

別添 質問・意見及び事務局からの回答等

(1) 事前意見・質問及び事務局回答

・山田委員

頁	ご意見・ご質問	回答
資料 3	<p>審議案件 1 介護予防支援事業者の指定について</p> <p>現在、地域包括センターの業務で運営方針にはⅢ-4「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」が記載されており活動されておられると思います。</p> <p>新たに、2件の「介護予防支援事業者」として、2ヶ所の地域包括支援センター内に設けられたのでしょうか。</p> <p>介護予防支援に特化した専門職の方を配置して充実を図る狙いがあるのでしょうか。何が変わるのでしょうか。</p>	<p>地域包括支援センター（以下、「包括センター」という。）は2つの業務を行うことになっており、①相談業務②介護予防支援（介護予防ケアプランの作成）とがあります。</p> <p>そのため、②介護予防支援の業務に関し介護報酬の支給を受けるためには、「指定介護予防支援事業者」としての指定を受ける必要があります。包括センター内に別の事業所を設けるものではありません。</p> <p>指定介護予防支援事業所の職員は、包括センターの職員との兼務が可能なため、包括センターの職員とは別に職員を配置するものではありません。</p>
資料 4 6 頁	<p>審議案件 2 令和 3 年度 運営方針（案）について</p> <p>Ⅲ-5-(6) 地域資源の周知・啓発 地域住民の方々が自発的に行っている介護予防支援活動で把握されている情報があればご紹介下さい</p>	<p>地域住民の方々が自発的に行っている介護予防支援活動については、現在のところ、市で詳細を把握しておりません。</p> <p>今後、市と包括センターが連携しながら把握に努め、その情報を住民に提供することで介護予防の推進を図りたく、令和 3 年度の運営方針に追記しました。</p>
資料 4 7 頁	<p>審議案件 2 令和 3 年度 運営方針（案）について</p> <p>Ⅳ-1-(1) 圏域内における支援センターの役割 エリア型支援センターと圏域型センターの違いがよく理解できていません。担当範囲、業務の違い。利用の違い等について教えて下さい。</p>	<p>茨木市では日常生活圏域（必要なサービス等が提供される区域）として14エリア5圏域を設定しています。</p> <p>エリア： 2～3小学校区を1つの単位として構成</p> <p>圏域： 2～3エリア1つの単位として構成</p> <p>上記を踏まえ、エリア型及び圏域型支援センターの違いは、以下のとおりです。市民にとって利用に違いはありません。</p> <p>(1) エリア型 範囲：担当エリア 業務：①運営方針Ⅲ-4に掲げる業務</p>

		(2) 圏域型 範囲：担当エリア及び圏域全体 業務：①運営方針Ⅲ-4に掲げる業務 ②圏域内の情報の取りまとめ等
資料4 8頁	審議案件2 令和3年度 運営方針（案）について V 新型コロナウイルス感染症等への対策 茨木市の感染者数は、昨年3月以降の累計は、1000人を超えています。65歳以上の高齢者の方はどの位の割合でしょうか。 まもなく、ワクチン接種が当市でも開始される予定ですが 特に一人暮らしの高齢者への適切な情報提供は重要ですね。	市における新型コロナウイルス感染者数は、大阪府が公表する内容をもとに発表しており、現時点で把握できている割合は以下のとおりです。 【令和2年11月15日時点】 60代以上…74人（25.7%） 70代以上…47人（16.4%） 全感染者…287人 令和2年11月16日以降につきましては、大阪府の公表内容が変更され、年代は非公開となりましたので感染者数のみ発表しております。 また、ワクチン接種につきましては、広報・ホームページ等で情報を随時提供してまいります。

(2) 回答結果（令和3年3月11日時点）

委員からの回答は以下のとおり。

案件	回答
案件1 介護予防支援事業者の指定について (1)介護予防支援事業者（社会福祉法人秀幸福祉会）	指定に同意（内訳：本協議会委員12人中、同意12人、不同意0人）
案件1 介護予防支援事業者の指定について (2)介護予防支援事業者（社会福祉法人慶徳会）	指定に同意（内訳：本協議会委員12人中、同意11人、不同意1人）
案件2 令和3年度 茨木市地域包括支援センター運営方針（案）について	同意（内訳：本協議会委員12人中、同意11人、不同意1人）

(3) 再提案の実施

(2) を踏まえて、会長と調整の上、委員からの意見及び事務局からの回答（下表のとおり）、資料の修正案を送付し、再度、各案件についてお諮りした。審議結果は、会議録「審議結果」のとおり。

・大北委員からの意見・質問

頁	ご意見・ご質問	回答
資料 3	<p>茨木・中条地域包括支援センターは、これまで社会福祉協議会が受託・運営していたものですが、社協の「中期財政改善計画」において廃止が明記されたものです。私は、1月8日（金）の社協評議委員会に置いて、この「地域包括支援センターの業務受託廃止」と「居宅支援事業の廃止」の議論に合わせて、「どちらも中期財政計画において廃止となっているのに、なぜ居宅介護支援事業だけを存続させるのか？」との質問をしたところ、「居宅については①事業計画の見直しで黒字が見込まれること。②地域支援に大きく役立つ事業であること」との回答をいただいたことから、それであれば、「より地域支援事業に役立つ地域包括支援センターについても、業務改善を行い、事業の見直しをすれば受託できるのではないかと。社協の側から受託を返上する必要はない」と意見を申し上げました。しかし、社協の事務局長からは、「すでに決まったことであるし、すでに新しい事業者も決まっている」との返答がなされ、最後は挙手採択がなされ、私は「理由が不純そのものである」との理由で、反対をしたところです。</p> <p>このような経過を踏まえ、この地域の地域包括支援センターの受託事務について、幾つかの疑義を抱えていることから、今回の採決については「不同意」とするものです。</p>	<p>茨木・中条エリアについては、現在の受託法人である茨木市社会福祉協議会より令和3年度からの受託を辞退する申し出を受け、新たな受託法人を選考するため公募を行い、社会福祉法人 慶徳会に決定したものです。</p> <p>今回、公募により地域包括支援センターとして選定された法人が指定介護予防支援事業者として事業を行うことについてご意見をうかがうために審議案件として本運営協議会にお諮りしたものであります。</p> <p>なお、申請された内容については、指定基準に適合していることを、担当課において確認しております。</p>
資料 4 6 頁	<p>資料4」の運営方針のP6以降に記載されている「東保健福祉センター」の役割や業務連携について、当初説明のあ</p>	<p>会長と調整の上、運営方針（案）については、下線部分を修正し、別添のとおりとします。</p>

	<p>った「保険業務のサテライト化」、4か所での一斉実施などの方向が大きく変化し、地域も含めて全くの説明もないこと。業務命令の手法や労務管理の在り方についても疑義が存在することから、今回の運営方針に新しく加筆された部分については、もっと綿密に十分な説明をしたうえで協議すべき事項であり、単に「書面審査」などで対応すべきものではないと思うことから、「不同意」といたします。</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

(4) 再提案時の委員からの意見

・河相委員からの意見

頁	ご意見・ご質問
資料 4	<p>審議案件 2 「令和 3 年度 地域包括支援センター運営方針（案）について」</p> <p>あくまで、ケアマネジャーとしての意見にはなりますが、最初の運営方針（案）の内容の方が地区保健福祉センターとの連携について、はっきりと明記されており、さらにエリア型と圏域型の役割が分かりやすく書かれており良かったと思うので、「運営方針」という意味では記載は必要かと思いました。修正の案では、これから行われることに対して内容が全く見えないように感じました。</p>

・大北委員からの意見

頁	ご意見・ご質問
資料 3	<p>審議案件 1 「介護予防支援事業者の指定について」</p> <p>予想していた回答・答弁どおりで正直驚いています。私は慶徳会という法人の選考について不同意を示すものでは決してありません。そこは誤解のないようお願い申し上げます。</p> <p>まず、私が先日出した不同意における意見に対して、何ら説明がなされていないことに少し落胆しています。私はこのすでに社協が受託している地域包括を諦めさせてまで、新規事業所を選考する経過について疑義があると意見したのです。この地域包括支援センター運営協議会の議論を形骸化させないためにも、少し場違いとは思いつつも自分の意見を申し上げたいのですが、限られた時間と書面においてはかえって誤解を生むことを危惧しながら、あえて核心だけを申し上げるなら、私は、市の社協担当部局がこの間の社協改革議論に対して真正面から議論することなく、ましてや責任も取らず、一方的に社協に事業返上を迫るやり方は看過できないのです。黒字が見込めるから残す事業がある一方で、黒字であっても廃止する事業があり、その理由は「市の委託業務」であるという理由だけです。言い換えれば「市が</p>

	<p>決めた」のであるにも関わらず、「社協が返上したから・・・」は都合よすぎます。今度できる「東保健福祉センター」においても、社協と生活支援コーディネーター、地域包括が一体となって運営する強みを盛んに宣伝されていますが、それであれば将来を見据えてより一体的運用が迫れる社協運営が良かったのではないかと思いますし、性急に社協の地域包括を返上させる必要はないのではないかと思います。なぜ社協に十分な議論をさせず地域包括支援センター事業を返上させたのかという理由を知りたいのです。</p> <p>私は1月の社協評議員会の際、この地域包括支援センターの廃止届の議論が出た時に、「何も社協側から返上する必要はない。市の委託にふさわしくないなら、市に考えがあるならば市が指定を取り消せば良い。このままでは必ず「社協が事業返上をしたので仕方なく」という形式になってしまう。」として反対をしましたが、まさにそのようになって返答が返されてきました。</p> <p>確かに「中期財政改革計画」は社協自身がまとめたものであり、社協内部での議論であったでしょうが、これから進める保健福祉センター構想とも合わせて、もっと議論すべきであったと思うことと、市の一部の担当だけが先走るこのやり方については、どうしても納得いかないことから、あえて本審議案件については「棄権」とさせていただきます。</p>
資料4	<p>審議案件2 「令和3年度 地域包括支援センター運営方針」について</p> <p>会長のご判断で、私が危惧する部分についての「削除」があったことから「同意」します。ご迷惑とお手数をおかけして申し訳ありません。</p>