

南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（第2回）議事録

平成23年10月6日 午後2時～午後4時50分

南丹市役所2号棟301会議室

出席委員

仲村 学、谷 幸、田中 博、小栗 宏、森 昭夫、加舎孝啓、五十棲吉之、船越 重雄、
平井喜代子、廣野良定、吉田隆夫、出野比啓、長尾敬行、山内晴貴（14名）

欠席委員

内藤経夫、大川眞樹、長野 弘（3名）

事務局

（高齢福祉課） 弓削課長、矢田補佐、四方補佐、湯浅係長、中川係長、竹野主査、川勝

傍聴者（1名）

1. 開会（司会：弓削課長）

内藤委員、大川委員、長野委員の欠席報告。

2. 廣野委員長あいさつ

南丹市高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画の策定案が届き、いよいよ本格的な策定作業が始まる。本日もご出席いただきました委員の皆様から貴重なご意見を賜りまして協議いただくこととなりますのでご協力のほどよろしくお願いしたい。以前の第3期計画策定委員会では大規模な制度の見直しを行った。高齢者が住み慣れた地域で少しでも長く健康で自立して生活できることは喜ばしいことであり、そのために生活圏域で高齢者を支えていく、地域包括ケアシステムの構築が重要であることが示された。そして中心となる地域包括支援センターが設立され、地域の特色をいかした地域密着型サービスに注目が集まり、健康を持するための予防を重視するという考え方が示された。第3期計画を基盤に、より充実した地域ケアを目指し達成するために前回の第4期計画策定委員会が行われた。今回の計画策定におきましては、生活圏域における介護・予防・医療の強化、生活支援、住まいの整備の必要性が示されている。これまで以上に介護・医療・福祉の連携を深め、一体となって高齢者を支えていくことが求められている。本日の委員会におきまして、各位の皆様から貴重なご意見をいただき協議を通して南丹市の高齢者を支えていくにふさわしい策定計画に仕上げさせていただきますようよろしくお願いしたい。

6. 議 事

●南丹市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会

- ・第1章 計画の基本的な考え方
- ・第2章 南丹市を取り巻く現状
- ・第3章 計画の基本理念と基本方針
- ・第5章 平成26年度における高齢者等の状況について 〈矢田補佐、竹野〉

質疑・意見等

委員：アンケート調査の回収率は67%、57%となっているが、この数値についてどう考えているか。

事務局：当初、アンケートの回収率は50%程度と予測していたため、回収率は高いと考えている。

委員：P5「要介護認定者の状況」で平成22年度は1,801人と報告があったが、それに対しP18「要介護認定者」の平成22年度は1,739人となっているが、この数値の差異は？

事務局：P5の1,801人は平成22年度末時点の数値、P18の1,739人は平成22年6月時点の数値である。こちらの数値は次回、平成22年度末の1,801人に訂正いたします。

委員：各アンケート調査の結果に「N＝」とあるが、この数値はどのような数値を表しているのか。

事務局：こちらのアンケートについては、要支援・要介護者を対象にしたアンケートである。全体のN＝577は、回答者数を表しており、内47名は無回答となる。他の表の数値についても全体の数値である。

委員：P6「各サービスの利用状況・今後の利用意向」で、実際利用されている方の数字が多く、今後の利用意向の数字が少ないが、実際に利用されて有益でなかったと解釈してよいのか。同じ数字が出てきても良いと思うが。

事務局：デイサービスであれば利用状況は57.7%、利用意向が32.4%で差がありすぎることだが、憶測であるが事務局としては、利用意向については回答がなかったためと考えている。

委員長：アンケートの問いかけ方に問題があるのではないかと。どのように問かけるとよいか考え、分かりやすく表現する必要がある。

委員：P5「介護サービスの利用状況」について、要介護3では90%の利用であるが、要介護4・5については数値が下がっている。これは病院へ入られたからということになるのか。

事務局：重度になるにつれて病院に入院されたと推測する。

委員：要介護3の方に尋ねると90%で、要介護4の方に尋ねると85%という理解ではないのか。それぞれ段階の違う方に尋ねた結果がこうではないのか。

委員：全員に送っていれば病院に入院された等が要因として考えられるが、今回は要介護者全員に送っていない。1000人の中で要介護5の方が多ければ、要介護5の方の数字が一番大きくなる。今回の結果はそのようなことではないか。

委員長：事務局は十分にアンケートされており難しさも認識されていると思う。今後もされると思うので、アンケート調査の結果から住民のニーズを解釈していただきたい。

委員長：アンケート調査で対象者について言葉で説明いただいたが、ここには記載が無い。アンケート調査は誤解が生じるため、冊子に組み込まれるにあたっては慎重に対応していただきたい。

事務局：アンケート調査の数値について、記載できていないところは次回記載する。

・第6章 介護保険事業の推進について 〈湯浅係長〉

質疑・意見等

委員：訪問介護の昨年の実績値は計画よりふえている。これは、こういう対策を練ったから増えたと言えるのでは。数字の列挙で前年より増えたではなく、実施した対策等について報告していただきたい。

委員：介護保険サービスは課題を出し、分析し、行動していくというのがあるが、これについては、課題の分析がされていないが。

事務局：細かな要因については把握している。たとえば、P45の認知症対応型通所介護について、計画数値24という数値は、介護予防の方が利用されても1人か2人と考えていたため少ない計画をしていた。実数値的には低いですが、ほぼ計画通りと認識している。

P20の訪問介護については、21年度の実績が48,776、それに対し22年度が52,695になっている。こちらの伸びについては事業所が数箇所増えたこともあるが、要介護認定者数の増加による自然増が大きいと認識している。次回、要因について詳しく説明する。

委員長：次回、大きな差異のあった点についての分析は記載していただきたい。

委員：P52の介護老人福祉施設について、進捗状況が96%というのは満床ということか。実際の状況を聞くと、待機者が多いと聞いている。以前は予算の関係で、施設介護ではなくできるだけ在宅で介護するということで特養の数字は規制されてきたが現在は、小規模特養が増えているが、さらに特養の需要が高くなり増やしていくことになった場合、規制はあるのか。

事務局：P57の(3)に特別養護老人ホームの整備は広域(亀岡市・南丹市・京丹波町)での床数設定、床数管理が行われることになると示している。亀岡市・南丹市・京丹波町の計画見込み数値の人数が南丹圏域の整備可能ベッド数となる。P52「介護老人福祉施設の実績値」は、21年度・22年度ともに96.1%と同じだが、この数値は南丹市が第4期計画として南丹市の被保険者の方が特別養護老人ホームに何人入られるかに対する率であり計画値は280と予測していた。実際、南丹市内4箇所の特別養護老人ホームのベッド数は460床あるため、そのベッド数に対する率ではなく、南丹市が計画した280という数字に対する率が96.1%である。

委員：実際あるベッド数と計画値の考え方は。計画値のベッド数は入居できる数値になるのでは。

事務局：南丹市内にある特別養護老人ホームのベッド数は460であるが、計画値の280人はほぼ南丹市内の4施設の中に入っていていただく方が大多数だが、中には南丹市外の特別養護老人ホームに入っておられ、住所地特例で南丹市の被保険者になっておられる方も含めている。反対に460床の内、半数近い数値は他市町村の方が入っておられるということになる。

規制については、ベッド数の規制は南丹圏域で460床となっているため、内内での整備は可能だがそれを越えて整備はできない。南丹市は20床の増床を考えており、24年・25年度には300人ほどまで計画数値を上げないといけない。

委員：現在の認定調査員の人数は。

事務局：調査は市直営と事業所委託がある。市直営分については、嘱託職員等で対応しており、各支所・本庁を合わせ調査員は7名である。

委員：調査員によって結果が変わってくるということがある。難しいとは思いますが、複数でないで公平な調査ができないのでは。認定結果を見て不思議に思うこともあるため意見として受けていただきたい。

委員：今現在ヘルパーの講習会があるが、聞いているとただ受けるだけという方がいる。持っていると将来的に便利であることがあり、そういった意識のある方もいらっしゃるのでは、啓蒙していただきたい。

委員：研修は今20名で行っているが、家族を見るために受けるという方がいる。私の基本的な考え方では、在宅の介護は家族介護が基本だと考える。家族を見る人への補助事業を増やしていただきたい。

委員長：認定調査については厚生労働省の研修を受け、平準化されているのでは。

事務局：認定結果については問い合わせがあるものも少なくはない。本文にも謳っているが、公平・公正に行われるのが日本全国統一の基準であり、統一の判断基準の下で行われるのが基本となるため、認定調査員には判断基準の研修は徹底して行っている。介護認定審査会でも、各分野の先生方にお世話になり審査いただいているが、昨年、厚生労働省から審査会を見学いただいて、適切な手順により行われているか審査を受けるなど勉強会も行っている。認定調査員、介護認定審査会では、引き続き研修を行い、公平な審査をしていきたい。

- ・第7章 介護保険事業費の見込み
- ・第8章 健康でいきいきと暮らせるまちづくり
- ・第9章 住み慣れた地域で生活できるまちづくり
- ・第10章 計画の推進に向けてについて 〈中川係長〉

質疑・意見等

委員：昨年実施した除雪対策事業は良かったと思う。

委員：地域包括支援センターが関係機関と連携を深めてとあるが、この連携の意味を十分に考えていただき、連携を壊すような行為はやめていただきたい。

第10章の最後に事業評価の実施とあるが、そのサービスがその人に対して効果がでているかどうか。出ていない場合どうするか、確認する必要がある。同じケアプランのまま進めていることはおかしいため、効果が出るか出ないか早くに把握して違うプランを立てないといけない。ケアマネージャーの資質にもよるが、ただサービスを提供していればよいということではないので、適切なサービス利用でないと介護保険の趣旨からはずれることになる。

委員：わたしたちは自立と社会参加を目指して活動しているが、身体障害者は年齢が進むにつれ障害が重度化し社会参加する人が少なくなっている。身体障害者手帳を持っている方はたくさんいるが個人情報の関係等で障害者が参加できなくなっているため、そのような方をご存知の場合は、身体障害者の活動について紹介いただけると嬉しい。

委員：高齢者の関係については、どのようにして安心して地域で生活していただくかが重要で、この場でもご協議いただいている。訪問介護・訪問看護等で個々に高齢者を訪問するというのはいいと思うが、マンパワーの不足、時間的な難しさがある。施設入所を受け入れるだけでなく、狭い範囲（地域・集落）で通所介護を実施し、少数の方が集まってコミュニティを図っていければと考えている。今後、進めていかななくてはならないのは、夜間の独居老人の方へのフォローであると考えているが、それについても南丹市と協力をしていきたい。デイサービス等の人材確保についても困難な状況に入りつつあるが、通所介護的なことを広げていき、最終的に独居でどうしようもないという方が施設入所になる形でないと、定員の問題もあり、現実的には施設入所は難しくなっている。

委員：京都府では京都府地域包括ケアシステムについて検討しており、南丹2市1町はモデル地域としている。医療制度・介護保険制度・福祉施策、全て縦割りで動いていた制度を組み合わせることで支えることによって、在宅で住み続けていただく仕組みづくりをどのようにしたらよいか、今検討している。次の機会にでも報告させていただく。

委員：京都府も南丹市もこれからの介護保険の計画策定に当たって、実際に介護にあたっている底辺の声も十分に吸い上げていただき、計画に反映していただきたい。

委員：基本となる住民のニーズがきっちりと提示されていない。明確なものが提示されると、計画の

課題が見えてくると思う。

委員：包括支援センターの啓発が必要。知らない人がいらっしやるので、困っておられることがあったら民生委員等に相談に行ってほしい。住民ニーズが計画につながればよい。

委員：果たして住民のニーズが分析されているのかが議論の中で出たが、まだ日があるので、もう一度見直ししていただいて、また次回ご提示いただきたい。

質疑・意見等

7. その他

次回委員会の日程について

8. 閉会