

平成31年度 第3回伊勢原市介護保険運営協議会 会議録

〔事務局〕 保健福祉部 介護高齢課

〔開催日時〕 平成31年2月14日（木曜日）午後3時～4時30分

〔開催場所〕 市役所3階 全員協議会室

〔出席者〕

（委員） 西村委員、高橋委員、野地委員、石黒委員、大脇委員、永野委員、前田委員
宮崎委員、山田委員、軽部委員、岩田委員

（事務局） 小林部長、山内課長、志村担当課長、石井主幹、石田係長、栗田係長
村瀬主任主事

〔公開可否〕 公開

〔傍聴人〕 0人

《審議の経過》

1 開会

2 あいさつ（西村会長）

3 議題

（1）平成31年度地域包括支援センター運営方針について

（事務局より説明）

（会長）

御意見等あればお願いしたい。

（委員）

平成30年度1月から地域ケア会議を実施すると聞いているが、もう始まっているのか。

（事務局）

国が示している地域ケア個別会議については、第1回目を試行という形で平成30年度1月に実施した。平成30年度内に要綱を定め、来年度の上半期に地域包括支援センターが運営できるような体制で正規に実施したいと考えている。

（2）第8期介護保険事業計画策定に係る在宅介護実態調査の調査方法の見直しについて

（事務局より説明）

（会長）

御意見等があればお願いしたい。

（委員）

調査員はこの調査をするための調査員か。それとも介護保険申請の認定調査員か。

（事務局）

介護保険の申請があった際の認定調査を行う調査員で、認定調査に併せて本調査を行うものである。

（委員）

対象件数の600件は無作為抽出なのか。要介護度や独居高齢者などの属性により抽出するのか。

(事務局)

現時点では無作為で実施する予定。対象となる方が月100件程度を想定している。

(会長)

無作為というよりは、該当する方全員が対象という説明だと思われる。

対象者から新規申請の方を除いているが、調査の目的にもあるように在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方について施策反映を行う目的であれば、新規申請の方の今後のサービスのニーズについても把握した方がよいのではないかと思われる。

(事務局)

国の方針に基づき、新規申請の方はサービス利用実績がないため対象外としている。

更新・変更の方にもサービスの利用実績がない方もいるが、サービスの未利用という実績があるためそういった方については対象にしている。

(会長)

施設の入所希望や、主介護者の将来的な離職のリスクを把握するという意味では新規申請の方も更新申請の方も同じなので対象外としなくてもよいのではないか。分析上は外すことは問題ないので、技術的には可能だと思われる。

(事務局)

対象者を保険者の判断で変更とすることが可能かどうかについては国に未確認であるが、設問内容の変更についてはアンケート結果を全国比較する観点から望ましくないとの見解であった。その考え方に則るとすれば、本市だけ対象者を変更することについては、アンケート結果を全国比較する上で望ましくないと考えている。

(会長)

全国比較する国のデータとは別に市の情報として把握すればよいのではないか。新規申請でこれから介護保険サービスを利用する方も施設入所の検討や介護離職のリスクがあるのではないか。

(事務局)

御指摘のとおり市としては新規の方も含めて情報があつた方がいいとは考えているが、認定調査に係る時間が新規申請と更新申請で異なり、更新申請では30分から40分程度の所要時間だが、新規申請では1時間程度の時間がかかる。認定調査を受ける方の負担や調査員の本来業務への影響を考慮し、市としては新規申請の方については在宅介護実態調査の対象外としたいと考えている。

(委員)

対象者の要介護度を偏り無く抽出できるのか。対象件数が600件となっているが何か根拠はあるのか。

(事務局)

サンプル数については、人口が概ね10万人以上の自治体は600件程度のサンプル数(有効回答数)を確保することが国から示されている。また、600件の根拠について厚生労働省に問い合わせたところ統計的な明確な根拠はないが、600件程度のサンプルがあればクロス集計するうえで概ね問題ないサンプル数であると思われるとのことだった。

(委員)

前回の在宅介護実態調査のサンプル数と回収率はいかがか。

(事務局)

第7期介護保険事業計画策定時の在宅介護実態調査においても、配布数は600件で、回収率は50.3%であり、サンプル数は302通であった。

(会長)

600件という数値は、要介護度別の傾向が見えてくるぎりぎりの数値だと思われる。ただし、要介護度別の被保険者の人口構成比と調査対象者の要介護度別の人数構成比に偏りが生じる可能性があり、そうすると全国比較するうえでは網渡り的な数値となる。また、設問内容が前回に比べてシンプルになっているが前回調査との比較はできるのか。

(事務局)

他市町村との比較はできるが前回調査結果との比較はできない。

(会長)

期間は半年となっているが、600件になるまで実施するのか。

(事務局)

600件を目安という形で考えている。分析に要する時間も考慮し期間を半年として設定させていただいた。

(会長)

在宅介護実態調査の集計・分析については国のツールを活用されるかと思うが、期間を要するのか。

(事務局)

集計までは分析ツールで自動的に行われるが、集計結果の考察については市町村が行うこととなっており、その作業に期間をいただいている。

(会長)

調査票Aの問1の世帯類型の「3. その他」の世帯の種類についても、老々介護の場合など様々なパターンがあり把握する必要があると思われる。認定調査のデータと紐付けすることにより世帯類型について詳細の把握はできるのか。

(事務局)

認定調査の際に確認する内容には含まれていない。

(会長)

伊勢原市では介護離職の問題は深刻化していないのか。

(事務局)

具体的なデータは持っていないが、ケアマネジャーからの情報や認定調査員から、介護離職により世帯全体の経済的負担が増加し、介護サービスの利用を控えるケースがあるという話を聞くことがある。今回の調査により、介護離職とサービス利用状況の関連を把握し、サービス見込み量に適切に施策反映ができればいいと考える。

(3)第7期介護保険事業計画の進捗状況について（事務局より説明）

(会長)

御意見等があればお願いしたい。

(委員)

今後市として、介護保険サービスの量は増やす必要があると考えているのか、それとも今の量が適正と考えているのか。

(事務局)

第8期介護保険事業計画の策定にあたっては、在宅介護実態調査や介護予防・日常生活圏域ニーズ調査などの結果を踏まえ、介護保険運営協議会にも諮りながら検討して参りたいと考えている。要介護認定者は増えていくので必要なサービスについては増やしていくが、被保険者の介護保険料負担とのバランスも考えながらサービス量を見込みたいと考えている。

(4) 地域包括支援センター評価指標の見直しについて (事務局より説明)

(会長)

御意見等があればお願いしたい。

(委員)

資料4-3の2介護予防ケアマネジメントの評価項目にチェックリストの記載があるが、このチェックリストについては栄養や口腔ケアに関する項目があまりはいつていないと記憶しているが、その辺はいかがか。

(委員)

民生委員が口腔や栄養の項目を増やしたチェックリストを用いて訪問により聞き取りを行うという取組を検討されているという話を聞いたが、民生委員が訪問する対象は独居高齢者や高齢者世帯が主な対象である。それ以外の、未婚の息子が主な介護者で低栄養のリスクがあるケースなどについては把握が困難であるため、チェックリストの中に栄養に関する項目を盛り込むのもひとつの方法かと思われる。

(事務局)

食育の検討会議の中で検討されている低栄養の方を把握するための取組である。低栄養のリスクがある方かどうかを判別するための簡易のアンケートを作成し、民生委員に訪問していただく中で心配な方がいた場合にアンケートを配布してもらい、回答を市に提出してもらうこととしている。来年度の4月から開始する取組である。

(委員)

民生委員が気になる方に声かけして、介護高齢課や地域包括支援センターにつながればいいと考えている。伊勢原は低栄養の方が多というデータがあると聞いている。こういったアンケートがあれば訪問しやすくなる。男性向けの料理教室について参加者から参加してよかったという声を聞くので、独居高齢者の方などに声かけを行うが、訪問しても応答してもらえないケースもあり中々参加してもらうのが難しい。

(5) 平成30年度介護保険サービス事業者の公募について (事務局より説明)

(会長)

御意見等あればお願いしたい。無いようなので次の議題に進ませていただく。

(6) 伊勢原市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正について (事務局より説明)

(会長)

御意見等あればお願いしたい。

(委員)

現在、指定されている事業所はないとのことだが市として周知はしているのか。

(事務局)

市としての周知はしていないが、介護サービス情報かながわに共生型サービスに関する情報が掲載されている。

(委員)

報酬は93/100となっているがこれはどういう意味か。

(事務局)

介護保険サービスにより提供した介護報酬の93/100の報酬という意味である。

(委員)

将来的には利用が見込まれるのか。

(事務局)

高齢化の進展に伴い将来的にはサービス利用が見込まれると考える。

(委員)

制度の目的としては、障がい者が65歳になってもそれまで通っていた事業所でサービスを受けられるようにすることだと思われる。高齢者と障がい者ではサービス提供にあたり必要な知識も違うため、介護保険サービス事業所の利用者が障がい者向けの事業所に移行することは想定されないとと思う。共生型サービスの制度ができたということは、今後は65歳以上の障がい者について、介護保険サービスの利用を促さなくてもいいのか。

(事務局)

障がい者サービス事業所が共生型サービスの指定を受けていれば、65歳到達後も同じ事業所で介護サービスが利用可能であるが、指定を受けるかどうかは事業所の判断になる。

(委員)

現行の運用上では、利用者が65歳に到達してもすぐにはすべてのサービスを介護保険制度に移行せず、介護と障害のサービスを併用しているケースがあるが、その運用には変更はないか。

(事務局)

65歳に到達したからといって、一律に介護保険優先という訳では無く、介護支援専門員と障がい者サービスの相談員で調整のうえ、利用者に必要なサービスが途切れないような形でサービス利用することが望ましいと考える。

(7) 平成31年度介護保険運営協議会の日程について (事務局より説明)

(会長)

御意見等あればお願いしたい。無いようなので次の議題に進ませていただく。

(8) 介護保険認定状況等について (事務局より説明)

(会長)

先ほど今後の介護サービス量についての話があったが、市の本来の目標としては要介護認定者が増えるからサービス量を増加させるのではなく、健康な高齢者を増やして要介護認定者を減らすことだと考える。

4 閉 会 (高橋副会長)

以 上