

第7期古賀市介護保険運営協議会（平成31年度第1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 令和元年5月28日（火）19時00分から21時00分まで
2. 場所 サンコスモ古賀 201・202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、
中野淳子 委員、前野早月 委員
4. 欠席委員 柴田壽一 委員
5. 傍聴者 なし
6. 報告・議事
 - （1）平成31年度介護保険運営協議会事務局の職員体制について
 - （2）平成31年度の主な事業及び運営協議会スケジュールについて
 - （3）介護療養型医療施設から介護医療院への変更について
 - （4）居宅サービス事業所等の指定に対する保険者の関与について
 - （5）平成30年度古賀市地域ケア会議について
 - （6）古賀市委託型短期集中予防サービス事業について
 - （7）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
7. 資料
 - 【資料1】平成31年度古賀市保健福祉部介護支援課職員体制
 - 【資料2】平成31年度の主な事業等のスケジュール
 - 【資料3】平成31年度古賀市介護保険運営協議会スケジュール（案）
 - 【資料4】介護療養型医療施設から介護医療院への変更について
 - 【資料5】居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与について
 - 【資料6】平成30年度古賀市地域ケア会議について
 - 【資料7】古賀市委託型短期集中予防サービス事業について
 - 【資料8】平成31年度古賀市介護予防支援業務委託事業所一覧

8. 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

9. 会議内容

(1) 部長あいさつ

(2) 会長あいさつ

(3) 平成 31 年度古賀市介護保険運営協議会事務局の職員体制について 資料 1
職員紹介

(4) 平成 31 年度の主な事業及び運営協議会スケジュールについて 資料 2・資料 3
事務局より、平成 31 年度の主な事業及び運営協議会スケジュールについて説明。

【質疑】

- アンケート対象者は、全件調査となるのか？抽出となるのか？
⇒ 詳細は未定。前回の 3 年前の調査では、2,100 人を抽出して実施した。他市の状況等を参考に検討していく。

- 家族と同居であっても、介護が行き届いていたり、日中独居であったりといろいろな世帯がある。老々介護も珍しくない。そのような実態を見据えて、調査項目を考えてほしい。
⇒ 調査項目は、基本的には前回と同様の内容となるだろうと言われている。前回は家族介護についての設問もあったので、今回も介護状況に関する設問はあるのではないかと考えている。

- アンケートの内容や、対象者などの協議はいつごろになるのか？
⇒ 現時点の情報では、夏頃に国から具体的な内容が示される予定。具体的な内容については、10 月開催予定の協議会で検討ができるのではないかと考えている。

- アンケートの内容は、委員が興味を持っている分野である。しっかり検討したうえで調査を実施していきたい。
⇒ 詳細が分かり次第、検討をしていきたいと考えている。

(5) 介護療養型医療施設から介護医療院への変更について 資料 4

事務局より、北九州古賀病院の介護療養型医療施設から介護医療院への変更について説明。

【質疑】

- 介護療養型医療施設から介護医療院への変更とは、具体的に何が変わるのか知りたい？
⇒ 介護療養型医療施設は、医学的管理の下での長期の療養のための施設。介護医療院は、要介護者の長期療養・生活施設であり、より「生活施設としての機能を重視した施設」と

なる。そのため人員配置等が変わってくる。

○ 市町村の負担はどのように変わるのか？

⇒ 北九州古賀病院の全体のベッド数は変わらないが、介護保険対象となる介護医療院が現在の介護療養型医療施設より 60 床少なくなる。ベッド数が少なくなることで、入所対象者も少なくなることが想定されることから、負担は少なくなると考えている。

○ 人員基準が厳しくなる中で、介護職員の人材不足が考えられる。その対応は考えているか？

⇒ 北九州古賀病院からは、人材についての情報は入っていないが、介護医療院に限らず、介護業界全体が介護職員の人材不足が問題となっている。対策が必要と考えている。

○ 介護医療院には「Ⅰ型」「Ⅱ型」とあるが、今回の変更はどちらか？

⇒ 北九州古賀病院から、変更後の詳細な情報は現時点で入っていない。把握でき次第報告する。

○ 介護療養型医療施設は、市内では北九州古賀病院のみか？

⇒ 現在は、北九州古賀病院の 1 事業所。介護保険制度は始まった当時は、他にあったが、現在は廃止されている。

○ ベッド数が少なくなることから、利用が難しくなるのではないか？

⇒ 介護保険対象のベッドは減るが、医療保険の回復期対応のベッドが増える。現在、回復期対応のベッドが少ないため、リハビリテーションが必要であるときに、市外の回復期対応医療機関への入院を余儀なくされている状態。市内に回復期対応ベッドが増えることは、介護をする家族としては、負担の軽減となる。

○ 市内に介護医療院が増えていく可能性はあるのか？

⇒ 現時点はわからない。介護医療院は医療機関との関連が強く、介護保険制度だけでは判断できるものではないだろう。

○回復期の病床は、絶対数が不足している。

○医療と介護は切り離せないものだ。介護医療院は、受け皿の一つと考える。

○介護医療院は、どのようなものなのかわかりにくい。詳細が分かり次第、v c 再度、内容を整理して説明してほしい。

(6) 居宅サービス事業所等の指定に対する保険者の関与について

事務局より、市町村協議制について説明。

【質疑】

○ 都道府県指定対象施設は、県が指定すれば事業所は開所でき、市は関与していないということか？

⇒ 県が指定した事業所は、事後に把握しており、指定に関与することはない。

○ この条件は、新規指定のみか？更新申請も適用されるのか？

⇒ 新規指定、更新申請の両方となる。

○ 現在は県が権限を持っている状況だが、県が指定するにあたり、古賀市の意思を反映させたいということか？この制度は、国が推奨しているのか？

⇒ 国から保険者の関与の在り方についての通知が出ている。

○ 総合事業の利用はどのような人が多いか？

⇒ 要支援認定相当程度の支援が必要な人。「現行相当サービス」と「基準緩和サービス」があり、「現行相当サービス」は、総合事業ができる前のデイサービス相当のもので、「基準緩和サービス」は、介護保険の予防の部分を中心に強化（運動、認知症、口腔等）したもの。問題として報酬の上限がきまっているので報酬を上げることが出来ないため事業所にとっては厳しいものとなる。

○ 事業所は「基準緩和サービス」を続けていくことは厳しい。通所の定員の何割程度を受けないといけないと考えているのか。

⇒ 今のところそこまでの話は考えていない。実際どの事業所も要介護の人を主にしているので、要介護に比べて少なめになっている事業所が多い。

○ 細かな規定はないのか？。

⇒ ない。

○ 一つの事業所が介護保険の通所と総合事業の通所を一緒に行っているのか。

⇒ 一体型という形で、両方の事業を実施している事業所が多い。

○ 介護保険の通所と総合事業では報酬が違うのか。

⇒ 違う。その方に応じたメニューを組みようになっている。

○ p7の3.①の現行のみ指定希望とは介護保険のみ指定希望とのことか？

⇒ 総合事業の「現行相当サービス」のみを指定希望とのこと。

○ 通所介護75名とは古賀で一番大きいのは？

⇒ 古賀市の中では、かなり大きい事業所となる。

○ 地域での集いの場、サロン活動等に対する予算はどのようになっているのか？市からの補助はあるのか？

⇒社会福祉協議会から福社会活動等としての補助がでている。ヘルスステーションでは、予防健診課より補助金がある。

○ソフト面の強化をしてほしい。健康で余生を送っていくために、善意や助け合いだけでなく、行政のサポートの拡充を重視してほしい。

○ヘルス・ステーションや事業所に頼らずとも地域で支えていくようにすればよいのでは。
⇒地域の高齢者を支える集いの場や通いの場を増やしたいと考えている。しかし、高齢者は古賀市でも増え続けるとの予測されており、元気な人ばかりだと望ましいが介護認定まではいかない少しお元気な方の見守りも含めて受け皿をすこしでも増やしておきたい。

○市民レベルの活動や自主的な活動が大事。

○保険者の関与については、事業所指定を受けたい民間業者が増えていく可能性がある。やるのであれば早いほうがいいと思う。

⇒福岡県との調整が必要であり、今年度すぐに実施できるかはわからない状態。

平成 30 年度古賀市地域ケア会議について資料 6

事務局より平成 30 年度の地域ケア会議について説明

【質疑】

○昨年も、同様に地域ケア会議での課題がでたが、その課題に対する継続性が持てていない。課題解決につなげるように議論を深めることが必要。個別ケースの解決が、市全体の課題解決につながっていない。

⇒個別ケースを解決するだけでなく、自立に向けた支援やサポートに取り組んでいる。

市内ケアマネに対してケアマネジメントの質向上の対策として、にこにこ会（古賀市のケアマネの会）で口腔アセスメントの研修会を行ったり、認知症についての知識を増やすための合同研修を行ったりしている。

○把握できていない事例もあるのではないか。

⇒ひと月に 2 回で 1 回につき 3~4 事例を検討している。平成 30 年度は市内のケアマネが担当している課題を抱えた事例を中心に検討した。今後は個別のケースに限らず地域で支えたいけれどどう対応したらよいか分からないなど地域の方からの事例の提供も検討したい。会議の進め方も改善したい。

○会議の解決策や個別の意見をまとめた表はないのか？

⇒ない。

○地域ケア会議の実績の資料の作成の仕方を工夫したほうがより見やすくなる。地域ケア推進会議か地域ケア個別会議かを明確に区分したほうが良い部分がある。次を期待したい。

古賀市委託型短期集中予防サービス事業について資料 7

事務局より短期集中予防サービス事業の今年度の委託先及び事業内容について説明。

【質疑】

○具体的な事例を教えてください。

⇒平成 30 年度の利用者は 23 名。理由（状態や疾患）別だと、退院直後 9 名、脳梗塞 3 名、骨折後 4 名。それぞれ 3～6 か月のサービスを利用している。

その後、地域へ卒業（地域リハビリやスポーツクラブへの自主参加）が 4 名、A 型へ移行の方や通所に通う方もいる。

○対象者はどのように決めるのか。

⇒アセスメントでその方の状態を聞き、基本チェックリストで該当する方が対象。

○地域包括支援センターの職員がケアプランを作成するのか。

⇒介護予防マネジメントは、部分委託ができる。

○通所型の実績のようだが、訪問型はどのようにしているのか？

⇒訪問と通所が一体となって実施している。短期間で改善できる人が一番の要件。

○受け皿としては何人くらい？

⇒委託先②は 3 名からスタートしている。委託先①は最大で 20 名だが、現時点では 1 回あたり 7 名程度となっている。

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 8

事務局令和元年 5 月 1 日現在の古賀市介護予防支援業務委託事業所について説明

資料の 24 番が新規委託となっている。

○資料中 26 番は東京都に事業所があるが、利用者も東京にいるのか？

⇒利用者は東京にいる。市と事業所で委託契約はしたが、現時点ではサービスは利用していないため実績がない。

その他

○介護医療院の説明を別の機会に再度お願いしたい。

○有料老人ホームが併設している通所介護事業所は、囲い込みにより利用者の選択の自由がなくならないように、行政として監督してほしい。

⇒有料老人ホームに併設している通所介護事業所の利用者は、入所者に偏りがあるのが現状。昨年より福岡県では、適正に利用しているのかをチェックするため、有料老人ホーム併設の介護事業所へ実地指導に入るようになった。その際は、有料老人ホームの指導担当者も一緒に実地指導に入っている。今後も注意深くみていきたい。

以上