
第7回 日野市介護保険運営協議会
第7回 日野市地域包括支援センター運営協議会
第7回 日野市在宅高齢者療養推進協議会
第7回 日野市地域密着型サービス運営委員会
議 事 録(要旨)

[日 時] 平成29年11月17日(金) 18:30~20:20

[場 所] 市役所1階 101会議室

[内 容]

【議題】

(地域包括支援センター運営協議会)

報告 平成28年度地域包括支援センターの収支報告について

(在宅高齢者療養推進協議会)

報告 『日野市在宅療養体制構築のための基本方針』の策定について

(介護保険運営協議会)

1. 第3期高齢者福祉総合計画策定について

2. その他(次回日程)

(資料)

【事前送付】

- ・【資料1】 第3期日野市高齢者福祉総合計画(素案)
- ・平成29年度日野市介護保険運営協議会等の開催日程(第8回以降追加)

【当日配布】

- ・【資料2】 第3期日野市高齢者福祉総合計画(素案)(第5章の介護保険部分)
- ・【資料3】 平成28年度地域包括支援センターの収支報告について
- ・【資料4】 在宅療養体制構築のための基本方針の策定について
- ・【参考1】 前回協議会の後日提出意見

[議事要旨]

* 開会(高齢福祉課主幹あいさつ)

委員数17人のうち、現在9人であり、会議が成立すること。事前配布及び当日配布の資料確認。
終了時には14人。

(地域包括支援センター運営協議会)

報告 平成28年度地域包括支援センターの収支報告について

(説明) 資料3を用いて、事務局が説明。

【質疑等】 質問なし

(在宅高齢者療養推進協議会)

報告 『日野市在宅療養体制構築のための基本方針』の策定について

(説明) 資料4を用いて、事務局が報告。

【要旨】

高齢者福祉総合計画のうち、在宅療養について「深掘り」し、「医療の視点」を加えて方針を策定。両者を融合し、地域包括ケアシステム(ネットワーク)の構築を推進。平成29年度に基礎調査、平成30年度に基本方針を策定する。皆様にご協力いただくこともあるが、よろしくお願ひしたい。

【質疑等】

- 委員 : 基礎調査については、委託事業者をお願いしているのか？
- 事務局 : 2か年の計画で事業者をお願いしている。
- 委員 : 在宅医療ということだが、調査の中で調べる項目、特に(2)主体別意向調査の市民や、医療機関についてはどのようにするか？
- 事務局 : 調査を進める中で、協議会の検討部会に相談しながら進めていきたい。
- 委員 : 確認だが、下部組織の検討部会で主体別の意向調査の質問項目等は揉んでいただくということだが、基本方針を点検する会議体はどこに位置づけられるか？
- 事務局 : 今後相談していきたいが、新しい会議体を設けた方が良いのかということも含めて、検討していきたい。
- 委員 : 今後詰めていくとは思うが、しかるべき時期が来たら、報告いただきたい。

(介護保険運営協議会)

1. 第3期高齢者福祉総合計画策定について

≪前回協議会の意見について≫

(説明) 参考1を用いて、前回会議からの修正事項を事務局より説明。

【質疑等】 質問なし

≪素案第1章、2章について≫

(説明) 資料1、資料2を用いて、事務局から説明。

- 委員 : P.53の件。文言について。利用するつもり無い44%、歯科治療が必要とあるが治療とも限らない。歯科治療や口腔ケアと記載願ひたい。必要性を認めないという表現について、必要性を認識していない、に変えてもらいたい。
- 事務局 : そのように対応する。
- 委員 : 前回説明いただいたように、第1章については見てもらっているが、今回もよく読んでお気づきの点は出して頂きたい。今回は11月22日(水)の17:00までに文言、数値等の軽微な修正を意見いただきたい。大きな部分については、大変申し訳ないが、今日この場で最終としたい。他の章についても同様。
- ⇒ 異議なし。

≪素案第3章、4章について≫

(説明) 資料1、資料2を用いて、各担当から説明。

- 委員 : 居宅療養管理指導 (P.101 1205) について。全体の居宅療養管理指導には、医師、歯科医、歯科衛生士、管理栄養士による管理指導があります。すべてを一括りにして出しても、何が進んでいて何が遅れているかが判らない。
可能であるならば、それぞれに細分化して件数を記載することはできないか？
もし可能であるならば、延べ人数ではなく件数 (レセプト枚数) の方が実態に沿うので検討をしていただきたい。
- 事務局 : 職種ごとの実績値は介護給付の実績から算出できます。推計値となると国の見える化システムから過去の利用率等により推計値を算出するため、まとめた形で推計がされることから、現状では延べ人数としたい。
- 委員 : あるいは、推計値として注記をするかである。細分化した方がデータとして意味があるのならば、注記した上で細分化したデータを出すか、或いは、正確性を重んじるのであれば、累計値を出す。
- 委員 : 介護と医療の連携を推進するにあたって、日野市は何が強く弱いのかを検証するためにも、細分化は有効であると思う。少なくとも今までの実績が判るだけでも価値があると思います。
- 事務局 : 前回の運営委員会で議論があったように、医師からの件数が確実に反映されているか疑問があり、不確定要素があると連携の指標としては難しいと考えています。
- 委員 : 今は介護保険と健康保険で連携をしている。今までは連携ができていなかったが、今後そういうことは正されてくるはず。医科はともかく、歯科は介護保険の請求に関しては年に1度は講習をしているので最終的には集約されてくると思う。ご検討のほどお願いしたい。
- 事務局 : 頂いた件は、検討させていただきます。
- 委員 : 事務局に一任させてもらいたい。数値の正確性は一定程度重要。とはいえ、別の会議体では運用の部分でデータを把握するものと公的な計画書として出すものとして分けて考えるのがよろしいと思いますので、事務局一任という形で持ち帰って検討させていただきます。
- 委員 : 家具転倒 (P.138 5806) について。すべて4年間155世帯で数が出ている。要介護の認定率が減っているが、実数的には数は増えているのに、目標数が一定なのは何かしら含みがあるのか？
- 事務局 : 補助の制度をうまく使いたい。都から2分の1の補助をもらっている。最大値まで活用すると155になる。今年度はもう155を超える申請数が来ている。行き渡るかどうかを検討して、この先を続けていく。
- 事務局 : 155から増やさない訳ではない。毎年の累計なので合計で620である。それでも足りなければ予算を拡張しないという訳ではなく、予算を見つつ対応していきたい。
- 委員 : 全体数を見ると、要介護3の合計が2000以上だが、それに対して155は少ないと思う。東京都の補助金以外でも増やして貰えたら。
- 事務局 : 5年ほど前に、防災安全課で全世帯に配布している。改めての部分。付けられる方が

いないという前提で、こちらがつけるまでやるという世帯として155である。そういう意味ではかなり絞られてくると思われる。

委員： 予算的制約のみではなく、5年前にやっているという背景もないとこのデータは横ばいに見えてしまうことも含めて検討願いたい。

委員： 地域介護予防支援事業の推進(P.106 1225)について。具体的にはフレイルサポート事業をやるのか？

事務局： 地域介護予防団体に所属された方が、介護予防に資する体操に取り組みやすいよう支援する事業であります。今回の追加した記載内容は、体操の前後で体力測定を実施することにより、より体操に取り組みやすい仕組みとした。

委員： ただ、体力がついたかつかないかではなく、フレイルサポート事業のようなよりグローバルな一歩進んだ事業を最終的には作ってほしいので、研究をしていただきご検討をしていただきたい。

事務局： この事業はまだ始まったばかり。最終目標としてはフレイルサポート制度等を参考にしながら進めていきたい。

委員： 介護人材啓発事業(P.99 1101)について。雇用者数及び資格所得者をまとめて記載されているが、資格取得者数、雇用者数、継続就労者数の中でもすぐに辞めてしまう人がたくさんいます。資格があって、新しく雇用が出来て、なおかつ続けられている方といったような三段階に分けて指標を出していただかないと人材確保が進んでいるという指標にならないのではないかと。

事務局： 指標において、まとめた形ではわかりづらいため、表記を変更します。雇用者数、資格者数は分けて表記することができますが、継続就労者数の把握については、把握できるか内部で検討します。

委員： 柱2の指標項目の自宅での死亡率(P.88)について2点。一つ目として、他の柱はデータの注釈があるが、東京都の統計資料データはそもそもどこから持ってきたのか？二つ目として、日野市の自宅での死亡率なのか？東京都の死亡率なのか？

事務局： 一つ目、東京都福祉保健局のデータとなる。二つ目、日野市の死亡率である。

委員： 承知した。そうであれば、尚のこと注釈をお願いしたい。

委員： 自宅の定義は？死亡診断者の記述か？

事務局： 市民窓口課からのデータを集計したものである、と聞いている。自宅の定義については東京都に確認しておく。

委員： 介護予防普及啓発事業(P.106 1224)について。介護予防の知識普及は、包括が担う事業であるが、この目標値は社協と包括が実施する事業を足した数値であるか？今後、社協では介護予防教室を減らすことを聞いているが、減った分を包括が担い実施する意味でしょうか？

委員： 社協が実施している介護予防教室は、最終的になくなると聞いていますが、その回数も含まれていますか？

委員：介護予防教室が無くなっていき、ひの筋体操だけになってきた場合、包括は認知症啓発事業をどのように行っていけばいいか。

介護予防啓発事業の回数をすべて包括で実施した場合、1包括20回を実施しなければならず、目標値とされた200回にはならない。ひの筋体操の普及に、包括は関わっていないため、介護予防教室が無くなった場合、包括が単独で啓発イベントを全てやることは無理である。

事務局：社協が行っている介護予防教室は、地域介護予防活動団体数が増加した場合、回数を減らしていきます。その際、介護予防啓発事業については、現状の実施状況を踏まえ、介護予防啓発事業の実施方法を検討させていただきたい。

委員：委員のおっしゃるとおり、継続可能性を考える必要がある。実績から照らして、減らす可能性があるので継続できるという数値を出した方が合理的だと思うので、よろしくをお願いしたい。

委員：生活支援コーディネーター（P.123 4301）について。第2期の実績値が入っていない。

事務局：有難うございます。入れます。

委員：生活支援サービス（P.106 1223）について。32年度でいきなり数値が出てくるが。

事務局：2カ年に渡ってサービスの検討と整備を行い、3カ年目にサービスを実施したいと考えており、数値を入れています。

委員：柱5（P.91）について。65歳健康寿命の数値の意味が理解できていない。寿命と健康寿命の違いは？

事務局：健康寿命は寝たきりになる前の寿命。

委員：それは83歳？

委員：一つは平均寿命。平均寿命は、0歳からいくつまでということですが、健康寿命というのは、65歳から要介護2になるまでの期間が足された年齢。

委員：65歳に何を足すと83歳になるのか？

委員：65歳から、要介護2になるまで10年かかったとすると、75歳が健康寿命という計算の仕方。

委員：健康余命が何年と書いたほうがわかりやすい。

委員：もう少し分かり易い説明を入れることとする。

委員：施策の柱1（P.87）について。施設の採用者数とあるが、施設目線だけでなく、在宅サービスでの数値も入れることはできないか？

事務局：この数値は、介護施設及び在宅サービスに従事する人数も含まれています。

委員：含まれていることがわかるような記載に変更をお願いします。

委員：繰り返しになるが、12月9日から1月9日までパブコメ期間となり、12月に4回の説明会が開催される。パブコメ前の最終集約になるので、大きな点はここで出して

いただきたい。

- 委員：夜間対応型訪問介護（P.104）の利用者実数について。指標が0だが、どう必要性を検討したかが上がってこない、検討したことの実績にならないのではないかと？
- 事務局：定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、利用者数が伸びていない状況がありますので、夜間対応方訪問介護の整備については、このような記載としました。市として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用促進を図りたく、利用促進が図られた後に需要等があれば、夜間対応方訪問介護を検討していきたい。
- 委員：必要性をもう少し書いていただき、より適当な指標を書くべきではないか。
- 事務局：表記の部分については、再検討します。
- 委員：整備の必要性そのものを検討するのであれば、指標を出すことの意味、メリットがあまりない。市民に訴えかけるのに消極的なイメージを与えてしまうので1103の指標と同じように、指標を出さないことも一つの案としてある。持ち帰って検討していただきたい。
- 委員：訪問リハビリ（P.101 1204）について。29年度以降指標が同じである。
- 委員：31年度から32年度は36人増えている。29から31年度の同数はどういう根拠かということかと思えます。
- 事務局：平成28年度及び平成29年度に利用件数が爆発的に増えています。それ以降は大幅に増えないと予測しており、32年度からは、ゆるやかに増加するものと予測しています。
- 委員：お泊りデイ（P.107）について。施設が0となるが、その受け皿としてショートステイが増えていないようだが、受け皿はどこが担うと想定されているか？
- 事務局：受け皿として、介護保険サービスの短期入所生活介護で担うと想定している。
- 委員：相馬委員の指摘は、全体的な整合性を加味しての指摘と思われる。こちらを0にするのであれば、少なくとも4施設分の受け皿はなくなる。さらに人口増高齢化が進むとかがみて、1209、1210の目標値について見直す必要もあるのでご検討をいただきたい。
- 委員：爆発的に対象が増えすぎた際には限界がある。何かブレーキをかけるのも大事ではないか？増えた際に、適正に増えているかの分析をどのようにするのか？
- 事務局：国から提供されている見える化システムにより、過去の給付実績を他市との比較もすることができますので、ある程度の分析は可能となるが個々の利用者のニーズがあるため詳細な分析は、ケアマネジャー等に問い合わせをしなければならない。
- 委員：増えすぎた給付費を削減する対応策はないか？
- 事務局：毎年の予算組みを考え、国からの調整交付金の率、積立金、一般会計の繰入金等で対応せざるを得ない。
- 委員：今回はあくまで総合計画というフレームで実績値と目標値を出さなければならない。ある事業は増えていたり、あるものは減っていたりと、一つ一つの事業の点検はどうするか、という提言であると思う。

今回については、タイムスケジュール的にも一つ一つ点検することは難しいが、目標値とかけ離れた数値を評価する仕組みを考える視点は重要である。可能であるならば、そういう仕組みづくりを第6章に書き込んでいくことも、ひとつの案ではないかと考えます。

委員：総合事業の訪問型サービス（P. 105 1221）について。P. 100の訪問介護については、31年度に少し減って、32年度に少し増えている。総合事業は減り続けているのだが、原因としてどのような考えで、減り続けているとしたか？

事務局：月ごとで見ると人数が減少傾向にある。これを踏まえて30から32年度に減少すると考えた。

委員：なぜ数値が減ったかという検証はなされているか？

事務局：減少傾向については、分析はできていない。月の利用人数のみを把握した結果。減少傾向である理由については、内部で検討したい。

委員：先ほどと同じことだとは思いますが、タイムスケジュールの観点から、全てを点検するのは厳しい。事業の検証、評価フレームをどういう時期に、どういう仕組みでやっていくのか、6章あたりで書いていただくのが良いかと思う。

委員：12月9日から1月9日のパブコメ、12月中旬に4回の市民説明会ということになる。繰り返しになるが、11月22日までに、数値、文言の修正意見を。事務局一任で進めていきたい。そして、パブコメも含めてどのように反映されたか、1月にもう一度点検する形で進めていきたい。

⇒ 異議なし。

《素案第5章について》

（説明）資料2を用いて、事務局から説明。

【質疑等】 質問なし

委員：5章についても、11月22日までに。事務局一任でお願いしたい。

《その他の項目について》

委員：何かご意見等ございますか？

【質疑等】 質問なし

2.その他（次回日程等）

（事務局）：今後の予定について。

- パブリックコメントは12月9日から1月9日まで。
- 市民説明会は下記のとおり
 - 12月14日（木）18：30～ 市役所504会議室
 - 12月16日（土）14：00～ 七生福祉センター
 - 12月18日（月）14：00～ 多摩平交流センター

12月20日（水）18：30～ 平山交流センター

・次回の運協は 平成30年1月26日 市役所4階庁議室。

委員： 今日まででおおよそ意見集約ができた。22日までに、文言、数値の修正を。