

仙台市介護保険審議会 議事録

(第7期計画期間 第2回会議)

日時：令和元年7月31日(水) 15:30～16:50

場所：市役所本庁舎2階第1委員会室

<出席者>

【委員】

板橋 純子委員, 井野 一弘委員, 岩淵 秀子委員, 大内 修道委員, 草刈 拓委員,
駒井 伸也委員, 斉藤 誠一委員, 鈴木 峻委員, 田口 美之委員, 辻 一郎委員, 長野 正裕委員,
森 高広委員, 若生 栄子委員, 渡邊 純一委員 (14名, 五十音順)
(木村 昭憲委員, 小坂 浩之委員, 佐藤 功子委員, 土井 勝幸委員, 橋本 啓一委員,
宮林 幸江委員 欠席)

【事務局 仙台市職員】

郷家保険高齢部長, 白岩高齢企画課長, 松本地域包括ケア推進課長,
千葉地域包括ケア推進課認知症対策担当課長, 中村介護保険課長, 岩瀬介護事業支援課長,
早坂宮城野区障害高齢課長, 土屋宮城野区介護保険課長, 高橋太白区介護保険課長,
樋口泉区障害高齢課長, 増子泉区介護保険課長, 小笠原高齢企画課企画係長,
菊田高齢企画課在宅支援係長, 高橋地域包括ケア推進課主幹兼推進係長,
熊谷介護保険課管理係長, 柿沼介護保険課介護保険係長, 高橋介護事業支援課指定係長

<会議内容>

1 開会

2 市関係職員紹介

事務局から4月1日付異動の課長以上の職員を紹介

3 議事(社会長による進行)

会議公開の確認 → 異議なし(傍聴者なし)

議事録署名委員について, 岩淵委員に依頼 → 委員承諾

(1) 介護保険の実施状況について

中村介護保険課長から説明(資料1-1～1-4, 参考資料1, 2)

なお, 資料1-4の2020年度の介護保険料については, 今後, 国の予算が成立し, 政令が公布された場合の予定の金額であることを説明。

<質問事項>

○草刈委員

3点ほど質問したい。まずは資料1-1の7ページの保険者機能強化推進交付金の使途について

て、介護を受ける被保険者や離職の多い介護職員、インフォーマルに活動しているボランティアの方などに活用することはできないのか。例えば、ボランティアに参加した方や長期間介護職に就いている職員に対して、現金での支給ができなくても、クーポン券で支給するなどといった使い方はできないのか。

次に資料1-2で要介護1の方が61回訪問介護（生活援助中心型）を利用している現状についてお聞きしたい。参考資料1の3ページで示されている要介護度別の構成比について、全国平均との比較を行ってみたが、要支援1は全国平均10.1パーセントに対して仙台市は24.0パーセントと多い。要支援2は全国平均12.2パーセントに対して10.7パーセントとそれほど差はない。要介護1は全国平均19パーセントに対して21.4パーセントとやや多い。要介護2は全国平均19パーセントに対して14.1パーセントと少ない。要介護3は14.8パーセントに対して10.4パーセントと少ない。調べた結果、全般的に全国平均に比べて偏りがあることが分かった。私は介護保険審査会の委員も務めているが、偏りの原因として、実態と一次判定との乖離が非常に大きく、二次判定の変更率が高くなっていることもあるのではないかと考えている。そう考えると、資料1-2で示された61回利用している要介護1の方は、受けているサービスの内容から、要介護2が適切なのではないか。これは、先ほど資料1-1で説明があった平成30年度の計画値と実績値の比較の中で、要介護1・2の方が少なかったといったことにも繋がるのではないかと考えている。適正な認定を行うといった意味で、一度見直しが必要なのではないか。

最後に細かいところではあるが、資料1-1の4ページ、2の(1)「目標の評価方法」の③の中で、事例提供者の満足度をアンケートで把握とあるが、地域ケア会議の内容に関して、事例提供者の満足度によって何がどの様に評価されるのか資料からは読み取れなかった。具体的にどういったことを目標にして、この満足度が評価に繋がるのか教えていただきたい。

○中村課長

1点目の保険者機能強化推進交付金の用途については、平成30年度の国の交付が遅れたこともあり、具体的に31年度以降の何らかの事業に充てられるかといった検討まではできなかった。活用については、自立支援・重度化防止のために各自治体で工夫するように示されており、有効に使えるように検討して参りたい。

2点目の要介護度が1ではなく、もう少し重いのではないかとご指摘についてお答えする。今回お示ししている一定回数以上訪問介護を利用している場合の届出制度は、元々国の方でも生活援助中心型の訪問介護の回数は、構造的に必要な以上のサービス提供を招きやすいという問題意識があり、この制度により、ケアプランを作成した方以外の様々な目を通すことで、ケアプランの充実に努めるべきではないかと考えから、行われているものである。仙台市が他の政令市と比較して、介護認定審査の二次判定での重度変更率が高く、一方で認定結果は比較的軽い方が多いことは認識しているが、機械的に行われる一次判定について、主治医の意見書や訪問調査時の特記事項などを踏まえ、利用者の状態等も把握したうえで認定審査会の中でしっかりと議論され、認定が行われているものと考えている。引き続き、認定を受けた方に対して、どのような健康維持・重度化防止の取り組みが必要か、きちんと精査して参りたい。

○松本課長

3点目にご質問いただいた、資料1-1の4ページの目標の評価方法の③「毎年度末に、地域ケア会議の開催回数を確認及び事例提供者の満足度をアンケートで把握」のアンケート部分についてお答えする。地域ケア会議に事例を提供した方が、提供して良かったと思っただけ

ることも非常に大切だと考えており、事例を提供して多職種の方から色々な意見を頂き、自分では気が付かなかった視点などを得られて、今後に生かすことができる自分なりのフィードバックを得られたかといった所の満足度を調査したいと考えている。

○草刈委員

2点目に関してもう少しお聞きしたい。今は一次審査と二次審査という形で介護認定が行われているが、一次判定は先ほどの説明のとおり、コンピューターによる判定となる。その隙間を埋めるために、医師からの意見書と訪問調査の具体的な情報が示される訳だが、訪問調査の具体的な情報をもう少し一次判定の点数の中に取り込めるようにしていただくと良いのではないか。具体的に書かれた特記事項を読み込んでみると、コンピューターに入力する一次評価の内容が軽すぎるものが多々見受けられる。一次評価のための点数付けと特記事項の内容との整合をもう少し取っていただくと、二次判定での変更率も少なくなると思われるので、ご検討いただきたい。

○中村課長

草刈委員からの説明のとおり、一次判定はコンピューターでチェックをした結果が数字的に示されるが、全国一律の基準で行われているものであり、実態との隙間を埋めるために訪問調査の特記事項や主治医の意見書を基に二次判定が行われている。一次判定は全国一律の基準で行ってはいるが、本市として精度を高めるなど工夫できるところがあれば行い、必要があれば国に対して改善等を求めて参りたい。

○森委員

介護保険料の徴収状況の不納欠損についてお聞きしたい。ここ数年、時効や債権放棄が主な要因と思われるが、毎年1億1千万円以上が不納欠損として処理されている。一方で、現年度の未収納金は毎年1億4千万円から1億6千万円ほど発生しており、滞納繰越分では35パーセント程度が不納欠損となっている。特別徴収は年金からの天引きとなるため、不納欠損や未収納金は発生しないが、普通徴収では不納欠損が発生しているというのは、税負担の公平性の観点から問題があるのではないか。市として今後、不納欠損額の改善にどのように取り組んでいくのか、考えをお聞きしたい。

○中村課長

参考資料1の5ページ目に関連してのご質問かと思われるが、平成30年度の収納率は、特別徴収が100.0パーセントで普通徴収が92.1パーセント、合計で99.3パーセントとなっており、滞納分については30.0パーセントの収納率となっている。27年度からの状況を見ていただくとお分かりいただけるが、少しずつ徴収の改善を図っているところであり、徐々に成果が表れている。滞納者への取り組みとしては、これまでは収納率の高い口座振替をお勧めすることを中心に行ってきたが、個々の収入に応じて分納を提案したり、平成30年度からは、時間内になかなか金融機関や役所の窓口に来ることが難しいといった方に対して、コンビニで支払い可能な納付書を発行するなど、新たな取り組みを始めている。こうした取り組みは、目に見えて直ぐに効果として表れるものではないが、改善に向けて今後も努力をしていきたい。

○森委員

保険料の滞納は、被保険者が将来給付を受ける際に、滞納期間に応じてペナルティを受けることになるが、滞納者の中には、ペナルティのことを知らない方や知っていても内容をきちんと理解していないといった方が多いのではないか。滞納者に対するペナルティの周知徹底も、

滞納を減らす有効な手段の一つと考えるがいかがか。

○中村課長

森委員のおっしゃるとおり、一定程度保険料を払わずにいると給付制限を受けることになり、その点についての通知や説明も行ってはいるが、敢えて保険料を払わない方は、「私は介護保険は使わない。必要ない」とのことで、きちんと説明したうでも滞納を続ける方が多いということも、ご理解いただきたい。

○森委員

地方自治法の第 240 条で滞納者に対する督促、強制執行については市の自由裁量は認められず、必ず行うこととなっている。税負担の公平性を担保するという意味からも、今後も徹底した滞納対策を行っていただきたい。

○齊藤委員

資料 1-1 の 7 ページ保険者機能強化推進交付金の指標に係る取組の達成状況について、Ⅲ(1) 介護給付の適正化の部分で、国の配点 60 点、全国平均 34.2 点に対して、仙台市は福祉用具の使用に関する取り組み等ができていなかったとのことで、30 点と低かったということだが、資料 1-1 の 3 ページのサービス種類ごとの計画値と実績値の比較を見ると、平成 30 年度の結果で特定介護予防福祉用具購入が 94.7 パーセント、介護予防福祉用具貸与が 116.0 パーセントとなっており、どういった点で福祉用具の使用に関する取り組みの点数が低かったのかがよく分からない。介護給付の適正化にもう少し注力すべきではないかと思われるが、その点について詳しく説明いただきたい。

○中村課長

Ⅲ介護保険運営の安定化に資する施策の推進の(1)介護給付費の適正化の国の配点が 60 点に対して、本市が 30 点となっていることについて、国の配点基準を説明すると、福祉用具の指標としては、「福祉用具の利用に関してリハビリテーションの専門職が関与する仕組みを設けているか」となっており、本市としてはそういった仕組みを設けていないため、点数を取れなかったということである。同じく、住宅改修の利用についても「建築の専門職あるいはリハビリテーションの専門職が適切に関与する仕組みを設けているか」となっており、こちらについても本市は仕組みを設けていないため、加点はされなかった。なお、資料 1-1 の 3 ページで、特定介護予防福祉用具購入と介護予防福祉用具貸与の計画と実績に若干の開きが生じた点や、介護予防住宅改修が 88.9 パーセントと低かった要因などについては、現時点で詳細な分析まではできていないといった状況である。

○齊藤委員

専門職の関与に関する部分の配点は、50 パーセントも占めるものなのか。福祉用具の購入や貸与、住宅改修については、ほとんどの市町村でケアマネジャーが関与するだけで、それ以外の専門職が関与するケースはあまりないのではないか。専門職の関与が 50 パーセントも 60 パーセントも占めているのであれば、採点が低いのも納得できるが、そうでなければ、もっと評価を得るように今後努力すべきであると思うが、いかがか。

○中村課長

専門職の関与について、国が示している指標を更に詳しく説明をすると、福祉用具の利用に関する専門職の関与については、「地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う」や「福祉用具専門相談員による

福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある」あるいは「貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある」といったことが問われている。住宅改修の専門職の関与については、「被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある」や「住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある」となっており、どちらもかなり細かく実施の状況について問われていて、今のところ、本市ではどの取り組みも行っていない。

○齊藤委員

以前、仙台市では義手や義足を作る際など、リハビリテーション専門職の意見を取り入れて作成していたかと思うが、現在は行われていないのか。

○中村課長

障害者の施策により義足を作る場合や、介護保険の福祉用具の範囲内でサービスを提供する場合など、利用する施策やサービスによっても様々かと思われるが、介護保険については、ケアプラン作成時にサービス提供事業者等が集まり、サービスの内容が適切かどうかについて検討を行うが、その会議に、リハビリテーション専門職の参加が必ずしも必要とはされていない。必須ではないが、参加するような取り組みに対して国が評価する仕組みとなっている。

○岩淵委員

参考資料1の8ページに記載のある「特定施設入居者生活介護」は、以前は「入所者」生活介護とされていたが、法改正により「入居者」生活介護と表記するように統一された。しかし、参考資料の7ページでは「特定入所者介護サービス」と記載されており、これは意図的に「入所者」という表記にしているのか。

○柿沼係長

7ページに記載している「特定入所者介護サービス」は、施設へ入所した際に、本来自己負担となる食費や部屋代について、ある一定以下の所得の方については、所得段階に応じて負担の限度額を定め、差額については公費で負担するといった「特定入所者介護（予防）サービス費」のことで、8ページの「特定施設入居者生活介護」とは異なるものである。

○田口委員

今年度は第7期計画の2年目となり、1年目の平成30年度については既に決算を終えている。2年目は年央で消費税の増税が予定されており、それに合わせて勤続10年以上の介護士を対象に報酬の引き上げが行われる予定で、国の資料によると財源は2000億円で、そのうち公費が1000億円で、残りは保険料で賄うとされている。資料1-1の決算額を見る限り、仙台市の場合はある程度予算に余裕があるようだが、この報酬改定により増える支出に対して、補正予算を組むなど、何かしらの対応を検討しているといったことはあるのか。

○中村課長

処遇改善加算が実施されれば、保険給付費の増加となり、田口委員がおっしゃるとおり本市の歳出額が増えるということになる。その他にも、先ほど資料1-4で説明した、増税に伴い実施する低所得者の介護保険料の軽減によっても、本市への歳入が4億円ほど減ることになる。資料1-1の1ページに記載のとおり、計画の第1期目となる平成30年度は約45億円の執行残となっており、第7期計画期間中の変動となる要素については、各年度の予算を組む際にしつ

かりと検証を行っていくが、今回の増税に係る何かしらの具体的な対策などは、現時点では考えていない。

(2) 第8期仙台市介護保険事業計画策定のための事態調査の実施について
中村介護保険課長から説明（資料2-1, 2-2）

<質問事項>

○齊藤委員

2点ほど質問したい。実態調査を送付する対象者は、中学校区を考慮しつつ無作為に抽出することのだが、中学校区を考慮するとは、どのようなことか。

次に、資料2-2の37ページの在宅サービスの説明で、No.6の「通所介護（デイサービス）」の説明内容とNo.21の「通所介護型サービス」の説明内容がまったく一緒だが、どのような違いがあるのか。

○中村課長

1点目の中学校区については、中学校区毎に人口が異なるため、人口に考慮して抽出を行うといったことである。

2点目の37ページの在宅サービスの説明で、No.6とNo.21の説明内容が一緒だが違いは何かとの質問だが、その他にもNo.1とNo.19の説明内容も同じとなっており、これらの違いについては、No.19以降は総合事業の説明となっている点となる。齊藤委員から質問が出たとおり、現状の表記では総合事業であることが分かりづらいため、分かりやすく修正したい。

○草刈委員

資料2-2の6ページ間11で、選択肢の10。「ちょっとした機能訓練など介護予防に簡単に取り組める場の充実」とあるが、「ちょっとした」という表現が、調査票全体を通して見たときに、少し軽い表現に感じられるため、適切な表現への修正をお願いしたい。

○中村課長

適切な表現について、検討して参りたい。

○辻会長

調査票の案については、かなり膨大な内容であるため、本日の会が終了してからも気付く点があるかと思われるが、今後の日程について事務局から説明いただきたい。

○中村課長

ただ今、辻会長からお話しいただいたとおり、後日お気づきになる点もあるかと思われるので、委員の皆さまには今一度内容をご確認いただき、修正等が必要な点があれば、任意の様式にて、8月20日までに事務局へお知らせいただきたい。各委員からいただいた意見を踏まえ、事務局で最終案を作成させていただく。

○辻会長

事務局からの説明のとおり、委員の皆さまから再度意見をいただき、事務局で調査項目の最終案を作成するが、完成した最終案については、私も内容を確認するので、私と事務局に一任いただくということによろしいか。

⇒出席委員 異議なし

4 報告

- (1) 地域密着型サービス運営委員会（第7期第2回から第5回会議）について
渡邊委員より説明（資料3）

<質問事項>

なし

- (2) 地域包括支援センター運営委員会（第7期第2回から第5回会議）について
井野委員より説明（資料4）

<質問事項>

なし

5 その他

事務局から次回の日程案について説明（令和2年3月末ごろ開催予定）

6 閉会