

仙台市介護保険審議会
地域包括支援センター運営委員会議事録
(第4期計画期間 第1回会議)

日時：平成21年7月22日(水) 15:10～15:50

場所：仙台市役所本庁舎2階 第1委員会室

<出席者>

【委員】

青沼清一委員・上田千恵子委員・日下俊一委員・駒形守俊委員・庄子清典委員・高城和雄委員・山崎豊子委員

以上7名，五十音順（大内修道委員・関東澄子委員 欠席）

【事務局 仙台市職員】

南方保険高齢部長・鈴木高齢企画課長・會田介護保険課長・高橋宮城野区保健福祉センター参事兼障害高齢課長・佐藤若林区障害高齢課長・紺野太白区障害高齢課長・佐藤泉区障害高齢課長・千葉高齢企画課介護予防係長・小椋高齢企画課主査・庄司介護保険課管理係長・高橋介護保険課指導係長・小島青葉区障害高齢課主幹兼介護保険係長

<議事要旨>

1．開会

2．議事

(1) 委員長及び委員長職務代理者の選出

暫定で，事務局が進行。

委員長については，仙台市介護保険条例施行規則第23条第5項の規定により互選。駒形委員から，委員長に日下委員を推薦する旨の発言があり，全会一致で決定。

(委員長挨拶)

委員長職務代理者については，仙台市介護保険条例施行規則第23条第7項の規定により，日下委員長が庄子委員を指名。庄子委員了承。

以下，委員長による議事進行。

議事録署名委員については青沼委員に依頼 青沼委員了承

(2) 地域包括支援センターの運営状況及び事業計画について

鈴木高齢企画課長説明（資料1，2）

< 質問事項 >

委員： 収支について、20年度決算が収入超過であるのに対して21年度予算が約50万円の支出超過が見込まれている。こんなに大きく変わっていることがあるのか。20年度の決算の中に、もともと支出超過があるのを別の事業所からの繰入等を収入に含めているものがあるのか。

事務局： 法人からの繰入は含めていない。

委員長： 20年度に支出超過となる原因はどのようなものがあるのか。

事務局： 20年度と21年度とで人員体制が異なっており、人件費の増に伴って収支として赤字となっているのではないかと思われる。

委員長： 21年度以降もその傾向は継続すると予想されるのか。

事務局： 今後引き続き様子を見てみないと分からないところである。

委員： 一昨年度ぐらいは、地域包括支援センターの業務がハードだということで、離職者が多いという話を聞いていたが、昨年度の離職者の割合はどうか。資料にある体制整備加算は体制によって加算額が変わってくるので、離職者と加算との関係、離職者が出た場合に非常勤を多く雇うなどの状況はあるのか。

事務局： 離職者の状況は、全般的な傾向として19年度に比べれば20年度はやや落ち着いてきた印象がある。センターの運営もある程度軌道に乗ってきたところもあるかと思われ、人員体制も落ち着いてきたのではないかと認識している。体制整備加算との兼ね合いについては、これによって一人分の人件費が賄える水準というものではないが、20年度から新たに制度を導入したところ、人員体制を強化したセンターが多くある。資料2にも記載したとおり、20年度から21年度にかけても職員数は増となっている。こうしたことから、加算の制度を設けたことで、センター側で人員体制を考慮しているものと考えている。

委員： 地域包括支援センターの業務も落ち着いてきたこと、体制整備加算も功を奏していると考えてよいか。

事務局： そのように考えている。

事務局： 決算は、センター運営を31法人にお願いしているが、すべて民間の法人である。いろいろ努力いただき、なんとか収入超過という形で収めていただいている。そこには繰出金は含めていない。ここからは推測だが、事業者にとっては厳しい状況と思われ、予算を組む段階は少し幅を持たせての予算の組み方をしているのではないかと思う。この先も続くかどうかは一年ごとに見ていかないと分からないというのが正直なところである。

委員： 今年の4月から3センターがオープンしているが、運営状況について把握していることがあれば教えてほしい。

事務局： 3センターが4月から新たに開設した。4月当初は指定介護予防支援業務の細かい手続き等について介護保険課あてに問合せがあるなどしたが、全般的には目立った混乱や利用者からの苦情等は承っておらず、事業者のご尽力によってスムーズにスタートが切れたものと認識している。引継ぎ業務については、別契約という形で事業所が変わる圏域について市と結んでおり、引継ぎ期間を4月から7

月ということで、主に要支援者中心になるが、引継ぎを行ってもらっている。今月一杯ということで区切りを設けているので、来月以降に状況を把握したい。

事務局： 今までもっていたところを分けたことから、新しいほうでも一度に渡されても適切な対応が難しくなるし、何よりも利用者が一番混乱するので、期間を設け少しずつ引き継いでもらうということをやっている最中であることから、まだ評価が出ないということである。

3. その他

委員： 介護予防教室を平成20年度に734回行っているとあり、21年度事業計画には「医療機関との連携強化」という項目がある。昨年度仙台歯科医師会に各センターから介護予防口腔ケアの講演会の依頼が30から40近くあり、講師を派遣した。それでも他の会議に出ているセンターの方と話すとき、介護予防口腔ケアについてどこに話をすればよいか分からないと言われることもあるので、機会があれば行政からも各センターに、介護予防教室等で口腔ケアの話をするときは仙台歯科医師会に問合せしてみしてほしい、とアドバイスしてほしい。

委員： 4月から始まった介護認定において、非該当になった方が多いという話を聞き、センターと地域とで話題になっているようである。国の経過措置による対応がなされているが、現在仙台市では新しい介護認定システムについてどのように感じており、何か対応についての検討や考えがあるか。現状を伺いたい。

事務局： 要介護認定の仕組が一部4月から見直され、前の認定の仕組よりも軽くなるのではないかという声が利用者や関係者から寄せられた。それに伴い国では新しい仕組について再度きちんと検証を行い、検証期間中は経過措置を適用するという形で、更新認定について本人に申出をしてもらい、これまでと異なる認定結果が出た場合、前の要介護度に戻すという措置を実施している。

先週、国の検証するための委員会の席でこれまでの認定結果が公表され、それによると、新規申請者で非該当と判断された方の割合が前年までと比べ倍ぐらいい増えているという話があり、引き続き検証を行うという状況になっている。仙台市でも、非該当が出ている割合が国とほぼ同じでこれまでの倍ということで一次判定で出ている。

要介護認定の仕組を簡単に説明するが、まず本人の状況を認定調査員が自宅に伺って定められた項目を調査し、結果をコンピュータ処理して、コンピュータ上でその方の介護の必要度を機械的に判断する。さらにその方のかかりつけ医が診た状況をまとめた主治医意見書、調査員が行って機械的に判断が付かない部分を特記事項として詳しく書き、調査票にまとめる。このコンピュータ結果、特記事項、主治医意見書の3つをもとに最終的に介護認定審査会、専門家5人一組で合議していただき、最終的な要介護度を決定している。実際、コンピュータの段階から軽くなる傾向が出ているが、専門家の方々がいろいろな参考指標をもとに最終的判断をするので、その部分ではその方の状況を正確に把握し、判定していると思っている。要介護認定の仕組は全国统一で、介護保険の中でその方がどのような

状況で、どのようなサービスが必要で、どれだけサービスが使えるかを定める絶対的な尺度なので、国として統一的に制度運用される必要があり、仙台市としてどうということではなく、国の検証結果がどのようになるかをきちんと見ていきたい。その中で仙台市としては、認定審査会の先生方の協力をいただき、できるだけその方の状態に即した判定ができるようお願いしているところである。

委員： 特定高齢者把握数が20年度に2,619人、通所型特定高齢者支援事業の実人数が425人、介護予防訪問指導の実人数が7人とあり、要支援1の人数が5,433人いる割には少ないと思う。要支援1・2になる前の方が特定高齢者ということであり、その前の段階であれば要支援1の方よりも多くいる気がして、特定高齢者把握の取組が少ないのではないかという印象を受けたが、いかがか。

事務局： 特定高齢者の把握は18年度から開始し、18年度はわずかな人数であったが、19年度、20年度と増加してきている。把握の仕方として、健診等の機会に基本チェックリストを実施してもらっているが、任意ということでもあり、保健事業に関心が高くない方については「あまり関係がない」という対応になると認識している。要支援・要介護にならない対策のための特定高齢者把握ということなので、介護予防についての啓発に努め、より把握できるようにしていきたい。

次回について事務局から説明。具体的日時等については委員長と協議し、後日ご連絡する。
(異議なし)

4. 閉会