会議報告書

会議名	平成26年度 第3回三郷市介護保険運営協議会
日時	平成26年10月30日(木) 13時30分から15時
場所	健康福社会館 5階 研修室
出席者 (17名)	【会長】 長友 祐三 【委員】 尾上朝子、晝間 章、大場 敏明、森 幸枝、青木 成夫、宍戸 六郎、 (8名) 藤竿 千恵美、田中 良夫 【事務局】 森 好弘(福祉部長)、道言 薫(副部長兼ふくし総合支援課長) (8名) 大石 京子(参事兼長寿いきがい課長) 森 泰子(ふくし総合支援課副参事兼ふくし総合相談室長兼地域包括係長) 三浦 直美(長寿いきがい課長補佐兼長寿いきがい係長) 長濱 崇二(長寿いきがい課長補佐兼介護給付係長) 吉田 正英(介護認定係長)、高瀬京子(介護給付係主査)
傍聴人	1人
次第	別紙次第のとおり
資料	別紙資料一覧のとおり

●議事結果／確認事項

<議題>

- ① 介護支援専門員等のアンケート調査及び庁内ローリング調査の結果報告 ⇒ 原案のとおり了承
について
- ② 第6期三郷市高齢者保健福祉計画等の素案について ⇒ 原案のとおり了承

●報告事項・その他(連絡・確認事項)

- ・本日の報酬の振込日について
- ・次回の懇話会開催予定について

【会議要旨】

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 副部長あいさつ

4. 議事（議事進行：長友会長）

①介護支援専門員等のアンケート調査及び市内ローリング調査の結果報告について

（事務局）介護支援専門員等のアンケート調査及び市内ローリング調査の結果報告について説明

（会長）それでは資料1、資料2のアンケートの結果に関して、ご意見があればお願いいたします。

（委員）調査対象者が135人とありますが、これは職員全体の数ですか。それとも抽出した数でしょうか。

（事務局）介護支援専門員に関しましては、市内の事業所で従事する介護支援専門員全員に配布させていただきました。また、地域包括支援センター職員につきましても、全職員を対象としております。また、医療相談員につきましても、市内の病院に勤務している全ての方に調査をお願いしました。

（委員）三郷市ではこういった職種の方が全部で135人いるという認識でよろしいのですか。その介護支援専門員は居宅介護支援事業所の介護支援専門員だけではなく、介護支援専門員全員ですか。

（事務局）居宅介護支援事業所に従事する介護支援専門員のみで、施設で働いている方は調査対象外としています。

（委員）地域包括支援センターの職員で無回答が3名いますが、どなたか分かりますか。

（事務局）今回の調査は無記名で調査しておりますので、特定はできません。

（委員）回答は自由だと思いますが、地域包括支援センターの職員は回答するべきだと思います。また、介護支援専門員はもう少し広い分野で聞いた方が良いと思います。

（会長）3職種に絞ったのには理由があるのですか。

（事務局）第5期計画策定の際は、介護支援専門員を対象にした調査は実施しておりましたが、今回は新たな制度改正も視野に入れ、医療と介護の連携での視点や地域包括支援センターの役割等を考慮して、関係する方々からご意見を伺いたいとの趣旨から対象者を広げました。

(会長) 地域包括支援センターの職員というのは、介護支援専門員や社会福祉士等も対象者という位置付けでございますね。そうすると介護支援専門員は2重に配布されているということはあるのでしょうか。

(事務局) 兼任されている方がいるかどうかは不明ですが、調査票は延べ人数で配布いたしました。

(委員) ここで言われている包括というのは、具体的に意味があるのですか。

(事務局) 介護支援専門員と地域包括支援センター職員を分けて集計している意味は何かという質問でよろしいでしょうか。居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、主に要介護1以上のケアプランを作っている方です。地域包括支援センター職員は、様々な相談業務を受け付ける職員でございますが、要支援の方の介護予防プランを作っている方でございます。同じようにケアプランを作っている方でございますが、対象になっている方が軽度の方か重度の方かという違いがあります。抱えている問題に違いがあると考えましたので、集計を分けさせていただきました。なお、調査項目については、どちらも同じ内容でございます。

(委員) 地域包括支援センターの職員は、何か役目が違うのでしょうか。

(事務局) 介護支援専門員と地域包括支援センター職員の役割は異なります。介護を必要とする方のケアを行うということに変わりはありませんが、地域包括支援センターの職員は、介護予防プランの作成のほかに、介護が必要でない方の支援についても、関わりを持つ職員です。介護支援専門員は、介護が必要な方を中心に業務を進めていくのですが、地域包括支援センターの職員はどちらかという地域の高齢者全体を支援するという役割を持っています。

(委員) 今後、調査結果のクロス集計などはしないのでしょうか。

(事務局) 現在は単純集計しか出来ておりませんが、クロス集計も行うことで課題も見えてくると思います。

(委員) そうであれば、ぜひクロス集計をしていただきたいです。また、調査票に自由記述という項目はあるのですか。

(事務局) 今回の調査では、自由記述の項目はありません。

(委員) 居宅介護支援事業所の介護支援専門員だけということですが、居宅に限らず、施設等の介護支援専門員にも聞いた方が良くと思います。施設系の方は別の悩みがある可能性があり、違った問題も挙がってくるのではないかと思います。施設系の利用者もかなりいるのではないかと思います。

(委員) 施設の利用者は、500人位はいるのではないのでしょうか。

(委員) 施設では、その施設の介護支援専門員がおり、居宅介護支援事業所の介護支援専門員は関わっていません。小規模多機能型居宅介護も同様です。

(事務局) 今回の調査対象者には、小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員は含まれていますが、有料老人ホーム等の施設の介護支援専門員は調査対象外となっています。

(会長) 今後、調査結果を精査していくという中で、クロス集計も含めてご検討いただき、必要であれば、あらためてご報告いただくということをお願いします。

(委員) 医療相談員の話をしませんが、退院後のケアとして特別養護老人ホーム等の施設入所を進めるケースが目立ってきていると感じています。本来ならケアセンター等でリハビリを行ったうえで、自宅に帰すということが目標ではないでしょうか。今後は地域包括ケアシステムを進めていくこととなりますので、医療相談員の認識も変えていただく必要があると思います。医療側にも市の方向性を示していただき、医療相談員の教育という観点での取り組みを検討していただきたいと思います。

(委員) 病院からケアセンターにというお話ですが、私もそのようにしたいと思うのですが、市内にはケアセンターが1か所しかなく、入所者の動きもほとんど無いため、入所させたくても出来なかったという事例があります。病院では治療が終えたから退院と言われ、ケアセンターに入所の相談をしましたが、入所できるのは1年後と言われた時期がありました。

(委員) ケアセンターの増床や、ほかの受け皿的なものを考えた方が良いと思います。

(委員) ケアセンターの50床増床は伺っております。また、前回の介護報酬の改定において、在宅復帰率の内容が盛り込まれており、入所しやすい状況は出来ています。ですが、金銭面や家族等の問題や施設などの受け皿等もあり、誘導できないというのが問題です。

(事務局) 受け皿の話がございましたが、ケアセンターは50床増床し、来年度には200床になる予定です。少し前のデータですが、三郷市の被保険者で介護老人保健施設に入所している方は、216人でした。そのうち市内のケアセンターに入所している方は、約半分の107人です。残り半分の方は、他市町村の施設に入所しているという状況でございます。確かに介護老人保健施設の受け皿が足りないという感触を得ていますので、第6期計画の中で考えていきたいと思えます。

(会長) そのあたりは次回以降のお話になるので、今後、このアンケート結果をどう生かしていくかといったことについては、先ほど私がお話しした内容でよろしいでしょうか。

(委員) 三郷市の高齢者の分布は、南部と北部では違うと思いますので、アンケート結果において、地区の特徴的なものがあれば教えていただきたいと思えます。

(事務局) アンケートは無記名で実施していますので、地区ごとに把握することは難しいです。

(委員) アンケートの問5と問6を見ると、もっと多くのサービスが必要だけれどもそれ以上出来ないということが多く回答されておりますが、自己負担でサービスを受けている方もたくさんおりますし、もっとやってほしいけれども介護保険の限度内では満足出来ないということでしょうか。

(事務局) 介護保険サービスには、要介護度に応じた利用限度額が定められており、限度額を超える利用については、全額自費扱いとなります。この問は、担当する利用者の中でそのような方がいるのかという設問です。限度額を超える理由については、様々な見方があると思います。要介護度が本来の状態と合っていないという見方もありますし、過剰な介護が行われているかもしれません。この質問では、単純に限度額を超える方がいるのかどうかを聞いておりますので、どのような原因があるかは、もう少し詳しくお聞きする必要があります。

(委員) もっとサービスの利用が必要なのに、サービスが十分でないという判断をしている人が沢山いるわけです。認定が適切でないのか、保険内で適用できるように課題をはっきりさせた方がよいと思います。

(事務局) 今回の改正で介護保険サービスの一部を新たな地域支援事業に移行するとともに、生活支援サービスの部分を地域支援事業に組み入れることとなります。これまでは、介護保険サービスの訪問介護で生活支援サービスを提供していましたが、この改正により利用者は多様なサービスを選択できるようになり、利用額にも余裕が出来るようになります。これにより、介護保険サービスを増やすといったことも考えられます。このようなことから、様々な生活支援サービスの基盤整備が求められていると感じています。

(委員) この設問では、利用者に限度額を超えている方がいるか、いないかを聞いているだけで、何人いるかは聞いていません。解かり易く述べると、30人を担当している介護支援専門員がいて、そのうち1名でも限度額を超えている方がいるとした場合、統計的には不足している人がいると回答することとなります。いると回答した人のうち、何人が不足しているかはわかりませんので、この割合の方が不足しているということではありません。

(委員) 介護支援専門員の6割の人がそのように該当する人が1人以上いて、人数は何人いるかは分からないということですね。

(委員) 担当している人数のうち6割が不足しているわけではないのです。認定審査会での資料を見ますと、不足して自己負担をしている人は少なく100人に1人程度です。

(事務局) 給付額で申し上げますと、仮に要介護度4で限度額が30万円としたら、実際に利用している割合は平均すると6~7割で、限度額一杯まで利用している人は限られています。

(委員) 限度額を超えてしている人は30人に1人だとしても、足りないという理由は家族が抑え

ている場合もあるので、限度額を超えている人だけが全て足りないという人数ではないと思います。

(会長) 数字を精査して結果を出す段階で、皆様に分かるように説明いただければと思います。

(委員) 今後の課題を抽出するうえでは、比率はともかくとして、何が足りないのかということを出すうえでも精査する意味はありますね。サービスが相対的に不足しているということもありますし、サービスの質と量ですね。

(会長) その辺も含めてどのようなサービスを使っている人がいるのか、ヘルパーさんやデイを使っている人がショートステイを使うとオーバーするといったことも含めて実態が分からないと、現実的に必要なものが何か分からないと思います。その点も含めて詳しく精査していただくということによろしいでしょうか。

(委員) ICウォーク事業は健康推進課で行われていますが、介護保険事業にするということでしょうか。

(事務局) 介護保険事業ではなく、高齢者保健福祉計画の事業として位置づけています。ICウォーク事業は、高齢者の健康増進という趣旨から高齢者保健福祉計画に位置付けておりますので、このような観点から、この事業の取り組みが高齢者保健福祉に合致するものもあるということで、今回は参入することといたしました。事業費を介護保険に組み込むというものではありません。

(委員) 事業自体は、健康推進課で継続していくということですね。

(事務局) そういうことになります。

(会長) 介護老人福祉施設については、平成26年度に1施設100床の増床という計画ですが、もう1か所増えるということでしょうか。すでに完成しているのでしょうか。

(事務局) 現在建設中で、27年3月に開設予定でございます。

(会長) 新たに1カ所出来るということですよ。ケアセンターの増床も決まっていますよね。

(事務局) 介護老人保健施設はケアセンターの1か所ですが、50床増床されて200床に広がります。

(委員) グループホームについては、来年度以降新たに整備するのでしょうか。

(事務局) 27年度から29年度の施設整備計画は、これから検討していく予定です。

(宍戸委員) 施設については、実際に足りないと感じています。

(委員) ニュース等でも、特別養護老人ホームの入所は何年も待つという話を聞いたことがありますが、三郷市ではどうでしょうか。

(事務局) 26年4月現在ですが、298人の方が待機している状況です。現在整備している施設が完成すれば、待機者数は若干解消されると思います。

(委員) 5～6年前は500～600人待ちでしたが、現在は半分に減ったということですね。

(委員) 数字上では素晴らしい進歩ですが、入りたいと思っても家族も大変だし、なかなか入れないという状況は感じているのではないのでしょうか。

(委員) 待っている人の実態を見ますと、金銭的な問題で自宅での介護を選択している方も多いと思います。そんなに待っている人は多いという感じは持っていません。

(委員) 近所の人にお話を伺うと、結局は有料老人ホームに入所するしかなかったという話を聞きます。また、療養型の病院でも3か月くらいしか居られないので、他の施設に移るといった人もいます。

(委員) 298人の方の状態は分からないのですが、かなり大変な方は早めに入れるようになっていっていると感じています。

(会長) いずれにしても入れない方がいるということも確かです。今後の施設整備については、計画を策定していく中で検討していくということによろしいのでしょうか。

(委員) サービス付き高齢者専用住宅については、最近はすごい勢いで増えています。どこで認可しているのでしょうか。

(事務局) サービス付き高齢者専用住宅は、現在市内2カ所がございます。開設にあたっては、県に届出を行い、認可されるということになります。

(委員) あと、軽費老人ホームもありますね。

(事務局) 軽費老人ホームについては、新たな整備はありませんが、有料老人ホームは最近増えてきています。

(委員) 有料老人ホーム等の施設も最近急増してきていて、今後も増加していくことでしょう。高齢者施設は過当競争になっており、スタッフの奪い合いをしている感じがします。また、このような施設では、大体デイサービスが併設されており、入居者をそこに通わせています。これを規制しようがなく、困ったものだと感じています。さらに、国ではこのような施設での看取りを増やしていこうと考えているようで、今後どうなっていくのだろうと色々心配しております。

(委員) 現在市内では、有料老人ホームは何か所整備されているのでしょうか。

(事務局) 現在、介護付有料老人ホームは、市内で7カ所あり、建設中のものもごございます。

(委員) サービス付き高齢者専用住宅と介護老人保健施設と合わせると全部で10施設になりますね。定員はそれぞれ50人位でしょうか。

(事務局) 有料老人ホームの定員数は、7カ所合計で400名程度です。サービス付き高齢者専用住宅の定員数は、20名と50名でございます。

(委員) このような施設整備に関しては、市町村は関与できないのでしょうか。

(事務局) 有料老人ホーム等の整備に関しては、県において東部地区に何か所作するという整備計画があり、新たな施設整備の際に、市町村に意見を求めてきますが、市町村がもう結構ですと意見しても、現実的には整備の認可を受けてしまうという実情があります。

(会長) 次の議題として、計画の素案を提示されておりますので、進めさせてよろしいでしょうか。それでは、事務局からご説明いただきたいと思います。

②第6期三郷市高齢者保健福祉計画等の素案について

(事務局) 第6期三郷市高齢者保健福祉計画等の素案について説明

(会長) これまでの意見等を含めて素案が作られていると思います。パブリック・コメントはいつからでしょうか。

(事務局) 11月26日(水)から1か月間実施します。素案の9ページにパブリック・コメントの内容を記載しております。

(会長) この素案については、今後、関係所管等の様々な意見によって、若干の修正を行ってから、パブリック・コメントに出すということになるのでしょうか。

(事務局) 基本的には、今回お示ししました素案でパブリック・コメントを実施する予定ですが、文言等の誤り等により、若干の手直しは入ると思われまます。

(会長) 皆様、計画素案についてご意見はございますか。

(委員) 第6期計画というのはどういう位置にあるのでしょうか。第1期から介護保険が始まって、その14年間を振り返って、次の第6期、第7期に繋げていくという節目の年だと思います。年度ごとに統計があるかもしれませんが、第1期からの変遷をまとめるのも必要だと思います。三郷市は元々若い町でしたが、今では呼び寄せ老人が多いのです。全国的にも特徴的だと

思います。このようなことが第6期、第7期になると、より進むかもしれません。膨大な作業になるとは思いますが、期ごとにまとめていただくのも1つだと思います。また、日常生活圏域の問題については、第6期の中で見直しを進めていくという記載となっています。そう簡単に決められないのかもしれませんが、高齢化も進んでいて、生活の在り方も変わってきていますので、しっかりと圏域を見直ししていただければと思います。この見直しという表現は、第6期の3年間で見直しの議論を行い、第7期から実施するという事なのではないでしょうか。

(委員) 第6期というのは移行期なので、見直しを行うという時期だと思います。第7期をきちんとした計画とするため、第6期でしっかり考えて、第7期から始めるということですね。

(事務局) 委員がおっしゃられるような、3年間でじっくり時間を掛けて考えるというイメージではなく、可能であれば第6期中に見直しを図ればと考えております。

(委員) 長い期間、色々な議論を重ねてきて、現在の圏域になっていますので、簡単には変更できないと思います。

(委員) これが基礎にならないと地域包括ケアは出来ないと思います。

(委員) 27ページにある地域包括ケアの構築が一番の課題になると思います。2025年までの構築に向けた重点的な施策ということで、この10年間でどこまで目標が見られるのか少し懸念があります。地域包括ケアシステムというのは、地域包括支援センターを適材適所に配置して、必要な機能を持てばそれでいいというものではないのです。三郷市全域をいっぺんに進めるのは難しいですが、そういう場合を想定してモデル地区的なものを重点的に進めていって、良いところを拾って研究していかないと難しいと思います。今後10年の中で、この3年間はここに書かれているものを重点的に行うものの、どこまで出来るのかという内容が全然決められておりませんので、文言的にもそのようなものを掲げていただければ分かりやすくなると思います。

(委員) これまで施設整備等に関しては、この圏域に合わせて進めてきました。圏域を大きくずらしたら施設もずらさないと成り立たないと思います。圏域を基本として医療施設や施設を作っているのですから、安易に圏域を見直す議論は避けた方が良くと思います。

(会長) 第6期ではそういうことも含めて圏域を変える、変えないという議論を行うという提案でよろしいですか。

(委員) 圏域の見直しに関しては様々な事情がありますが、アンケート調査等を活用して、圏域ごとの特徴や課題等を分析していかなければ、圏域の見直しの議論はできないと思います。

(会長) 圏域の見直しについては、このような意見も含めたうえで、今後の利用者や給付量の目標も定めながら設定していくということでもよろしいでしょうか。

(事務局) そのようなご理解でもよろしいかと思います。

(会長) 今まで出された課題につきましては、第6期計画を策定していく中で、あらためてご検討
いただくということで、今回の素案については、パブリック・コメントを実施するという
ことによろしいですか。今日の議題につきましては、終了させていただきます。

5. 事務連絡

6. 閉会