会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

附属機関等の名称			名称	令和 5 (2023)年度第 5 回みよし市介護保険運営審議会及び 第 2 回みよし市地域包括支援センター運営協議会		
開	催	日	時	令和 6 (2024) 至 午前 10 時 30 分z	拝1月 30 日(火) から午前 11 時 30 分)まで
開	催	場	所	みよし市役所3降	皆研修室1、2	
出 席 者			者	宮本会長、成瀬副会長、加藤委員、石川委員、木戸委員、 新谷委員、長谷川委員、酒井委員、中村委員、柿木委員、 長沼委員、鈴木委員、竹村委員、米本オブザーバー (事務局) 深津福祉部長、杉浦長寿介護課長、森長寿介護課副主幹、押領		
				司長寿介護課副主幹、松浦長寿介護課主任主査、近藤長寿介護課主任		
次	回開	催予	定 日	_		
問	合	せ	先		-32 - 8009 0561 - 34 - 3	3 8 8
下	欄に掲	載する	5 6 0	議事録全文	要約した理由	_
審	議	経	過	別紙のとおり		

令和5(2023)年度第5回 みよし市介護保険運営審議会及び 第2回みよし市地域包括支援センター運営協議会 会議録

日日	時	令和 6 (2024)年 1 月 30 日(火)午前 10 時 30 分から午前 11 時 30 分まで				
場	所	みよし市役所 3 階研修室 1 、 2				
次	第	1 あいさつ				
		 2 協議事項 (1) みよし市介護保険運営審議会 ア 第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画のパブリックコメント結果について イ 第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画について ウ 第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画の答申について (2) みよし市地域包括支援センター運営協議会 ア みよし市地域包括支援センター運営方針について 追加 新規指定居宅介護支援事業所の選定について 				
		3 その他				

【開会】

事務局

予定されている委員の皆様がご出席いただきました。傍聴の希望もありませんでしたので、ただいまから令和5年度第5回介護保険運営審議会及び第2回地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。

はじめに、礼の交換をしたいと存じますので、ご起立をお願いします。

【一同礼】

ご着席ください。

本日、宇田委員からご欠席との連絡を受けています。本日のスケジュールは、お手元の次第に基づき進めさせていただきます。なお、本会議は一般公開とさせていただいておりますので、ご 承知おきください。

会に先立ちまして、宮本会長よりごあいさつをいただきたいと思います。

宮本会長

前回は私の自己管理力の不足でご迷惑をおかけしました。お詫び申し上げます。年が改まって第5回目ですが、ひょっとしたら私は最後のお勤めになるかと思い、少し身を引き締めてあたりたいと思います。さて、やはり能登の震災が気になるところですが、改めて考えるところとして皆さんもどのように思われるか意見を聞きたいと思っていることの一つとして、個別支援計画というものをどのように立てるのかということについて、これから先のことも含めて大事になるか

と思いました。私が所属する社会学会では災害学という学問が樹立されていますが、そこで議論 されているのが個別支援計画です。誰一人忘れない、もう少し踏み込んで福祉で言うと、災害時 に誰が誰を助けるか、どのように支援が必要かということを作っていく、そういうことが必要な のだなということを議論する段階であるように思います。これはノーマライゼーションとかイン テグレーションという言葉とつながることだと思っています。もう一つ、改めて第9期の計画を 読むときに、包括支援センターの機能の拡充という言葉につなげて「深化」という言葉が使われ ていることに目がとまりました。深化とは、一人ひとりの幸福の実現とか、不幸の回避というこ ともあるでしょうが、介護保険にとって一人ひとりの要望に届くような計画がつくれるといいな というふうに受け止めます。それはサービス供給の立場に立つのではなく、利用者の立場に立っ た時にどんな計画であればいいのかという発想で、もう一回考えることができるといいなと受け 止めています。そういう点で、エンディングノート、名古屋市でもだいぶ動いてきていますが、 エンディングノートとそれぞれの方々の終わり方を考えることで、介護保険に関する要望をより 深化させていく段階に来ているのだなと受け止めました。自分はお迎えが近いと思いつつエンデ ィングノートを書き始めているのですが、介護保険で提供されるサービスがどこまで自分のエン ディングに関わるかということを、それぞれまあある意味で楽しんでいます。それでは第9期の 計画の締めの段階に入りましたので、今日はよろしくお願いします。

事務局

ありがとうございました。それでは、これより次第に従いまして議事に移らせていただきますが、その前に本日の資料の確認をさせていただきます。

本日の審議会資料は、事前に送付させていただきました資料1-1、1-2として計画冊子です。それから1-3です。資料2は地域包括支援センター運営協議会の資料となっています。お席に本日の追加資料として資料1-4、1-5と、審議していただく介護支援事業所の選定について資料を配付しております。資料の不足はございませんでしょうか。

みよし市介護保険運営審議会要綱及びみよし市地域包括支援センター運営協議会要綱第5条の規定により、会長がその会議の議長となり、議事の進行を取り行うことになっております。なお、本日の出席者は現時点において13人で、全委員の半数以上の出席がございますので、会議が成立していることをご報告申し上げます。

では、宮本会長、よろしくお願いいたします。

宮本会長

それでは、次第に従いまして議事を進めてまいりたいと思います。委員の皆様方のご協力をお願いします。では、「(1)介護保険運営審議会」の案件であります協議事項「ア パブリックコメントの結果について」、事務局より説明をお願いします。

事務局

資料 1-1 をご覧ください。第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画のパブリックコメント 結果についてまとめたものです。本計画のパブリックコメントは、昨年12月15日から今月15日 まで実施しました。市民2名の方から1件ずつご意見をいただきました。それについての市の考え方をまとめたものになります。

1つ目の意見は、「新聞等で特別養護老人ホームの待機者の記事を見ました。以前ほどではないがまだ待機者がいるといった内容でした。令和22(2040)年には団塊ジュニア世代が65歳以上になり日本の高齢者人口は最大になるとされています。みよし市の計画では特別養護老人ホームの入所者の見込みが令和6~8年は横ばい、令和22(2040)年は今の1.5倍ほどとされています。これはどのように見込まれたのでしょうか。もっと多くなっていくのではないでしょうか。」というご意見でした。

これに対して市の考え方の説明は、「計画で見込んだ施設の入所者数は、現在の施設の利用者の実際の数を基に、その利用者の年齢層や性別などの属性を分析した上で、それぞれの属性の人口増加率を掛け合わせることで、将来の施設の利用者数を推計したものです。例えば、現在の施設の利用者が 65 歳以上の高齢者で、その年齢層の人口増加率がマイナス 2%と仮定した場合、将来の施設の利用者数は、現在の利用者数から 2%減少すると推計されます。現時点で 9 期計画期間中の 3 年間で人口動態に影響が出る大きな社会的要因は見込まれないため、この考え方で算出しています。」という考え方を回答としています。

二つ目は、「文と表ばかりで見づらいなと思いました。絵や写真をもっと使ったほうが良いと思います。」というご意見でした。

こちらについての市の考え方は、「ご意見を参考に写真やイラストを増やし、見やすくなるよう 工夫しました。」としています。

以上です。

宮本会長

もう少しパブリックコメントがあれば楽しかったのでしょうが、ただいまの事務局の説明に対して、何かご意見、ご質問はありますか。また質問などはありませんか。よろしいでしょうか。 他にご意見、ご質問がなければ次に進ませていただきます。

続きまして、協議事項「第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画について」、事務局より説明 をお願いします。

事務局

それでは次に、資料ナンバーはついていませんが冊子をご覧ください。前回からの変更点についてご説明いたします。なお、細かい文章表現や間違い等につきましては、随時変更しておりますのでご了承ください。まず表紙の裏面をご覧ください。市長の挨拶を載せております。続いて先ほどパブリックコメントでご意見があったように、イラストや写真を各ページの空いたスペースに入れておりますのでご覧いただければと存じます。

続いて、51ページをご覧ください。計画の体系の表がありますが、こちらについて、対応する SDG sのアイコンを載せております。

続いて87ページをご覧ください。こちらについては文面を少し変更しております。本日配布の 資料1-4をご覧ください。変わった部分として、初めに載せてある文章の後半部分に、本計画 期間における新規整備を行わないとしておりますが、そこに加えて、「ただし令和 22 年 (2040) 年に向けて利用者の増加が見込まれているため、今後の施設の整備について検討していきます」と加えております。こちらは前回審議会でのご意見の中で、今後の高齢者の増加に伴って施設の整備等について必要になってくるというご意見もありましたので、加えたものになります。

続いて先に進みまして、101 ページをご覧ください。ここからは資料編として、計画に関わっていただいた委員の皆様の名簿とこれまでの計画の策定経過の記載になります。103 ページからは、計画に出てくる用語の解説を掲載しております。

最後に少し戻りまして 97 ページをご覧ください。第 1 号被保険者の保険料基準月額について、本日配布した資料 1-5 も併せてご覧ください。前回の第 4 回会議で保険料について審議いただき、固めた案を冊子には掲載しておりましたが、その後国から、正式な保険料基準割合の案が出てきたのですが、それが本市の想定と少し違っていましたので、それについてご説明いたします。資料 1-5 をご覧ください。左側に掲載されているのが、第 4 回会議時点での案となります。これに対して右側が、その会議後に国が正式に発表した案を掲載しております。ギャップが生じてしまった部分として、第 3 段階で本市では 0.7 と考えていましたが、国がそれを下回る 0.685 という数字を出してきました。これに本市が予定していた 4800 円の基準額を当てはめた場合、国の方が年間で 864 円安くなることがわかりました。

資料裏面をご覧ください。左側が第8期の参考の数字になりますが、このギャップを埋めるために第3段階について、国よりもさらに下げた割合、0.65 としたものが案1になります。これが冊子に載っているものと同じ案となり、第3段階が第8期より1200円下がることになります。国と比べるとどの段階も割合は下がるのですが、第8期と比べると第3段階だけが値下げという形になることになりました。もともと低くしていた金額を第8期と同様とする予定でしたが、1、2、4段階では結果的に値上がりする形になり、そのことを再考する必要があるということで、また1~4段階は通常より所得が低い方であり、今回国が低所得者の負担割合を下げたいとしている中で、みよし市では1、2、4段階だけ値上がりする形になってしまうため再考し、1~4段階が前回より下がるように割合を変えたものが案2になります。第1段階を0.2から0.175、第2段階を0.4から0.3、第3段階を0.7から0.65、第4段階を0.85から0.8に下げることで、年差額を見ていただくと、1~4段階のすべてで第8期よりも金額が下がっていることがわかるかと思います。ただ、この案の留意点として、値下げをしますので保険料収納額が変わることから、基金を取り崩して補填する額が変わってきます。このため案2ですと基金の取り崩し額は4億3千万となっており、昨年度末時点でおよそ6億円あった基金の7割の取り崩しとなります。

基金の取り崩し額を、前回決めていただいた規模に抑えることに着眼して作ったのが「案3」になります。基金取崩額は3億9千万円になっていますが、この取崩規模では基準額を4900円に上げる必要があり、この場合は1~3段階は金額が下がりますが、第4段階は若干の値上げになります。事務局としてはこの3案の中でご審議いただければと思っています。基金について、いくらまでの取崩なら大丈夫かという議論になりますが、他の市町では100%取り崩すところもあり、本市についてはこれまでおおよそ50%台の取り崩しでやってきたというところです。実際にどれくらい残せばよいかということは難しいところです。ただ、基金の取り崩しについて、次の第10期計画を策定する際に足りなかったということになれば、保険料の基準額をアップして対応

せざるを得ないということになります。ただ、7割取崩したらそういう事態に必ずなるともいえないので、難しいところかと思いますが、ご審議をよろしくお願いいたします。

以上で説明を終わります。

宮本会長

保険料について、どの案を採用するかを決める必要があると思いますが、ご意見、ご質問はあるでしょうか。前回もだいぶ議論されたようですが、改めて付け加えてのご意見はありますか。 他に意見や質問が無ければ採択をしなければなりません。

成瀬副会長

今事務局から説明があったように、第1~第3段階は押さえたいと。国も一部はそのように認めているのですが、私たち病院の立場からすると、介護保険を払えない状況に陥って、利用するときに自己負担がアップするという方が低所得者におられると、退院後にどうやって生活するかというところが問題になって、病院から出せないという状況になってしまうものですから、出来る限り、低所得の方の負担を減らしてもらって何とかやっていけないかというのが病院側の立場です。ですから第1案というのは、ちょっとできれば避けていただきたい。そうなってくると、この段階で特に第1段階の方の中で生活保護を受けておられる方は、病院としては市が保護費という形で見ていただけるのでありがたいですが、そうではなくてぎりぎり生活保護に該当しない方がおられるので、そこはできる限り負担を抑えていただける方向がありがたいと思っています。問題はそうなると皆さんに判断していただきたいことと言えば、基金の取り崩しをどこまで認めるかということと、基準額がどの程度ならみよし市民として受け入れることができるかというバランスの中で、私のように市外の人間が言うことではないかもしれませんので、そのあたりのことを委員の皆さんからご意見がちょっとでもあればうかがったうえで採決した方がよいかと思いますので、よろしくお願いします。

宮本会長

私もみよし市在住ではないので言いづらいところですが、みよし市民で委員になっている方で ご意見やご質問を2、3いただけないでしょうか。

酒井委員

私だけがみよし市民ではないと思いますが、当然短いスパンで考えれば案 2 の一番安いところが当然いいのですが、先ほど説明が難しいということもありましたが、それを採択した場合、目先の 9 期はいいでしょうが、今後持続可能なのかということを思います。今後を考えると妥協すべき点は当然あるわけで、ある程度持続可能であるということと、支払える状況、成瀬委員からもあったようなことを踏まえると、案 3 くらいで行くのが私はいいのではないかと思います。第4段階の方は若干上がりますが、第1~第3の方よりは、ということを考えると、この辺りがやむを得ない選択になるのかなと私は思います。

石川委員

さきほど市の説明で、他の市町では基金をすべて取り崩しているところもあるという話でしたが、例えば 100%取り崩してしまった時に、次の年度はどうなっているといったデータはお持ちではないでしょうか。

事務局

100%の取り崩しをやっているところについては、保険料の値上がりを見通して、基金でコントロールすることが難しくなってくるので、介護保険事業にかかった総額を純粋に人数で必要分を割り返して、当然国や県の負担もありますが、市民に負担していただく部分を人数で割り返して出していくことになります。仮に、本市についても基金を一切投入しないとなりますと、今期は5400円程度の基準額になります。基金が無ければそういう金額になります。ただ、5400円という額は他の市町で考えるとそれほど高額というわけではありません。

石川委員

ただ、これからまだ後期高齢者は増えますよね。

宮本会長

後期高齢者の割合がピークになるのは2040年くらいです。

石川委員

では、多少はプールしなければいけないですね。

宮本会長

数字上の計算と感情的な計算が入り組んでしまいますが、関連のご質問などはありませんか。 なかなか採決する根拠のようなものが見にくいかもしれませんが。みよしは他市町と比べて一番 高齢化率が低くて、高齢化問題が浮上する時期がだいぶ後になると認識すると、今のうちは貯め ておいた方がいいのかなという気もします。他にご意見はないでしょうか。採択にあたって影響 力のある意見があれば、ぜひ出していただければと思います。

それでは、どの案を採用するかについて挙手で決めることになるでしょうか。1案か2案か3 案か。順番に挙手をお願いします。

- 1案の方。
- 2案の方。
- 3案の方。

圧倒的に3案ですね。ほぼ全員の意見が3案でした。よろしいでしょうか。介護保険の理念は 共助の理念で、お金を出した人たちが助け合うという考え方になっており、冷たく言えば出して いない人には恩恵がないという考え方で運営されるシステムでありますが、それでは介護の理念 が現実に合わないということで、実質的には累進課税のような介護保険料体系にシフトしていっ ています。そこのバランスがなかなか難しいのですが、こうやって低所得者層にどの程度厚くす るかということで毎回悩んできています。採択の結果第3案が採択されましたので、少し将来を 見越した決定になったかと思います。それでは第3案を採択ということでよろしくお願いします。 次に進んでいいでしょうか。協議事項「ウ 第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画の答申 について」事務局より説明をお願いします。

事務局

事前にお送りした資料 1-3 をご覧ください。こちらが第 9 期介護保険事業計画の策定の答申案です。先ほど冊子にも掲載していた運営審議会の検討の経過、計画案の概要、基本目標、続いて 2 ページと 3 ページで計画体系図を載せています。続いて 4 ページで、今お話しいただいた 9 期介護保険料の案についての金額を掲載いたします。ただいま 4900 円の案で決まりましたので、そちらの案のものを答申として出させていただきます。 5 ページは意見書として、これまでお話しいただいた中で委員の皆様から出ていた意見についてまとめた意見書を掲載しています。主な意見としては 1、2、3、4 としています。

1番については、「後期高齢者の増加により、要介護等認定者数についても中長期的に増加していくことが見込まれるが、本市の場合、要介護認定を受けて在宅で生活する人においては、施設入所ではなく、在宅での生活を継続する意向を有する人が増加している。住み慣れた地域で暮らし続けられる環境整備に向け、在宅医療と介護連携の推進による支援の充実が重要な課題となっている。人生会議についても、高齢者の認知は十分とは言えず、市民へのさらなる啓発が必要である。」としています。

2は「家族を介護する家庭介護者において、認知症への対応を不安に感じる人が多く、増加傾向となっている。認知症高齢者は、今後も増加が見込まれており、支援の充実が課題となる。認知症基本計画に基づき、施策の強化を図ることが求められており、本市においても今後国や県の動向も踏まえて、さらなる取組が課題となる。」

3は「本市においては、介護職員やケアマネジャーの不足が深刻化してきている。現在も要介護等認定者が増加傾向にあり、今後も不足が続くことが見込まれている。これら介護従事者の人材の確保のための思い切った支援が必要である。」

4 「本市の介護保険料は、これまで全国的に見ても低い基準にあったが、今後高齢化がさらに 進むことが見込まれており、必然的に上昇していくことが見込まれる。高齢者の受け皿となる施 設の整備も検討していかなければならないため、基金の取り崩し等、介護保険制度の計画的な運 営をしていかなければならない。」としました。

以上です。

宮本会長

ありがとうございました。こういう答申書を市長に提出することになるのですが、何かご意見やご質問はありますか。それでは、第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画の全文と合わせて、市長への答申とさせていただいてよろしいでしょうか。ご承認いただける方は挙手をお願いします。

全員からの挙手をいただきました。それでは、第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画につ

いて、本内容で答申させていただくこととします。

宮本会長

続きまして、2つめの会議「地域包括支援センター運営協議会」の議題であります「地域包括 支援センター運営方針について」事務局より説明をお願いします。

事務局

資料2をご覧ください。来年度の地域包括センターの運営方針についてです。地域包括支援センター運営方針は、センターを委託する際に保険者が作成することとされており、運営指針においては運営方針を毎年度見直す形で運営をしています。運営方針につきましては、今年度の令和5年度版で大幅に見直しをしております。その理由としては、国が定める地域包括支援センターの評価基準というものがあり、それに基づいて入れなければならないものを令和5年度の変更点として修正しておりますので、今回は大幅に変更するところはございません。資料2でアンダーラインを引いているところが変更点となります。具体的には、1ページ目の地域包括支援センターの意義のところで、「地域包括ケア」のところで「構築」ではなく「深化」という言葉を第9期計画におきましても使っておりますので、その点を改めております。

続いて8ページの7認知症支援事業ですが、こちらにつきましては認知症施策の推進大綱をベースに進めておりましたが、今年度の通常国会におきまして地域共生の実現を推進するための認知症基本法というものが成立し、この1月1日から施行されたことを受けまして、この文言を追加しております。第9期計画の中にもこの計画に基づく計画である旨を記載しておりますので、それに合わせた修正となります。

続いて 10 ページ、最後の部分、地域包括支援センターが今年度からスタートしました高齢者の移動支援というものが追加されていなかったのと、8番の所ではこれまで寝たきり等老人手当という旧名で記載されておりましたので、これを現行のものに改めております。変更点は以上になりますが、9ページの8(3)の地域包括ケア推進会議について、年4回としていますが、これは地域包括ケア推進会議の中で年4回やるかどうか、議題をどうするかを議論することになっていますので、変更する可能性があるということを申し添えます。運営方針の変更は以上になります。

宮本会長

ただいまの事務局の説明に対して何かご意見、ご質問はありますか。最初に私は思い付きのように深化という言葉が目に留まったという話をしましたが、今の説明の中にも深化という言葉を使ったということで、その意味合いについて補足はないでしょうか。深化という言葉にこだわるわけではないですが、含みがあって使っているという説明は何かありますか。

事務局

国においてもそうですが、地域包括ケアシステムの構築の段階ではなく、次のフェイズに移ったというところで深化という言葉に替えているというのが国の説明になります。では構築という

のが何をもって構築かと言えば、平成 26 年度の法改正において平成 27 年度から平成 30 年4月までの3年間の間に、認知症施策ですとか在宅医療介護の連携、互助の仕組みづくり、ケア会議のあり方など、とても大きな改正があり、介護保険の大きな改正が平成 27 年度からの3年間で行われており、この取り組みをやることによって構築をしたというのが国から示されているところです。本市においても国から示されたメニューについては一通り実施していることから、構築は一通り済んでいるという見解のもと、9期の中でも深化という言葉、さらに次の段階にブラッシュアップしていくという意味での深化というところに持っていきたいという言葉で使っています。

成瀬副会長

先ほど事務局から説明があったように、8ページの認知症施策推進大綱の部分で、昨年成立したものですから、考え方としてはこの施策のキーワードが共生社会ですよね。深化というのは提供する側の視点だと思います。なぜなら市民が深化することはないわけですから。ですので、そこの視点を変えてほしいと思います。共生がキーワードになるなら、身体障害があっても、認知機能の低下があっても、みんなで普通に生きていけるというのが次の地域包括ケアが目指す方向性の一つだと思いますので、そうした言葉で何を深化するか、深化は何を目指すかという目的があるはずです。であれば、障害者が健康な人と同じように生活できますよと言うのが目指すところなら、深化という言葉よりそちらを入れた方がいいと思います。

宮本会長

ありがとうございます。国の使う言葉とそれを受け止める我々の立場とどこで折り合いをつけるかとなると、ここはキーワードである共生という言葉の綱引きになるかと思います。私はこれが個別支援計画だと思っています。一人ひとりの置かれた状態をくまなく把握しながら、必要な援助を提供できる体制をつくる、それが地域にいかに可能かということで、それを考える状態に到達したという言葉で深化という言葉を使えればと思います。他にご意見、ご質問はないでしょうか。

成瀬副会長

1ページ2番の意義と目的はやはり共生であるだろうと。ローマ数字の3番の地域包括ケアシステムの深化は、いま目的とする支援センターの運営方針だから、自分たちはそこを目指しますよ、という形で分けていただければ、両方とも入ると思います。

宮本会長

ということは、1ページ目を改めて考えるということですね。

成瀬副会長

提案を仮にするとすれば、センターには高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられる共生社会を目指して包括的かつ継続的な支援を行う地域包括支援センターのケア、地域包括ケアが深化するとはなかなか言いにくいですが、意義と目的の所に共生社会というものを入れていただ

くということで、後の方のセンター自身は、今までの所ではなくさらに深まっていくということで、そのままでいいというのが私の意見です。

事務局

成瀬委員のご指摘の通りで、地域包括ケアシステムというものは地域共生社会を実現するために構築すべき方法論という位置づけになりますので、究極目指すのは地域共生社会で、支える、支えられるという概念を取っ払って、従来支えられていると考えられていた人たちが支える側に回ろうよと、そういう社会を実現していこうというのが地域共生社会ですので、意義としてはそこを目指すべきだというご指摘だと思いますし、それはその通りですので、ここのところは修正させていただき、それを目指すための地域包括ケアシステムというものを深化させていかなければいけないのが地域包括支援センターの役割である、という位置づけで間違いないでしょうか。そこはニュアンス的に修正をいたします。

宮本会長

そこの辺の文言の修正を含めて事務局にお任せします。修正の趣旨は皆さんご理解いただけるでしょうか。それではよろしくお願いします。他にご意見、ご質問がなければ次に進みたいと思います。それでは続きまして、追加の協議事項「新規指定居宅介護支援事業所の選定について」事務局より説明をお願いします。

事務局

追加資料をご覧ください。新規の指定居宅介護支援事業所の選定につきまして、こちらの地域 包括支援センター運営協議会において承認いただかなければならない事案になりますので提出を させていただくものです。地域包括支援センターが要支援あるいは事業対象者のケアプランを作 る際に、包括支援センターが自ら作るのではなく、居宅介護支援事業所に委託することができる ことになっています。その委託をする居宅につきましては運営協議会の承認が事前に必要という ものですので、1件新たに承認いただきたい居宅介護支援事業所について提案するものです。事 業所につきましては、東郷町にある「おむすびケアプラン」という事業所になります。こちらに つきましては、要介護の方で、みよし市の方もたくさん持っていただいていますので、引き続き その方たちが要支援になった場合にも対応ができるように承認をお願いするものです。以上です。

宮本会長

ただいまの説明に対して何かご意見、ご質問はありますか。これは新規に事業所を選定する考え方の説明ですね。

事務局

はい。承認事項となります。

宮本会長

新たに承認いただきたい居宅介護支援事業所の承認ですね。承認ということでよろしいでしょうか。何か質問などはありますか。特になければ、おむすびケアプランという事業所に居宅介護支援を新たに承認するということにします。承認いただける方の挙手をお願いします。

全員承認ということで、ありがとうございました。それでは、次第その他について事務局から 何かありますか。

事務局

本日配布の追加資料の裏面をご覧ください。こちらにつきましては前回運営協議会におきまして、なかよし地域包括支援センターの主任介護支援専門員が不在になるということでご承認いただいたものですが、その経過報告と、新たに保健師の異動もございますので、本日は運営法人である社会福祉協議会のなかよし地域包括支援センター管理者に同席をいただいていますので、説明をしていただきます。

社会福祉法人みよし市社会福祉協議会なかよし地域包括支援センター管理者

こちらの資料にそって説明いたします。経緯として、先ほどご説明がありました主任介護支援専門員につきましては充当ができております。次に保健師についてですが、11月6日から12月31日まで病気療養のために休職をさせていただきました。1月1日付で同法人内で人事異動をさせていただいております。この保健師が持っておりました担当者、ご利用者の方については包括の方で振り分けをさせていただき、利用の方には不便なく対応をさせていただいているかと思います。今後の対応につきましては、保健師については、年度内までは同じなかよし地域包括支援センターで勤務しております保健師に準ずるものとしての看護師並びに保健師をそれぞれ常勤換算の人数によって充てさせていただこうと考えております。当該期間の委託料につきましては減額とさせていただきたいと考えております。なお、次年度につきましては在宅医療経験のある看護師の採用ができておりますので、こちらの者を充てさせていただこうと考えております。

宮本会長

これについては質疑応答をした方がいいでしょうか。何か質問はありますか。それでは、この 委員会として了承したということにしたいと思います。他に審議事項が無ければ、本日の事項は すべて終了となりますが、よろしいでしょうか。

事務局

はい。ご審議ありがとうございました。今回第5回の運営審議会ということで、介護保険事業 計画兼高齢者福祉計画の答申についても承認いただきました。差支えが無ければ、引き続きこの 場で答申をさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか。

それでは準備をさせていただきますので、10分ほど休憩を取らせていただき、この場で答申をするという形にさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。 以上。