

1. 会議の期日及び場所

- (1) 平成19年3月2(金)
- (2) 市役所7階全員協議会室

2. 出席委員

20人

3. 報告事項

(1) 介護保険の実施状況について

- ・介護保険の実施状況について(資料1)

……………介護保険課から説明

(委員)

介護保険の実施状況について、数字はそれでいいが制度改正後の評価としてはどうか。

(事務局)

制度改正による大きな変更として施設入居者についても要介護1の方が、要介護1と要支援2に振り分けられたことがあるが、経過措置があるため、今のところ表だった影響はみられない。福祉用具貸与では例外措置が少なかったために軽度の方で約千人が電動ベッドが使えなくなるという影響があった。全国市長会を通じて例外の拡大を要望していたが、国のアンケート調査の結果、19年度からは医師の判断やサービス担当者会議で認められた場合は要支援1、要支援2の方でも電動ベッドが使用できることとなった。在宅介護センターから地域包括支援センターになったことで、人件費は1人分から3人分となり3職種が配置されこととなったが、介護予防支援のケアマネジメントの業務が増えているため、市として各お年寄り地域福祉支援センターの委託法人に対し、職員を1人増員して4人にできないか要請したところであり、3職種が協働したきちんとした運営ができるようにしたいと考えている。新予防給付については、デイサービスが中心であるが介護予防に特化する事業所は多くない状況であり、制度改正のねらいからはずれている。事業者の問題なのか、利用者がニーズがないことが問題なのか、はっきりわからない。国が言うところの特定高齢者については国の条件が厳しいため、国の制度設計である高齢者の5%には及ばず1%を下回っているが、全国的に同じ状況であり、国は19年4月から対象者の要件の見直しを検討している。

## (2) 地域密着型サービス専門部会の活動状況について

(地域密着型サービス専門部会長)

本専門部会の役割は、地域密着型サービス事業者の指定や、指定基準及び介護報酬の設定、その他必要な事項について、調査及び協議を行い、その結果について、介護保険運営協議会に報告を行うこととなっている。名簿にある8名のメンバーで、昨年の9月27日から今年の2月14日まで、合計8回の会議を開催した。会議の概要について私から簡単にご説明し、詳細な報告事項については、事務局からの説明とさせていただきますと思う。地域密着型サービス事業者の指定状況について、認知症対応型通所介護の指定に関しては、指導方針に基づき、事前指導を行い、2つの事業所の指定を行った。グループホームの指定に関しては、市外のグループホームの指定が2件と、市内のグループホームを他市町村が指定することへの同意が1件であった。それから、第3期事業計画に基づき、整備することになっているグループホームと新しいサービスである小規模多機能型居宅介護に関しては、現在、開設希望者の募集選考中であり、夜間対応型訪問介護に関しては、訪問介護事業者を対象にした意向調査の結果を踏まえ、訪問介護部会で検討中との報告を受けている。今後とも、地域密着型サービスの質の確保や適正な運営の確保のため、必要な事項について議論等を行って参りたいと思うので、介護保険運営協議会の委員の皆様のご指導・ご協力をお願いしたい。

- ・① 地域密着型サービス事業者の指定について(資料2)

……………介護保険課から説明

(意見・質疑応答なし)

- ・② 認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護の開設希望者の募集及び応募状況について(資料3)

……………長寿福祉課から説明

(委員)

グループホームは未整備の日常生活圏域は満たされるが、小規模多機能型居宅介護は19の圏域のうち7圏域の応募であり、残りの12圏域の整備はどのようにしているのか。

(事務局)

7圏域について全部が指定されるとは限らない。指定の状況を見ながら地域密着型専門部会に諮りながら考えていきたい。

(委員)

もう少し積極的に19の日常生活圏域全部で開設するようにはできないか。

(事務局)

新しいサービスということもあり、サービスを知っている人はまだ少ないのではないかとされるため、どのようなサービスであるかPRも必要と考えている。

(委員)

小規模多機能型居宅介護の開設は地域密着型サービスの充実のための施策の中心となるものであり、市としても力を入れて進めてほしい。

グループホームについて、資料中の「90床」という表現はやめて「90人」としてほしい。1つの日常生活圏域でグループホームはいくつまで指定されることになるのか。

(事務局)

1ユニットは18人の計画がほとんどであるが、9人や6人の定員で指定となる場合もあり得る。ただ1つの圏域で18人になるように複数の事業所を指定することは考えていない。

(委員)

これまでの経験からすると1ユニットの定員は小さい方が良いが、経営のこともあり、そのあたりのバランスも大事である。

(事務局)

事業計画で126人のところを90人で募集したが、日常生活圏域によって広さに差があり、1つの事業所の配置で足りない場合は新たに募集を行うこともあり得る。

(委員)

小規模多機能型居宅介護について、新設ではなく施設併設の他のサービス事業所を転換することは考えているか。

(事務局)

デイサービスの事業所からの転換する計画はあるが、市の方から既存の事業所に対して働きかけをするということは、今のところ考えていない。

(委員)

繰り返し強調させていただくが、地域で安心して暮らしていくために地域密着型サービスは非常に重要であり、中でも小規模多機能型居宅介護事業所は文字どおりいろいろな機能をもったサービスであるので力を入れて充実させ、質の良いサービス体系を作っていく必要があると思う。

### (3) 地域包括支援センター専門部会の活動状況について

(地域包括支援センター専門部会長)

昨年の7月31日に開催された第2回介護保険運営協議会で、地域包括支援センター専門部会の機能として、お年寄り地域福祉支援センターの設置や変更及びセンターの運営や評価に加え、介護予防事業に関する事項も加えるということでスタートした。1回目の専門部会は11月2日に開催し、事務局からお年寄り地域福祉支援センターの役割や介護予防事業についての説明、介護予防ケアプランの作成状況や特定高齢者の把握状況等の報告を受けた。2回目はつい先日の2月23日に開催し、もうすぐ1年になる介護予防事業の実施状況の報告及びお年寄り地域福祉支援センター事業の評価方法について議論を行った。本専門部会で協議される事項は、介護予防事業の重要な項目であり、今後、我々の任期は2年とちょっとであるが、できるだけ質を高めていくような議論していきたいと思っている。詳細な報告事項については、この後、事務局からとさせていただきます。

・① 介護予防事業について(資料4)

……………保健衛生課から説明

(委員)

特定高齢者の介護予防事業についてはどのような結果になるか注目していたが、やはり用意したメニューに参加する方が少ない。高齢者にとっての介護予防は地域の文化事業や他の方々の交流などの一つとして広く生活全体の中にあるものが必要であり、健康の維持・増進だけに集約すると参加率が上がらない気がする。どうしたら良いか私もわからないが、どう考えるか。

(事務局)

介護予防事業は地域サロンなども含めると非常に幅が広いが、高齢者一人だけでやり遂げようと思うと挫折してしまうが、仲間づくりの中で行っていきと続けることができる。お年寄り地域福祉支援センターや行政が行っている事業もあるが、地域でボランティアの方々が実施しているケースもあり、これら整理してを知ってもらうことも大事なことだと思っている。制度設計に問題もあるが、特定高齢者や一般高齢者の事業は集団で行うものであるので、一人の高齢者が家から出て、集団に参加することは心の健康も含めても高齢者の健康のために良いことではないかと考えている。

(委員)

特定高齢者事業に参加した20人の反応はどうだったか。

(事務局)

特定高齢者事業の参加期間は3か月から6か月で最終の評価はこれからであるため、後日報告したい。なお、準特定高齢者を対象に実施した「すこやか筋トレ教室」は1

か月4回でアンケートの結果は「家でも行っている」「友人に紹介したい」「(18年度は無料だが)19年度は有料でも参加したい」というように好評であった。

(委員)

健診の受診率は33%ということだが、受診率を高めることについてどう考えているか。要望であるが「特定高齢者」と呼ばれたくないと思うので名称を工夫してほしい。それから、事業の参加について、「周知・普及啓発」という行政の一方的な姿勢では中々広まらないということがこれまでの経験でわかっているので、行政主導でなく市民の自主的な参加がなされるようにしてほしい。

(事務局)

34%は65歳以上の方の受診率であり、分母の中には、ねたきりの方も人数も含まれているので100%になることはないが、全国的にも低いレベルではなく、健診も受けやすい状況になっていると思っている。また、何らかの治療を受けているため健診を受診しない方もいるので、このような方について把握する方法も検討したい。該当者への通知や市民向けのチラシ等では「特定高齢者」や「準特定高齢者」という言葉は使っておらず、やわらかい表現でご案内をしており、気をつけている。市民の自主的な参加については、健康を守る市民の会等の地域の方とともに介護予防サポーター養成を予定している。

(委員)

繰り返しになるが「周知・普及啓発」を変えていかないといけないと思うので指摘をしておきたい。

(委員)

特定高齢者62人のうち事業に参加していない42人について、参加しない理由を後日教えてほしい。

(事務局)

きちんとしたアンケートではないが、家族の理解が得られないことや会場への送迎の問題で参加しにくいということが主な理由であった。運動器の機能向上では送迎を行ったが、口腔機能の向上と栄養改善では送迎は行わなかった。

・② お年寄り地域福祉支援センター事業について(資料5)

……………長寿福祉課から説明

(委員)

お年寄り地域福祉支援センターによって活動にかなり差があるのが意外だった。過労死の心配をするほど職員はがんばっているところもある。一方で研修が60回を超えていて、業務に専念できない状況もある。評価は重要と思うが、がんばっていると

ころには上乘せを考えているのかお聞きしたい。

(事務局)

一部の地域ではこんなこともやってもらっているがうちの地域ではやってもらっていないということがあるが、それを本当にやった方がいいのかどうかという問題もある。19のお年寄り地域福祉支援センターでは担当区域の数に2:5の差があるところもある。差があるという見解はあるが、職員の方々には日々がんばっていただいていると評価している。上乘せについては金額的な問題であり即答できないが、評価によってまず底辺のアップをめざしたい。

(委員)

お年寄り地域福祉支援センター連絡会の会員は何人になるのか。月報はかなり整理されているが、地域の中の高齢者を取り巻いている環境や家族形態等も含めてアセスメントするためには単年度ではなく3年間で具体的な目標を設定できるように評価の目安を工夫した方がいいのではないか。

(事務局)

お年寄り地域福祉支援センター連絡会の会員数は、職員3人×19センターで、1センターのみ4人なので、合計58人である。3職種以外の事務職員についても今後、希望があれば入会していただきたいと考えている。ご指摘のあった評価の切り口については参考にさせていただきたいと思う。

(委員)

評価の公表についてはどう考えているのか。お年寄り地域福祉支援センター連絡会の設立は質の向上につながり良いことだと思う。事務局はどこか、なければどうするのか。

(事務局)

事務局は長寿福祉課であり、協力して運営をしていきたい。評価の公表については難しい問題であり、センター名を出す方がいいのかどうかという議論もある。得点方式や文章方式など、第三者からみてわかりやすいことが必要であり、まず、評価の基準について、次回の地域包括支援センター専門部会で検討していただく予定である。評価の公表についても大事なことであるので、次のステップとして地域包括支援センター専門部会で検討していただきたいと思っている。

(副会長)

3名体制を4名体制にならないかという状況の中で、何年も続けた事業で定着した後の評価であればこれでいいと思うが、動きはじめた事業そのものについて、そのままでもいいのかどうかということも含めてきちんと、問題点を明らかにしていくという

特別な意味のある最初の評価である。そういう意味で評価の項目や意見の出し方にもっと工夫があっても良いと思うので検討していただきたい。

(会長)

委員からご指摘があったことについては、改善をお願いしたいと思う。

#### (4) 苦情等専門部会の活動状況について

(苦情等専門部会長)

苦情等専門部会の活動としてはかなり定着してきていると思うが、最近の状況では、例えば骨折事故が多いが、まだ施設の対応が稚拙であって、事故に遭われた方や家族の気持ちがわからないような対応がなされており、それによって相談があったり苦情になったりするケースがある。誤嚥等もあるので、苦情等専門部会としても今までやってきた質の向上を図っていくことが大事と考えている。それから研修事業では、特に事故への対応をどうするかというリスクマネジメントにも取り組んでいる。金沢市介護サービス事業者連絡会にも協力をいただき積極的に取り組んでいただいているので、そういうことを通じて事故を減らす、あるいは事故があったとしてもその後の対応を十分心してやっていただくような態勢をつくりたい。なお、石川県介護保険審査会に不服審査請求がなされ、件数は少ないが重要な問題が提起されている。審査請求されている場合は苦情として受け付けできない決まりになっているが、苦情等専門部会として、いろいろ中身について議論はしており、参考にできることは活かすこととしている。介護保険制度の新しい点は営利企業の参入を認めているシステムであり、施設の経営の面など、いろいろ問題が起きており、あらためて保険者としての市の姿勢が問われている。苦情については苦情や相談が出てくる施設や事業者の方が有意義ではないか。出てこないところがむしろ問題だと考えている。苦情や相談をしやすい態勢をどうつくっていくかをこれからもテーマにしていきたい。

・ 苦情等専門部会の活動状況について (資料6)

……………介護保険課から説明

(意見・質疑応答なし)

#### 4. その他

(会長)

その他として、事務局からの連絡事項がなければ、せっかくの機会であるので、各委員からご意見があればお受けしたいが、いかかが。

(委員)

お年寄り地域福祉支援センター19か所の場所がどこにあるのか、一般の方は知っ

ているのか。どのようなことをしているのかもわからないと思うので、もう少しわかりやすくした方がいいのではないかと思う

(事務局)

PR不足はある。広報としては、例えば長寿福祉課のサービスや介護保険課の介護保険サービスに関するパンフレットの一番後ろに一覧表としては載せているが、福祉サービスに必要な方には、現状では全く関係のない場所となっているおり、興味を持っていただけないという面もある。今後、必要な方に情報が伝わるような方法も考えながら、しっかり広報していきたい。

## 5. 閉会

(奥会長)

最後に大変重要なお意見をいただき喜んでいる。以上で、本日の運営協議会を閉会させていただきます。ご協力をご感謝する。