

平成25年度 第4回 小平市介護保険運営協議会 会議要録

1	開催日時	平成26年3月19日(水) 午後3時00分～4時50分
2	開催場所	小平市健康福祉事務センター 2階 第3、4会議室
3	出席委員名 (敬称略)	山路 憲夫、小沢 尚、金子 恵一、小山 康子、佐藤 正孝、 塩野 秀郎、市東 和子、清水 太郎、栃木 恵美子、白石 欣彦 中村 与人、萩谷 洋子、日高 洋子、吉田 敏男
4	配布資料	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成25年度地域包括支援センター活動実績(25年4月～26年1月) (資料1) 2 平成25年度介護予防事業の概要報告(資料2) 3 住居表示実施に伴う地域包括支援センターの日常生活圏域の変更について(資料3) 4 地域包括支援センター事業実施方針の変更について(資料4) 5 地域密着型サービス事業所の指定等について(資料5) 6 地域密着型サービスの整備の方向性について(資料6) 7 高齢者生活状況アンケート・介護保険サービス利用状況アンケートの調査結果の概要(資料7)
5	傍聴人数	1名
6	次 第	<ul style="list-style-type: none"> 1 開会 2 配布資料の確認 3 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 地域包括支援センターの活動報告(資料1) (2) 介護予防事業の概要報告(資料2) (3) 住居表示実施に伴う地域包括支援センターの日常生活圏域の変更について(資料3) (4) 地域包括支援センター事業実施方針の変更について(資料4) (5) 高齢者生活状況アンケート・介護保険サービス利用状況アンケートの調査結果の概要(資料7) 4 協議・検討事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 地域密着型サービス事業所指定等について(資料5) (2) 地域密着型サービスの整備の方向性について(資料6) 5 その他 小平市介護保険運営協議会委員の改選について 6 閉会

1 開会

2 配布資料の確認

3 報告事項

(1) 地域包括支援センターの活動報告

資料1により説明

〔質疑応答〕

会 長：相談件数4, 302件増は相当な増え方だがどれが増えているのか。

事務局：在宅の方が増えている。その中でのサービス提供を望んでいる方が多い。介護保険の中での在宅サービスの相談が増えている。介護保険申請が伸びており、申請の相談も増えている。

会 長：高齢者の見守り事業の件数は、見守りボランティアを養成した人数のことか。それ以外の件数か。

事務局：高齢者見守り事業は、地域包括支援センターに委託しているが要介護・要支援を除く方々に基本的には手上げで申請をしていただいている。その他に相談・支援が必要な方も含めて申請に至らない方にも見守りを行っていて、その相談件数である。各地域包括支援センター全体で、200件弱ぐらいの方々の見守りを行っている。

(2) 介護予防事業の概要報告

資料2により説明

〔質疑応答〕

会 長：二次予防事業対象者は、以前は特定高齢者と呼ばれていた。特定高齢者についての各自治体での問題点は、介護予防事業への参加率が少ないということであった。その点は多少改善されたのか。

事務局：平成22年度までは特定高齢者への対応ということであった。現在6,000人いる二次予防事業対象者だがその違いは、以前はこの二次予防事業対象者にさらに生活機能評価を受診していただき対象者を絞り込んでいた。以前の特定高齢者の候補者が現在の二次予防事業対象者となっている。来期はまた考え方が変わる。判定不能者がいるため、この中には介護保険を利用した方がよい方と二次予防事業の対象者もいる。介護予防事業の参加者が増えたかという点については、通所型介護予防事業を通じて二次予防事業対象者に介護予防教室を実施しているが、年々コースや回数を増やして参加人数は毎年増えている。実際に参加している人数は、平成22年度は315人、平成23年度は595人、平成24年度は717人である。平成25年12月までの人数は566人となり平成26年1月からの参加者を加えるとだいたい平成24年度の717人前後の人数となる。

会 長：対象者が6,000人いる割に参加者は1割にも満たない。以前に比べては多少良くなっているということだが。

平成24年度と平成25年度を比べると、二次予防事業対象者は平成25年度に高

齢者も増え、要介護認定も増えているにもかかわらず減っているが何か理由があるのか。

事務局：今年度から判定不能者の欄を設け、判定不能者数を956人と記載している。平成24年度まで二次予防事業の対象者把握事業は直営で行っていて、平成25年度から事業者へ委託となった。チェックリストの中で20項目以上空欄の方がいて、現状で一次予防事業対象者か二次予防事業対象者か振り分けられていない。200件程の再チェックをした結果を送付する予定であり、その方々を更に一次予防事業対象者、二次予防事業対象者に振り分けるが、平成24年度と比べると少なくなっている状況であり理由については事業者からまとめが届き次第分析したい。

(3) 住居表示実施に伴う地域包括支援センターの日常生活圏域の変更について

資料3により説明

質疑なし

(4) 地域包括支援センター事業実施方針の変更について

資料4により説明

〔質疑応答〕

会長：変更前と変更後の相違点をもう一度説明してほしい。

事務局：地域ケア会議は関係者とのネットワークの構築に密接に関係している。地域ケア会議を通じてネットワークづくりに結びつけてほしいと考える。3月25日に基幹型の地域ケア会議を予定しており、既に地域包括支援センターでは地域ケア会議を実施しており、そのまとめをする予定である。その後介護保険運営協議会にも、結果をお示ししてご意見をいただく。このようなサイクルを地域ケア会議の流れとして、委託型の地域包括支援センターに示す必要があることになっている。そのことから、概念図を掲載することとした。

委員：個別地域ケア会議と地域型地域ケア会議の具体的なテーマはどう違うのか。ボトムアップの形をとるのか。

事務局：個別地域ケア会議では、地域の中での困難ケースへの対応を検討している。地域型地域ケア会議は、さらに地域の代表の方へ出席いただき、地域の課題や個別のケースの課題の検討をしている。最終的には基幹型の地域ケア会議に至る。基本的にはボトムアップという形である。その上に介護保険運営協議会がある。介護保険運営協議会においてご意見を伺いながら市に必要な社会資源等を作っていくなどの対応をしたい。

委員：資料4、2ページの従来からあった会議の体系図と4ページの新しい体系図は整合性があるのか。今までは～会、～部会のように中身が分かりやすかったが、新しいものは表を見ただけでは中身が分からない。例えば2ページの社会福祉士部会はどこに入るのか。

事務局：2ページにある会議の体系図を変更した。2ページの職種別会議の社会福祉士部会は4ページの体系図の右の地域包括職種別連絡会と同じものがある。

新たな体系図は作ったが、大きな変更はない。来年度からはこれまでの地域包括支援センター連絡調整会議を細分化して、地域包括支援センターのセンター長会議と包括的支援事業に関する業務会議、地域型の地域ケア会議をさらに各包括でお願いしたいと考えている。センター長会議を年4回、業務会議を4回、地域型のケア会議と基幹型の地域ケア会議を併せて4回、トータル毎年12回を行っていく。

委員：個別地域ケア会議は適宜行うのか。困難事例が地域で起きた場合地域包括支援センターに相談に行くが、そこで適宜行うのか。

事務局：そのとおりである。個別地域ケア会議については各地域包括支援センターが困難ケースが出た段階で随時行っていく。

委員：新しい体系図の地域包括職種別連絡会の中に主任ケアマネジャー部会があって主任介護支援専門員連絡会があるが、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーは入るのか。

事務局：主任介護支援専門員連絡会については今年度立ち上げたもので地域包括支援センターと居宅介護支援事業者にお集まりいただいた連絡会である。

委員：この体系図の変更は、どういう方々の協議を経たのか。地域包括支援センターと市との協議か。プロセスを教えてください。

事務局：小平市介護福祉課地域支援係と基幹型地域包括支援センターと共に行った。各地域包括支援センターについては、包括的支援事業のテーマをきちんと精査する時間がほしいとの意見があり、4会議とセンター長会議に分けた。

委員：空家を借りてのお泊りデイ等のサービスが話題になっているが行政としての対応はどの様になっているか。

事務局：地域包括支援センターは包括的支援事業を業務として行っている。ケアマネジャーへの支援や助言を行う中で相談があれば対応はする。直接地域包括支援センターが対応するかはケースバイケースである。

事務局：基本的にお泊りデイサービスは民家を改造した形で定員10名位で行っている。夜間は介護保険サービス外として比較的安価に行っている。基本的には介護保険施設の検査権限はあるが夜間のサービスについては検査権限がない。お泊りデイサービスを行っている小規模デイサービスは今後地域密着型サービスに移ってくるので、今後は実体確認を検査権限の中でやっていきたい。あとはサービスを位置づけるケアマネジャーとの関係ということも考えていかなければならない。

事務局：小規模なデイなど様々な事業を拡大していく中で、全体の流れとしては運営の監督指導が市町村に今、移されようとしており法的にはすでにそのような状況にある。東京のような広域的な事業展開の中で指定権限そのものが東京都で行ってきたものを市に移そうという動きがある。現在東京都と協議をしながら、そういったものを都市部で軟着陸させながら実質的な指導運営ができるようにしていくことがほぼ3年計画という形で示されている。介護保険制度の大きな改正がここで行われていく中で、大変混乱が予測されるため慎重に協議をしながら、地域で混乱あるいは困難ケースとならないように対応を進めていく。

- (5) 高齢者生活状況アンケート・介護保険サービス利用状況アンケートの調査結果の概要
資料7により説明
質疑なし

4 協議・検討事項

- (1) 地域密着型サービス事業所の指定等について
資料5により説明

〔質疑応答〕

委員：グループホームは生活保護受給者の認知症の方は入れないのか。

事務局：市内8のグループホームがあるがうち4施設は入ることができる。

会長：この案件については了承ということによろしいか。全員異議がないということでした承とする。

- (2) 地域密着型サービスの整備の方向性について
資料6により説明

〔質疑応答〕

委員：読売新聞で介護が必要な高齢者宅をヘルパーがこまめに訪問し昼夜を問わないで応じる新しい介護サービスが始まったとの記事を見たが、資料6「6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のことか。導入自治体が1割ということなので小平市が早急に取り組みを開始されることは良いと思う。

委員：認知症デイサービスの利用が伸びない理由として利用者負担があげられているが、生活保護の受給者がサービスを利用する際に小平市独自で利用者負担の減免はあるのか。

事務局：生活保護受給者の介護サービス利用は、ケアプランについては一般の方と同じくケアマネジャーの適切なアセスメントに基づき計画が立てられ、利用にあたっては自己負担分が生活保護法に基づく介護扶助という形で現物給付される。通常のサービス利用は自己負担分が保障されるため、独自減免は考えていない。

委員：介護扶助で充当されるので、地域密着型サービスについても介護扶助が適用されると認識してもよろしいか。

事務局：そのとおりである。

会長：問題は生活保護受給者以外の低所得者層の方々をどうするかという点だ。自治体によっては補助を出している。

委員：おそらく認知症デイサービスの利用が伸びない理由は一般のデイサービスに利用者が流れているからだと思う。お泊りデイサービスが認知症の方をかなり受け入れているのが実態だと思う。お泊りデイサービスも地域密着になっていく中で、認知症デイサービスのメリットは、職員配置が手厚く、個別ケアがしっかりしているという点である。しかし費用の問題や泊まれるメリットから質よりも目先困っている方々には、お泊りデイの利用につながりやすいのではないか。その辺りをどのように整理するのか。

事務局：認知症デイサービスについては、職員配置等や利用定員が限られているというところで手厚いサービスが受けられるというメリットを広く周知していきたい。本当に必要とされる方がサービスを利用できるような周知の活動を今後とも考えていきたい。

事務局：利用負担は社会保険制度で行っている以上、所得階層で定められている保険制度であるため、基本的には市の独自負担を考えないのが前提である。それを犯すと国民健康保険のような状況になる。事業間の利用の動向や今指摘があったような事項については制度改正の中で円滑な運営、利用者の視点に立った運営がなされるよう意見を申し述べ対応していきたい。

会長：小規模多機能型居宅介護について、柔軟な対応ができるということが一つの特徴で認知症の人を含めて地域のニーズがあるのではないかと思われていたが、実際はミスマッチが起きている。利用が伸びない理由としては事務局の説明にあったようなケアマネジャーの変更も考えられるが、潜在的なニーズがある以上制度や仕組みの在り方を変えて使い勝手をよくしていく必要があるのではないかと。

事務局：平成27年の制度改正の対象に小規模多機能型居宅介護が入っているが、小平市内は登録定員各事業所25名まではできる。そのうち平均18名が利用者であるが、採算は概ね取れている。施設側としては夜間宿泊が多ければある程度収入が入ってくる。一方で訪問サービスは包括報酬の中では、こまめに訪問したから収入が上がる仕組みにはなっていない。ケアマネジャーが訪問を多く要求する方を紹介した際に断られることもある。これについては、小規模多機能型事業所連絡会を開きこの点については問題提議をしている。制度改正という形で対応していかないと難しいとも考える。

委員：小規模多機能型居宅介護は、スタート前には介護者からするとバラ色で急な泊りにも対応できるとのことだったが、金額的にバラつきがある。一泊5,000円だったり2,000円だったりバラつきがあり利用が難しい。市町村で調整できないのか。

事務局：小規模多機能型居宅介護は、国の補助を使っている場合は宿泊の費用もその分安くなることもある。補助の活用は今後も進めていきたいが、基本的には相場があるので価格を抑えることは難しい。

会長：この案件については、方向性ということなので了承とする。

5 その他

小平市介護保険運営協議会委員の改選について

6 閉会

(以上)