平成29年度第4回岡山県介護保険制度推進委員会　議事要旨

開催日時　平成30年2月19日（月）　16時00分から18時05分まで
開催場所　ピュアリティまきび「千鳥」
出席者委員　15人出席（うち2人代理出席）

1　開会
2　あいさつ（那須長寿社会課長）
3　議事（進行　小池会長）
（1）第7期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（案）について
（説明：長寿社会課）

【委員の意見等】
〇委員　資料1ページの3、地域支援事業の推進で地域包括支援センターの直営職員の常勤化、委託料増額と配置人員増員が必要と述べられているが、これは市町村がやることで、県が直接ということではないという趣旨と解釈してもよいか。
〇事務局　そうである。市町村の一部門、又は委託設置であり、市町村で検討いただきたい。
〇委員　市町村に対して指導をする準備があるのか。
〇事務局　県としては、そういう意見があったことを伝えるだけである。
〇委員　現実的に、地域で問題になっている。委託先とか市町村で雇っている職員の処遇をどうするかは大きな問題である。処遇に関係しており、市町村、関係団体からもそういう意見が出てくると思うので、よろしくお願いしたい。
〇委員　４ページ、番号１１　ケアプラン点検は、県が実施するのか。
〇事務局　ケアプラン点検は、県が支援をしながら直接的には市町村が行うものである。
〇委員　大きな市は人を配置でき、ケアプラン点検もできるのかもしれないが、小規模市町村では、他の事務もあり、非常に不安感を持っている。また、ケアプランの点検の一番の目的は何か。不必要なプランが作成されて、過剰サービスにならないようにと言ってもよいと思うが。
〇事務局　適切なサービスを提供することが項目にあるので、過剰であれば不適切、一方でその人に合っていないプランとなれば、これも問題である。そういう両方の面が含まれている。
〇委員　その人に合っていないのは、どういう立場の人がどういう権限で言うことができるのか。ケアプランは、会議の中で作成され、最終的にケアマネが記述することになるもの。何か適切な文言はないのか。
〇委員　基本的には不適、不必要な過剰サービスをしている場合の対応として、１次点検、２次点検を実施すると認識している。同じ目線で、不必要なものをまずチェックしていく。介護給付が多過ぎると介護保険料が上がっていくので、きちっと適正にしていくのが１つと、同じ職種としてケアプランをもう一回点検し直し、課題を一緒に共有し、適

正なケアプランの立案を行うことと認識している。

○委員　４ページのところで、平成３７年、２０２５年問題で、介護職員の需給状況がこれまで約６，０００人不足するとの推計だったが、今回見直しによって４，０００人まで減っている。どういう要因によって減少したのか。

○事務局　国から提供された人材の需給推計シートに基づいて算出している。この需給推計は需要推計と供給推計の２つの推計のシートがあり、その需要のほうが前回の第６期計画とは変わらず約４万１，０００人の需要が見込まれている。供給は前回の供給推計より多くなる結果となっている。供給推計は、現状の推移を踏まえて将来の離職率、再就職率、将来の入職者数の数値をもとに推計しており、そのうち将来の入職者数は、過去５年間の入職者の推移をもとに算出するようになっており、それが前回より増えている。これまでの取り組みにより、職員数が少し増えて、前回推計よりは増えたと見ている。ただ、全産業において、有効求人倍率は高くなっており、介護分野でも厳しくなるのは変わらないと思うので、将来の入職者数、３つ選択肢があるが、その中で、一番少ない増減の数値を使った上での結果であることは御理解いただきたい。足りないことには変わりないので、今後も引き続き人材確保に積極的に取り組みたい。

○委員　９ページ。あと２０年先、事業者も恐らく減るし、働く人はもちろん減少するけれど。これからは施設を増やす必要はないと強く思っておりし、市町村にも伝えて欲しい。

○委員　施設数を増やすかどうかというのは市町村に委ねられているということだが、今、施設が余ってきており、それをどういうふうに処理するか、２０２５年問題から先の問題、あるいは利用者数が少なくなってきた場合、その施設をどうするのかということを前倒しで考えないのですか。

○事務局　施設がどれだけ必要かは、各市町村で考えているが、プラスだけではなく、マイナスもあり得る。７期計画でも、広域の介護老人保健施設で、施設側からの申出で一部数を減らす計画もある。ただ、地域に代替施設がないのは問題があるので、単に事業をやめればいいということではない。あくまで各市町村で必要なサービスを把握し、将来を見越して、サービス提供を検討いただきたい。

○委員　施設を他目的で利用することを市町村で考えてもよいか。県は相談に応じてくれるか。

○事務局　グループホームは、多分補助金を利用して整備されているので、目的外使用はできないことが大前提としてある。その上で、福祉に関係するものへの転用であれば認められるケースもあるので、具体的にどういう計画かを含めて相談いただきたい。

○委員　地域の中でどのように支えていくかを考えるときに、グループホームは大きな役割を果たすと思うが、それすらどうするか、本当に市町村がいろいろ工夫を出してやってもらわないと困ることが、個々の市町村では対応しきれない。何よりも孤立、誰とも１日中話す相手もいないお年寄りが地域にいて、地域包括ケアでそういう人たちをどうするかは大きな課題である。地域の中で孤立している人、障害のある人だけではなく、母親と子供だけで地域の中で孤立するケースもいっぱいあり、そういう人たちをどうや

って地域の中で見守り、関係を持って対応していくかという仕組み、コミュニティーの再構築が必要である。これから高齢者の計画については、介護保険の従来のトレンドをそのまま延長して高齢化率とかそれに伴う要介護認定率を今までの数値の延長で考えるだけでは対応できないような市町村が出てくる可能性も高く、そこをどうするか知恵を出していく必要がある。

○委員　高梁・新見圏域では、高齢者人口が減っているのに、なぜ、市がグループホームの整備目標を計画するのか不思議である。行政として事業者の経営も配慮する必要がある。

○事務局　広域だけではなく、地域密着型サービスについても整備目標が多すぎる、地域密着型施設においても空きが出てきているという意見も前回までにいただいた。これらの意見を全市町村に伝えている。市町村で、将来の人口推計、高齢者人口、７５歳以上人口等について見た上での市町村の判断が整備目標です。それを県がダメという権限もないので、それ以上にはなかなか。

○委員　国は県をよく指導するが、県は市町村を指導する立場にはないのか。

○事務局　指導ではなく助言している。

○委員　例えばこういうものは全部市町村が権限を持っていて、この場では施設を増やす計画があることを共有するだけで、今日、議論してもしようがないということか。

○事務局　地域密着型については報告という面がある。

○委員　県が、それは市町村に権限があるので、市町村が言ってきたことをノーと言える立場にはないと簡単に通すのでなく、十分チェックする役割を果たしてほしい。

○事務局　市町村の主体性を確保しながら、そこに至る過程の中で何度も何度も市町村とは協議をしている。県が持っているデータ、市町村が持っているデータがそれぞれあるので、提供できるデータは市町村にも提供しながら、適切な判断を促す取組を重ねてきた。そのいうこともあって、前回の素案と比べると、今回若干見直した市町村もある。しかし、最後は市町村の判断というのもあり、限界がある。今後のこともあるので、計画を進めていく中で必要な助言は繰り返し行ってまいります。

○委員　今回は、地域包括「見える化」システムを踏まえて事業計画をつくっているのか。

○事務局　そうである。

○委員　２ページの７の住まいの安定確保ですが、低所得の人の住まいについて、何か記載があるか。

○事務局　低所得という言葉自体は使っていないが、養護老人ホームや公営住宅が該当する。

○委員　生活保護の施設にいる方が、実際にはかなりの要介護の状態で生活をしていても、介護保険制度が使いづらい、使えないという仕組み、制度の構造があるようである。適切なケアが受けられていない方がいるのを少し感じている。今後、低所得の方が増えてくる。都市部では特に問題が増えてきている。そういった方の対応をする必要があるのではないかという意見に読めました。

　それから、生活保護を受けるまでではない人が、居住費をなかなか負担できないとい

った、適切な場所で暮らせない状況が起きている、また、起きる懸念があるので、今後は低所得者の住まいも課題としてあることを意見として言っておく。

○事務局　養護老人ホームについては、現在の定員、それから今現在の入所者数等を見ながら各市町村と相談した結果として、７期において整備は必要ないと判断した。状況を見ながら８期、９期において必要になる可能性はある。

　基本的には介護優先で、障害者と高齢者、生活保護受給者と高齢者、いろいろなパターンがあるが、各制度間の調整については、県又は市町村でできる限り漏れがないように連携等は図っていきたい。

（2）平成30年度の重点事業について

（説明：長寿社会課）

【委員の意見等】

○委員　この疑似体験を実施する場所はどこか。

○事務局　特定の場所でずっとやるのではなくて、研修会場や市町村に出向き、いろいろとさせていただきたい。

○委員　新総合事業を受ける人は、要支援になる前の人が受けるのか、要支援も含まれるのか。

○事務局　新しい総合事業で住民運営の通いの場の位置づけは、要支援も含めた65歳以上全てが対象という位置づけになっている。

○委員　虚弱者とかじゃなくて、誰が行って良いのか。

○事務局　はい。お元気な高齢者がどちらかというと世話役になって、そこに虚弱や要支援の方で弱った高齢者が参加して、一緒に体操や交流の時間を過ごすコンセプトである。

○委員　弱った高齢者とは。

○事務局　虚弱。それから、要支援の方も含まれる。

○委員　総合事業の取扱により、市町村の要介護認定の認定率に差が出てくるのではないか。要介護認定というのは全国一律で、いいですよ、悪いですよといってるのが、基準が変わる心配はないか。

○事務局　新しい総合事業で、要支援になった人向けの訪問や通所型サービスが、要支援と基本チェックリスト該当者しか利用できないので、一定期間利用された後に、地域の交流の場につないでいくことを市町村への研修を通して進めている。その受け皿がこの住民運営の通いの場である。

○委員　県、国も目指しているのは、要支援からもう少し軽くなったレベルの人を増やし、介護保険を使う要支援の人を減らしていこう、その虚弱高齢者に対して、よくなれば、その人が今度はサービスを提供する側、サポートする側に回ってもらうという趣旨か。

○事務局　担い手となる人もいるし、担い手にはならないまでも、介護保険ではなくて通いの場に毎週通い続けることで、現状をキープして、重度化防止に努めることを考えている。

○委員　通いの場は増えているのか。

○事務局　増えている。
○委員　ボランティアで運営しているのか、そこで働いてくれる人、労働力を提供してくれる人にはペイはできないのか。
○事務局　今は行われていない。市町村によっては、ボランティアに参加した方にポイントを付与して、一定のポイントがたまったら換金させるということをやっている市町村もあるが、ごくわずかである。多くの場合は、完全に住民が自分たちのために運営していく形で増えている。
○委員　地域によって、要支援になるとか、ならないとか、認定率に差が出てくることは考えられるのか。
○事務局　考えられる。今総社市と津山市が最も通いの場の数が増えて、スタートしてから数年経過するが、認定率の伸び、特に要支援、軽度者の伸びが緩やかになり始めている。
○委員　要支援になって介護保険のサービスを受けるべき人が、要支援かどうかわからないから、認定申請をしないよう誘導されているのではないか。
○事務局　市町村が誘導しているのではなく、高齢者が要介護認定の更新を見送るとか、認定申請は、まだよいと自分で判断した結果である。
○委員　主体性が出ているのであれば、結構である。

（3）介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（案）について
（説明：長寿社会課）

【委員の意見等】
○委員　介護医療院の開設については、県としてはどのくらい想定しているのか。
○事務局　今後3年間で、332床の転換を見込んでいる。
○委員　総量は多分全市町村で見込んでいるが、県の実施したアンケートは介護報酬改定前のものであり、この2年間はちょっと上振れする可能性がある。
②の外部評価について、特養と老健にはなくてグループホームにはあるが、整合性がとれるのか。
⑧のその他のサービスについて、国の基準には、地域交流もするとか書いているので、地域交流を加味した方がよいのかどうか。
３点目は、これからどんどん介護医療院の理念とかいろいろ事業者側が作っていかないといけないが、運営基準では決してずっと入りっ放しではなく、リハビリテーションをするとか、定期的に自宅に帰れるかどうかも吟味することが盛り込まれている。
○事務局　自己評価だけでなく外部評価も選択できるという意味で緩やかな規定であり、外部評価を義務づけているという趣旨ではない。
○委員　グループホームの外部評価と同じではないということか。
○事務局　はい。幅広くいろいろな評価指標が選択できる道を作っている。
○委員　「外部評価等活用して」という記載では、外部評価等を活用しなければならないと認識

されて、そういう指導をされても困る。非常に言葉がきついのでないか。

○事務局　独自基準案には多様な評価の指標を用いるものとするという表現にしており、必ず外部評価をしなさいといった指導はしていない。ただ、自己評価だけだと、なかなか客観性が担保できないので、そういったことに陥らないように、なるべく外部の方を入れた形とか、他に考えられる評価の仕方があればという、注意喚起である。

○委員　今後、地域貢献とか地域交流で、他地域の住民が介護医療院とは何ぞやということが分かって、透明性を高めていくことになるで、特に厚労省の基準には地域交流をすると書いてある。

○事務局　省令に書かれていることは全て基準としている。

○委員　食事の地産地消は、嗜好の問題もあり、基準レベルの内容なのかどうか疑問である。

○委員　いろいろ議論はあると思うが、福祉施設もこういうことを言っているし、県としてはできるだけということで、何割を県産のものを使えという基準を作るわけではないし、これで使っている率が低いから指摘するということにはならないので、県や施設としても、できるだけ岡山県のものを使うという一種の姿勢を示したということで理解したい。

○委員　⑥防災・非常災害対策の設定の理由で、「職員のみの対応では十分でない場合があるため、関係自治体、消防団、地域住民、医療機関、他の介護保険施設との連携を」とあるが、消防団をあえて書いていることに意図があるのか。消防署じゃなくて消防団。別に消防団をわざわざ書かないといけないのか。このままでは介護医療院は消防団長と話をして対策を考えないといけない。あるいは内容により消防署に出す、消防団に出すと分けないといけなくなる。

○事務局　これはあくまで例示である。

○委員　これに対して指導にはならないということよいか。

○事務局　消防署と連携がとれていれば、それでよい。中身で見る。

○委員　今回の介護医療院というのは、当然医療的な機能と介護的な機能がかみ合った施設だが、看取りターミナルケアは、独自案には反映されないのか。

○事務局　県の規定は、ほぼ国の省令に準拠するので、それらと抵触する独自基準案は作れませんし、本則を阻害しない範囲で、しかも事業者に過度な負担とならないようにしている。看取りターミナルケアについては、本則でいろいろと規定されていますので、そこに踏み込んでの独自基準案は考えていませんし、また、特養や老健と全く同一の基準で適当という結論に至り、独自基準案というのは、難しいと考えている。

（4）第6期介護保険事業支援計画に係る平成29年度の主な取組状況について

（説明：長寿社会課）

【委員からの意見等】

なし

(5)医療介護総合確保促進法に基づく岡山県計画（介護分）（案）における提案事業等について

（説明：長寿社会課）

【委員からの意見等】

○委員　基盤整備3の14番の新規の通所付添サポート事業ですが、運送業を営む方々が地域に存在し、タクシー事業者がいても、これは料金が発生するのか。

事故に遭った場合、誰の保険を使うのか。その責任はどこにあるのか。これは同意をとるのか、あるいは契約をするのか。

○事務局　付添活動がメインで、2人1組で車を使う場合、徒歩で付き添う場合もある。車を使用する場合の車両は、市町村が契約者となったリース車両、または市町村に所在する社会福祉施設が地域貢献として空いた時間に貸し出す車両を用いる。活動の対価は、付添に対する活動の対価として市町村から若干のお金が支払われる仕組みであり、輸送の対価は生じないので、道路運送法に抵触しない。それから、車の保険は、リース車両はリース契約に含まれ、福祉施設の車両は、福祉施設が加入している自動車保険で対応する方向で、現在調整中である。

○委員　その対価が出ることに対しての反応が事業者側から出てこないか。

○事務局　モデル事業の吉備中央町では、町内のタクシー事業者に事前に説明をし、これについてはタクシーだけではカバーできないことと、それから行き先が通所だけに限定されているわずかな額の付添活動なので、そこにタクシーを使って来る人は存在しないので、タクシー会社からの不安の声は上がっていない。

○委員　33ページ、15番の介護支援専門員の研修について、7番の主任ケアマネの更新研修を計画しているが、本年度同様、Aパターン、Bパターンの日程なのか。たくさんの方々が受講されていて、可能であればA、B、Cまであってもよい。ただ、ケアマネ協会の負担にもなるので、調整は難しい問題だが、30年度では是非複数の組み合わせ、A、Bのパターンで日程調整をお願いしたい。

○事務局　ここの来年度の予定は今調整をしていて、変わらない予定である。今の要望は、再来年度分で検討したい。

○委員　計画の字句の訂正等は、私と事務局で調整してよろしいか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

5　閉会