

1. 会議の期日及び場所

- (1) 平成18年6月8日(木)
- (2) 市役所7階全員協議会室

2. 出席委員

19人

3. 議事事項

(1) 金沢市における地域密着型サービス事業者指定のあり方について

- ・地域密着型（介護予防）サービス事業者みなし指定状況について(資料1)
- ・介護保険「指定地域密着型サービス等事業所」指定申請事務について（資料2）
……………介護保険課から説明

(委員)

地域密着型サービス事業者の指定について、事前協議による場合と募集選考による場合があるというが、手続きがよくわからない。また、両方あるとすれば、それぞれのメリットとデメリットは。

(事務局)

今期の整備計画においては、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護を整備することになっている。整備計画に指定事業者数がもりこまれている居住系のサービス（小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護）については、市が事業計画を超える場合は指定を拒否できることになっているので、募集選考制としたい。今までも事業者数が限られていなかった訪問、通所サービスについては、事業者数を限定しないが、サービス水準の向上を図るため、事前協議制としたい。

(委員)

枠が決まっているものは募集選考、枠が決まっていないものは事前協議ということか。そういうわけ方ではなくて、サービスの質の向上をはかるためには、両方とも募集選考がいいのではないか。

(事務局)

サービスの質の向上については、運営基準と報酬について、本当に国のとおりでいいのか検討されなければならない。そこでサービスの質の向上についても検討される。本日は、地域密着型サービスのうち、認知症対応型通所介護のあり方についてご議論をお願いしたい。事前協議も募集選考も、その議論が前提である。また、現在のデイ

サービスには、認知症の方が混在している。できるだけ多くの事業者に参加していただいたほうが選択の幅が広がるのではないかと。通常のデイサービスからの転換もあるかもしれない。あえて、募集選考として、枠を狭める必要もないのではないかと。事前指導の内容、運営基準等でサービスの質が保たれるならば、井上委員のご心配も薄らぐのではないかと。

(会長)

他に質問がないようなので、金沢市における地域密着型サービス事業者指定のあり方については説明のとおりとしてよろしいかと。

(異議なし)

(会長)

異議がないようなので原案どおりとする。

(2) 認知症対応型通所介護事業所のあり方について

- ・ 認知症対応型通所介護事業所の指定について(資料3)
- ・ 認知症対応型通所介護サービス提供に関する指導方針(案)
.....介護保険課から説明

(委員)

さきほど、事務局から、金沢市としてどんなサービスを提供するかが重要であるという話があった。さきほどの説明によれば事前協議で、そのときの指導の方針となることを確認したい。事業者指定の命であるから、大切にしていきたい。

また、指定した後に指導方針に違反した場合はどうなるのか。

(事務局)

まずは、状況を確認させていただく。場合によっては、指導監査を正式に行う。基本的には指導を重ねていけば、サービスの質は向上すると理解している。明らかな法令違反がある場合は、法令に基づく勧告等をする。それでも従わない場合は、公表し、最後は指定取消しということになる。できるだけ、指定の取消しを行いたくないので、十分指導を重ねたい。

(委員)

指定権限があるということは、取消し権限もあるということである。大きな権限があるということは、それだけ責任重大である。委員の皆さんもご理解ご協力いただきたい。

(委員)

とてもいい内容だが、実践実行が大事である。私たちは、1年、春夏秋冬と生きているが、認知症の方は1日1日単位で生きている。日々1日1日が満たされる生活を送れるようよろしくお願いいたします。私たちの認識と違うのである。認知症の方々にあわせて、人権尊重等のご指導をよろしくお願いいたします。

(会長)

ご要望として受け止めさせていただく。

(委員)

認知症対応型通所介護は、事前協議というご提案だったが、事前申請の広報を行うのか。またどれくらいの見込みをもっているのか。

(事務局)

すでに、長寿福祉課に何件か希望がある。私どもの事務が遅れているため、指定ができないのは市民に大変申し訳ないと思っている。この事業については、できるだけ早く事前協議に入っていきたいと思っている。

(委員)

認知症通所介護の必要人数、希望人数はだいたいどれくらいか。

(事務局)

認知症の方の数はわかっているが、サービス希望者数はわからない。

(委員)

需要が供給を下回ったりすると、認知症のない方が入ったりしないか心配である。需要に応じて事業者を指定してほしい。

(委員)

通常認知症とアルツハイマー型の認知症は結構違う。アルツハイマー型は進行が早いという特性がある。そういう人も一般の方と一緒に施設に通うということか。また、軽度の方は一般の人と一緒に過ごせるかもしれないが、重度の方は難しくないか。

(委員)

いままでグループホームに関わってきたが、共用型はいいアイデアだと思う。グループホームから通所へ、通所からグループホームへという移行がスムーズにうまくいけばよい。本で読んだところによるとスウェーデンでは、移行がスムーズにしているそうなので、将来的にお願いしたい。

(事務局)

共用型のあり方は非常に重要な問題である。しかし、委員のご指摘もごもつともである。非常にジレンマを感じる。それぞれのサービスで、必要とされるサービスが受けられるのか、実態をよく見ていかないとならないと思う。賛成の意見もかなりあるが、反対の意見もかなりある。

(委員)

認知症の方に対するサービスが非常に不足しているので、充実させていかなかなければならない。また、どう個別の状況に応じた対応をしていくのか、地域の中で連携していくのが大切である。認知症対応型通所介護だけにたよればよいということではない。

(委員)

家族の都合でグループホームに入らざるを得なくなる方もいる。1週間に1回でも2回でも、自宅に通えるようにしてほしい。

(会長)

要望として承る。事務局で対応してほしい。

(委員)

軽度の人でも一般の人とケアするのは難しいのが現状である。適切なケアをしないと認知症が進行してしまうこともある。軽度の人で認知症の進行が進まず、長く生活をできるようにしてほしい。

(事務局)

共用型については、賛成意見もかなりあるが、反対意見もかなり多い。多少サービス提供が遅れても、実態をよく研究し、どのような条件のもとに運営していくか検討しなければならない。

(会長)

そのほかないようなら、資料番号4、事業所指定に関する今後の予定について説明を願いたい。

・事業所指定に関する今後の予定(資料4)

……………介護保険課から説明

(会長)

今後の予定に関して、ご意見等ないか。

(委員)

私は毎日現場で働いている。問題が出ているなら急がないとならないが、あまり問

題は出ていないと思う。現在も軽度の方、重度の方と分けたりもしないし、日々状況が変わる人もいるが、なんとか対応している。認知症対応型通所介護はあまり急がずに、10月を目途に検討したらどうか。

(事務局)

サービス提供が遅れてくることを心配している。夜間対応型訪問介護は希望事業者がいなし、小規模多機能型居宅介護は、難しいことが多く、全国的にもまだ提供事例がない。これらについては、検討を続ける。認知症対応型通所介護については、すでにみなし指定で6つの事業所がある。単に検討ということで、10月まで延ばすとすると、市民から怠慢といわれなにか心配している。

(委員)

早く指定することは反対ではないが、認知症対応型通所介護は、通常よりも給付が高いので、本当に認知症対応型通所介護を受けるべき人なのかはつきりさせなければならない。それができないなら、介護保険上非常に問題であるので、10月に伸ばしてもいいと思う。

(事務局)

認知症かどうかは、主治医意見書や訪問調査の調査票でわかる。ただ、さきほど委員の話にもあったが、軽度とか重度とか、1人1人の状態はわかりにくく、サービスの対象者として適しているかはわかりにくい。そういう場合は、基本的には、本人や家族の希望によるべきだと考えている。サービスを利用する際に、もっと厳密な診断が必要ではないかという意見もあるが、現状では、明らかに認知症対応型がふさわしくないのに、認知症対応型を利用しているということはないと考えている。

(会長)

それでは、ただいまの審議事項、認知症対応型通所介護事業者の指定については、事務局の提案のとおりとしてご異議ないか。

(異議なし)

(会長)

ご異議なしということで、各委員から指摘のあった点については、さらに事務局の方で検討をよろしくお願いしたい。

(3) お年寄り地域福祉支援センターが新予防給付に係るケアマネジメント業務を委託できる居宅介護支援事業所の範囲について

・お年寄り地域福祉支援センターが新予防給付に係るケアマネジメント業務を委託

できる居宅介護支援事業所の範囲について(資料5)

……………介護保険課から説明

(委員)

事例はどれくらいあるのか。また、住所地でセルフケアプランをつくることになるが、住所地の地域包括支援センターで相談や支援を受けられるのか。

(事務局)

県内では、近隣の市町を含め18人、県外では名古屋方面で1人いる。

セルフケアプランの情報提供や、アドバイスは金沢市の包括が行う。現地の包括は、指定されていないので、介護報酬を取れず、支援をしてもらえないと思う。ただ、現地のサービス事業者の情報等の情報提供等協力はお願いしたい。

(委員)

セルフケアプランの数は。

(事務局)

県内では0である。

(委員)

居住地の地域包括支援センターに情報提供等の協力をお願いして、断られたらどうするのか。

(事務局)

居住地の地域包括支援センターで対応できない場合は、金沢市の介護保険課に連絡をお願いしたい。その上で、電話等で、介護保険課が対応する。実際に、岐阜の事例で、そのように対応したこともある。

(委員)

金沢市から出向いて、相談を受けることはあるか。

(事務局)

金沢市民の税金や介護保険料を使っているのだから、そこまでは考えていない。住民地に住民登録していただければ、このようなことは一切おこらない。

(委員)

それでいいのか。外国の場合もあり得る。国民健康保険でも同じ問題がある。住民登録をしない場合、できない場合、いろいろな場合がある。詳細な点は検討が必要と考える。

(事務局)

セルフケアプランを作らざるを得ない状態にまでなった場合は、またその時点でご相談する。

(会長)

国や厚生労働省の指導はないのか。

(事務局)

ない。

(委員)

他の市町村も、お互い様だから、協定を結んだらどうか。介護報酬が問題ならば、その分をやりとりすればいいのではないか。

(事務局)

要介護の場合はこのような問題はおこらない。住民票と居住地が違う人はたくさんいて、全国からたくさん介護報酬の請求書がきている。要支援の場合は、お年寄り地域包括支援センターを通さないといけないから、こういう問題がおきている。

(会長)

ほかにご意見がなければ、審議事項の3番目、お年寄り地域福祉支援センターが新予防給付に係るケアマネジメント業務を委託できる居宅介護支援事業所の範囲については、事務局の案のとおりとしてよろしいか。

(異議なし)

(会長)

異議がないようなので原案どおりとしたい。

4. 閉 会

(会長)

せっかくの機会なので、なにかご意見、ご要望等があればお願いしたい。

(会長)

ないようなので、介護保険運営協議会を終了したいと思う。私どもの任期は平成15年7月18日からでの3年間の任期であったが、なんらかの事情で、やむを得ず、もう一回開くということにならなければ、今回が最後ということになる。ご支援、ご協力感謝する。以上をもって、この会を閉じさせていただきます。