

平成27年度 倉敷市介護保険適正運営協議会議事録

1 日 時 平成27年7月30日(木) 13:30~15:00

2 場 所 倉敷市議会第2会議室 (倉敷市役所3階)

3 出席者 8名

委 員 小野寺 昇 (川崎医療福祉大学)

委 員 小松原 玲子 (岡山弁護士会)

委 員 手銭 高志 (倉敷市連合医師会)

委 員 三宅 啓文 (倉敷市連合医師会)

委 員 吉田 徹 (倉敷市議会保健福祉委員会)

委 員 田邊 富江 (民生委員・児童委員)

委 員 山本 栄子 (倉敷市介護保険事業者等連絡協議会)

委 員 山口 政恵 (倉敷市介護相談員)

4 欠席者 1名

委 員 岡本 幸子 (倉敷ねたきり・認知症家族の会)

5 事務局 9名

吉田 昌司 (倉敷市保健福祉局参与兼健康福祉部長)

三谷 育男 (倉敷市保健福祉局健康福祉部次長)

小野 英樹 (倉敷市保健福祉局健康福祉部介護保険課長)

中津 朋子 (倉敷市保健福祉局健康福祉部健康長寿課課長主幹兼地域包括ケア
推進室長)

光田 武道 (倉敷市保健福祉局健康福祉部介護保険課長補佐)

橘鷹 敏典 (倉敷市保健福祉局指導監査課長補佐)

出宮 真里子 (倉敷市保健福祉局健康福祉部介護保険課主幹兼認定審査係長)

守屋 直樹 (倉敷市保健福祉局健康福祉部介護保険課給付係長)

神谷 茂雄 (倉敷市保健福祉局健康福祉部介護保険課賦課収納係長)

6 開 会

・吉田参与挨拶

・委員9名中8名出席により、会議が成立

・事務局の紹介

7 議 事

<事務局説明>

(1) 介護保険事業の状況について説明

<会長>

それでは、介護保険事業の状況について、ご質問ご意見があればお願いします。

<委員>

2 ページ表 3 サービス受給者実績の対象者の区分欄について、地域密着型と施設のの違いについて分かりやすく説明をお願いしたい。

<事務局>

施設については、30人以上の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、この3つが、介護保険三施設というものになっています。地域密着型については、29人以下の特別養護老人ホーム、18人までのグループホーム、小規模多機能型居宅介護といったものが、地域密着型に分類されます。

<委員>

3 ページ表 6 保険料収納状況で未納の方がいることが分かります。サービスを受けながら未納となった場合どのようになりますか。

<事務局>

1年以上滞納した場合、給付制限という措置が、とられます。現在、約60名程おられます。納付があれば、解除となります。

<事務局説明>

(2) 介護保険料について説明

<会長>

それでは、介護保険料について、ご質問ご意見があれば、お願いします。

<委員>

第5期から第6期の保険料伸びについて、伸び率が低いところ、高いところ市町村によって、さまざまであるが、この違いは？

<事務局>

6期の保険料は、今後3年間の給付費の見込みによって決めます。倉敷市の伸び率が低い理

由については、全国の同じような規模の中核市と比べて、介護老人保険施設が、比較的充実していたということから、新たな施設整備は、抑えられると考えられ、伸び率が低く抑えられました。他市町村の伸び率が、高かった理由については、5期の給付費が、見込より多かった等があります。

<事務局説明>

(3) 介護給付適正化について説明

<会長>

それでは、介護給付適正化について、ご質問ご意見があればお願いします。

<委員>

認定の結果通知がスムーズに出るようにはならないか？

独居の女性は、警戒し、通知等を見せてもらえなかったり、取り込んだままの人が多。良い方法はないか？

<事務局>

認定の結果通知については申請から、訪問調査、主治医意見書、認定審査会を経て30日程度で認定結果を送付させてもらっています。主治医意見書、訪問調査票が、早くそろえば、日程も前倒しになります。逆に遅れる場合は、延期通知という形でお知らせしています。また、通知の確認方法については、親族等を送付先とする送付先届がありますのでご利用ください。

<会長>

意見としていただきました。通知の確認については、制度としてありますので皆様に情報を共有してください。

他にご質問ご意見があればお願いします。

<委員>

ケアマネジメント等の適正化においてケアプランチェックを1月あたり約250件確認しているとありますが、この250件の対象者の抽出の仕方、また、どのような確認をしているのか？

<事務局>

抽出については、要介護認定の更新時にケアプランの提出を任意で求め、その提出があった中から指導監査課で疑義のあるものは、担当のケアマネジャーに連絡し、意志の疎通・改善等を要望しています。

<委員>

ありがとうございました。

適正なサービスの確保（不公平感がないように）が、非常に大切だと思います。チェックの方もきちんと出来ている（適正化）ということが、わかりました。さらに、頑張ってくださいと思います。

<会長>

「不公平感が、ないように。」「適正化」ということが、大切という発言でありました。

<事務局説明>

（４） 実地指導の状況等について説明

<会長>

それでは、実地指導の状況等について、ご質問ご意見があればお願いします。

<委員>

主な指摘事項は、どういったものですか？

また、指摘を受けていた事業所が、また、次年度、同様の指摘をうけるといったことは、ありませんか？

<事務局>

指導内容については、配置人員の欠如、施設の用途変更があったにも関わらず、変更届が出ていない、居宅介護支援計画の不一致や見直しが出来ていないもの、介護計画の本人同意がとれていないもの（家族のみ）、要件を満たしていない加算、サービスの記録がないもの等が主なものとなっています。指摘事項については、文書で通知し、改善報告を提出等してもらうことにより、確認しています。よって、同様の指摘が続くということはないと思っています。

<委員>

集団指導の参加率97.9%であります。残りの2.1%（18事業所）をどのように指導しましたか？

<事務局>

それぞれ連絡し、HPに資料を載せているので確認するよう伝えていきます。

<事務局説明>

（５） 介護サービス提供に係る事故報告件数について説明

<会長>

それでは、介護サービス提供に係る事故報告件数について、ご質問ご意見があればお願いします。

<委員>

虐待については、この事故報告の件数に入っていますか？（実際、ありましたか？）

<事務局>

虐待につきましては、この事故報告件数には数えられませんが、施設等の運営基準項目の虐待防止責任者を追認、虐待防止研修の実施状況等を確認し、不十分な点があれば、実地指導を行っています。通報等が、あれば、実地指導とは別に施設に迅速に確認を行っています。

<会長>

虐待が、ありましたか？という質問だと思いますが、どうですか？

<事務局>

事故報告とは別に通報が、4件ありました。

<会長>

適切に処理されましたか？

<事務局>

通報があれば、事業所を訪問しました。疑われること等も含めて、好ましくないので法人としての対応を依頼し、適切に処理されました。

<会長>

報告書かなにか、求めていますか？

<事務局>

はい。

<会長>

確認できる書類として残っている、ということよろしいか？

<事務局>

はい。

<会長>

わかりました。そのうち、公開になると思われます。公開になった時のために適切に処理していただきたいと思います。

<事務局>

はい。

<事務局説明>

(6) 倉敷市の地域包括ケアシステムのイメージ図について説明

<会長>

それでは、倉敷市の地域包括ケアシステムのイメージ図について、ご質問ご意見があればお願いします。

<委員>

医療と住まいを結んでいる在宅医療連携パスについて、認知症、認知症疾患サポート医だけでなく、医療全体、すべての在宅医療をさすという考えで、よろしいか？

<事務局>

はい。医療全体の枠組みであります。

<会長>

各関係機関と連携をとる核となり…の核とは、具体的には、なにを指しますか？

上の図を見ると連携の核は、コーディネーターとなっていますが、この部分でよろしいか？
具体的に図のコーディネーターのところでよいですか？

<事務局>

はい。高齢者支援センター・ケアマネジャーを中心にというところです。

<会長>

その意味ですよね。そうすると、上の図の連携の核のコーディネーターと書いてあるところは、高齢者支援センターではなくて、高齢者支援センター専門3職種と明記した方が、コーディネーターとしては、具体性を意味します。センターそのものが、コーディネーター機能ではなくて、ケアマネジャーという職種を示しています。出来れば、そこに3職種を書いてもらった方が良いでしょう。センターは機能ですから。

<事務局>

おっしゃっていただいたことは、非常にそうかなと思います。高齢者支援センターは、専門3職種が連携してチームとしてアプローチをしていくということが、主になっています。実際、専門3職種が、協力をしながら、高齢者支援センターをしてもらっていることが、重要と考えています。確かに機能だということですが、高齢者支援センターとしての役割というのは、3職種が、活動しながらセンターとしての機能を果たしていくということが、非常に重要かなと

思っています。そういう意味から、高齢者支援センターとケアマネージャーを並べて書いてあります。

<会長>

今の説明では、この内容が一致しません。ならば、コーディネーターというのは、人を指します。施設を指したりしません。コーディネートする人ですから。それならば、コーディネーターというところをコーディネートする施設。あるいは、独立してケアマネージャーと書いていただけたらと思います。

<事務局>

おっしゃることは非常によくわかります。コーディネーターという書き方がよくなかったのかもしれませんが、コーディネートする機関として、高齢者支援センターとケアマネージャーがあるかなと思っていました、それが、連携の核であるというのは我々は思っています。

<会長>

本当に言いたいことは、本当に説明しなくてはならないことが、あまり適切ではないということ。説明を加えなければ理解してもらえないようなものは、直してもらってください。この図は、作成ですか？委託ですか？

<事務局>

作成しました。

<会長>

ならば、そんなに難しくはないと思います。このままでも結構ですが、もう少し、ここを局長さんと意見を交わして直してください。

<事務局>

地域包括ケアシステムは、1歩1歩構築していくものなので、この図自体も発展していくものと捉えております。おっしゃっていただいたことも含めてより良いものを目指していきたいと思っています。

<会長>

他に質問はないですか？

<委員>

私は民生委員です。

高齢者支援センターは、市から委託された機関と思っています。この連携の核の欄に高齢者

支援センターとありますが、市は、どのような位置づけに？

<事務局>

市委託の地域包括支援センターが、25か所あります。そのとりまとめが、地域包括ケア推進室です。現場に出てケアをするのは、高齢者支援センターで行っています。その中で、困難な事例は、地域包括ケア推進室に必ず連絡があります。話し合い、ケア会議に参加等、必要に応じて出かけることもあります。

<委員>

独居の女性の方は、警戒をして、玄関を開けてくれません。そこへ、市の方が、急に行っても話を聞いてくれるとは、思いませんが…。

<事務局>

出かけていくというのは、困難な事例で高齢者支援センターと一緒に出かけるということは、中にはありえますが、突然、市の職員が、伺うことは、ありません。

<会長>

よろしいですか？

<委員>

はい。

<会長>

適正化ですから、何をすれば適正化の方向に向かうのかということで意見はありませんか？

<事務局>

補足として。最前線で活動してもらう相談窓口としては、今までどおり、高齢者支援センターです。困難な事例は地域包括ケア推進室に適宜、相談していただいて、高齢者支援センターと共に対応していくということになります。それは、今までもそうでしたし、今後も継続していきます。地域包括ケア推進室を新たに設置したというところで、市全体として企画・立案をどのようにするのか。企画・立案、現場、アドバイスをする部署として設置されました。一緒により良いものを目指し、政策に結び付けていきたいと思えます。

<会長>

地域包括ケアシステムは、現場の声をより、取り入れるという方向になっていくということ
でよろしいか？

<事務局>

現場にどういった問題があるか、いろいろな角度からご意見をいただきながら、地域包括ケア推進室で受け止めながら、個別事例も挙げてもらいながら、企画・立案していこうと思います。

<会長>

ありがとうございます。相談していただいてそれが、活かされるということですね。

他には、ありませんか？

<事務局説明>

(7) その他 平成27年度制度改正について説明

<会長>

それでは、その他 平成27年度制度改正について、ご質問ご意見があればお願いします。

よろしいですか？

<会長>

それでは議題1から議題7まで通して質問はございませんか。

よろしいですか？

<会長>

それでは、議題1から議題7までを通して一括して、平成27年度倉敷市介護保険適正運営協議会承認という決議でよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それではすべて承認でお返ししたいと思います。ありがとうございました。

8 閉会

議事録の内容に相違ないことを確認し、ここに署名する。

平成27年 9月16日

倉敷市介護保険適正運営協議会 会長

小野寺 晃



副会長

三宅 啓文

