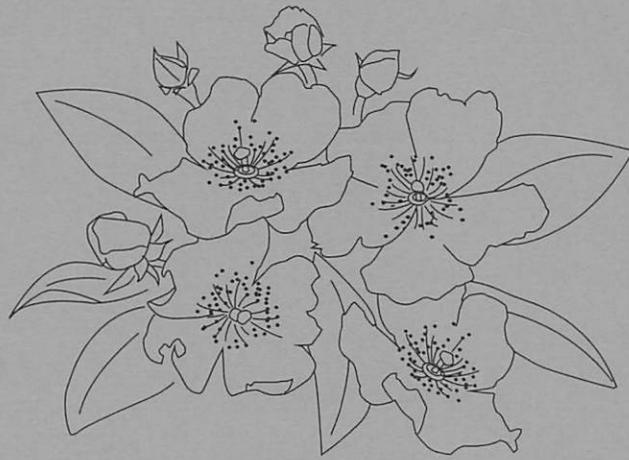


京都市地域包括支援センター 聞き取り調査報告書

2013年5月



NPO 法人きょうと介護保険にかかわる会

京都市地域包括支援センター聞き取り調査報告書

目 次

1. 調査公表にあたってのご挨拶 NPO 法人きょうと介護保険にかかわる会 理事長 梶 宏・・・・・・・・・・	1
2. 京都市地域包括支援センター聞き取り調査の目的（実施要項）・・・	2
3. 京都市地域包括支援センター聞き取り調査に至る経緯・・・・・・・・・・	3
4. 京都市長への提言（市民の声） —京都市地域包括支援センター聞き取り調査を終えて—・・・・・・・・・・	4
5. 京都市地域包括支援センター聞き取り調査報告・・・・・・・・・・	6
6. 京都市地域包括支援センター聞き取り調査結果のまとめ（概要）・・・	24
7. 調査に参加した会員の感想・意見、会報 67 号抜粋・・・・・・・・・・	26
資料	
1. 京都市地域包括支援センター聞き取り調査票・・・・・・・・・・	29
2. 京都市地域包括支援センター聞き取り調査について協力依頼 （各事業所へ）・・・・・・・・・・	33
3. 地域包括支援センターについて（概要）・・・・・・・・・・	34

調査公表にあたってのご挨拶

NPO 法人きょうと介護保険にかかわる会

理事長 梶 宏

世界に例をみないスピードで高齢社会化がすすんだ我が国で、13年前につくられた介護保険制度は、人々の不安を何とか救ったと思います。しかし、発足間もなくから、財政悪化などいろいろな問題がおきました。そういう中で、平成18年に、公的な総合相談窓口として新たに地域包括支援センターが生まれました。²⁰⁰⁶

地域包括支援センターに電話すると、京都市の場合は「高齢サポート〇〇です」と返ってきます。地域包括支援センターといってもピンとくる人は少ないでしょうし「高齢サポート」というほうがわかりやすいと思います。この点、京都市が「わかりやすい」ということを重視して、独自性を出していることは結構なことだと思います。早く市民に定着してほしいと願っています。

京都市の場合、他の大都市と同じように、民間委託の方法を選びました。民間委託そのものの是非を論議することはしませんが、運営協議会方式は、うまく機能すれば、市民参画を実現させる可能性をもっています。京都市当局はもちろんのこと、地域福祉の現場において地域住民とともに福祉社会をつくるために、重要な役割を果たされるであろう、全「高齢サポート」にかかわる皆様のご努力とそれを受け止める市民とのいい関係がつけられることを期待して良いと思います。

とまれ何と申しましても今のところ、高齢サポートは市民にとって如何なる存在かよく知られているとはいえません。そこで私達は、自分でできることはささやかではあると知りながら、市民として何から始めたらいいかを考え、このたび、会員が自分の居住しているところの地域包括支援センターを、まず訪れ、そして、共通した質問をしてみることにしました。

「この忙しいときに」という感じで受け止められるケースも中にはあり、会の名もよく知られていない市民団体の悲哀も味わいましたが、大方の地域包括支援センターでは、ご多忙にもかかわらず、積極的に協力してくださいました。ここに、あらためて感謝申し上げます。訪問した地域包括支援センターは約半数ではありましたが、その結果について、不十分ながらまとめることができました。関係者皆様のご活用くださいましたら幸いです。

今後も、市民活動としてしっかりと地域包括支援センターを見守っていきたいと考えています。

2013年5月23日

1. 調査の目的
 1. 地域包括支援センターについてまず知る。
 2. 地域包括支援センターの実態を知る。
 3. 地域包括支援センター課題を知る。
 4. 地域住民としての役割はなにか。

2. 対象 会員の地元の京都市内の地域包括支援センター（全市 61 か所のうち、30 か所を目標とする）

3. 調査の方法
 - 調査は原則、会員二人一組で行く。
 - 調査依頼文書を事業所宛に送付し、調査の目的等を伝える。参考までに聞き取り調査書、会の趣意書、会報を合わせて送付する。
 - 会員各自が各センターに連絡を取り訪問日時を約束する。
 - 原則として、センター長さんから聞き取りする。
 - 交通費各自負担。

4. 調査期間 9月25日～10月30日、

5. 会員が調査担当する地域包括支援センターは別紙参照

6. 調査結果は事務所へ速やかに報告する。読みやすいように記入すること。自由回答の聞き取り部分は箇条書きとする。

7. 今後の日程
 - 9月20日 研修会 講師：本能地域包括支援センター長
地域包括支援センターの調査に向けて事前学習を行う。調査票等を配布する。
 - 9月20日 研修会終了後、事務所から各包括センターに調査依頼書を送付する。
 - 9月25日 同日以降、各自、包括センターへ日程などの連絡調整をすること。
 - 11月29日 午前10時～12時 研修会
調査結果の第1次集計を報告。調査者各自が意見・感想を発表する。
 - 今年度内（来年3月頃をめど）に調査結果のまとめを作成する。
 - 来年度（5月頃）総会で報告書を公表する。

8. 報告書・提言作成のために会員から作業グループを募る。
 - 作業・・・集計、分析、提言、報告書の作成。

京都市地域包括支援センター聞き取り調査に至る経緯

1. 動機

2011年度の当会の研修テーマは「地域について学ぶ」であった。そこで地域包括支援センターを取り上げて研修する中で、センターの業務が幅広く、大変繁忙で、私たちが知らないことが多いことを知る。また、会員が仄聞するところでも、地域によって異なった取り組みがあるのではないかなどが話し合われ、2012年度の当会の調査研究事業として「地域包括支援センター聞き取り調査」を実施するに至った。

2. 経緯

2012年6月 総会で調査実施を決定

2012年7月 理事会で調査の概要を決定。

2012年8月 第三者評価事業研修会後に、調査説明会を開催し、調査の概要、調査参加の有無、希望の包括センターを聞く。欠席者へはメールで連絡。

2012年9月 理事会作業班で、調査項目等を検討、聞き取り調査票を作成。作成に際しては、立命館大学小川栄二先生にアドバイスを受ける。

2012年9月20日 定例研修会にて、本能地域包括支援センター長（中京区）を講師に招き、改めて、包括センターについて勉強会を行い、聞き取り調査票に基づいて説明をしていただく。

調査参加の会員26名に調査票等を配布する。

2012年9月25日～10月末 調査期間。調査対象は28か所。

2012年11月9日 理事会作業班と会員で集計作業を行う。

2012年11月29日 第1回調査の中間報告・検討会。

単純集計を発表。集計結果について意見交換、検討。調査に参加した会員は感想・意見等のコメントを提出。

2013年2～3月 理事会で調査の全容にわたって検討。

2013年4月19日 第2回調査報告・検討会。18名出席。

「調査票」「市長への提言」「調査結果のまとめ（概要）」「会員の感想・意見」等について全員で検討、意見を出し合う。

2013年5月 理事会で最終案を検討し決定。

この間、関係者の方々からいろいろのアドバイスを受けた。

2013年5月23日 総会で、調査報告書、市長への提言（市民の声）を公表する。

京都市長への提言（市民の声）

—京都市地域包括支援センター聞き取り調査を終えて—

1. 運営（委託方式）について

各地域包括支援センター（以下包括センター）は、地域で暮らす高齢者を介護、福祉、医療など様々な面から総合的に支援するために、京都市が委託運営している公的な相談窓口です。包括センターでは、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業のほか、新たな業務（単身 65 歳以上全戸訪問）等にも取り組まれ、相当な努力を重ねて成果を上げておられます。しかし、私たちの調査では、包括センター間のサービスの展開にばらつきがあり、公平性が確保されているようには見えませんでした。どの包括センターを利用しても、市民に公平なサービスを提供すべきではないでしょうか。

包括センターにおける介護予防ケアマネジメント業務の比重は高く、相談業務に専念する環境がないように見受けました。また、職員は、業務量が多い上に、離職や異動などで仕事のノウハウを蓄積する余裕はないように見えました。職員定着の有効な施策、人材育成・資質の向上が求められているように思われました。

包括センターが、公的相談窓口の機能を発揮できるよう、委託責任者として、職場実態を把握して、物心両面からサポートする体制を確立し、市民に公平公正なサービスが提供されることを望みます。

2. 職員の確保について

すべての包括センターで、職員は業務に真摯に取り組んでおられることがよく分かりました。取り組みにより成果は上がっています。しかし、職員の異動は激しく、今回の私たちの調査で、勤続年数 2 年未満の職員が 36.3%（3 年未満は 43.1%）ということがわかりました。

特に専門職の中でも保健師（看護師）の確保に各包括センターでは苦労をされています。なかなか見つからないという声も多くありました。職員不在の空白があっては、さらにサービスの公平性を欠くものとなります。職員の確保に、委託する京都市として、何らかの責任ある方法を早急に検討される必要があるのではないのでしょうか。

3. 関係機関・団体との連携について

地域包括ケアを展開するために、行政をはじめ、医療・福祉・介護分野の関係機関との連携、協働は欠かせないものです。関係機関や住民活動とのネットワーク化も包括センターの大きな役割です。私たちの調査では、包括支援センターの行政に対する要望や不満が強く、私たち市民団体にそれを訴えておられるかのような印象を強く受けました。

また医療機関との関係構築にも苦労されています。互いに理解、交流を図り、連携を密にするために、行政として積極的な工夫や仕掛けが必要ではないのでしょうか。こ

れも各行政区で格差がありました。

地域が協力的なところとそうでないところがあり、地域の協力度・関係度に大きな地域間格差がありました。日常業務に追われ地域との信頼関係を築く余裕がないという包括センターも多数ありました。これは、ひとり包括センターだけの問題ではなく市全体の問題として取り組みも必要ではないでしょうか。

4. 新規事業（単身 65 歳以上全戸訪問）について

本事業は、ともすれば孤立、閉じこもりがちな一人暮らしの高齢者宅を訪問し、ニーズを引出し、必要なサービスにつなげるという画期的な施策です。一人暮らし高齢者も地域住民の見守りの中、住み慣れた地域で、安心して暮らせます。

包括センターの抱える課題の第一番は、この新規事業です。現状は、介護予防ケアマネジメント業務が半ばを占める職務の中で、独居高齢者の多さと責任感のはざままで、その訪問調査の実施に相当苦勞されているように見受けました。余裕のない中で、やるしかないという声が多く聞こえました。訪問調査が当初の目的にかなうように、包括センターの職員が、一人ひとりの高齢者と向かい合い、じっくりと取り組むような方向を示されてはいかがでしょうか。訪問件数が優先するのではなく、訪問内容が問われるのではないのでしょうか。

5. 包括センターの周知、情報開示について

新規事業の訪問調査で「包括センター」「高齢サポート」を知らない高齢者の多さに多くの職員さんは嘆いておられました。各包括センターの活動内容が市民に、十分に広報・周知されていないように見受けます。歴史の浅い包括センターをもっと市民に身近な方法で広報する必要があると痛切に思いました。

京都市地域包括支援センター運営協議会の活動についても、市民に会議の内容等について情報を開示すべきではないのでしょうか。同運営協議会の全体状況がよくわかりません。たとえば、大阪市や神戸市では市・区の会議録はインターネットで詳細に公開されています。

6. 包括センターの所在表示について

包括センターの案内看板がなかったり、小さかったり、見えにくいところがありました。バス停の近くに案内表示がないところが多いこともわかりました。相談は電話によることが多いようですが、来所による相談も増えてきているとも聞きました。市民が利用しやすいように改善が必要ではないのでしょうか。

2013年5月23日

NPO法人きょうと介護保険にかかわる会
理事長 梶 宏

京都市地域包括支援センター聞き取り調査報告書

I 基本的なことについてお尋ねします。

1-1. 地域包括支援センター所在地と調査事業所数

行政区	北	上京	左京	中京	東山	山科
実数	5	4	7	4	3	5
調査実施	1	1	5	3	2	3
行政区	下京	南	右京	西京	伏見	合計
実数	5	4	8	5	11	61
調査実施	3	1	3	1	5	28

○地域包括支援センター（以下包括センター）は市内には全部で 61 か所あるが、本調査の対象は 28 か所である。調査は当初は 29 か所を予定していたが、多忙を理由に 1 か所は断られた。電話による回答を得た事業所は 2 か所あった。調査に参加した会員は 26 名で、会員が居住する地域の包括センターへ複数で出かけて行なった。当会の事情で全調査はできなかった。聞き取り調査は原則としてセンター長から行った。

1-2. 担当する地域の元学区数

担当地域数	1 学区	2 学区	3 学区	4 学区	5 学区以上	計
事業所数	1	6	8	5	8	28

○学区人口はそれぞれ異なるが、包括センターの平均担当学区数は 3.9 学区である。最も多かったのは 11 学区、最も少なかったのは 1 学区（大規模学区）であった。

1-3. 担当地域圏の 65 歳以上単身高齢者（世帯）

世帯数	事業所	%
950 世帯未満	0	0.0
950 世帯以上～1,900 世帯未満	18	64.2
1,900 世帯以上～2,500 世帯未満	7	25.0
2,500 世帯以上	2	7.1
N.A.	1	3.6
合計	28	100.0

○「65 歳以上単身高齢者世帯数」「65 歳以上高齢者人口」は「京都市地域包括支援センター運営事業実施要綱」第 7 条別表第 2 に基づいて分類した。

○「65 歳以上の単身高齢者 950 世帯以上～1,900 世帯未満」を担当するのが 64.2% と一番多く、次いで 25.0% が「1,900 世帯以上～2,500 世帯未満」を担当している。

1-4. 65 歳以上高齢者人口

人口	事業所	%	人口	事業所	%
6,000 人未満	16	57.1	8,000 人以上	2	7.1
6,000 人～8,000 人未満	9	32.1	N.A.	1	3.6
			合計	28	100.0

○「65歳以上高齢者人口 6,000 人未満」を担当するのが 57.1%と一番多く、次いで 32.1%が「6,000 人～8,000 人未満」を担当している。

○最も多い単身高齢者 2,500 世帯以上、高齢者人口 8,000 人以上を担当している事業所は、2 か所あった。

2. 職員の配置状況

2-1 配置人数と事業所数

配置人員	事業所		再 掲	
	箇所	%	常勤のみ	非常勤含む
3 人	1	3.6.0	1	0
4 人	0	0.0	0	0
5 人	9	32.1	3	6
6 人	6	21.4	2	4
7 人	7	25.0	0	7
8 人	4	14.3	3	1
12 人	1	3.6	0	1
計	2 8	100.0	9	1 9
			32.1%	67.9%

○包括センター業務にかかわっている職員数について、常勤、非常勤、他施設業務との兼任にかかわらず尋ねたものである。他の業務との兼務の割合については尋ねていない。

○包括センターの職員配置基準は、基本形として3つの専門職（保健師または看護師、主任介護支援専門員、社会福祉士）が高齢者人口に応じて 4-6 名配置されている。現在、京都市の説明では、268 名分が委託料として支給されている。

○今回の調査では、職員の配置人数は、最小 3 名から最大 12 名であった。5 人が最も多く 32.1%、次いで 7 人、6 人、8 人となっている。

○常勤職員のみで構成されている包括センターは 32.1%、非常勤職員を含むは 67.9%であった。

2-2. 勤務形態（専従・兼務）の状況

勤務形態 配置人員	全員専従 事業所数	全員兼務 事業所数	1 人が兼務 事業所数	2 人が兼務 事業所数	3 人が兼務 事業所数	計
3 人	1					1
5 人	5	1	3			9
6 人	2	1	3			6
7 人	4		1	2		7
8 人	1		2	1		4
12 人					1	1
計	1 3	2	9	3	1	2 8
	46.2%	7.2%	32.1%	10.7%	3.6%	100.0%

○全員が専従の事業所は 46.2%である。兼務をしている事業所が半数を超えた。

2-3 職員勤続年数 常勤・非常勤別

勤続年数	常勤職員	%	非常勤職員	%	計	%
1年未満	24	15.7	3	13.0	27	15.3
1~2年未満	31	20.1	6	26.1	37	21.0
2~3年未満	10	6.5	2	8.7	12	6.8
3~5年未満	27	17.6	3	13.0	30	17.0
5年以上	25	16.3			25	14.2
欠員	(1)				(1)	
N.A.	36	23.5	9	39.1	45	25.5
計	153	100.0	23	100.0	176	100.0

*欠員1は実数に入れない

○今回の調査で対象となった職員は176名で、常勤職員は86.9%、非常勤職員は13.1%である。性別、年齢は尋ねていない。

○包括センターの開設は平成18年度からで、勤続年数は最長で6年半である。

○勤続年数1年未満は15.3%である。平成24年度に新規事業（65歳以上の単身高齢世帯調査）に対応して新規採用が行われたことによるものと思われる。

○勤続年数は1~2年未満が21.0%、2~3年未満6.8%で3年未満の合計は43.1%で、職員の半数近くになる。3~5年は17.0%で5年以上は14.2%と少なくなる。無回答が25.5%あった。

○勤続年数が、他の包括センターと比較して長いと思われる4人職場のある包括センターの場合、5年以上が2人、3~5年が1人、1~2年が1人である。一方、5人職場のある包括センターでは、3~5年が1人、1~2年が2人、1年未満が2人であった。

○職員の勤務年数が短いという実態がよくわかる。

あるセンター長は、「仕事も厳しく業務量も多いなどで退職者が相次ぎ職員が定着しない。仕事の積み重ねができない」と嘆いておられた。別のセンター長は、「包括センターのスタート以来、継続して働き続けているのは自分ひとり」とも言っておられた。

○事前に聞き取り調査票は各包括センターに配布していたが、勤続年数や経験年数の質問に対して、数字の回答を求めたため、限られた調査時間内では回答が得にくく残念ながら無回答が多かった。

2-4 職員経験年数 常勤・非常勤別

経験年数	常勤職員	%	非常勤職員	%	計	%
3年未満	28	18.3	4	17.4	32	18.1
3~5年未満	20	13.1			20	11.3
5~10年未満	31	20.3	5	21.7	36	20.4
10~15年未満	19	12.4	2	8.7	21	11.9
15~20年未満	10	6.5			10	5.6
20年以上	7	4.6	1	4.3	8	4.5
欠員	(1)				(1)	
N.A.	38	24.8	11	47.8	49	27.8
計	153	100.0	23	100.0	176	100.0

*欠員1は実数に入れない

○経験年数3年未満18.1%、経験年数3~5年未満11.3%で経験5年未満の合計が29.4%となる。

○5～10年未満が20.4%、10～15年未満が11.9%、15年以上が10.1%で、10年以上の経験者が22.0%である。5年以上の合算は42.4%となる。

○経験年数5年未満29.4%と勤続年数5年未満60.1%を比較すると、勤続年数は短いけれど経験年数は長いという結果になった。

○27.8%の方が無回答であった。

2-5 職員勤続年数（職種別）

勤続年数	保健師		主任介護支援専門員		社会福祉士		介護支援専門員		その他		計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1年未満	5	28.5	5	13.5	2	4.6	9	17.3	6	37.5	27	15.3
1～2年未満	3	10.7	6	16.2	12	27.9	6	30.7	0		37	21.0
2～3年未満	1	3.5	3	8.1	2	4.6	3	5.7	3	18.7	12	6.8
3～5年未満	6	21.4	6	16.2	8	18.6	0	19.2	0		30	17.0
5年以上	7	25.0	7	18.9	7	16.2	1	1.9	3	18.7	25	14.2
欠員	(1)										(1)	
N.A.	6	21.4	0	27.0	12	27.9	3	25.0	4	25.0	45	25.5
計	28	100.0	37	100.0	43	100.0	52	100.0	16	100.0	176	100.0

○保健師（看護師）の勤続年数は1年未満が28.5%で他の職種の中で一番多い。3年未満が42.7%、3～5年未満が21.4%で合算すると64.1%になる。勤続年数の短かさが気になる。保健師（看護師）の場合、仕事のイメージと実務のギャップが大きくて辞める場合が多いとも聞いた。

○本設問では、主任介護支援専門員および介護支援専門員は資格取得後の年数を聞いている。

○主任介護支援専門員の資格取得後の勤続年数は5年以上が18.9%が一番多いが、3年未満の合計が37.8%、3～5年未満16.2%で合算すると5年未満は54.0%となる。

○社会福祉士の勤続年数は2～3年未満が27.9%が一番多い。5年未満の合計は55.7%である。

○介護支援専門員の資格取得後の勤続年数は1～2年未満が30.7%が一番多い。3年未満の合計は53.7%、5年未満の合算は72.9%になる。5年以上は1.9%である。

○その他は事務職系が占める。

○3職種の勤続年数3年未満は、保健師（看護師）42.7%、主任介護支援専門員37.8%、社会福祉士37.1%、介護支援専門員53.7%となっている。3職種の勤続年数5年未満が、54.0%から72.9%と半数を超えている状況から、少人数職場での職員定着の厳しさが垣間見える。

2-6 職員経験年数（職種別）

○ここでは現職以前の経験をも含めて尋ねている。

○保健師（看護師）は、経験年数3年未満3.6%を除いて、各経験年数に大きな差はない。5年以上の経験者は60.8%である。

○主任介護支援専門員は、資格取得後の経験年数3年未満が21.6%、3～5年未満が13.5%であるが、5年以上は43.2%となる。

○社会福祉士は、経験年数3年未満が20.9%、3～5年未満が18.6%であるが、5年以上は34.9%となっている。

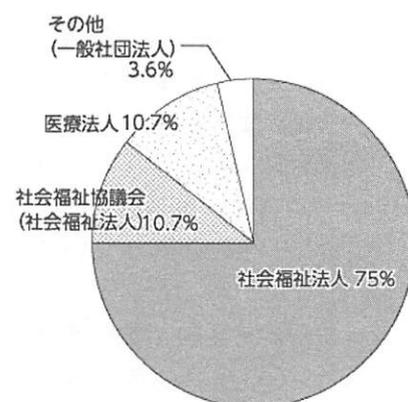
○介護支援専門員は、資格取得後の経験年数3年未満が21.2%、3～5年未満が5.8%、5年以上は38.4%となっている。

○保健師（看護師）は群を抜いて経験年数が高い。保健師（看護師）は10年以上が46.5%と経験者が多い。主任介護支援専門員は5年以上が43.2%、社会福祉士では34.9%、介護支援専門員は38.4%となっている。経験のある専門職員が、歴史の浅い少人数職場の包括センターの運営を支えておられることがわかる。

経験年数	保健師		主任介護支援専門員		社会福祉士		介護支援専門員		その他		計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
3年未満	1	3.6	8	21.6	9	20.9	11	21.2	3	18.8	32	18.1
3~5年未満	3	10.7	5	13.5	8	18.6	3	5.8	1	6.3	20	11.3
5~10年未満	4	14.3	9	24.3	10	23.3	12	23.1	1	6.3	36	20.4
10~15年未満	4	14.3	3	8.1	4	9.3	6	11.5	4	25.0	21	11.9
15~20年未満	4	14.3	3	8.1	1	2.3	1	1.9	1	6.3	21	5.6
20年以上	5	17.9	1	2.7			1	1.9	1	6.3	8	4.5
欠員	(1)										(1)	
N.A.	7	25.0	8	21.6	11	25.6	18	34.6	5	31.3	49	27.8
計	28	100.0	37	100.0	43	100.0	52	100.0	16	100.0	176	100.0

3. 委託されている法人の種類

○社会福祉法人が最も多く75.0%、社会福祉協議会10.7%（社会福祉協議会も社会福祉法人）、医療法人10.7%、その他は3.6%（一般社団法人）である。



4. 委託法人との関係（複数回答）

	人的・財政的支援がある	研修・福利制度等で支援ある	独立して運営している	その他	計
事業所数	25	23	2	1	51
%	89.3	82.1	7.1	3.6	—

○人的・財政的支援がある89.3%、研修・福利制度で支援がある82.1%で、大半のセンターが両

方の支援を受けている。独立して運営しているが 3.9%。その他 1 か所は研修・福利制度の支援は受けているが、財政上のことは知らされていないということであった。

5. 待遇・給与（複数回答）

	満足している	特に不満はない	同世代と比べ低い	職種によって満足度は異なる	その他	計
事業所数	1	3	14	7	6	31
%	3.6	10.7	50.0	25.0	21.4	—

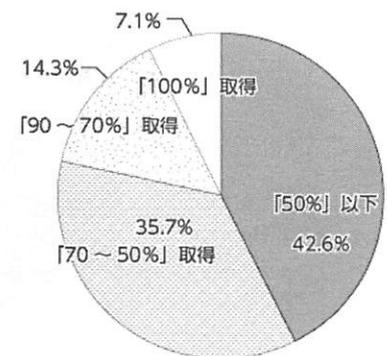
○「同世代と比べ低い」が 50.0%で最も多かった。以下、多い順に、「職種によって満足度は異なる」25.0%、「特に不満はない」10.7%、「満足している」3.6%、「その他」21.4%である。

○「その他」では以下の回答があった。

公的相談の窓口にも関わらず、京都市内 61 か所の包括センター間で給与が異なるのはどうかと思う／京都市の委託業務だが、同年齢の市職員給与の半額である／給与は低いがやりがいはある／専門職手当がない／不満はあるが、福祉業務はこんなものかという思いがある／独身ならいいが家庭を持つと大変／退職理由の多くは低賃金のため／包括センターはしんどい仕事が多く、辞めたあとの補充が難しい／保健師の志望者がいない／キャリアアップ制度がもうけられている。

6. 有給休暇の取得（職員全体）

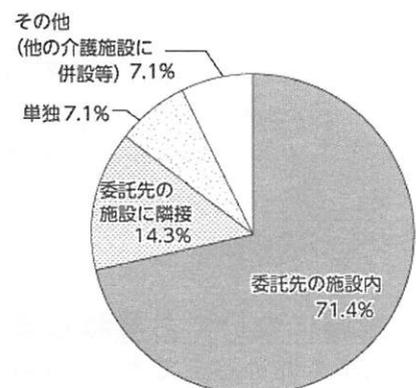
○50%以下が 42.6%で最も多かった。次いで 70～50%は 35.7%、90～70%は 14.3%、100%取得できているは 2 か所 7.1%であった。



II センターの施設環境についてお尋ねします。

7. センターの立地状況

○委託法人の施設内が 71.4%で最も多かった。次いで、委託法人の施設に隣接 14.3%、単独 7.1%、その他 7.1%である。

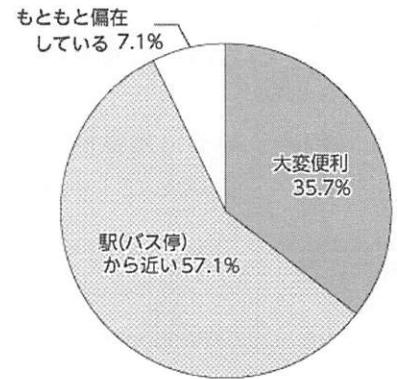


8. 交通アクセス

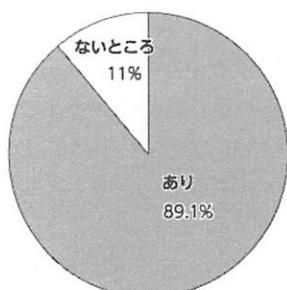
○大変便利 35.7%、駅（バス停含む）から近い 57.1%、

もともと偏在しているが7.1%である。

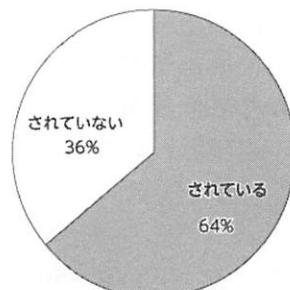
○ アクセスに関して、直接利用者の意見を聞いていないが、調査員の印象ではバス停には近いものの、バスの利便性にあまり期待できないような立地が多かった。



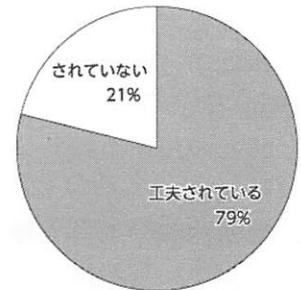
9. 入りやすさ等 (調査員の印象)



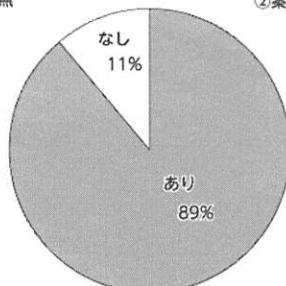
①案内板の有無



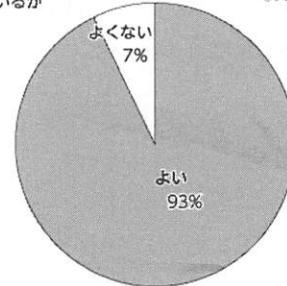
②案内板は見やすく工夫されているか



③入り易さの工夫



④相談しやすくプライバシーに配慮の有無



⑤部屋の広さ、雰囲気、整理整頓の有無

○ 看板のないところは3か所あった。看板表示が小さかったり、目につくところに設置されていないところに設置されていない包括センターが36%10か所あった。

包括センターの表示看板が見えず、調査員もどこから入っていいのか迷った事業所もあった。

○ 「入りやすさ等の5項目」で「よい」の平均値は82.4%であった。残りの17.6%は改善の必要があると思われる。アクセスの利便性向上は、早急には困難であろうが、玄関にわかりやすい看板を置く、バス停の近くに案内表示板を設置するなど市民への配慮・工夫がほしいところである。

○ 包括センターへの相談は、電話が中心で、来所者は少ない、また委託法人に併設されているため、更なるその存在場所が分かりにくいという状況がある。市民が利用しやすいように改善が望まれるところである。

Ⅲ 業務についてお尋ねします

10. 仕事を進める上で大切にしていること (自由回答)

多くの回答を分けると以下になる。

①. 仕事に対する姿勢・相手の立場に立つ

- ・相手の立場に立った迅速かつ正確な処理・サービス。迅速な対応を行う。どんな相談にも対応できるように努めている。
- ・面接を優先。家屋・生活状況の把握や遠方の利用者の利便のために、自宅訪問を基本とし

ている。

- ・相手の意思を尊重し、相談者からの話はじっくり聞き、きめ細かな丁寧な対応をする。
- ②. チームワークを大切
- ・チームケアを大切に。
 - ・職員間、利用者との信頼関係の構築、よいチームワーク。支援方法など相談業務をする上で職員間のコミュニケーションを大切に考える。相談員もしんどくなる。
 - ・気持ちのゆとり、精神的ケア、職場の雰囲気、人間関係、情報の共有。
- ③. 地域との連携・周知を重視
- ・地域特に各種団体との連携、
 - ・地域の人が相談しやすい職場にすること。地域への周知に努めている。
- ④. 行政機関（区役所（保健センター、福祉事務所）・警察・消防）との連携、情報交換
- ⑤. その他
- ・体調管理、モチベーションの維持、身だしなみ、言葉遣い、
 - ・公平・中立性の確保、法令遵守
 - ・縦割り社会を感じる役所だが、降りてくる高いハードルも断らず、市民一人ひとりを大切にすよう努力している。

11. 業務量に関連して

①一日平均の相談件数合計、

一日の相談件数	事業所数	%
10件未満	4	14.3
10～15件	8	28.6
16～20件	4	14.3
21～25件	3	10.7
26～30	1	3.6
31件以上	8	28.6
計	28	100.0

○相談件数は、1日10～15件、31件以上がともに28.6%で一番多く、次いで10件未満と16～20件が同数である。

②来所・電話別相談件数

一日の相談件数	事業所数	
	電話による相談	来所による相談
10件未満	5	25
10～15件	6	
16～20件	3	
21～25件	4	
26～30	3	
31件以上	4	
N.A.	3	3
計	28	28

○相談のうち、電話による相談が圧倒的に多い。来所による相談の件数は、全事業所において1日10件未満である。10件未満の内訳は、1日1～2件、2～3件が最も多くて半数を占め、次いで5～6件、0.5件である。月2～3件という事業所も1か所あった。

○相談件数は、包括センター間で大きなばらつきがあることが分かる。

③一日の訪問件数

訪問件数	事業所数	%
1～5件	4	14.3
6～10件	6	21.4
11～20件	15	53.6
21件以上	2	7.1
N.A.	1	3.5
計	28	100.0

④一月平均の諸事業への参加件数(センター全体で)

参加件数	事業所数	%
1～5件	8	28.6
6～10件	9	32.1
11～15件	7	25.0
16件以上	4	14.3
計	28	100.0

○事業所における1日の訪問件数の最多は11～20件で53.6%、次いで6～10件が21.4%である。介護予防の給付管理ケースの訪問と包括センター業務の訪問で多忙な様子が見られる。

○1日21件以上訪問している事業が2か所あった。平常業務の上に新規事業の訪問調査に取り組む相当過密な訪問状況が見られた。

ただ、高齢世帯への新規訪問が調査のための調査に終わらずに、一人一人に寄り添ったニーズ把握のための訪問調査であってほしいと願うところである。

○④では、業務上の会議以外で地域等の諸事業への参加件数を尋ねた。

6～10件が32.1%で一番多く、次いで1～5件、11～15件である。最小は0.5件、最多は30件である。

○民生・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会などの学区ごとの会合、健康教室、市民検診、夏祭りなど地域の行事に参加し、地域連携や広報活動に努めておられる。諸事業への参加件数にも大きな差があることが分かった。

12. 総合相談事業の状況

	よく できている		まあまあ できている		できていない		N.A.	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
① 高齢者の実態把握	1	3.6	25	89.3	1	3.6	1	3.6
② ネットワークの構築	7	25.0	21	75.0	0	0.0	0	0
③ 認知症高齢者・家族支援	2	7.1	23	82.1	3	10.7	0	0
④ 専門的継続的支援	6	21.4	21	75.0	1	3.6%	0	0

○①④の事業は、「まあまあできている」が75～89%で、「よくできている」と合わせて100%に近い自己評価である。②ネットワークの構築は「よくできている」25%で「まあまあできている」75%で100%である。④は「できていない」が10.7%である。

13. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

①介護支援専門員と、医療機関・医師会等との連携ができるように支援している。

②地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報収集と関係機関への情報提供。

③地域のインフォーマルサービスの連携体制づくり。④介護支援専門員に対する個別支援。

○包括的・継続的ケアマネジメント支援は、上記設問12と同様の評価である。

○よくできているのは、①介護支援専門員への連携支援50.0%である。

14. 訪問活動

- ① 経常の訪問ケース以外で、地域から訪問要請があった時には、工夫・配慮して訪問している。
 ② 緊急時には、すぐに訪問している。

	よくできている		まあまあできている		できていない		N.A.	
		%		%		%		%
① 訪問時に配慮・工夫	18	64.3	10	35.7	0	0.0	0	0.0
② 緊急時にはすぐ訪問	21	75.0	6	21.4	0	0.0	1	3.6

- 近隣からの通報や訪問要請がある場合の対応の仕方について尋ねた。よくできているが 64.3%、まあまあできている 35.7% である。専門職として配慮・工夫がされている。
 ○ 緊急時にはすぐ対応 75.0%、まあまあが 21.4% であるのが気になるところである。

15. 介護予防に関する普及啓発事業

16. 権利擁護事業・成年後見制度の利用促進

	よくできている		まあまあできている		できていない		N. A.	
	事業所数	%	事業所数	%	事業所数	%	事業所数	%
15. 介護予防の普及啓発	11	39.3	17	60.7	0	0.0	0	0.0
16. 成年後見制度等の利用促進	7	25.0	19	67.9	2	7.1	0	0.0

- 両事業ともにまあまあ、よくできているを合わせると 100% 近い自己評価である。権利擁護事業・成年後見制度等の利用促進はできていないが 2 か所あった。

17. 他機関との連携で腐心されている機関はどこですか。(複数回答可)

① 医療機関	② サービス事業所	③ 行政機関	④ その他	⑤ 特になし	⑥ N.A.	計
10	3	15	1	5	1	35
35.7%	10.7%	53.6%	3.6%	17.8%	3.6%	—

- 腐心している機関の一番が行政機関 53.6%、二番が医療機関 35.7% である。
 ○ 「最も苦勞された例があればお聞かせください」の回答として、
 「行政機関」に対して
 ・ 保健センターと横のつながりがほしい。高齢者の精神病については包括センターの担当になっているが、家族との関係等は包括センターだけでは解決できないものもある。
 ・ すべてではないが、保健センターの動きが鈍い。消極的対応が目立つ。
 「医療機関」に対して
 ・ 医療サービスは、医師の意見を求める必要があるが、なかなかその先生と連絡が取れない。福祉関係のことを良く知らない先生がいる。
 ・ 開業医の中には利用者の情報提供を渋るところがある。
 ・ 医師の中には包括センターの存在を認めない人もいる。
 ・ 以前は医療機関との連携に苦慮していたが、今年度は医師会とケアマネの連絡会議が実施され、話し合いができて有意義であった。少し改善された。

○各機関とも協力的で連携は取りやすくなっている。苦慮することが少なくなってきたという意見もあった。

IV 地域との連携（民生・児童委員・老人福祉員との連携）についてお尋ねします

18. 担当地域の民生委員・老人福祉員の名簿 28 か所すべてあり
19. 担当地域の見守りサポーターの名簿 あり 26 か所 ない 2 か所
20. 地域ケア会議を開催している 28 か所すべて開催している

21. 地域ケア会議の開催回数はいかがですか。（年間）

○3回以上の開催をしている包括センターが 23 か所 82.1%、2回が 4 か所 14.3%、1回が 2 か所 7.15%である。

22. 民生委員・老人福祉員などとの連携・協力度はいかがですか。

①積極的		②ふつう		③よくわからない		計	
事業所数	%	事業所数	%	事業所数	%	事業所数	%
25	89.3	3	10.7	0	0.0	28	100.0

○積極的に連携・協力が 89.3%で圧倒的に多い。普通が 10.7%である。

○私たちの目に見えないところで、地域で民生委員・老人福祉員の方々が活動され、包括センターに協力的なことがわかる。大半の学区でよくやっていると包括センター職員から感謝の声があった。

23. 地域の学区社会福祉協議会にどのような活動を期待されますか。（自由回答）

主なものは

- ①地域の高齢者が集える機会（居場所）づくりがほしい。実態把握にも役立つ。
- ②高齢者の見守り活動の充実。一人暮らし訪問事業でケアの必要な人への対応に協力を。
- ③自治会の加入率が下がっている現状は、もはや止められないが、いままでの地域団体依存のシステムを見直す時期に来ているのではないか。
- ④学区ごとに、多少は取り組む姿勢等は異なるが、上手に連携を取っていききたい。
- ⑤高齢者のみでなく児童、福祉関係等の横のつながりや働きかけを社会福祉協議会で積極的に活動していただきたい。例）防災訓練をする。
- ⑥具体的実際の活動として
健康すこやか学級 6、見守り 5、地域実態把握 3、コミュニティづくり 3、ボランティア 3
などが挙げられた。

24. 地域の関係者にわかってほしいこと、望まれることはありますか。（自由回答）

主なものは

- ①少ない人数で、驚くほど多くの業務を行っていることを理解してほしい。地域に出向いていくのに制約がある。
- ②今、地域の関係者と信頼関係を築いているところ。継続的にやっていく。
- ③自助・共助のレベルのものであれば、地域主体で解決してほしい。民生委員や老人福祉員の家庭訪問を増やしてほしい。

④地域団体の包括センターへの理解は進んでいるし、地域の関係者に協力してもらっているが、さらに広まるように協力を期待したい。

⑤なんでもやれといわれても出来ないこともある。施設への入所が希望どおりにできないことを理解してほしい。

⑥介護保険制度についての説明会（学習会）を地域で開いてほしい。

V 貴センターの課題についてお尋ねします

25. 貴センターで課題と思われることは何ですか。（複数回答5つまで）

事業所 28 回答総数 120 （上位から記載）

順位	課 題	事業所数	%
1	新規事業への取組（単身 65 歳以上全戸訪問）	22	78.6
2	職員の確保と専門性の向上	15	53.6
3	マンション居住者把握	11	39.3
3	介護保険の改正等で業務が多忙になる（業務量が多くなった）	11	39.3
5	認知症高齢者への取り組み	10	35.7
5	孤立死対策	10	35.7
7	社会資源の不足（特に介護サービス事業）	9	32.4
8	センター間のばらつき・格差がある	6	21.4
9	地域把握	5	17.9
9	地域との連携・協力体制づくり	5	17.9
11	訪問活動が十分に出来ない	4	14.3
11	権利擁護事業・成年後見制度の推進	4	14.3
13	個人情報保護についての対応	3	10.7
13	行政との関係	3	10.7
15	関係機関との連携体制の構築	2	7.1
16	その他	1	3.6
17	住民や関係機関の信頼を得る。（知名度の拡大）	0	0.0

○包括センターの課題を5つあげてもらった。1事業所の課題は平均4.3。

○一番の課題は新規事業への取組（単身65歳以上全戸訪問）が78.6%で他を離している。

○次いで職員の確保と専門性の向上53.6%、マンションの居住者の把握と業務多忙がともに39.3%、さらに認知症高齢者への取り組みと孤立死対策が35.7%と並ぶ。

○その他1件は、「予防支援と地域包括支援センターの業務のありかた」である。

○いずれの課題も一つの包括センターで解決できるものでなく、全市共通の課題として取り組むものばかりと思われる。

26. 制度上（委託方式・サービス・施策など）で望まれることは何ですか。

多数の回答の中で主なものは

①本来、包括センターは委託方式にすべきでないを考える。法人間の温度差、保険者の責任意識の低下、業務の丸投げと職員のバーンアウト関連性への対策不足。包括へのバックアップ体制の充実をのぞみたい。

②要支援（ケアプラン）を外してほしい。居宅サービス事業所へ移してほしい。本来の地域包括支援センターの総合的相談に特化する。

③予防ケアマネジメントの再委託率が低いので、他都市に比べ業務量が多い。業務量に見合った委託料を支払うべき。委託料の増額をのぞむ。

○京都市の委託業務に対する意見、包括センターの業務と要支援（ケアプラン）業務の分離を望む声が多かった。

27. 京都市や福祉事務所に望むことは何ですか。

多数の回答の中で主なものは

①人材の確保（特に保健師）に市も積極的に関与してほしい。求人しても来てくれない。職員補充（特に保健師・看護師）は法人任せでなく京都市として支援システムをつくって対応すべきではないか。

仕事量の多さに職員が疲弊し退職してしまう。その後の体制確保も難しく、悪循環になっている。

②縦割り行政（特に介護保険課と長寿福祉課の）に現場は翻弄されている。

③京都市は最終的責任を持って地域の包括センターと一緒に事業展開をする姿勢が欲しい。担当者は現場の実情に疎く、認識が甘すぎる。

④全戸訪問事業に関していえば、同意書は7月になってやっと決まるなど、段取りが悪い。説明が遅い。

⑤保険者窓口（福祉事務所）で対応する職員は、市民に対して正確に説明してほしい。自分が、最終的にケアしないからと思っているのか、不正確な説明が多すぎる。苦情を言えば、自分は専門職でなく単なる事務職だと弁解する、市民はどんなに頼りない職員が言った説明でも、行政の説明として、我々より正しいと思うものだ。

⑥一步下って委託を是認したとしても、委託料の設定基準額が業務の実態と合っていない。要支援のケアプラン作成の単価が低い。その理由を明らかにしてほしい。

○職員確保の支援システムに対する要望が多い。欠員補充やよき人材の確保に各事業所とも頭を悩まされている様子である。また、京都市の所管課、福祉事務所への要望も多い。今回導入された新規事業については、現場が相当混乱した話を随所で聞いた。

28. 今、一番困っておられることは何ですか。

多数の回答の中で主なものは

①とてつもない数の「単身 65 歳以上全戸訪問事業」、全戸訪問が達成できるか不安。連絡が取れない方、取れても訪問不要だという方等、回りきれるか、回りきれない場合の委託金等が不安。日常業務と全戸訪問、両立できない。65 歳はまだ若い、せめて 75 歳にしてほしかった。現場からの意見を吸い上げる機能がないのでは。

日々の相談数が増え要支援 1, 2 の数も多い。事業規模も大きくなり、訪問調査をどうこなすか。増員も必要。

②業務量増大、多忙すぎる。報告書類の多さに青ざめる。

③人手不足、ケアマネ不足、看護師不足。人材の確保。質の高い信頼のできる保健師やケアマネの採用ができない。職種の弾力的対応。業務量に見合った職員配置。

④介護予防ケアプランの件数が多く、業務時間の大半を費やしている。相談業務の時間が少ない。介護予防ケアプランと相談業務の割合は 7 対 3 かあるいは 8 対 2 ぐらいである。

⑤「やるしかない」というのが、今の心境。地域の協力が支え。

○「単身 65 歳以上全戸訪問事業」が始まってしばらくの時期だったこともあり、この設問に対して、上記のような厳しい意見が続出した。聞き取り調査にかかわった調査員全員が現場のしんどさを肌でひしひしと感じた設問だった。

Ⅲ 業務についてお尋ねします（数字は回答数）

10. 仕事を進める上で、大切にしていることは何ですか（自由回答1～3程度）

- *相手の立場に立った迅速かつ正確な処理・サービス。（5）
- *チームケアを大切に。（4）
- *地域との連携を重視。（4）
- *迅速な対応を行う。（3）
- *地域の人々が相談しやすい職場にすること。（2）
- *法令を形式的でなく、法の主旨を読み取り運用する。
- *公平・中立性の確保。——対利用者、対受託法人
- *家屋・生活状況の把握や遠方に利用者の利便のために、自宅訪問を基本としている。
- *面接を優先。
- *優先順位を付けて仕事をする。その際、事実確認を重視し、緊急度を見極める。
- *行政機関（区役所・警察・消防）との連携、情報交換。
- *全て断ることが出来ない業務なので、迅速丁寧を心がけ日々奮闘している。
- *縦割り社会を感じる役所だが、降りてくる高いハードルも断らず、市民の一人一人を大切にしよう努力をしている。
- *職員間のコミュニケーションを大切に考える。支援方法など相談業務をする上で相談員もしんどくなる。
- *気持ちのゆとり、精神的ケア、職場の雰囲気、人間関係。
- *会議が多い、専門職会議、十分な打ち合わせが必要。
- *法令遵守、どんな相談にも対応できるように総合相談に努めている。
- *地域への周知に心がけている。夏祭りなど。
- *職員間、利用者との信頼関係の構築、チームワークの良好。
- *相談者からの話はじっくり聞く（丁寧な対応）。地域、特に各種団体との連携
- *利用者の意思の尊重。地域特性を活かす。

17. 他機関との連携で腐心されている機関はどこですか。（複数回答可）

- ①医療機関。 ②介護サービス事業所。（具体的に： _____）
 ③行政機関。（ _____ など） ④その他（ _____ ）

*最も苦勞された例があればお聞かせください。

- *増加する困難ケースには、精神障がい者関係が多い。本来、担当するはずの保健センターが「高齢者はなんでも包括へ」と逃げてしまう。（3）
- *開業医の中には利用者の情報提供を渋るところがある。
- *保健センターの動きが鈍い。消極的対応が目立つ。
- *65歳になった障がい者のケアを介護保険に切り替える際のつなぎに苦勞する。
- *ケアマネが1人の介護支援事業所は、緊急時の対応に温度差があり、信頼関係が築きにくい。
- *虐待、認知症、家族関係の崩壊、セルフネグレクトなどのケースが増加傾向にある。
- *各機関とも協力的で苦慮していることはない。
- *特に連携で腐心していない。強いて言うなら保健センター。
- *保健師さんの中には風通し良くやる気のある方もおられるがそうでない方もあり、市民が保健所嫌いにならないように尽力しなければならない時もある。

- * 医療サービスは、医師の意見を求める必要があるが、なかなかその先生と連絡が取れない。
- * 福祉関係のことを良く知らない先生（支援1でベット、家事ヘルパー、通所対象の人が、ヘルパーを使う）
- * 先生が言われたとって通所の人が掃除など家事援助を使う。
- * 特になし。
- * 相談室を通じて開業医とコンタクトを取っている。
- * 認知症で一人暮らしの方が受診できていないのが一番困る。
- * テリトリが広範囲であるからテリトリ内の左京区役所との連携を効果的に運用したい。
- * 地域ケア意識の高い開業医が比較的多く助かっている。
- * 医師はすぐに入院や施設に入れなさいというケースが多いが、なかなかそうは行かない点をご理解いただけない。
- * 区役所レベルで地域包括センターのとりまとめを行ってくれる人がほしい。
- * 市の担当者には区役所から伝えるシステムの構築が必要。
- * 問題意識が薄い（今日、明日どうするのということあり）。本人申請主義を守って動いてくれない。
- * 医師の中には包括の存在を認めない人もいる。保健センター、高齢者の精神病については包括の担当になっているが家族との関係等、包括だけでは解決できないものもある。横のつながりがほしい。
- * 精神の病、アルコール依存症等の人が増えていると実感している。地域包括としてどう対応したらよいか悩んでいる。その方達の支援機関が必要だと思う。保健センターではまず受診をと言っているが受診に行けない人はどうするのか。制度のむずかしさを感じる。
- * 福祉士、CW、若い人が多い。福祉の専門家でない人がいる。

IV 地域との連携（民生委員・老人福祉員との連携）についてお尋ねします

23. 地域の学区社会福祉協議会にどのような活動を期待されますか。（自由回答）

（健康すこやか学級、見守り、地域実態把握、コミュニティづくり、ボランティア等々）

- * 地域の高齢者が集える機会（居場所）をふやすようにしてもらえたら、実態把握にも役立つ。（3）
- * 高齢者の見守り活動（3）
- * 自治会の加入率が下がっている現状は、もはや止められないと思う。NPOなどの新しい活動団体を活用し、いままでの地域団体依存のシステムを見直す時期に来ているのではないかと思う。
- * 学区ごとによくやっただいていて。感謝している。
- * 高齢者のみでなく児童、福祉関係等の横のつながりや働きかけを社会福祉協議会で積極的に活動していただきたい。例）防災訓練をする。
- * ボランティア育成にもっと積極的に取り組んでいただきたい。
- * 地域の学区社協や民生委員の会議に参加し、地域の実態把握に努めると同時にそれが地域ケア会議として機能している。
- * 学区ごとに多少は取り組む姿勢等は異なるが、上手に連携を取っていきたいと考えている。
- * 見守り。一人暮らし訪問事業で見つかった人への対応。
- * 包括より学区社協の方が歴史が古く、独自の活動をすすめていた所は包括を快く思っていないところがある。包括はいらぬという感じ。
- * 学区社協とのかわりは少ない（会長とのやり取りはあるが）。学区社協との関わりを増やしたい。高齢世帯の多い地域に居場所づくりをすすめたい。実際には集まる場所がないので、今探しているところである。
- * 「まちづくり」を担ってほしい。居場所づくりも。

24. 地域の関係者にわかってほしいこと、望まれることはありますか。(自由回答)

- *少ない人数で、驚くほど多くの業務を行っていること。(2)
- *地域の人々は、包括や施設、行政機関には、それぞれ仕事の守備範囲があることを理解してほしい。なんでもやれと言われても出来ないこともある。
- *自助・共助のレベルのものであれば、地域主体で解決してほしい。
- *施設への入所が希望どおりにできないことを理解してほしい。
- *介護保険制度についての説明会(学習会)を地域で開いてほしい。
- *30~40代の方に介護保険制度の勉強をしてほしい。
- *1人暮らしの高齢者が増加していることから、民生委員や老人福祉員の家庭訪問を増やしてほしい。
- *行政も、包括も、今後の支援の到達目標が見えておらず、苦慮している。
- *制度外サービスについてもっと知ってほしい。
- *地域の理解は進んでいる。
- *気楽に相談できる関係をつくりたいので、それを受け入れて頂いて有難い。
- *介護保険事業所と出水、仁和の勉強会から懇親会をしました。ざっくばらんに話せる場に発展した。地域の理解があったから出来た。
- *活動していることを理解して欲しい。
- *少人数でしているので、出向いていくのに制約がある。
- *このまま現状維持。
- *できるだけ地域の集合や行事に参加したい。
- *一人暮らしの全戸訪問を準備中で地域関係者の協力をよろしく。
- *今後、認知症、高齢者の徘徊検索ネットワーク作りに注力したいと準備中ですのでよろしく。
- *守秘義務、個人情報保護などがあり、地元の人達に協力して頂きたいと言いながら全てをお伝えできない点。
- *地域包括について理解してほしい。「何でも相談かけて下さい」と言われても必ずしも対応できない。
- *高齢者になって困ったことがあったら地域包括に相談しようと思ってもらいたい。認知症への理解、死生観など学習する機会がほしい。認知症の講座を小学校で開いたが、理解されず全小学校までいっていない。
- *商店街に認知症サポート研修を依頼したが断られた。認知症の人も買物に来られるので商店街の人達にも知ってもらいたかった。地域包括についての認知が不足していると思った。
- *介護保険制度上の疑問に答えがたいこともある。理解してほしいが制度矛盾もある。

V 貴センターの課題についてお尋ねします

26. 制度上(委託方式・サービス・施策など)で望まれることは何ですか。

- *予防ケアマネジメントの再委託率が低いので、他都市に比べ業務量が多い。業務量に見合った委託料を支払うべき。委託料の増額を。(3)
- *地域包括支援センターを委託方式で運営するのは、行政の逃げでしかない。(2)
- *本来、包括Cは委託すべきでないと考え。法人間の温度差、保険者の責任意識の低下、業務の丸投げと職員のベーンアウト関連性への対策不足。
- *包括へのバックアップ体制の充実を。
- *仕事量の多さに職員が疲弊し退職してしまう。その後の仁勢確保も難しく、悪循環になっている。
- *地域からの要望で行う取り組みをすべき。
- *申請後介護認定に1ヶ月かかる。認定できるまで包括が動く体制でないと介護ケアマネと

支援包括と一緒に動き無駄がある。

- * 要支援の方で給付できる方を増やしたい。
- * 行政で地域包括作って欲しい。基幹型の地域包括。委託ばかりだから。
- * 地域包括支援センター制度については評価するが、介護予防支援事業と地域連携、包括支援センター事業の2枚看板の改善を望む。
- * 全戸訪問を中心に事業展開をやる。
- * ケアマネ1名に対して、予防の場合100件が上限という京都市の指針の改善を。
- * 予防プランをはずす。京都市からの委託を止める。認定を受けていない高齢者を担当する。総合相談窓口として申請はするが、具体的なサービスはケアマネ事務所です。虐待、権利擁護、ケアマネが困っている時は担当する。
- * とにかく忙しい。会議が多く、地域の方々と接する時間がない。人員の確保を願う。一定のゆとりがほしい。
- * 精神を病んでいる人の受け皿があればいいと思う。
- * 介護予防プラン（作成）を居宅サービス事業所へ移してほしい。

27. 京都市や福祉事務所に望むことは何ですか。

- * 人材の確保（特に保健師）に市も積極的に関与してほしい。求人しても来てくれない。保健師が空白になれば、市からの派遣で埋めてほしい。（5）
- * 保険者窓口として、市民と対応職員は市民に対し正確に説明してほしい。自分が、最終的にケアしないからと思っているのか、不正確な説明が多すぎる。苦情を言えば、自分は専門職でなく単なる事務職だと弁解する、市民はどんなに頼りない職員が言った説明でも、行政の説明として、我々より正しいと思うものだ。
- * 百里下って委託を是認したとしても、委託料の設定基準算が杜撰で、業務の実態と合っていない。
- * 縦割り行政（特に介護保険課と長寿福祉課の）に現場は翻弄されている。
- * 市から予防給付の書類整備を厳しくいわれる。事務作業に追われ包括本来の仕事ができない。
- * 担当者に現場の実情に疎く、認識が甘すぎる。
- * 要支援のケアプラン作成の単価が低い。その理由を明らかにしてほしい。
- * 包括に対する財源の拡充に努力してほしい。
- * 横のつながりを意識した取り組みを考慮し連携プレーで心地よく深める。広げる活動を望む。
- * 成年後見申し立てをその人に応じて柔軟に対応して欲しい。仁和学区は虐待が多く高齢者緊急処置で入所する判断は行政により対応が違う。担当者により変わる。措置が必要な人が一番困る。
- * 権利擁護事業。
- * 京都市は最終的責任を持って地域のセンターと一緒に事業展開をする姿勢が欲しい。
- * 区の福祉事務所内の横の連携で包括センターが仕事し易くなるように。包括を担当しているだけの方を一人配置してほしい。
- * 京都市職員も地域包括支援センターに出向し、現状を把握すべきだと思います。
- * 訪問調査は市でやって頂きたい。介護予防は居宅介護支援でお願いしたい。
- * 福祉事務所の方とは一緒に動くことが多い。良くやってもらっていると思う。

28. 今、一番困っておられることは何ですか。

- *人材の確保。質の高い信頼のできる保健師やケアマネの採用ができない。(5)
- *行政の上意下達の施策のやり方。地域の独自性を把握すべき。
- *人手不足で休むこともままならない。
- *「やるしかない」というのが、今の心境。地域の協力が支え。
- *とにかく多忙。報告書類の多さに青ざめる。
- *介護予防を居宅介護支援にという事もあるが、地域包括でしっかりとやりたい部分である。
- *とてつもない数の訪問事業、日々の相談数が増え支援1, 2の数も多い。事業規模も大きくなり、どうこなすか増員も必要。
- *業務過多、人手不足、CM不足、看護師不足。
- *単身65歳以上全戸訪問事業を円滑に進めること。
- *地域の学区社協や民生委員の定例会議に参加し地域の実態把握に努めたい。同時にそれが地域ケア会議として機能している。
- *運動教室(1次、2次予防)対象者の社会資源の確保。
- *全戸訪問が達成できるか不安です。連絡が取れない方、取れても不要だという方等、回りきれるか、回りきれない場合の委託金等が不安です。
- *職員のモチベーションの維持(行政の協力があるとよいのだが)。精神面でのフォローがほしい。今回の当調査のまとめを通じて、包括センターの現状を広く知らしめてほしい。包括センター連絡協議会から行政等に意見具申している。
- *日常業務と全戸訪問、両立できない。65歳はまだ若い、せめて75歳にしてほしかった。現場からの意見を吸い上げる機能がないのでは。
- *個別に1000人程いらっしゃるがパソコン一台のみなので、入力がとても出来ないのが困っている。もっともっと高齢者の方々に個別に接する時間を増やし理解を深める努力をしたいと願っている。
- *やりたいことがたくさんあるが多忙でなかなか時間が取れない。高齢者の居場所を早くつくりたい。

聞き取り調査結果のまとめ（概要）

1. 職員の配置状況

- 職員配置では最小3名から最大12名という大きな差がある。調査対象人員は176名。
- 配置人員は5人が32.1%、6人が21.4%、7人が25.0%、8人が14.3%である。
- 常勤職員は86.9%、非常勤職員は13.1%である。
- 職員の勤続年数は1年未満15.3%、1～2年未満21.0%、2～3年未満6.8%、3～5年未満17.0%で5年未満が合計60.1%となる。
- 保健師（看護師）が欠員になるとその確保が困難という実態がある。
- 職員の5年以上の経験年数は保健師（看護師）60.8%、主任介護支援専門員43.2%、社会福祉士は34.9%である。

2. 施設環境

- 委託法人の施設内に併設されているところが71.4%で一番多かった。
- 委託法人との関係では、「人的・財政的支援を受けている」は89.3%である。
- 「包括センターへの入りやすさ」は全体ではおおむね良かったが、看板がない、案内表示板が小さい、分かりにくい、入り口が分からないところもあった。

3. 業務

- 業務量や相談件数には事業所間に大きな差が見られた。
- 日常業務は大方が「よくできている」、「まあまあできている」である。
- 従来からの介護予防マネジメント事業等の上に、新たな事業（単身65歳以上全戸訪問）が加わり、その取り組みに相当苦勞されているようにみえた。

4. 関係機関との連携

- 行政や医療機関との連携に腐心されている。
- 地域では、民生委員・老人福祉員は協力的で良好な関係が築かれているところが多かった。地域との信頼関係・ネットワークづくりに努力をされているが、地域間格差は大きいように見受けた。

5. 課題の上位5位

- ①単身65歳以上高齢者全戸訪問
- ②職員の確保と専門性の向上
- ③マンション居住者の把握
- ④業務量の多さ
- ⑤認知症高齢者への取り組み ⑤孤立死対策

6. 制度上のぞむこと、7. 京都市や福祉事務所にのぞむこと、8. 今一番困っておられること

自由回答で問うたところ、たくさんの切実な現場の生の声が寄せられた。

7. まとめ

いずれの包括センターでも、進行する高齢社会の諸問題を真正面から受け止め、少人数で

地域の高齢者のために、真摯に取り組んでおられることがよくわかった。昨年度から「高齢サポート」という通称で、親和度と知名度拡大に努力されてはいるが、今一つ、市民に浸透しておらず、その姿が、地域住民には見えないのは誠に残念だと思った。

包括センターの抱えている課題は大変多く、いずれの課題も重要なものばかりである。今後、高齢者が増加する社会にあって包括センターの役割は、ますます重要になると思います。包括センターで働く職員が専門性を発揮し、時間に追われることなく、働きやすいように環境を整備することが肝要と考えます。体制整備（職員の確保含む）と関係機関・地域住民との連携など包括センターの抱えている課題解決が早急に必要ことが分かった調査であった。

聞き取り調査に参加した会員の意見・感想など

1. 聞き取り調査に参加して、自分の住んでいる地域包括のことが身近に感じられ良かった。センターの方はどなたも、地域の高齢者のために、一生懸命取り組んでおられ、真摯な姿が伝わってきた。
この聞き取り調査を、かかわる会の今後の活動につなげていくことが、市民活動として大事なことだと思う。
2. 当初、包括センターは多忙のため、調査に応じてくれないのではと懸念していたが、自分の行った2か所は極めて意欲的に調査に応じた。
3. 地域包括支援センターの機能・働きぶりから見て、地域住民はセンターへの理解を深め、盛り上げていくことが大切と思う。
4. ・多忙を極めている。欠員補充をしようと思っても「多忙」が知れ渡っていて応募がない。
 - ・チームワークがよく取れている。(職員間&民生委員&老人福祉員)
 - ・マンション居住者(全戸訪問)の把握は困難
 - ・フリーアンサーは貴重な回答が多く報告書をまとめ、市当局への提言、全地域包支援センターへの報告が必要と思う。
5. 全体として、思ったよりガンバっておられるのが印象。
 - ・やはり行政の意思が大切(各区での現場の集約がもっとできないものか)
 - ・支援プランへの関わりは減少のようだが、それをなくした方がスキットするし、本来の仕事にかかわれる。
 - ・人数配置に公正な配置を。
6. 行政に言ってもなかなか取り上げてもらえない。調査結果をまとめ、行政に提言をしてほしいとセンターから期待されていました。
7. 市からの調査等の報告が多く求められる。これは、「情報公表」「第三者評価」でかわった機関でもその声が多い。必要なことはわかるが、もっと整理すべきである。市に言うべき。どこも少ない人数でよくやっておられる。役所も、市も大変ですね。
8. 訪問すると、地域包括支援センターの取組みを啓発していただいてありがとうございますと感謝の挨拶を受けた。
 - ・専門会議など十分な打ち合わせが必要なので、とにかく会議が多いと話された。
 - ・地域の民生委員・老人福祉員の方とも関係は良好のようです。
 - ・経済的に苦しい人が多い地域では、権利擁護事業は利用しにくい制度で、利用が進まない現状がある(申し立てに時間がかかる。ハードルが高い)
9. 私もサラリーマン時代に出向の身分で、2年間、出向先と親会社の両方に気を使った経験がありました。地域包括支援センターと親会社の身分、給料、待遇がどうなっているのか知りたいところです。

10. 地域の住民から信頼されるよう、まず、どんな仕事をしているのか、知ってもらうことが一番大事だと思います。
11. 地域包括支援センターの制度を第一の目的に優先してもらって、忙しいだけで料金も安くて、モチベーションも上がらない介護予防ケアマネ業務は分離すべく、京都市に要望したい。(ケアマネ要員不足もあり)
12. 元々、京都市の方針で、こうなるであろう問題点が、実際、職員さんの生の声として聴けたと思う。すなわち、地域包括と法人の関係性、二面的な不安定な所属意識というか、アンビバレンスな空しさみたいなものを感じました。
13. 各センターが大変努力されている姿を拝見しました。
委託したら、京都市の担当部局が手を離れたと考えるのは間違い。長寿社会部、福祉部と保健センターのバックアップがあってこそ地域包括支援センターが生きてくる。
14. ・聞き取りをしていくうえで、全戸訪問は役所（行政）の委託でなく、役所が自ら取り組むべきだと思った。
・センターでの予防プランは、居宅介護支援事業所に移管すべきで総合相談業務に専念する方がよい。
・センターと地域あるいは住民とのかかわりをどのように作っていくかが問題。地域の活性化が必要。センターの役割・活動との連携。
・この聞き取り調査をどのようにいかしていくか、私たちにかかっています。センターは期待しています。
15. 行政による委託業務がうまく機能しているかどうかを知りたかったが、センターの業務の広さ、深さ、多忙さ、課題の多さに愕然。全面委託制度に疑問あり。また、同世代に比して待遇も悪く、年休取得もままならず、職員の定着も難しい職場環境が大変気になりました。まずは、センターの看板を設置してほしいです。
16. 多忙な業務の中、調査に協力していただきました。調査結果をもとに改善策を示して、地域包括の充実・強化に寄与できればと思っています。
17. 私は調査に参加していませんが、報告会で調査者の意見を聞いて感じたことは、センターによって活動のバラツキがあるのでは？
地域との連携をどのようにすれば、より効率的に活動ができるのかを検討しなければ……。全センターを対象に強力な指導（行政？）が必要と感じた。
18. 一人暮らし高齢者へのケアが新しく業務に加わり、人手が不足している包括支援センター業務に、追い討ちをかける行政の一方的なやり方の実状が、この調査でよく解りました。
一人暮らし高齢者へのケアを包括支援センターが遂行できるのか？限界があると考えます。



悲鳴が聞こえた・・・

—地域包括支援センター聞き取り調査を終えて—

□ ご協力ありがとうございました

地域包括支援センターの皆さまには、お忙しいところを調査にご協力していただきましてありがとうございました。

昨年度から2年にわたり、「地域」をテーマに研修を重ねてきた私たちは、その一環として会員の住む地元の地域包括支援センターを直接訪ね、「その声を聴き、実態を知ること」を第一の目的に、今秋、聞き取り調査に取り組みました。

皆様は心を開いて生の声を聞かせてくださいました。はじめは、疑心暗鬼で胡散臭い団体とも思われていたようですが、介護保険制度とともにスタートし、12年の歴史を持つNPO法人の市民団体が、市民の立場で実態を見、聴き、そしてともに考えるという姿勢を理解して下さいました。あとはトントンと調査は円滑に運び、お約束の時間を超過するほどでした。あるところでは、この調査のまとめを通して、広く市民に地域包括支援センターの実情を知らせてほしいと強く期待を込めて言われ、身の引き締まる思いもしました。

□ 厳しい現場の声を真摯に受け止めて

生の声は厳しかったです。参加した多くの会員は、センター長の悲鳴のようなものを感じたといいます。一番多かったのは、仕事量と人の問題でした。主なものは「仕事量の多さに職員が疲弊し退職をしてしまう、職員の異動が激しい、欠員補充も簡単にいかない」等でした。専

門職の皆様の不安定な職場の現実は、ひいては地域住民に返ってくる問題です。

質問の一つ「仕事を進めるうえで一番大事にしていること」に対して、「相手の立場に立った相談、迅速な対応、職員間のチームワーク、関係機関や地域との連携、身だしなみ、心のゆとり」等のたくさんの答が返ってきました。真摯に活動しておられる皆様の熱い心の中を見せていただきました。

□ 65歳以上単身高齢者全戸訪問の取り組み

今年度から始まった65歳以上単身高齢者全戸訪問は、センターに台風到来のような業務量を課していますが、あるセンターでは、これは大事なこと、住民本位で出来る範囲でやりますよとさらりと小さな風のごとくに受け止めておられたのが印象的でした。とはいえ、思いと現実の狭間で、やるしかないという決意が垣間見えたようにも思いました。

地域包括支援センターは平成18年に発足した、まだ歴史の浅い公的機関の相談窓口です。京都市内には61か所ありますが、すべて、京都市の委託を受けて機能していますが、体制の維持・確保、地域包括ケアシステムの構築等々課題は山積しているように見えました。

皆様と私たちとの、言葉と言葉のやり取りで直接聞いた貴重な生の声を今後一つにまとめて報告書にしたいと考えています。改めて調査にご協力をありがとうございました。

(中川慶子 記)

地域包括支援センターの聞き取り調査

NPO法人 きょうと介護保険にかかわる会

調査者： _____

調査者： _____

調査日時：平成24年 月 日 時～

本調査でお答えいただいた内容については、統計的処理をした上、関係者に公表する以外、他の目的で活用はいたしません。また、個々の内容につきましては、外部に漏れないよう、情報管理を徹底いたしますので、ありのままをお答えください。

I 基本的なことについてお尋ねします。

- ・地域包括支援センターの名称 () 地域包括支援センター
- ・所在地 京都市 区
- ・センター長氏名 ()
- ・あるいは回答いただいた方 ()

1. 地域包括支援センター（以下、「センター」といいます）の地理的状況

- ・担当する地域（元学区）() () () ()
- ・担当する地域の総人口 () 人
- ・担当する地域の65歳以上人口 () 人、うち単身者 () 人
- ・担当する地域の高齢化率 () %

2. 職員の配置状況

- ・配置職員は何人ですか () 人 (センター長には◎印を)

職 種	保健師		主任介護支援専門員		社会福祉士		介護支援専門員		その他	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
勤務形態										
常勤 人										
非常勤 人										
勤続年数										
経験年数										

3. 委託されている法人等の種別 () 内に名称をご記入ください。

- ①社会福祉法人 () ②社会福祉協議会 ()
 ③医療法人 () ④その他 ()

4. 委託法人との関係

- ①人的・財政的支援がある。②研修・福利制度などで支援がある。
 ③独立して運営している。④その他 ()

5. 待遇・給与

- ①満足している。②特に不満はない。③同世代と比べ低い。
- ④職種によって満足度は異なると思う。⑤その他 ()

6. 有給休暇の取得 (職員全体)

- ①100%取得出来ている。②90~70%程度取得。③70~50%程度取得。④50%以下。

II センターの施設環境についてお尋ねします。

7. センターの立地条件

- ①委託先の施設内にある。②委託先の施設に隣接している。③単独の施設。
- ④その他 ()

8. 利用者の交通アクセスについて (担当地域圏の平均的なところから利用した場合)

- ①大変便利なところ。②最寄りの駅 (バス停) から近い (おおよそ徒歩 10 分ぐらい)
- ③アクセスが不便。④もともと偏在している。⑤その他 ()

9. 入りやすさ等

- ①案内看板はありますか。 (はい・いいえ)
- ②案内看板は見やすく工夫されていますか。 (はい・いいえ)
- ③誰でも入りやすいように工夫されていますか。 (はい・いいえ)
- ④相談しやすいようプライバシーに配慮した部屋はありますか。 (はい・いいえ)
- ⑤部屋の広さ、雰囲気、整理整頓など工夫されていますか。 (はい・いいえ)

*この項は調査者が確認する。

III 業務についてお尋ねします

10. 仕事を進める上で、大切にしていることは何ですか (自由回答 1 ~ 3 程度)

11. 業務量に関連して

- ①一日平均の相談件数、計 件 (来所 件、電話 件)
- ②一日平均の訪問件数、(センター全体で) 件
- ③一月平均の諸事業への参加件数、(センター全体で) 件

12. 総合相談事業の状況

- ①地域の高齢者の実態把握。 i よくできている ii まあまあできている iii できていない
- ②地域のネットワークの構築。 i よくできている ii まあまあできている iii できていない
- ③認知症高齢者・家族への支援。 i よくできている ii まあまあできている iii できていない
- ④専門的継続的支援。 i よくできている ii まあまあできている iii できていない

13. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

- ①介護支援専門員と、医療機関・医師会等との連携ができるように支援している。
 i よくできている ii まあまあできている iii できていない

- ②地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報収集と関係機関への情報提供。
 i よくできている ii まあまあできている iii できていない
- ③地域のインフォーマルサービスの連携体制づくり。
 i よくできている ii まあまあできている iii できていない
- ④介護支援専門員に対する個別支援。
 i よくできている ii まあまあできている iii できていない

14. 訪問活動

- ①経常の訪問ケース以外で、地域から訪問要請があった時には、工夫・配慮して訪問している。
 i よくできている ii まあまあできている iii できていない
- ②緊急事態ではすぐに訪問する。
 i よくできている ii まあまあできている iii できていない

15. 介護予防に関する普及啓発事業 i よくできている ii まあまあできている iii できていない

16. 権利擁護事業・成年後見制度の利用促進

- i よくできている ii まあまあできている iii できていない

17. 他機関との連携で腐心されている機関はどこですか。(複数回答可)

- ①医療機関。 ②介護サービス事業所。(具体的に： _____)
 ③行政機関。(福祉事務所・保健センターなど) ④その他 (_____)
 *最も苦勞された例があればお聞かせください。

IV 地域との連携（民生委員・老人福祉員との連携）についてお尋ねします

18. 担当地域の民生委員・老人福祉員の名簿を持っている。 (はい・いいえ)
19. 担当地域の見守りサポーターの登録名簿を持っている。 (はい・いいえ)
20. 地域ケア会議を開催している (はい・いいえ)
21. 地域ケア会議の開催回数はいかがですか。 (1年間に 1回 ②2回 ③3回以上)
22. 民生委員・老人福祉員などとの連携・協力度はいかがですか。
 ①積極的 ②ふつう ③よくわからない。
23. 地域の学区社会福祉協議会にどのような活動を期待されますか。(自由回答)
 (健康すこやか学級、見守り、地域実態把握、コミュニティづくり、ボランティア等々)

24. 地域の関係者にわかってほしいこと、望まれることはありますか。(自由回答)

V 貴センターの課題についてお尋ねします

25. 貴センターで課題と思われることは何ですか。(複数回答5つまで)

- ①関係機関との連携体制の構築。
- ②新規事業への取組(単身65歳以上全戸訪問等)。
- ③地域把握。
- ④マンション居住者把握。
- ⑤地域との連携・協力体制づくり
- ⑥訪問活動が十分に出来ない。
- ⑦認知症高齢者への取り組み。
- ⑧孤立死対策。
- ⑨権利擁護事業・成年後見制度の推進。
- ⑩職員の確保と専門性の向上
- ⑪センター間のばらつき・格差がある。
- ⑫行政との関係。
- ⑬介護保険の改正等で業務が多忙になる(業務量が多くなった)。
- ⑭社会資源の不足(特に介護サービス事業)。
- ⑮個人情報保護についての対応。
- ⑯住民や関係機関の信頼を得るのに苦慮している。(知名度の拡大)
- ⑰その他 ()

26. 制度上(委託方式・サービス・施策など)で望まれることは何ですか。

27. 京都市や福祉事務所に望むことは何ですか。

28. 今、一番困っておられることは何ですか。

最後まで調査にご協力いただき、ありがとうございました。

平成24年9月20日

地域包括支援センター長様

NPO 法人きょうと介護保険にかかわる会
理事長 梶 宏

地域包括支援センターに係わる聞き取り調査について
(ご協力をお願い)

日頃より皆様には、地域住民の福祉のためにご尽力をいただきまして、心より感謝申し上げます。

地域包括支援センターにおかれましては、平成18年に業務をスタートされて以来、高齢者の生活を支えるために、地域包括ケアの要として地域に根差した事業展開をしておられますが、その活動範囲も広く相当ご苦勞をされていると伺っています。また今年度から一人暮らしの高齢者の全戸訪問制度が導入され、ますます、地域包括支援センターへの期待とその役割の重要度が高まっていると思います。

当会は平成12年4月、介護保険制度の発足とほぼ同時期に活動を開始致しました市民団体であります。当会は、京都において介護保険制度が円滑に行われ、納得のいく住民福祉が実行されるために、市民自らも自治体行政に参画していこうという目的で発足しました。

現在は、NPO 法人としての社会的責任を果たすため、上記目的のほか、市民向けのオンブズマン養成、研修活動等を行っています。また、京都府の認定を受け第三者評価機関としての活動も行っています。

当会として、常々より、地域ケアの要となる地域包括支援センターの実状を知りたい、センターを取り巻く課題は何か、住民として何かお役にたつことはあるのか等々考えてまいりました。そこで会員による自分たちの地元の地域包括支援センターへ出向き、直接お聞きする方法で実態調査をさせていただく計画を立てました。

ご多忙とは存じますが、何卒、本調査にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

尚、当会会員担当者が、ご都合、ご予定などお電話等で、ご連絡差し上げますので、ご対応宜しくようお願い申し上げます。

当会担当者

地域包括支援センターについて（概要）

1. 設立の目的と経緯

地域包括支援センターは、介護保険法の改正により、平成 18 年 4 月に新しく設置された。主な事業として、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うため、「介護予防ケアマネジメント事業」「総合相談支援事業」「権利擁護事業」「包括的・継続的ケアマネジメント事業」等を行っている。責任主体は市町村である。平成 23 年度の調査（厚生労働省調査）では、全国には 4,224 箇所あり、自治体直営は 29.9%、委託設置は 69.1%、不明無回答 1%である。

設立の経緯は、この介護保険法改正により、ケアマネジメント体系が見直され、それまでの介護給付の対象を中重度者（要介護者）と軽度者（要支援者）に分け、中重度者（要介護者）は従来からの居宅介護支援事業所（ケアマネ事務所）に、軽度者（要支援者）は新設の地域包括支援センターへとケアマネジメント機関が分離された。これは財政上の理由と介護予防サービスを効果的に実施し、中重度者への支援を強化する観点から実施したとされている。

京都市内には京都市の委託を受けた 61 か所の地域包括支援センターがある。

（参考）

介護保険法（平成 17 年改正 18 年 4 月実施）

第百十五条の三十八（地域支援事業）

市町村は、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として次に掲げる事業を行うものとする。

第百十五条の三十八 2 介護予防マネジメント事業

第百十五条の三十八 3 総合相談支援事業

第百十五条の三十八 4 権利擁護事業

第百十五条の三十八 5 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

第百十五条の三十九（地域包括支援センター）

地域包括支援センターは、前条第一項第二号から第五号までに掲げる事業（以下「包括的支援事業」という。）その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。

2.（設置主体）市町村は地域包括支援センターを設置することができる。

3. 次条第一項の委託を受けた者は、包括的支援事業その他第一項の厚生労働省令で定める事業を実施するため、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を市町村長に届け出て、地域包括支援センターを設置すること

ができる。(以下略)

2. 地域包括支援センター運営協議会について

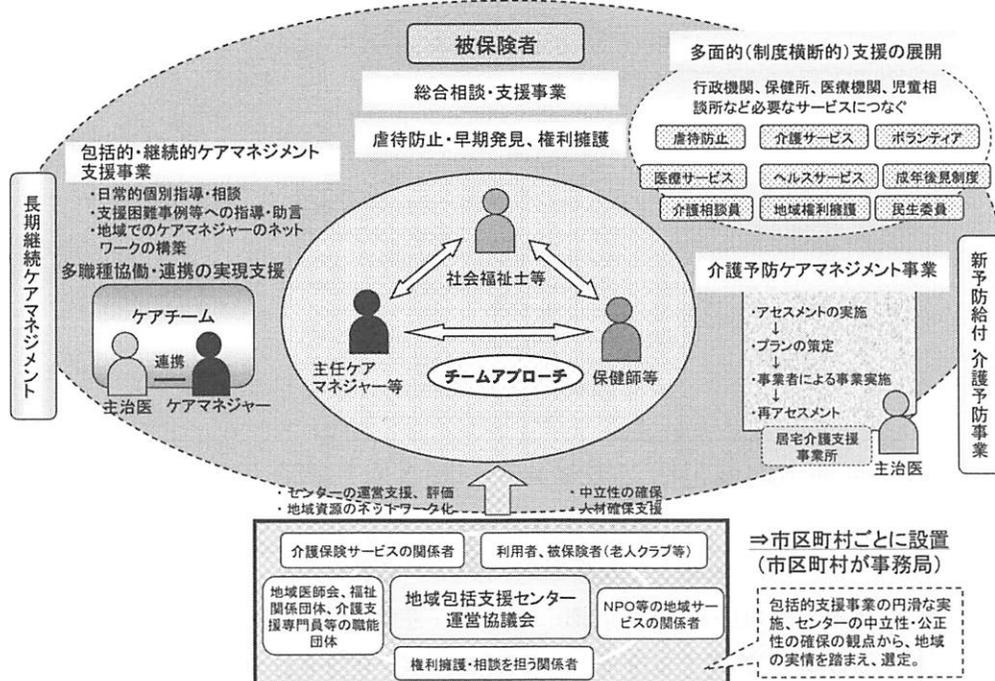
厚生労働省の「地域包括支援センターの手引き」によると

・地域包括支援センターの責任主体は市町村であり、市町村が地域包括支援センターを活用しながら地域包括ケアを実現することになります。そのため、市町村は、介護保険サービスの関係者、利用者や被保険者、NPO 等地域サービスの関係者、職能団体などの関係団体を含めた地域の様々な関係者からなる「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、地域包括支援センターの運営を支援します。

・運営協議会においては、センターの公正・中立性の確保や評価のみでなく、人材確保支援や地域資源のネットワーク化など、関係者による意見交換や情報交換の場として活用されることが求められています。(抜粋)

京都市地域包括支援センター運営協議会設置要綱では、運営協議会の組織は、京都市すこやかプラン推進協議会の委員をもって構成する。所掌事務は、地域包括支援センターの設置、運営、適正な運営、公正・中立性の確保を図るための基準の作成等となっている。同要綱には人材確保支援は明記されていない。

図 地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ



抜粋

出典 厚生労働省地域法支援センターの手引き

NPO 法人きょうと介護保険にかかわる会

当会は、介護保険制度発足直前の 2000 年 3 月に誕生しました。

1996 年に、介護の社会化を目的としてスタートした「介護の社会化を進める 1 万人委員会」（代表堀田力・樋口恵子氏）が介護保険制度の施行により発展的に解散したことから、京都在住の会員有志が当会を結成しました。2001 年度に特定非営利活動法人の認可を受け市民活動を行っています。

スローガンは、「安心できる介護、納得できる介護保険、信頼できる制度」のもとに、介護保険制度オンブズマン養成事業（研修会）、介護サービス第三者評価機関事業などを行っています。

京都市地域包括支援センター聞き取り調査報告書

2013 年 5 月発行

きょうと介護保険にかかわる会

事務所 〒604-8811 京都市中京区壬生賀陽御所町 3-20

賀陽コーポラス 809 号 TEL&FAX 075-821-0688

印刷所 京都市身体障害者センター洛南授産所

