

議 事 録

会議名	平成26年度第2回寒川町介護保険運営協議会		
開催日時	平成26年12月18日（木曜日）18：00～19：00		
開催場所	東分庁舎2階第1会議室		
出席者名、欠席者名及び傍聴者数	<p>出席委員：長崎委員(会長)、木藤委員(副会長)、下里委員、佐久間委員、熊沢委員、森井委員、橋本委員、坂内委員(8名)</p> <p>欠席委員：三枝委員（1名）</p> <p>事務局：佐野福祉部長、高橋高齢福祉課長、高齢福祉担当：原主査、嶺主任主事、後藤主事、介護保険担当：仲手川副主幹、野呂主査、前島主事</p> <p>地域包括支援センター：稲葉社会福祉士</p> <p>傍聴者数：0名</p>		
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険の上半期運営状況等について</li> <li>2. 地域包括支援センターについて</li> <li>3. 二次予防事業対象者アクティビティ教室（健康つみたて教室）参加者のその後、及び平成27年度介護予防事業等公募について</li> <li>4. その他（報告） <ul style="list-style-type: none"> <li>第6次寒川町高齢者保健福祉計画の見直し状況について</li> <li>新規条例の制定について</li> <li>委員の更新について（公募委員の募集について）</li> </ul> </li> </ol>		
決定事項	<p>介護保険の上半期運営状況等について、半年経過の状況として計画の範囲内で運営ができている状況が確認された。</p> <p>地域包括支援センターについて一部進捗に遅れがあったが、現在遅れていた部分についても努力している報告があり、運営状況について確認された。</p>		
公開又は非公開の別	公開	非公開の場合その理由（一部非公開の場合を含む）	

<p>議事の経過</p>	<p>&lt; 議事前段の進行 &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 議事録承認委員の確認(下里委員、佐久間委員)</li> <li>○ 事務局紹介</li> <li>○ 長崎会長挨拶</li> </ul> <p>選挙も終わり、今年もあとわずかとなった。介護保険事業について効率よく利用者を中心によく回ればと考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 配布資料の確認</li> </ul> <p>&lt; ここから議事 &gt;</p> <p><b>議題 1 介護保険上半期運営状況について</b></p> <p>仲手川副主幹：【資料1-1に基づいて説明】</p> <p>補足説明</p> <p>10月1日現在総人口は47,442人、そのうち高齢者人口が11,357人で高齢化率は今年度10月時点では23.9%になっている。</p> <p>25年度と26年度の増減の部分で前期高齢者、後期高齢者の高齢者人口に対する割合について同じ数字だが、表記以下の数値から前期高齢者は昨年度よりやや増加、後期高齢者はやや減少という形になっている。</p> <p>それぞれの比率については、高齢者人口の比率が確実に増えている。</p> <p>野呂主査：認定者数についても、人口と同じく10月1日現在の内容。</p> <p>合計に関しては、26年度1,410人、25年度は1,323人。比率としては6.6ポイントの増加。高齢化率と比べると、やや認定の増加の方が高い傾向にある。今後も推移を見守っていく。</p> <p>増減が特徴的に現れている要支援2に関して、昨年比22の減。要介護1に関しては47の増。この点について補足。要支援2と要介護1は認定調査及び主治医意見書の一次判定では同じ枠に入る。枠の中で病状が不安定な場合や認知が認められるような場合に要介護1の認定となる。</p> <p>昨年あたりから、がんの末期ということで介護申請をする人が非常に増えていると感じられる。病状としても不安定になる事が多いため、要介護1が増えてきている。</p> <p>寒川町は、県や国レベルで比較すると要支援1、要支援2が比較的パーセンテージにすると低くなっており、要介護と付くものは比率が高い傾向にある。生活上実際に困った事が出来てから</p>
--------------	---

サービス利用を検討し申請してきている方が多く、それも要介護1を上乗せする傾向となっているように感じられる。

仲手川副主幹：【資料1-2ページに基づいて説明】

認定者の介護度別の半年の状況。認定者は1,350から1,400ぐらいの数字。

前島主事：【資料1-3ページに基づいて説明】

上半期の給付状況なので4月～9月分について集計。件数は4月～9月までの累計。人数は参考として概ねこのくらい的人数が使っていることがわかるように出した。9月審査分の各サービスの人数を表記している。

介護給付の上半期の状況については、平成26年度上半期の介護給付費給付実績は、全体で9億2,794万3,715円で計画値の24億46万5,000円に対する割合は4割となっている。上半期の実績で計画値の4割ほどとなっているため、順調な給付状況だと判断できる。前年度の同時期の給付実績と比べ、6,944万4,266円の増、割合で言うと8.1%の増となっている。

各サービスの傾向としては、(1)居宅サービス(2)特定福祉用具販売についてはともに前年度との比較増減において全般サービスが増加傾向を示している。その中で資料から見えない情報となっている訪問看護については計画値の6割ほどとなっている。要因としては、24年度末に新しい訪問看護を提供する事業所が増えた事とみられる。(3)地域密着型サービスについては、前年度の比較増減は約915万9,344円、割合でいうと11.3%の減となっている。これについては、④小規模多機能型居宅介護、⑤認知症対応型共同生活介護の利用が前年と比べて減少しているため。地域密着サービスというのは寒川町の方が使いやすいサービスであるために町としては是非使ってもらいたいところではあるが、特に小規模多機能の利用が減少しているためどのような対策をとっていくかという事を町にある小規模多機能事業所に問い合わせたところ、病院の相談室等に営業を積極的に行っているとのことだった。町として小規模多機能事業所のケアマネにはケアマネ部会に参加して、そこで他のケアマネとつながりを持って紹介してもらえるような形をとれるようお願いしている。認知症共同生活介護については元々の分母

が少ない事に加え入所サービスであるため入所者が一人少ないだけでも大きな変化になっているように見えてしまう。

【資料1-4について説明】

予防給付費全体の上半期の実績としては、4,719万9,492円で計画値の1億4,143万5,000円に対する割合は約3割となっている。こちらも介護給付同様順調と判断できる。前年度の同時期と比べ給付実績額としては、395万9,554円の減、割合で言うと7.7%の減となっている。各サービスの傾向として、(1)の介護予防サービスについては①～⑩の個々のサービスに比較増減のばらつきが見られ、半数のサービスが給付額減となっている。その中でも、予防訪問リハビリについては平成25年6月に町外で訪問リハビリを提供していた事業所が訪問看護にシフトしたため、予防訪問リハビリの利用が減少し、平成25年度6月以降は算定がなかった。しかし、26年度の予防訪問リハビリについては、ある病院が退院された方に対し1ヶ月限定で訪問リハビリを提供するといったサービスを行っている状況があったため給付がある。

(2)特定介護予防福祉用具販売、いわゆる福祉用具の購入が前年の約3割ほどとなっている。(3)地域密着型介護予防については②介護予防小規模多機能型居宅介護の利用において前年度利用していた方1人が25年度末で契約終了したようで26年度実績は0になった。給付状況についての説明は以上。

長崎会長：何か質問はありますか。

熊澤委員：今計画値が半分くらいという事は、まだ6ヶ月間しか経っていないからということでしょうか。もう一つ、地域密着型サービスで定期巡回や、夜間巡回などが全く入っていないところは対象者がいないのか、サービス事業所がないのか聞きたい。

仲手川副主幹：全体の計画値に関しては、まだ半年なので半分に達していれば順調ではないかと判断したため。また、サービスについては当初計画の方には載せていたが実際に行う事業所を見つける事が出来なかった。よって利用者がいないのではなくサービスを提供する事ができていない状況。

熊澤委員：下の複合型サービスも同じか。

仲手川副主幹：同じくありません。

熊澤委員：両方とも事業所が無いという事で。

長崎会長：今の予防給付の中のリハビリは提供者がいないという事だがそのことについての対策はやっていないのか。リハビリは大事。事業者がいなくて止まっているのか、事業者を探すことはやっていないのか。

原主査：密着型サービスだと町の指定になるが、訪問リハは県の指定になるため町の方から特段の取組は出来ないという状況に近い。

仲手川副主幹：訪問リハについては、介護度があがらないよう、予防するという部分では欲しいサービスではある。

木藤委員：現在訪問看護の方で理学療法士などをおいてリハビリをやってくれているところがある。看護師だけでなく他職種が対応する場合もあるが、そういったところでリハビリを行っている。ただ、給付的には看護というところに入っている。現場ケアマネの立場からするとリハビリができなくて困っているという状況にはない。

仲手川副主幹：給付の登録で集計している。そのため全くサービスを利用したくてもできない状況ではないことは、聞いているが、この区分だとそういったことは出てこない。

熊澤委員：夜間対応型の訪問介護は地域密着型サービスだが、町として誘致等の努力はしているのか。

原主査：介護保険事業計画、高齢者福祉計画の中で見込んでいく形になると思う。次期計画の中では地域密着型サービスの中で見込んでいるのは定期巡回随時対応型訪問介護・看護で第5次計画でも見込んでいたが、実際には事業者が見つからないというのが現状。第6次でも継続して町内に設置できるよう町の方で公募等の働きかけをしていくつもりで計画には載せている。ほかにも②、⑥、⑦、⑧については計画の中でも見込んでいないというのが現状。

熊澤委員：福祉の施設も入りづらい、医療機関もだんだんいっぱいになってくる中で、できるだけ在宅でとなると、夜間の対応が必要。在宅での介護、福祉、医療の提供が必要になってくる。（事業者が）ないから、と言っていると、地方と同じように「サービスが受けられない」ということになる。ぜひ事業者がいるように努力してもらえるとありがたい。

## 議題2 地域包括支援センターについて

稲葉社会福祉士：【資料2の説明】

補足

高齢者訪問については、担当する専門職が見つからない状況にあった。10月からは配置できた。前半は対象者のうち2割ぐらいしか訪問できていないが、配置後ペースをあげて行っている。

長崎会長：何か質問はありますか。

熊澤委員：3ページの成年後見制度について利用15件となっているが、任意後見など、内訳についてどのような状況か。

稲葉社会福祉士：やはり成年後見制度の利用相談は多い。入院から施設へ移る際に手続きが出来ない、地方におじさんがいるが認知症が進み財産管理が出来そうになくそちらの福祉担当者から成年後見を勧められたがどういった制度だろうかなどの相談がある。任意後見制度自体の相談ではないがそれに不随する公証役場での、遺言や延命などの相談もある。最終的にどちらの内容になったかは包括支援センターの方で確認が出来ないので、法定後見、成年後見、任意後見のそれぞれの相談がある。

熊澤委員：成年後見制度の相談を受けたときに司法書士や具体的な相談窓口を紹介などの事はやっているのか。

稲葉社会福祉士：相談窓口から専門職に繋ぐ事が包括支援センターの役割なので、相談へ来た方に適切な相談機関を紹介している。

熊澤委員：弁護士や司法書士などを斡旋して、不採算な事業だから、忙しいからなどの理由で断られる事はあるのか。

稲葉社会福祉士：どの団体も積極的に活動しているため、相談して断られるような事はない。

長崎会長：相談者の区分で関係機関・団体とあるが、どういったものを指すのか。主なところを教えて欲しい。

稲葉社会福祉士：一番多いのは病院。他に行政書士、弁護士などが関係機関・団体としてある。

## 議題3 介護予防事業について

後藤主事：【資料3の説明】

長崎会長：何か質問はありますか。

熊澤委員：事業のやり方は今年度から変更したのか。

後藤主事：調査の方法に関しては、24年度から個別に郵送する方法をとっている。22、23年度に関しては特定検診の際に把握する形になっていた。

熊澤委員：事業者は25年度からきくの郷になっているが、対象者はほぼ変わっていないのに参加者が減っているのは？事業所変更に関係しているのか。

原主査：25年度から事業者を変えてはいるが、事業者が原因というよりは最初の募集の方法による結果だと考えている。乱暴に郵送だけでやるのか同じ人に1回だけなのか2回案内するのかなど最初の募集のやり方だと思う。

26年度は方法を変えて同じ方でも年度に2回（案内を）送るような形をとっている。

熊澤委員：わかりました。やり方を変えているとのことなのでいい。

長崎会長：やり方を変えているという事で安心はした。表を見ると参加した人への効果がある事業というのが分かるので、参加者が減っているというのは、お金をかけて効果のある事業としてやっているのだから、もっと踏み出せる事がないのだろうかという風に思う。これについては、毎回同じ質問をし、同じ回答をもらっているように思うが。

木藤委員：4つ事業があるが実績報告として、つみたて教室のみというのは何か意味があるのか。

原主査：予防事業は一次と二次がある。二次予防事業はすぐに要支援、要介護になる恐れのある人を抽出して参加してもらっている。一次予防事業も恐れはあるが、よりなりやすい人として二次予防事業対象者を集計している。

木藤委員：その他の一次予防事業の方もどんな状況か伝えた方がいいのでは。

原主査：一次予防事業についても、ここまで細かくないが、教室の最初と最後にアセスメントを行っている。そのアセスメントによって本人の主観的な効果等が出ているかなどのデータはとっている。

後藤主事：【資料4に基づいて説明】

介護予防事業について、次年度公募の事業者を公募で決める。

。

	<p>高橋課長：公募事業者の選定にあたり、応募者のプレゼンテーションの時の評価者として、毎年この協議会から4名の方を選出してもらっている。</p> <p>選出基準から、学識経験者、自治連、民生委員、茅ヶ崎保健福祉事務所職員、公募委員の区分から4名。昨年は会長と森井さん、保健所の古塩さん、坂内さんをお願いした。今回もこの区分の人でお願いできないか。（了承）</p> <p>2月18日予定のプレゼンテーションに、当協議会から長崎会長、森井委員、橋本委員、坂内委員に評価委員として参加をお願いする。詳細は事前に通知する。</p> <p><b>その他・報告</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>第6次寒川町高齢者保険福祉計画の見直し状況について</b> 原主査：【参考資料1に基づいて説明】</li> <li>・ <b>新規条例の制定について</b> 仲手川副主幹：【参考資料2に基づき説明】</li> <li>・ <b>委員の更新について</b> 仲手川副主幹：【参考資料3に基づき説明】</li> </ul> <p>閉会</p> <p>佐野部長：今年度の予定では今回が最後となる。審議してもらった第5次計画が3月で期間満了となる。現在次の第6次の計画策定をしている。その中では団塊の世代が75歳になる平成37年を見据え、その時に慌てないような助走期間と位置づけさまざまな取り組みを進める。これから、パブコメの結果を検討し、年明けに予定されている介護報酬改定を加味し、給付を確定し保険料を決めていくという作業が残っている。まだまだやることが多いが、ひとまず、平成24年度から約3年間真摯に審議協議していただいたことに感謝、お礼申し上げます。</p>
<p>配付資料</p>	<p>資料1 平成26年度上半期介護保険の状況</p> <p>資料2 平成26年度寒川町地域包括支援センター運営事業実績報告4月～9月分</p> <p>資料3 二次予防事業対象者アクティビティ教室（健康つみたて教室）参加者のその後</p> <p>資料4 平成27年度介護予防事業等公募について</p>

	<p>参考資料1 「パブリックコメント（町民意見の募集）」</p> <p>参考資料2 寒川町指定介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項並びに指定介護予防支援等の事業の人員及び運営等の基準等を定める条例、寒川町包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例</p> <p>参考資料3 寒川町介護保険運営協議会委員を募集します</p>
<p>議事録承認委員及び 議事録確定年月日</p>	<p>下里 誠、佐久間 由夫</p> <p style="text-align: right;">(平成27年1月29日確定)</p>