

平成26年度 第2回 亀岡市地域密着型サービス運営委員会及び
亀岡市地域包括支援センター運営協議会

第1会議概要

- 1日 時：平成26年11月7日（金）14時～15時10分
- 2場 所：亀岡市役所別館3階会議室
- 3出席：平岡委員、高尾委員、井上委員、大西委員、藤本委員、石田委員、森委員、
今西委員、竹岡委員、小林委員、岡崎委員
- 欠席：吉中委員、杜委員、原田委員、天野委員
- 包括：地域包括支援センター あゆみ 松本、工藤
地域包括支援センター かめおか 前川
地域包括支援センター シミズ 吉村
地域包括支援センター 亀岡園 前野、廣田
地域包括支援センター 友愛園 瀬野、内藤
- 事務局：玉記健康福祉部保健・長寿担当部長
小栗高齢福祉課長
山内介護保険係長
松本いきいき支援係長
永田いきいき支援係主任

第2会議次第

- 1開会
- 2協議事項
- (1) 亀岡市地域密着型サービス運営委員会
平成26年度亀岡市地域密着型サービス事業者の内定について
- (2) 亀岡市地域包括支援センター運営協議会
- ア 今後の地域包括支援センターの在り方について
- イ 亀岡市地域包括支援センター在り方検討委員会の結果報告
(平成27年度以降の地域包括支援センターの委託の方向性及び
在宅介護支援センター（ブランチ）設置の継続性について)
- ウ 「地域包括支援センターが包括的支援事業を実施するために
必要な基準」を定める条例について
- (3) その他
- 3閉会

第3会議内容

1 開会

司会：小栗課長

2 協議内容（平岡副会長が進行）

（1）亀岡市地域密着型サービス運営委員会

平成26年度地域密着型サービス事業者の内定について

資料1に基づいて事務局より説明。

平成26年7月11日応募事業者説明会。7月14日～7月25日受付期間。8月4日介護保険施設選定委員会を開催し、それぞれの事業について医療法人 亀岡病院を内定。8月11日付で通知。施設整備は、亀岡市介護基盤緊急整備等特別対策事業補助金を活用して事業実施予定。市内の小規模多機能型居宅介護事業所6事業所、認知症対応型グループホーム8事業所、認知症対応型通所介護事業所2箇所となる予定。

（2）亀岡市地域包括支援センター運営協議会

ア 今後の地域包括支援センターの在り方について

イ 亀岡市地域包括支援センター在り方検討委員会の結果報告

資料2 **資料3** 及び配付資料「介護保険制度の改正について」

に基づいて事務局より説明

地域包括支援センターでは今後、在宅医療・介護連携、認知症初期集中支援、生活支援コーディネーター、地域ケア会議を介護予防の推進や包括的支援業務・介護予防ケアマネジメントととも行っていくことになり、事業が非常に多くなってくる。

予防給付の見直しでは、要支援者の予防給付の中で生活部分が、生活支援サービスに移っていく。

亀岡市地域包括支援センター在り方検討委員会では、以下の課題が出た。

- ・要支援者のケアプランの作成が本来業務ではなく、各地域包括支援センターで別に契約を取って行っており、ケアプラン数が非常に多い。市が委託している本来業務にも支障が出てくるのではないかと。
- ・本来業務である総合相談も件数が増えている。
- ・圏域に飛び地のある包括があること、地区内に包括のない地区があること（但し、これは平成24年度に一度地域包括支援センターの在り方を見直ししており、見直す時期を含め、今後検討していく予定）

検討結果として、ケアプラン数の現状は居宅のケアプラン数上限の39件を参考に、30件程度を上限の目安として持っていくと結論づけた。また、委託料積算は行政一般職の中堅職員程度を対象としていくのが適当であろうとの結論が出

た。ランチに関しては、ランチ業務と居宅業務が兼務であることや、市の協力金だけで全てを賄っているなど業務の厳しい側面があるとの意見が出た。

しかし、地域の相談窓口でもあり、配置を残しておくべきではないかとの意見も出た。

【質疑応答】

議長：地域包括支援センター本来業務以外の要支援者のケアマネジメントの部分
が非常に多くなっており、本来業務が出来ない状況になっていること、委託料
が安いことも意見として出たところである。

委員：（事務局説明の補足として）地域包括支援センター在り方検討委員会では、
地域包括支援センターが今後予定されている介護保険制度改正や、亀岡の高齡
化に伴い地域で様々な問題が出てくる中で、総合相談として対応していくが、
どこを入り口として施設、ケア、医療なりに結び付けていくのかという議論や、
そもそも地域包括ケアということは何なのかという議論もしてきた。実態把握
として地域包括支援センターから日常業務の状況をお聞きし、時間的にどのよ
うな形で一日を過ごされているのかも検証した。地域包括支援センターが今後
期待されている機能を果たしていくのは、公共的な仕事の委託というところで
行政と包括が一体となり行うものと考えた。相談というのは、相談に来る側が
整理をして持ってくる訳ではないので何をどう動かしてよいかわからないと
いうレベルから地域包括支援センターが情報を拾い、一から整理をすることに
なる。それに相応しい委託の在り方を探っていった。

亀岡市地域包括支援センター在り方検討委員会

議長 岡崎委員より

在り方検討委員会のとりまとめ

議論の中では、具体的に検討していきつつ、委託の在り方そのものを予算要求
していくことも考え、下記の2点にまとめた。

- 1 亀岡市地域包括支援センター（以下：センター）の介護予防サービス計画（ケア
プラン）について、現状の職員がプランを持つ件数が多く、センターの本来業務
（委託事業）を行うことが難しいため、包括職員一人がひと月に作成するプラン
数に上限を定めることが望ましい。なお、上限については30件程度とすることが
望ましい。

一定の上限を設定することが、総合相談を含め今後期待される機能強化につな
がることから設定。絶対ということではなく、30件を基本と考える。

- 2 包括的支援業務（介護予防ケアマネジメント業務・総合相談支援業務・権利擁護業務・包括的・継続的ケアマネジメント業務）を実行するにあたり、行政が直営で包括業務を行った場合必要となる人員は中堅程度の職員配置となることが考えられることから、委託料の基本は行政一般職中堅程度の職員配置基準とすることが望ましい。

相談というものは昨日、今日学校を卒業した人がすぐできるものではなく、専門窓口の紹介だけで済む場合もあれば、虐待などの深刻な問題を含んでいる場合もある。そういうことを考えると、中堅程度の職員が相談を行うとイメージすることが妥当であるということになった。

以上、地域包括支援センター在り方検討委員会の結果報告で、運営協議会で審議いただきたい。

事務局：30件の上限は、目安としてであることを地域包括支援センター在り方検討委員会で結論を出していただいている。その結論をもって、この運営協議会で意見を取りまとめて頂きたい。

今後地域包括支援センターに任せていくことを今後6期に向けてどう強化していくかもこの場で御議論頂けたらと考えている。

資料「第6期亀岡市介護保険事業計画に係る亀岡市地域包括支援センターに対する亀岡市地域包括支援センター運営協議会意見とりまとめ報告書（案）」を基に説明。

- 1 圏域数と包括数については、地域包括支援センター在り方検討委員会でも議論のあるところであり、今後継続検討する予定。
- 2 委託業務内容については、引き続き4業務を委託内容としていくことが望ましい。そのうち29年度までに整備が必要となる「生活支援・介護予防体制」については、そのための準備が亀岡市でも必要になり、高齢者の質的ニーズを把握する必要がある。アンケートの他に「地域包括ケアシステム構築」の中で行っている、各町ごとの地域ケア推進会議で地域課題とともに個別の課題会議を考えている。
- 3 これらのことをどの様に地域包括支援センターで行っていくのかということになると、基本的には地域包括支援センター職員一人当たりのケアプラン数上限

を定め、望ましい人員配置基準を示していき、更に機能強化の部分はこれに付加して算定することが望ましい。

以上のことをここでご審議いただきたい。

最終的には、審議の結果を吉中会長に報告し、運営協議会の意見として市へ返していただく。

委員：今後介護保険法改正の中で、生活支援に係る業務は、従来の制度的な給付ではなくなってくる。

高齢者の生活支援・生活援助に係るサービスをどう組み立てていくかが、市町村に問われてくる。生活は多様で個別なので認知症家族や複数の障害を持っておられる家庭など、質的にどのようなケースがあり、必要なサービスは何で、どこにあるのかといったことを、通常議論できるケア会議などを行っていきながら高齢期の生活を支えるという中身をしっかりと議論していく必要があると考える。資料にある「機能強化」も抽象的で、具体的にどうしていくかということは今後協議会の中で検討していければ良いのではと考える。地域ケア会議を活性化していくことと併せて機能させていく必要がある。

議長：地域包括支援センターからご意見を伺いたい。

包括：地域でどう考えるかの視点が大事。認知症は誰にでも罹る可能性のある病気で、数字に置き換えると高齢者の4人に1人。長寿国の日本は、夫婦、両親など家庭単位で考えていけば、自分が認知症もしくは認知症家族になることは100%である。「認知症にならないよう予防」の時代は終わって、「認知症になっても安心できる街づくり」をすすめていくことが大事と思う。今後、総合相談の中でも認知症の相談が増えていけよう。認知症であることを特別視するのではなく、対応できるスキルを持ちたい。認知症を支えられるような、受け皿になれる地域づくりが大事である。

委員：日常的に地域高齢者に関わっていてつくづく思うのが、福祉のサービスは進んできているが、隙間がある。地域包括支援センターの機能強化には協力が必要だと思いますが、表面的なシステムづくりではどうしても隙間が出来る。

委員：以前は三世代で住んでいて色々なことも家族の中で解決していたが、今は核家族で、今後は一人暮らしも増える。構造的に社会が変わってしまった。

委員：自分の地域も20年前なら、団地の子供たちが遊ぶのを親が交代で見ている騒がしかったが、子供が進学・就職で出ていき、親世代のみになり、連れ合いの方が亡くなり、家を売り、そのお金で施設に入るか、子どもの家へ引っ越す方が多い。

2回目を買われた方に子供さんがおられたら、静かな団地の中で子供の声が非

常にうるさく感じられる。子供を育てていたのに、団地でさえ育てにくい環境。田舎独特の付き合いもなく、裏に誰が住んでいるかわからない現状で40代の方が亡くなられたのがわからないこともあった。生活時間も違うこともあり、新聞が溜まっていなにか見たり、旅行に行くときは声をかけで出るなどの小さな積み重ねがないとお互いわからない現状である。自分が働いていて子供を妊娠した時に上司から「いつ辞めるの」と言われ、今後は子供を産まない人が増えると思った。今確実にその時期が来ている。おそらく30年前ごろから子供を産む人が減って高齢者が増えることは分かっていたと思う。国や行政は動きが遅い。

事務局：次期6期からは新総合支援事業・地域支援事業の中で高齢者を中心に障害者や子供も一緒に入っていけるような地域資源を創っていくことが言われている。量だけで地域を把握しては分からないことも多く、各委員が話されていた地域の実際のことを聞いていかないと分からないことが多い。今後は地域包括支援センターとともに聞いていきたい。

議長：事務局から説明のあった案で宜しければ拍手を（拍手）
では、事務局説明のとおり、地域包括支援センター在り方検討委員会で結論を出したことで進めていく。

ウ 「地域包括支援センターが包括的支援事業を実施するために必要な基準」及び「指定介護予防支援事業者に関する人員及び運営等の基準」を定める条例について

資料4 に基づいて事務局より説明

平成25年に地方分権一括法の施行に伴い、その中の一部「地域包括支援センターが包括的支援事業を実施するために必要な基準」及び「指定介護予防支援事業者に関する人員及び運営等の基準」については市町村で定めていくこととなる。
今後は亀岡市でパブリックコメントにより市民の意見を聞く予定。

3 閉会