
第3回 日野市介護保険運営協議会
第3回 日野市地域包括支援センター運営協議会
第3回 日野市地域密着型サービス運営委員会
第3回 日野市在宅高齢者療養推進協議会

要 点 録

[日 時] 令和5年2月16日(木) 18:30~20:30
[場 所] 日野市役所5階 505会議室(リモート併用開催)
[内 容]

《開 会》

《介護保険運営協議会》

- 【報告】(1) 第5期日野市高齢者福祉総合計画のための基礎調査の結果について
(2) 高齢者訪問調査の結果について

《地域包括支援センター運営協議会》

- 【報告】(3) 令和5年度地域包括支援センターの運営方針について
(4) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査の結果
(令和3年度分)について

《地域密着型サービス運営委員会》

- 【報告】(5) 介護職員等ベースアップ等支援加算の加算率へのご質問の回答について
【議事】(6) 日野市地域密着型サービスの現状と課題について

《在宅高齢者療養推進協議会》

- 【報告】(7) 在宅高齢者療養推進協議会検討部会報告

【資 料】

- ・議事次第
- ・【資料2】75歳以上独居・高齢者のみ世帯高齢者訪問調査の結果について
- ・【資料3】令和5年度(2023年度)日野市地域包括支援センター運営方針(案)
- ・【資料4】地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査令和4年度調査結果
- ・【資料5】介護職員等ベースアップ等支援加算の加算率へのご質問の回答について
- ・【資料6】地域密着型サービスの現状と課題について
- ・【資料7】令和4年度在宅高齢者療養推進協議会検討部会の取り組み(報告)
- ・議事録(要旨)令和4年度第2回分

[議事要旨]

《開 会》

- ・委員数17人中14名出席。半数以上の出席のため会議成立。
(事務局として保険年金課長 出席)
- ・会議の内容について正確を期するため録音をさせていただく。

- ・議事録については要点録として公表させていただく。

《介護保険運営協議会》

(1) 第5期日野市高齢者福祉総合計画のための基礎調査の結果について（報告）

～事務局より説明～

基礎調査の配布、集計、分析をコンサルタント会社へ委託していたが、調査票の回収まで行った段階で、業務が遂行できない旨委託業者より申し入れがあった。現在、分析が行われていないため本日報告ができない。委託事業者とは事業継続が不可能と判断し、契約解除をする。今後については新しい事業者を選定し進める予定。基礎調査結果については、4月中旬までに郵送にてお知らせしたい。

～質疑応答～

会 長：経緯について補足する。

今回の事態は、市が委託したコンサルタント会社の急な欠員によるもの。契約解除により改めて事業者を3月中旬まで決定しその後基礎調査の分析を行い、4月中旬には皆様の元に調査結果が届く予定。

年度をまたいでの継続案件であったことで、遅れが大きな問題にはならなかったこと、他の自治体でも起こりうることとご理解いただきたい。

調査結果が遅れても次期計画策定には影響していないこともご理解いただきたい。

調査結果は、4月中旬頃委員の手元に届く予定。届いたら目を通していただき、次期策定に臨んでいただきたい。

(2) 高齢者訪問調査の結果について

～事務局より説明～

～質疑応答～

委 員：2,606人のうちサービス未利用者が980人とあるが、訪問調査の結果にある介護サービス未利用者319人との関係性が不明である。

事務局：サービス未利用者980人のうち訪問調査を実施した方が319人である。

委 員：319人のうち、要介護4、5はいなかったということであるが、以前の運営協議会において、家族で介護している方へ慰労金を支給する事業の話があり、要介護4、5の方で介護保険を利用していない方が177名いるということであった。その方々も本調査に入ってくるのではないのか。要介護4、5がいないということは、ありえないのではないか。

事務局：本調査は、独居高齢者・高齢者のみの世帯が対象である。独居で要介護4、5の方は該当がなかった。いるとすれば高齢者のみ世帯の方であるが、その中で介護保険サービスを利用していない方を調査した結果は、皆入院中であった。

以前の調査の177名は、高齢者のみ世帯ではなく今回対象外の家族と同居している方も含まれていたと考えられる。

委 員：令和3年度開催の運営協議会で、自分自身で介護保険を利用しない選択をした方は良いが、制度を知らないために利用していない方等、いわゆる取りこぼしを皆懸念していた。その際、177名の状況を把握しないと家族介護慰労金についての必要性を結論

づけられないという話になった。実態を把握しているのか。

事務局：介護と医療の一体化事業が始まった。後期高齢者医療制度と連携して（介護保険未利用者の）実態を確認し報告したい。

会長：以前調査した要介護4.5の方で介護保険未利用者177名は、医療保険を利用していること、家族で介護していることが分かればよいが、今回の調査結果の「インターフォン等で訪問を拒否した方」、「3度訪問しても応答の無かった方」に含まれているのか、内訳を知りたい。今回の調査結果で実態が不明な方の調査報告はできるのか。

事務局：介護保険未利用者については、医療情報を確認し、実態を報告したい。

委員：介護保険の認定を受けている方で介護サービスを受けていない方の理由の中で、「サービスを利用する程の状態ではないから」との回答があるが、本人が言っているのか。本人が言っているのであれば危険な状態では。

事務局：ケアマネが付いていて定期訪問もしているが、サービスは必要ないと回答している。実態は把握している。

委員：訪問調査の結果を受け、包括支援センターでも医療情報のない方数名を訪問に行く予定である。年々75歳以上の高齢者人口が増えており、高齢者世帯へ積極的な個別訪問ができず、高齢者側からの相談に対応するのが精一杯の状況である。

今回、ふれあい見守り推進員等が調査を実施し、高齢者世帯の実態が見えたことは、ありがたいことで、実態が見えた方とつながっていけることにも価値を感じている。今回の調査は、コロナ禍で高齢者の実態が見えにくくなったことを理由に行われたため単年調査と聞いている。現状行われている「はつらつ安心調査」との兼ね合いもあるが、網の目を細かくすることで救い出せるものもある。このような調査の継続を希望する。

会長：今回の調査のような訪問調査やモニタリング調査の継続は望ましい。

《地域包括支援センター運営協議会》

(3) 令和5年度地域包括支援センターの運営方針について

～事務局より説明～

～質疑応答～

なし

(4) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査の結果

(令和3年度分) について

～事務局より説明～

～質疑応答～

委員：日野市の結果は、全国市町村結果よりも高評価ということか。

事務局：その通りである。

《地域密着型サービス運営委員会》

(5) 介護職員等ベースアップ等支援加算の加算率へのご質問の回答について

～事務局より説明～

～質疑応答～

会 長：サービス毎にモデル事業所が選ばれ、算定されたということだが、全国複数のモデル事業所が選ばれて算定されたのか、どこをモデル事業所とするのかで大きく変わってくる。

委 員：「9,000円加算」という数字が独り歩きしている様子。加算率はあるが、結果として従事者にプラスできるか事業所毎に変わる。

会 長：地域によって稼働率に違いがある。運営が整っている事業所で9,000円を加算することは合理的なことである。モデル事業所が稼働率の高い事業所であれば、適正であるが、全国の中で稼働率の低い地域で9,000円加算を考えると、事業所の経営がひっ迫する。

委 員：モデル事業所の選出方法がポイントである。国でどのようなサンプリングをしたのか気になるところだが、地域格差など十分に考えてのことだとは思う。

(6) 日野市地域密着型サービスの現状と課題について

～事務局より説明～

～質疑応答～

委 員：現在の1か所は、地域に開かれているのか。一部の地域・場所のみに限定したサービス提供との噂がある。

また、次期計画策定の中で地域密着型サービスについては、新サービスが検討されていると聞いている。新サービスについても日野市のサービス計画の課題になりはしないかと懸念している。

事務局：開設当初は併設施設の入居者を対象としていたようだが、現在は事業所が所在する地域のみならず、日野市内の広範囲においてサービスを提供している状況であり、利用できなかったという話は挙がっていない。

委 員：新サービスについてどうか。

事務局：国は複数の在宅サービス（訪問や通所）を組み合わせ提供する新たな複合型サービスの検討に入ったと聞いているが、決まってはいない。情報が入り次第、地域密着型サービス運営委員会で報告したい。

委 員：定期巡回・随時対応型と、看護小規模多機能型は、不足の要因がまったく違う。

看護小規模多機能型の場合は、受け入れ人数に制限があり、希望しても枠が決まっているため受け入れできない状況。枠を増やす整備は必要である。

一方で定期巡回・随時対応型は、事業所数を増やしてもヘルパーの人材を増やさなければ解決しない。稼働ヘルパー数が問題で事業所数を増やしても稼働人員が増えなければ、人員が分散するだけで、両方とも使えない事態になる。

また、利用したい時間帯が同じのため集中することでも人員不足が発生する。

アンケートにおいて、定期巡回・随時対応型は、不足していないと回答している事業所は、そもそも該当利用者を受け入れていない可能性がある。実際は不足と感じている方がもっと多いのでは。

会 長：看護小規模多機能型は、設置数を増やすことで解決できるが、定期巡回・随時対応型は、事業所を増やしてもマンパワーを増やさないと限り解決できない。1か所であっても必要な時間帯にヘルパーが集まればカバーできる。運用面で解決可能。設置数問題

ではなく運用面での問題が大きい。

委員：定期巡回・随時対応型だけでなく生活援助を提供するヘルパー不足を感じている。先日も人材不足、ヘルパーが高齢のため訪問先の立地条件により断られた。10年後ホームヘルパーがいなくなる事態になるのでは。

委員：市内には定期巡回、夜間訪問可能な事業所がない。夜間対応事業所を増やせば定期巡回もその事業所のお願いできるのではないか。夜間対応事業所を増やすのは難しいのか。

事務局：ヘルパーをはじめとする介護人材不足のため、夜間対応事業所がなかなか見つからない状況である。

会長：ニーズと供給量がミスマッチを起こしている。ヘルパーの高齢化も含めて切実な問題である。各自治体へ突きつけられた大きな課題である。他の自治体等でこの問題をどうクリアしているのか、情報があったら教えてほしい。

委員：結論から言うと、ない。どの自治体も苦勞している。今回新たに創設されようとしている混合型サービスについて、通所事業所等のスタッフが現場にでてサービスを行う案が出ている。通所事業所・老健・特養の職員入職率が在宅サービスの入職率より高いため、その人材を在宅へ活用しようというもの。在宅サービス提供は利用者からの要望も多く、提供内容も難しいものである。通所事業所等のスタッフが在宅サービスを行うことについては、考えるものがある。

先ほど委員から話があった、夜間訪問介護については、日野市の場合は、定期巡回型が整備されているのできちんと機能すれば、夜間訪問介護は不要であると考えます。

会長：自治体ごとの解決法、特効薬はないがその中でも課題の整理をしていくことは必要。

委員：地域密着型サービスは色々あるが、今回定期巡回・随時対応型と、看護小規模多機能型が議題にあがったのは、事業所からの手上げがあったからか。

市内地域密着型サービスの充足率はどうなっているか。充実度順位があればわかりやすい。

事務局：すべての数値を持ち合わせていない。現在手持ち資料は、認知症グループホーム。

認知症グループホームについては、26市中20番目の整備率。

今期高齢者福祉総合計画では、2施設増やす計画である。

会長：地域密着型サービス充実度は、公表できるのか。次年度でもよいので資料提供してほしい。充実度順位だけで決まるものではないが、資料があれば地域密着型サービスにおける日野市の現状と課題が相対的に理解できる。可能であれば資料提供してほしい。

委員：地域密着型サービスが本当に地域に密着しているのか、課題があると感じている。今回の2サービス以外にも地域密着型サービスは多数あり、地域包括ケアシステムの中で地域密着型サービスは、地域に根差したサービスを提供していかなければいけないところである。地域密着という言葉通りに各サービスが提供できているか、もっと地域に向けてサービス提供してほしいと思う。サービスを支援できる仕組みが地域にもっとあれば、参入する事業所も増えるのではないか。

会長：第5期高齢者福祉総合計画を策定していく上でも、充実度順位一覧を提供いただきたい。サービス数増で解決できるもの、運用で解決するものがあり、運用で解決するものの中でも、成り手がいない問題については、すぐには解決できない。それでも現状の課題を理解した上で、どのようにケアしてくのか、先進自治体の取り組み事例等のも検討していくことが重要である。

《在宅高齢者療養推進協議会》

(7) 在宅高齢者療養推進協議会検討部会報告

～事務局より説明～

～質疑応答～

委員：基本的なところを押さえている。コロナ禍において対面での対応が難しかったと感じていると思う。WEBを使用できる部分と、対面でなければならぬ場面が改めて分かった時期でもあった。WEB利用は、効果的、利便性が良い、時短になると関係の中では有効的な活用法であったと話があるが、やはり、会って初めて分かる空気感、細やかなやり取りを考えると、すべてWEBにならないと感じている。利用者の医療や生活を考えた講座や動画は、市民へも響いていくものではないか。

[その他全体を通しての質疑について]

事務局：令和5年度組織改正がある。介護保険課新設。在宅療養支援課は、基本方針を、地域包括ケアシステム、地域包括支援センターとより濃密な中で遂行するため、高齢福祉課の中に置く。

委員：先ほども人材不足という話をした。今後居宅介護事業所のケアマネージャーも数年で極端な人材不足になる可能性を感じている。市内居宅介護支援事業所が増えていない。高齢化している。ケアマネージャー数などを定点観測していかないと変化が分からない。包括支援センターでもケアマネージャーを探しても断られる事態。データの蓄積は必要。要検討を。

委員：介護事業所は、定員割れ1/3程度。少子化で次の世代がいない。福祉を選ぶ若い人材がいない。大変な状況である。国でもどのように介護人材の確保ができるか、真剣にやらないと、切実に感じる。介護人材の賃金アップの話もあったが、国債を発行してでも賃金アップ等抜本的な改革が必要。

会長：京都の特別養護老人ホームの話。規模で言えば中小企業。中小企業が1企業でリクルート、研修を行うのは、コストパフォーマンスがあまりよくないと言えるため、今回は5か所の施設が合同でリクルーティング、人材研修を行った。人材確保は、自治体が検討を行うもの、各事業所が生存戦略でやらざるを得ないもの、方法はそれぞれある。

第4期福祉総合計画の中でも人材確保をどうするかは中心的な議題としてあった。今協議会での委員の意見集約をし、来年度の運営協議会、第5期高齢者福祉総合計画の策定に反映させていきたい。

[閉会]