平成１８年度第１回熊本市地域包括支援センター運営協議会会議要旨

１　開催日時

平成１８年１１月２８日(火)　１９時から

２　場所

熊本県民交流館　パレア９階　会議室３

３　出席委員

古賀倫嗣、清田武俊、古賀明、鎖吉、吉村一郎、三宅眞理子、山口温代

４　議事及び資料

(１)地域包括支援センターの経過について

(２)地域包括支援センターの業務実施状況について

(３)新予防給付におけるケアマネジメント業務の中立性・公正性の確保について

議事録(要旨)

○委員

地域に開かれた地域包括支援センターだというが、本当に地域の人が利用しやすいのか。設置場所が施設の中で、看板も無く、全然わからないセンターもある。

○事務局

場所がわかりにくいというのは、把握しており、電話がつながらない時や訪問して不在の場合は、母体の法人へ指導し24時間連絡がとれるように指導をしている。

○委員長

広報するときの地図など、利用者がわかりやすい工夫をしていただきたい。地図の上に関係のある５つの保健福祉センターもプロットしたらいいのではないか。

○委員

看板に関しても統一的な規準はないが、統一した形で造るなど、委託をしているという公的な部分を前面に出すなどもう一回見直してもよいと思う。

○委員

ケアプランの作成状況について、件数の差は高齢者人口の差によって出ているということだが、相談件数は一致していない。本来なら一致すると思うが、分析しているか。

○事務局

新予防給付のケアプラン件数は、自動的に要介護認定の要支援１・要支援２の数に準じて分かれているので、客観的な事実である。相談件数では、相当の開きがあるが、そ

の理由として旧在宅介護支援センター（旧在介）を母体として包括へ移行したグループと、他の圏域へセンターを設置した法人の地域密着度の差はあると思う。少ない相談件数を拡大していくことが大きな課題である。

〇委員

地域運営協議会の人数がセンターごとにバラツキがあり、10 名を超えるセンターとそうでないセンターもある。地域に対する取組みを評価する必要がある。

〇委員

始める前から、在介が関与するセンターとそうでないところの差が出てくるのはわかっていた。その分、市がサポートするということであったが、いかが？

〇事務局

相談件数については十分把握ができていないところである。（各センターの相談件数状況を説明）　新しいところだからといって、件数が少ないわけではない。地域性もあるが、少ないセンターについては指導を行っていきたい。

〇委員長

相談件数が少ないセンターもみられたので、どのようなサポートできるかが大切と考える。26 ケ所全てに目配りするのは難しいので、ポイントを押さえて指導することで、市の政策評価が問われる。

〇委員

公平・中立をみるときに、実態を把握した段階で、どれだけその圏域に他の事業所はあるのかなど個別に検証して、均衡はどうなっているのか、本当にその地域になくて集中しているのかなど検討する材料が必要である。

〇事務局

次回には、その点を検討したいが、データをとる手法などアドバイスをいただきたい。

〇委員長

サービス利用の偏りが 7 割以上を調査することとしたいが、いかがか。（異議なし）

〇委員

地域運営協議会の構成についてボランティア活動がセンターにおける重要な役割を占めるので、「その他」の中にボランティアの存在をいれていただきたい。

〇委員

地域運営協議会に、できる限り行政からもアドバイザーなり、全体の評価を行うなどモニタリングをしていただきたいので、保健福祉センターから参加していただきたい。

〇事務局

前半では、保健福祉センターが出ていない協議会もあったが、ここ数ヶ月開催している協議会についてはオブザーバーとして行政の立場で参加している。

〇委員

地域包括支援センターの業務がこれだけバラツキがあるのに、委託料については一律

というのはいかがか。減額というのは困難であると思うが、人口、面積等条件設定の相違に何らかの手を入れないと不均衡を生じる。

〇事務局

来年度予算で加算を考慮して財政当局へ要望したいと考えている。

〇委員

次に 8 件問題について、件数が増えたときが問題で、直接包括がケアプランをつくらなければならないので、４，０００円ぐらいではやりたくないという意見もあるが。

〇事務局

昨日開催された介護サミットでも新予防給付のケアジメントについても安すぎるという点を要望したが、厚労省は従来どおりの見解で包括支援センターについては、少なくとも人権費とか交付税で手当てをしている。新予防給付については、プラン作成４,０００円、初期加算２,５００円としている。その分で人の手当てを行っていただきたいとのことであった。本市としても新予防給付対象者が多いからといって、両方からお金をやることはできないというのが原則である。

〇委員

介護予防の認定を受けた方の３割が未利用だということについて、市はどのように評価しているか。

〇事務局

新予防給付の未利用についてはまだ分析していない。介護利用者の満足度調査を毎年行っているが、未利用者は３年に一度調査しており、来年度調査を行い、次回のはつらつプランの素案にのせる予定である。

〇委員

介護予防の精神からいえば、特定高齢者の拾い出しを行い、要介護状態にならないことからすれば、要支援の方々は予備軍としては一番強い要素を持っているのであるから、未利用者に対して、積極的な働きかけをしないといけない。つまり、包括センターがきちんとした指導を行い、貴方にとって必要だから受けなさいということを指導するべきだ。

〇事務局

介護状態にならないように説得してサービスを受けていただくよう要支援者のデータは包括支援センターに渡している。全体調査は来年の予定であるが、センターがどう動かなければならないかは検討して行いたい。

〇委員長

地域との連携事業であるが、サロン活動等の回数の差がみられる。例えば共通の目標を設定できないか。たとえば、毎月１回サロン開催など、指導の必要、掘り起こしを行っていく必要はないか。

〇委員

お達者クラブで月に２回サロンを開くが、参加者は一人か二人であり、地域でもＰＲしていかないと効果がない。ただ、要支援１・２になったら使えないなど、保健福祉センターにおいても不服申請が多いと聞いている。

〇委員

認定受けていない高齢者が先生となってアクティビティケアを取りいれていただきたい。料理教室でもよいし、予算がつけばパワーリハビリもいい。それにボランティアを巻き込んでいくこともいい。そういう方を活用することがいきいきサロンに是非必要である。

〇委員

地域の窓口として、期待されている部分は大きいと思う。行政の窓口として活動の拠点になると考えれば、包括の職員といろいろなアイデアを持ち寄り、成功事例を検証するなど、建設的な意見を出していく必要がある。

〇委員長

本日の議論を確認。

１点目は、同一法人へのサービス提供であるが７割を超えるものについては、事情説明を求めたい。

２点目は、地域運営協議会のメンバーであるが、現在の形で進めていただくが、その他の項目に含まれているボランティアという項目をつくっていただきたい。

３点目は、未利用者が３割という事実について、今後どういう形で対応していくか。包括支援センターの積極的な働きかけが必要ではなかろうか。包括が地域に出て行き、地域ぐるみでのマネジメントも含めて検討する。

４点目は、委託費用が一律であるので、そこに出てきた実績などを評価することによってメリハリをつける。そのような方向性を持ってこれから議論を始めたい。

以上の４点である。

〇委員

私どもも２６センターを選定した責任があるので一度見に行ったらどうか。

〇委員長

各委員、近くのセンターを確認していただきたい。

〇事務局

以上をもって委員会を終了する。