

平成27年度第4回

流山市地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会
議事録

日時 平成27年12月25日 金曜日 13時30分から15時00分まで

会場 流山市役所 第1庁舎 3階 庁議室

出席 濱田達也会長

長塚晴美委員 稲田衣子委員 鈴木美智子委員 井川宏委員
篠塚博道委員 黒田律子委員 岩井謙詞委員 浅井直之委員
岩井謙詞委員 池上諄一委員 紺野好美委員 小山絹子委員
宮本篤子委員

傍聴者 なし

会長

委員16人中14人出席で半数以上の出席で本協議会が成立していることを報告します。

それでは協議事項(1)「介護予防ケアマネジメント業務の一部委託」について事務局から説明をお願いします。

事務局

議題1にあります介護予防ケアマネジメントの一部委託について報告をさせていただきます。

資料1を見ていただきまして、今回指定する事業所は8事業所ございます。事前に配布した資料に変更はございません。

指定する事業所としては、ハーブランド介護サービス流山居宅介護支援事業所、秋桜ヴィレッジ初石居宅介護支援事業所、秋桜ヴィレッジ南流山居宅介護支援事業所、きん柑ケアプランセンター、やさしい手新柏、流山やわらぎ、居宅介護支援センター月の船、居宅介護支援事業所あじさいとなっております。

指定年月日につきましては秋桜ヴィレッジ初石居宅介護支援事業所、きん柑ケアプランセンター、やさしい手新柏及び流山やわらぎ以外につきましては本協議会での承認後指定ということにしたいと思っております。

委託可能根拠については介護保険法第115条の23第3項に指定介護予防支援の一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができる」と規定されています。今回申請のあった事業所は、介護保険法第79条の規定による指定居宅介護支援事業所であるとともに、地域包括支援センターからの届け出書類に基づいて審査した結果、適切な介護予防ケアマネジメントを実施することができるものと認め、市として承認することから報告させていただきます。議題1についての報告は以上です。

会長

それでは今の報告について意見質問等ございましたら発言をお願いします。特にないという声が上がりましたがよろしいでしょうか。それでは協議事項(2)流山市地域包括支援センター運営業務に関する指針の見直しについて事務局から報告をお願いします。

事務局

事前に送付いたしました資料2をご用意ください

現行の指針については平成24年4月1日に作成したものになります。皆様ご存知のとおり、今年4月に介護保険法が改正になりました。この改正では地域支援事業を充実し、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援の体制整備」に係る事業が位置付けられ地域の実情にあった地域包括ケアシステムを構築していくことが必要だとされており、このことから、高齢者の総合相談等から適切な支援につなげていく包括支援センターの役割は、これらの新たな事業のすべてと密接に関係することになります。

今回の指針の見直しにつきましては、そういった新たな事業についての項目を加え、旧事業の部分を削除したところが主な変更点となります。資料中、下線部分が新たに加えた箇所、また取り消し線がついている部分が削除する箇所です。

まず1ページ目Ⅱ(1)

今後の目指す方向である地域包括ケアシステム構築というキーワードの追記してあります。また、4月におおたかの森中学校が創立しました。この中学校の圏域は北部地域以外の3地域にまたがっていますので、その担当地域を明示しました。また、この運営協議会のなかでもご相談させていただきました、包括支援センターのサブネーム『高齢者なんでも相談室』を表記しております。

次に3ページⅣ番(1)ア

事業評価についてはすでに実施していただいておりますが、地域包括ケアシステムの構築にあたり、地域住民のワンストップ窓口の機能を果たすセンターの運営が安定的・継続的に行われていくことが重要になります。法第115条の46第4項にも地域包括支援センターの設置者は自らその実施する事業の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上に努めなければならないと明示されたこともあり、記載いたしました。

イ職員の姿勢③についても文面を追加しております。こちらについては今までも地域包括支援センターの職員と市の職員でされてはいましたが、地域包括ケアシステムを構築を積極するためには、住民に近い包括支援センターからの情報提供や課題の共有が今まで以上に必要となってくることから追加しました。

次に6ページ⑤について、元々老人福祉施設等への措置について記載しておりましたが、現状とそぐわない点がありました。措置につきましては市町村の権限において行うものと法律の明記もございますので、現状と即した形で修正を加えております。

6ページエについてですが、支援が困難な事例への対応というところで7ページ目に移りまして、困難事例の箇所を大幅に加えております。困難事例として現行の指針ですと、重層的課題、支援の拒否、既存のサービスでは適切なものがない等というところまでしか書いてありませんがその後の下線がついた部分を追加しております。加えた理由としましては、困難事例を居宅の方で受けた場合、加算がつくというシステムがあるのですが、地域包括支援センターからの紹介というだけで、さほど困難な事例でないものも困難事例として加算を取っている事業所もあるということで、地域包括支援センターからどのような人が困難事例に当たるのか根拠が欲しいと意見がありましたので、今回指針に具体例を挙げました。

(4)の包括的・継続的ケアマネジメント業務の⑥地域ケア会議の実施という部分と(5)の介護予防ケアマネジメント業務、(6)在宅医療介護連携推進事業(7)生活支援整備事業(8)認知症総合支援事業につきましては今回の改正により新たに追加となった事業となります。現在これらの事業につきましては、実施方法など市としての方針を検討し

ている段階のものもありますので、今回の指針には概要を大まかの部分でしか書けない部分がありますけれども、今後市の方針が固まりまして、記載すべきことがありましたらこちらの指針に加えていきたいと思っております。今回皆様からこの指針についてのご意見をいただきまして、検討して反映できる部分がありましたら、反映させていただいて、来年の4月の契約の段階からこの指針を地域包括支援センターに示して運営をしていきたいと考えております。ご意見のほうをどうぞよろしく願いたいいたします。

会長

それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見・ご質問等ございましたら、ご発言をお願いします。

会長

今回の指針は平成28年4月に改正したものを出すということによろしいですか。

事務局

はい、そうです。

会長

ここに出された意見などは反映してまたこのような形で皆さんにお示ししたうえで決定していくというプロセスになると考えてよろしいですか。

事務局

今日いただいたご意見や、あとは地域包括支援センターの方にもこの運営協議会の後で提示して、地域包括支援センターからも意見を頂戴したものを取り入れまして、来年の運営協議会で提示させていただけたらと思っています。

会長

仮に今回今の段階で気が付いたことがないといった場合やその後に次回までとか期限を区切った上で意見を事務局に出していただくということも可能でしょうか。

事務局

はい、どうぞよろしく願いたいいたします。

会長

今の段階で何かご意見がという方はいらっしゃいますか。

委員

多岐にわたって大変だなと実感がありますが、地域包括支援センターの方たちと話をしても、人員に対する事業量が多くて仕事が大変だという声もよく聞きますが、この報告の中でありました7ページの(4)の包括的・継続的ケアマネジメントのアとイ、特にイの①とか②他にも9ページの(6)在宅医療介護連携推進事業、これらについて地域包括支援センターがどれぐらいの関わり合い方なのかと思うところがあります。というのは、最初の介護支援専門員への支援というのは、流山市の介護支援専門員連絡会という団体がありまして、そこには地域包括支援センターの職員も役員として入っていますが、どちらが主体的なものになるのか、地域包括支援センターがサポートという位置づけにあるのか。これを読むと地域包括支援センターが色々な責任を全部持って、主任介護支援専門員のネットワーク構築支援まで全部やらなければならないというのは現実的なのかという気がします。それと、9ページ目の在宅医療介護連携推進事業についても、御承知のとおりこれはこれの会議体が出来てるわけでありまして、ICTを使い情報共有をしましょうということはやっているのですが、その中で一体的に提供する体制の構築をはかるといふのは、主語がみんな地域包括支援センターという気がしてしまう。ちょっと大変なのではないかと思います。それぞれに関わっている団体もあるので、棲み分けはどのように考えているのかお聞きしたい。

会長

これについて、事務局お願いします。

事務局

介護支援専門員の方に対する支援の①や②については各地域の介護支援専門員の方々がいらっしゃいますので、各地域のネットワークづくりですとかサポートをお願いしたいという部分で書いてあります。主任介護支援専門員のネットワークづくりに関しては、まだ具体的にこういう会が立ち上がったとかネットワークが出来たということはないのですが、地域包括支援センターの主任介護支援専門員からも出てきているので、地域の中でやっていくということをお願いしています。

在宅医療介護連携事業については市全体の連携体制の構築は別立てて会議を設けていますが、各地域の先生方や福祉の事業所ですとか各地域

での連携の構築をお願いしたいということで、その関係が地域で出来てくるとひいては市全体のものに繋がるということで、特に地域に重きを置いての活動をお願いしたいと思っております。その辺りも明示できればと思っておりますので、ご意見いただければと思います。

委員

ようするに重複するところが出てきてしまうのではと思う。例えば介護支援専門員連絡会で行っている研修だとか、主任介護支援専門員のことも実態としては、流山市の介護支援専門員連絡会がようやく数を把握し始めたというのが現状なんです。どうしていこうかというところはこれからということもあるので、こちらも地域包括支援センターに全部お任せするというのはどうなのかなと。話は変わりますが、来年から介護支援専門員の更新の研修の仕組みが変わってきて、相当ハードなものになりそうなので、そこまで地域包括支援センターの方に任せるのかなと。介護支援専門員の質のことだと、ある地域で出来ていればいいことでなくて、全体に関わるルールが変わってしまうと、北部地域で出来て東部地域で出来ていないというのは現実的ではないのかなと思います。全市的に活動している団体があるので、そちらを活用できればいいのではと思います。

会長

これは地域包括支援センターの活動指針というか、既に法律で出ているものに市で具体的に取組みについてということで地域包括支援センターに配るものですよね。地域包括支援センターの中でこれが我々の指針として、また地域々々で即した形でやってくださいということになると思いますので、今の委員の意見なんかもおそらく地域包括支援センターの中にそのような意見を申し上げていただいて、地域包括支援センターの中で市と協議しながら進めていくというものになるのかなと思います。

委員

具体的に言うと、介護支援専門員と主任介護支援専門員のことは地域包括支援センターと話はしているのですが、とてもできない、そんな余力はないというところが現状であって、それはやむを得ないことだと思うので、ここまでやらせるというのが少しかわいそうではないかなと思いまして。

課長補佐

ご指摘ありがとうございます。確かに、おっしゃっていただいたように、地域包括支援センターの業務の大変さというのは市も十二分に認識しています。意見がありました通り重複しているところはまだいいと思いますが、実際4包括の中でもうやれているところ、まだまだこれからだなどというところの取組みぶりにバラつきがあるということであれば、その困難さというところについては市の方で全面的に協力させていただきたいと思います。特に4包括の活動の中で地域性を超える市全域の課題等というものが必ず発生していると思います。なので、市全域で統一のとことではないのですが、底上げといいますか、これから発展させていかなければならないところがあれば、積極的に吸い上げてというのが市の方針でもあります。それでなお、地域包括支援センターで取り組んでいるところ、出来るところがあるについてはご協力いただいて、一緒に向かっていきたいという趣旨なのですが、文面にすると読み方が色々あるかと思いますが、今おっしゃっていただいた意見というのはもっと適切な文言がないか、地域包括支援センターの意見も聞きながら進めていきたいと思っています。

会長

運用していく中で様々な課題が見つかると思いますので、それを一つ一つ解決していくことが重要だと思います。もし他にご意見あれば逐次事務局に質問・意見は連絡するという形をお願いします。

それでは、次に報告事項(1)「地域包括支援センターの職員変更について」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

事務局

資料3『地域包括支援センターの職員体制の変更について』をご覧ください。

今回、中部地域包括支援センターで職員の採用があり、平成28年1月1日から新たに主任介護支援専門員を配置することになりました。これに伴いまして、職員数が6名になります。看護師1名、社会福祉士2名、主任介護支援専門員が今まで1名だったものが2名になり、事務員1名となり計6名になります。配置基準につきましては、いずれの変更につきましても、地域包括支援センターに置くべき三職種（保健師等、主任介護支援専門員、社会福祉士）については、変更後においても基準を満たしているということで、ご報告いたします。

各地域包括支援センターの職員配置状況については事前に配布した資料のとおりとなります。

会長

それでは、ただいまの報告につきまして、ご意見・ご質問等ございましたら、ご発言をお願いします。

ないようなので、次に報告事項（２）「小規模通所介護が地域密着型通所介護に移行するスケジュールについて」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

事務局

資料４をご覧ください。平成２８年４月１日から地域密着型通所介護が創設されます。今までは通所介護の事業所は県が指定権者となっておりましたが、小規模な通所介護事業所、現在利用定員が１８名以下の事業所として案が出ておりますが、こちらについては現在の県指定から市長村指定の地域密着型サービスに移行となります。

これに伴いまして、（２）の運営基準等の条例制定が必要となります。市町村における運営基準等の条例制定につきましては、施行から１年間の経過措置を設けられております。平成２９年３月３１日までに条例を制定することとなっております。平成２８年４月より小規模な通所介護事業所は地域密着型サービスに移行するので、例えば４月１日から地域密着型通所介護事業所を指定したいということであれば、厚生労働省令で定める基準を市町村の条例施行までは適用することになります。既存の通所介護事業所から地域密着型通所介護事業所へ移行される際の指定手続きにつきましては、（３）で説明させていただきます。

地域密着型通所介護に移行する際の事業所指定につきましては、事業所の所在市町村の長から指定を受けたもの（施行日の前日において当該市町村以外の他の市町村の被保険者が利用していた場合には、当該他の市町村の長から指定を受けたもの）とみなすこととしているため、新たな指定の申請は不要とされています。また、地域密着型通所介護に位置づける際の判断基準となる利用定員については、事業所が改めて届出を行う場合を除き、現在届出がなされている利用定員で判断することとされています。なので、平成２８年４月１日より前に指定を受けている利用定員１８名以下の通所介護事業所は事業所は特段の手続きなしで、そのまま地域密着通所介護に移行することになります。

みなし指定を希望しない通所介護を行う事業者は、みなし指定を希望しないという申出を行うこととなります。

(4)の条例制定のスケジュールについて説明いたします。こちらはあくまで予定ですが、平成28年5月にこちら流山市地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会に条例案を出させていただきま。平成28年10月にパブリックコメントの実施、12月に議会に条例を上程、平成29年1月～3月を条例の周知期間とし、平成29年3月31日に条例施行というスケジュールとしております。

会長

それでは、ただいまの報告につきまして、ご意見・ご質問等ございましたら、ご発言をお願いします。

健康福祉部長

遅くなりました健康福祉部長の宮島でございます。いつもありがとうございます。今年も最後の会議となりまして、平成27年度から介護保険法が改正されまして、いろんな機会に皆様からご意見をいただきながら、あたらしい法律に即した制度を流山でも進めています。その一端が本日ご説明させていただいております内容なのですが、介護保険法の改正によって今我々流山市がやっと前に進めてきていると感触を得ているのが総合事業でございます。これは今お話ししたような地域密着型の国はなかなか難しい言葉を使いますが、簡単に言えば今後超高齢化社会になっていって、元気なお年寄りの数が増える、介護が必要なお年寄りの数が増える、ではこれをどうやっていこうとなると元気なお年寄りが少し手助けが必要な高齢者を助けていこうじゃないかという制度に切り替えていかないと今後日本の超高齢化社会はおそらく耐えられない時期を迎えるという掛け声に従って始まったという認識をしていただければと思います。そういう観点から我々もいろんな機会に出向いて行ってお話をしているのですが、まだまだ総論賛成、そういうことか分かったと言っていたいただいても、各論に移行するとまだ実績に結び付いていないのがこの制度の実態かなと思っております。そこで本協議会を通じて、皆様の忌憚のない意見をいただきながら、我々も行政として足元を見つめ直し、市民の皆様のご理解ご協力、そしてこの協議会のご理解ご協力をいただきながら、あと3年のうちに骨格づくりをして2025年にはピークを迎えるわけなのですが、後期高齢者が一番多くなる、今の1.9倍

になるそうです。この時代がくる前に流山市としては基盤づくりをして、明るい高齢化社会を迎えてまいりたいと考えるしだいでございます。この後も忌憚のない意見をいただきながら議事のほうを整理させていただければと思います。また、年が明け来年早々にも会議等がございますけれども、皆様方にはご健勝の上また来年笑顔のもとに流山の将来について語り合っていたいただければと思っております。

会長

それでは先ほどの「小規模通所介護が地域密着型通所介護に移行するスケジュールについて」ご意見がございましたら、ご発言をお願いします。

委員

スケジュールのことはよくわかりました。一つ確認なのですが、例えば市境で、流山市と松戸市の境とか柏市の境のところで小規模な事業所があったとして、そこに柏市の方が来ている、既に来ている場合、地域密着型サービスというのはその市の人を使うサービスですが移行した時点で、他市の人が入っていたケースというのはかつてのグループホームが地域密着型サービスに変わったときのような手続きにしていこうということでしょうか。具体的に言えば、柏市の方が使っていたとすれば、その方お一人について、事業所が柏市の指定を取ることでしょうか。

事務局

現時点で流山の事業所に柏市の利用者がいる場合は、移行と同時にそのまま利用できるかとされております。しかし平成28年4月1日以降に新たに利用する場合はグループホームと同様に柏市と協議をさせていただいて、その方に特別な事情があれば利用が出来るという形になると思います。年明けに国の省令が出るということもありまして、それをもって事業所にも説明していきたいと考えております。

会長

他にご質問はありますか。

委員

今現在使っている人への連絡方法はどのようにお考えでしょうか。

事務局

国からの省令が出ていないので、具体的なアナウンスはしていないのですが、まず事業所自体がこの制度を理解していただく必要があります

ので、対象となる事業所へのアナウンスはさせていただきます。利用者についても何らかのアナウンスはさせていただきます。

委員

みなし指定を希望しない場合は実際にはどのようになるのか。

事務局

みなし指定を希望しないということであれば、現状地域密着型通所介護の指定が受けられないので、通所介護の廃止するような事業所になるのではと思います。

介護支援課長

体制を整えて大規模化する、18名を超えるような利用定員で広域型として運営するというやり方で小規模のみなし指定の必要はないという方法が一つあると思います。他にはこれを機会に通所介護から撤退するという法人はいらっしゃるかもしれませんが。あと一つは大規模な通所介護施設や小規模多機能型居宅介護事業所のサテライト、いわゆる支店としてやっていくということでグループ化の一つとして運営していくことになるので、小規模型としての指定はいらなくなるので、そのような選択をする法人もあるかもしれません。正確なことについては、既に厚生労働省から全国課長会議というところで、断片的にですが説明がされておりますので、お時間があればそちらでご確認いただければと思います。詳しい省令につきましては、もうすぐ出ると思うのですが、出ましたら次回の運営協議会で説明させていただきます。

会長

他にございますでしょうか。それでは、次に「その他」ですが、事務局から何かありますでしょうか。

事務局

今回は、来年2月に開催を予定しております。議題については、決まり次第ご連絡いたします。以上です。

会長

それでは、これで本日の協議事項はすべて終了しました。ご協力ありがとうございました。