

平成28年度 第1回介護保険運営協議会議事要旨

1 会議の期日及び場所

- (1) 平成28年5月10日(火)
- (2) 市役所7階全員協議会室

2 出席委員

19人

3 会長の選出

委員の互選により、浦上会長を選出

4 報告事項

(会長)

最初に報告事項の1から4まで事務局から説明をお願いします。

- (1) 介護保険の実施状況について(資料1)
- (2) 地域密着型サービス事業者等の指定状況について(資料2)
- (3) 長寿安心プラン2015に基づく公募による施設整備の状況(資料3)
- (4) 高齢者のボランティア活動に関するアンケートの調査結果について(資料4)

… (1)から(4)まで、介護保険課から説明

(会長)

事務局から説明のあった件に関して、ご質問があればお願いします。

ないようなら、次に報告事項の5「地域包括支援センター専門部会からの報告事項」について、地域包括支援センター専門部会長からお願いします。

- (5) 地域包括支援センター専門部会からの報告事項(資料5)

… 地域包括支援センター専門部会から説明

(会長)

報告事項の6「認知症の方を支える体制の整備について」事務局から説明をお願いします。

- (6) 認知症の方を支える体制の整備について(資料6) … 長寿福祉課から説明

(会長)

説明があった資料5、6に関して何かご質問はないか。

(委員)

オレンジパートナーと言われたが、この制度は認知症サポーターを何年間か経験してからのものか。

(事務局)

必ずしも何年経験ということではない。当然、経験された方というのは知識や経験を持っているので参加いただいても良いが、地域の方々、例えば、民生委員などの協力を得てやっていきたいと考えている。

(会長)

他に質問がないようなので、報告事項7「金沢市における在宅医療と介護サービスに係る連携の推進について」事務局から説明をお願いします。

(7) 金沢市における在宅医療と介護サービスに係る連携の推進について（資料7）

… 健康政策課から説明

(会長)

事務局からの説明に関しまして何かご質問はないか。

(委員)

27年度にも28年度にもICTを用いた情報共有システムの利用の推進とあるが、ICTのイメージ、中身について具体的にどのように考えているか。

(事務局)

昨年、新しくかなざわ在宅ICTネットというものを開設したが、これは医師会を中心としたグループである。ここで、医師会は情報連携のため既存のネットワークシステムを持っており、その方の状況など情報共有ができるようになっている。こういったものを軸にしながら医療機関だけではなくて、介護などの機関等、お互いどのようなことができるのかという情報を、ネットワークを使うことによって取得できるということが一つの胆であり、また、どういった関係機関、協力機関、スタッフがいるのか、そういったことがお互いに理解できるようなツールとして作っていただければ良いと考えている。

(委員)

具体的に個人情報共有化ということなのか。それとも在宅で生活していて、その方の状況を把握するということなのか。

(事務局)

在宅での医療、介護面ということになると、医療だけではなくて、介護のサービスも受けないといけない。そうすると、お互いのプレーヤーが何人も出てくるわけだが、そのプレーヤーがどのようなことをお互いにできるかを情報共有するというのが一つある。ご指摘のとおり、当然、一人の

方をみんなでケアしていくことになるので、その方の状況、個人情報を共有していく。その中でどのような個人情報等の問題があるのかなどを明らかにしながらやっていきたい。

(会長)

報告事項は以上である。これから議事に移りたい。議事の1「介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型について」説明を求める。

5 議事

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型について（資料8）

… 介護予防・生活支援専門部会及び事務局から説明

(会長)

説明があった件に関して何か質問はないか。

(委員)

進めていく上では、まさにマンパワーをどうするかが課題である。

現状のサービス提供においても、なかなか人手が得られないということが課題となっており、これから積極的に進めていく上で人材確保をどうしていくのか、特に今回は、量的な問題もあるが、専門性の高い方々も求められるという状況ではないかと思う。そういう意味で人材確保についての基本的な取組を教えていただきたい。

もう一つは、総合事業になっても財源は、介護保険をベースだったと思う。市町村の進捗状況あるいはニーズに応じて事業をやったりやらなかったりするわけなので、財源的にあるけれどもやらないという可能性もある。つまり、マンパワーを担保することと、財源をきちんと確保しないところの事業は、やろうにもやらない、あるいはやろうとしても精度の高いもの、レベルの高いものにはなかなかないという気がする。

この2点についてしっかりと進めていく必要があるかと思うので見解を賜りたい。

(事務局)

ご質問が2点あった。まず、人材確保の点だが、今、介護保険の人材確保が非常に難しいという状況にある。先ほども一部ご説明したが、例えば、訪問型のサービスA、緩和した基準では、これまで介護保険のサービス提供にあっては、一定の資格を有する方が必要であったが、そういう方々の確保は難しい状況である。それに対応する意味でも一定の研修を受けた方を確保していくことで道が開けていくのではないかと考えている。研修の内容などについては、引き続き専門部会の中で検討させていただきたいと考えている。

それから、サービスの実施に当たっての財源の問題だが、元々要支援1、2の方については、介護保険事業者の提供による通所介護・訪問介護サービスを受けることになっている。訪問型について多様な主体、4つのうち2つを、平成29年4月を目途に実施するが、例えばサービスAの場合で、どれくらいの事業所が行うことになるかわからないが、万が一、実施が少し遅れたとしても従前のサービスを使っただけ部分については財源を確保してある。

(委員)

総合事業は、県内においても先行している市がある。小松市とか白山市などで、実際の人員配置基準はどのような人数でやっているか、報酬単価はどのくらいのところでやっているのかということ、情報があれば教えていただきたい。

(事務局)

県内いくつかの市町で事業をしているが、今年3月の段階で小松市等々の情報は既に少し入手している。今回、資料には付けていないが、その情報に基づいて部会で検討したいと考えている。他都市の状況をみると報酬単価は大体7割から8割程度、これは中核市も同じレベルになっている。例えば白山市のように、現行相当そのものを移行して総合事業を実施してはいるが、新たな類型についてはまだ検討しているという自治体もある。県内の自治体の中では、小松市が一番具体的にやっていると聞いているので、そういう状況等も踏まえ、部会の中で検討させていただき、第2回の介護保険運営協議会で、結果についてご報告させていただければと考えている。

(委員)

現状から想定されるサービスの提供者に介護予防サポーターがあるが、介護予防サポーターの養成講座はもう無い。今後もこの名称を継続するのか。

(事務局)

継続して参りたい。

(委員)

今年は介護予防サポーターと運動普及推進員と一緒に仕事すると聞いているが、この点についてはどうか。

(事務局)

運動普及推進員、健康推進委員が地域にいたので、この方々に介護予防に対する講習会などを開催し、将来的にその方々を通じて地域で介護予防の活動をしていただけないかと考えている。その中に、介護予防サポーターにも一緒に参加していただくことで、いろいろ効果があると考えている。

(委員)

大体の健康推進委員は1年交代である。そのような知識を得ても果たして生かされるか疑問である。

(事務局)

ほとんどの方が1、2年で交代されるかもしれないが、健康推進委員になっていただいた時に、講習会を毎年行っている。多くの方に基本的な知識や技能を身につけてもらうことで、地域での普及が図られるのではないかと考えている。

(委員)

地域の健康推進委員は、町会に確かに一人いるが、1年交代で実際は名前だけでしかないので、その方たちにきちんと講習会をしていくのはなかなか難しいことではないかと思うので、よろしく願いしたい。

(委員)

今後サービスAの部分を考えるときに、ボランティア組織を強くしていかなければいけないが、市はボランティア組織の養成としてどのような計画を立てているのか。予測するのは難しいかもしれないが、指定事業者数としてどれ位の事業所が加入する目安を持っているのか。

(事務局)

ボランティアの育成は、本市においても、多くの部署でやっていると思うが、詳細は今把握していない。先ほどから例が出ている健康推進委員、運動普及推進員などで何年も熱心にされる方もいるので、そのような熱心な方を中心に集まって一つの組織ができあがっていけば良いと考えている。そういった意味で、短期的には無理かもしれない。ある程度はマンパワーなどの状況をみないと、なかなか定期的に週1回やれとか、法人格を持たせたりとかは難しいのではないかと考えている。これは少し長い目で見ていただきたい。

事業所数だが、今、要支援1、2の方がデイサービスで受けている口腔機能や運動機能向上サービスの分析を行っている。施設が総合事業のサービスを提供する場合は、本来の保険給付でサービスを提供する場合ときっちり仕分けしなければならない状況があると思うので、人数が出てきた段階で、事業所の方々に実態を聞きながら検討していきたい。

利用人数については、今、分析しているところなので、その人数に基づいて大体の数が出てきたら、部会の中で検討していただきたいと考えているのでよろしく願いしたい。

ボランティアの件だが、今年度拡大しているが、福祉総務課で地域安心生活支え合い事業をやっている。地区の社会福祉協議会で実行委員会を組織してもらい、近隣のお年寄りの方のゴミ出しや電気の球替えのようなちょっとしたボランティア活動を組織的に推進していく活動をしている。その程度のボランティアなので、総合事業と比べるとレベル的には違うかもしれないが、そういう地道なボランティア活動の拡大もしながら、担い手が少し拡大していけば良いと考えている。

(委員)

先ほどの高齢者のボランティア活動に関するアンケート調査の結果において、「ボランティアに参加したくない」が27パーセント、「どちらともいえない」が47パーセントという数字をみると、よほど組織だつてやらないとボランティア組織は、金沢市においては作れない状況だと思って非常に危惧している。以前にも話したが、もしできたら実際ボランティア団体、市社協が大体把握していると思うので協力を受けて、このようなボランティアをやれるかやらないかという調査を試してみても良いのではないかと。

もう1点は、事業所においては、総合事業に移行するかどうかというときに、報酬単価の問題と人員の緩和というところに非常に注目しているので、できれば早めに示していただくと今後総合事業に移行する事業者というのが出てくると思う。

(事務局)

ボランティアのアンケートの中でもポイント制というものを少し考えているが、その観点からも、既にボランティアを行っている方との意見交換が必要だと思っている。機会を活用しながら、方向性についてご意見を伺いたいと思っている。2点目の人員基準と報酬については、ご指摘のとおりだと思っており、ある程度の案を早めに部会に出したいと考えているので、協力をお願いしたい。

(委員)

通所型サービスCについて、イメージがわからないので教えていただきたい。作業・理学療法士、歯科衛生士等による相談指導3～6ヶ月とあり、その下に口腔機能、運動機能の実施、歯科診療所を通所型で新設、とある。そして、最後に下の方に「通所型口腔機能向上モデル事業」とある。これについて、歯科診療所を通所型で新設ということは、歯科診療所が今でいう通所型サービスということで認定するということか。歯科衛生士による口腔機能向上モデル事業ということを考えているのだとすれば、言語聴覚士も中に入るのか。

(事務局)

短期集中の観点で言えば、栄養改善と運動機能、口腔機能というのがあり、短期集中サービスというのが訪問型と通所型に分かれている。訪問型については、健康政策課で今まで介護予防の中で実施してきた経緯があり、それを利用するのが効率的であるという意見もあるため、総合事業では栄養改善を訪問型で行う方向で考えている。口腔機能と運動機能については、右側にある通所型で行う方向で考えている。口腔機能については、平成28年度市内の2歯科医院で、口腔機能モデル事業を実施する。また、運動機能については、健康政策課で二次予防を10年やってきているので、そこで実施する。

今回の総合事業においては、今までやってきた有効なものはそのまま使うという基本的な考え方で、訪問型については栄養改善を中心に、通所型については、今言った2つを実施しながら、口腔機能を拡大していくということで考えていただきたい。

(委員)

短期集中サービスということであれば、これは卒業というか、そのサービスを3ヶ月で一旦打ち切るというようなイメージか。

(事務局)

一旦終わった後は次のステップ、理想としては、一般介護予防に移るという流れもあると考えている。

(委員)

補足させていただくが、言語聴覚士が入ってくると要介護の段階になると思われる。口腔機能については、専門的に金沢市歯科医師会が全面的にバックアップ、協力して行う事業で、専門的に歯科医師と歯科衛生士が主導で歯科医院単位で行うものである。それで地域包括支援センターと協力しながら、口腔機能を現場ですぐ対応し、摂食機能障害を予防する。それから重度になって要支援から要介護へ移行する時期を遅らせる、少しでも要支援に引き留めようという趣旨でやる事業であ

る。この事業に関しては通所型ということで、本当に行きやすい歯科医院で対応するというところでやっていきたい。

(委員)

本筋から少し離れるかもしれないが、会議の冒頭で示していただいたのは、介護保険を受ける要介護者、中でも要支援の方々の割合が増えている。制度が始まった平成12年に比べて介護給付費が非常に増えているという話があった。財源を確保し、人材を確保し、その右肩上がりの流れをそのまま右肩上がりでも追いついて行くぞ、というようなニュアンスに聞こえる。先進的に行っているところは、いかに介護給付費を減らして介護保険料を下げる、あるいは維持するという取組をしているところがあると思う。人材確保、財源確保ができていいのはいいが、減らす方向であるとか、そのようなことを意識していった方が良く感じている。そのために、国民の義務として、自分の健康を守る、維持することが明文化されていると思うので、市民が自分の健康を維持するという意思を持ち、困ったら介護保険が何とかしてくれるではなく、その前に介護保険を使わないように自分の健康を守ろうという意識を持ってもらうことを、先進的に取組んでいるところは必ず住民の人に強く訴えると言われている。そのような試みをしていいのではないか。自分たちに何ができるのかというときに、先ほど電球替えとかゴミ出しくらいだと言っていたが、高齢者にとってはまさにそういうボランティアというのは、本当にすごく大事である。ボランティアの意識をみても体力に自信がないとか言われているが、何かボランティアというと体力を使って大変なことをしなければならぬイメージがあるのではないかと思う。ボランティアというのは、声かけ一つでもいい、電球替え一つでもいい、お菓子1個でも買ってくれるだけでもいい、そういうボランティアがあるんだということを広めていただき、そういうことが自分自身の健康維持につながって介護保険を使わないで生活できる、そこを皆さん目指しましょうというような、市民の健康に対する意識を高めることに是非取り組んでいただきたい。

(事務局)

説明不足で、申し訳ない。今、言われたことは御指摘のとおりである。

10年前に介護予防が始まったのも、今回、総合事業が始まったのも、どんどん右肩あがりでも何でも何とかしたい、多分減らすとは言えないと思うが、やらないよりやった方が伸び悩んでいくと思っている。ボランティアのアンケートの中でも、介護予防のきっかけになるという形で書いたのだが、このようなことを働きかけ、高齢の方もそれを生かすことによって自分の生きがいもでき、それによって健康を保っていけるのではないかと考えている。これは、非常に難しい話ではあるが、少しずつでも事業として考えていきたい。

(委員)

長寿安心プランは説明会で聞いたが、地域包括ケアシステムは住民にとっては、きついことだ。自分のことは自分でしなさい、できなくなったら隣近所でやりなさい、その後という介護保険の中でやる。自分の健康維持を自分でしていかなければいけないという考え方になってきたとき、言いにくいことを市が住民に言っていかなければならない。そのためには、総合事業が始まると思うので、地域包括ケアシステムについても、地域住民に対しての説明会を開催していくというのも、一つの案だと思う。

(事務局)

今年度、総合事業の制度が固まった段階で19の生活圏域で説明会等を予定している。そのときには、委員がおっしゃったことも参考にしながら、市民に広く周知できればと考えているのでご協力の程よろしく願います。

(委員)

4月の終わり頃にあったサービス等向上専門部会で施設の状況を伺っていると、働いている人は非常に過酷な労働環境、執務環境で仕事をしている。これでいいのかという話になるが、行き着くところ人がいない、人を集めるだけでいいのではなく、やはりそれなりの思いやスキルのある人が来ていただかなければ、仕事の対象は人であるからいい加減なことはいけない。それぞれご家族あるいはご本人の気持ちに沿って、自分のことは自分でするのはもちろん大事だが、その一方で、皆がご苦勞されているということもわかりながら、人材を確保していかないとはいけない。介護保険には限界があって、財源的な上限があるが、そういう中でも切れればよいということにもなりにくい一面があるということはお腹の中においとかなければいけない。

人材の話をする、市でできること、都道府県でできること、国でなければできないこといろいろあると思うが、やはり、一番困るのは市民、利用者、お一人一人だと思うので、制度的なことはしんどいと思うが、市としてソフト面での拡充というか、働いている人の目線で何かあれば少しは支えにもなるかと思うので、お一人お一人が自分のことを自分でやるということを重々承知の上で一言いわせていただいた。

(事務局)

介護保険は、介護報酬に基づくものであることから、運営に対して、保険者が補助することはできないことはご理解賜りたい。ただ、その施設ごとにおける労働環境等でいろいろな悩み事があるということで、ケアワーカーカフェというものを開催していて、そのような方々が集まったの意見交換、それからベテランの方からのいろんな介護に当たっての心得等を聞く。自分の職場を超えた交流の場を市として昨年からは設けている。昨年1年間の実施状況をみたときに、介護保険の事業者の方々が、夜でなくては時間がとれない、場所はこういった場所がいいとのご意見をいただいている。今年は、そのご意見を反映させながら、毎週1回、市内のどこかでやるというやり方で、地道ではあるが実施している。

人材確保の部分については、県で介護に関わらず、福祉の人材確保計画を昨年策定し、具現化等している、市としても協力できることは協力していきたいと思っている。

(委員)

ケアワーカーカフェなどで、介護職員の離職を防ごうとする取組を行っている。実際、金沢市は事業者数が非常に多すぎる状況で、有料老人ホームもいろんな通所介護の事業所も多い中で、小さな事業所はつぶれてきている。吸収合併という形も出てきているし、ある入所施設においては、職員がいないことによって、オープンできない状況にある。実際に人がいなく事業運営ができない状況にあることを報告させていただく。

(会長)

質問も尽きたようなので、総合事業のサービス類型を部会の提案のとおりとしてよろしいか。
議題で報告のあった内容を基本にして、引き続き現場の様子を見つめていただきながら、事業の構築を検討していただくということにしてよろしいか。

(委員)

意義なし。

(会長)

議事1については原案のとおりとする。
次に議事の2「今後のスケジュールについて」事務局から説明をお願いする。

(事務局)

議事2「今後のスケジュールについて」(資料9)・・・介護保険課から説明

(会長)

今後のスケジュールについては、事務局から説明があったとおりとしたい。
みなさん、差し支えないか。

(委員)

会議の日程はわかるが、29年4月からは実施しなければならないと、ゴールは決まっている。
それに合わせて今から何をしなければならないかと逆算したタイムスケジュールを提示していただく皆さん会議を進めやすい。

(会長)

他にないようなので以上をもって本日の会議を終了とする。