めてまいりたいと考えているところですのでよろしく願いいたします。

(伊与木委員)

はい村岡部長さん、ありがとうございます。取り組みについてはご意見あると思いますけれども、その次の高知市高齢者支援センター再編・強化につきまして事務局からご説明お願いいたします。

(関田)

失礼します。高齢者支援課介護予防支援担当係長の関田と申します。私の方からですね、手元の資料に従いまして、高知市高齢者支援センターの再編・強化についてご説明させていただきます。座って失礼いたします。お手元に高知市高齢者支援センター再編・強化という A4 横の資料があると思いますが、そちらの方と、もう一つ高知市地域包括支援センター運營業務委託内容(案)そちらの資料を使って説明させていただきますのでご準備のほうお願いいたします。また、高知市高齢者支援センター再編・強化につきましてですけれども、昨年も少し説明させていただいた内容と重複するところもございますが今年度最初のことですので、順番に追って説明させていただきます。まず、表面の1番のところですが、現在の高齢者支援センターについて記載しております、市内5センター1分室と出張所17か所、計25名の方に勤務いただいております、現在高齢者の方の生活相談でありますとか、支援を行っているところになっております。2番のところは現状の役割を書いておりますけれども包括的支援事業ということで、介護予防ケアマネジメント事業でありますとか、権利擁護事業、総合相談支援業務といったのが、センターの役割になっておりますが、赤の方の点線で囲っている部分につきまして、ちょっと右の下に矢印で書いておりますけれども、この部分につきましては出張所が担当している業務となっております、出張所につきましてはセンターと同じ業務をやっているということではなくて、総合相談支援業務と一般介護予防という、ちょっと限定された業務を担っているといった状況になっております。また、ちょっと、隣に書いておりますけれども、最近、地域ケア会議の開催でありますとか、認知症総合支援事業とか、生活支援体制整備事業、在宅医療・介護連携推進事業とこういったものが、センター業務であったりとかセンターに密接に関係する業務として位置づけをされてきております。3番のところですが高齢者支援に関する高知市の状況ということで現状について記載させて頂いておりますが高齢化率につきましてははですね平成30年4月1日現在ですけれども28.8%といった状況になります。平成32年度にはですね65歳以上の高齢者人口は96,279人増加すると推定しておりますが高齢化率も29.5%になる見込みです。年間の相談のべ件数が増加しているということで資料の下の方に平成27~29年度センター相談件数という第1回の運営協議会の方でも示させて頂きましたけれどもセンターは相談件数を記載させて頂いておりますが27~29に向けて、右肩上がりで件数が伸びているという状況がございます。

また1センターあたりの高齢者数につきましては5センター平均で18,977.6人と、29年度に、松山市さんが中核市照会で全国の中核市の1センターあたりの高齢者数というのを調査されておりますけれども、その結果で中核市平均をとりますと9,982人ということでして他の中核市と比べても、かなり多くの高齢者数を1センターあたりで担当している状況になっております。

また参考のところに書いておりますけれども高知県の高齢者人口につきましては平成32年にピークを迎えて、その後減少に転じる見込みではありますけれども総人口も減

少するため高齢化率はその後も増加して 2040 年にはですね 40.9%を見込むといった状況になっております。

こういった状況の中 4 番のところに課題を書かせて頂いておりますけども①～⑦まで出させて頂いておりますが①の地域共生社会の実現につきましては先程村岡部長の方からですね、ご説明させて頂いた部分もございますけれども、やっぱり地域の相談窓口でありますとか支え手受け手が固定されない社会づくり、こういったことが求められていると、これに対応していく必要があるというのが一つの課題と考えております。また②としまして地域共生社会実現に関係しますけども地域包括システムの構築ということで地域ケア会議での協議でありますとか生活支援体制整備事業等の事業によって訪問・通所サービス等の構築をしていくなどのこういった役割につきましてセンターが中心的な役割を担っていく必要があるところですけども現状ではですねこういった役割は足りないといったところもございます。

また③のところには、センターの担当する地区範囲ということで書かせて頂いておりますけれども東西南北春野という区域で区切っておりますので地域住民の方からくると少しちょっと遠い存在になっているのかなといったのも考えられております。また④番のところには地域ケア会議の充実といったものも挙げさせて頂いておりますし⑤番のところにつきましては先程 1 センターあたりの担当人口のこともお話をさせて頂きましたけれども多い所はですね 2 万人を超えているところもありますのでこういったところも課題ではないかと考えております。

また⑥番には財源のことを書かせていただいておりますけれども介護保険給付費用も増加していることもありまして全体的に介護保険に関する事業を展開されておりますけども負担金、費用の分が伸びてきているといった状況もございます。

また⑦の名称につきましてはですね、現在高知市は地域高齢者支援センターとっておりますけれども、全国的にも地域包括支援センターという名前が使われておりますし今後の機能のことを考えても名称についての見直しの必要があるんじゃないかということが課題と考えております。

それから、先程の課題に対応する分について包括支援センターの再編強化というのを考えていかなきゃならないというところでその方向性について少しまとめさせて頂いております。

まず公平性、中立性の担保ということで本運営協議会におきましてもご意見ご指摘頂いているところですけども公平性、中立性の担保というのは必要であると、またセンター毎の対応が異ならないようにするためにも、やはりセンターを統括する部分が必要ではないかといったご意見を頂いております。

またセンターの役割としまして地域活動の中心的な役割を担っていく必要がありますけども、先程の課題であったりとか現状を説明させていただいたような状況がございますので担当範囲の調整でございますとかそういったことをしていく必要がありますが現状中々直営で支援拠点を増やすといったことが困難なところありますので直営で増やしていくのは難しいといった状況もございます。

また名称については先程述べさせて頂いた通りで、官民連携による地域活動の活用なんかもですねやはり今後方向性としては考えていかななくてはならないんじゃないかと。

インフォーマルの資源の活用ということが言われておりますのでそういった体制構築を考えていく必要があるということも方向性として考えてまして、その青矢印の下の

ところですけれども①としまして公平中立性を担保してセンターの対応を統合するために市直営の基幹包括支援センターを設置することと、行政区を基本に14の地域包括支援センターに再編するといったことを考えていきたいと。

②のところにありますけれども地域包括支援センターはできるだけ地域に根付いた医療法人や社会福祉法人などに委託をしていくといったことで対応していきたいというように考えております。

その点を枠組みで（1）基幹包括支援センターと（2）地域包括支援センター役割にあわせていただいています。そちらにつきましても後程、詳細に説明させていただきたいと思っております。次に3ページ目の方ですけれども、再編・強化による効果という事で、再編の強化によって得られる効果についても記載をしておりますが、1番としましては2025年問題等の超高齢社会と言われる高齢者人口の増加に対応した地域包括ケアシステムの構築でありますとか、地域共生社会の実現に向けた体制構築とこのようなことを行うということができるといことが一番の効果ではないかと考えております。個別に基幹包括支援センターの設置効果と、地域包括支援センターの設置効果を懸念していただいておりますけれども、基幹につきまして多職種・多機関連携の事務的な役割ができる事とか業務の標準化をすることができる、また公立中立性を保つための役割を担うことができるのではないかと、こういった事が効果として期待できるのではないかと考えております。また、地域包括支援センター設置によりましては、やはり、地域における社会資源の活用状況の把握を詳細に行うことができ、住民活動等のインフォーマルな資源をより活用できるのではないかと考えておりますし、官民連携でありますとか、1センター当たりの国配置基準の達成、というふうなことも考えております。また、一番下にありますけれども、地域住民やNPO、ボランティア、社会福祉協議会との情報共有においても、やはり、地域での活用でありますとか、地域ケア会議等に出された高齢者支援の地域の課題について、対応などはより詳細に検討していけることも効果として考えているところでございます。4ページの方は、先ほど言った形で基幹と地域の包括支援センターの再編構築を考えておりまして、それについて、どういった形で設置していくか大枠を図示させているものでございます。真ん中の方にある基幹包括支援センターというのがありまして、センター長、副センター長がありますけれども、その中に東西南北の4ブロックに担当者を置きまして、基幹包括支援センターの体制を作ると。黄色で枠組みをしておりますけれども、例えば東ブロックであれば、担当者3名の下に地域包括支援センター（3）と書いていますけれども、高須・五台山・下知・大津・介良・三里、こういったところで、担当するセンターを3つ。西ブロックにつきましては、担当者を3名おき、旭・初月・朝倉・鴨田、こういったところを担当するセンター4つと再編構築していきたいと。地域包括支援センターにつきましては、市内14か所というのを考えております。また、センターの右上の方に予防給付ケアマネジメントプラン作成センターというのを書かせていただいておりますけれども、現在、センターの業務の中に予防給付のケアマネジメントプラン作成っていうのがございまして、センターの役割というところでございますけれども、これから先、先ほど申し上げたように課題の対応でありますとか、方向性を考えますと地域での活動でありますとか、高齢者の支援、相談、そういったところに対応していく体制づくりが重要と考えておりまして、他市、他県などの情報など、センターが予防給付ケアマネジメントの作成に追われてなかなか地域活動を十分にできないといったような状況があつて、苦労しているといったような話を聞いてお

ります。現状、高知市で、ケアマネージャーを39名程配置しまして、プラン作成している部分でもございますし、委託等で作成しているところもございますけれども、なかなか、この地域でケアマネージャーさんが増えていくという状況でもないです。その部分につきましては、基幹の方で担いまして体制構築をして行きたいというふうに考えております。5ページ目を見ていただいたらと思いますけれども、地域包括支援センター現状と再編案という事を書かせていただいています。左側が現状で右側が再編案になりますけれども、現状としましては、先程も言いましたとおり、東西南北春野5センターと旭分室という事でそれぞれ高齢者人口も記載していただいております。北部であれば22,550名、西部と旭分室あわせて、30,234名といった高齢者人口になっております。この右側にあります再編案を見ていただきますと、大体国の地域包括支援センターの配置基準が、主に高齢者6,000名で1センターと、このような配置基準になっておりますので、高知市としましては大体6,000名に対して1センターになるような配置をしていきたいというふうに考えております。ただ行政区として大街の区分がございますので、それを分けてしまうと他の組織でありますとか、関係機関との協働の際に不都合が生じる可能性がありますので、6,000名を基準としながら、多いところにつきましては人員配置を増やすような形で編成していけたらというふうに考えております。

6ページを見ていただきましたら、編成について表で示していますけれども、左側にNO.1~15までありまして、15につきましては出張所という形でセンターとは形が違いますが、1~14までのセンターにつきましては、担当を高齢者数とあとは、1番右側に配置職員数というのを書かせていただいておりますけれども、先程言いましたとおり高齢者6,000名に対して1センターと考えておりまして、それを越える部分につきましては、職員を増加させて、大体高齢者2,000名増える辺りで大体1名増という形で配置を考えておりまして、一番右下の方に配置総数を書いておりますけれども、54名配置できるようになればというところで今のところ考えているところでございます。7ページですけれども、高齢者支援センターの再編に伴い、業務内容を変更する、新しく増えるというか今あるものを組み替えるような形が主になりますけれども、変えていきたいというふうに考えております。現行体制が左側ですけれども、現体制ということで、1番に高齢者支援課、2番に地域高齢者支援センター、3番に出張所、4番に委託居宅事業所という形に書かせていただいておりますけれども、それぞれ現状そこに書いているような形で業務を担っているところになります。これを右側の移行体制という事で1番に高齢者支援課、2番に基幹包括支援センター、3番に地域包括支援センター、4番に委託居宅事業所という形で編成をしまして、役割分担を変えていこうと考えております。現状の高齢者支援課につきましては社会参加促進担当と高齢者福祉担当、介護予防支援担当というような形で、業務を担っておりますけれども、この内の介護予防支援担当の業務につきましては、基幹包括支援センターの方に移行するといった事を考えております。現状、地域高齢者支援センターのところで持っている内容の一部につきましても、基幹包括支援センターに移すとそういった事を考えております。内容としましては先ほどもいいましたように予防のプランのところ、ここの部分について移していくと。地域包括支援センターにつきましては、基本的に現状地域高齢者支援センターで担っている内容を主に担っていく形になりますけれども、総合相談でありますとか一般介護予防、特に総合相談につきましては、対象者を限定しない地域の相談窓口といったような役割を考えていくといったところも

ございますので、そういった部分は現状から少し変わってくる内容といったところになっております。移行後につきましては、こういった形で高齢者支援課、地域高齢者支援センターの内容を移しながら、より地域で活動していけるような体制構築、公平中立、統括部分を担う部分と活動する部分が連携しやすいような形を考えていく方向で計画をしております。地域包括支援センターにつきましては先程言いましたように、医療法人とか社会福祉法人とかに委託する形の考えで業務を担っていただきたいというふうに考えておりますけれども業務内容につきまして詳細な部分は別で資料がございますけれども、高知市地域包括支援センター運營業務委託内容（案）という内容でまとめておりますので、少しこちらを見ていただけたらと思います。一枚目、表面はどういった内容を記載しているか、目次のような形にしておりまして、主に、今回説明させていただくのは③の業務内容のところになります。①枚めくっていただけたらと思いますけれども、③のところ業務内容がございます。センター業務は次のとおりにするということで、その業務内容を記載しております。（ウ）としましては包括的支援事業という事で、現状も行っております、総合相談支援業務としまして、地域におけるネットワークの構築でありますとか、実態把握、総合相談支援ということに記載させていただいております。総合相談支援業務というのは、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者のネットワークを構築すると共に、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保険・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行う、こういった事がセンターの役割と記載をさせていただいております。特に総合相談支援につきましては下段に（ウ）ということで設けておりますけれども（ア）で初期段階の相談対応という事で、地域のネットワークを通じた様々な相談を受けて、的確な状況判断を行い、専門的、継続的な関与又は緊急対応の必要性を判断するといったような内容でありますとか、②ページになりますけれども継続的専門的な相談支援ということで、（イ）のところに書かせていただいておりますけれども、アウトリーチによる相談支援や情報収集を行って、支援計画に基づき適切なサービスや制度につなぐとともに、定期的な情報収集を行い、期待された効果の有無を確認すると、こういったような業務として、位置づけられているところになっております。またその下段②のところに権利擁護業務というものもありますけれども、ここにつきましては、アのところにありますように、成年後見制度の活用と普及でありますとかイのところにあります、老人福祉施設等への措置の支援、ウのところにあります高齢者虐待への対応、こういった事がセンターの役割として位置づけられているところになります。特にウのところの高齢者虐待への対応につきましては一定市の方での役割というものもございますので、センターだけの対応ということではございませんけれども、相談により虐待を受けていると疑われる高齢者又はその関係者を把握した場合同様につきましては、法律に基づいて速やかに訪問して確認する等適切な対応を行うと、こういった事が役割というところになっております。また、オのところに消費者被害の防止というのがございまして、こういったのも権利擁護の中での役割となっております。③のところですが、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務というものも業務になっております。①枚めくっていただくと、上段のところになりますけれども、介護支援専門員であるとかそういった方の活動に対する支援といったところ、ケアマネージャーさんの活動に対する支援といったところもセンターの業務になっております。アのところ包括的・継続的なケ

ア体制の構築とありますし、イのところに地域における介護支援専門員、ケアマネジャーさんのネットワークの活用でありますとか、ウのところに介護支援専門員に対する個別支援という事で地域のケアマネさんに対して個別の相談窓口を設置して計画作成の指導でありますとかの相談対応を行うといったことも役割というところで考えております。また④のところに在宅医療介護連携事業に関する業務というの位置づけられておまして、地域の医療介護サービス資源の把握でありますとか、在宅医療介護連携の課題の抽出と対応策の検討、地域住民への普及啓発といったのが業務となっております。また、⑤のところに生活支援体制整備業務というのがありますし、第二層協議体という協議する場を構えて、定期的な情報の共有でありましたり、介護予防サービスの構築を進めること、こういったことが役割となっております。また、⑥のところで認知症総合支援事業に関する業務というのもございます、アの所に認知症初期集中支援チームを設置して、市の指定する認知症初期集中支援チーム医と連携し、適切な支援につながっていない認知症の方やその家族への早期診断、早期対応にむけた支援を行うこと。認知症地域支援体制の構築でありますとか、認知症ケア向上の推進、こういったことも役割というところになっております。また、⑦のところに地域ケア会議推進事業に関する業務ということで、地域ケア会議の開催でありますとか、地域課題の把握というのもございますが、イのところに書いてありますとおり、地域課題につきましても、把握するだけではなく、地域課題を市に報告して市と課題の共有を図る事、こういったことも役割という事になっております。また、(2)のところに介護予防生活支援サービス事業ということで、介護予防のケアマネジメント業務、介護度が要支援1とか要支援2の方への支援ということだけではなくて、現在、事業対象者という形で一定のサービスの利用が出来る方がいらっしゃいますけれども、事業対象者に対して、ケアマネジメント業務を行うといった事が役割というところがございます。また、(3)のところに一般介護予防事業というのがございます、①介護予防把握事業に関する業務でありますとか、介護予防普及啓発事業に関する業務というの位置づけられております。こちらのところは②のところのイにありますように、「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき」百歳体操の普及啓発でありますとか、そういった講座や啓発教室を開催すること、こういった事が役割となっております。ざっと、説明しましたけれども、地域包括支援センターの業務としまして、詳細な部分として、このような内容が位置づけられているといったような状況となっております。話が変わりますけれども、委託内容の(案)の6ページをご覧くださいませけれども、8職員体制というところがございます。地域包括支援センターの人員配置につきましても、介護保険法上定められたものがございますし、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員は必ず配置しなければならないという状況になっております。それにつきましても、8職員体制のところを書いておりますけれども、①保健師その他これに準ずる者という事で、保健師の配置が難しい場合につきましても、地域ケアでありますとか、地域保健等に関する業務経験のある看護師、准看護師は含まないという形にされておりますけれども、準ずる者として位置づけがございますので、保健師配置が難しい場合につきましても地域等での活動経験がある看護師が配置可能というふうにされております。社会福祉士につきましても、準ずる者として、位置づけがございます。③の主任介護支援専門員につきましても、現状法律等で位置づけられた準ずる者はケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進についてという通知に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了したものと位置づけになっており

ますけれども、現状高知県下でこの研修が行われておりませんので、主任介護支援専門員につきましては、準ずる者がいない状況になっております。現状、ケアマネージャーさんもなかなか雇用が難しいところもございますし、主任介護支援専門員となりますと、一定経験年数であるとか、条件がございまして、現状、居宅介護ケアプランの事業所さんとかでも、配置が必要な職種とされているところもありまして、なかなか雇用が難しい職種になっております。

今後、委託を考えていく上で、なかなか雇用できない場合、委託できなくなる可能性もございますので、検討・協議をいたしましたところ、主任介護支援専門員の資格をもつ者の配置が基本ではございますけれども、そこに書いてある③にある通り、配置が困難である場合につきまして、介護予防支援専門員とケアマネジメントに関する有資格者を配置して、主任介護支援専門員の配置時期等を含めた、配置に関する計画書を提出していただくことによりですね、認めていくといった方向で、調整をしているところでございます。

人員については、こういったところもございましてご承知いただけたらと思います。また、高齢者支援センター再編・強化の資料に戻っていただきたいですけど、8ページを見ていただけたらと思います。

こちらの人員体制の案ということで、人数の方書かせていただいております。

下の方の青いところに、白ぬきの字で現状と将来の分を書かせていただいておりますが、現状のところでは、人員体制としまして、高齢者支援課とかセンター、委託等も含めて130名程度の配置となっておりますけれども、新しく委託等することによりですね、右側でございます通り、140数名に人数を増やしまして、現状よりは10名以上職員数とか対応人員を増加させていきたいと考えております。

また9ページのところをみていただきましたら、一応スケジュールということでざっくり組ませていただいておりますけど、平成30年度、本年度につきましては、業務内容でありますとか、体制に対しての検討、31年度予算要求、委託プロポーザルの準備、システム開発の準備などを行いまして、来年度平成31年度にはですね、プロポーザルによる業者選定でありますとか、選定した業者に対する職員研修、業務の引き継ぎなどを行ったのちに、センターの配置をしていきたいと考えております。

配置につきましては、そこに書かせていただいております通り、現在の東部・北部の高齢者支援センター地区を平成31年度に行いたいと考えております。

残りの地区につきましては、平成32年度に31年度と同様、業者選定を行いまして、職員研修、業務引き継ぎを行ったのちに、西部、南部、春野地区の高齢者支援センターを委託等により再編していきたいと考えております。

現状、予定ということですけど、できれば平成32年度の中もしくは末頃に新しい体制に移行していきたいというような計画で検討を進めているところでございます。

はしりばしりで申し訳ないですけど、私からの説明は以上になります。

(伊与木委員)

この説明を聞かれまして、どうでしょうか。ご意見ご感想ありますか。

(神明委員)

2ページ目の再編・強化の方向性のところで地域包括センターは、できるだけ地域に根付いた医療法人や社会福祉法人に委託するとあるんですが、これはこういった理由

があるか、お聞きしたいです。

(関田)

方向性の上側のところにですね、簡単に書かせてもらってるのですが、センターの役割としまして、やはり地域での活動の中心的な役割を担っていく必要があると考えておりますが、現状、5センターと1分室という形で、市の直営で、センターの運営をしておりますけれど、なかなか現状、市の職員を増やしていくのが難しい状況がございます。想定している数でいきますと先ほど説明させていただきましたように、だいたい15センターぐらいまでにしていかないと、国基準でありますとか、地域の活動を考えた時に、十分な対応ができないのではないかと考えておりますけれど、先ほど申しましたとおり、なかなか職員だけで15センターにするのが困難な部分がございます。また、その④番目に書かせていただいておりますけれど、地域住民によるインフォーマルな資源の活用というのが、現状言われているところがございますけれども、そういったところを構築するにあたっては、やはり、地域の一人も活用が可能ではないかと考えられていて、地域での活動されているような医療法人、社会福祉法人さんの連携であったり、活用が必要ではないかと考えておりますので、現状の市の人員の状況でありますとか今後の地域活動を考えた時に、できるだけ地域に根付いた医療法人・社会福祉法人さんに委託をしていくことがこれからの活動によりよい方向ではないか、ということでこういった方向性を出させていただいているところでございます。

(神明委員)

医療法人とか社会福祉法人だけではなく、地域で包括的に、地域に根付いた活動、サロンですとか、認知症カフェですとか、そういった活動をしているところもあるんですね。もう少し、これを2つに限定するのではなく、広げていただいた方がいいのではないかなと思うんですけど、それはお考えはないのでしょうか？

(関田)

例として医療法人、社会福祉法人を出させていただいておりますけれど、委託につきましては、医療法人、社会福祉法人に限っているわけではございませんので、委託につきましては、プロポーザルという形で、提案でということをお願いする形になっておりますので、提案にあたっては、NPO法人でありますとか、有限会社でありますとか、株式会社でありますとか、そういったところも可能でございます。ここでも例で出させていただいておりますけれども、やはり地域での活動ということもこれから重要となってきておりますので、そういった活動を視野に入れたような団体さんをお願いできたらと考えておりますので、先ほど言いました通り、医療法人さん社会福祉法人さんに限ったことではないということをご理解いただけたらと思います。

(神明委員)

ありがとうございました。

(伊与木委員)

追加というか、現行出張所でやられているところがありますけれど、そういったとこ

ろがどうゆう関係性があるのか？

(関田)

高齢者支援課の関田です。基本的にはですね、先ほど言いました通り、委託にあたっては、選定ということが必要になっておりますので、必ずといったところではございません。提案いただいて審査ということになってきますので、その上で対応できればということになっております。

(伊与木委員)

ありがとうございました。

これから地域医療構想がすすんでいった時に、医療法人における変化があるかもしれませんし、かなり慎重にやっていただければと・・・。

その他はどうでしょうか？

(中島委員)

高知市社協の中島でございます。日頃は、センターの皆さん、出張所の皆さん、大変お世話になっております。いくつか確認したいことがあるんですが、地域包括支援センターと名称を変えられるとのことですが、今までの高齢者に特化した相談窓口ではなくて、一定すべての相談を受けていくと理解していいのかと考えています。最初から全てということではなくて、包括的にいろいろな相談を、障害の分野でも高齢者の分野でも引きこもりのことでも包括的に受けていくと理解をさせていただきます。そうすると、業務委託対応の細かい内容が高齢者っていうことで区切っているような気がしますので、ここの考え方を確認したいと思います。それと資料の横の方の7ページになりますけれど、地域高齢者支援センターと出張所の業務が右の方に移行していくとのことですが、かなり出張所さんが絡んでいく部分が大きく増えていくふうに感じます。例えば権利擁護の成年後見の対応なども出張所の皆さんが受けていただくことになってくるといふふうに理解していいのか、そして高知市社協の方は、成年後見サポートセンターなどもやっておりますので、そこの業務の一定区分けと言いますか、整備も必要になってくるかもしれませんし、先ほど言いましたように、総合的な相談を受けていくとなりますと、今、私どもがやっています生活相談支援センターの総合窓口、そこの役割分担みたいところを、今後整備が必要となってくると思いますが、今の段階でどのように整備していただけているのかを確認したいと思います。以上です。

(石塚)

高齢者支援課の石塚です。まずは名称を変えていくということで、すべての相談をすべて受けとめて解決していくことは、なかなかはじめから難しいと思いますし、先ほど言いましたけど、結局ただバトンタッチするだけでなく、やはり複合世帯ということもありますので、そういった形でできないかということです。

7ページの地域包括支援センターの役割の業務内容についてありますように、総合相談としまして、ここでは対象者を限定しない地域の相談窓口として、基本的に言えば、高齢者だけでなくその他の方についてもまずははじめの相談窓口ということですが、委託内容の案の中には、総合相談のところの1ページ目のところにあるように、地域の

高齢者と書いてありますけれど、あくまでも案でございまして、ここについてはいろんな形でまた作り直していきたいと思っております。

権利擁護については市の役割として固定されており、委託できない内容もあるので、センターのみで対応することにはならないと考えています。成年後見制度についても市での判断が必要となるので、成年後見制度に関する啓発であるとか、周知というような所と実際に制度活用する際の関わりというところで、成年後見制度の運用そのものがセンターの役割となるということではありません。

(中島委員)

人材の確保が難しいと思うが、そのあたりはどのように考えているか？

(関田)

人材の確保については現在市内での雇用状況等から困難な状況があることは承知しているが、センター配置にあたっては必要な職種、人員数があり、委託先において確保していただく必要がある。

先ほど申し上げたとおり、現状厳しい面があることは承知しているので、困難な場合に配置計画により期日を設定するなど検討する必要があると考えている。

(川村委員)

同じく高度な相談業務に対応する職員の確保が問題だと思うが、できなかった場合の対処法は何か考えているところはあるか？

(関田)

職員の確保が課題ではあると思うが、必要人員というものはあるので、確保していただきたいと考えているが、条件が厳しすぎると受託できないとなっても困るので、どのようにすれば良いかは考えていきたい。

できる限りプロポーザル選定に参加いただき、受託いただければと思うが、どうしても選定できない場合は直営での対応を考えている。

ただ、今回のセンター再編強化の課題の1つであるとおおり、センター数を増加させるための市職員の確保も困難な状況であるので、全て直営で賄うことはできないため、状況によっては方針を変更する必要も想定される。

(高橋委員)

包括支援センター1か所あたりの高齢者人数が高知市は18,000人となっており全国より多いが、何か基準のようなものはあるのか？

(関田)

地域高齢者支援センター、全国的には地域包括支援センターであるが、介護保険法上に規定があるセンターであり、人員基準がある。

高齢者人口概ね6,000人に1か所の配置とされ、保健師又は地域での活動経験のある看護師1名、社会福祉士又は一定経験年数のある社会福祉主事1名、主任介護支援専門員1名となっており、高齢者人口が概ね2,000人を超える毎に3職種どの職種でも構わないが1名追加となっている。追加人員については非常勤でも可能となっている。

なお、先ほど説明したとおり主任介護支援専門員については現状を鑑み、配置についての猶予を考えている。

(神明委員)

ケアプラン点検と適正化を高齢者支援センターと居宅協議会で実施しているが、包括支援センターとして適正化に関わるということか。現在も適正化事業を行っているが、プランチェックも行っているので、経験が浅かったりすると指摘しても十分に聞いてもらえない可能性があるが、どう考えているか。

(関田)

適正化については現在地域高齢者支援センターの役割となっているので、再編後もセンターの役割としているところであるが、適正化の内容や役割について精査する必要があると考えている。

特にこの10月より一定回数以上の生活援助提供を行っている場合のプランの提出や確認といった業務も増えることとなっているので、その内容によってはセンター業務では困難となる可能性もある。

考え方の方向性として、センターの包括的・継続的ケアマネジメント支援としての役割を担う上でのケアマネジャーへのアドバイスのような役割で行えるのであればセンター業務とするが、指導であったり何等か強制力を持つ内容となるのであれば、基幹なり市の他部署なりでの対応となると考えている。

まだ詳細な内容が国から示されていない状況なので、内容により判断したい。

(中島委員)

基幹センターのセンター長・副センター長は高齢者支援課の配置となるのか別の課の配置となるのか。包括支援センターと基幹センターはどのような位置づけになるのか。

(石塚)

市の内部については機構等の関係もあり、高齢者支援課のみで決めることができないので、関係部局と調整しているところである。

私どもの希望としては高齢者支援課と別に課レベルでの位置づけを希望しているが、今後詰めていくこととなる。

(伊与木委員)

高知市の体制を見ると相談支援包括化推進員の活動が重要になると思うが、誰がどのような役割を担うのか？

(村岡部長)

資料「地域共生社会の実現に向けた取組」の12ページのとおり、関係機関との連携を取っていく体制構築を考えている。

ご指摘のとおり相談支援包括化推進員の役割は重要で、市職員での対応を考えているが、他市の状況を見るとなかなか上手くいっていない所でもあるので、誰がどうやっていくかを十分検討しなくてはならない。

(中島委員)

高齢者だけでなく、障害の基幹センター等も設置する予定になっているが、市内部に基幹がたくさんできて総合相談の窓口はどうなるのか？

(村岡部長)

高齢者についても障がい者についても子どもについても、支援に関する法や体制等が縦割りとなっているため、それぞれの内容に対応した体制構築が必要となっている。

このため、それぞれの分野で包括センターや基幹というものができることになっている。

現状それぞれの分野において専門性も高くなっていることもあり、全てを一か所で解決することは困難であるので、専門的な分野による対応をしつつも、連携していける体制構築を進めることが重要であると考えている。

【終】