平成２２年度 第１回 新潟市地域包括支援センター運営協議会　議事概要

日　時：　平成 22 年９月６日（月）午後 2 時 30 分～

場　所：　新潟市役所第２分館４階　２－４０４会議室

（出席委員（五十音順））

石原美由紀委員　井上ひろみ委員　岩橋康夫委員　加藤正衛委員　上村和雄委員

川瀬裕委員　木南直之副会長　齋藤忠雄会長　高橋フミエ委員　土田孝子委員

樋熊紀雄委員　藤田一隆委員　堀田利雄委員　真壁泰子委員　築取多喜子委員

山田豊委員

（事務局：高齢介護課）

高橋豊課長　佐藤敏宏課長補佐　星正文地域支援室長　藤野政夫係長　星野千恵子係長

次　第

１　開　会　（略）

２　委嘱状交付　（略）

○　鈴木利幸委員、仁多見浩委員、細道奈穂子委員、吉田淳子委員が欠席。

○　会議録の作成、会議の公開について承認あり。

３　議　事

（１）会長選出、副会長指名（概　要）

○　事務局より昨年度からの齋藤委員を会長候補として提案し、了承。

○　副委員長についても、指名により昨年度から引き続き木南委員が就任。

【３　議　事　（２）より】

（齋藤会長）

議事の（２）から入ってまいります。地域包括支援センターの活動状況について、事務局から説明をお願いいたします。

（星室長）

それでは、資料１の平成 21 年度地域包括支援センターの活動状況について説明させていただきます。私は高齢介護課の地域支援室の星といいます。よろしくお願いいたします。

説明する前に、今、地域包括支援センターの評価の作業を進めているところです。まだ途中で、この場で皆さんにお示しできませんでしたので、次回になるかと思いますがよろしくお願いいたします。

資料１に基づきまして説明させていただきます。地域包括支援センターの役目ということです。皆さんが住み慣れた地域で、安心して尊厳あるその人らしい生活を継続するために、いろいろなサービスを活用し、包括的、継続的に支援していくというところが地域包括支援センターになっています。そのために、業務としては、大きく四つあります。一つは、総合相談・支援事業。二つ目は、権利擁護事業。三つ目は、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業。四つ目として、介護予防ケアマネジメント事業。あとは、一つの事業所として指定介護予防支援事業もやっています。今回、地域包括支援センターが活動を始めてから４年経ちました。全体を見ると、相談件数等は増加しております。これについては、地域包括支援センターの地道な活動で、地域の皆さんへの周知ができているというように私たちは考えています。

１ページの総合相談支援業務の表を見ていただきたいと思います。相談件数を見ると、平成 21 年度は平成 18 年度に比べて約２倍になっています。その中でも住民からの相談が平成 20 年度と比較すると約１万 6,000 件、率で約 20%増加しています。次に、２ページ目の相談方法のグラフですが、平成 21 年度は電話による相談が約 10 万 3,000 件、全体の約 60%を占めています。また、地域包括支援センターの来所が 9,300 件、訪問が５万 4,000 件となっております。

次に、２番の権利擁護業務です。高齢者が地域で生活して困難な状態になったときに、引き続き地域の生活を維持し、安心して生活が送れるよう、高齢者の権利を守る専門的かつ継続的な視点から支援を行うものです。具体的には、成年後見制度に関する相談支援、高齢者虐待への対応、それから消費者被害に関する相談対応などとなっております。グラフを見ていただきたいと思います。平成 18 年度と比べると、ここでもやはり相談支援件数は約倍増となっています。平成 20 年度、21 年度については横ばい状態にありますが、特に平成 21 年度については虐待対応の部分で全体の 70%くらいの相談業務ということになりました。また、権利擁護については、若干件数も減りましたが、これについては様々な要因があると思いますので、ここでは単純に減ったという原因分析まではできなかったと思っています。

次に、３ページの包括的・継続的ケアマネジメント業務です。高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、ケアマネや主治医、民生委員、地域の関係機関等の連携などで、地域において多くの関係者が連携してそれぞれの高齢者の状況や変化に応じて包括的、それから継続的

に支援していく、地域における連携づくりをするための業務となっております。表を見ていただきたいと思います。ネットワーク構築のための訪問回数ということで、全体的には横ばいですけれども、それぞれ、今回、平成 21 年度はその他の訪問回数、その他といいますと、民生委員協議会、コミュニティ協議会等への訪問回数ということになっていますが、この部分が増加して、地域に入り込む活動をしているということが分かるかと思います。

次に、４ページです。ケア会議・研修会についても地域包括支援センターの業務として、ケアマネジャー、サービス事業者等への研修会、地域包括支援センター等の職員自身のスキルアップのための研修会ということで、結果的には、地域ケアの開催状況ということです。これについても横ばいという結果になっています。

最後になりますけれども、介護予防ケアマネジメント業務です。ここでは、地域包括支援センターのもう一つの事業であります指定介護予防支援事業ということで、グラフを示させていただいております。平成 18 年度から 21 年度にかけて増加傾向にあります。地域包括支援センターの一つの業務ですが、この辺でだんだん、本来ある包括業務が若干手薄になるというか、少し表現が悪いですけれども、そういう状況があると思います。委託先、それから直接地域包括支援センターがケアプランを作るというのは、１対２という比率になっています。これについては、平成 18 年度から変わっていない状況になっています。

次に、細かい表があります。これについては、各区、各地域包括支援センター別に今言った様々な業務の具体的な数字となっております。あとでごらんになっていただきたいと思います。

（齋藤会長）

ありがとうございました。支援センターの活動状況について、ご説明いただきました。これに対しまして、ご質問等ございましたらお願いいたします。

（川瀬委員）

３ページの包括的・継続的ケアマネジメント業務というところで、言葉の定義でお聞きしたいのですが、一般的に包括的・継続的ケアマネジメント業務という、居宅支援事業所のケアマネの支援事業ということで、ネットワーク構築というのは総合相談から権利擁護、介護予防、ケアマネジメント、全ての業務を含めた形でネットワーク構築が必要だという理解をしていたのですが、包括的・継続的ケアマネジメント業務でネットワーク構築というところが非常にクローズアップされているということは、どういうお考えでしょうか。

（星室長）

ネットワークの構築については、地域包括支援センターの目的自身がネットワークの構築ということで活動していると思うのです。特に、包括的・継続的ケアマネジメント業務ということで、ここでネットワークのグラフをお示しした点については、こういった全体として活動しています、それからその活動のそれぞれの分野で継続的に行っていますといったところの観点でここに掲げさせていただきましたので、ここだけを見てネットワークがここだということではないということでご理解いただければと思います。

（川瀬委員）

趣旨は分かるのですけれども、なぜここに入っているのですか。１ページは包括的・継続的ケアマネジメント支援事業ですよね。３ページで支援が抜けているのがどういうことなのかあれなのですが、その辺のネットワーク構築というのは全ての業務に絡んでくるというところが、これだと少しずれるのかなという気がしているので。

（星室長）

３番のケアマネジメント業務の項目で支援という文字が抜けていますので、３ページ目の表題３は「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」ということでお願いしたいと思います。

（星野係長）

ネットワークをつなげていくということで、総合相談が増えたり、いろいろな業務に影響があるということは当然であり全てに影響してはいるのですが、国のマニュアルの中には包括的・継続的ケアマネジメント支援業務として二つ業務がございまして、ケアマネジャーの個別の支援と、ケアマネジャーを中心としたいろいろな関係機関との連絡体制や連携が取れる体制づくりということになっています。そのため体制づくりの意味をこの項目に入れてあります。

（石原委員）

今のご質問に関係して、逆に、このネットワーク構築のための訪問回数が、平成 20 年度よりも少し減りましたけれども、ここのところ、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務については非常に大事なところだと思っています。地域包括支援センターは地域の中で地域のケアの中核的な機能を担うのだということで、国が設置してからなかなか遅々として進まなかったのが地域づくりといいますか、この場合ですと、対象の高齢者にある程度限定されているのですけれども、高齢者に関するいろいろな資料の中にも安全・安心なという言葉が出ており、そうやって自分が住み慣れた場

所で暮らしていけるためには、地域住民の健康づくりや医療、介護、そういうことを地域全体で考えていかなければならないという住民育成といいますか、人材育成をしていくことが町全体を作っていくのに必要なのだろうと。

もともと保健の分野で病気になる前の健康づくりというところを仕事にしてきた保健師などは、地域にもネットワークをどう作っていくかということをやってきていました。それで、地域包括支援センターができたときに、最初のほうでご説明がありましたように、地域支援事業の包括的支援事業に一番時間がかかって、どのように行ったらいいのか、特に新人で配置されたような方にはできない部分がありました。それは何か、今おっしゃったこの中で言いますと、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の部分に当たるのだろうと思います。実際、地域づくりというか、高齢者のための包括的なケアができる体制をつくっていくのはここが土台になってくるにも関わらず、一番分かりにくくて時間がかかるところだろうと思いますので、ぜひ、ここは地味なところですが、どんどんネットワークづくりをして関係を作って連携して行動して支援していく、大事なところだと思っています。

そこで、一つ質問なのですが、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の中にケア会議とございます。４ページにケア会議・研修会開催状況ということで、ケア会議というのは困難なケースが出てきたり、とても困ったときにどこでどう連携してどのように高齢者のご家族の方の地域の問題を解決していこうか、そんなときに、いろいろな職種の方々が集まって開く会議だと思うのですけれども、事例検討会の回数が平成 21 年度になると大分減っているような感があるのですが、その辺は何かほかに代わるものがあったり、何かしら減ってきた事情があるのか、あるなら教えていただきたいと思います。

（星野係長）

ただいまの４ページの上の表で、ケア会議が平成 20 年度 167、平成 21 年度 121 ということで、開催回数的には減っております。ケア会議の中身についてですが、地域包括支援センターが主催します圏域のケア会議では、全部がケース検討という内容ではなくて、いろいろなメンバーの委員が集まりますので、日ごろの活動の中で感じていること、どのようなところが課題かというような意見交換をする場の形が多くなっております。実際に、困難事例だったり事例検討をする場はほかにございまして、ケアマネジャーから地域包括支援センターの主任ケアマネジャーに相談があると、別に事例検討会というものを開催しています。あるいは、直接の処遇を考える事例検討会ではなくて、勉強会的な事例検討会もまた別にあります。回数的に横ばいかやや減少になっていますが、地域包括支援センターによっては保健福祉センターと共催で、圏域ケア会議という名前ではなくて連絡会という形で開催している地域もありまして、今後またこれは若干増加していくのではないかと思っ

ております。

（木南副会長）

私から確認というか質問させていただきたいと思います。末尾のほうに地域包括支援センター別の実施状況の表がありますけれども、圏域人口に大分偏りがありますので、これだけだと比較するのは難しいのですけれども、センターごとに相当ばらつきが多いということが、一見して感じます。そのあたりの分析などはなされているのでしょうか。

（星室長）

細かいところまではまだ分析には至っていませんが、それぞれ生活圏域の中で、都市部とか農村部とかマンションがたくさんある地区とか、それぞれ圏域の実態が違います。そういったところで、相談の内容とか虐待などの権利擁護の部分でいろいろな数字の変動があると思います。また、都市型というか、地域に入り込めない部分もあったり、そのあたり地域包括支援センターの職員の皆さんは苦労している部分があります。そのあたりが数字の結果として出てきているのではと考えています。

（木南副会長）

とても特異な数字があるので確認したいと思ったのですが、資料４ページの大江山・横越の全体の相談件数が異常なほど伸びているのですけれども、この原因は何なのですか。

（星野係長）

大きく２点あるのですけれども、本来あってはいけない部分でしたが、統計の取り方の中で、相談があると１件、同じ方から電話があったり訪問があったり、延べ件数的にそれをカウントしていくという辺りが若干足りなかった部分があったものをきちんと見直して、平成 21 年度はしっかりカウントしたということと、平成 18、19、20 年度においては職員の異動があったり、あるいは人数的に欠員があった時期があったりして、平成 21 年度ようやく十二分な体制になったということもありまして伸びていると、そういう理由があったということです。

（木南副会長）

となると、今後こういう統計資料を比較するような場合は、統計の取り方自体もしっかりしていただかないと比較しようもないと思います。これは 10 倍くらい伸びているので、全体の統計までゆがめてしまうような値になっていますので、そのあたりはご配慮願えればと思います。

（星野係長）

ありがとうございます。今後は手集計ではなくて、システム的な部分での統計を入れたいと思います。

（石原委員）

今の副会長の発言と関連してですが、確かに、地域包括支援センター間での業務格差というものが見えてくるところなのですけれども、何年か前に舟栄地区でしたか、非常に業務が多くてセンターを二つに分けて増やしました。ただし、マンパワーの点ではどうだったのかなと。マンパワーも増やさないと、地域包括支援センターの場所だけ増やしても業務量は変わらず、業務量が変わらない状況で人数が少ないというのは職員も疲弊してしまいますし、何よりもサービスの質の低下、質が担保できないということにつながるので、その２点のところがとても気になっています。よって、統計上、きちんとした統計を取っていくということと、電話などの相談件数については、実と延べがあるということは分かるのですが、職員数で換算すると一人の職員がどのくらいそういう件数を持つのかということも今後出していただくというのが、質を高める、担保するためには重要なことと思っています。

（齋藤会長）

いかがでしょうか。

希望なのですけれども、もう少し内容を書き込んでもらってもいいかなという感じがします。例えば３ページ目です。一方で地域ケア会議を開催しており、他方では民生委員協議会やコミュニティ協議会などと一緒にやっています。その際、そこでどういう課題が出ていてどのような話し合いがあったかについて、代表的なことを記載していただいてはいかがでしょうか。そして解決の糸口のようなものがつかめたかどうかも。さらには、ここで、委員の方、専門家が集まっていらっしゃいますので、そういう方々からご意見をうかがうとか、そういうふうに持っていけたらという感じがいたします。

それから、地域包括支援センターのグループごとの特色についてです。簡単でいいのですけれども、各ブロックごとの特徴のようなものとかも書いてもらえれば、読むときに読みやすくなり、議論もしやすくなるのではないかと思います。次回以降、その辺りを努力いただけたらと思います。

（高橋課長）

「地域包括支援センターふなえ」の分割をしたところですが、全体の職員数自体は「ふなえ」一

つより二つのほうが、小さくなった分、配置人数は増えております。二つ合わせると、５人、５人で 10 人ですので、増えているという状況でございます。

石原委員からの職員一人当たりというところについては、いわゆる地域包括支援センターの評価とかそういった点ではそういったものを作った経緯もございますので、その当たりはもう少し見やすいような形で、今後の地域包括支援センターの活動という部分についての資料として考えさせていただきたいと思います。あと、副会長からご提案があった分につきましても、十分、次回、考慮に入れたいと思います。

（齋藤会長）

大変だと思いますけれども、よろしくお願いいたします。この件に関しまして、ほかにいかがでしょうか。

それでは、議事の（３）地域包括支援センター業務への支援状況について、事務局からご説明をお願いいたします。

（星野係長）

資料２について説明させていただきます。先ほどの石原委員のお話にありましたように、昨年度、平成 21 年度の第２回目の運営協議会で、「ふなえ」が２分割され「関屋・白新」ができたということで、新しい地域包括支援センターが設置されたのですけれども、１年間行政としてのサポートはどうだったのかというご質問をいただきました。それに関しまして、今回、資料２ということでまとめさせていただきました。地域包括支援センター業務への支援状況について、報告させていただきます。

最初に、新しくできたのは３センターなのですが、全センターへの支援についてお伝えいたします。まず、組織体制ということで、地域包括支援センター27 か所は委託しており、その委託業務の総括担当部署ということで、高齢介護課に地域支援室を設置いたしました。本課と区健康福祉課と連携して業務委託と業務推進を実施する体制をスタートしたということになりました。また、先ほども少し触れましたが、業務の推進に必要な情報を連携するために、専用のシステムを現在使っておりまして、高齢介護課、区、27 地域包括支援センターの間の情報共有を図っているところです。高齢介護課の業務としましては、全体の統括、そして区健康福祉課及び関係機関との連携を主に行っております。区健康福祉課では、実際の委託契約、委託料支払いと職員の異動に関する協議、区に担当者がおりまして、区内３か所あるいは４か所の地域包括支援センターと打ち合わせ会を実施しながら、日常的にもそうですが、活動に関する相談、助言を行っております。

二つ目には、職員研修の実施についてです。市高齢介護課で主催する研修を大体年に２回計画し

ております。昨年度も 12 月と３月に２回、先ほどお話がありましたが、地域ケアシステムの構築という辺りでは重要な課題になっておりますので、事例を通しながら、学びを重視した研修にしております。二つ目の研修としては、新潟県老人福祉施設協議会に委託している研修会、これは新任者研修と現任者研修と２回あります。それから、高齢者虐待対応担当者研修ということで、これも年に２回、昨年度は 11 月に２日間、対人援助について学びまして、第２回目、めくっていただいて、２月に２日間実施しています。それから、１年度終わりますと、業務評価ということで、区の担当と私ども地域支援室と一緒に各地域包括支援センターにお邪魔しまして、一緒に業務評価を行います。その業務評価の中では、やはり市でこういった業務を期待するという内容になっておりますので、そこを意見交換しながら、必要に応じて助言を行うということもできる場面になっておりまして、年々活動が広がったり、いろいろなところがつながったりということで、変化が出ているところでございます。

それから、大きな二つ目ということで、平成 21 年度新設の地域包括支援センターへの支援です。平成 21 年度には三つのセンター関屋・白新、しろね北、しろね南の３センターが新設になりましたので、こちらの職員を対象に研修会を実施しております。基本的なマニュアルの理解とケアプランの作成の理解ということでスタートしたところです。それから、日ごろについて、区健康福祉課による支援内容としては、引継をした地域包括支援センターですので、前任の地域包括支援センターからの業務移行が円滑に行えるような引継の実施をしていただきました。区内の地域包括支援センターとの打ち合わせ会、前年、平成 20 年度の活動状況、課題からの活動を支援していったということです。それから、虐待事例、困難事例などたくさんの事例がありますが、地域包括支援センターの中の３職種が連携すること、そしてほかの関係者と連携していけるような内容を一緒に考え、支援してきたということです。それから、個別のケアマネジャーを支援するのが地域包括支援センターの役割ですが、その辺りは経験不足という職員もいたりするので、一緒に考えて対応を支援してきております。それから、圏域のケア会議を開催するということで、これも新しい地域包括支援センターにとっては１年目ですので、なかなかその関係の方々とすぐに関係づくりができるというのは難しい部分でありますので、その開催についても支援してきたところです。

平成 21 年度１年目の３センターも１年を経験して２年目に入っておりまして、今年、平成 22 年度の支援について、27 センターの活動も半ばに来ているところですが、今年度以降、従来の研修も継続することに加えて職員の異動も法人の中であったりしますので、新任者もかなりおります。そういった新任者研修を年度当初に実施していきたいと思っております。今年度、平成 22 年度も春に実施しております。それから、区の中でそれぞれ地域包括支援センターが工夫して活動しておりますが、区を越えての検討あるいは情報交換を行う場ということで、新たに地域包括支援センター連絡会というものを設置して開催していきたいと思っております。今年度、今月末に第１回を開催し

て定例化できたらいいなと考えております。なお、地域包括支援センター業務の推進のためにということで、実際に一緒に活動したり助言したりというところでは、区健康福祉課の担当職員が担っておりますので、活動支援は引き続き継続していくということになります。

以上、包括ケアの担い手ということで、地域包括支援センターの業務への期待は大きいところですが、市と区と地域包括支援センターと一緒になって業務を進めていきたいと思っております。

（齋藤会長）

ありがとうございました。

支援状況について説明をいただきましたけれども、ご質問等ございましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。それでは、議題のその他に入りますが、事務局、その他何かございますか。

（星野係長）

それでは、本日、机上にお配りいたしました参考資料、地域支援事業実施要綱の改正概要についてということで、説明させていただきたいと思います。本日、地域支援事業ということで、高齢介護予防事業などいろいろな報告があった中なのですが、「地域支援事業の実施について」という通知が８月６日付で厚生労働省から出ました。地域支援事業実施要綱の一部を改正して平成 22 年８月６日より適用するということが示されたのですが、主な改正点については、以下のとおりであり、その対応については市町村ごとの実情に応じて判断することとなっておりまして、年度途中での通知ということですので、今年度、今までやってきた方法については継続という考えでおります。よって、平成 23 年度以降の変更についての検討に入りたいと考えております。

現状と主な改正点ということで、ポイントを説明させていただきます。まず、一つ目の現状ですが、介護予防事業に関するものです。下線が一部入っておりますが、それが変わる部分と見ていただきたいと思います。介護予防事業の中に、介護予防の特定高齢者施策がまず一つありまして、これは要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を特定高齢者と呼んでおりましたが、この特定高齢者を対象として生活機能評価というものをやっておりました。基本チェックリストを含む生活チェックと生活機能検査、医療機関などで行うということでやっておりました。その結果から、特定高齢者を決定していたと。その特定高齢者がその後介護予防事業を活用していただくということで、市で実施しておりました。その特定高齢者施策が一つ、そして一般の高齢者を対象とした介護予防の一般高齢者数というものがありまして、これは一般高齢者の介護予防普及啓発となります。この現状に対して、ア、イ、ウの３点の改正点が示されました。

まず、一般高齢者施策と特定高齢者施策の名称を変えると。一次予防事業と二次予防事業という名称に変更します。そして、2 次予防事業の対象者、今まで特定高齢者と呼んでいたのですが、これ

は各市町村で親しみやすい通称の使用を推奨することとしたということで、今まで特定高齢者と呼んでいたものを、分かりやすい、どういう名称に変更するかということを、市としては関係者のご意見、お声を聞いて考えていきたいと思っております。二つ目、イですが、対象者の把握事業について、先ほどの生活機能評価を医療機関等で行っておりました。医師の診察を含む生活機能評価により実施することとしていたが、これが市町村の任意によることになったということで、基本チェックリストのみで対象者を把握可能としたということです。つまり、生活機能評価を実施する、しないというところで、医師会との調整もございますので、早急に検討に入りたいと思います。次に、ウということで、ニーズ調査等を活用した基本チェックリストの全数配付と未回収者への対応を充実する。今までは、基本チェックリストを持って病院へ行っていただいて生活機能評価を受けていただいておりました。チェックリストは４月に全高齢者に郵送していたのですが、その方法についても、イの方法と併せてどういう形でチェックリストをするというものを併せて考えるということです。

裏面になりますが、現状の二つ目ということで、介護予防事業の内容です。介護要望特定高齢者施策の中で、通所型の介護予防事業と訪問型の介護要望事業がございまして、通所型のほうは運動・栄養・口腔とそれぞれのプログラムを市で実施しておりました。この点について、通所型介護予防プログラムについて、従来の運動・栄養・口腔のほか、腰痛・膝痛対策、閉じこもり予防・支援、うつ予防・支援のプログラム、これらのうち複数のプログラムを組み合わせたプログラムなどを実施することということで、加えて、新しいメニューが入ってくることになりますが、そのことについては、国から取組のガイドラインが示される予定になっております。まだ来ておりませんが、そのガイドラインが示されたあと、また事業の実施内容、方法を検討していきたいと思っております。

それから、現状の三つ目ということで、介護予防ケアプランについてです。先ほど、この協議会の資料１でお話しさせていただきましたように、包括的支援事業として、地域包括支援センターに委託する主な業務が大きく四つありましたが、総合相談、権利擁護、包括的・継続的なケアマネジメント支援業務、そして四つ目の介護予防ケアマネジメント業務ということですが、この中で、特定高齢者が要介護状態にならないようにということで、生活機能評価の結果を踏まえて地域包括支援センターで介護予防のケアプランを作成しています。そのプランがあって、地域包括支援センターから市の事業担当者に参加申し込みをして、プログラム提供を依頼していただくのですが、この点について、改正点では、特定高齢者に関してのケアプランは、今後、必要と認められる場合に作成できるものとし、ケアプランの作成の必要がない場合には、施策前後に事業担当者と情報を共有することにより変えることができるということで、基本的には、予防プランはなくてもいいということになりまして、必要と認められる場合に作成できるものとなります。これについては、また具

体的に今後県の説明会等もございますので、国への質問回答を踏まえながら、内容を詳しく詰めていきたいと思っております。

以上、平成 23 年度以降、かなり地域支援事業の中の介護予防事業について、事業実施の方法、内容を再検討する事項が出てきましたので、本日、その結果まではご報告できないのですが、今後、市としても早急に検討に入りたいと思っております。

（齋藤会長）

ありがとうございました。実施要項の改正概要についてご説明がありました。これについて、質問等ございましたらお願いいたします。

（石原委員）

８月６日に突然通達がありまして、年度途中でということで市町村も県もびっくりしたと思います。今年度はどうすることもできなくて、来年度からですよね。半年くらいなのにどうしようかということで、県もこのような状況があるのはよく分かるのですけれども、矢印の下にあるのは新潟市のお考えが出ているということですか。

（星野係長）

最初にあった厚生労働省からの通知の改正点をまとめたものです。

（石原委員）

特に最後のケアプランの部分をどのように新潟市としてやっていかれるのか、どこの市町村も一番どうしようかと言っているところなのですけれども、何か今の時点で考えているようなことはありますか。全くないですか。ありましたら教えていただきたいと思います。これはサービスの質の根幹になってくるところで、どういう課題があってどういう方向を立てて、その目標に向かって対策的にプログラムをやるわけですよね。その運動プログラムなり介護予防プログラムを実施したことでその方の課題がどのくらい改善したのかということを目標達成状況ということで評価する。このプログラムを継続していただくか、自分で家でもできるようなところでということも意図しながら関わり、そのような方向性を持ちながらプログラムに来られたときのここの目標が達成できたかということを慎重に見て評価する。サービス事業としてお金を伴ってやっていることですから、必ず報告といいますか、この方にこういうように関わってこのような結果が出ましたと、行政の責任でもあります。また、業者の責任も必ずつきまとってくる部分なので、本当に必要と認められる場合だけで必要でないなら全く書面では残さない形がよいかどうか、その方の責任的な部分と、最初

に言った、そのプログラムを利用されている高齢者の方に効果があったかどうかというところを、共通した支援の方向性を持っていくツールがなくなるということにもなるので、本当に市としてはどのようにお考えかということをお聞きしたいと思います。

（星野係長）

現在のところで、まだはっきりしたこうしますというお答えまではできていないのですけれども、今まで地域包括支援センターでマネジメントしていただいて、どうして参加が必要か、参加してどうだったかというところをきちんとやってきた事業ですので、急にケアプランなしでというようにがらっと変えていいのかどうかというのは、慎重に考えないといけないと思います。ただ、優先順位を付けながら、プランを作成しなくてもどこまでご本人の判断がある中で効果を持てる参加の仕方ができるかという、本当に難しいところだと思いますが、十分に検討して、あっさりと全部要らないということにはならないとは思いますが、必要な方には作成していくというようにしていきたいと思っています。では、どういう人に作成するかという絞り込みなり人選もまた県と相談しながら検討したいと思います。

（石原委員）

一時的にはこの部分は業務量が減ると思いますが、目的は、高齢者が自立といいますか、生活機能の状態を落とさないために、元気でいつまでもいていただくための一つのツールですので、そのツールがなくなることで目的が達成されなくなる可能性も大きくなります。また、対象者把握のところで生活機能評価がなくなるので、かなり楽に把握ができると思います。そうすると、実態把握がきちんとできるのですけれども、対象者数が膨大に増えてくるのです。それに対応していけるのか、そこの体制の部分もありますので、よく検討していただきたいと思います。

（齋藤会長）

地方自治体の自由裁量の余地と責任とを兼ね備えた改正という解釈でよろしいのでしょうか。この分は当然、国から資金はきませんよね。国家財政資金を配分するとは書いておりませんので。むしろ自治体でやってくださいということなのでしょうね。

（星野係長）

かなり市町村の判断でというような締めくくりになっておりまして。

（高橋課長）

今まで言われていたのは、特定高齢者の把握事業にものすごくお金がかかりすぎているということで、昨年度の国の仕分けにもこの事業が対象になっています。もう一つは、地域包括支援センターは非常に相談業務が増えて忙しいですので、ケアプランをどうするのですかという二つの回答として、国が要項改正をして出してきたのだろうなと。あとは、地方自治体でそれぞれ考えなさいということなのだろうと思っています。当然、お金のほうは地域支援事業の中の上限だけ定められて、あとは申請により来るだろうというように思っていますので、一律カットということはないとは思っておりますけれども、ただ、今後少しずつ落としてくるという感じはします。非常に丸投げされたような感じは受けますけれども、そうは言っても市町村として必要な事業だという認識は持っていますので、現状を踏まえてよりいい方向にということを今後考えていかなければならないということになるし、そこに地域包括支援センターの関わりが出てくるとなれば、当然、こちらにもご意見をいただかなければならないのではないかと思っております。今はこれを具体的にどうするかなどはこの程度の材料しかないものですから、我々が具体的にどこへ行けばいいのかということは模索中であり、情報収集して今後どうするかという段階にあります。

（齋藤会長）

ほかに何かございますでしょうか。その他はこれでよろしいでしょうか。それでは、本日の議事はこれで終了いたします。

５　閉　会　（略）