

令和２年度 第２回 碧南市介護保険運営協議会会議録

1 日時

令和２年８月２５日（火） 午後１時３０分～午後２時４０分

2 場所

碧南市役所 ２階 会議室１

3 出席者

(1) 委員 禰宜田知司、河原厚司、大田康博、堀尾静、水野博史、下村美幸、
沢井智美、齋藤健、藤田敏江、山田正教、佐藤洋一、片山一也、
磯貝靖子、高松好美、磯貝厚子、伊藤久美子、井上卓、小林清彦
(計１８名)

(2) 事務局職員 健康推進部長 山本政裕、高齢介護課長 三島翁
健康課長 磯貝幸満
高齢介護課課長補佐 杉浦洋子、高齢介護課長補佐 小林圭介、
高齢介護課長補佐 鈴木美奈子
健康課成人保険係長 石川麻子、高齢介護課主査 石川 基
高齢介護課主事 林拓寛
(計９名)

(3) 株式会社サーベイリサーチセンター 杉田純一

4 傍聴者

１人

5 議題

(1) 介護保険・福祉に関するアンケート調査結果について（資料１）

(2) 碧南市の介護保険事業にかかる現状について（資料２）

(3) 法律改正の概要について（資料３）

(4) 高齢者ほっとプラン素案（基本理念と目標）について（資料４）

6 議事録

事務局：開会のあいさつ

会長：あいさつ

事務局：議題(1)の説明

A委員：資料1ページの要介護等認定者の調査の回収率が50%ぐらいということで、ちょっと低い感じはする。この調査は、碧南市としてされたのか、それともサーベイリサーチセンターとしてされたのか。

事務局：碧南市の調査として実施をしております。結果として5割という回答率になりました。

A委員：それは前回調査も同じだと思ってよいのか。毎回50%ぐらいなのかというのがちょっと気になりました。

事務局：前回の有効回収率が48.6%ですので、それよりは少しよくなったかなと思います。

A委員：毎回50%前後だということですよね。一般論ですけど、行政からの調査は、6割から7割ぐらい回答があるケースが割とあるので、少し低いなということが気になりました。資料2ページで、もっと気になったのが、回答者は、自分で回答されている方がものすごい少ないという印象を受けました。全体でいうと、ご自分が答えた方は14.5%で、残りは家族、親族が答えているということでよろしいですか。また、毎回パーセンテージは今回と同じくらいでしょうか。

事務局：前回ですと、調査票の記入者はご本人様が28.8%でした。同居のご家族の方が42.8%、別居のご家族の方が15.8%ということでしたので、前回に比べると、ご本人様が答えているパーセンテージは下がっております。

A委員：だいぶ下がっていますね。

事務局：補足で、今回のこの調査については、要支援者を除いており、前回是要支援者も含まれているので、ご本人で答えられる方も多く含まれていたという状況があります。

A委員：前回の調査はさておき、今回の調査では回収率が50%ぐらい。回収した人でも、本人が答えたのは15%ぐらいという結果になった。回収できなかった人というのは、答えることもできなかったのか、それともあまり介護保険のことでお困りが無いので答えなかったのか、どちらなのか気になった。この数字を基にこれから様々な政策を考えられるときに、回答者がどんな人たちをカバーできているのかというのを頭に置きながら数字は見ないといけないなと思います。

B委員：回収率について、前回も答えることができない方、出していない方に実は本当に必要なニーズがあるのではないかということが課題で挙げたかと思います。今回の調査結果に対して、前回のそういった課題も受けて、ある程度本当に必要なニーズを抽出することができたと思われるのか。逆に前回と変わらないということなのか、その見解を教えていただければと思います。

事務局：今回、調査対象者を変えていることもありまして、その把握まではできていない状態であります。ご回答頂けなかった方がどんな集団かということろまで把握ができておりませんので、申し訳ございませんが、この場でお答えすることができません。

C委員：42ページの在宅医療のところでお聞きしたいのですが、在宅医療があれば受けたいという希望者は67.9%でよろしかったですか。数年前の「在宅医療を知っていますか。」というアンケートで、「大体知っている。」と回答した方が30%ぐらいだった。それと比べれば、在宅医療に対する認識が深まってきたんだろうと感じる。43ページの在宅医療を受けているかというパーセンテージがあります。今、国は地域包括支援システムとして、高齢者の方々をなるべく在宅で、生活を含めた介護様式というものを在宅生活の中でみていこうという方針を立てております。しかし、年齢別の利用度を見ていると、高齢者になるほど少なくなっている。これは、国が今方針として出しているプランと逆行するような結果かなと思う。看取りであるとか、あるいは老衰期に入ったときの在宅の利用度、こういったものがもっと上がってくれば、このパーセンテージも上がってくるんだろうと思う。これがなかなか進まない要因というのは、碧南市に特別な要因があるのか、行政のほうで捉えているものがありますか。

事務局：まず、44ページ、在宅医療を利用した自宅での生活継続を希望については67.9%の方がそれを望んでいるという状況あります。実際、在宅医療を受けているかといった部分では、43ページで39.9%という状況が調査からは見受けられます。このような状況の要因については、分析できていません。

C委員：碧南市に特別な条件があるのか、家の構造とか、家族の構成とか色々あるのだろうと思いますが、もしそういうことが分かれば、またお教え頂きたいと思います。

事務局：またそのような視点でも分析していきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

B委員：資料33ページ、在宅生活で必要と感じる支援、サービスという中で、移送サービスの割合が高くなっている。大分利用者が多くなっているのと、田舎だからこそ移動手段が必要だと思う。ただ、高齢者自身での移動は運転面や事故でなかなか難しいという世論がある。そういった中で、こういったサービスが今後さらに増えていくんじゃないかというふうに思っている。ただ、75ページで、通院や通所についての中に、移送サービス、介護タクシー利用が高いので、安くできたらという意見があります。やはり個別で行くということで、料金の問題というのがあるかと思います。これから少子高齢化という中で、ますますこういったニーズが増えてくる中、働く人がなかなかいない、また、こういったサービスを増やしていくと、今度は保険料という形でまた負担が多くなってくる。そのためにどうしたらいいかと考えると、既存の資源を活用したらどうかというふうに思っています。例えばデイサービスとか、昼間はあまり動いていないものですから、そういったところも1つ活用を考えてみたらどうかと、意見として言わせていただきます。

もう一つは、先ほどの話にあったように、ケアマネジャーさんたちが、これからの必要なニーズの中に、105、106ページで、施設系のサービス、こういったものが足りないということが記載されております。この点についても施設系サービスを充実させていくのか、それとも在宅で生活できる体制を整備するのか、こういったところを、この数字からいろいろ考えなければならないと思っております。その点について、方向性を教えていただければと思います。

事務局：まず、1つ目の移送サービスについては、ご意見の方はごもっともな点があるかと受け止めております。新たに移送サービスをするにしても、車をどう確保するかということで考えますと、デイサービス事業者といった既存の資源を、有効的に活用できる方法があればと感じるところであります。そういった際の、例えば運転手さんの問題ですとか、あるいは既存のタクシー会社でも、介護付きのタクシーの会社もありますので、そういった既存の交通機関にも配慮しながら、可能性を検討していく価値はあるというふうに思います。

また、施設サービスを充実させたほうがいいのか、また、在宅の方を充実させた方がいいのかというところは、大きな課題だと捉えております。当然、介護保険料のほうにも、特に施設サービスのほうが増えると、保険料のほうにも影響してくる問題もあります。一方では、介護離職を防ぐというような部分から、そういった施設を確保したほうがいいんじゃないかというような考え方もありますので、この計画を策定する上で、皆様からご意見を頂戴していきたいと思っております。

D委員：106ページの整備の必要性の中で、小規模多機能型居宅介護が46.4%必要であるという結果になっている。今までのほっとプランの策定でもずっと整備計画は上がってはいても、なかなか手が挙がらないという状況が続いていたかと思います。最近、他市ですと、小規模の看護多機能型の、障害も受け入れる複合型のサービスが徐々に増えてきているかなと思います。この調査の中ですと、看護小規模多機能はそんなに必要性はないという結果だが、この複合型という部分の看護多機能とかは、今まで検討されたことがあるのかお伺いしたいと思います。

事務局：複合型サービスについては、今まで検討したことはございませんでした。小規模多機能が、ずっと計画上で整備をさせていただくという予定で載せておりましたが、公募されるところがなくて未整備でした。まずはそちらをということで、検討に挙がっておりませんでした。今後検討させていただこうかと思います。

事務局：議題(2)の説明

A委員：碧南市の特徴がいろんなところで表れているかなと思ったんですが、1つ質問をさせていただきたいと思います。11ページの居宅サービスのサービス内容ごとの全国、県との比較は、碧南市の場合は、通所介護とか通所リハビリが多くて、訪問介護が少ないのかなというふうにみえる。まちの構造というか、仕組みというか、比較的コンパクトにまとまっているまちじゃないかなと思ひまして、通いやすいところに通所が結構あるのかなと。わざわざ遠くまで行かなくても、皆さん、通いやすい状況にあるというふうに解釈してもよろしいものなんでしょうか。全国いろんなまちがあるので、なかなか通えない、だから訪問になってしまうんだというような特徴があるまちもある。それに比べて、碧南市は、環境としては優れているということなので、それを活かしていったほうがいいのか、逆に訪問系にもっと力を入れなきゃいけないのか、どういうふうに解釈すればいいのかなと思ひまして。

事務局：その質問に対して、明確にお答えはできないんですけれども、ケアマネさんのほうでは、確かに訪問介護が少ない。ただ、事業者の方のアンケートだと、訪問介護の利用者数は減少していると答えている事業者も多かったもので、そのところが私たちも、ケアマネさんが感じられているのと、事業者の方が答えられたので相違があるので、どういった原因なのかを今から少し考えていきたいなと思っているところでございます。

A委員：いろんなところの調査をすると、どこかに本質というか、答えがちらちらと見えている場合があるので、皆さんでいろんな調査を総合的にバランスよく判断して、これからに活かしていただければなと思ひます。

B 委員：質問というか、お願いに近いですけども、今回、報告していただいた内容というのが、この表を見れば分かることです。全国と比べて、高い、低いということですね。逆になぜ高いのかだとか、逆にここは低いのかという理由や分析を書いていただくということはできないのでしょうか。

事務局：今回、まずは現状報告ということで報告をさせていただきました。議題 4（介護保険の素案）で、次回、高齢者の現状ということで、もう少し分かりやすいように、今回のアンケートや分析結果をまとめられたらと思っておりますので、今頂いた意見を参考にさせていただこうと思います。

事務局：議題(3)の説明

E 委員：資料 3 の 4、よく話題に上がっています介護人材の確保のところでございます。地域推進会議に出ましたが、委員の方から、そこは深刻かというふうに非常にお励みの言葉を頂きました。この中で、養成校の卒業者の国家試験義務付けというのが、なぜ延長されたかということをご説明します。今、養成校の状態が非常に深刻です。岡崎にあります専門学校では、定員 40 名のところが、日本人が 10 名で、外国人が 18 名という状況です。そういう状況の中で、なかなか外国人が日本人と同等の国家試験を受かるというのは難しいということがあります。国家試験に合格しないと、ビザの延長ができなくなりますので、学校を卒業してもすぐ帰国ということになってしまいます。そうことが加味されて延長されたと聞いております。そのような状況で、今後、介護現場に外国人がたくさん入ってまいりますものですから、そういったところもほっとプランの中で少し教育だとか、生活サポートの面も含めたメニューを検討していただけるといいかなというふうに思います。

事務局：ありがとうございます。ご意見を参考にさせていただきます。

B委員：今、介護人材ということで、当施設も人材不足というのは多分にあります。

その中、今ですと、介護職員初任者研修、昔ですとヘルパー２級養成講座という介護職の入門講座があります。当法人は、長年、そういった事業を続けてきております。ただ、やはり景気がいいときには、定員２０名に対して５人とか、逆に５人以下になると、講義もなかなか難しいので開催を見合わせているんですが、今までは５人ぐらいしか集まらない、そういった推移でした。ところが、今年の４月、開校したときには、２０名定員に対して１０名、８月開校は、２０名定員に対して、１９名の方が来られました。やはりこういった不況に近くなってくると、安定した手に職をとということで、少し皆さん意識が変わってきたんだなというふうに感じております。ただ、それでも各事業所は人材確保には難しい問題があります。提案として、広報へきなどで、よく市民病院の求人情報は掲載されております。そこに、例えばこういった介護現場の地域の生活を支える介護職の求人を載せるとか、それとも市で、情報をまとめるとか、市でそういった介護職員の養成を開催するだとか、何かそういった具体的な取組もこういったほっとプラン等で取り上げていただければ、人材不足も少し緩和するのではないかなと思っております。

事務局：今の意見も含めて、今後のプランの中で検討をさせていただきます。

B委員：先程、介護保険・福祉に関するアンケートの１０５、１０６ページに老人福祉施設だとか、こういった施設の過不足状況が書いてありました。今の発表にあったように、高齢者の住まい、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅という、これの過不足だとか、そういったものの状況調査というのは必要ないんでしょうか。これを踏まえるのであれば、これに対しても現状の過不足の確認であるとか、意識の確認というのは必要かと思うんですけれども、どうなんでしょうか。

事務局：過不足の前に、今どれだけのものがあるかという、総量調査が最初にあります。今は、それを愛知県とか圏域、碧南市の中で、どれだけの高齢者向け住宅があるのかを把握させていただくような状態にあります。

事務局：議題(4)の説明

F委員：法改正についてのご説明、それから、第8期の総合計画ということでお伺いさせていただいたわけなんですけど、追加といいますか、新たに感染症、それから、いわゆる災害弱者と言われる方々、これらの対応を考えるという厚労省の考え方が、本市のほうにも来ておると思います。これらの対応も第8期のほうに付け加えて検討されるという考え方でよろしいわけでしょうか。

事務局：7月末に示されました基本指針への案では、第8期において充実する事項として、災害や感染症対策に対する体制整備というのも挙がっておりますので、具体的には、今後の事業計画にこういったものを勘案していきたいと考えております。

E 委員：先ほど委員の中からも質問がありました。アンケートの回収率が要介護に関して 50%で、3年前と比べて3%程度しか上がっていないということで、これは、3年前のときにすごく議論に上がったものですから、今回は1か月間ずっと、ケアマネジャーもこのアンケートが来ていますかという声かけをさせていただきました。その上でこの結果ということになりますので、おそらく今の方法ではずっとこのままということが言えるのではないかと思います。ですので、アンケートの方法等も、ケアマネジャーが一緒になって返答を聞いていくとか、何かそういったことをしないと、先程意見に出たような声の届かないところの回答が得られないのではないかと思います。8期のアンケートの取り方、また一度ご検討頂ければなというふうに思いますし、我々事業者としても、そういったことには協力してまいりますので、ぜひまたご検討をお願いいたします。

事務局：参考にさせていただきます。

議題終了

事務局：あいさつ

終了