

令和2年度第2回 生駒市介護保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和2年6月24日(水) 14:00～15:30
- 2 場 所 生駒市メディカルセンター 3階 研修室
- 3 出 席 者
- 委 員 澤井 勝 高取 克彦 萩原 洋司 辻村 泰範 林 昌弘 井上 太
中尾 初美 藤田 照子 日野 紀代子 平尾 嘉宏 竹田 幸代
稲葉 健三 和田 ちあき
- 事 務 局 近藤福祉健康部長 石田福祉健康部次長
地域包括ケア推進課：後藤 治彦 伊藤 朋子 澤辺 誠 田村 純子
桐谷 純平
介 護 保 険 課：吉村 智恵 福山 清美 殿水 成樹 坂本 佳奈
門脇 佳子
高 齢 施 策 課：武元 一真
地 域 医 療 課：高瀬 佐智子
- 傍聴者 1名

1 開会

会議成立の報告(委員14名中13名出席)

2 案件(1)～(5)

資料1～8より説明

案件1 会議の公開・非公開について

異議なしで公開することに決定。

案件2 介護保険制度改革の概要について

資料1～2により説明

質疑応答

委員 : 3ページの各市認定率グラフで香芝市はそっくりなのはいつもだが、橿原市は要支援が生駒より多く、要介護が生駒より少ない。サービスや総合事業によるのか、利用できる施設によるのか。総合事業は介護予防だが、要介護が多くて要支援が少ないその理由は。

事務局 : 介護予防を利用し、一定期間経過後卒業となる。要支援の人は介護から離

れます。その後、本当に必要になった時に認定申請をしていただいている。

委員 : 分析は難しい。どこの市も要介護5は似たり寄ったり。要介護3が多いのは、介護がしっかり使える(暖かい)判定か。意図的ではないと思うが、理由があるのか。

事務局 : アンケートなどを調査・分析し、またお伝えする。

委員 : 樫原市は介護保険料も低く、認定率も低いですが、そもそものやり方の違いがあるのかもしれない。

委員 : 居宅療養管理指導はどのようなものか。給付費も高いが、どんな内容のサービスか。本来は同じ人が多種類の指導を受けるのはだめだと指導されるものとされるが、どうか。

事務局 : 居宅療養管理指導は訪問のサービスで本人に在宅で指導するものです。科が違えば複数の指導を受ける場合がある。医療、歯科、薬科と科が違えば、複数の指導を受けることとなるが、どんどん給付費が高くなっていく傾向にある。薬の飲み方の指導などもあり、その方に必要な指導をさせていただいている。

委員 : この制度をよく理解できていないから、当診療所はあまり給付の請求をしていない。他にも同じようなところがたくさんあるだろうから正確な数字ではない可能性もある。

委員 : 一人が丁寧な指導を受けている一方、介護保険を知らずに何もサービスを利用していない人もいる。そういう方達を掘り起こしてあげてほしい。

案件3 地域密着型サービス事業所の指定更新について

資料3～4により説明

質問・意見なし

案件3については、指定更新の基準を満たしているため、承認することとする。

案件4 地域包括支援センター関係について

①介護保険運営協議会への諮問

②介護予防支援及び第一号介護予防支援事業の再委託事業所について

資料5・6により説明

質問・意見なし

案件4①②については承認することとする。

③地域包括支援センターの令和元年度実績報告及び令和2年度事業計画について
資料7・8により説明

質疑応答

- 委員 : 包括の7つの分け方はどのように分けているのか。実際、地域では包括支援センターがどこにあるか知らない人が多い。どのように地域の人に周知しているのか。エリアをもう少しすっきりしてほしい。
- 事務局 : 日常生活圏域は10箇所、包括支援センターの担当エリアは7箇所となっている。基本は町名ごとに分けた一覧を作成しHPでは告知している。高齢者はHPを見ないので高齢者が包括を知らない事実は認知している。担当包括支援センターによってばらつきもある。メディカルや梅寿荘の圏域は広いと認識している。基本的には町名で分けているが、唯一俵口町は担当包括が分かれている。
- 委員 : 市民には細かいところまでわからない。各支援センターによって特色を持って活動されていることも最近わかった。本質的には同じであると思うが、昨年の交流会で特色を知ることができた。もう少し自治会や住民に周知してほしい。行政も周知に関しては、十分努力してくれているが、受け手側が自分事として受け止めていないと記憶にも残らない。
- 委員 : 介護者家族の会にも、困ったときにどうしたらいいのかという方が実際にいる。自己責任で知っていく必要があるとも思う。住民にも自分事として受け止め主体的に知る努力をしてほしい。
- 委員 : 1ページ報告書の前年比など数字を入れていただきたい。
- 委員 : 単純に被保険者数で職員を割り当てると負担が偏るのではと考える。相談件数の多さなど考慮し、被保険者数だけの配置はどうかと思う。
- 事務局 : ご意見ありがとうございます。実際に市の基準では被保険者数のみで定めているが、実際にそれでは回らない事業所は、法人判断でやってもらっている現状である。

傍聴人退室

案件4③非公開部分について
非公開資料により説明

質疑応答

- 委員 : 地域包括支援センターの活動に関して、直近はコロナの影響を受けている

と思う。資料の修正はあるか。公的な事業なので補助すべきものはすべきだし、資料の再提出などの予定はあるか。コロナで経営が危ないところに補助などあるのか。人間的にも勤務を続けることがいやな職員が現れたりしていないのか。介護事業内でもコロナによる困りごとがでていないのか実情を知りたい。業務として実績が下がっているか。

事務局：地域包括支援センターに対する費用は委託費となっている。利用実績等が減少しても、委託費を減らすことはない。ただ、プランの件数により報酬には影響がある。

委員：大幅に影響があるなら早く見つけて対応をしてほしい。

委員：現場の状況は、法人内では介護教室の開催などは密になるので控えている。くろんど池など屋外でやるなどの意見は出ている。公民館などは中止している。それに伴う連絡等の手間はかかっている。予防プランのモニタリングは、直接行かずに電話で対応している。ケアマネの面談は控えてもいいという国の判断に従っている。

事務局：一番大きいのは人件費である。件数が減ったからといって委託費を減らすことはない。コロナ対策に伴う諸費用は事業所に負担してもらっている現状である。

委員：要支援で包括のケアマネが担当になっている場合で、本人はデイサービスに行きたがっているのにケアマネが認めないようなことはあるか？

事務局：一律に認めないということはない。本人と相談して身体状況に合わせ、一番適切なプランを立ててもらっている。身体状況に適切でないサービスであれば、どれだけ主張してもケアプランに位置づけないケースもある。

案件4③については指摘事項はなし。

案件5 その他

- ・ケアリンピック生駒について
- ・委員の報酬について

閉会