

---

第7回 日野市介護保険運営協議会  
第7回 日野市地域包括支援センター運営協議会  
第7回 日野市在宅高齢者療養推進協議会  
第7回 日野市地域密着型サービス運営委員会  
要 点 録

---

[日 時] 令和3年2月22日（金）18：30～20：30

[場 所] 日野市役所5階 505会議室（リモート併用開催）

[内 容]

《地域包括支援センター運営協議会》

【報告】（1）地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査の結果（令和2年度）について

【報告】（2）令和3年度地域包括支援センター運営方針について

【報告】（3）令和3年度より開始の認知症健診事業について

《在宅高齢者療養推進協議会》

議題なし

《地域密着型サービス運営委員会》

議題なし

《介護保険運営協議会》

【議事】（4）日野市介護予防・日常生活支援総合事業の報酬単価改定について

【報告】（5）第4期日野市高齢者福祉総合計画について

【資料】

- ・議事次第
- ・第6回協議会 要点録（案）
- ・地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査令和2年度調査（令和元年度分）の概要について
- ・地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査令和2年度調査（令和元年度分）の集計結果
- ・地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査令和2年度調査（令和元年度分）及び項目別調査結果
- ・令和3年度（2021年度）地域包括支援センター運営方針
- ・日野市認知症検診のご案内
- ・日野市認知症検診 事業概要
- ・日野市介護予防・日常生活支援総合事業の報酬単価改定について
- ・日野市介護予防・日常生活支援総合事業 現行単位数（令和3年2月）
- ・第4期日野市高齢者福祉総合計画（素案）（★）

（★）の資料については、HPには未掲載

## [議事要旨]

### 開会

- ・委員数 17人中 13名出席。半数以上の出席のため会議成立。(終了時は15名)  
(事務局として保険年金課長 出席)
- ・会議の内容について正確を期するため録音をさせていただく。
- ・議事録については要点録として公表させていただく。

## [本日の進め方について]

会長：本日は、介護保険運営協議会において議事が1件、報告が1件、地域包括支援センター運営協議会において報告が3件、在宅高齢者療養推進協議会と地域密着型サービス運営委員会についての議題はなし。議事の進行は、報告案件が主となっている地域包括支援センター運営協議会を先に行い、その後、介護保険運営協議会の議事及び報告を行う。

## 《地域包括支援センター運営協議会》

- ・(1) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査の結果(報告)
- ・(2) 令和3年度地域包括支援センター運営方針(報告)

～事務局より説明～

～質疑応答～

委員：地域包括支援センター運営方針の中で「フレイル予防の知識」の説明があったが、「フレイル」という言葉は可逆性で元に戻れることが原則なので「フレイルを予防する」となると可逆性を許さないということになる。従って「フレイル対策」という言葉の方が良いのではないかと。

また、各地域包括支援センターの取り組みを点数化した資料の説明があったが、センターによって点数に差があるが、それには理由があると思う。地域によっての特性、包括支援センター職員の人数、運営母体の体制等による傾向もあると思うので、ただ単に点数を上げるという対策だけで良いのだろうか。

事務局：ご指摘いただきました「フレイル予防」という文言については、「フレイル対策」に変更する。

また、地域包括支援センター機能評価に対する調査については、ご意見いただいたとおり、包括支援センターは地域性も様々であり、また、地域ケア会議の中でもしっかりとヒアリングしながら個別の包括への対応を進めていきたい。

委員：先ほどの質疑の中でもあったとおり、各包括支援センターの機能については差があり、その中で全国平均よりも50%を下回っている項目がある2か所の包括支援センターの母体が同法人であることから、法人の方針が影響しているのではないかと気になった。

それと、調査項目の中で「センターにおいて3職種が配置されているか」との問いがあるが、この3職種とは、ケアマネジャーと保健師と社会福祉士を指しているのか。もしそうだとすれば、「配置されていない」となっている包括支援センターには、この3職種が居ないということになるのか。

事務局：この3職種とは主任ケアマネジャーと保健師と社会福祉士で国が定める職種となっ

ている。ただ、日野市としてのこの3職種の位置づけであるが、なかなか保健師の資格を持っている者が見つからないため、保健師に準ずる者ということで看護師を定めている。この調査ではこの「準ずる者」は含めないという厳密なものとなっているため、市内のいくつかの包括支援センターでは看護師は居るが、保健師は居ないという結果となっている。ただ、保健師の知識のある看護師が配置されているので、包括支援センターの機能は十分に果たせていると考える。

### ・(3) 令和3年度より開始の認知症検診事業（報告）

～事務局より説明

～質疑応答～

委員：要精密検査になって本人同意後に医療機関と連携し、専門医療機関による鑑別診断に入るということであるが、この医療機関については案内があるのか。それとも受診した医療機関からの紹介状を持って本人が専門医療機関を受診するのか。

事務局：現在、高齢福祉課で鑑別診断の対応が可能な市内、市外の医療機関を調査中である。その結果一覧を医師より情報提供していただき、活用していただく予定である。

## 《介護保険運営協議会》

### ・(4) 日野市介護予防・日常生活支援総合事業の報酬単価改定について（議事）

～事務局より説明～

～質疑応答～

なし

### ・(5) 第4期日野市高齢者福祉総合計について（報告）

～会長より説明（市長への報告結果について）～

計画素案について主に特徴的な以下3点について伝えた

#### ①施策の柱

従来の柱に加え、災害、新型コロナウイルス感染症等の対策として「高齢者の安全安心の確保」を追加

#### ②地域包括ケアシステム

高齢化が進む中での複合的な課題への対策をより強調

#### ③認知症施策

地域でより安心して暮らせるよう、より強力な施策の遂行

#### ・介護保険料について

第1号被保険者の負担増の意識が高く、パブリックコメントで多くの意見等をいただいた。介護保険制度が持続可能な制度設計になるよう国等への要望をしっかりと伝えて欲しい。

～事務局より～

計画の今後の予定については、3月の市議会で介護保険条例の改正が議決されてから、計画

書の製本等をする事となるので、委員の方へのお届けは4月中旬頃となる。

～質疑応答～

なし

[その他全体を通しての質疑について]

なし

[各委員からの挨拶]

現委員による協議会は今回が最後となるので、各委員より挨拶

[会長からの挨拶]

介護保険制度は国が定めた制度設計の中で、市町村がハンドリングできるところが極めて限定的であり、その中で介護保険を運営し、計画を策定せざるを得ない。

しかしながら、この協議会ではこの制度設計について、単に与えられた枠組みで粛々と進めるだけでなく、この制度設計をどう捉え考えるのか、どうハンドリングしていくのかということを議論しながら進めて来ることができた。

各自治体の保険料に表れるように、自治体間格差はますます大きくなっていると感じる。これをどうしていくのかという問題には、なかなか手がつけられず、介護保険制度が進んでいる状況である。この件については、我々は次の協議会に引き継ぎ、考えて行かなければならない。

また、市民への説明責任において、現在の介護保険制度はこのような仕組みの中で動かざるを得ないこと、市町村のハンドリングは極めて狭い範囲であることをしっかりと説明していかなければならない時代が来ている。合わせて国等にも現場としての市町村から意見表明をする等のチャンネルもしっかりと作っておくことが求められる。

この第4期計画策定の中で、各自治体の行政運営、介護保険制度そのもの、自治体間格差、市民への説明責任において納得を得て、緩やかな合意を形成ながら進んで行くということを再認識した。

[閉会]