

令和５年度 第６回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 令和６年３月２８日（木）午後５時００分～午後６時２０分

場 所 Zoomによるオンライン開催

出席委員 福富会長、谷口副会長、麻田委員、荒川委員、内山委員、奥野委員、奥本委員、
加藤委員、河合委員、川添委員、北川委員、源野委員、児玉(賢)委員、児玉(直)委員、
清水(紘)委員、清水(美)委員、竹内委員、田中委員、中川委員、中村委員、橋元委員、
檜谷委員、平田委員、平野委員、牧 委員

欠席委員 岩井委員、荻野委員、山岡委員

事務局 谷利局長、米津部長、阪本室長、藤田部長、
遠藤課長、菅野課長、平田課長、木下課長、岡課長、田賀課長

（開会）午後５時００分

＜司会＞米津部長

＜開会あいさつ＞谷利局長

＜委員、事務局の紹介＞米津部長

＜会議成立の報告＞米津部長

＜報告事項＞

第９期京都市民長寿すこやかプランの策定について

＜事務局説明＞

資料１ 第９期京都市民長寿すこやかプラン（案）

※ 第５回京都市高齢者施策推進協議会を踏まえ、第９期京都市民長寿すこやかプラン
に加えた変更点についてのみ報告。

＜報告事項＞

令和６年度介護予防・生活支援サービス事業の報酬改定等について

＜事務局説明＞

資料２ 令和６年度介護予防・生活支援サービス事業の報酬改定等について

＜意見交換・質疑＞

（内山委員）

訪問型サービスの基本報酬については、前回協議会において、生活支援型サービスの報酬の引き下げの問題をお伝えしたところです。事務局の説明では「据え置きとした」とのことですが、１回あたり報酬が２２５単位から２２０単位のまま変更がありません。これで据え置きになったという理解でよいのでしょうか。

(菅野課長)

生活支援型サービスの1回当たり報酬については、国の告示で単価が示されていますので、当該単価を採用し、減額しております。一方、月額報酬については、国の告示で直接該当するものが示されていません。したがって、国の告示を勘案して本市独自に設定するしかないのですが、国の告示では介護型サービスの月額報酬は示されており、据え置きとなっておりますので、これにならい、生活支援型の月額報酬も据え置きとしたものです。

(奥野委員)

資料2の6ページに記載のある「口腔連携強化加算」が設けられたことによって、歯科医師会として、どのような関わりが出てくるのかを教えてください。

(菅野課長)

算定要件を見ていただくと、訪問系サービス、短期入所系サービスの事業者が利用者の状況を歯科医療機関に対して情報提供することで、加算を算定することができるものであり、歯科衛生士等が直接、状況を確認するものではありません。サービス提供事業所と歯科医療機関との連携が要件となります。

(奥野委員)

連携した歯科医療機関という表現ですが、施設と異なり、訪問系サービスや短期入所系サービスには歯科医師との協力関係は構築されていません。どのように連携したらよいのでしょうか。

(菅野課長)

委員の御指摘のとおり、現状は協力関係が構築されていない場合も多いと思いますので、新たに何らかの形で協定等を結ぶなど、行っていただくことになろうかと思います。

(奥野委員)

当会としても、そのような働きかけが生じてくるという認識を共有しておきます。

<報告事項>

令和6年度高齢サポート（地域包括支援センター）の運営について

<事務局説明>

資料3 令和6年度高齢サポート（地域包括支援センター）の運営について

<意見交換・質疑>

(内山委員)

3ページの地域ケア会議の全体像について、学区というのは小学校区、日常生活圏域というのは中学校区を想定しているのでしょうか。学区レベルがベースとなって、Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ段

階が積み重なっていくという理解でよいでしょうか。

(岡課長)

学区レベルというのは、概ね小学校区を基本とした圏域となっております。日常生活圏域レベルは、学区レベルをいくつか束ね、中学校区をイメージしたようなものとなっております。学区レベルにつきましては、京都市特有の圏域設定としており、地域での取組や課題の共有を想定した区分となっております。

(北川委員)

6ページの「4重点取組事項」(2)イについて、「高齢者虐待対応マニュアル」に基づくとなっておりますが、平成28年度にポイント版が配布されており、それ以降は何か新しいものは発行されていないと思います。総合的なものは、地域包括支援センター用の虐待マニュアルが配布されたと思いますが、今年度は何か新しいマニュアルが発行されるのか教えてください。

7ページの(8)において、「属性にかかわらない相談の受け止め」とありますが、「児童」ということをおっしゃられたと思いますが、児童虐待や障害がかかわるような、高齢にとどまらない総合的な課題を抱えたケースもあると思われます。そうしたケースも地域包括支援センターが相談を受けるということになるのでしょうか。

(遠藤課長)

「高齢者虐待対応マニュアル」についてですが、既に配っているマニュアルを想定しており、今年度新たなマニュアルを発行する予定はありません。

(岡課長)

属性にかかわらない相談については、高齢者だけでなく、児童、障害、生活困窮といった属性にかかわらない相談を、様々な支援機関が受け止め、関係する機関へつなぎ、協働・連携してチームとして支援していくという考え方です。

(福富会長)

例えば、児童虐待があれば、基本的には児童相談所が対応することになると思いますが、高齢や障害といった複合的な課題を抱えたケースの場合は、重層的支援体制として、みんなで支援を考え、役割分担をしていくという認識でよいでしょうか。

(岡課長)

そのような認識です。高齢分野のみで解決できるケースであれば、これまでどおり高齢サポートでの対応となります。

(河合委員)

6 ページの(4)イに記載のある「認知症の人の社会参加と本人発信の取組の推進」の目的は、認知症を正しく理解するための啓発活動を行うという理解をしておりましたが、認知症基本法が既に施行されていることもあり、その施策において、本人の意見をどのように反映させるのか教えてください。

(岡課長)

この項目で想定しているのは、認知症に対する正しい理解や認知症の人自身の発信を強化することです。最近、認知症の人が様々な場面で直接お話される機会が増えていますが、京都市でも、認知症当事者の方が直接話したり、活動したりする姿を一般の方に発信していただいて、理解を深めていただきたいと思っています。そうすることで、認知症になっても何もできなくなるといったイメージを刷新することにも寄与できるのではないかと考えています。

(源野委員)

地域包括支援センターの立場としては、居宅介護支援事業所に介護予防支援事業所の指定ができるようになるということで、地域支援事業も実施していかなければいけない中で、今後、地域包括支援センターの体制の見直し等、本協議会でも検討していけたらと思っています。

<協議事項>

令和6年度介護保険法改正に伴う介護予防支援の指定対象の居宅介護支援事業所への拡大について

<事務局説明>

資料4 令和6年度介護保険法改正に伴う介護予防支援の指定対象の居宅介護支援事業所への拡大について

<意見交換・質疑>

(川添委員)

指定方針について、予防給付と総合事業の両方を利用されていた方が、月途中で総合事業のみに変わった場合、どのように対応したらよいのか教えてください。

(菅野課長)

月途中で予防給付と総合事業の両方の利用から総合事業のみの利用に変わった想定においてですが、請求は月単位となりますので、介護予防支援として取り扱うものとなります。

(川添委員)

指定申請手続きの簡素化について、申請手続の中で、重要事項説明書のみの提出でよいと

されていますが、介護と予防が一体となった説明書でよいのでしょうか。

（平田課長）

予防支援専用の重要事項説明書を提出いただくことを想定しております。

（川添委員）

指定を受ける居宅介護支援事業所は、予防と介護、それぞれ別々に用意するという認識でよいのでしょうか。

（平田課長）

間違いありません。

（川添委員）

別紙の 1-(1)-①について、指定介護予防支援事業者が市町村への情報提供を行うこととされていますが、情報提供とは具体的にどのようなものを想定されていますか。

（平田課長）

現在想定しているのは、遵守事項の 4 つ目に記載している、地域ケア会議へ出席すること等をもって、情報共有していくイメージです。

（川添委員）

特段、毎月何かを報告する必要はなく、会議等への参加でよいという認識でよいでしょうか。

（平田課長）

間違いありません。

（川添委員）

（参考 1）について、現行では、「地域包括支援センターからの居宅介護支援事業所への（再）委託可」という表現が使われています。改正後でも同じ意味だと思われませんが、ここでは「委託可」と書かれています。そして、一番下には「再委託可」という表現があります。これら 3 つは同じ意味を持つのではないかと思います。いかがでしょうか。

（平田課長）

改正後については、居宅介護支援事業所が「介護予防支援」の指定を受け、介護予防サービス計画の作成者（実施主体）となることができます。また、これまでどおり指定を受けた地域包括支援センター（実施主体）が居宅介護支援事業所に「介護予防支援」を委託することもできますので、そういった場合は、再委託とはならず、委託となります。

総合事業のみの方は改正前後で変わりなく、地域包括支援センターしか「介護予防ケアマ

マネジメント」は実施できませんので、京都市（実施主体）から委託を受けて「介護予防ケアマネジメント」を実施する地域包括支援センター（委託先）が、委託された「介護予防ケアマネジメント」を居宅介護支援事業所へ更に委託する場合は、再委託となります。

（川添委員）

では、現行の方はどうなるのでしょうか。

（平田課長）

現行でも改正後でも変わらず、「介護予防支援」については委託、「介護予防ケアマネジメント」については再委託となります。そのため、「(再)」と記載しております。

（福富会長）

居宅支援事業所の中で介護予防支援の指定を受けていただけそうなところはあるのでしょうか。

（川添委員）

支援の段階からサポートできることで、要介護状態になっても一体的に支援できるため、質の高いケアマネジメントができると考えております。

しかし、近畿ブロック大会では、高槻市の状況としては、指定を受けるところはないだろうと報告がありました。指定を受けられない事業所もあるとは思いますが、受けられるなら指定を受けて、実施する方がよいと考えております。

（源野委員）

居宅介護支援事業所が介護予防支援を実施することになると、地域包括支援センターの運営は大丈夫なのかと心配されるかもしれませんが、実際には地域包括支援センターで介護予防を行っているため、ほとんどの方が、状態が変化し、要介護になっていく場合においても、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーと連携を取りながら引き受けてもらい、地域の中でできるだけ支援を継続してもらっています。その中で、権利擁護やその他の課題があれば、共同して支援を行っていくことが、地域の中で当たり前のように行われています。今回のことによって、居宅介護支援事業所が大変な状況になることはないと思いますし、相談しながら進めていけるのではないかと考えています。また、新規で利用される方が、「私はこの居宅介護支援事業所で支援を受けたい。」というような相談にスムーズにいけるような環境づくりが必要だと思っています。

（以上）