

焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会兼
焼津市介護保険運営協議会委員委嘱状交付式会議録

会議録作成にあたっての留意事項

本会議録は、会議要旨の概要報告用として作成したので、委員各位の意見及びそれに対する事務局の説明については、省略されている箇所もある。また、事務局の議案説明は省略してある。表現は、わかりやすさを考慮して、「である調」に統一した。委員の意見または事務局の説明の中にある（ ）書きは、意見または説明内容が理解しやすくなるための配慮で、記録者が書き加えたものである。

<以下本文>

- 1 日 時 平成18年9月27日(水)午後1時30分～1時41分
- 2 場 所 焼津市役所本館6階603号室
- 3 出席者 (委員)
高橋清一委員、奥川恵美子委員、佐藤健彦委員、林紘一朗委員、保科洋子委員、篠原彰委員、永田喜彦委員、藤ヶ谷永子委員、田崎裕美委員、池田寿子委員、成岡みゆき委員、池谷福雄委員
- * 欠席者 小野田恒子委員、小川秀男委員、久野富美枝委員
(事務局)
増田福祉保健部長、石川介護福祉課長、石田介護福祉課参事、河村総務担当主幹、小泉保険給付担当主幹、日下認定担当主幹、池谷高齢者福祉担当係長、伊藤管理予防担当係長、石上成人保健担当係長、流石予防支援担当係長
- 4 内 容

次 第

- 1 委嘱状の交付
2 市長あいさつ

石川課長	<p>まだ一人お見えになっていないが、定刻となった。ただいまより、焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会委員並びに焼津市介護保険運営協議会委員の委嘱状交付式を始めさせていただきます。お名前をお呼びしたら、市長がお席まで伺うので、その場でお立ちいただきたい。</p> <p>・・・各委員に委嘱状交付・・・</p>
石川課長 市長	<p>それでは、市長よりご挨拶を申し上げます。 本日は大変お忙しいところをお集まりいただきありがとうございます。ただいま皆様方に委嘱状をお渡した。3年間よろしく願いたい。この協議会は22名で運営してきたが、司会から話があったように、15名で進めていくことになった。運営協議会の役割は、事業実施状況の把握のほか、施策を有効に実施するための方法についてのご意</p>

見を皆様からいただくことにある。参画する委員の皆様方のご意見を最大限反映できる体制とするとともに、組織及び運営の効率化と庁内における「審議会等の設置及び運営に関する指針」に基づいて、22名から15名へ7名減員とすることをお願いした。本協議会は、焼津市高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の策定と変更、あるいは進行状況の管理と評価に関する事項、また介護保険事業計画に関わる介護サービスの種類及び内容を皆さんにいろいろご審議いただく。大変お忙しいことと思うがよろしくお願いしたい。ご承知のとおり、平成12年4月以来スタートした介護保険制度も6年が経過した。市民生活の中にも十分ではないかもしれないが、着実に浸透し、定着してきていると実感している。本年4月には制度の持続可能性を高めるために新予防給付と地域支援事業を創設し、予防重視型の制度へ転換が図られた。また、地域密着型のサービス、さらに地域包括支援センターが創設されて細かなサービス体制が整えられている。これらの体制を受けて今年度から、3か年の第4期焼津市高齢者保健福祉計画並びに第3期焼津市介護保険事業計画がスタートした。これら計画の着実な推進に努力していくので委員の皆さんからもご指示、ご教示をいただきたい。平成20年度には次期の計画を策定するため委員の皆様にご出席いただく回数が多少増えるかと思うが、よろしくお願いする。

石川課長

以上で、焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会並びに焼津市介護保険運営協議会委員の委嘱状交付式を閉会する。(午後1時41分閉会)

平成18年度第2回焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会 兼
第2回焼津市介護保険運営協議会会議録（平成18年9月27日開催）

会議録作成にあたっての留意事項

本会議録は、会議要旨の概要報告用として作成したので、委員各位の意見及びそれに対する事務局の説明については、省略されている箇所もある。また、事務局の議案説明は省略してある。

表現は、わかりやすさを考慮して、「である調」に統一した。

委員の意見または事務局の説明の中にある（ ）書きは、意見または説明内容が理解しやすくなるための配慮で、記録者が書き加えたものである。

<以下本文>

- 1 日 時 平成18年9月27日（水）午後1時41分～3時46分
- 2 場 所 焼津市役所6階603号室
- 3 出席者 （委員）
高橋清一委員、奥川恵美子委員、佐藤健彦委員、林紘一朗委員、保科洋子委員、篠原彰委員、永田喜彦委員、藤ヶ谷永子委員、田崎裕美委員、池田寿子委員、成岡みゆき委員、池谷福雄委員
*欠席者 小野田恒子委員、小川秀男委員、久野富美枝委員
（事務局）
増田福祉保健部長、石川介護福祉課長、石田介護福祉課参事、河村総務担当主幹、小泉保険給付担当主幹、日下認定担当主幹、池谷高齢者福祉担当係長、伊藤管理予防担当係長、石上成人保健担当係長、流石予防支援担当係長
- 4 内 容

次 第

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 協議会委員の役割について
 - (1) 協議会員の所掌事務について
 - (2) 『第4期ほほえみプラン21』について
- 4 会長・副会長の選出
- 5 新会長あいさつ
- 6 議事
 - (1) 報告事項
 - 平成18年度焼津市高齢者保健福祉事業並びに介護保険事業の実施状況について
 - 平成18年度地域包括支援センター運営協議会並びに第1回地域密着型サービス運営委員会の開催について
 - 地域包括支援センターの活動状況について

平成18年度第1回地域密着型サービスの事業者指定について
介護予防事業の実施状況について

(2)その他

7 その他

- 石川課長 ただいまより平成18年度第2回焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会並びに第2回焼津市介護保険運営協議会を開催する。開会にあたり増田福祉保健部長よりごあいさつを申し上げます。
- 増田部長 皆さんこんにちは。市長から委嘱状を伝達した。9月1日から3年間よろしくご協力の程お願いする。市長のあいさつにもあったように、新しい介護保険制度が本年4月から始まったが、現場サイドにおいては今まで要介護1の方が、要支援2などになり、例えば福祉用具などが使えなくなるといった問題、また利用者負担についても、焼津市ばかりでなく負担軽減を求めるようなことが各自治体からも出ている。そういったことについて、市長会や議長会に対して、軽減策を求める動きが出てきているのが現状である。介護保険の充実のため忌憚のないご意見を出していただければありがたい。これから3年間、20年度には計画の見直しもあり協議会の開催回数も増えると思うがよろしくお願います。
- 石川課長 焼津市では、いろいろな行政情報を市民の皆様を提供するため、「審議会等の公開に関する指針」を作っている。本協議会は、傍聴は予定していないが、会議録については従来から焼津市のホームページで公開してきているので、今年度についても引き続きホームページで公開させていただくことで、ご了解いただきたい。
- それでは、次第に従って進める。3番の協議会委員の役割について、今回、はじめて委員になられた方もいらっしゃるの、協議会委員の所掌事務、第4期ほほえみプラン21について担当より説明させていただく。
- 小泉主幹 説明
- 石川課長 次に、次第の4番、会長、副会長の選出であるが、規則第2条によりこの協議会には会長、副会長を1人ずつ置き、委員の互選によってこれを定める規定になっている。この扱いについてどのように取り計らったらよろしいか。
- 高橋委員 会長並びに副会長を推薦したいと思う。私は、篠原委員を会長に推薦したい。私も委員の一人として協議会へ出席しているが、篠原委員はすべての協議事項に精通している。よって篠原委員に是非、会長を受けていただきたいと思う。副会長については、奥川委員を推薦する。奥川委員も協議会の委員を永年やられており、すべてについて理解している。篠原委員と同様、適任であると思う。
- 石川課長 その他にあるか。
- 藤ヶ谷委員 高橋委員の推薦に賛成する。
- 石川課長 今、高橋委員、藤ヶ谷委員から、会長に篠原委員、そして副会長に奥川委員ということでご推薦があったが、これでご了解いただけるか。
- ・・・拍手・・・
- 石川課長 それでは、協議会の会長を篠原彰委員、そして副会長を奥川恵美子委員にお願い申し上げます。
- ・・・会長、副会長、それぞれの席に着席・・・
- 石川課長 それでは会長にごあいさつをお願いします。
- 篠原会長 皆さんこんにちは。今、高橋委員、藤ヶ谷委員からご推挙をいただき、焼津市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画の推進に関わらせていただく。私は、焼津市の医師会に20年勤めてきたがこのたび焼津市医師会の推薦を受けて4月から県医師会の副会長の任に就いた。ただし、私も焼津で生まれ育った人間であるので、これから焼津市の高齢化が進む中で、市民のために何かしていきたいと考えている。焼津市も、保健福祉事業を市の事業としてもっともっと精力的にやっていただきたいと思っている。介護保険が始まって6年経過し、見直しが繰り返されているが、まだまだ制度として未熟な部分がある。これから積み上げながら、試行錯誤がされながら充実していくと思う。国が計画をし、県にも支援計画があるが、あくまでも焼津市の実態に即した計画を作らなけ

ればならない。実際にこうすべきであるというものを自分たちが作っていかねばならない。今まで作ってきた計画も円滑に実施できるようにすることが協議会の役割の一つであると思っている。また、これから一層高齢化が進み、特に2015年、2020年に高齢化がピークに達する。今、この1年2年だけでなく、5年先10年先を見据えた計画を立てなければいけないし、実際に立てた計画を推進していかねばならないので今後も行政の担当者、そして皆さんとも連携を取りながら協議を重ねながら、計画の推進のために努力していきたい。また、今医療制度改革が行われている。これがいろいろいるところに非常に大きな影響を及ぼしてきている。これはまた逐次、協議会の中でお話させていただくが、これまで医師法や医療法、健康増進法、老人福祉法といった法律の中で事業が行われてきたが、それらが今後一つの方向、形にまとまっていくのではないかと考えている。ひとりの市民が生まれてから亡くなるまでの一生の間にいろいろな形で保険も医療も福祉も関わってくるのであるから、高齢者保健福祉計画は一貫した計画でなければならない。保健センター、介護福祉課の職員などと横断的に協力し合っただけで計画を推進していきたい。以上、就任のあいさつとする。今後もよろしくお願いする。

石川課長 奥川副会長にごあいさつをお願いします。

奥川副会長

こんにちは。大役が参りまして、ここへ座るのが大変気後れしている。会長にはいろいろご指導いただいている。今回、副会長の任に就くことで、自分も大きくなっていきなりたいと思う。協議会がうまく進むように、がんばりたいと思う。よろしくお願いする。

石川課長

ここで職員の紹介をする。

・・・職員自己紹介・・・

篠原会長

今日始めて委員に就任された方もいらっしゃるので自己紹介をしていただく。

・・・委員自己紹介・・・

篠原会長

ありがとうございました。これから、それぞれの立場でこの協議会の中でご発言いただきたい。

議事に入る前に、私自身がこれからこの協議会をどのように運営していくかをお話する。今年度から地域包括支援センターとか地域密着型サービス、それから地域支援事業等のサービスが新たに始められたが、基本的にこれから本当に力を入れていかねばならないのは介護予防だと思っている。先ほど少し触れたが、医療制度改革が行われて、その中で健診のあり方が大きく変わった。これから説明会等随時開かれると思うが、今まで老人保健法の中に基本健診があった。焼津市ではお誕生月健診として実施してきた。それが今後は、保険者が行う健診になる。それから職域の健診、各事業所等で行う健診も健康保険組合が主体となって行われることになる。40歳以上の方はすべて受診することになり、なおかつ一番大きく変わるの対象者には、特定保険指導といわれている、保健指導を必ず実施することである。今までの健診は、例えば要指導、経過観察などがあったが、これからは要指導、要経過観察の方には必ず保健師それから管理栄養士が関わる保健指導を実施しなければならない。今までの健診と大きく変わることになる。2008年の4月から完全に実施することになっている。来年の今ごろには、ある程度形ができていないと間に合わないのので、この1年くらいの間はこの話をしていかねばならない。焼津市において、今まで主に国民健康保険の方を対象に行っていた基本検診であるお誕生月健診を国保が主体となってやることになる。それから各職域で行われている事業所健診も保健指導が入るので必ず保健師と管理栄養士がいなくてはいけません。ともかくそういう方法で生活習慣病を早期に捉え、適切な指導を早く行って医療費の適正化につなげようと、国(厚生労働省)が考えている。これから担当課と話をしていかなければならないが、もちろん医師会なども関わってくることになるが、やはりこの高齢者保健福祉計画の一環として捉えていく必要があると思っている。要介護状態になる前に病気になっている方が大半であるので、疾病予防することが介護予防であるという話をいつもしているが、そのためにこういった健診を充実させていく、あるいは健診をきちっとした効果があるものにしていく、これが国の進める新しい考え方であり、方式であると思っただきたい。生活習慣病の中で高血圧、糖尿病、高脂血症等については生活習慣と密接な繋がりがあるから、早い内にチェックして、早い内に見つけて処置、指導しようというものである。もう一つ医療制度改革の中で介護保険にも大きな影響を与えられているのが、療養病床の再編である。療養病床は、

医療型と介護型に分かれている。それをあと5年くらいの間に介護型の療養病床は無くすとしている。全国に38万床あるが、これを15万床に減らすこととしている。焼津市においても向う4年5年の間に大幅に削減されることになる。特に介護保険適用の療養病床は無くなる、そして医療病床も医療だけは残して介護は無くすことになっているので、次回の介護保険事業計画あるいはその次の計画に大きな影響を与えることは間違いない。病床が無くなるので、そこから出なくてはならない。あるいは入りたいと思う人も入れなくなる事態が起こってくるので、その受け皿づくりをどうするかが必要になってくる。大体人口何万人のところにはどれくらいの数が必要だろうという参酌標準があり、この見直しがあと2年後に行われることになっている。そのため今ある療養病床が無くなると老人保健施設を増やすとかあるいはケアハウスを増やす、あるいは今回出てきた小規模多機能施設、あるいは有料老人ホームなどを増やすことによって受け皿づくりをすることになる。これを市町村計画に盛り込んでいかなければならない。今後、入所されている方、入院されている方の中で本当に入院していなければならないのかどうか、あるいは家へ帰れないのかを検討するために実態調査が必要である。居宅サービスを受ける場合にも基盤整備がきちっとできていないと、たとえば訪問看護であるとか場合によっては通所系のデイサービス、デイケアあるいは時にはショートステイも必要になる。こういうものを居宅サービスとして充実しないと将来的に病床が閉鎖される、療養病床が無くなるといった時に困ってしまうことになる。介護難民、医療難民が出てくる。そうならないためにきちんとした計画を作る必要がある。そういうことを視野に入れながら現状を把握、分析することが必要である。先の長い話であるが、ここがこんな状況では困るという話が必ず出てくるので、進捗状況をしっかりチェックしなければならない。

それでは、議事に入る。報告事項が4つある。始めに平成18年度焼津市高齢者保健福祉事業並びに介護保険事業の実施状況について説明をお願いします。

説明

説明

説明

質問はあるか。

18年8月と17年8月の認定状況を比較すると、要介護3、4、5の重度の方が減っていて、要介護1の軽度の方が増えている。全体では3,366人から3,372人に増えている。要介護3、4、5を合計すると1,236人から1,214人と22人減っている。これは全国的な傾向なのか、それとも焼津市の施策が良くてこういう結果になったのか。もう一つは、要介護1と要支援について、先日、NHKでケアプラン作成の番組を放送していたがそれによると、要介護1の人はこれまでケアマネージャーがケアプランを立てていたが、報酬が低くなったのでみんな返上したということだった。そのためこの人たちは、地域包括支援センターにケアプランの作成を依頼したが、職員がケアプラン作成の資格がないためお手上げだということであった。そこで本人、家族が作成しようとしたが、様式が複雑で作成できないとのことであった。焼津市ではどうなっているのか。本人がやりたいといった場合にいろいろ簡単な方法を工夫しているなどあるのか。

要介護度3、4、5の人が減ったことについてと、ケアプラン作成についての質問であるがどうか。

重度の方が減っているのは全国的な傾向か、との質問であるが、17年度分は県へ提出した事業状況報告の数字で作ってあるが、18年度分は手集計したものである。若干集計の方法に違いがあるが同じ時期で捉えてある。基本的には重度の人が昨年度に比べて減っているとは考えていない。ただ、全国的な傾向かということについては調べてない。

1次判定と、2次判定で少し調査の方法が変わるがその影響はないのか。

介護にかかる手間について1次判定がなされるので、それについては特別大きな変化はない。ただし、要介護1になった時に認知症または病態の急変があるかどうかの第3次の評価で、要支援2になるか介護1になるかという箇所がある。基本的には79項目プラス3項目で調査しているので大きい変化はない。

4月の介護保険制度改正の主旨は、要支援等から要介護認定とならないように予防す

村松所長
池谷係長
小泉主幹
篠原会長
佐藤委員

篠原会長

小泉主幹

篠原会長
日下主幹

佐藤委員

ること、重度の要介護認定者が増えないようにすることにあると思うので、要介護3、4、5の重度の人が増えないようにするための焼津市独自の手を打って欲しい。また、ケアプランの作成は実態にあった施策をお願いする。

篠原会長

要介護3、4、5の人がサービスを受けても状態回復がされず、固定してしまうことが多い。意外と3、4くらいの方が突然1になったりすることがあるが、こうした人は急性疾患である。例えば脳卒中やあるいは転倒骨折をして、入院された。その後半年位すると、3だったり、4だったりしたのものが、1になることはある。長い間要介護状態にある方を変えることは非常に難しいことであり、むしろ介護申請したときに既に3だったり4だったりする方を無くすこととかもっと早い時点、つまり要支援だったり要介護1くらいの中で見つけて進展させないことが大事だ。介護予防には二つの意味がある。一つは、要介護状態、要支援状態にならないこと。もう一つは、重度化させないということである。次に、新予防給付について説明されたい。

石田参事

数週間前に佐藤委員のお話のとおり、NHKの番組があった。焼津市における介護予防プランの作成状況はテレビの報道のようにはまだなっていない。3包括に10人の職員が配置されていて、後ほど申し上げるが4月から8月までの介護予防プラン作成の合計は151件であった。徐々に要支援の1、2になる方々が増加している。包括支援センターは介護予防支援事業所の指定も受けていて、兼務で事業を実施しておりすべて委託に出しているケースは無い。全国の状況が焼津市に起こらないとも限らないが、包括によっては3月までに職員を増員する計画があり、また協力いただける居宅介護支援事業所を19箇所確保してあるので、今後業務の委託も考えられる状況にある。

篠原会長

居宅介護支援事業所の中で新予防給付についてどの程度の話しがされているのか。地域包括支援センターから依頼がくることは当然あると思うが。

石田参事

すべて地域包括支援センターが行うことになっているので、そういう話はほとんどしていない。ただ包括も1箇所に3人いてもプランを立てるのは看護師、保健師であって、社会福祉士やケアマネージャーたちがプランを立てていたのでは他の仕事ができなくなってしまう。今の時点では他の人にも協力してもらって予防プランを立てていただけるのかも知れないが、これからもっと増えるだろうし、どのように対応していくのか心配している。

篠原会長

一番の問題は新予防給付費が低く押さえられたことだ。居宅介護支援事業所が積極的にやろうという話ではないと思う。話があったように地域包括支援センターは非常なハンディがあるわけで、全国的に増えている新予防プラン作成に追われているのが現状である。これから先どうするかであるが、当然居宅介護支援事業所あるいは、地域包括支援センターをお願いしなくてはならないが、今のところ一つの事業所で40件から50件を苦勞しながらやっており、今後これが2倍、3倍になるととも地域包括支援センターではできないので委託しなくてはならない。しかし1箇所の居宅介護支援事業所の上限が8人分であるので、相当数の居宅介護支援事業所の手伝いが必要である。ただ単価が安いので8件程度では仕方がないというのが、居宅介護支援事業所サイドの考え方である。国でもかなり問題視されており、どこかで改善されるのではないかと考えている。

田崎委員

何点が伺う。市民の視点に立った場合ということで、この4月の介護保険制度の改正は先ほどより委員からもわかりにくい部分が出てきているという話も伺っているわけであるが、たまたま本学の学生が4月5月6月と焼津市を中心に居宅介護の実習に行った時に、介護保険がどう変わったのかについて何人かに聞かれた。そのため学生は焼津市のホームページを中心に介護保険制度がどう変わったかを県内すべて調査した。情報発信の面でわかりやすい自治体とそうでない自治体があって、焼津市の場合は中くらいかなと思った。富士市、牧之原市は介護認定、地域包括支援センターのあり様、施設の入所状況からサービス状況までリンクしており、活字に関してもクリックすると大きな文字で見ることが出来る。一般市民の立場に立つとき、介護保険の制度が変わったというような場合に、ホームページからの情報発信は、かなり有効な手段であると感じた。今回、第4期ほほえみプラン21をいただいたが、体系的によくまとめられていると感じた。市民の方に協議会を通じて介護保険の制度のあり様がどう検討されているのかを情報発信したら良いと思う。もう1点。先日、静岡新聞にも掲載されたが、この10月から介護保険制度の改正に伴って電動ベッドを利用できなくなる方が出てくる。それに

関して、焼津市と沼津市の要請を受けて静岡県は東海市長会に要望を出したということで、沼津市は実際に電動ベッドについての調査を行ったところ、4割の方が必要であるということであった。焼津市の場合は、介護保険の改正によって、電動ベッド等の例外が出ることに具体的にはどのような対応を考えているのか。

篠原会長

2つの質問が出された。制度改正についての市民への情報発信が、焼津市の取り組みはまあまあということであるが、これについてどうか。

石川課長

介護保険に関わらず、焼津市のデータが古いままになっていることは承知している。介護保険法については改定した。ほほえみプラン21についても策定して委員ご指摘のとおり半年過ぎており、ホームページを通じて提供したいと思っている。制度改正についてももう少し市民の方の立場に立って検索しやすいような具体的な方法の検討を進めている。

篠原会長

ほほえみプラン21の概要版は、ホームページに掲載されているのか。

石川課長

全市民には配布していないが、機会ある毎に説明資料として配布している。

篠原会長

こういうものを配ればわかり易いと思う。広報などには載っているがあれだけでは足りないと思う。

石川課長

この計画の電子データがあるので、広報担当課がホームページに載せるべく作業中である。

篠原会長

概要版くらいはホームページに載せることができると思う。ただ書いてあってもわかりにくいのでポイントをおさえてわかりやすいものを載せて欲しい。田崎委員からの要望ということで検討して欲しい。

石川課長

介護保険の改定については、説明資料を全戸配布させていただいた。その後、包括支援センターの記事を載せたものを再度配布した。

篠原会長

Q & A方式にすると分かり易い。もう1点、電動ベッドについてであるが、これは実は昨年度、この運営協議会で私が提案して、委員の承諾を得て市長に報告した。発端は、私の介護認定を受けている患者さんで、10月から、要介護1になって実際にベッドが使えなくなった人が5、6人出た。そこで医師会のケアマネージャーにそういう人たちが何人くらいいるかを調べてもらった。サービス事業者とも話をしながら行ったが、十数名の事例があった。このことについては、県とも話をした。焼津市から県に上げてくれと要望したところ、焼津市は市長会に要望をあげた。話にあったように全国的に非常に大きな問題になっている。本当に困る人がいる。市町村においてはいわゆる横だしサービスのよう形で、どのような措置をしているのか。私は基本的には制度の中で実施しているものについてそういったサービスを行うのは如何なものかと思う。ただし、自分で買ってくださいとかあるいは自分でレンタルしてくださいと言ってもできない方もいらっしゃる。おそらく今後国でも対処していくことと思うが焼津市としてはどうか。調査するなどの検討をしているのか。

石川課長

今会長からお話があったように静岡県の市長会に対して要望した。10月13日に開かれる東海市長会に向けて、静岡県市長会として提案予定であるが、今のところ調整中で今日の時点で提案がなされると確定的には申し上げられないがそういう状況になっている。それから、調査について、現時点では実態の把握していないが、介護福祉課としては事業所の調査をするため準備を進めており文案もできている。

篠原会長

事業所というのは何処のことか。居宅介護支援事業所か、あるいは福祉用具の事業所のことか。

石川課長

両方である。

篠原会長

それでは成岡委員にお聴きする。このことについてはかなり話しをしてきたと思うが現実にはどうか。

成岡委員

先週の土曜日に静岡県の介護支援専門員の総会があって、そこで東京都のデータが出された。要介護1でもベッドが必要という方が中にはいらっしゃった。高さの調節ができるから自立ができるのか、それとも背もたれを上げたり、足を上げたりしなくてはいけないのかによりベッドの使い方が違う。もちろん要介護1の人で寝返りができない、起きあがりができない人はいるはずがない。もしそうなったら要介護2から3になるだろうと私も思うので、少し国の考えかたはおかしいと思う。ただ、私の担当している利用者さんの中で、要介護1でベッドを使っている人は、一人もいないので今回のことで困ることはなかった。大概の方が、高さ調節ができれば何とかかなるというのであれば、

木製のベッドを買って、足を切ってそれで調整するとか、柵が必要であれば、普通のベッドに手すりのようなものを付ける方法もある。ケアマネージャーももう少し工夫をしなければいけないこともあるし、認定審査がこれで良いのかという疑問もある。要介護1の人でベッドが必要な方がいると思うが、ただ必要だということだけでなく、ベッドのどういう機能が必要なのかということまで詳しく調査しないと意味がないと思う。

篠原会長

今、全国的に調査をしているところがたくさんあるので、それを見ながらどういう形で調査したら良いのか検討すべきである。成岡委員が言われたことは私もそう思っている。手すりを利用したいという方が一番多いと思う。電動ベッドは、モーターがついているものなどかなりグレードアップしているため値段が高くなかなか買えない。もうひとつ先ほど佐藤委員がおっしゃったことであるが、要介護認定を受けた方が本来は自分で希望するサービスを受けられるはずという介護保険の基本的な理念があるはずであるから、1回上げてしまうとそれを変更することが非常に難しくなり、ケアマネージャーも我々も困ってしまう。たとえば何か意見書のようなものを添えることで、除外規定というか規制緩和にならないかという願いをしたいと思う。現実には車椅子についてはある。車椅子は、担当者会議などを開いて意見が出れば、使って良いことになっている。ベッドだけはだめである。実は、以前もお話したが、日本医師会を通じて厚生労働省にも掛け合ったことがある。そうしたら、元々電動ベッド等については、3年くらい前に適正使用に関する通知を出した。それをケアマネージャーが守っていないということであった。もう1点は国の施策として介護給付費を押さえる、今度の改定もマイナス改定になっているわけで何処かを削らなければならず、その中でターゲットにされたのが電動ベッドであるという話もある。しかし方々で見直しの声が上がっているので考えていただきたいと思う。

焼津市もその辺を検討していただき、もし調査をやるのであれば適切な状況を踏まえた上での調査、特にケアマネージャーと相談しながら実施していただきたい。

それでは2番目の平成18年度地域包括支援センター運営協議会並びに第1回地域密着型サービス運営委員会の開催について説明をお願いする。

小泉主幹

説明

篠原会長

この委員会は設置しなければいけないということで設置されているが、藤ヶ谷委員、成岡委員のお二人はこの委員会に出られているが、簡単で良いので印象を聞かせていただきたい。

藤ヶ谷委員

特定高齢者の拾い出しについて医師会も拾い出しに協力をしてくださっているということであるが、その拾い出しのことで最初はチェックリストについては広い場所、例えば保健センターであるとかコンビニに置いたり医師会ももちろんそうであるが、色々な場所に置くという話を聞いていたが、意外と今、狭いところでしか置いてないようであるがどうなのか。

篠原会長

チェックリストは基本健診と抱き合わせなので、それだけが単独で動くことはできない。

藤ヶ谷委員

今後こういったもので高齢者の方の予防が確保されていくものと思う。

篠原会長

成岡委員どうですか。

成岡委員

報告事項がほとんどで、協議する材料はまだまだこれからかなと思っている。4月から始まったばかりで協議する内容がほとんどない。

篠原会長

後から報告があるかもしれないが、特定高齢者把握事業あるいは特定高齢者に対する介護予防サービス事業について、5%以上のハイリスクの人がいると言われていたが、今、全国的に何処もそうだが1~2%しか出てこない。なぜ特定高齢者が上がってこないのかを考えていただきたい。実はこれは今、健診と老健法の基本健診とを抱き合わせで実施しているのだから、この健診の受診率が上がらないと生活機能のチェックリストが上がってこないことになる。50%弱の受診率、その内高齢者の受診率は割合と高く7割を超えている。健診の受診率を上げることが特定高齢者の把握に繋がるという意識を持っていただきたい。もう一つこれは日本医師会の介護保険委員会の中で、地域包括支援センターのケアマネージャーについて出された話であるが、新予防給付については担当者会議が開かれていない。新予防プランも介護給付と同じように担当者会議を開かなくてはならない。ところが、全く開かれていない地域があって、地域包括支援センターのケアマネージャーが勝手に作っているということである。今後そういうことについても

運営協議会の中で検討していただければと思う。また気がついたことがあったら私からお話させていただく。まだ始まったばかりなのでお分かりにくいと思うが随時この協議会の中で報告させていただく。

それでは、3番の地域包括支援センターの活動状況についてお願いします。

説明

2番目の総合相談支援業務・権利養護業務の中で、老人クラブなどへ訪問して行ったということか。

老人クラブからの要請に基づいて包括の職員が、健康の問題とか介護予防、生活管理などの講話などを含め教室のような形で開いたものである。

こういうものをやらなくてはならないと義務付けられているのか。

業務の範疇である。

むしろこういった教室等については、ポピュレーションアプローチ、要するに一般高齢者施策でやる話ではないかと思っていた。だからここでいう総合相談とか支援業務は、たとえば(2)の件数は、地域包括支援センターへの来所や、電話があったなどの件数であり、実際は(3)が(2)にも含まれるかもしれないが、職員が訪問して行った件数であるので、この項目が総合相談支援業務であると思う。それで(1)の老人クラブに対していろいろな教室を開いたりしているのは、今までやっていた一般高齢者施策である介護予防教室とか転倒予防教室などの範疇に入るのであり、地域支援事業の中の特定高齢者に対するハイリスクアプローチと一般高齢者に対するポピュレーションアプローチに分かれている内の一般高齢者施策ではないかと思う。これは相談業務ではない。相談業務はあくまでもフェイストゥフェイス、マンツーマンで行うものである。多数が集まって、例えば1回開いて100人来たとしても、この100人の方に対して個別でやっているのではなくて、一般的なお話をしているだけではないかと思う。これは相談業務に入らない。次ページの介護予防マネジメントの中に、突然特定高齢者が出てくる。この特定高齢者と先ほど話した一般高齢者、要するにハイリスクとポピュレーションを一まとめにしたものが地域支援事業であり、サービス担当者会議を開催した回数を書いてあるが、介護予防プランに対するサービス担当者会議であるはずなので、ここに特定高齢者が入ってしまうのはおかしい。

まとめ方について検討する。

担当者会議がかなり開かれているようであるが、地域包括支援センターのケアマネジャーに聞いたところ、事業者とのカンファレンスは行っているがドクターはとは少ない。今までのマネジャーと地域包括のマネジャーがセットで担当者会議を開いているが、市立病院が全く来ていないということである。その辺も検討課題があるのでチェックして欲しい。

それでは4番目の平成18年度第1回地域密着型サービスの事業者指定についてお願いします。

説明

地域密着型サービスというのは、地域毎に地域の中で地域の住民を中心にしながら、密着したサービスを行おうとするものである。目的は、認知症対応である。認知症のあるお年寄りの状態を良くすることで、そういう方たちが住み慣れた地域の中で、人生を全うしていき、そこで介護保険サービスを使う。つまり小規模多機能まさにデイサービスを中心にしながら小規模ステイを使い、あるいは訪問を受けるとか、またそれに併設する、その地域のグループホームに入所するといった仕組みである。おそらくこれから各地域でどんどん作られていくと思う。また先ほど話したが、療養病床がなくなるので、その受け皿の一つとして国もこれからも進めていくと思う。

それでは、介護予防事業の実施状況についてお願いします。

説明

保健センターが説明したが、実際には地域包括支援センターの仕事である。ただ先ほど少し触れたが、介護予防事業の中で健診を使って生活機能チェックを行っており、引っかけた人が特定高齢者つまりハイリスクグループで、そうでない方が一般高齢者、要するにポピュレーションアプローチということになり、一般高齢者施策にはこの二つがある。ここで引っかけられない人には何もしなくて良いのかということではない。特定高齢者以外の方に対して行うのが先ほど説明があったようにミニデイなどである。そう

いった分類をすればわかりやすいのではないか。介護予防事業が特定高齢者の把握だけになってしまっているがそれは違う。それからなかなか人数が出てこないのでサービス事業者が出てこない。結局今のところ3名しかいないようだが、その3名も今のところは具体的なことはやっていない。

流石係長

その3名のうち1名は通所型が適切ということで今進めている。あと2名は、包括でもう少ししばらく継続して訪問したほうが良いということである。

篠原会長

これからの見通しはどうか。事業者はあるのか。

流石係長

現在そこにあるように、3プログラムを一括してやっていただける事業所と契約した。需要が増えてきたら随時増やしていきたい。

篠原会長

前期の計画の時からやってくれる事業所があるのかという議論があった。それから地域包括支援センターが独自でやっても良いことになっているが、その辺がまだ我々にもわからない。たとえば新予防給付には予防支援事業所が出てくるが、その前の段階の特定高齢者が出てきたときに対応する事業所が以前からなかなか上がってこないという話しをしてきたが、今いくつあるのか。

流石係長

現在、1か所ある。事業所に意向調査して、その中で3プログラムを一括してやっていただけたところが1か所あった。それから一人の利用者が多数のプログラムを利用する形も考えて、当初は3プログラムを一括して出来る事業所ということで契約をした。

篠原会長

どちらにしても一人しか出てこないのでは仕方がないが、それについての対策をどう考えるか。特定高齢者の把握は重要なことだと考えているが。

流石係長

今日の資料には載せてなかったが、8月の中途の数字がある。特定高齢者の候補者が60名いる。その中で保健センターの保健師が訪問に毎日回っていて、その情報を随時包括支援センターに流す。そうすれば特定高齢者も今後増えていくことが予想される。

篠原会長

今の説明ではわかりにくかったと思うが、いずれにしても介護保険の適用、つまり要介護、あるいは要支援になる前の人たちを早く見つけだすために老健法の基本検診と抱き合わせで実施しているわけである。その中から、今から何らかのサービスをつけたほうが良いという人をチェックする事業であるが、実際にはこの程度でなかなか進んでいないのが実態である。

今回1回目ということで自己紹介その他あったので時間が少し過ぎてしまったが、こんな形でこの協議会をこれからも進めて行く。事前に資料も配布するので読んでいただき、事務局の細かい説明はなるべく省き、皆さんと議論をする場にしていきたい。

小泉主幹

次回は、年明けに開催する予定である。

石川課長

ありがとうございました。(午後3時46分閉会)