

会議の名称	西東京市介護保険運営協議会・第8回会議
開催日時	平成20年7月1日（火曜日） 午後1時から午後2時45分まで
開催場所	西東京市役所防災センター6階 講座室2
出席者	（委員）阿委員、須加委員、橋岡委員、吉岡委員、石井委員、五十里委員、岩崎委員、高岡委員、織田委員、北川委員、平山委員、中村委員、豊富委員、齊藤委員、畠山委員、北澤委員、平野委員、陸名委員 （傍聴）2名 （事務局）高齢者支援課長以下6名
議題	1 第7回会議録の確認 2 第3期計画の実績検証（1次報告）について 3 第4期事業計画における地域密着型サービスについて 4 介護支援専門員に関するアンケート調査について 5 その他
会議資料	1 介護保険運営協議会第7回会議録 2 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〔第4期〕策定検討の枠組み（7月） 3 西東京市介護保険事業の動向 4 西東京市の保険者特性 5-1 地域密着型サービス 5-2 地域密着型サービス施設一覧 6 介護支援専門員に関するアンケート調査
会議内容	全文記録 発言者の発言内容ごとの要点記録 会議内容の要点記録

1. 開会の挨拶（委員長）
2. 配布資料の確認（事務局）
3. 議題

（1）第7回会議録の確認

委員長：第7回会議録の内容について確認をお願いしたい。

委員：表紙から5ページ目上から4行目のニュアンスが違う。

運動等の介護予防を否定するものではないので、「運動や口腔、栄養などの介護予防に加え、第4のキーワードとして注目されているのが社会参加である」と訂正をお願いしたい。

委員長：「運動や口腔、栄養などの介護予防に加え、第4のキーワードとして注目されているのが社会参加である」と訂正する。議事録の修正を事務局に依頼する。

(2) 第3期計画の実績検証(1次報告)について

委員長：事務局の資料説明をお願いします。

事務局：資料2(保険者特性把握、実績検証)について説明

委員：資料4の5ページ、対認定者総支給限度額は金額の問題なのか。

5ページの上図の利用率はどのように算出しているのか。

事務局：総支給限度額に対する利用率であるが、詳しいことはコンサルに説明させる。

コンサル：5ページの上図は分母が支給限度額、分子が給付額である。

委員：この図が意味するのは、支給限度額(総額)の5割程度しか利用していないということか。

コンサル：その通り。

委員：データの年度はいつか。

コンサル：介護保険事業状況報告(月報)のデータで平成19年の4月時点である。

委員：全データの伸びが早いようだが、データは統一されているのか。

コンサル：統一している。

委員：1点目の質問 保険者特性の2ページの後期高齢者率について、26市の中で高いとある。

一方、認定者率が低い。後期高齢者が多いほど認定者率が上がると経験的に解釈しているが、保険者としてどのように理解するのか。

2点目の質問 5ページの対支給限度額に対しての利用率(下図)について、6割に満たない利用であり、26市中下から2番目で特徴的に低いと思う。利用しにくさがあるのか、供給が十分でないからか、大きな原因はどこにあるか、保険者としてのとらえを教えてください。

事務局：75歳以上の人口割合は高いが認定者率が低いということは、75歳以上の人が多いもの実際に認定を受ける人が中位であると考え。5ページはコンサルに説明させる。

コンサル：西東京市の後期高齢者率は高いが、数字から見ると高齢者は元気であり、認定を受けていない人が他の市よりも多いのではないかと想定される。

5ページは人数ベースと金額ベースでみたものであり、支給総額を分母においているが、上図は支給限度額のうちの実際の利用額を示す。つまり未利用者も含み、その利用率は低いといえる。下図の利用者をみるとさらに低い。他の市よりも給付実績が低いのではないか。家族介護でまかなっているのかもしれない。

ちなみに施設利用が高いと総給付額は高くなるが、4ページの施設サービス利用率をみても高くはない。

委員：資料3の3ページについて、平成19年度は1年分か。

コンサル：半年分を2倍している。

委員：3ページの特定福祉用具販売や住宅改修について平成18から19年度で大幅に伸びている。

4ページの認定者数では要支援が伸びている印象だ。福祉用具販売や住宅改修の利用実績が伸びているのは、介護度が高いグループなのかわからないか。

コンサル：利用実態は事務局から説明を願う。

事務局：介護度別の分析はできていない、後の報告としたい。

委員：資料4の保険者特性で26市の比較をしているが、その分析(動向と分析の結びつけ)は難しいのか。アンケートもしているが、西東京市は後期高齢者の未利用者割合が高い。いろいろなデータを付き合わせるものがこれからあるのか。

事務局：保険者特性の資料については第4期の計画値を定める際の資料として活用したい。

委員長：今までの資料と重ね合わせないと少し難しいのかも知れない。保険者特性について踏

み込んだ解釈は協議会の中でやることか、それとも事務局なのか。

事務局：協議会ではスケジュール上、検討が難しい。事務局で整理したい。

委員長：後日、事務局から報告があるとのことだ。介護保険の動向についてはどうか。

委員：介護保険の動向についてこのように大幅にゆれていることは経験上ない。

ゼロ実績があったり、予定の5倍になったりと波乱万丈だ。これは信頼性を損なうのではないか。

委員長：第3期の計画値の根拠がわからないと難しいと思う。事務局は把握しているか。

事務局：地域密着型サービスについて、認知症対応型グループホームの整備を圏域ごとに整備予定し、計画値では平成18年度は2億8千万、19年度は施設整備を予定し4億6千万を見込んでいた。しかし事業者を公募したところ手があがってこなかった。その理由は福祉人材の確保が難しい、あるいは事業者の経営が難しいためだと考えられる。このように計画通りに整備が進まなかったため、計画値に対して実績値が半減したのである。

福祉用具販売と住宅改修は年間の数値ではないので実績とは異なる。福祉用具販売が年度の上半期に集中している可能性がある。

小規模多機能型居宅介護の実績は事業者参入がなかったので実績がゼロであった。

地域密着型サービスは新たなサービスであるため見込みが難しかった。また、計画通り施設整備ができなかったことが要因だ。上半期の実績で提出しているので年間の実績が決定してから、なぜ増えたのか減ったのか要点を出して説明したい。

委員：保険者特性のグラフで軸を100%としたらよく比較できる。縦軸を合わせてほしい。

コンサル：工夫する。

委員長：保険者特性と動向は、数字の意味合いについて後日、分析して報告を願う。

特性や動向についてデータを追加したいものがあれば事務局へ申し出てほしい。

### (3) 第4期事業計画における地域密着型サービスについて

事務局：資料5-1(地域密着型サービスとは)について説明

資料5-2(事業所一覧等)について説明

委員長：第3期の計画から始まった地域密着型サービスについて、圏域の人が利用する性格のサービスである。一人暮らしや認知症を対象にしているといえる。

認知症の通所介護は計画値に達しているが他のサービスは下回っている。地域密着型サービスの計画値をどれくらいとするのが第4期の課題であると思う。ご意見をいただきたい。

委員：5-1の資料で継続的支援24時間があるが、夜間対応の訪問介護はないと説明された。これでは途切れてしまうのではないか。夜間対応型の訪問介護は必要だと思う。ぜひ第4期に夜間訪問介護は入れてほしい。

事務局：先ほどの説明では夜間対応型はないと説明したが、第3期の中で具体的数値はあげられなかったものの「訪問介護も整理しながら事業者の参入意向も考慮し、第3期事業計画では検討にとどめる」と計画に示している。第4期では総合的な勘案が求められていると考える。

委員長：夜間対応型の事業所は限られている。西東京市に進出していないということか。

事務局：武蔵野市や小平市もやっている。南部、西部地域は対応できるかと思うが、現段階では北東部あたりから中部にかけて事業者の対応が懸念される。

委員長：事業者が参入していないということか。

事務局：事業所は限られているものの武蔵野市では提供されている。1市1事業所だと採算が難しい。以前、武蔵野市に参入している事業所から提案があり、三鷹市も含めて広域で対応で

きないか話があった。武蔵野市にある事業所の拠点から例えば西東京の池袋線の北側に短時間で行けるか難しいこともある。協議会の具体的な意見をいただきたい。

委員：夜間の訪問介護には一般の訪問介護の巡回型がある。地域密着型サービスも整備されることを望むが、市民がまったくサービスを受けられないわけではないので安心してほしい。

委員：社協の資料で24時間対応が3件あるが、それが該当するのか。

委員：別である。介護保険事業者のサービスである。

委員：夜、不安なので夜間訪問介護を増やすよう願うが、事業所がなければ実現できない。市からの積極的な働きかけがあるか聞きたい。

事務局：通常の訪問介護で夜間、早朝のサービスを提供している。利用者から不足しているという声があれば事業所を通じて要請したい。

委員長：地域密着サービスについて、ひとり暮らしと認知症の方に対応している。

生活圏域ごとの対象者について利用状況のデータをつくれれば目標とする数値が検討できるのではないか。

西東京市の場合は要介護2以上の在宅者が多く、施設利用が低い。地域密着型サービスの意味合いを考えればデータのとり方を変えないとならないと思う。

委員：委員長が指摘したデータのとり方を望む。圏域ごとの認知症の実態について知りたい。

本来は認知症実態調査が必要だと思う。可能かはわからないが、在宅介護支援センターが以前はやっていたが、何らかの方法でできないかと思う。圏域の中の基礎数値のようなものがほしい。

委員：包括支援センターは高齢者と接するところだ。特定高齢者や要支援、要介護、世帯構成や介護度状況をセンターごとに整備し、それに基づいた包括支援センターの活動や協力員の具体的な活動ができる。包括単位でデータが出せればいいと思う。

委員：包括支援センターは高齢者と接するところだ。特定高齢者や要支援、要介護、世帯構成や介護度状況をセンターごとに整備し、それに基づいた包括支援センターの活動や協力員の具体的な活動ができる。包括単位でデータが出せればいいと思う。

委員：2年前に75歳アンケートを民生委員中心に実施した。包括支援センターではこれを日常的に活用している。来年度、危機管理室にあわせて、ある程度の世代で実施を検討している。

データは包括支援センター単位で把握するのは難しいので関係機関が協力して行いたい。

委員長：重ね合わせるデータがほしい。

委員：認知症は個々のケースで異なる。家族介護者は困難。認知症を早く発見できる、方法をお願いしたい。

東興通信で2人介護している人を紹介している。48時間のうち数時間寝ればいいといっている。ショートでも預けられれば天国だといっているくらい大変だ。声をあげられない人のことを真剣に考えるべきだ。

また、ヘルパーの質が下がっているといわれているが、研修はしているが、離職率が高いといわれている。報酬まで考えていかないと優秀な人材が集まらず、事業者も破綻することもある。

委員長：地域密着型サービスについては19年度の前半までの実績データしかなく実態がわかりにくいですが、重要なサービスであるので発展させていくことは協議会のテーマとなる。さらに課題を検討した方がいいものがあれば事務局に伝えてほしい。

#### (4) 介護支援専門員に関するアンケート調査について

事務局：介護支援専門員に関するアンケート調査票案説明

委員長：直接介護支援専門員に聞いて作成した。意見はあるか。

委員：7ページ問13の付問の地域包括支援センターが機能しない理由の選択肢で4、5番が気になる。「忙しすぎて十分に指導してもらえない」「指導が杓子定規すぎる」は機能しない理由には不適切ではないか。そこにいる職員の質に関するものになるのではないか。委員の意見をききたい。

副委員長：よく思い切ったことを設問していると評価する。

ケアマネは包括支援センターの力量を実感しているはず。だから「指導が杓子定規すぎ」ということは現実を感じているのではないか。

委員：委員の合意あればこの選択肢でいいと思う。個人的にはそのように思う。

「介護予防支援について」とすると結びつきにくい。包括支援センターの専門性や力量や質が問われるべきことだが、この設問の中にあっていいのか疑問だ。

委員：この調査票案はケアマネ分科会役員での意見を入れながら作成した。包括支援センターの意見も入れながら作成している。問13については保留になったままだ。今回の案には問13が入っているが、事務局としての考えを聞かせてほしい。

事務局：確認する。その上で判断する。

委員長：入れない方がいいということか。そのほかの理由があるのか。

委員：介護予防のプランを委託する件数は少ない。包括支援センター自体も研修等勉強もしている。ケアマネから「指導が杓子定規すぎる」と書くのはどうなのか微妙。

相談先は包括支援センターであり困難事例を相談しているので、ケアマネが包括支援センターを評価していいのか心苦しい。

副委員長：受け止めなければならないことだ。

委員：問16について、「医師会との調整」とあるが、病院との調整にケアマネが苦勞すると聞いているが、それが医師会に入るのか。医師会との調整の中に病院が含まれるのか。別にした方がいいのではないか。

委員：診療所、病院との連携だから2つに分ければいい。医師会との関係ではない。

また、問13の機能しない理由を回答させるのは不要ではないか。理由は「その他」に記述されることになるのではないか。

委員：包括支援センターへの提言はほしいが、介護予防のプランを受けていないケアマネも多い。8件作成しているケアマネはほとんどいない。2~3件程度だ。問題自体回答できないはず。

介護予防についての設問であり勘違いをされると日常の包括支援センターの側面支援までを入れての設問と思う人もいるのではないか。

委員長：設問に前提をつけた方がいい。

副委員長：なぜ介護予防に限っているのか。

委員：問12からの流れだからだ。

委員：介護予防支援となっているからだ。

委員：包括を評価してもらえないのでたいへん参考になるアンケートだが、包括支援センター業務の一部でしかないので、介護予防に特化するのはいかがでしょうかと思う。

委員：問12から13-1までの設問の前に、「地域包括支援センターの予防プランの委託を受けているケアマネにお聞きします」と前文を入れることになっていたと思う。

地域包括からの困難ケース等の支援については、しにくい理由を問9-1で内容を聞くことになっていたと思う。

委員長：事務局はどうか。

事務局：13-1は議論になったところである。確認する。

問12の前提を入れることは委員の指摘通りであった。介護予防支援について特化して包括支援センターにきいていく設問の流れだ。もう一度検討する。

問16の「医療との調整」が「医師会」になってしまっていた。「医療との調整」に修正する。

ケアチームと医療との連携がきちんととれているか知りたいという設問である。

問9については概ね専門機関や検証などが具体的に分かるのではないかとということで作成した。

委員長：検討されたことと異なっている点があるので設問と追加文を加え、その結果を最終的には委員長、副委員長の助言でよろしいか。

一同：異議なし。

(5) その他

事務局：次回は8月5日(火曜日) 午後1時から2時30分まで。

場所は田無庁舎502・503。

4. 閉会