

仙台市介護保険審議会議事録

(第5期計画期間 第2回会議)

日時：平成24年9月4日(火) 13:25～14:40

場所：市役所本庁舎2階 第5委員会室

<出席者>

【委員】

安孫子雅浩委員，阿部淳子委員，石原祥行委員，板橋純子委員，内田裕子委員，大内修道委員，太田雅夫委員，小笠原サキ子委員，関東澄子委員，菊地りつ子委員，日下俊一委員，草刈拓委員，小坂浩之委員，駒形守俊委員，鈴木峻委員，辻一郎委員，土井勝幸委員，長野正裕委員
以上18人，五十音順（阿部一彦委員，迫中都委員 欠席）

【事務局 仙台市職員】

高橋保険高齢部長，浅野高齢企画課長，太田介護予防推進室長，坂本介護保険課長，小原青葉区障害高齢課長，伊藤宮城野区障害高齢課長，大嶋若林区障害高齢課長，武山太白区障害高齢課長，山崎泉区障害高齢課長，松原高齢企画課在宅支援係長，伊藤高齢企画課施設係長，小口介護予防推進室主査，松田介護保険課管理係長，福原介護保険課主幹兼指導第一係長，坂井介護保険課指導第二係長

<議事要旨>

1 開会

会議公開の確認 異議なし（傍聴者1人）
議事録署名委員について石原委員に依頼 委員了承

2 議事

- (1) 介護保険サービス事業に関する基準の条例制定について
坂本介護保険課長より説明（資料1）

<質問事項>

委員： 資料1 - 3について，選択肢を広げるという意味で，ユニットだけでなく従来型多床室も認めるということはよいと思う。市内において，現在6床持っている施設があったかと思うが，その施設については，来年の4月以降，6床を4床以下にすることになるか。

事務局： お話のとおり，6床の部屋を持っている施設はある。4月1日以降は4床以下ということになるが，すぐに直せということではなく，次の改築等を行う際に，4床以下に変えていただくことを考えている。

委員： 広域型及び地域密着型についてはどうか。

事務局： 地域密着型についてはこれまで同様ユニット型で，広域型については現時点では4月以降も多床室を認めていくということ考えている。

- 委員： 文書保存について、不正請求が行われた場合の返還請求のために必要な保存期間ということだが、介護報酬のチェック方法はどうなっているか。
- 事務局： 介護報酬の請求、支払に関しては、宮城県国保連に委託している。介護報酬は介護保険制度の根幹の部分であり、我々としても、適正なチェックがなされるように努めているところである。
- 委員： 医療の方は審査が厳しく、毎月返戻になるが、介護報酬は適正化事業で見直しがされるまで、あまり返戻がなかった。国保連の審査体制というのは、返戻も含めた形でチェックが機能しているのか。
- 事務局： そういったことも含めてお願いしている。
- 委員： 老人福祉施設の居室あたりの定員について、国は個室ユニットを基本にしているが、仙台市は多床室も認めるということをやってきていて、この形のまま条例制定するという点については、評価したいと思う。ただし、この4月から報酬改定になって、施設関係は厳しい状況にある。個室を基本に報酬が設定されているため、多床室だとより一層厳しくなっている。仙台市は条例で多床室を認めるとしているが、法人側からすると、気持ちはあるけれど、経営的な観点から考えるとすべて個室にするという判断が出てきてしまうことは残念である。法人の判断にはなるが、多床室の整備が今後も続くよう、呼び水というか誘導策を、保険者として準備できないものか。
- 事務局： ご指摘のように、介護報酬の部分で、事業者の立場に立てば、入ってくる部分が少なくなる。多床室の設置は認めていきたいと考えているが、事業者の立場になれば、難しいとか、厳しいということは出てくると思う。現時点では、整備の部分においては、多床室でもユニット型でも補助金は変わらないので、そういった部分において、今後も多床室については認めていきたい。
- 委員： 個室の方が望ましいが、費用のことを考えると、多床室を選ばざるを得ない状況がある。多床室と個室はどのくらいの割合で認めていくつもりか。
- 事務局： 多床室について、これまでは全体の30%まで認めている。ただし、特別な事情があれば50%まで認めている。今後についても、同様の形で募集をしていきたいと考えている。
- 委員： 多床室のプライバシーについてはどう考えているか。
- 事務局： プライバシーから考えると、ユニット型が基本だと考えている。ただし、多床室になったとしても、当然、個々のプライバシーに支障がないように運営していくのが望ましいと考えている。
- 委員： 個室を前提として多床室もあり、となったときに、そこで勤務する介護士の意見を聞いてほしい。

3 報告

- (1) 仙台市における地域支援事業について
太田介護予防推進室長より説明（資料2）

< 質問事項 >

- 委員： 資料2の2ページの二次予防事業対象者について、平成23年度は増えているが、介護予防訪問指導の回数は減っている。どのような事情があったのか。
- 事務局： 平成23年度は、震災の影響もあり、被災者支援ということで地域包括支援センターや区役所職員が訪問している。介護予防事業という括りでの訪問指導につなげる前に対応したことも背景にあると思われる。
- 委員： 資料2の2ページの二次予防事業対象者数は、送付した件数か。また、回収率は。
- 事務局： 二次予防事業対象者数は、回収して対象者となった人数である。送付人数は81,107人、回収率は62%であった。
- 委員： ケアプラン適正化事業について、ケアマネジャーの資質向上ということで勉強会を開催しているが、今後ともご指導よろしくお願ひしたい。また、資料2の5ページ、(3) (イ)に一定の傾向にある事業所を抽出とあるが、詳細について教えていただきたい。
- 事務局： 介護保険制度の中で、ケアマネジャーは重要な位置を占めていると考えているので、研修の機会等あれば積極的に参加させていただき、情報交換等させていただければと思っている。ケアプラン適正化については、仙台市だけでなく全国的な問題でもあるので、全国的な傾向や事例を勉強しながら、情報提供させていただければと思う。
- 委員： 二次予防事業の対象者に対して、いかに多く事業を展開できるかが重要である。拠点数を増やすという話もされていたが、より積極的に、二次予防に直接関わる教室や訪問指導などを拡大していくことが望ましいと思うが、第5期事業計画期間における見通しはいかがか。
- 事務局： ご指摘のとおり、対象者の状況に合わせて、必要な事業を拡大することやフィットさせていくことについて、今後事業を実施しながら、十分に考えていきたい。地域の中にある介護予防自主グループの中には、二次予防事業の対象者になった方や元気応援教室を卒業された方が活動される場所として活用されているものもある。また、直接参加される場合もある。地域の中に活動できる場所や教室事業を増やしていくことが重要だと考えている。
- 委員： 今、一次予防事業の話もあったが、介護予防自主グループの育成等、より一層充実させることは必要である。もう一点お尋ねするが、資料2の5ページの介護給付適正化事業について、この4月から居宅系のサービスも宮城県から仙台市に下りてきて、指導監督をする立場になった。事業者数にすると1,000以上あり、量的にも大変だと思われるが、その中で質の確保や適正な指導監督を行うことについて伺いたい。
- 事務局： ご指摘のとおり、この4月から法改正により、従来宮城県が行っていた居宅系のサービス事業者の指定及び指導監督に関する権限が、政令市ということで、仙台市に移譲されたところである。事業者数についても、ご指摘のとおり1,000をちょっと超えているという状況である。なおかつ新規指定についても、居宅介護支援事業所やデイサービス、ホームヘルプの事業所などを中心に、一月あたり概ね20程度増えており、今後もますます増えていく見込みである。それに対し、4月から介護保険課内の組織を改正し、従来は一係体制であったところを二係体制とし、体制強化を図りながら対応しているところである。介護給付適正化事業に関しては、介護給付費の通知は従来どおり年2回実施する予定であり、利用者の声や公益通報などの情報も有効に活用しながら、最終的に利用者に提供されるサ

ービスの質の確保・向上が第一であるという観点の元に、事業者に対する指導監督業務を行ってまいりたい。

委員： 認知症の早期支援チームについて、国のモデル事業が始まるようだが、仙台市の考えを伺いたい。

事務局： 認知症対策については、仙台市は平成20年度から認知症対策推進会議において対策を検討してきた経過がある。これまでの仙台市の取組みを元に、地域にいる認知症の方々が、早期に相談に繋がり、必要な方は医療へと繋がる仕組みについて、今回出された国の方向性を見ながら、一緒に考えてまいりたい。

委員： 資料2の6ページの食の自立支援サービス事業について、33万食とあるが、対象者数とサービス内容について教えていただきたい。

事務局： 登録者数は、平成23年度実績で1,982名であり、延べ配食数が330,993食である。

委員： 登録者に対する配食の頻度は。

事務局： 一人あたり年間150～160食程度であるため、平均すると週に2～3日になると思われる。

委員： 高齢者は飲み込み等が苦手という方もいる。栄養のバランスも大事だが、嚥下しやすい食事を提供することについても、サービス提供事業者と相談した方がよいと思う。

事務局： 現在、サービスを提供していただいている事業者の中には、きざみといった形で食の提供をしているところもあり、なおそういった部分で、できることを広げてまいりたい。

(2) 地域密着型サービス運営委員会について

委員改選後の委員長及び職務代理者が決定していないため、浅野高齢企画課長より説明(資料3)

<質問事項なし>

(3) 地域包括支援センター運営委員会について

日下委員長より説明(資料4)

<質問事項>

委員： 仙台市でも災害時要援護者情報登録制度が始まっているが、登録された要援護者を支えるにあたって、地域ケアの充実が大切であり、地域包括支援センターに保健師を配置することが望ましいと考える。報告では約半分の地域包括支援センターには保健師がいるが、残りはないという状況である。地域包括支援センターは仙台市から委託を受け、委託料の中で専門職を配置しているため、費用の問題ということにもなるが、各地域包括支援センターに保健師を必ず1名ずつ配置するという方向で検討できないか、伺う。

事務局： ご指摘のとおり、地域包括ケアシステム、或いはそれが出る前から地域福祉ということで展開してきたが、日常生活圏域をきちんと捉えて、行政機関だけでなく、地域のみならず、或いは地域の色々な団体と連携を取ってやっていかなければいけないと認識している。その上で、地域包括支援センターの果たす役割は大きいと考えている。今後さらに施策を

進めていく中で、専門職の役割は大きいものがあり、国もそういう意味で三職種を配置すると規定している。制度的には、保健師または一定の経験のある看護師が三職種の一つとして位置づけられているが、保健師の確保が難しく、それが、地域の中で一定の経験を積んだ活躍できる人材となれば、なおさら難しい状況である。方針についても、保健師の配置が基本だという認識でご努力いただいているが、なかなか現実には難しいということが、配置の結果になっているところである。我々としても、保健師の確保について今後もお願いしていきたいと考えているが、確保が難しい場合でも、きちんとその代替になる人材を充てるということで、しばらくは見ていかなければならないのではないかと考えている。ただし、その場合でも地域包括ケアあるいは地域福祉を十分に意識して、地域との連携を大事に考えていくことが基本だと考えている。

委員： 認知症患者への対応や、あるいは災害時など、緊急判断が必要なケースでは、受託者の立場では判断することが困難で、行政の措置的な判断が求められるケースが出てくるのではないかと。そういった点で、行政職の保健師がそのまま入るのが理想だが、機能的な部分で、できるだけ各区の保健福祉センターと各区内にある地域包括支援センターが連携を良くして、情報交換を積極的に行うということをやっているところである。ただ、緊急性や震災後の特殊な状況を経験してみると、もっとより強く具体的に、行政と地域包括支援センターがコミュニケーションを取りやすい立場の人が一人地域包括支援センターにいるべきではないかと感じる。職能的な部分とは別に、保健福祉センターなり行政側と近い立場の判断ができる人間の配置が必要ではないか。

委員： 地域包括支援センターの保健師の募集は、委託を受けている事業所が行っているが、集まらないのが事実である。一法人が募集しようとする、例えば看護師なら病院でさえも集めるのが大変なところなので、地域包括支援センターでの募集は困難である。仙台市で保健師の団体なりOB会等と連携を取っていただいて、保健師の量的な確保についても検討していただけないか。また、行政との繋がりについて、市や行政のOBの方が地域にいらっしゃるの、そういった方たちにもサポーターとして参加していただくような動きを、仙台市として考えていただけないか。行政との繋がりという点では強いパイプもある。在職中に出向ということは難しいだろうから、退職者で地域で活動できる方がいたら、地域包括支援センターのサポーターとして推薦していただけないか。また、地域との繋がりについては、連合町内会、地区社協、民生委員など、地域の団体が縦割りで活動しているのが実情である。それらの団体は、代表者は異なるが、構成メンバーが同じである。横の繋がりをまとめる意味でも、地域包括支援センターがハブとなり、また、行政OBがパイプになって地域包括支援センターをサポートすることで、地域包括ケアシステムが有効に働くのではないかと考えるので、検討いただきたい。

委員： 今おっしゃったことは、本当に近々の課題で、OBとか、そういった方に入ってきていただくのが手っ取り早いのではないかと。

委員： ナースと保健師の視点は違う。地域のまとめ役は保健師だとずっと感じてきた。また、共通の言語というか、医療と連携していくときに、言葉がぱっと通じるような関係でないと、医療とは全然繋がらないと思う。OBの活用については、在職中と同じような雇用形態ではなかなか集まらないのではないかと。相手の働き方を尊重し、可能な時間だけ手伝っ

てもらおうという方がよいと思う。実際に、そのような雇用をしている事業所があるが、手伝ってもらっている時間だけは他の職員もゆっくりできる。そういうことも考えないと、必要な人はなかなか見つからないと感じている。

会 長： 確かに、保健師の確保というのは重要な課題であるが、なかなか難しいということも現実にある。今、柔軟なやり方で確保する方法があるのではないかとということで、色々ご提案いただいたので、事務局においても、また地域包括支援センター運営委員会においても、地域包括支援センターのレベルアップ及び保健師の確保に向けて、一層尽力いただくよう、よろしく願いしたい。

4 その他

(1) 利用者負担免除の期間延長について

事務局より、介護保険の利用者負担免除期間を平成 25 年 3 月まで延長することについて説明した。

(2) 次回日程について

事務局より、次回の日程案を伝えた。

5 閉会