

第7期古賀市介護保険運営協議会（平成31年度第4回）議事録

標題の件について、下記のとおり実施したので、古賀市介護保険運営協議会規則（以下「運営協議会規則」という。）第6条に基づき議事録を作成する。

1. 日時 令和2年1月17日（金）19時00分から20時45分まで
2. 場所 サンコスモ古賀 201研修室
3. 出席委員 甲斐信博 会長、福岡綱二郎 副会長
大久保康裕 委員、高田武代 委員、加藤伊知郎 委員
酒井康江 委員、河村正彦 委員、柴田壽一 委員
中野淳子 委員、前野早月 委員
4. 欠席委員 なし
5. 傍聴者 なし
6. 報告・議事
 - (1) 古賀市の高齢者及び要介護認定者の状況について
 - (2) 地域密着型サービス事業所の指定について
 - (3) 平成31年度古賀市介護予防支援業務委託事業所について
 - (4) 地域包括支援センターの今後の方向性
7. その他
 - ・講演会「古賀市地域包括ケアシステムのいま」の開催について
 - ・議事録について
 - ・次回開催日程 3月予定（年間5回開催予定）
8. 資料
 - 【資料1】介護保険サービスの利用状況
 - 【資料2】地域密着型サービス事業所の指定について
 - 【資料3】平成31年度古賀市介護予防支援業務委託事業所一覧
 - 【資料4】地域包括支援センターの今後について

9. 署名（規則第6条第2項）

| | |
|-------------|---|
| 会長 | 印 |
| 会長の指名する出席委員 | 印 |

10. 会議内容

(1) 部長あいさつ

(2) 会長あいさつ

(3) 古賀市の高齢者及び要介護認定者の状況について 資料1

事務局より、資料1の1から7について説明。

【質疑】

○ 65歳以上の人口は増えているのに、要介護認定率は下がっている。その理由として、

要支援は認定率が増えているので、要介護から要支援になっている例が多いのか、要介護認定者が死亡する等で減っているのか、どういったものがあるのか。

⇒ 要介護認定率が下がっているのは、介護予防の成果が出ていることも一つの要因だと考えている。また要介護度の低い方は、改善されて要支援になられることもある。

○ 高齢化率は、計画値と比べて高いか。また、認定率についてはどうか。

⇒ 古賀市の高齢者福祉計画において、2019年度の高齢化率は26.3%と推計しており、ほぼ想定範囲である。認定率は13.8%と推計しており、実際は1%低い12.8%であった。介護予防の成果が一つの要因と考える。

○ 6の主なサービスの利用者数において、要介護4、5の方も居宅介護サービスを多く利用されている。在宅で介護するのは大変ではないか。

⇒ 地域密着型の特養に入所されている方は地域密着型サービスに含まれる。また、要介護4、5の方は医療機関に入院している場合が多い。他にも、有料老人ホームに入所しながら居宅サービスを利用している。

○ 高齢者の場合、複数の医療機関で受診していることが多い。要介護認定の主治医意見書は、かかりつけ医を1人に絞ることになるが、複数の医療機関に受診して診断されて

い

る内容は、主治医意見書に含まれているのか。また、高次機能障害の方は認定されにくいのか。

⇒ 要介護認定は、介護の必要度、介護の手間で判断される。複数の医療機関に受診してある場合は、介護が必要な主な症状を診察してある医師を選ぶよう申請者に説明している。また、高次機能障害については、介護度に影響しにくい傾向がある。要支援は包括支援センターが担当しており、インフォーマルサービスの活用を行っている。

○ 高齢者の運転免許証について、家族等が返還するよう説得するのは難しい。行政が、

介入して返還させることはできないのか。

⇒ 現在の制度上では、行政に強制力はない。返還することによる特典を作っている行政もある。ただ、自動運転の技術も進んでおり、近い将来高齢者でも運転しやすい車も出てくると思う。都市部とは違い、ここは外出促進のために車が必要な部分もある。なかなか難しい問題である。

(4) 地域密着型サービスの指定について 資料 2

事務局より、2月1日に地域密着型サービス事業所を新規指定することについて説明。

【質疑】

○ 利用料金の水道光熱費について、24,000円は高く感じる。どうしてこの料金に設定されているかわかるか。

⇒ 管理費や水道光熱費については、個々の施設で差があるため、利用料金の合計額で見て、他の施設と大差がないと考えていた。水道光熱費が高いことについて、事業所に確認はしていない。

(5) 平成31年度古賀市介護予防支援業務委託事業所について 資料 3

事務局より、追加となった事業所及び再委託の意向確認を行い、整理したことについて説明。

【質疑】

○ 古賀市以外の委託事業所の利用者数は何人か。

⇒ 12月末現在で、総数140人のうち、古賀市以外は1人である。

(6) 地域包括支援センターの今後の方向性について 資料 4

事務局より、資料に基づいて説明。

【質疑】

○ 包括支援センターの委託については、キャパシティが足りないことが1番の原因か。

⇒ 現在の包括支援センターは十分に機能を果たしているが、2025年には団塊の世代が後期高齢者に達し、2045年くらいまでは高齢者が増え続けるが、総人口は減るとい

う
状況が続く。包括支援センターは、身近な地域とのネットワークづくりが必要であることから、歩いて行ける相談窓口を準備することも必要である。前期の介護保険運営協議会においても包括支援センターの委託については検討したが、1カ所による全部委託だったこともあり、囲い込みや公平性について委員より意見をいただいた。委託先もみつ

見
○ 委託型包括支援センターの3カ所設置については賛成であるが、対応できる法人が見つかるのか心配である。委託先が民間法人となれば、利益を優先しそうだが、公平性は保たれるのか。

⇒ 全国的にみると、平成30年4月末現在直営が22.7%、委託が77.3%であり、そのう

ち、社会福祉法人が 54.3%、社会福祉協議会が 17.3%、医療法人が 18.3%となっており、委託による運営が主流となっている状況である。古賀市としては、すでに介護事業を行っている法人でも可能で、古賀市内に事業所を限ることなく、広くプロポーザルで公募する予定である。

○ 「7. 人員体制」の平成 31 年 4 月現在の職員配置について、常勤職員が少ないがきめ細かい対応ができています。費用対効果で見ると、直営のままで人員を増やす方がよいと思うが、どう考えているのか。

⇒ 2025 年問題や 2040 年問題を考慮すると、働き手不足、特に専門職の確保が課題。費用的な面でいえば、委託の方が高くなるかもしれないが、今回の委託は経費削減のためではない。民間のノウハウや官の苦手な臨機応変な対応が委託により可能となる。あくまで市民サービスの向上や職員確保のためである。

○ 今まで培った社会福祉協議会との連携等のノウハウは委託してもうまく機能するの
か。

⇒ 地域福祉の推進が地域包括ケアシステムであり、社会福祉協議会の福祉会等が地域福祉をリードしているものと考えている。今まで通り、市がサポートするという体制をとっていききたい。

○ 資料に委託先の設置場所について、「適切な場所」とあるが、公的施設に限るのか。

⇒ 指定の基準を満たしていれば、どこでも構わないと考えている。他市の事例では商店街の中に置いたとも聞いている。柔軟に対応したい。

○ 直営型と委託型といった形で包括支援センターを運営している自治体はあるのか。

⇒ 近隣では、宗像市が直営型 1 カ所、委託型 6 カ所（中学校区）で運営している。福岡県内では、平成 30 年 9 月現在の状況で宗像市以外に 4 カ所ある。

○ 現在の包括支援センターは、すでに中学校区ごとのチームに分かれて業務を行っている。委託にする必要があるのか。中学校区ごとに作る必要性やメリットについて知りたい。包括支援センターができる前までは、在宅介護支援センターが中学校区ごとに設置されていたが、直接相談に来る人はほとんどなく、市や民生委員の紹介や電話での相談を受けて、利用者宅へ訪問することが多かった。

⇒ メリットとしては、包括支援センターには、身近な地域とのネットワーク作りが求められている。包括支援センターが身近にあることで、ネットワーク強化につながると考えている。以前の在宅介護支援センターをイメージしている。

○ 直営包括の人数は現在より縮小するのか。

⇒ 三職種を 1 名ずつと事務職を想定している。包括支援センター全体でみると、増員である。

○ 宗像市の包括支援センターについて、メリットや、デメリットはどのようなものがあったか。

⇒ メリットとしては、宗像市は範囲が広いこともあり、訪問するまでに時間がかかっていたが、中学校区ごとにあることで、移動時間が短縮されたこと。委託型と直営型の役割を明確化できることにより、企画立案について直営型が専念できるようになったこと。

デメリットとしては、委託事業所ごとにばらつきが出やすいこと。これについては、直営型との連携により、同質にすることが可能と考える。また個人情報の管理についても懸念される。委託先への周知を徹底したい。

○ 委託費用については、委託先の事務所の運営費も含めると増加すると考えるがいかか。

⇒ 現時点で詳細な金額を明示できる状況にない。ただ、現状よりは増加すると見込まれる

○ 包括支援センター委託のデメリットとして、次の2点をよく聞く。①地域包括支援センターの分かりづらさがある。包括支援センターとは何かが周知されず、地域内でも活用が進まない例がある。広報が重要になってくる。②今まで直営型と利用者だったのが、委託型が間に入ることで、手続き等に時間のロスが生じるのではないか。

⇒ ①については、現状でも包括支援センターを知らない人がいる。周知・啓発は今後も続けていく。

②については、時間のロスを解消していく必要がある。

○ 委託後の人員配置についてみると、平成31年4月現在直営では16人だが、委託後は直営型が3人程度となる。人数が多い方がカバーできることもあるので、現状のままが良いのではないか。また、直営型の包括に相談に行ったら、地区の包括に相談に行くように言われる等、相談のたらい回しにならないのか懸念する。

⇒ 直営型の包括支援センターは係になるので、不足するところは課で支えていく。ま

た、

直営型に相談に来られた際は、話を聞くことはできるので、話を聞いた上で地区の包括につなげることになる。

○ 委託先はすべて同じ法人になる予定か。

⇒ 現時点では3事業所とも別の法人でと考えているが、結果として同じ法人がいくつかの事業所を受けるといことも考えられる。プロポーザルで内容を確認し、委託先を選定したい。

【意見】

○ 2030年問題といわれる1人世帯が半数を占める状況が迫っている。孤独に対する支

援

が求められる。1人世帯にどのように入っていくか、他の地域の方の協力やコミュニケーション力の教育が求められる。

- 委託先と直営型の情報の共有が一番大事。それがなければ委託しても意味がない。一方で、情報漏洩を心配する。十分な配慮が必要。

(7) その他

事務局より、3月3日に開催する「古賀市地域包括ケアシステムのいま」について説明。

次回開催は、3/23（月）の週で日程を決めたい。