

第3回小牧市地域包括支援センター運営協議会 議事録

日時

平成28年1月28日（木）午後3時～午後4時30分

会場

小牧市役所 東庁舎1階 会議室1-1

出席者（敬称略）

運営協議会

関本洋一、福澤広、高木康司、吉元寛子、田中秀治、江崎みゆき、
沖本榮作、宮崎正子、岩満賢次

※欠席：三宅やよい

事務局

舟橋健康福祉部長、山田健康福祉部次長、
櫻井介護保険課長、高木地域福祉課長、西島地域福祉課長補佐、
平野長寿福祉係長、生駒主査、沖本主事

配布資料

- ・次第
- ・（資料1-1、1-2）
地域包括支援センター業務の公正・中立性の確保について
- ・（資料2）
介護予防プラン作成委託業者の承認案件に係る持ち回り審議結果について
- ・（資料3）
新しい総合事業について

内容

(会議にあたっての事務連絡)

【事務局（西島補佐）】

ただいまより平成27年度第3回小牧市地域包括支援センター運営協議会を始めさせていただきます。

本日は、御多忙のところ御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

三宅委員からは、事前に欠席の御連絡をいただいておりますので御報告をさせていただきます。

それでは、会の進行を岩満会長にお願いいたします。

【岩満会長】

今年度は、新しい総合事業の関係などで29年に向けて整備をしていかないといけないなど、闊達な御議論をいただく場となることであろうかと思いますが、どうぞよろしくお願いたします。

では、お手元の次第に従いまして進めさせていただきます。

次第の1-1、小牧市地域包括支援センター業務の公正・中立性の確保について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局（高木課長）】

それでは、資料1-1をごらんください。

小牧市地域包括支援センターの公正・中立性の確保についての報告となります。

各地域包括支援センターでは、要支援1・2の方の介護予防ケアプラン作成をしますが、こちらの資料といたしましては、そのケアプランに組み込まれるサービス事業者が特定のところに偏りが出ているかという表になっております。

本市においては、その特定の事業所に偏っているかどうかという判断を全体の60%としております。この資料といたしましては、平成27年4月の実績から、各包括支援センターのそれぞれのサービスにおいて、紹介件数が最も多い事業所、つまりは最も割合が高い事業所を取り上げ、60%に達していないということをお知らせしております。

資料といたしましては、上段から小牧包括、味岡、篠岡、北里の支援センターの順になっており、表の左から介護予防の種類、紹介した事業所で

その割合が最も高い事業所の名前、紹介件数、全体の件数、そして割合という記載をしております。

例えば一番上の小牧包括でございますと、介護予防訪問介護では、紹介件数割合の一番高かったところが小牧社会福祉協議会ふれあいヘルパーステーション、紹介件数が44件であり、全体件数は183に対して割合は24%の紹介の割合となっているという数字になっております。

以下、介護予防通所介護、介護予防福祉用具貸与の順に記載しております。それぞれ味岡、篠岡、北里につきましても、同様の形の表となっております。このように紹介割合といたしましては、4包括とも基準であります60%を超過していないことをここに御報告させていただきます。

なお、3ページ以降につきましては、各事業所への紹介のそれぞれの明細ということになっております。表の中で網かけになっているところが紹介率が高く、こちらはそれをまとめた表となります。

この表の中から一番割合の高い事業所を全て見ましても、平成27年度の各地域包括支援センター業務においては、公正・中立性の確保の観点で適正であったということで御報告させていただきます。

以上で説明を終わります。

【岩満会長】

資料1-1、資料1-2について説明がありましたが、よろしいでしょうか。何か御質問等ございましたらお願いします。

【高木委員】

北里包括の介護予防訪問介護の欄に、春日井という地名のはいった事業者があげられていますが、その事業所の所在地はどちらでしょうか。それから、それを提供なさった患者の住所がわかれば、その相関関係を知りたいと思います。

私がそれをお尋ねする趣旨としては、例えば、極端な話ですが北海道など余りにも遠方の事業所に委託するとすれば、それぞれの理由があるはずではないかなということを思いまして、そこら辺のところの相関関係を知りたかったということです。

【田中委員】

今の関連ですが、北里包括の2015年4月分の提供分の訪問介護の明細の欄に、デイサービスの事業所が並んでいて、違和感があるのですが。

【事務局（高木課長）】

調べますので少しお時間をください。

【岩満会長】

そのほか何かお気づきの点がございませうでしょうか。

考え方としては、公正・中立を保つために紹介割合を60%を超えないということで、その数字に関しては、一番高いところでも40%台ということでクリアをされているということでよろしいでしょうか。データのミスがございましたら、また数字が変わってくるかもしれませんので、それはそのとき、ちょっとまた改めて確認をさせていただくということでよろしくお願いいたします。

【事務局（高木課長）】

大変失礼をいたしました。

御指摘のとおり、訪問介護のところではサービス云々というところがございませう。数字、件数、紹介率は誤っていないのですが、事業所名の記載に誤りがありましたので、申しわけございませうが差しかえをさせていただきたいと思ひます。新たに配らせていただいたところを介護予防訪問介護の表として取り扱いをさせていただきたいと思ひます。違っているのは、事業者番号と事業者名のところではございませう。繰り返しになりますが、件数と紹介率は、従前の資料と変わりはございませう。

その結果ではございませうが、1-1に本来掲載すべき事業所は、春日井の事業所ではなく、名古屋の事業所ということになります。北里から近いということで、市外でありますけど委託をされているということになります。大変失礼をいたしました。

【岩満会長】

ただいま修正がありましたので、よろしくお願ひいたします。

この件に関して、改めて御確認されたいことはございませうでしょうか。

(挙手する者なし)

では、この件に関しましてはこのとおりとさせていただきます。

続きまして、(2)の介護予防プラン作成委託業者の承認案件に係る持ち回り審議結果について、事務局からよろしくお願ひいたします。

【事務局（高木課長）】

資料の2をごらんください。

通番で165、166、167の居宅介護支援事業所について、平成27年11月19日に開催された第2回運営協議会以降から、平成28年1月14日までの間に、

持ち回り審議により、委員の皆様にご承認を求めさせていただき、特に御異議がありませんでした。よって、持ち回り審議により御承認いただいたことをここに報告をさせていただきます。3件についてということになります。

【岩満会長】

ありがとうございます。

この件に関しまして、何か御意見等ございますでしょうか。

この件に関しましては、事前にメール等で御確認いただいている件だと思いますので、よろしいでしょうか。

(挙手する者なし)

では、特にないようでしたら、次のほうに移りたいと思います。

(3)新しい総合事業についてということで、事務局のほうから御説明をお願いいたします。

【事務局（櫻井課長）】

それでは、新しい総合事業についての御説明をさせていただきます。

皆さん方、よく御存じの方もお見えになりますが、ここで改めて概略の説明をさせていただきます。

お手元の資料をごらんください。総合事業、正式に言えば介護予防・日常生活支援総合事業についてです。

こちらにつきましては、市町村の主体性を重視し、要支援者、2次予防事業対象者に対して、介護予防や配食、見守り等の生活支援サービス等を市町村判断、創意工夫により総合的に提供することができる事業として、平成24年の法律改正により導入されました。

その後、国が、団塊の世代が後期高齢者に入る平成35年を見据えて、市町村が地域の実情に応じて介護保険事業者に加えて住民等の多様な担い手によるサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的・効率的な支援を行うことを目的とした事業として見直しをし、新しい総合事業として、昨年、法律改正により、平成29年4月までに全ての市町村が実施するということになりました。

小牧市におきましては、平成27年の第1回定例会におきまして、最終年限になります平成29年4月から実施ということで議決をいただいて、現在、開始に向けて制度設計をしている最中でございます。

次に、2ページを見ていただきたいと思います。こちらには、新総合事

業の趣旨、目的、考え方を記載させていただきました。

内容をまとめてお話ししますと、要支援者、または要支援になるおそれのある方への多様な生活支援のニーズに地域で応えていくため、介護予防訪問介護、俗に言うホームヘルパー及び介護予防通所介護、俗に言うデイサービスにつきまして、これまで全国一律の基準に基づくサービスから各地域の実情に応じて、多様な担い手による多様なサービスを提供することにより、市町村が効果的かつ効率的に実施することができるという事業になっております。

次に、3ページをごらんください。

こちらにつきましては、今後実施することになる総合事業の利用の流れについて記載をさせていただいております。

まずサービスを利用したい方が、地域包括支援センターまたは介護保険課の窓口等で希望するサービスなどについて相談を行うこととなります。

次に、基本チェックリストというものを実施いたします。ただし、相談内容により、この段階でチェックリストではなくて、要介護認定に切りかわる場合もございます。

御本人または家族に対しまして、25項目の質問をさせていただきますが、この基本チェックリストについては、基本的には御本人への質問を基本にしております。家族の場合には、できる範囲内でお答えをしていただくということにしております。

その後、基本チェックリストが終わった後にケアマネジャーが御本人と面談を行います。この内容は基本チェックリストの実施により、訪問サービスや通所サービスなど、介護予防生活支援サービス事業の対象者というふうに判定した場合、介護予防ケアマネジメントというものを地域包括支援センターのケアマネジャーに依頼するということとなります。

この依頼を受けた地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメント依頼届出書というものを市へ提出し、被保険者証に記載をしたものを発行するということになっております。その後、ケアマネジャーが御利用者や御家族との話し合いを行って、利用者の心身の状態や環境、生活歴などを把握して分析、自立支援に向けての目標やサービスについて一緒に考えていきます。

計画を作成した後にケアマネジャーが調整を行い、サービス事業者と御家族、御利用者とも話し合いを行って、サービス事業者と契約を結び、作

成したケアプランに基づいて各種のサービスを受けるというような流れになっていきます。

次に、4ページをごらんください。

先ほどお話ししました基本チェックリストにつきまして、掲載させていただきました。25項目行っていくますが、これにつきましては、要介護認定を受けなくても必要なサービスを利用できるよう、本人の状況を確認するためのツールとして用いることになっております。

また、チェックリストで総合事業を利用してみえる方も、要介護認定が必要であるということになれば、要介護認定等の申請をすることはできることになっております。

この基本チェックリストの実施につきましては、先ほど説明しましたが、市役所または地域包括支援センターで行うということでしたが、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが行うことも想定を、今後していきたいというふうに思っております。

この基本チェックリストの結果をもとにして、総合事業の対象者として選定した場合は、具体的なプラン、ケアマネジメントを行ってしていくことになり、基本的には地域包括支援センターが介護予防のケアプランをつくることになっておりますが、現在におきましても、介護予防のケアプランにつきましては、地域包括支援センターから各介護事業所のケアマネジャーに委託をすることができますので、こちらにつきましても、今後ともこのような形で、居宅介護支援事業所においてもケアプランをつくれるようなふうには考えております。

最後、5ページをごらんください。

総合事業の構成について記載をしております。新しい総合事業のサービスの構成につきましては、サービス類型について、大きく、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業という2つに分かれております。

介護予防生活支援サービス事業には、特に訪問型サービス（ホームヘルパー）、通所型サービス（デイサービス）というものがあります。一般介護予防につきましては、今までやってみえた介護予防体操など、そういう事業を行っていくというふうに思っております。今後、総合事業におきましては、さまざまな主体によるさまざまな形のサービスが地域の実情に応じて提供するということができるようになっていきます。

また、今後とも新しい総合事業につきましては、市においても研究して

いきながら行っていきたいと思っており、地域包括支援センターにおきましてもかなり重要なことと思っておりますので、また皆さん方の御意見等もいただきなら、地域包括支援センターと連携して行っていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【岩満会長】

新しいところではございますが、この説明に関しまして、何か御意見や御質問等ございましたら、お願いいたします。

【福澤委員】

既に、総合事業における各事業所の点数単位というのは決まっていますか。

【事務局（櫻井課長）】

まだ正式には決まっていないので、また平成29年の4月から事業ができるように、事業所との調整もとりながら報酬単価を決めていきたいと思っておりますので、早目に事業所には説明をさせていただきたいと思っております。

【福澤委員】

今までの介護保険における要支援の単位よりは、総合事業のほうが下がるというふうに考えたらいいんですか。

【事務局（櫻井課長）】

5ページのほうの総合事業の構成のほうを見ていただきますと、例えば訪問型サービスにつきましては、1、2、3、4、5と種類がございます。一番は現行の訪問介護相当ということで、今、介護予防のほうを行ってみえることをそのままやっただくような形になります。

【福澤委員】

段階を設けているわけですね。

【事務局（櫻井課長）】

はい。こちらにつきましては、今のところは現行単価でいきいたいというふうに考えております。2番目のほうが緩和した基準によるサービス。これは、主には身体介護を必要としないような生活支援の訪問介護を考えておりますので、身体介護がないというその分単価は下げてさせていただきたいというふうに思っております。

ですので、そういうサービスの内容によって単価のほうは基準を決めていきたいと思っておりますので、よろしく願いします。

【福澤委員】

もう1ついいですか。

基本チェックリストについてです。先ほど市町村の窓口と包括と、ここには載っていないけど居宅介護支援事業者も含めてやるとおっしゃられた。これに関して、調査費とかチェックに対する費用は入ってきますか。

【事務局（櫻井課長）】

こちらのほうは相談を受けていただきたいというふうで無償になりますから、申しわけありません。

【岩満会長】

ほかに何かございませんでしょうか。

【江崎委員】

1つ、確認をお願いします。

このチェックリストなんですけれども、小牧市においては、これまで使っていたチェックリストの内容を利用するというふうでお考えですか。

【事務局（櫻井課長）】

基本的には現在、2次予防の対象者を選択する場合に使っております基本チェックリストと同等のものになりますので、これを利用してチェックリストで総合事業の対象者を判断していきたいと考えております。

【江崎委員】

例えば、ここにプラスアルファするということは、可能性としてはできますか。

【事務局（櫻井課長）】

現在のところはそういうふうには考えておりますが、今後これではちょっと都合が悪いとか、まだ今後検討が必要かと思っておりますので、その辺は御意見をいただきながら調整はしていきたいと思っております。

【江崎委員】

わかりました。ありがとうございます。

【岩満会長】

ほかに何かございますでしょうか。

【福澤委員】

このチェックリストも定期的に、例えば2年とか3年とか期限を切って見直しを、いいか悪いかは別にして、見直しをするというような取り決めを決めておくとうろしいんじゃないでしょうかね。

そして、それらのものは、現に行っておる包括を含めた事業者等々の委員会か、あるいはそのような関係機関の協議体をつくって、そしてそれを吸い上げた上で、改めるべきは改め、あるいは同じでよければ同じでいくというようなシステムにするといいいんじゃないかな。介護保険が現にそうでしょう、何年置きに見直すということが。同じように、このチェックリストも基本になるものだから、定期的に見直すというような考え方もよろしいんじゃないかと思いました。

【事務局（櫻井課長）】

ありがとうございました。

いい提案をいただきましたので、こちらのほうも検討のほうをしていこうと思っております。ありがとうございました。

【岩満会長】

ほか、何かございますでしょうか。

このチェックリストは、よその自治体もおおむねこのような形のものなんでしょうか。

【事務局（櫻井課長）】

基本、これは国が提示している基本チェックリストとほぼ同等になりますので、国のものを使っている市町村につきましては同一になります。

【岩満会長】

わかりました。

そのほか、いかがでしょうか。

29年度からということですので、あと1年ぐらいかけて整備をしていくということになるかと思いますが、資料の図を見ていると訪問型もかなり小分けになって、通所も小分けになってきて、事業者をどのように確保していくかというのも大変じゃないのかなというふうに思っているんですけども、まだ単価の話もありまして、結構複雑になってくると、経営される方は大変かなと思います。

また、続けて御議論いただけたらと思いますが、ほかによろしいでしょうか。

【高木委員】

このチェックリストで評価していくって、すごく難しいと思うんです。チェックの数がどのような形で評価していくのか、何か参考になるようなものって、もう既にお持ちなんではないでしょうか。

【事務局（櫻井課長）】

まだ手元に持っていないのですが、こちらをケアマネジャーの会議等にも提示させていただいた折に、こういう場合はここ、こういう場合はこうというような区分分けはきちとした基準が要するという意見を聞いておりますので、そちらのほうの基準もフローチャート化したものをつくって提示はしていきたい。統一的な見解が出るような形でやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【岩満会長】

そのほか、何かございますでしょうか。

【高木委員】

総合事業の構成の中を見ておると、すごく細かく細分化されていますよね。これを利用者に周知していくのって、極めて難しい作業になると思うんです。そうだとすれば、もう早くから進めていかないといけないと思います。介護保険の認定の見直しがちょっとあっただけで、要支援になったり、1になったり、2になったりするだけでもサービスの利用の上限が少なくなって、今まで利用できたものができないとか、そういったことで現在でも現場問題になっていると思います。

これだけの大きな変革になると、非常に現場も戸惑うし、利用者さんが、今までこうだったのがどうしてこうなっちゃうのということの説明って、なかなか難しいと思うんですね。

だけれども、ある程度形が整ったら、早く住民とか、今、既に現状利用されている要支援の方が主に対象になると思うので、早く周知というのか、現場が混乱しないような手だても考えていただけないかなと思います。

【事務局（櫻井課長）】

御意見、承っておきます。

今後、早目に市民周知のほうはしていくというふうに検討していきますので。ことしの8月から9月には基準を決めて、周知のほうを図っていきななどは思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【宮崎委員】

現場を回らせていただいていると、今もう不安でという声を去年の4月あたりからいっぱいいただいています。要支援1になったから週1回しか通えない、どうしてくれるんだとか、もう本当に御説明のしようがなく、私のほうに資料がないもんですから。もう本当に困っていらっしゃる方が

多いので、相談員としては、ぜひ途中過程でもいいので、いただけたらありがたいです。

【事務局（舟橋部長）】

今、お話を聞きまして、基本的に小牧市として考えているのは、現在の要支援1・2の方は、基本現行サービスをそのまま継続できるような形でというふうに考えております。ですから、新たに要支援1・2相当になられた方については、もちろん既存のサービスに行かれる方もあるでしょうが、新しくこちらのほうでつくりましたメニューで該当される方、それを要望される方については、そちらのほうに御案内するというようなことで今考えております。

【宮崎委員】

非該当も含めてですよね。非該当の方も含めての総合事業だと思うので。

【事務局（舟橋部長）】

はい、そのように御理解ください。

ですから、現行の方は、基本的には現行のサービスを継続できるような形でということで小牧市としては考えておりますので、よろしくお願いたします。

【福澤委員】

一応、確認ですが、両方は使えませんよね。介護型の要支援と、それから総合事業との併用というのはできませんよね。

【事務局（櫻井課長）】

要支援1・2を持ってみえる方、またはこちらの要支援相当ということで利用してみえる方が、身体介護を必要な現行サービスと必要でない生活支援サービス、新しい事業のほうを併用というのはちょっと考えづらいと思います。

介護をしてみえて途中で、この人は身体介護が必要だということであれば、もう一回アセスメントをしていただいて、それで通常相当の今のほうで身体介護が必要だということで、ケアマネジメントをつくっていただいて届け出していただければよいと思います。

【福澤委員】

改めて申請、何か調査ということをするんじゃないんですか。

【事務局（櫻井課長）】

現行相当の訪問介護も、総合事業のチェックリストで利用ができますの

で、要支援1・2をわざわざ取る必要がありません。ですので、総合事業に切りかわらない福祉用具とか住宅改修とかデイとヘルパー以外のサービスを利用される方については、要支援1・2の認定のほうをしていただく形になりますが、訪問型サービスや通所型サービスのみを利用したいという方については、要支援認定の申請をしていただくかずにチェックリストのみで利用ができると制度はなっており、小牧市も、そのような形で実施していく予定をしております。

ですので、介護で、今まで身体介護なしで生活支援サービスを受けてみえた方が、途中で様態が悪くなって身体介護まで必要になるということであれば…。

【福澤委員】

再度チェックリストでいいのですか。

【事務局（櫻井課長）】

要は状態が変わったということですので、そこで改めて、ケアマネジメントをしていただくと。計画の見直しをして、身体介護まで入れたサービスが必要になるということになりますので。

【福澤委員】

もう一度確認させてくださいね。

イメージ的には、介護申請をする人、認定申請をする人とそうでない人、チェックリストで軽度の場合、判断しますね。そのデイケアとか、福祉用具で必要なものは認定申請をすると、これはわかりました。したがって、要支援を取った人、従来の介護型を、よくなったから、いわゆる総合事業のほうだけでいいやとって、介護は置いておいてサービスを簡単に切りかえることはできると思いますね。

逆に、今度は総合事業のほうでいいやとってやった人が何らかの形で区分変更といった認定申請をしなきゃいけないと。それをせずに状態チェックで、あたかも従来の要支援型の身体介護等が利用できると、こういうことなんですね。

【事務局（舟橋部長）】

認定申請しなきゃいけない場合もあります。

【事務局（櫻井課長）】

住宅改修とか、そういう要支援の認定が必要なものは申請をしていただかなきゃいけないんですが、デイとホームヘルパーについては、そのまま

申請はなしということで利用ができます。

【事務局（舟橋部長）】

ですから、非常に微妙ですよ。よかった人が悪くなっていく過程の中で、どこまで悪くなるかによるんですよ。

そうすると、チェックリストで従前の身体介護までのサービスでいいのか、それとも認定申請をしてもらって上のところまで行くのかというところは、やっぱりちょっとそこら辺のところは非常に微妙なところがありますね、難しいです、確かに。

このチェックリストの使い方も含めて目ぞろいをしないといけないと思います。

【岩満会長】

そこは複雑になっていきそうな感じがしますね。

【沖本委員】

この間、民生委員の研修会に行ってきました。そのときに、講師の先生が介護保険率が一番低いのが東京の和光市、5番目がみよし市、6番目が小牧市ですよということを言われました。これは、一般に公表されているのでしょうか。一般的知られているものかなあと思ったので、お尋ねします。

【事務局（櫻井課長）】

これは公表されております。65歳上の人口と介護認定を受けてみえる、介護認定のほうの時期によって上下しますが、その人数については公表されております。

【沖本委員】

小牧の場合は、11%ぐらいです。

【事務局（櫻井課長）】

本来からいけば、介護認定の方が少ないということは健康な方が多いのではないかというふうに言われております。介護保険料も費用のことがあり、安くなるということもあります。ちょっと分析をしますと、一つの原因としましては、小牧の場合、65歳以上の人口は二十何%ぐらいあるんですが、75歳以上の人口は他市に比べるとそれほど多くないということがあります。要は、団塊の世代の方が結構お見えになるということになりますので、通常、介護が必要になる方につきましては、75歳以上の方が非常に多く、三十何%ぐらいの発生率が出るといわれています。65歳から74歳ぐ

らいまでの方は1%未満というように国が発表をしておりますので、それを考えると、うちのほうがまだ65歳から74歳の方がかなりお見えになりますので、そのようなことが原因かと分析をしております。

【岩満会長】

ありがとうございます。

【高木委員】

介護保険の基準となる保険料は、小牧市は県内市町村の中で、非常に低いところだと思います。先ほど、現状サービスの内容を、今、支援を取ってみえる方については現行と同じようなサービスを提供するという事でお話があったんですけども、当然これは介護保険が非常にコストがかかってくるので、全国一律よりは市町村、市町の実態に応じてやるということは、どうかすると給付のサービスの内容が切り下がるということを含んでいるような言葉じゃないかなと思います。

小牧市においては、当面現状を維持していくというふうな捉え方で自分は今お聞きしたんですけど、現行のサービスを維持することで、そのベースになる基本料が上がることになるのか、それともそれも低い水準で維持しながら、サービスも維持していくということでお考えになられているのか、その辺のところはどうなんでしょうか。

【事務局（舟橋部長）】

第6期の高齢者保健福祉計画の中で料金を決めておりまして、これは御存じのとおり3年に1回見直しをします。次が7次ということで、実は来年度からその準備に入っていきます。

今、高木委員が言われたように、基本的に新しい総合事業における要支援1・2の対応については、先ほど申し上げたように、現在要支援1・2の方は、基本的にはサービス水準を落とさないような形でやっていこうと考えています。

ただ、新たに要支援1・2相当になれる方については選択肢がふえますので、例えば身体介護は必要ないというような方であれば、基準を緩和したデイですとか、ホームヘルプとか、そういったところに移行していただくということで選択肢を広げていきたいというふうに思っております。

問題は、現行の要支援1・2の方を現行の基準で継続することによって保険料が上がっていくのかということになるわけなんですけど、確かに理屈で言えば、それをやる限りは上がっていきますよね。

ただ、要は新規の方については、そこら辺の選択で基準を下げた、単価の安いサービスを求められる方もありますので、その辺のところはこれから小牧でどんなふうな形で動いて行って、どんな形で住民の方がこれを選択されるか。一方で市がどんなサービスを提供できるかによって選択されるわけなんです、それによって変わってきますので、次回の保険料については、今の段階では、本当に今まで以上に難しいということが言えるというふうに思っています。

それから、少し余分な話になりますが、小牧は第5期の保険料が愛知県内で一番安かったんです。第6期の現在が安いほうから4番目か5番目です。先ほど介護保険課長が申し上げたように後期高齢者の割合が低い、確かにこれも一つの原因といえます。確かに、後期高齢の75歳を超えますと認知症の出現率がかなり高くなってきますから、当然後期高齢者が多い市町というのは介護サービス量が多いということで、保険料が上がってくるということがあります。

それからもう1点は、小牧市の場合、大型の特養が比較的同等規模の市と比べるとちょっと少ないということもいえます。大きな80床、100床規模の特別養護老人ホームの数が比較的少ないということで、どうしても施設サービスになりますと単価が上がってきますので、これが保険料を引き上げる原因になってくるのではないかなというふうに思っております。御存じのように、ことしの6月に、北外山に新たに100床の特養ができます。

一方で、これは待機高齢者の解消にもつながるので、市民の方には喜ばれるだろうというふうには思っておるんですが、一方で保険料がまた上がってくるだろうということもあります。

また少し余分な話ですが、今回、国が補正予算を組みました。その中で、1億総活躍社会の中で介護離職ゼロというのを掲げられまして、介護の待機老人をなくすということで、国は、施設をつくるための補助金を出すという動きになりました。この動きは市町村にどういう影響があるのか検証が必要なところだと思っています。

また、根本的な話として、在宅医療・在宅介護という大きな流れがありますので、そこら辺の調整が今後は非常に難しいなというふうに思っております。これは市の施策としても考えなきゃいけないでしょうし、多分、各御家庭の中でも、この辺のところは考えなきゃいけないと思います。

ただ、一般の方ですと、なかなかそれを判断する材料も知識も情報も少

なく難しいところだと思imasるので、やっぱりそうなると、本当にお困りになったときは、まさに包括支援センターに相談しに行ってくださいということになります。包括の職員は、実際問題さまざまなことをわかっておっていただく状態であるべきです。

次第の4番目には、今後の取り組みとありまして、生活支援コーディネーターと認知症推進員を説明させていただきますが、こういった方々との連携も含めて、市民の方が何か高齢者のことで困ったときの相談窓口として体制をつくっていく必要があるというふうに考えております。

【岩満会長】

ありがとうございます。

この件に関しましては、また御議論いただく場があるかと思imasるので、今回はこのあたりで閉めさせていただきたいと思imas。

それでは、議題の4番に移ります。

事務局から説明をお願いいたします。

【事務局（高木課長）】

今後の取り組みについてということで、まず、平成28年度の事業計画に関して少しだけ触れさせていただきます。

この運営協議会におきましても、昨年から説明をさせていただいておりますが包括支援センターの機能強化という側面から、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護の連携、認知症施策の3点について重点的に進めていくという中で、包括の事業計画の主要な部分につきましても、その文言を盛り込んでいるという状況であります。この3点については、平成28年度も引き続き主要な部分ということで取り組んでいくということでございます。

その中でも、1点目といたしましては、現在、市単位といひますか、市域というのくくりの中で、生活支援コーディネーターを1名配置しておりますが、平成28年度からは、日常生活圏域単位で生活支援コーディネーターを2名、社会福祉協議会に委託をして配置をする予定でございます。生活圏域に入っいただく方をとりあえずということになりますが、人数としては2名配置するということになります。

生活支援コーディネーターは、実際に地域に入っいただき、地域に不足している資源の開発や元気な高齢者の方が担い手として活躍する場の検討、確保、関係者間の情報共有や連携を進めていくというのを役割として実行していただく予定ということになります。

また、現在、各地域包括支援センターにおいては、地域ケア会議に取り組んでいただいております。1つの高齢者の課題から、いろんな状況がわかってくる。地域と市の課題を洗い出し、地域の人とその課題点を共有しながら、ひいては支え合いの地域づくりについて一緒にみんなで考えてもらっているという状況でございます。

そういった地域でのケア会議と生活支援コーディネーターがうまく連携をすることにより、さらに地域の課題を検討、吸い上げし、具体的な活動につなげていくということを目指して、28年度は取り組んでいただく予定でございます。

2点目といたしましては、認知症の施策ということになります。

認知症の推進員を平成27年度から各包括に配置していただいておりますが、今年度は、推進員の研修が秋ということや現職種との兼任の配置ということもあって、実際の動き出しの時期としては遅くなっており、実際に目立った役割というのはまだまだ発揮はできてはおりません。28年度においては、この認知症地域支援推進員をそれぞれの包括支援センターでは専任として、市のほうとしては予算計上していく予定ですので、そういったことから、包括としましては力を入れていただくという状況にもなっていくのではないかと考えております。

それぞれ、包括における推進員は、地域の医療や介護の関係機関との連携ですとか、認知症の人やその家族を支援する体制をつくっていくという役割を担っていただきますが、本人の在宅生活の継続ですとか、そういったことを通じて、最終的には優しい地域づくりができるように、まさに地域に密着した取り組みを進めていただきたいという状況でございます。

また、認知症の施策につきましては、初期集中支援チームの設置ということがございます。平成28年度においては、その設置の検討を行う予定でございます。認知症初期集中支援チームというものは、介護や医療の専門家によるチーム体制で、家族や周囲の人からの訴えを受けて、認知症が疑われる方を訪問して、初期段階で集中的に支援をしていくといったものでございます。いずれにいたしましても、こういった方に集中支援チームに入っていただき、こういった方法があるかというところを小牧市の現状等を踏まえて、検討を進めていきたいと思っております。

先ほど申し上げた認知症地域支援推進員と初期集中支援チームは連携をして、本人の状態に合わせながら支援をしていくということが最終的な

目標になってくると思います。

今後の取り組みとして、簡単ではございますけれども、以上の2点を御説明させていただきましたが、最終的には地域包括ケアシステムの構築というところが基本的には大きな目標になります。地域の人たちが主体となって、お互いに支え合う地域づくり、互助の仕組みは大変重要ではございますが、その面においても、冒頭申し上げました生活支援コーディネーター、各包括に配置される認知症地域支援推進員により、より一層地域に入っていただき、地域ごとのいろいろな仕組みづくりを進めていただくことにより、地域包括ケアシステムへの構築に向けて進めていっていただきたいということで、現在、市としても予算計上等対応しているという状況でございます。

以上が今後の取り組みということで、特に、生活支援コーディネーターと認知症地域支援推進員についての説明とさせていただきます。

【岩満会長】

今後の取り組みにつきまして、特に2つの点、支援のあり方の今後の方向性について御説明いただきましたが、この説明につきまして、何か御質問や御意見等はございますでしょうか。

【福澤委員】

コーディネーターと推進員につきまして、毎年活動の状況を報告していただける場というのは設けていただけるんですよね。実績のないものであってはいけないから、そういう評価の場というのか、活動した報告というのがあるとありがたいと思います。

【事務局（高木課長）】

こういった形の報告となるのか、そもそも活動の内容によりましてけれども、できる限りこのような形で皆さんに報告等ができるようにはさせていただきます。

【岩満会長】

ほかに何かございますでしょうか。

（挙手する者なし）

では、特にないようでしたら、この点につきましてまた今後御議論していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、次第の2のその他に移ります。

事務局から御説明をお願いいたします。

【事務局（高木課長）】

前回の協議会でも若干お話をさせていただきましたが、南部地域包括支援センターについてです。

現在、小牧市には6つの生活圏域がございます。4つの包括が全体をカバーしておりますが、御案内のとおり、現在、南部地域に平成28年6月オープン予定で特別養護老人ホームが建設をされるという状況があります。

特別養護老人ホームの運営する法人に対しましては、当初から、小牧南部地域の地域包括支援センターを担っていただくという形でこの特養等の開発をお願いしておる状況から、平成29年度から、その施設の中に小牧南部地域包括支援センターを設置するという事で、あわせて準備を進めていただいております。

となりますと、この包括支援センター運営協議会の平成28年度の会議の中で、その設置に係る審査等のことを議題として上げさせていただいて審査していただくという状況になってまいります。

恐縮でございますが、まだ時期は未定でございますけれども、この審査につきましてお願いをすることになるかと思っておりますので、また御連絡させていただきます。

今のところ、そういった状況で法人のほうも準備を進めておるという状況の報告であります。

【岩満会長】

ありがとうございます。

この件につきまして、何か御確認されたい点ございますでしょうか。

【高木委員】

そこの運営法人というのは、篠岡で事業をやっているところですよ。

【事務局（高木課長）】

そうです。小規模多機能を運営してみるところです。

【高木委員】

そこの法人ってどんな規模なんですか。

【事務局（高木課長）】

もう1カ所、一宮のほうで同じような特別養護老人ホームを経営していると聞いています。

【高木委員】

法人全体でどれくらいの職員さんがいるのでしょうか。

【事務局（高木課長）】

現段階ではそこまでは調べていません。

【高木委員】

あれは県認可ですよ。

【事務局（高木課長）】

そうです。大規模ですので、県の認可になります。

【高木委員】

では市としても全くノータッチということはないけど、余りかかわれないということですか。

【事務局（櫻井課長）】

もともと養護老人ホームを設置する必要数などを県で見込んでいますので、それは市のほうで、今これぐらい需要があるから必要であるとか、そういう計画を立てて要望していかないと設置について、特に県のほうは認可できないことになります。

そういう意味で、市はかかわりがありますし、市としましても、そういう必要なものにつきましても、国のほうからは直接法人のほうに補助金ができることもあります。また、必要な施設ということであれば、市の単独として、整備補助金を支出することもあります。

【高木委員】

施設ですので、協力医等々のこともあると思いますが、協力医は市内の近隣の歯科医院等を配置していただけるとありがたいと思います。

【岩満会長】

そのほかよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

では、平成29年度から、包括も多くなるということですので、また御審査いただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

その他の2つ目でございますが、平成28年度の意見交換会について、事務局から御説明をお願いいたします。

【事務局（高木課長）】

平成27年度は、7月に包括との意見交換を開催させていただきまして、地域包括ケアシステムの構築を目指す中、現在の包括支援センターの取り組み状況、問題、課題意識、特に力を入れようとする取り組み等、委員の皆様さまのさまざまな視点からお話をいただきながら、包括支援センターの職

員と意見交換をさせていただきました。

事務局といたしましては、平成28年度においても、同じような形の意見交換を開催し、委員の皆様と包括支援センターの職員が直接顔を合わせる形で話し合うことにより、それぞれ活動への理解、課題、今後必要と思われる役割等を意見交換することで明らかなものにしていければとは思っております。

この意見交換につきましては、そのときの議題、課題ですとか、やり方等について、昨年及び、それまでの形を踏まえまして、もし何か御意見をいただければありがたいなと思っております。今年度は、先ほど申し上げましたように、それぞれ包括ごとに入室をしていただいて意見交換をしたという形ですが、そこでのメリット・デメリットがあれば、また話し合うべき内容ですとか、御意見等がございましたら、いただきながら、また今年度の意見交換の準備を進めていきたいと思っておりますので、お願いをしたいと思います。以上です。

【岩満会長】

平成28年度の意見交換会について御説明いただきましたが、この件に関しまして、御意見、御質問等ございましたらよろしく願いいたします。

包括の方からは何か意見を聞いてみえますか。

【事務局（生駒）】

包括の皆さんに聞いたわけではないですが、今年度は、地域包括ケアシステムという大きなテーマでしたので、それよりは、もう少しテーマを絞ったほうがいいのかという意見がありました。また、委員の皆様から4包括がそれぞればらばらのことを聞かれるのではなくて、聞かれるポイントを1つか2つでもいいので共通とし、揃えておくことはどうかという意見がありました。その他、テーマは1つではなくて幾つかの項目を挙げておいてもいいのではないか、などの意見を聞いております。

また、改めて各包括にご意見を聞く場は設けたいとは思っています。

【岩満会長】

ありがとうございます。

ということですが、委員の皆様からは何か御意見ございますでしょうか。

（挙手する者なし）

特にないようでしたら、また事務局のほうで包括の方に聞いていただいて、御検討いただけたらと思っておりますので、よろしく願いいたし

ます。

予定されていた次第については終わりました。

これにて進行を事務局にお返ししたいと思います。

【事務局（西島補佐）】

本日は、長時間にわたりまして御審議をいただき、ありがとうございますました。

先ほど、その他で御説明をさせていただきました平成28年度の意見交換会についてでございますが、まことに勝手ではございますが、5月19日の木曜日の午後に予定をさせていただいております。詳細につきましては、また改めて御連絡をさせていただく予定でございますので、よろしく願いいたします。

これをもちまして、平成27年度第3回小牧市地域包括支援センター運営協議会を終了させていただきます。

本日はお忙しいところ、ありがとうございました。