

## 平成28年度 第2回介護保険運営協議会議事要旨

### 1 会議の期日および場所

- (1) 平成28年11月11日(金)
- (2) 金沢市役所7階全員協議会室

### 2 出席委員

18人

### 3 報告事項

(会長)

最初に報告事項の1について事務局から説明をお願いします。

#### (1) 第6期施設整備の状況について(資料1)・・・専門部会、事務局から説明

(会長)

ただいまの説明に関して意見、質問はあるか。

(委員)

施設が増えることはいいのかもしれないが、施設整備について現状をどのように把握しているのか。金沢市内では有料老人ホーム、サ高住が増加し、老健や特養の待機者が少ない、空きが出ている中であえて作っていく意義があるのか。それに介護職員の不足によりオープンできていない施設があるという状況においてもあえて増やしていく意義があるのか疑問に思う。

(事務局)

現状のとらえ方、応募状況、待機状況含めての話だと思うが、市内の全特養広域型が19、地域密着が15あるので個々に訪問し、そのあたりを聞いている。そういった内容を含めて部会の方で話し、今後どのような方向でいくかを相談したいと思っているのでよろしくをお願いします。

(委員)

ただ常に税金がついてまわるので、必要性をきちんと押さえた上で実施してほしい。

(会長)

施設整備については必要に応じて部会で協議していただく事でよろしいか。それでは次に報告事項2についてお願いします。

## (2) 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2)

…事務局から説明

(会長)

ただいまの説明に関して意見、質問はあるか。

(委員)

ハートネットホスピタルはどういった役割で、どのような規模のものなのか。それを利用することによって在宅医療と介護サービスの連携がどううまくいくのか。今年度中に在宅医療等推進計画を作成するとあるが、今どういう課題があってどう改善するかという事で、在宅医療と介護サービスが上手くリンクするのか。

(事務局)

ハートネットホスピタルとは金沢市医師会が構築したシステムで、診療所や病院は全部ではないが、加入している。それ以外にも訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護関係の事業所などが入っている。例えばひとりの患者の方の情報を共有できるようになっている。利用があまり進んでいない部分もあるが、今後利用促進を進めていきたいと思う。

(委員)

ハートネットホスピタルは金沢市医師会が元々は構築したシステムである。医師会で開業している医者が病院を紹介したときに、情報を共有しようということで始まった。病院から在宅に戻られた際に、介護職の方に患者さんの情報を共有したいということで、登録した特定の事業者の中だけで閲覧できるシステムである。介護の方の状態に対して状態が変化した際見られるようにはなっているが、全ての情報を見られるのは医師会だけとなっている。現時点でシステムの利用者には偏りがある。これから広がっていかないといけない。

(事務局)

在宅医療等推進計画について、在宅医療と介護の連携の課題としては、医療や介護関係者にとったアンケートの結果からすると例えば医療関係者と介護関係者の意識の違いがある。例えば介護関係者からドクターに対してなかなか連絡が取りづらいという事。連携の推進に阻害となるものをどう把握し、連携推進に向けて進めていくか。在宅医療と介護の

連携だけでなく、在宅生活を支えるという意味でも夜間の救急体制を金沢市としてどのように構築していくかとりまとめた。

(会長)

他に質問がないようなので議事の1へ移る。

#### 4 議事

##### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施について(資料3)

…専門部会、事務局から説明

(会長)

ただいまの説明に関して意見、質問はあるか。

(委員)

訪問型サービスAに従事する者のための研修について。すでに日程が決まっており、あと1か月余りで1回目が開催されることになる。90名の養成とあるが、今日現在でどれぐらいの応募か。

(事務局)

予定について、まだ一切表には出していない。運営協議会を経た上で出そうと考えている。参加が考えられる団体はある程度想定されるので、そういった方々を含めて啓発していきたい。

(委員)

サービスの質を考えたときに、どのような条件の方を研修するのか。全く条件は無いのか。年齢的な者も含めて「自分はやりたいんだ」という方全てに研修するのか。他都市ではどういった基準でやっているのか知りたい。

(事務局)

研修内容については、国が「旧ヘルパー3級課程を基準にして各市町で決める」としているため、それに準じた形で研修内容を設定している。既に総合事業をしている中核市に聞いたところ概ね2日間という答えが多かった。対象者について年齢制限はなく、無資格者であってもいいが、ただ研修だけ受けてという事では困るので研修後にヘルパーとして総合事業のため身体介護はせずに、家事援助等といった形のヘルパーにはなるが、どこかの事業所に入り働きたいというやる気のある方であれば研修を受けていただきたい。

(事務局)

補足だが、研修を受ける方に制限はない。総合事業の基本的な考えとして局長からも話があったように2025年対応ということで、今までの特定の事業者だけでは難しい為地域全体で支えるというのが根底にある。これからはそういった方々の力も借りてということになる。サービスAは基本的に指定事業者のところでしていただく。研修を受けたとしても訪問介護サービスをされているところからのサービス提供となっていくと思うので、これは専門部会でも話があり、引き継ぎとしてヘルパーと一緒に現地に赴くなどの配慮が必要と言われている。今後運営に向けてそういったことをお願いしていかないといけない。先延ばしになったサービスB、いわゆるボランティア型も将来的に新たな形で訪問介護、通所介護をしていきたいとも思うので、想定しながら研修をしていきたい。

(委員)

障害者の方の訪問サービスは、65歳以上は介護サービスへ移行となり、要支援認定の方も多し。今までのような質を担保しないと影響が大きい。

(委員)

介護に従事している方は今でさえ現場の方の賃金が低いのに関わらず、こういったサービスをやってみようと思ってきたものの「これじゃとてもじゃないが生活できない」ということにはならないのか。このサービスをやりたいというときに生活に必要な賃金が保障されるか。例えば週40時間働けるのか、時間単価はどれくらいの想定か。

(事務局)

専門部会の中でもその話があり、国の方から様々な種別の平均報酬、労働実態調査をしており、それに当てはめて計算した。基準緩和型の従事者では有資格者の方を除いている。設定においては事業者と十分にすりあわせ、相談の上この形を出させていただいた。常勤を想定していないのでご理解いただきたい。中核市においても70~80%超程度で実施しているところが多く、県内においては、小松市で現行相当の75%で実施している。金沢市は基本報酬を現行相当の80%にしているが、加算については現行相当と同額の方向である。時間あたりではなく人員で積算している。

(委員)

本当にそれで生活できるか。何パーセントかというのが問題ではなく、その方がその仕事を専門的に働いて一か月働き、どれくらいの収入を得られるのか、生活できるのかを聞いている。

(委員)

最低賃金は確保されるか。

(事務局)

労働基準法上、石川県では757円だったかと思うが、最低賃金はもちろんあるので事業者として守らないとはいけない。ただ、フルタイムで働きたいということを全ての人が望むとは限らないし、生活を成り立たせるためだけに就労するとは限らないと考える。働き方はいろいろあると考える。報酬は現行の80%で事業所に支払われるので、その中で従事者に賃金が支払われることになる。有資格者とはまた別で、働き方は軽減されているのでそれに見合った収入になると思われる。

(委員)

フルタイムで働きたい人ばかりではないとは思いますが、フルタイムで働きたい人もいます。その時に757円クリアするのは当然であって、だからといってその757円超えればそれでいいわけでは無く、ある程度収入が無いと生活できない。その辺が保障されるのかを聞いている。

(事務局)

先ほど説明した資料番号3の3ページ目を見てほしい。おひとりという観点で報酬8割となっているが、例えば訪問型サービスでは、現行相当での人員基準は専門の方々を想定して報酬を払っている。基準緩和型は専門性を除いた形で報酬を払う。事業所はその報酬の総価を従事者等へ配分することになる。実際いくらかというのは出せないが、最低賃金は守られる。

(委員)

心配しているのはこの仕事（介護ヘルパー）をしようという方が、賃金の保障がないと増えていかないのではないかとということ。事業者にも賃金についてしっかりと指導して欲しい。

(会長)

貴重なご意見ありがたい。他に何かあるか。

(委員)

参考資料2について、介護予防給付に住宅改修もあるが、知人と話していた際に、施設入所と住宅改修を同時に申し込んだが、住宅改修の許可がなかなかおらず、完了する前に

施設に入所したそう。その後許可はおりて改修はしたものの、本人は既に施設に入っているんでその恩恵が家族に向かうような形になるのはおかしいのではないか。どちらかしか受けられないという方法はないのか。

(事務局)

基本的には住宅改修は改修完了後に本人が利用されないと給付の対象にはならない。どちらも使えるという状態にはならない。

(委員)

改修した時点で本人はおらず、家族が使うことになる。同時に申し込んだからそうなったのでは。

(事務局)

申込時に入所が確定されておらず、在宅の期間がいつまで継続されるか分からない状態で申し込まれた場合には、改修完了後利用が無いと給付の対象にならない場合もあることを説明したうえで申請を受け付けている。

(委員)

訂正なのですが、資料3の5ページ、6(3)の表中の「市内歯科医院20医院」についてだが、最低19の医院が実施する予定であり、今後は増やしたいと思っているが、あくまで最低19医院ということを理解してほしい。

(会長)

議事1 専門部会の説明があった内容で進めていただくこととする。なお、本日説明のあった内容を基本に、事務手続きについては専門部会に一任することとする。次に議事の2に移る。

## (2) 今後のスケジュールについて(資料4)・・・事務局より説明

(会長)

スケジュールは事務局の説明の通りとする。委員の皆様にはまた各専門部会で意見をいただくようお願いする。また、事務局にはこれからも大変な作業が待っていると思うが各事業所も目指すところは私たちと同じであり、丁寧な説明と決してサービスを後退させないのだという信念を持って努力してほしい。それでは以上をもちまして閉会とさせていただきます。