

会 議 録（要 旨）

会 議 名	令和元年度第1回武蔵村山市介護保険運営協議会
開 催 日 時	令和元年8月29日（木） 18時30分～19時25分
開 催 場 所	市民総合センター3階 小会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者： 渡邊委員、奥住委員、井上委員、清水委員、松園委員、高橋委員、三宮委員、比留間委員、富塚委員 （事務局） 高齢・障害担当部長、高齢福祉課長、介護認定給付係長、地域包括ケア係長、高齢者支援係長、管理係長、管理係主任 欠席者： 柳澤委員、吉野委員 傍聴者： なし
議 題	協議事項1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護運営事業者の公募について 協議事項2 平成30年度地域包括支援センター活動実績について 協議事項3 その他
結 論 （決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。）	協議事項1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護運営事業者の公募について承認することとした。 協議事項2 平成30年度地域包括支援センター活動実績について了承を得た。
審 議 経 過 （主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。）	開会 《協議事項1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護運営事業者の公募について》 事務局：（協議事項1について説明） 委 員：これは何回目か。 事務局：3回目である。 委 員：1回目、2回目公募はゼロか。 事務局：ゼロである。 委 員：市内外問わず応募はできるのか。 事務局：応募してもらえるように市内の事業者には直接働きかけている。さらに、全国規模で事業を展開している事業者にも声をかけている。 委 員：ゼロの理由は、相手側にはメリットがないからか。 事務局：需要がどれほどあるかわからず、事業採算がとれるかわからないことが事業開始を躊躇する要因と思われる。他の自治体でも公募してから事業者が決まるまで何年もかかっている状況である。 委 員：介護保険法の規定により、公募による指定を行うことが示されているが、できなければそれまでなのか。

事務局：通常は地域密着型サービスという市内だけを対象とした事業者が市に申請をすることで、要件に適合していれば事業者が複数であっても指定を受けることが可能である。これに対し、公募指定は一つの事業者のみ指定することになる。

委員：通常の介護サービスを受けている人は対象外になるのか。

事務局：このサービスは介護サービスと医療サービスそれぞれ必要とする方に適用されるものである。現時点で訪問看護だけを受けている方がさらに介護サービスが必要になった場合にも、介護保険制度の枠内で、医療保険でなく介護保険で訪問看護が受けられる。現時点において本市でも市外の事業所から当該サービスを受けている人がいる。

委員：資料に重度者の在宅生活を支えるとあるが、重度者には既に訪問看護も入っていると思われる。先ほどの需要がどうなのかという印象がある。

事務局：訪問看護の需要はある程度みえるが、訪問介護と組み合わせた場合の需要がみえてこない。

委員：日に何度でもサービスは受けられるのか。

事務局：定期的な巡回のほか、利用者は自宅に ICT 機器を置き、事業所のオペレーターとやり取りができる。

委員：事業者の手が挙がる条件とは。

事務局：一般的には人口規模が大きく、利用者が見込める自治体に事業者が集まる。

委員：複数の自治体で共同することはできないのか。

事務局：これが地域密着型の限界であり、基本的には本市のみで行う事業である。

委員：武蔵村山市と同規模の自治体で導入している自治体はあるか。

事務局：ある。

会長：このサービスは現在使っている訪問介護や通所介護から継続して使えない。このサービスを利用するなら全て切り替える必要がある。在宅で看取りをしたいといった人には良いサービスであり、在宅サービスの限界点を伸ばすのがこのサービスであると考えられるが、途中で施設入所を選択するようになっているとなかなかニーズがない。他市でもこの事業だけでは採算がとれず、特養の誘致と一緒にこのサービスをやってほしいという方法をとるなどが必要。体力のある母体が大い事業者でないと難しい。

委員：需要以外に人材確保の問題もある。24時間体制でサービスを提供するにはどれほど多くのスタッフを抱える必要があるかを考えると、単体の事業所ではとてもできないと思われる。

事務局：人員配置基準は国が決めており、基準の緩和は難しい。訪問介護事業者の連絡会で働きかけをするも、人材が集まらなくて手が出せないという話を多々聞く。ただオペレーターについては、特養の仕事と兼務して良いと国が基準緩和している部分も多少はあるが、実際に携わる訪問介護員や訪問看護師の兼務は認められていない。

委員：在宅での看取りを増やすとはどういうことか。

会長：病院でなく、自宅で最期を迎えるという意味である。

事務局：施設に入所しなくとも、在宅で看取れるというのがこのサービスの基本的な概念である。

委員：今も在宅で看取るということを実践しようと思って、訪問看護

	<p>や訪問介護も体制を整えようとしているのではないか。このサービスは内容が重複してるように思われるが。</p> <p>会 長：このサービスのいいところは、まとまった金額で何度でも対応してくれるところや、オペレーターがケアマネジャーの役割を果たしており、融通が利くところである。</p> <p>委 員：このサービスが軌道に乗ると、現在の訪問看護ステーションはどうか。</p> <p>事務局：一体型とは訪問介護と訪問看護を一つの事業所の中で行う。連携型とは訪問介護事業所と訪問看護事業所が連携をして、このサービスを提供する。例えば既存の訪問介護のみ行っている事業所が訪問看護事業所と協定を結んでこのサービスを提供するというものも考えられ、訪問看護事業所の地位が下がることはなく、存在意義は従来通り担保される。</p> <p>会 長：その部分はグレーな部分があるかもしれない。24時間対応の訪問看護ステーションなどがあり同じような形で対応している場合もあるであろう。そういう意味ではこのサービスの利用者は限られると思われ、通常の訪問看護の方が使いやすいかもしれない。</p> <p>事務局：次期計画に高齢者を対象としたアンケート調査を予定しており、このサービスのニーズがどれほどあるかを計っていく。</p> <p>委 員：このサービスは義務なのか、任意なのか。</p> <p>事務局：義務ではないが、それぞれの自治体ごとに需要を見ながら必要なサービスを生み出す必要がある。</p> <p>会 長：異議なしということで進めてよいか。</p> <p>委 員：異議なし。</p> <p>《協議事項2 平成30年度地域包括支援センター活動実績について》</p> <p>事務局：（協議事項2について説明）</p> <p>委 員：包括的支援事業の虐待対応の極端な件数増の理由は。</p> <p>事務局：高齢者人口の増加や、目に見えた虐待以外にも放置する（ネグレクト）が増えていることが要因である。</p> <p>委 員：昨年度に比べて件数が急に増えているのではないか。</p> <p>事務局：延べ人数ということもあり、同じ人が件数を増やしている部分もある。高齢者人口の増加、核家族化や地域の希薄化などが考えられるが、今までは認知件数として出てこなかった部分があると思われる。虐待対応は通報件数である。</p> <p>会 長：プラスに捉えれば虐待を把握（見守り強化）できるようになってきた部分がある。</p> <p>委 員：件数のカウントの方法や基準が変わったのではないか。</p> <p>事務局：基準等は変わっていない。件数は昨年度のものだが、今年度から人員体制の強化により地域包括ケアに力を入れており、きめ細やかな虐待対応を図っている。</p> <p>委 員：件数の集計方法はどのようにしているのか。</p> <p>事務局：各地域包括支援センターへ調査を行い集約した数字を載せている。</p> <p>委 員：緑が丘において成年後見市長申立て件数が79件とあるが、30年度にあった件数か。</p> <p>事務局：件数は人数と一致しているわけではなく、同一人物が何件も相談している場合もある。</p> <p>委 員：成年後見市長申立てをした件数ではないのか。</p>
--	--

	<p>事務局：申立てした件数ではなく、成年後見市長申立てをするにあたっての相談や調査件数である。</p> <p>委員：一般介護予防普及啓発事業も緑が丘が多いが、各地域包括支援センターの数字を集約したものか。</p> <p>事務局：そのとおりである。講演会や実習会などを足し上げたものである。</p> <p>委員：一般介護予防普及啓発事業の件数を見ると、指定管理料の金額のバランスが良くないと思うが。</p> <p>事務局：各包括支援センターの活動量が金額と比例するわけではなく、人員の数に応じた委託料、指定管理料の算定方式をとっている。活動量に応じた指定管理料への反映は課題として認識している。</p> <p>委員：事業計画に基づいた指定管理料の設定をしていると思われるが、実際に各地域包括支援センターは事業計画内容をクリアしているのか。</p> <p>事務局：各地域包括支援センターに活動量の基準は設けていない。市は特に注文を付けず、指定管理業者は事業計画で設定した内容を進めている。指定管理料の算定基礎は人件費である。国から地域包括支援センターの運営に要する費用が地域支援事業の補助金という形で出てくるが、補助金の上限額が定められており、上限額を超えた部分については市の一般財源で補填することとなる。地域包括支援センターの要望（人員増など）に応えようとすると、更に市の一般財源を持ち出さなければならない。現在、国の補助金で賄えていない一般財源の持ち出し額は年間9000万円ほどである。</p> <p>委員：一般介護予防普及啓発事業の人数はわかるか。</p> <p>事務局：西部118人、北部44人、南部578人、緑が丘1,147人の合計1,887人である。今後は資料に人数を載せていく。</p> <p>会長：特になければ次に進める。</p> <p>委員：特になし。</p> <p>《協議事項3 その他》</p> <p>事務局：（今後の運営協議会の日程について説明）</p> <p>終了</p>
--	--

会議の公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開 ※一部公開又は非公開とした理由 []	傍聴者： <u>0</u> 人
-------------	---	-----------------

会議録の開示・非開示の別	<input checked="" type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 一部開示（根拠法令等：) <input type="checkbox"/> 非開示（根拠法令等：)
--------------	---

庶務担当課	健康福祉部高齢福祉課（内線：632）
-------	--------------------

（日本工業規格A列4番）