

(様式第4号)

介護保険運営協議会 会議概要

- 1 審議会名 上田市介護保険運営協議会
- 2 日 時 平成28年7月28日 午後1時15分から午後3時まで
- 3 会 場 上田市役所本庁舎5階第3委員会室
- 4 出席者 小林委員、越田委員、橋詰委員、友松委員、田畑委員、市川委員、
武捨委員、田中委員、山浦委員、齊藤委員、関委員
- 5 市側出席者 櫻田福祉部長、酒井高齢者介護課長、橋詰介護保険担当係長、小須田介護保険
担当係長、小川地域包括ケア推進係長、馬場高齢者支援担当係長、竹内高齢者
支援担当係長、久保田高齢者支援担当係長、上田高齢者支援担当係長
- 6 公開・非公開等の別 公開 ・ 一部公開 ・ 非公開
- 7 傍聴者 0人 記者 0人
- 8 会議概要作成年月日 平成28年8月3日

協議事項等

1 開 会 (高齢者介護課長)

2 あいさつ

3 協議事項 (越田副会長の進行)

- (1) 地域密着型サービス事業者の指定について
- (2) 平成27年度介護保険事業の運営状況について
- (3) 平成27年度地域包括支援センターの状況について
- (4) 平成27年度高齢者福祉事業の状況について
- (5) 地域包括ケアシステム構築を目指して

4 閉会

審議概要

- (1) 地域密着型サービス事業者の指定について
審査状況などをもとに審査したため、非公開。
- (2) 平成27年度介護保険事業の運営状況について
(委員) 介護認定率は国17.9%、県17.5%、上田市19.3%です。国県並みの認定率に上げていくのが必要んじゃないかと思います。全国的に先駆的に取り組んでいる自治体もありますので、そのような事例も参考にしながら、保険の給付と費用のあり方からも関わってまいりますから、ぜひ少し改善する方向で持って行かれるとよろしいかと思います。
- (事務局) ご指摘のとおりでして、要介護度全体は伸びているのですが、要介護3から5のあたりは伸びてはいないです。上田市が特別重度の方が多いということではなく、この数年、要支援、要介護1の方が増えている。要支援が増えるから、要介護1が増えるので、そこをブロックしないと認定率は下がらない。総合事業については介護予防が目的なので、必ずしも認定を受けなくても使える。そうなると認定率は下がります。申請をしないとサービスを受けられないので

はなくて、チェックリストにひっかかれば、通所サービスを受けられるようになります。今までの介護予防は、要介護と要支援と一緒にサービスを受けるため、効果に疑問がある。介護認定率を下げる目標のもと、介護予防専門の利用者だけを集めてミニデイサービスを開いている。介護予防が進むことで、介護認定率も下がるし、要介護1～5のところも減ってくると考えています。

介護認定率については、民生委員、居宅、地域包括支援センター、委員自身が介護認定を受けた経験などそれぞれの立場や実情からご意見をいただきました。

(3) 平成27年度地域包括支援センターの状況について

(委員) 包括の取り組みとして、地域ケア会議の推進が法律上でも位置づけられています。そういった業務の評価をされたほうがよろしいかと思えます。また決算について委託料のうち総合事業ケアマネジメントの具体的な業務内容を教えてください。

(事務局) 要支援の方のケアプランは包括で立てて、計画費として保険給付費で請求するわけですが、上田市は古い総合事業をやっていますので、介護給付に関わらない、例えばミニデイサービスのプラン料は保険給付での請求はできませんので、介護予防マネジメント料として、委託料の中に入れて請求をかけているという状況です。今後は総合事業が増えて行きますので、保険給付費の支援計画費と総合事業のマネジメント料と二本立てになります。

(委員) 地域包括支援センターの相談の状況の数字の出し方なんですけど、人口対相談の数、65歳以上の人口対相談件数で、全体を横並びにしてどこの地区がこういう相談が多いという、発生率が多いのか、相談しやすい地理的な条件が整っているのか、スタッフが相談しやすいのか、3つか4つの角度から見れると思うんですが、数字だと土台になる人口がみんなバラバラなので、そんなものと折角の数値が流れてしまいます。今あるデータの見える化をどうするか、次期計画立てる前にこういう事業でこうなっていますよと示すとわかりやすいのかなと思えました。機会があれば、資料提供があるとありがたいです。

(4) 平成27年度高齢者福祉事業の状況について

(委員) 介護者慰労金事業は現金給付ということでハードルが高い。家族等の介護、いわゆるインフォーマルケアに対する評価は注目されているので、秋田県などの事例も参考に上田市独自のものができるか検討したほうがいいかと思う。

(委員) 介護者慰労金が平成26年度と27年度を比べて163名減っているんですが、施設に入るにも地域の上限がある。亡くなっているのか、特養なんかは入っている数と同じくらい待機者がいますよね。どんな理由でしょう。

(事務局) 家庭介護者慰労金の制度は180日以上在宅で介護している方という条件は変えていないので、亡くなられた方もいるでしょうが、施設に入られた方も多いのじゃないかと思いますが、調査をしてみないと分からないのが現状です。

(5) 地域包括ケアシステム構築を目指して

(委員) 新しい総合事業で、訪問型サービスで「移動の支援」というのがありますよね。これについて、前々回の資料では実施するかどうかは、今後の検討課題ということになっていましたけど、これは上田市としてはどのようにお考えでしょうか。

(事務局)おっしゃるように項目の中に、生活支援サービスということで移動支援というのが要綱には載っているのですが、全国的に現実にやっているという市町村はほとんどない状況です。どれを対象にしたらよいのか、道路運送法に違反しないのか、事故が起きたらどうするのかとか、何も決まっていないうちで、移動支援という言葉が出てきてしまっている。今の段階では補助的な役割ということで給付対象の単価設定にはならないが、住民が住民を移動した場合に市が助成するのか、先ほどのサロン事業のように立ち上げ支援にするのか、いずれにしても道路運送法との関係で、行為としては非常に難しいということになります。

(委員) ボランティアなどの通所型 B についても検討課題と前にも載っているんですけど、27 年度ではどのように、お考えになったでしょうか

(事務局) 通所型 B については、住民が総合事業対象者向けにデイサービスをやるということ、それ相当の住民サービスを作っていくわけですね。基準を満たしたサービスをいきなり立ち上げてやるのが可能かどうかを考え、サロン事業の設立補助金を始めました。通所型サービスをいきなりやるということではなく、まず地域住民が集まって、地域の高齢者の集まりを運営していく中で将来 B 型に発展していけばと思っています。住民が主体となってやらなければいけないので、どういった支援が出来るのか、サロン事業からスタートして、サロンの中でそういうお話を進めながら、将来の B 型サービスに移行していくイメージを持っています。

(委員) ミニデイサービスの指定の地域ごとの進め方はどうなりますか。

(事務局) 事業所指定については、説明会を予定しています。現実的に今 17 か所と言っても、利用者がいなくて紹介できないところもある。例えば 100 か所指定したとしても、通常のデイサービスと別に実施するわけですので、人と場所を用意しても誰も紹介がないといったことを承知で参加してもらわないといけない。そうなりますと、話し合いで地域的に指定を遅らせる可能性もあります。

(委員) 関連してなんですけど、今実際に要支援 1,2 の方が介護保険サービスを使っている中で、段々に市町村のサービスの方に移行していきましょうと方向性が出ています。事業所としては、次回の改正までにそういう準備を進めて行こうとしています。移行ができない方もいると思うのですが、その辺はどうなんでしょうか。

(事務局) 市が考えているミニデイは介護予防給付のデイサービスとは全然違う対象者で、希望があれば選択するということです。単価が低いから市としてそちらに流していくというのは現時点では考えてなくて、希望者が 2 時間半の運動器を中心とするミニデイサービスと、介護予防活動のどちらかを選びますか、ミニデイを選びますか、従前の相当サービスを選びますかと、希望に応じて選ぶわけですね。あくまでもマネジメントの世界なんで、利用者が包括と相談しながら決めていくことになります。

(副会長) 今日の段階の意見等についてはある程度ご承認をいただいたということで、また次回に続く形でこの会議が発展すればいいと思います。

* 会議概要は原則として公開します。会議終了後、1 週間以内に行政改革推進室へ提出してください。

* 非公開及び一部非公開としたものについては、その理由を記載してください。