

令和6年度東三河広域連合介護保険事業運営委員会(第1回)

日 時	令和6年6月20日(木)13:30～14:20
場 所	豊橋市役所 東館8階 東84会議室
出席者	委員 14名、事務局 7名、傍聴 0名、その他 0名

- 1 議題
 (1)令和6年度介護保険事業運営委員会の開催予定について
 (2)居宅介護支援事業所が行う介護予防支援事業の
 指定手続きについて
 2 その他

1 議題

(1)について事務局から説明

【質疑応答】

意見なし

(2)1, 2について事務局から説明

【質疑応答】

委員 (該当の事業所は)まったくの新規の事業所か？

事務局 今までも居宅介護支援事業所(以下、居宅)を運営していた。今回、新規で介護予防支援事業の指定の申請をするものである。

委員 (介護予防プランの件数について)ケアマネの受け持つ上限はあるか。

事務局 居宅のケアマネの上限は1人につき35件だが、介護予防支援については予防3件で介護1件分という扱いになる。

委員 今までは地域包括支援センター(以下、包括)のみが介護予防支援を行っていたのか。包括が居宅に委託をして行っていたのか。

事務局 包括が委託をして行っていた。

委員 では、今まで委託を受けていた居宅は、そのまま委託で受けた方がいいのか、自ら指定をとった方がいいのか、その違いはあるのか。

事務局 報酬の単価が変わってくる。
 包括から委託を受けた場合、442単位を居宅と包括で9:1で割っているが、自ら指定をとった場合は472単位が丸々もらえる。
 今後、「今まで包括から委託を受けていたけど、自ら指定をとって、472単位丸々もらおう」と考える事業所もありえるのではないかと考えている。

委員 それでも、現時点では記載の1事業所のみなのか。

事務局 登記事項の修正が必要で、そこに時間を要している事業所も多いと聞く。
 たまたま、早い段階で申請できた事業所は今回1件のみだったが、今後準備が整い次第、順次申請が増えてくるのではないかと。

委員 やはり、みんな指定をとった方が得ということか。

事務局 居宅も要介護の件数をすでにたくさん持っている。
 安い単価の介護予防支援をさらに受け入れるのは大変だという声もある。
 (指定をとるか引き続き委託を受けるかは)法人の考え方によるのではないかと。

委員 確かに、法人は定款の変更が大変だと思う。今回7月開始希望の事業所も、書類の不備で返されたりなどして、審査が通ったのがこの1件ということなのではないかと思うがどうか。
 今まで書類の提出や、問合せ件数など、今後増えそうな手ごたえはあるか。

- 事務局 現状、電話での相談・問合せが少しというところ。書類の不備で止まっている事業所はなく、まだ申請まで至っていない。
- 委員 包括の仕事は多岐にわたっており、予防プランに業務がかなり圧迫されているのを実感している。
少しでも多くの居宅が介護予防支援の指定をとってほしいと思う。
広域連合側として、「ケアプランのつくり方」等のマニュアルを示すなど、手をあげてもらうための説明会や勉強会などの支援はあるか。
- 事務局 今のところ、全体的に説明会を開くような予定はない。
豊川市は、7月に包括と居宅が合同で勉強会を開くということで、そこに広域連合からも職員が出席し、内容の周知を行う予定。
今後、他の市町村にも同様の対応が可能だと伝えていく。
- 委員 なるべく多くの居宅に指定をとってほしい。
医療機関がみなし指定をとっているところがあると思うが、同様に、今居宅の指定をとっているところは介護予防支援もみなし指定でOKというような、指定の基準を緩和することは検討できないか。
- 事務局 介護保険法に関わることなので、難しい。
まだ、制度が始まったばかりなので、もしかしたら今後そういったことも可能になるかもしれないが、現状ではその判断はできない。
- 委員 なかなか難しいということか。理解した。
- 委員長 他に意見はあるか。
事務局の提案に「異議なし」ということでよろしいか。
- 委員 異議なし
- 事務局 ありがとうございます。
では、該当の事業所については、先ほどの説明のとおり指定基準を満たしており、問題はないと判断し手続きを進めていく。

(2)3について事務局から説明

【質疑応答】

- 委員 「包括的承認」とはどういうことか。
- 事務局 本来であれば、申請があった時点で、こういった運営委員会場で「この事業所に指定を行うにあたり意見はありますか」と伺うべきところであるが、運営委員会は開催回数が限られており、事業所の指定が滞ってしまうことから、あらかじめ別紙の事業所及び、今後新規に居宅介護支援の指定を受けた事業所に対しては申請があった時点で指定基準を満たしていることが確認できれば「指定を行って問題ない」という包括的な承認を伺うものです。
- 委員 別紙の事業所は広域連合内の事業所だと思うが、広域外、例えば岡崎などの事業所は。例えば豊川在住の被保険者に岡崎の事業所がサービスを提供することは可能か。
事業所一覧は現在136となっているが、増減について、例年の傾向は。
急にこの一覧にない新規の事業所が増えることがあるのか。
- 事務局 (広域外の事業所のサービス提供) 県の指定を受けていれば、通常可能。
(事業所の増減の傾向) 昨年から微減している。それも、事業所同士の統廃合などが理由のことが多い。

- 委員 包括の運営の立場からすると、やはり予防プランに追われて本当に現場は大変な状況。余裕がない。
ぜひ、保険者側から、居宅に指定をとることを推奨するような動きをとってほしい。事業所の判断に任せるという姿勢ではなく。
保険者として、現場が業務に追われているという認識はあるか。それに対して何か動くつもりがあるのか。
- 事務局 包括が大変という認識はあるが、指定権者の立場からして「この事業に力を入れて進めてください」という指示を事業所に出すことは難しい。
各市町村からや、包括から、という形なら可能だと思うが、広域連合からというのは指導する立場として難しいと考える。
- 委員 考え方として、「包括の負担を減らす」というより、「包括が本来やろうとしていることをより進めるために、居宅の協力を得たい」という発想でお願いしたい。
包括が、一般介護予防など、広く他の業務に力を入れられるよう、予防プランについては居宅にもお願いしてもらって、その分包括は他の業務を、という働きかけを、保険者側から積極的に行ってもらうことで、広域連合内がより良い方向に持って行けるのではないかと。
そういうスタンスで、そのための働きかけをぜひお願いしたい。
- 事務局 地域ごとに包括の事情も違ってくともあると思うが、今そのように意見もいただいたので、他の市町村の包括の状況も考えて、より進めていくことが必要だということであればそういった働きかけもひとつの手だと考える。
今は制度が動き始めたばかりなので、一旦は様子見になるかと思う。
- 委員 現状で、包括から居宅への委託というのは、なかなか依頼しづらい状況なのか。
- 委員 依頼しづらい状況はある。お願いしたい案件はたくさん抱えているが、事業所側が「お断り」することもある。
- 委員 指定の手が上がらない一つの要因として、「指定をとったらとんでもない件数が来てしまうのではないか」ということが怖いというケアマネからの不安の声がある。介護だけで手一杯なのに、支援の指定もとってしまったら「指定をとったんだから」と受け入れなければいけなくなるのではないかと。
手続きにしてもやり方が分からず「やたら大変そう」というイメージがある。そういった、漠然とした不安を取り除くような案内・活動を保険者側が行ってほしい。
自分のところのケアマネに聞いても、「やりたくない」「押し付けられるのではないかと」という恐怖心がある。受け持つのは1人35件という上限があるから、定員がいっぱいであれば堂々と断っていいんだよ、という、不安を取り除くような活動をしてもらえるといいのではないかと。
今これだけの事業所が指定をとっています、という情報の発信などもあれば「じゃあとおいてもいいのかな」と思ってもらいやすくなるのでは。
- 委員 それぞれの事情があるということか。
- 委員 その通り。包括は予防プランの受け入れに上限がないため、断れない。手一杯になった職員は辞めるしかなくなってしまうが、それは守ってあげたい。
「包括が手一杯だから」という理由ではなく、広域連合内の介護予防がよりよい未来に進んでいけるために、包括が本来進めていくべき介護予防の業務を広げていけるよう、みんなで協力していくという方向性の一つとして、「居宅に指定をとってもらおう」ということを勧めていただけると良いと思う。
- 事務局 豊橋市からも、先ほど豊川市が行うと言った勉強会のようなものやりたいという話は聞いている。開催する場合は広域の職員も参加できるという話もこちらはしているので、事前に包括の方とも擦り合わせを行い、そういった居宅に指定をとってもらえるような、検討しやすくなるような内容の説明をすることは可能。
- 委員 平成18年に包括支援センターができ、要支援の制度ができ、ケアプランができたと思うが、その時に包括の委託費が少ないため現場の給料が払えないという問題があったと認識している。予防給付もやることでお金の工面をする、という意味で予防プランの受入れが始まったと認識しているが、現在は委託費は充足しているのか。

- 事務局 必要な委託費は市町村から支払われている。今大変なのは、どちらかというと職員不足が原因ではないかと認識している。
- 委員 居宅側からの意見では、特定事業所加算がつけれるようになったが、そこに、「包括とやりとりして困難事例をなるべく受け入れてください」という条件が加わっている。困難事例を受け入れるための事業所作りを行っている最中の事業所もある。委託にしても、「予防は2件で介護1件分」から「3件で介護1件分」となり、受け入れられる数は増えたが、結局やることは1人1人アセスメントして、ケアプランを作って、モニタリングして…という手続きは変わらないので、包括も大変だと思う。今回の法改正は包括の業務改善のひとつだと思うのでこちらも頑張りたい。
蒲郡市の居宅は皆さん委託事業で受けているので、予防プランは居宅も作ることができる。そこに、指定をとるかとらないかは各事業所が決めている、というところである。
- 委員 自分のところの包括では、包括として介護予防活動をするための人員は足りているが、そこに予防プランがやってきて人が足りなくなってしまうという状況。そのために、プラン収入の費用で新たに人を雇って何とかとんとん…という形で行っている。
しかし、他の包括では予防プランが集まっているのに人が入らないという状況で、一人一人の負担が多くなりいっぱいいっぱいという話も聞く。
- 委員 お金の問題ではなく人員の問題と。
- 委員 その通り。
また、居宅は予防プランに苦手意識を持っているところが多いという印象。
- 委員 居宅のサービス計画書とはまたテンプレートが違うため難しいと考えてしまう。
ある程度同じだったら受け入れもしやすいが。
- 事務局 指定をとっておけば、例えば被保険者が重症化して要支援から要介護になった場合も引き続き受け入れることができることや、包括の委託だと報告書を提出しなければならいところが必要なくなるなど、居宅のメリット部分もたくさんあると思う。
包括の状況を踏まえながら、そういったメリットとなる部分を、広域連合からも説明会等で説明を行ったり、包括にもアドバイスする立場として支援していただきながらやっていきたいと思う。
- 委員長 他に意見はありませんか。
事務局の提案に「異議なし」ということでよろしいか。
- 委員 異議なし

【以上】