

新座市地域包括支援センター業務委託応募に係る質問の回答

公 開 日	令和3年11月16日（火曜日）
-------	-----------------

※ 質問は可能な限り原文どおりに掲載しているが、便宜上必要な箇所については、省略又は番号貼付等の加筆を行っている。

質 問
【法人の役員】 ①職業とは何を記載すればよいのか ②役員名簿であるが管理者も入れるのか。 ③「業務を執行する社員」の意味（全ての社員が業務執行者と思うが） ④法人の情報であれば、他部門の事業所管理者も入れるのか？
回 答
①当該役員の現在の職業について記載いただくものです。例えば、理事に就任している役員が、介護保険事業所の施設長であれば、その旨記載するということになります。 ②当該法人の役員及び事業所を管理する者について、記載いただきます。 ③貴見のとおり、貴法人の社員において業務を執行している員を指します。 ④法人の役員であれば、他部門の事業所管理者も記載いただきます。

質 問
①様式9 運営に関する計画書（センター運営）の2の（5）受託金額の提示及び内訳につきまして、当法人の希望受託金額を提示するという理解でよろしいでしょうか。 ②公募スケジュールにつきまして、応募書類提出期間は11月30日までですが、応募に係る質問期間は10月29日までとなっております。応募書類に関する質問につきましては、10月29日以降は受け付けて頂けないのでしょうか。 ③添付書類3-9につきまして、納税証明書には種類がありますが、その1でよろしいのでしょうか。
回 答
①委託金額については、令和3年度委託金額を目安として御提示しました。

応募者は、当該金額を参考に、受託金額及び予定される介護報酬を算出し、その内訳を記載いただくものです。

受託金額の希望額を記載することは差し支えありませんが、委託金額はあくまでも市が決定するため、仮に貴法人が契約候補者となった場合に、受託希望金額どおりに委託金が決定するものではありません。

なお、本プロポーザルは、提案型であり、受託金額が最低金額の応募者に決定するという趣旨で実施するものではないことは申し添えます。

②基本的には貴見のとおりですが、やむを得ない又は正当な事情等がある場合において質問が出た時は、その旨相談していただくこととします。しかしながら、上記と判断できない質問については、回答はしないものとし、また節度を逸するような質問等については、審査において減点対象とします。

③【様式3】添付書類確認書の「3-9」にあるとおりです。

「法人税」「消費税及び地方消費税」「法人事業税、法人市民税」のうち、該当するものをすべて提出してください。

質 問

1：地域支援事業及び生活支援体制整備事業について

①介護予防のインフォーマルサービスを位置づけるにあたって、その社会資源の取り組み（例えば地域サロンや居場所づくりなど）の実績をお示し下さい。

②「第2次いきいき新座21プラン 中間評価 令和2年3月」で報告されている中に以下のような取り組み（p9～p12）がありますが、一例としてこのような取り組みに、地域包括支援センターはどのように関わっているのかお示し下さい。連携状況や参加状況など分かればお願いします。

2：介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのプラン作成業務について

①応募要項に示された参考（令和3年7月の給付管理数）によりますと、介護予防支援416件、介護予防ケアマネジメント344件となっています。市内32事業所の昨年度のプラン作成数は、要支援1が66件、要支援2が78件で、委託できない事業所が12事業所（全体の40%）となっています。また、要支援1・2の担当件数をケアマネ一人当たり5件程度で運営している事業所は、わずか2事業所です。この状況は予防プラン作成が包括支援センターの主要業務となり、他の業務の支障になっていると考えますが、この状況の改善はどのように計画されていますか？

②また、今後当該地域の介護支援事業所へ委託する場合、現状では32事業所85人のケアマネジャーが在籍していますが、受け入れ事業所はどの程度可能と見込んでいますか？

3：地域ケア会議について

「自立支援型地域ケア会議」と「圏域別地域ケア会議」が開催されていますが、それぞれの参加者と会議で議論された地域課題はどのようなものが一番多いでしょうか？

4：重層的な支援について

地域共生社会実現の中で重層的な支援が謳われていますが、ゴミ屋敷問題や生活困窮者の生活支援についてどのような取り組みがありますか？

5：医療・介護・福祉のそれぞれの連携について

医師会・歯科医師会・薬剤師会などと介護事業所の連携では、どのような課題がこれまで議論されましたか？

6：認知症予防事業について

①オレンジカフェやチームオレンジの取り組みは、継続的な地域のリーダーの人材確保が課題と思いますが、どのような人材育成を図っていますか？

②認知症高齢者の一人暮らし世帯や精神障害者の一人暮らし世帯が増えていると思いますが、地域包括支援センターはどのような関りと実績がありますか？対応件数をお示し下さい。

7：通いの場や居場所づくりについて

生活支援コーディネーターと包括支援センターは生活支援体制整備事業の中で連携していると思いますが、一番の課題は「場の確保」と「人材の育成」と考えています。その予算はどのように計画されていますか？

8：人件費について

① 包括支援センターの職員の人件費の積算根拠をお示し下さい。

②専門職の人件費については、運営委員会及び推進会議でも再三議論されているようですが、今後の改善の方向性をお示し下さい。また、事業運営途中で予算交渉の可能性はありますか？併せてご回答をお願いします。

回 答

1：地域支援事業及び生活支援体制整備事業について

①地域支援事業の一般介護予防事業における実績としては「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第8期計画」にて公表しているところです。

その他、地域の自主サークル等については、令和2年度版の「介護予防ガイドブック」において“地域活動マップ”の頁を作成し公表しましたが、令和2年度版の「介護予防ガイドブック」については現在ホームページでの掲載はしておらず、冊子のみの対応としています。

②「第2次いきいき新座21プラン」P. 9(2)取組については、主に「担当課」欄において「介護保険課」となっている項目について、地域包括支援センターが関わるがありますが、事業の周知などが主であり、事業自体へ積極的の参加等には至っていないのが現状です。

令和3年度からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて、本市長寿はつらつ課長寿医療系の保健師・管理栄養士との連携を推進することとし、連絡票を作成し、例えば地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントにおいて必要時に個別の栄養相談を実施する等の体制を整えています。

2：介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのプラン作成業務について

①居宅介護支援事業所への再委託は国も進めているところで、本市としても妨げるものではありません。

現在、再委託が進まない要因の一つに、本市介護予防ケアマネジメントが独自の様式を多数取り入れていることがあると認識しています。

本市独自の書式は、より質の高い介護予防ケアマネジメントを実施するため、自立支援型地域ケア会議の一環として取り入れているものであり、この書式による効果も得られています。しかし、作成側としては、この書類の作成の意図や効果的な活用方法がわからなければ、負担と感じてしまうことになりかねず、そのため、自立支援型地域ケア会議を、居宅介護支援事業者参加型として介護予防ケアマネジメントのOJT(On-the-job-training)を実施し、書式の作成活用方法を含む技術力やケアマネジメントの質の向上等を目指しているところです。しかし、コロナ禍において参集型の会議が実施できず、停滞しているのが現状であると言えます。今後、感染症の収束状況に応じて、介護予防ケアマネジメントの技術力向上を促進させ、以て再委託も推進したいと考えています。

②現時点では、受け入れ可能な事業所の具体的数値を示すことは難しいと考えています。①において回答した内容が推進されることにより、事業所の数が増加していくものと考えます。

3：地域ケア会議について

まず、前提として以下の現状を申し上げます。

現在、効果的な地域ケア会議の運営を目指し「自立支援型地域ケア会議」を市主導で実施しています。将来的には地域包括支援センターが主体となり当該会議を運営していくものとしていますが、現時点ではまだ難しい状況です。そのため、各地域包括支援センターには、当該会議への積極的参加を推奨しており、「圏域別地域ケア会議」は必要最低限の開催にとどまっているところです。

以上を踏まえ、回答としては、「自立支援型地域ケア会議」は、期間的自立支援が見込まれるケースを中心として、医師（歯科医師含む）、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師、地域包括ケア支援室、生活支援コーディネーター、保険者、地域包括支援センター、サービス事業者が参加しています。

「圏域別地域ケア会議」は、そのケースによって参加者はまちまちですが、民生委員、町内会、介護保険事業者等が参加しています。

上述のとおり、現在は、自立支援型地域ケア会議の効果的運営を最優先としているため、地域課題の抽出は行いますが抽出された課題について議論を深めるには至っていないのが現状です。また、地域課題の内容についても、ケアマネジメントの技術不足に起因したものが多いと考えています。

4：重層的な支援について

本市では、現在、重層的支援体制整備事業を実施しておらず、庁内の各課が必要に応じて対応をしている状況です。御質問にある、いわゆるゴミ屋敷問題については、その原因が高齢期の問題であれば地域包括支援センターが支援を、認知症疾患が疑われる場合は、認知症初期集中支援チームが介入を、それ以外であれば、他課に相談し連携する等、ケースに応じて対応しています。生活困窮者支援については、生活支援課で「生活困窮者自立支援事業」を実施しており、また必要があれば「生活保護制度」等その他制度や支援について検討する等、ケースに応じて対応している状況です。

5：医療・介護・福祉のそれぞれの連携について

在宅医療・介護連携推進事業は、本市の課題への本市独自の取組と、広域的な課題への朝霞地区医師会及び近隣4市合同での取組があります。

課題としては、入退院時の医療介護連携の課題や、ACPの普及、お薬手帳

普及等あり、解決に向け、入退院時ルールの手引きの作成（朝霞地区医師会及び近隣4市合同での取組）、ACPの研修や動画作成、各種ワーキンググループでの検討（本市独自の取組）等取り組んでいるところです。

6：認知症予防事業について

①認知症普及啓発に係る人材育成、特にチームオレンジについては、当事者の参画や拠点の整備等があり、一朝一夕では進まないものと認識しています。本市では、認知症サポーター養成講座の拡充、特に、職域や小中学校での開催を重ねること、また養成講座後フォローアップ講座を開催することで、サポーターの数を増やし、活動を定着させ、チームオレンジの下地作りとなることを目指しています。

②地域包括支援センターにおける、一人暮らしの認知症高齢者及び精神障がい者の対応件数は、集計対象としていないため具体的にお示しすることができません。御了承願います。

認知症に関する実相談件数は、令和2年度実績で、市内全センター総計395件、前年と比べて100件以上増えています。精神障がい者対応件数は集計していませんが、これまでに、自立支援型地域ケア会議でケース検討対象とした等の実績があります。

7：通いの場や居場所づくりについて

本市において、生活支援体制整備事業は、地域包括支援センターの所管課である介護保険課ではなく、福祉政策課で実施しています。これは、御質問4でもあった、重層的支援事業等や地域共生社会の実現を踏まえ、また縦割りの行政内において横断的な対応を柔軟的に実施することを目指したものです。

御質問の、場や人材確保のための予算措置としては、福祉政策課で「新座市生活支援体制整備事業補助金」を創設しており、対象経費等を定めているところです。

8：人件費について

①本市非常勤保健師の時給に勤務日数を乗じたものが基本です。その他、交通費、特別手当を加算し、人件費を算出しています。また、三職種以外の人件費については、介護報酬による収入分を基本として積算し、市からの委託料と介護報酬が重複収入とならないよう調整した上で、算出しています。

②専門職の person 費は、これまで検討を重ね精査を続けてきており、議会での決議を踏まえ令和2年度予算から増額となった経緯があります。今後も時勢に見合った person 費となるよう適宜精査をしていく予定です。受託法人と予算交渉を実施した実績はありませんが、地域包括支援センター運営委員会及び受託法人代表者会議の中で、都度報告及び意見聴取をしています。