

第4号様式（第8条関係）

議 事 録

会議名	平成30年度第2回寒川町介護保険運営協議会		
開催日時	平成30年10月3日（水曜日）18：00～19：30		
開催場所	寒川町役場東分庁舎2階 第1会議室		
出席者名、欠席者名及び傍聴者数	出席委員：長崎委員（会長）、高橋委員、小林委員、宮崎委員、三澤委員、庭野委員、藤懸委員（7名） 事務局：亀山福祉部長、鈴木参事兼高齢介護課長 介護保険担当：仲手川副主幹、野呂副技幹、柏木主任主事、後藤主任主事、山原主事 地域包括支援センター：佐藤地域包括支援センター長、松本保健師 傍聴者数：0名		
議 題	1. 保険者機能強化推進交付金評価案について 2. 地域包括支援センターの運営状況について 3. その他		
決定事項	議事については、すべて了承。		
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）	
議事の経過	<議事前段の進行> 長崎会長の司会により進行 ○会長挨拶 今日は介護保険運営協議会で、議題的にはあまり見ないない議題。高齢化が進む中で、サービスの質も変わっている。限られた資源の中で運営をしていくのが大変難しくなっている。この新しい交付金の中身はどういう方向に向いているかを、皆さんと協議しながら進めたい。 ○議事録署名委員の確認（高橋委員、三澤委員） ○配布資料の確認		

<ここから議事>

議題1 保険者機能強化推進交付金評価案について

仲手川副主幹：【資料1、資料2、及び参考資料1から5を用いて保険者機能強化推進交付金評価案について説明】

資料1が評価案の形。この評価案は今年度より全保険者義務付けになった。全国でどのくらい指標が達成できているか評価し、評価成績によって各市町村に介護保険を運営するためのお金が交付される。その評価案を10月に提出するため、寒川町においても評価案をつけている。回答については○か×で配点し、△はない。本日配布したものは細く赤い枠になっているものについては、いつの時点であるかということと、どのような視点かというところを追加している。実際の評価指標については資料2、前回も示したもの。具体的に細かく配点が記載されている。表の見方は以上。

資料1のI、計画をたて、どのようになったか、それをチェックする。そして次にどうつなげていくか、ということをもPDC Aサイクルという。保険者機能強化に向けた体制がどうなっているかというチェック項目となる。項目は1から8番まで。計画書に記載しているか、いないか、分析を行ったかどうかを評価する。裏では分析しているが、計画策定の際にしっかりと表に出ていなかったため、①は全て×とした。

日常生活圏域の人口は住民基本台帳から65歳以上の人口データを把握、確認をしている。ちなみに9月1日現在の65歳以上の人口は1万2935人、高齢化率は26.7%だった。よって○の評価になり点数がついた。このような形で評価していく。

認定者数や65歳以上の人口については記載事項のところに書いてあり、参考資料にもつけている。参考資料の1の8ページでは、平成37年の人口でどのくらい見込んでいるかを、高齢者は1万4,028人という形で見ており、9ページでは、そのうちの前期と後期がどのくらいかを記載。また、10ページでは、認定者数の推定推移。ここで表記しているということから、アとウについては得点がとれると考えた。この2025年の区分は、やっていない部分と、エからカについては、算定し難い部分になり推計しておらず、×になっている。

2ページ。体制整備について、社会保障費が膨れていくことから自立支援、重度化防止とあっており、現状元気な方は維持できるように、介護認定のある方はそれ以上ひどくならないよ

	うに重点的に行うのが一番の命題となっている。その部分について、資料 2 計画書の 30 ページ介護予防の推進として記載しているため得点は取れる判断をした。定期的にモニタリングしているところについては前回第一回介護保険運営協議会で毎回サービスごとに金額をどのくらい使用し、参考までに何に使ったか、資料を提示した。ここは点数がとれる判断をしている。 そのほかについては、計画書には書いていないため点数の加点はなしとした。 (質疑) 長崎会長：30 年度だけなのか、毎年やるのか。 仲手川副主幹：毎年やる。指標については 30 年度、29 年度で見るように評価の仕方というのも示されているため、毎年微妙に変わってくる可能性はあると思う。 長崎会長：そうすると、町としてもこの計画か何かを作り直さなくては点が上がらないのではないか。 仲手川副主幹：特に今の段階では厚生労働省からは示されていない。年度が変わると進行状況によって評価が少しずつ変わることは聞いている。 3年間のものを見込んで保険料も計算しているという中でいくと、計画書に記載はしていないが、後で何らかの形で公表をしていけば可である判断ができる項目もある。その場合、例えば運営協議会の場で、この表記でこういった目標にするというようなことを明示し、運営協議会の資料については町のホームページにも掲載しているので、こちらをもって公表という扱いにするという方法もあるかと思う。計画を立て直すまでは、もう一回推計値を作り直し、保険料がその影響でどうなるかということをやるとなると、3年間で皆様方から頂戴する保険料の基準額は決めているため、難しいと考えている。 長崎会長：ほかにあるか。 委員：なし 仲手川副主幹：次に自立支援、重度化防止等に資する施策の推進について。大きく分けて 8 項目に分けてある。 1 つ目が地域密着型サービスについて。市町村のコントロールはどうなっているかというような趣旨。29 年度 of 取組、または 27 年から 29 年の第 6 次の計画期間は、平均値はクリアしている
--	--

ため点数がついた。町内の地域密着型サービスは、認知デイサービスは施設としては1カ所だが、介護と予防で2カ所扱いとなる。小規模多機能も施設は1カ所だが介護と予防で2カ所扱い。認知症対応型共同生活介護は施設が2カ所、それぞれ介護と予防があるため、4カ所扱いとなる。地域密着型通所介護は4カ所。平均値は12になるが地域密着型通所介護だけ27年度は移管されていないので少なく母数としては32になる。通所介護予防以外については28年度実地指導をしている。先ほどの計8カ所行い、25%達成している計算となる。一度質疑に入る。

(質疑)

長崎会長：何かあるか。

藤懸委員：母数32と言っているのは、みなし事業所とか実績ゼロとかあるが、寒川町はみなし事業所も含めた母数ということか。

仲手川副主幹：その通り。実際に28年度は小規模とデイとグループホームの実地指導を行った形で母数32と示している。

藤懸委員：わかりました。

長崎会長：他なければ次へ。

仲手川副主幹：ケアマネージャーと呼ばれる介護支援専門員について。介護サービス事業所についてと、地域包括支援センターの部分についてまとめて説明する。

介護支援専門員については、「文書で提示しているか」というのがポイントとなる。文書ではなかなかやっていない。折をみて提出するようお願いはしようと考えているが、30年度の取組は9月30日までが対象となり、上半期はできていないので点数は取れていない。

地域包括支援センターについては、原則3職種1名ずつ入るようにするなど、仕様書や条例の部分については参考資料3に記載している。寒川町は日常生活圏域1カ所となっている。3職種それぞれ地域包括支援センターに配置しているだけ点をとれている。しかし、4月時点での高齢者数は1万2444人で地域包括支援センターの人員がフルタイムの正規職員が5人、非常勤職員といわれる4分の3勤務の職員が3人。フルタイムの人を1としたときに4分の3勤務の人は0.75という扱いをし、常勤換算をすると、7.252という数字を出している。割り返すとおおむ

ね一人当たり1,500人というのが基準だがオーバーしている状況となる。ここについては、包括支援センターと6次のときに計画的に職員数を増やすため募集をかけたりしているところだが、なかなか応募がない状況や採用を決めても間際で辞退があったりとこのような状況が続いている。今年度当初常勤換算で8人いるつもりではあったところで、実際の高齢者数が1万2,000人を超えた誤差があり、1,500人オーバーしているという現状。4ページ、3については毎月委託事業があるので実績報告書というものをもらっているためその中で把握できているということでカウントしている。4について、一般的に公表は難しいと思っていたものだが、厚生労働省のホームページから入ると介護サービス情報公表システムがあり、そこに包括支援センターの体制等を載せている。そのため、マルという判断をしている。そのほかについては、報告はしているが文書という形では開示しきれていないため点数は取れない判断をしている。ケアマネジメントについて、各市町村が厚労省にカウントできるのかどうかというところで、7については在宅医療介護連携推進事業というのがその会議の場でケアマネが入って検討しているのでカウントしている。とりあえずここまでで質疑に入る。

(質疑)

長崎会長：何か質問はあるか。

では1つ、3ページのいわゆる1,500を超えてしまっている件で、今は計画段階でもセンターの強化というのをしているので来年あたりにはクリアできるものか。

仲手川副主幹：計画的に増やしていこうということと、この計画の中では出張所も検討しなくてはいけないとのことで強化していく方向を打ち出している。募集も実際に行っているが採用までに至っていない現状。

長崎会長：承知。次へ。

仲手川副主幹：4ページ下から。地域ケア会議について。地域ケア会議とは、基本的に1つの事例を出して、医師や歯科医師、薬剤師、地域の自治会の方や民生委員などそのケースごとに様々な職種の方をお願いして話し合う個別のケア会議のこと。皆でどうサポートできるかという会議と、団体から選出

され寒川町としての方向性を見る地域ケア会議全体会議というのを設けている。

開催計画や取り組みが上半期では全然できていないためほとんどが×となっている。その中で先ほどの事例検討を行うケース会議は最低でも2事例は検討している。半年で12事例となるが、7月は困難事例があり4件検討したため、個別ケースの検討件数は14件となる。そうすると1.0%という割合となった。ただ、こちらの判断は厚生労働省ですることとなっている。

在宅医療・介護連携について。これから高齢者が増えていく中で介護サービスだけでなく、医療のケアも必要な方が増えてくることから、安心して住みなれた所で過ごしたいという希望の方も多いためにお互いの職種がお互いに連携することを目指す。

この分野においては、医師会や歯科医師会、薬剤師会が茅ヶ崎市と寒川町が対象エリアになっていることから、同じ対象エリアで見て、協力してもらうのが一番だということで茅ヶ崎市と共同で事業を進めている。研修を共同でやったり検討をやってみたいというものが回答の主な内容となっている。

(質疑)

長崎会長：何か、よろしいか。

仲手川副主幹：補足する。研修会とか検討会はやっているが、関係者だけで現在やっている。まず関係者がお互いにお互いのことを知って連絡取りあえるようにするということとやってる。後半に開催している多職種研修も1回当たり300人ぐらい来てもらい、年に3、4回開催している。なかなか一般的には耳に入りづらいところではあるかと思う。

長崎会長：厚労省が、解答欄に入れていないというところは今回の7次計画あたりから追加したところで、いわゆる狙いどころ。つまりこの辺は力を入れていくべきなのかと思う。

三澤委員：その会議というのは内輪で今開催しているとあるが、民生委員とかを参加させるような動きはないのか。

仲手川副主幹：多職種研修のテーマによっては前年度も民生委員に声をかけたこともある。開催テーマが毎回異なるため、研修テーマは何が良いか、どの職種がきてほしいか。とターゲットを絞ると民生委員と交流できなかったというところがある。29年度は3回開催しており、在宅ケア相談窓口を

茅ヶ崎市と一緒に29年度に共同設置をした。医療と介護の困った人は茅ヶ崎市保健所の中に設置している窓口へ案内できるようになっている在宅ケア相談窓口や、地域包括ケアシステムを知ってもらうというのが昨年のテーマだった。以前27年度だったかと思うが、独居高齢者の支援についてのテーマの際は民生委員にも声をかけた。

長崎会長:いずれにしても様々な分野の代表が参加するのはいいこと。町もその辺は進めていくだろう。

仲手川副主幹:思った以上に参加してもらっている。300人位入れる場所が寒川だと適当な会場がないため、茅ヶ崎市に会場を提供してもらっている。広げたいが難しいのが現状。

三澤委員:了解した。

長崎会長:よろしければ次へ。

仲手川副主幹:認知症総合支援について。計画書は25ページ以降。町の計画書で取り組みをするということは掲載しているが、具体的な数字は計画を作成する段階では書ききれていないため○は取れていない状況。

②、③については、6次の時から7期の頭にはスタートすると告知して実際にスタートしていることから認知症初期支援集中チームで検討したり、ドクターに入ってもらったりというところで点数を取っている。

介護予防・日常生活支援について。6次の途中から介護保険の制度が大きく変わり軽度と言われる要支援1、2のサービス利用のうち、通所介護サービスいわゆるデイサービスとホームヘルプサービスについては地域の力を借りられないか、地域で集いの場を作れないかという内容。こちらについては1から8まで項目がある。寒川町では推進会議を設けている。③については正式名称が生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議という会議を設けている。関係機関の方から代表者を選出し協議をしている。協議は進んでいるが具体的なところがまだスタートの段階ではないため点数は取れていない。唯一8番が、住民の方の積極的な活動で介護予防、住民自ら介護予防に参加してもらうような取り組みも背景にある、介護予防講師派遣事業を実施している。自分たちの集会時に専門家を派遣する事業。特に既存の団体という制限を設けていないため、「住民自ら積極的

に」という判断ができると考えた。生活支援体制の整備では、推進会議で基本的に判断している。7期の終わりまでにはもう少し進めていこうという共通認識で会議を進めている。②のところは基本的に人数調査や協力依頼については生活支援コーディネーターも配置しており、コーディネーターのほうで動いているため、点数をつけている結果となる。

(質疑)

長崎会長：何かあるか。

委員：なし

仲手川副主幹：Ⅲ番より。介護保険運営の安定化に資する施策の推進がテーマ。(1) 介護給付費の適正化の項目について。介護給付費、ケアマネージャーにプランを作成してもらいそれに沿ってサービス提供やサービスの利用をするが、実際に合ったプランになっているか、どのような利用になっているかを点検するのが主な背景になっている。①について、記載事項に書いてある、5つの事業というのが基本的に主要5事業と言われている。その中どれかをやっていけば〇がつくような形になっている。寒川町については従前より取り組みを行っている。要介護認定の適正化という部分については認定調査の担当職員が年に何回か研修会をやることで適正化をしている。また、住宅改修の点検については、1件ずつ内容確認のため工事が終わった段階で必ず現場の確認をしている。規格通りになっているかどうかの確認を大きな市町村については抜粋でやっていると思うが、寒川町の規模であればなんとか見てまわれることから、全件確認を行っている。

介護給付費通知については、国保連合会の協力を得ながら年4回通知している。こちらについても〇をつけている。

計画書45ページ。ケアプラン点検については、介護予防、重度化防止に直結してくるところだが寒川町ではできていない。保険者として力をいれたいと思っているが点検をするにあたっては、プランがきちっと読み取れる職員がいけないといけない、もしくは委託という部分で検討しているが検討中だったためゼロとなる。

介護人材の確保については、市町村ではなかなか取り組みにくい部分でもある。計画書の中でもほとんど触れていない形とな

る。以上。

(質疑)

長崎会長：何か質問はあるか。他の市町村では最後の介護人材の確保をやっているところはあるのか。

仲手川副主幹：情報は得ていない。あまり公表するものでもないが、この項目についてはほとんどの市町村は挙げてなかったと思う。

長崎会長：全体としてはわかるのだが、取り組みとしては難しいということか。

仲手川副主幹：神奈川県あたりはやっているが、市町村で踏み込んでいくのは難しいと考える。

長崎会長：他になれば次へ。

仲手川副主幹：県には来週くらいまでにこれを出すよう指示が出ている。提出したあとは県を通し厚生労働省に行き、全国データを用いて算定されていく。基本的には予算の段階だが、200億円が明示され、都道府県分は10億円程度、残り市町村は190億円となる。分け方としては分母が市町村かける1号被保険者数、それを保険者数1,571をかける。今の段階ではどのくらい交付されるのかは想像つかない。お金として交付されるのは年度内ぎりぎりになると思う。この件については以上。

(質疑)

長崎会長：何か質問はあるか。

これは新規の交付金か。

仲手川副主幹：初めての交付金。

長崎会長：振りかえたものでもないのか。

仲手川副主幹：ない。全くの新規の交付金。

長崎会長：では了承ということで。

仲手川副主幹：これで寒川町として提出する。次回運営協議会でまた連絡する。

議題2 地域包括支援センターの運営状況について

仲手川副主幹：包括支援センターの職員が出席しているが、途中退席しなければならず、代わって説明する。

資料3。地域包括支援センターについても、27年度から評価を

	することになった。昨年も一応内部的にはやっていたが、ここで全国的な統一の評価指標というのが示されたためそれに基づいて評価した。交付金の地域包括支援センターの部分にも密接にかかわってくる内容になってくる。この集計が7月に既にあり1度報告している。 組織運営体制については、主任ケアマネ、医療系と、社会福祉士の3職種というのは必ず絶対1人ずつは常勤で置くこととなっている。この部分についてはきちんとやっている。 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているかというところは、少し弱く○はついていない。 24時間で何とか対応がとれるような対策もある。携帯電話を包括支援センターの職員が当番で持っており、かかってきた電話には対応するようになっている。また、包括支援センターのチラシを作成し、保険料通知に同封したり訪問した際に渡している。 個人情報の管理についてはかなりの量を取り扱っているが、包括支援センター、社会福祉協議会として個人情報の規定があり、指導もしていることから○とする。 利用者満足度の向上の部分については、苦情や困難事例についても、町の高齢介護課に隣接しており必要あれば一緒に動くことができる体制を整えている。 (質疑) 長崎会長：何か質問はあるか。 1ページ目の×になっていたところで、「センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか」については具体的に2番、3番に当てはめたらこの設問は成り立つのか。 仲手川副主幹：日常圏域が1つでセンターも1つという形で運営をしている。計画を作るときにニーズ調査をやっているが、細かいところの対応が難しい。重点目標でいうとそこまで判断できないということで×としている。 長崎会長：重点業務とは何か。 仲手川副主幹：他の自治体だと複数包括支援センターがある。例えば寒川町でも、字別で高齢者のみの世帯が多いところなど差がある。このような地区で何か対策を検討するために指標が出ていると聞いている。寒川町では圏域1つなので義務化され
--	---

	てしまうと難しいと考えている。ただ、この部分については包括支援センターの方とも常々掘り下げが必要と話している部分である。 長崎会長：他になれば次へ。 仲手川副主幹：総合相談支援事業については相談件数も毎月報告書の中で件数は把握している。この介護保険運営協議会でも半期ごと年間分ごとでお示ししているため対応できていると判断している。権利擁護業務については成年後見や虐待防止の部分になる。個別ケア会議で出た案件で、1人で生活していくのは難しい人や認知症が進んで契約等も難しい人がいた場合は町の高齢介護課と共有をして成年後見を案内するであるとか町長申し立てに行くなど線引きがないため×に。 それ以外については町と事業所の関係も事案ごとに対応している。 （３）包括的継続的ケアマネジメント支援業務については、包括支援センターで要支援の方のケアプランをつくる作業と、町内にある介護支援専門員に対してのフォローをしてもらう研修をすることが指標となっているが計画的にいかない部分で難しく×となっている。 （質疑） 長崎会長：ここままで何かあるか。 研修なかったのは、もともと配置された人数も少ないため取り組みにくいことはいうかがえる。何かなければ次へ。 仲手川副主幹：事業間連携に社会保障充実分事業というものがある。社会保障充実分事業とは医療介護連携職や地域ケア会議生活支援・介護予防サービスの推進というところ。包括支援センターについても検討会や研修会に出ている。認知症初期集中支援チームについては認知症地域支援推進員も包括支援センターへ委託している。この課題に取り組んでいるところから取り組みができていくという判断となる。以上。 （質疑） 長崎会長：センターについての検討説明が終わったが何か質問があるか。 藤懸委員：地域包括センターの抱えている業務内容や量、相談
--	--

	業務の数が多いので、もっと採用に向けて努力されたら良い。高齢化率も増えているので介護予防の相談も増えるのではないかな。ぜひ努力してほしい。 仲手川副主幹：実際包括支援センターの相談件数はうなぎ登りの状況で、相談業務も人がいないとなかなか相談に応じることができない。人員体制については今後も充実を図っていきたいと考えている。 三澤委員：資料 1 のこの×をできるだけ減らし、点を取れるようになって少しでも多くの交付金をもらえるようお願いしたい。 仲手川副主幹：努力していく。ありがとうございます。 長崎会長：では質問がなければこれでセンターの運営状況について了承となり、終了する。 議題 3 その他 机上配布資料について説明。 (閉会) 亀山福祉部長：本日説明した交付金の件については評価指標に整合する内容であればインセンティブ交付金がつく内容なので、計画書を作成する段階でこの指標があればよかったとは思いますが少しでも多くの交付金をもらえるよう努めていく。 高齢者保健福祉計画の進行管理についても12月の第3回運営協議会を皮切りに進めたいのでよろしくお願いします。 これにて、第2回寒川町介護保険運営協議会を閉会する。
配付資料	資料 1 報告様式【寒川町】評価指標の該当状況調査 資料 2 交付金評価指標 資料 3 地域包括支援センターの状況
議事録承認委員及び 議事録確定年月日	高橋 成明、三澤 英雄 （平成 30 年 12 月 11 日確定）