

第 1 回 長野市地域包括支援センター運営協議会 議事要旨

日時、場所

平成 17 年 11 月 16 日（水） 13 時 30 分～15 時 30 分
長野市役所第一庁舎 8 階 第一委員会室

参集者

(1) 委員 14 人

宮澤、清水、永島、山崎、新村、宮入、園原、小森、桑原、白井、鈴木、斎藤、
小山、土屋 の各委員
(長谷川、小林 の各委員は欠席)

(2) 事務局 12 人

宮尾保健福祉部長、
介護保険課 小山課長、下條補佐、高野係長、酒井主事
高齢者福祉課 戸井田課長、北沢補佐、峯村係長、伊東係長、古海主事
保健所健康課 松木課長、長岩係長

(3) 報道・傍聴

報道 2 人、傍聴 0 人

次第及び協議内容

1 開会

2 長野市保健福祉部長あいさつ

3 委員委嘱

4 委員紹介

5 地域包括支援センターの概要説明 (資料 1、資料 2 の P.1～8)

小山介護保険課長より、介護保険制度改正の概要について、地域包括支援センターの概要について説明

6 長野市地域包括支援センター運営協議会設置要綱について

小山介護保険課長より説明

7 会長及び副会長選出

会長に小山順子委員、副会長に小森けさも委員を選出。

8 協議事項

(1) 地域包括支援センターの設置について(資料2 P.9～)

小山介護保険課長より、長野市における地域包括支援センターの設置について説明

【質疑応答】

桑原委員

「事業展開イメージ」の北部・中部・南部は場所としてはどの辺りを考えているか。

小山介護保険課長

資料4で説明する予定であったが、資料4のA3版のページを御覧いただくと、設置場所に関しては、仮称であるが、北部・中部・南部の3ヶ所を考えている。北部については「豊野支所」、中部については「本庁」、南部については「篠ノ井支所」を検討中である。ただ、それぞれメリット、デメリットがあり、例えば豊野支所については、北部に偏っていないかとかそういった意見もある。

斎藤委員

職員の配置についてはどのように考えているか。

小山介護保険課長

現段階では、各センターに職員を8名配置する予定である。

保健師については2名。また、経過措置で認められている、経験のある看護師を1名。主任ケアマネージャーとして2名。社会福祉士として現段階で2名考えている。あと、事務職員を1名と考えている。

斎藤委員

その2名というのは総数か。

小山介護保険課長

各センターごとである。ただし、人数については、まだ最終的な決定ではない。

新村委員

今の説明で、主任ケアマネージャー2名と言われたが、平成18年4月1日時点で配置するのか。

小山介護保険課長

主任ケアマネージャーは、まだ正式なものではないため、国から示されている経過措置として、県の研修を受けたケアマネリーダーを配置することを考えている。

宮澤委員

地域包括支援センターの最終的な数について、平成26年度までに直営を3ヶ所、委託を27ヶ所としているが、最終的な27ヶ所というのはどういうところを想定しているか。

小山介護保険課長

基本的には各行政区ということを考えている。しかし、それぞれ地域の事情もあり、面積的にも大きいところや、人口が少ないところもある。目標としては、そういった数(行政区単位)を考えているが、たとえば、篠ノ井地区のような面積の大きい地区については、1ヶ所に対応しきれるかということもあるので、進めていく中で、検討していきたい。

宮澤委員

委託先としては、必ずしも現在の在介センターとか既存のものを考えているわけではないのか。

北沢高齢者福祉課長補佐

既存の在宅介護支援センターは、介護予防教室の実施や高齢者の実態把握など地域に根付いた活動をしており、現在長野市から委託している業務を活かすべく、地域包括支援センターのブランチ(住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」)方式といていいのかわからないが、それぞれ受け付けたものを地域包括支援センターにつないでいくといった業務を行う。

全ての在宅介護支援センターが地域包括支援センターに変わるということはまだ決定しておらず、それは、運営協議会に諮りながら、3職種が揃っていて地域包括支援センターになり得るとしたらなっただくというように考えている。

小山会長

委員として質問させていただくが、先ほど職員配置の話があったが、どの職種の方も仕事そのものがかなり難しく、しかもかなりの量をこなしていかなければならないということで、相当優秀な方に入っていたかといけないのではないかと思う。すでに人選も始まっているとは思うが、この運営協議会の業務の中に人選についてという項目があるため、これはどこまでの人を希望するかということをお場で話してもいいのか。たとえば、資料の中で経験が 年以上とも書かれているが、事務局側である程度人選が進んだ段階で、運営協議会に諮るということはあるのか。

小山介護保険課長

そこまでは想定していなかったのだが、地域包括支援センターを委託する場合に 3 職種をなかなかすぐに揃えられないといった場合に、職員について派遣をすとか斡旋をすとかそういったことを、運営協議会にはいろいろな委員がお集まりなので、それを協議していただくというようことを考えている。

小山会長

委託の場合に？

小山介護保険課長

はい。

小山会長

長野市は当初直営で設置されるということで、公正・中立的な観点から望ましいとおもいますが、そこで働く職員についても人選をしっかりとさせていただいて、本当に素晴らしい人達でスタートしないとつぶれてしまうのではないかと危惧するものであり、その点をよろしくお願いしたいと思う。

新村委員

激務ということで、それに関連してお尋ねしたいのだが、資料 2 の 2 頁の新予防給付のマネジメントについて 5,000 件を超える見込み数が考えられており、その件数の多さから委託を考えているとのことだが、議論としてはこの運営協議会に諮るのだろうか、委託先の条件としてはどのようなものを想定しているのか。

また、それに関連して、委託が不可という項目がかなりある。内容的な策定及び評価については 5,000 件を超えるケースについて、直営 3 ヶ所でそれが可能かどうかお尋ねしたい。

北沢高齢者福祉課長補佐

ご質問の新予防給付については、平成18年4月のスタート時点では数的には介護保険の更新と同じなので、すぐに5,000件が一斉に切り替わるというわけではなく、介護保険の有効期間は1年後、2年後にという方もいらっしゃるのでは、順次増えていくと思われる。新予防給付のほうは主任ケアマネージャーが各センターごとに2名いるので、その二人が関わるということと、主には保健師が関わっていくわけだが、その保健師と主任ケアマネージャーが連携して行っていくことを考えている。

委託に関しては、これもまだ決定ではないが、3課で検討したところ、現在、ケースを担当している居宅介護支援事業所があるので、その利用者と事業者のケアマネージャーとの信頼関係が築けているケースが多々あるので、そのようなケースが今後も担当していただくという方向を考えている。

それについても、全ての居宅介護支援事業所がこのまま新予防給付のケースを持っていただくということだけでなく、これもまだ決定ではないが、ある程度のチェックや指導を考えており、そういったものをクリアしていただければ、そのままケースをもっていただくという方向を考えている。

また、地域包括支援センターは人数は少ないが、原案は委託先に作成してもらうので、国のいう入り口と出口のチェックをしっかりとっていくということを想定している。

清水委員

人選についてもその都度運営協議会で審議するとなると、頻繁に開かないといけなと思うが、運営協議会の年に何回くらい予定しているのか、また何回開かないといけなのか、そこはどのように考えているか。

ある部分は市のほうで案を考えていただいて、年に何回かの運営協議会で諮って賛同を得るという方向でよいのでは、と思う。重要な事は運営協議会に諮らないといけなと思うが、細かいことは市のほうで決めて運営協議会に報告してもらって、大きなことは運営協議会で審議するという事で、大体年にどのくらい開催する予定なのかお聞きしたい。

小山介護保険課長

この運営協議会を頻繁に開くのは難しいと思う。来年度から地域包括支援センターができるため、今年度で終了となる在宅介護支援センター運営協議会というものがあるが、こちらは年に2回開かれている。したがって、地域包括支援センターの運営協議会については、年に4回程度の開催を考えている。

清水委員

さきほど会長が質問された人選について準備から関わっていくということはちょっと難しいのかなと思うが、会長はどのように思われるか。

小山会長

微に細にこれだけのメンバーの皆さんと一緒にやっていけたら素晴らしいと思うが、それぞれの仕事の関係上難しいと思うので、いま事務局から示された年4回程度の開催で審議していく中で、事務局案についてどうしても直してほしい点があった場合に、事務局側のほうでそれに対応していただけるのであれば、先ほど清水委員のおっしゃったかたちでいいのではないかと思う。

土屋委員

人選について加えさせていただくと、いま挙げた職種は、保健師は既に市に専門職として雇用されている方がいると思うが、それ以外の職種についてはこの地域包括支援センターの専門職として、そして直営であれば市の職員としての位置付けをどのように考えているかが大きなところだと思う。

特に社会福祉士については、私も社会福祉士でもあるが、市のほうで社会福祉士を専門職として採用したという話は聞いていないので、職員の中で資格をもった方がこの仕事にあたっていくことになるのであれば、良し悪しもあると思うが、人事の中で違う分野から異動してきて、また違う分野へ異動していくという弊害もでてしまうのでは、という気がする。ましてや、正規職なのか嘱託なのか、職として保証していく部分も必要なのかなと思う。ただし、今すぐ新しい取り組みが人選から含めて正解が出るとは思えないので、地域包括支援センターをつくりながら、センターと職員の成熟も図っていく、それがこの運営協議会で意見として出せればいいと思う。あとは質問として、職員配置について、専門職として雇うのか、人事の中でやっていくのか、この点を確認したい。

北沢高齢者福祉課長補佐

社会福祉士については、ケースワーク歴5年以上の経験ということで正規の職員の中にもおりますし嘱託ということでも考えて、職員課には話をしているが、まだ決定はしていない。保健師については正規で2名、そして経験のある看護師については、訪問看護歴の長い方を嘱託職員としてお願いしたいと思う。主任ケアマネジャーについて、こちらは11月の1・2日にケアマネリーダーの研修があり、それに先立って市のほうで公募による面接を行い、内定をさせていただいている。その方の経験については、一番長い方で5年以上で、4年以上、5年以上が2名、短い方で9ヶ月という方もいるが、前述のケアマネリーダーの研修を受けており、同

じセンター内にもう一人主任ケアマネ - ジャーがいるので、連携しながら対応ができると思う。またその短い経験の方は、介護予防事業に長い間市役所等でやってきており、その資格も10年以上あるため、その知識を生かして介護予防のマネジメント業務も一緒にやっていけるだろうと思い採用した。貴重な意見をいただいたので、また活かしていきたいと思う。

小山会長

それでは、事務局案を了承するというところでよろしいか。

(異議なし)

地域包括支援センターの設置について、事務局案が了承された。

(2) 地域包括支援センターの担当日常生活圏域について(資料4)

小山介護保険課長より、介護保険法改正に伴う「日常生活圏域」の設定について、地域包括支援センターの各担当日常生活圏域について説明

小山介護保険課長より補足説明

センターの設置場所については、本庁、豊野支所と篠ノ井支所の3ヶ所で検討している。これまで、ひとつの案として、保健センターや3ヶ所設定するエリアのそれぞれ中心地域の各支所も検討してみたが、それぞれ場所的に空きがない状況であった。

もうひとつの理由としては、現在、介護保険の要介護認定調査員を本庁と豊野・篠ノ井の両支所にも配置しており、各支所を拠点として調査を行うことにより、本庁から向かうより効率的に行えている。そして、各支所とも認定調査の情報が得やすいということで、センターの業務にも活かせるという点などメリットがある。

小山会長

この区分けも大変だとは思いますが、では、質問等ないようですので、事務局案を了承するというところでよろしいか。

(異議なし)

地域包括支援センターの担当日常生活圏域について、事務局案が了承された。

9 その他

地域密着型サービス運営委員会について（資料5、5 - 2）

高野介護保険課サービス担当係長より、地域密着型サービスについて説明

- ・地域密着型サービスの適正な運営の確保のため、地域密着型サービス運営委員会を設置することを説明し、長野市地域包括支援センター運営協議会の委員に長野市の地域密着型サービス運営委員会委員の兼務を依頼。
- ・第1回地域密着型サービス運営委員会を平成18年1月24日（火）に開催する予定である旨を連絡。

次回の運営協議会の予定について

事務局より、「第2回 長野市地域包括支援センター運営協議会・地域密着型サービス運営委員会」を平成18年2月21日（火）に開催する予定である旨を連絡。

10 閉会