

令和4年度第3回 鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険運営委員会 議事概要

日 時 場 所	令和5年3月30日（木）午後1時00分から午後3時00分まで 鈴鹿市役所 12階 1205会議室
出席委員	運営委員会委員 12名 菅原 秀次 委員，藤田 浩弥 委員，林 隆俊 委員，中澤 直美 委員， 服部 典子 委員，福田 智女 委員，的場 つや子 委員，小林 智子 委員， 森川 洋行 委員，藤本 高尚 委員，宮村 宏 委員，村橋 正雄 委員
事務局	事務局 11名 鈴鹿亀山地区広域連合事務局長 真置，介護保険課長 中条，指導GL 岩田， 認定GL 中川，給付GL 岡田，管理GL 伊藤，管理G 中尾，奥山， 鈴鹿市長寿社会課長 中上，亀山市地域福祉課長 麻生，小森
傍聴人	0名

1 委員会成立の確認，会議の公開決定，議事録作成の確認

2 議事

(1) 地域包括支援センター事業について

- ・令和5年度地域包括支援センター運営方針案【資料1-1～3】
- ・令和5年度収支予算案【資料2】
- ・令和5年度事業計画案【資料3-1～2，4-1～10】

以上を事務局より説明。

(宮村委員)

資料1-1運営方針(案)の6ページ(11)その他で災害や感染症対策について記載があるが、まだまだ新型コロナウイルス感染症が油断できないので、その他ではなく別で項目を設定した方がいいように思うがどうか。

また、資料1-1の5ページ(8)認知症総合支援業務で取組内容に記載があるが、資料1-2には記載がない。鈴鹿市と亀山市で差があるように思える。亀山市はどのような取組をしているのか。

(事務局)

1点目については、資料4各地域包括支援センターの事業計画書(案)と項目を合わせているが、これが国の示す項目になっている。災害や感染症対策を軽んじているわけではないので、ご理解願いたい。

2点目については、亀山市では基幹型が関わらずに地域包括支援センターで行っている業務である。例えば、資料4-10は亀山第2地域包括支援センターの事業計画書(案)であるが、資料の12ページに取組内容を明記している。

議題について委員に承認を確認，委員承認

(2) 地域包括支援センターにおける職員の常勤換算方法の導入について

・事務局から説明【資料5】

(林委員)

産前産後休暇については、男性もとれるのか。

(事務局)

男女の区別はない。

(福田委員)

介護人材の確保が難しい中、非常勤の方が集まるのかどうか不安に思う。

(事務局)

事務局としても人材確保について心配しているところではある。常勤換算方法はあくまでも一つの選択肢として提示しており、強制的に実施を求めるものではない。常勤換算方法を用いるかどうかは各法人の判断となる。

(菅原委員)

行政としては、常勤職員で配置できる条件で募集し委託しているので、常勤で包括支援センターの業務を行うことが望ましいが、三職種の人材確保が難しいなか、可能な範囲で条件を緩和したということ。

(福田委員)

非常勤職員の働き方について、例えば、午前中病院での勤務、午後から包括支援センターでの勤務といった、勤務形態は可能なのか。

(事務局)

他の業務と重なって従事しない専従であれば、可能である。

(藤本委員)

報告についてだが、承認ではなく報告でよいか。

(事務局)

あくまで常勤換算方法の利用状況を事務局から報告することになる。

(藤田委員)

報告については、常勤換算で1.0以下はすべて報告の対象となるのか。

(事務局)

常勤換算については、1.0以上としている。欠員の報告については、常勤換算を用いる、用いないではなく、3か月以上欠員が生じたままの場合に、状況を説明するということになる。1.0以下を下回るのは職員が不足しているということになるので、包括で職員を補充する必要がある。

(藤田委員)

常勤換算方法を用いた後に、常勤職員が戻ってきた場合、非常勤職員の方の処遇については、各法人が対応するという事でよいか。

(事務局)

そうである。

議題について委員に承認を確認，委員承認。

(3) 地域包括支援センターにおける保健師に準ずる者の取り扱いについて  
事務局から説明。【資料6】

(藤田委員)

相談業務をしているわけではないが、訪問診療ということで、訪問看護と似た業務をする医療機関も存在する。その場合、保健師に準ずる者として取り扱うことは可能か。

(事務局)

どこまで拡大解釈ができるのかが難しいところ。専門家の皆様の意見を聴き、訪問診療も条件に拡大してもいいのかの判断をしていきたい。

(藤田委員)

訪問診療も入れた方が、条件が広がり雇用につながるのでは。

(福田委員)

新卒1年目で福祉施設で看護師として働いている方や産休等で長い間看護現場から離れ、病院に戻らず福祉施設で働いてる方等も条件に含めれば包括支援センターの質の向上につながるのでは。

(林委員)

歯科でも訪問診療があるが、含めるか。

(事務局)

全てにおいて医科、歯科の区別は想定していない。

(菅原委員)

介護と医療は連携が重要視されているので、柔軟な解釈をしたい。

(事務局)

訪問診療を記載させていただき、令和5年4月から運用したい。状況を見ながら見直していきたい。

(藤本委員)

経験期間は1年とあるが、具体的な勤務日数といった縛りはあるのか。

(事務局)

経歴書を確認するのにとどめ、日数までは想定していない。

(菅原委員)

公衆衛生学は、社会保障論とオーバーラップしているくらい広義になるが、ここでは、在宅に関わっていくことが大事であるとする。

議題について訪問診療を追加し委員に承認を確認，委員承認。

(4) 居宅介護支援事業所及び地域密着型サービス事業所の指定更新等について  
事務局より説明。【資料7】

議題について委員に承認を確認，委員承認。

(5) その他

①第9期介護保険事業計画令和5年度策定部会スケジュール（案）  
及び介護保険運営委員会開催スケジュール（案）について  
事務局より報告。【当日資料】

（菅原委員）

計画策定部会の会長については，運営委員会の会長がすることになっている。委員については，会長が指名することになっているので，運営委員会の委員，全員を策定部会の委員とすることによろしいか。

（全委員）

異議なし。

②村橋委員からの質問

（村橋委員）

オールドケアラを自分がしている。介護認定が遅れていると聞いているが，申請から認定までの期間に関して法的根拠はあるのか。

（事務局）

申請から30日以内となっている。調査員の広域連合では認定が遅れており多大な迷惑をおかけして申し訳ない。最大で3か月の遅れがあったが，現在では申請から調査まで約1か月と期間を短縮している。令和5年度からは新規申請，介護申請を民間事業者へ委託するため，より調査までの期間を短縮できると考えている。引き続き申請から認定までの期間が1か月でできるように進めていく。

（村橋委員）

民間委託事業者の委託費用と，委託することでスピード感をもってすることができるのかを教えてください。

（事務局）

委託予定の民間事業者は全国的に調査業務を行っている業者であり，近隣では四日市市，名古屋市，豊田市で委託業務を行っている。実績のある業者であるが，スピード感をもって取り組んでいただけるよう調整していく。

委託料については，資料を持っていないため正確な数字ではないが，年間約4,400万円の費用がかかる見込みである。

（村橋委員）

4,400万円の支出があるということは，この運営委員会で提出された予算案から，委託分の支出が減るということによろしいか。

(事務局)

広域連合で雇用していた調査員の給料，調査用の公用車の減少等は委託することにより予算からは削除した。まだ，4，400万円には届いていないが，まずはスピード感をもって取り組み，これ以上遅れないように委託することになったため，ご理解願いたい。

(村橋委員)

この運営委員会に提出された予算案からは減っているのか。

(事務局)

今回運営委員会に提出した予算案は，地域包括支援センターに係る予算であり，認定調査業務委託の予算とは別である。

(村橋委員)

自分がオールドケアラーで抱えている問題であるが，施設に入れたくてもお金の問題であったり，施設がなかったりと介護者には様々な問題がある。鈴鹿亀山では施設が少なく，人も足りていないように思える。今後，高齢者が増加していき，さらに問題が深刻化すると思われるため，第9期介護保険計画ではそこも踏まえて作成していただきたい。

また，個人的な質問になるが，自分自身，介護に関する知識が少ないので，またノウハウを教えてほしい。

(事務局)

令和5年度からは，第9期介護保険計画の策定部会に開催され，村橋委員にも参加していただくことになる。そこでご意見をいただき，活発な議論を行っていきたい。

予定していた事項の審議は終了。