

【所属名 市民部福祉事務所】

【会議名 糸魚川市介護保険運営協議会】

会 議 録

作成日 平成 25 年 3 月 29 日

日	平成 25 年 2 月 13 日 (水)	時間	14:00 ~ 16:25	場所	糸魚川市民図書館 会議室
件 名	糸魚川市介護保険運営協議会 (糸魚川市地域密着型サービス運営委員会)				
出席者	<p>【委 員】14 人 (欠席委員 1 人) 倉又孝好委員 (会長) 小林穰委員 (副会長) 竹内利之委員 真部一彦委員、 金子裕美子委員 岡田百合子委員 山本のり子委員 山崎弘美委員 中谷清一委員 武藤敏郎委員 猪又好郎委員 赤野宏齊委員 大町篤正委員 八木章委員</p> <p>【事務局】6 人 市民部 吉岡部長 福祉事務所 加藤所長 介護保険係 小竹次長 (係長) 青木主任主事 能登主任主事 高 齢 係 吉岡副参事 (係長) ※傍聴者 1 人</p>				

会議要旨

<p>1 開 会 (14:00) 事 務 局 加藤所長</p> <p>2 市民部長あいさつ 事 務 局 吉岡部長</p> <p>3 報告・協議事項</p> <p>(1) 糸魚川市介護保険運営協議会</p> <p>① 前回会議にて要望のあった資料について (資料No.1)</p> <p>事 務 局 資料No.1 により、糸魚川市高齢者福祉サービスと実績及び H23 年度決算と H24 年度予算について説明。</p> <p>委 員 24 年度の一般会計の民生費の中に、特別会計で支出しているおむつ券の事業以外の事業の予算が全て入っているのか？</p> <p>事 務 局 そのとおりです。</p> <p>② 今後の高齢者の人口予測等について (資料No.2)</p> <p>事 務 局 資料No.2 により説明。</p>

委員 これから 25～26 年後を考えていくと、ギリギリの方向へむかっており、介護保険そのものが成り立たないという印象をもってしまう。待機者がまだ残るとか、在宅介護をさらに充実していくためには、どういう取り組みが必要だとかプラスの部分全然ない。25 年先に望みはないという印象を受ける。今の状態を推計して考えられるのはせいぜい 5 年後くらいまで。5 年後だったら誤差が少しでも、それ以上先だと誤差がもっと広がってくる。そういう推計の仕方をしていないと感じた。

事務局 今後の施設サービスを考える際に、施設整備するにあたっての一つの参考資料として見ていただきたい。今後の進め方としては、健康づくりと在宅での介護を推進するための、在宅介護、看護に向けた家の改修について来年からスタートしたいと考えている。

委員 6 ページの 5 のところでいうと、待機者はいるが、でも施設は定員割れになることはないという書き方になっている。これ逆でしょ。待機者全員が入れるように施設を拡張するのが行政の立場じゃないですか。定員割れにならないから良かった、多少残るけど仕方ないと書いてあるようにとれる。将来をこういう介護で安心して生活してもらえますよという方向で書いてないような気がする。

委員 個人的にはすごく良い資料だと思っている。内容的には事業者にたったような内容に近い。介護に対して入所、要するに特養ではなくて在宅でどのようにやらなければならないかという課題がもう少しここにあれば良かった。

事務局 今ほどの話は、数字の捉え方だと思っている。入居待機者数が、50 人以上の数字が出ている。そういった中で、施設整備をしないとかそういう意味ではなくて、私たち市民が真剣に考えていかなければならない問題だと思っている。要するに今までのように施設整備をして収容しようとしたときに施設整備を固定したとしたら、50 人以上の待機者が出るということです。もう一方の問題としては、施設を整備すれば介護保険料に跳ね返ってくる。どういう道を選択するのかを考える時の一つの資料として考えていただきたい。今のままやっ行って行けばどうしても施設不足になる。施設を作ると介護保険料が上がる。逆にこの方々をなんとか在宅で介護する、あるいは健康寿命を延ばす、要介護認定者で入所が必要となる人を減らしていく政策をどう進めるか。今のような状態が続けばこんな数字になるということの推計である。これを解決するにあたっての一つの資料として考えてください。

委員 待機が長いのは施設を増やさないとだと言う人もいるが、施設を増やすと莫大な支出になり、それが介護保険料に跳ね返ってくるなら、真面目に健康に気をつけてきた人はいつも自分に来るのは負担ばかりだという考え方になる。施設を増やさないと、自然増の部分の介護保険料増は仕方ありませんが、待機者がいなくなるほど施設を増やして、二十年くらい先に施設は必要なかったというような、無駄なことをやってほしくない。

委員 人口の割合と要介護認定度の推計を見て、高齢者に対しての介護の状況が変わっているということと、認知症の予防の増加が現在の状況です。「介護力不足」男性とお年寄りだけの世帯というところもある。50 代、60 代の方々へ介護の関心を持てるような政策を持っていかないと、気がついた時には介護できないという状況が増えているのではないかと。年代層に焦点を当てて、介護というところにもっと注目を集めていただきたい。現在特養待ちの方が沢山いる中で、非常に問題なのが認知症の問題です。ご家庭で、認知症の介護 1、2 の方の問題行動が非常に多くて目が離せない人が多い。そういう方がデイを利用されても、時間的に誰かを頼まなければならないことでショートステイを利用す

るので、ショートが満杯になりその影響で重介護の方が利用できない現状です。特養ではなく、認知症対応のグループホームを検討していただきたい。在宅で一生懸命介護している方々が冠婚葬祭とか介護者がダウンというときにショートが使えないということがおきている。在宅の重要なショートというところの見直しもケアマネも含めて考えていかなければならない。在宅の要のケアマネが一生懸命中身を検討して家族とも折衝していかなければならないと思う。

事務局 認知症などの個別のデータについては、この資料では十分な説明がされていない。今後、状況をお聞かせいただき、調査をする中でどういう政策をうてば良いのか、考えさせてください。

委員 待機者数というのは、施設をどれだけ増やしても待機者がゼロになる、あるいはマイナスになるということはないと思っている、それであれば、糸魚川市の財政の中でどれだけ整備ができるのか、市民がどれだけ負担できるのか、そのところで糸魚川市のサービスを組み立てていくしかないと思う。

委員 保険料の件ですが、7期まで保険料は変わらない、今の考えでいけば収支は成り立つという説明だが、人口も減ってきているし、保険料を払う人口も減ってきている。ただし利用者は30%くらい減ってきているが、実際に今の保険料で7期までそれほど変わらず推移できるのか、非常に疑問を抱くところだが、実際はどうなのか？

事務局 保険料の試算については、7期まで現状維持ができるという仮定は、支出がこれから増えない、1号被保険者の負担割合が増えないということが前提での話となる。しかし給付費はだんだんと増えているので、保険料は上げざるを得ないのかと思っている。

委員 在宅で介護している一介護者としては、介護している人がギブアップしないような、長く在宅で介護が続けられるような政策をもっと進めていただきたい。何かあったときにショートステイをちゃんと保障してもらえホッとできるような環境を整えてほしい。特養なりグループホームなりいったん家族介護から離れた時点で大方の介護者は残念ながら施設任せになってしまう。面会にもあまり行かないと聞く。要介護者が在宅だろうと施設に入ろうと家族の責任というものは、ずっと付きまとうものであるということを市民が考えていかなきゃいけない。たまたま要介護者の住所が施設にあるだけで、家族は施設の人の力を借りてこの人の一生を最後まで看取るのであって、施設に入ったから家族介護は卒業ではないということを打ち出してほしい。施設と在宅の差をあまりにも大きくしすぎてきた現状を、もっと在宅と施設を行ったり来たりしながらその人の人生をみんなで支え合って行ってほしいと願っている。施設をいくら建てても待機者は増えるばかりだと思っている。在宅で介護している人が損しているようなそんな現状になりつつあることを憂いている一人です。

事務局 市民の生活の中で大家族であれば働く人以外でも介護をする人がいると思うが、核家族である場合は若い世代の方が仕事をせずに介護をするということが難しくなってくる。きめ細かな在宅での介護に対するサービスの充実をもっと研究していかなければならない。施設から在宅へのよりきめ細かなサービスの充実を、事業者や皆様に意見や実態を聞きながら、市としてどういったところに力を入れていかなければならないかを、研究し考えて充実させていかななくてはいけないと思っている。

委員 前回頂いた資料の中に介護認定者数3,145人、実際に利用されている数は2,573人で500名近い差が出ている。この500人の方は認定は持っているがご自宅でサービスを使わずに頑張っておられる。是非、この方々のご自宅での生活実態

を調べる必要があると思う。

事務局 この差については認定を取られた方の中には住宅改修だけを希望される方もおられる。認定期間の初めに住宅改修をして、ご自分の希望を叶えられて当面使わない方や、「先の事が心配なので今すぐに利用する予定はないが、とりあえず認定だけ取得しておこう」という方もおられる。

委員 認定されたという事は何らかの不自由があるはず。でもこの方達は自宅で一生懸命頑張っておられるのだから、その方々の生活実態を調べる事で、おのずと現在利用している方々の対応も出来るようになるのではないかな。色んなアドバイスをみんなに回していけば利用回数3回が2回に…という可能性もあるのではないかな。

事務局 あまり利用されていない方はご家族と同居されている方が多い。やはり一人暮らしは介護力が弱いと思う。

事務局 介護保険の更新の時期になるとお知らせを出すけど、未利用者の方には包括支援センターで連絡を取り「今何もご利用されていないようですが、ご不自由はありませんか?」の確認をさせて頂いている。そのうえで先程の話のように住宅改修だけされたとか福祉用具を購入されたとか最初だけデイサービスを使ってみたけどもう使わなくていい…という方が割と多く見られる。一部おむつ券の御利用だけしたいので認定を受けて、それ以外は必要ないとその後更新もされない方もいる。最初の未利用者の方については包括支援センターにて状況の確認はしています。

委員 それについてはわかるが、サービスを使わずに頑張っている方もいるのだから、今利用している方にも何かのアドバイスをあげればサービス利用も減るのではないかな?

事務局 現在、利用されている方にはケアマネージャーが付いているので、その中の指導・支援のなかでサービスの必要が無くなる方もいらっしゃる。

委員 ケアマネはサービスを使う事が前提として考えていらっしゃるが、減らす方向で考えていないですよね?

事務局 そんな事は無いと思います。

委員 週2回が週3回になるのは聞いた事があるけど、減ったというのはあまり聞いたことが無いですよ。

委員 私の親は今認定を取り消したり介護3になったりを繰り返している。おむつ券・住宅改修・手すりなどを付けたなかで本人がやっていけるとなれば、サービスは未利用になるので申請はしない。その状況に応じてするように私はしている。それが本人の励みとなって元気になってくるので良い事だと思っている。ケアマネの仕事ですが、ケアマネは決してサービスをつぎ込もうとはしていない。この人にはこういう危険があるからというケアプランに基づいてご本人やご家族に説明した中でこういうサービスを使っていきましょう!という正式な書類もあるので決してそんな事は考えていない。ケアマネが誤解されたら嫌だなと思う。

委員 それは十分わかっている。

委員 3ページで健康事業を増やす事と在宅事業を増やすという事をおっしゃっているが、在宅介護を支えていく40歳から64歳の世代の人口の減少は要介護認定を受ける人口の減少よりもずっと多い。今の状態で介護の施設が足りているか、足りてないか話をするのも結構だが、それプラス在宅で見守る人の減少によっ

て施設に入らなければいけない要介護者がどのくらい増えて来るかの人数の把握も大切なのではないかと？

事務局 この推計を出す時に、今後一人暮らしの高齢者あるいは高齢夫婦が増えるので、その分要介護認定者の人数も増えるだろうと予測はしているが、それを数字に見込める糧が無かったので…そんな表現をさせて頂いた。実際には今の社会現象で3世代世帯も少なくなっている。どうしても介護力も弱くなっている事が、介護認定者が増える要因であると予測しているが、それがどの位増えるかという推測までは術が今は無くこれには反映出来ていない。

委員 ショートステイという名前のロングステイがどんどん増えて、本当の意味でのショートステイの需要が追い付いていない証明ではないですか？

事務局 貴重な御意見をお聞かせ頂いたのでショートステイからの利用の切り口などをまた見て行って今後の推計に役に立てて行きたい。

会長 色々、意見が出されているが、事務局はこれを参考にして頂きたいと思う。②の方はいかがか？

委員 要望だが…予防介護がどの位成果が上がってくるかについては載っていない。もっと力をいれてやっていけば認定の数も減ってくるのではないかと。当然そういう事も加味した資料を作って頂きたい。

会長 ありがとうございます。②を閉じさせて頂いて宜しいか？介護保険料の話も出ているので③の方に移らせて頂く。宜しいか？

③ 介護保険料と事業計画について（資料No.3）

事務局 資料No.3により説明。

委員 核家族化が進んで老老介護・あるいは一人暮らしの方が非常に増えている地域で、その方達がかかりの期間在宅で生活する一番の応援団が小規模多機能型サービスだと認識していて大変期待している所だが、どうも糸魚川市の小規模多機能サービスは施設の入所待ちの待機所みたいになっている。お泊りは一時的な緊急時のお泊りであるべきサービスであるのに、そのままデイサービスの利用をした後にその施設にずっとお泊りをしてしまっていて全く在宅支援になっていない現状にあるように見聞きしている。本当の小規模多機能サービスというのは在宅支援に軸足を置いて、事業所の職員がホームヘルプサービスに行き朝のゴミ出しからデイサービスに行く身支度のお手伝いをして一緒にデイサービスに行き一日過ごした後また自宅に戻って夕飯の支度援助等して見守って一日が終わる…一人であっても老老介護のお年寄り夫婦であってもそこをカバーしてくれる大切なサービスだと認識している。ここのサービスがもっと本来の小規模多機能型サービスとして十分に機能する事で今の糸魚川市が抱えている問題がかなり改善方向に向かっていくのではないかと。残念ながら私ども市民も「自宅に一人で置くのは火の用心も含めて心配だから、どこかで預かって欲しい。安全さえ確保してもらえればそれで十分だ！」という認識が根深くあって、一人で置くのは心配だから泊めて欲しい！という要望が多いんだと思うが、サービスが本来の意味合いで使われていない所に利用者の伸びとか色々な意味で問題があるのではないかと感じている。

事務局 この小規模多機能サービスが出来てからまだ年数が少ない。他のデイサービスよりも年数が少ないので制度的なものもまだ周知されていない事もあると思う。事業所へ訪問してどのような利用をされているかを見ていきたいと思う。ご意見、参考にさせて頂く。

- 委員 今年の冬は老健の待機者が非常に多く 100 人いてなかなか入れない厳しい状況である事をお伺いしている。溢れた方はどうやってケアマネさんは凌いでいるのだろうと心配していた。在宅のサービスの充実を図っていくというために老健も上手く回す形を取る必要あるが、やはり長くなっている方がおられる。その方達は老老介護であったり在宅に帰れない方だったりして、特養やグループホームを待っている方は非常に多くなっている。小規模多機能サービスに期待しているのもう少し在宅サービスを見込んでもっと充実させて欲しい。
- 委員 私は外部評価という所で県内の地域密着型の事業所へ行く機会が多々あって、上手に活用されている地域もある。糸魚川市は地域密着型についての事業所さんの理解がされていない。ただ建物を建てて定員を募って事業していく事に留まっているのかな？と思う。本来は利用者の為の住み慣れた地域で暮らして頂くその為の支援という事で、一つの事業所さんからデイサービス・ショート・ヘルパーさんで顔なじみの職員さんの方からケアしてもらって温かく心穏やかに過ごして頂きましょうというはずの事業所だと思うが、決してそうではないという所で是非みなさんから事業主の方に再度主旨と目的をどのように利用者さんに説明しているのか・家族の方にどのように説明されているのかを含めて再度確認して頂きたい。
- 事務局 大変な課題を頂いたと思っている。密着型の施設の関係、市で事業主の方と話をさせて頂いたり関わっていかなくてはならない。一步でも前進出来るように努力して出来る所から改善していきたいと思っている。
- 委員 また保険料がアップするという試算になっている。前回の値上げの時も地域に帰って色々話して行く中で、かなり不満があった。第6期は「1800円位上がって、調整しても1000円位は上がりますよ。」と説明があったが、そういう中で待機している方に言わせると「3割の人の為に自分たちは苦しんでいる。待機している方は5年10年待ってもまだ入所出来ない。保険料を上げるのはやむを得ない所もあるが、それだったら5年に1回位ガラガラボンで白紙に戻して待機者を入れてもらいたい。そんな形でないと保険料を負担している平等性がないのではないか？」という意見も出ている。保険料の面でも施設整備も重要ですが保険者が納得するような政策をとってもらわないと不平不満が溜まっていく。21%の中で市としても社会保障や福祉、市長も色々と言っておられるので健やかに過ごせる環境作りを行って欲しい。という意見もあるので試算は試算として理解出来るが考えて頂きたい。
- 委員 次期の保険料の話で数字を出されるとこれだけが先に走ってしまって「この次も大変な事になるよ。」そう取られませんか？次の施設の問題を考えても仕方ないのだけど、ここまではっきり数字を出されると今から分かった！というわけにもいかない。扱いをどうしたらよいか？
- 事務局 確かに色々な考え方があってこういう数字を出すのがいいのか？両方の面から色々問題もあると思う。もし今のまま全体として今の計画で行った場合にはどんな数字になるのか知りたい！という事で私達が計算した数字をお示しました。この数字の捉え方は色々あると思う。ただ数字的にもうしばらくの間、27年度からの第6期計画もあるわけですが26年度には保険料の審議をして頂かなければいけない。糸魚川市はどういう方向に進んでいけばいいのか？という議論を早くからやっていかなければならない。その為に出来るだけ早くお示したという事だ。
- 委員 試算でも推定でもどんどん知り合ったほうが考えるベースとしてはすごく良い。今まで在宅、在宅…何故かというのはこういうベースがないから総論はわかっても各論の議論は無かった。如何に在宅で長く過ごすにはどうすれば良い

か？を家族で話し合っているのでデータは多い方がすごく楽だし、皆さんにも説明出来るのではないかと思う。

委員 今までは「施設を作ったらお金が掛るよ、だから保険料上がるよ。でもこの次は小規模多機能的なモノを多く作りたいんだ。その為にはまたお金が掛るからこれだけ要るんだよ」という言い方になる。そうじゃないですかね？私はそう思ったのですが、施設を作るとお金が掛る。だから保険料を上げなければならぬという事で今期上げたわけです。この次も1,840円上がりますよとなると、これは何を作るんだ？となるでしょう。介護の為に必要なサービスの為のものが1,800円上がると小規模多機能も施設の中に入ってしまう。あるいは在宅介護を助ける為に小規模多機能を作ろうとしているのでしょうか。

事務局 確かにそういう考え方もある。小規模多機能などの地域密着型の施設を作る事自身をダメだと言っているのではない。ただこういうものを作った場合にはこの位掛るといふ試算を出したまで。私どもとしては住民がある程度ご理解を頂けるなら施設整備で行く方向もあるかと思っている。「小規模多機能を作った場合でもこれだけ上がっていくんだ。」その先の作るのが良いとか悪いとかという所までは皆さんの中で論議して頂ければ良いと思っている。

会長 ありがとうございます。他にご意見は？それでは③のこの制度は閉じさせて頂く。

(2) 糸魚川市地域密着型サービス運営委員会

① 指定地域密着型サービス指定基準等について（資料No. 4）

事務局 資料No. 4により説明。

② 指定地域密着型（介護予防）認知症対応型通所介護事業所について（資料No. 5）

事務局 資料No. 5により説明。

以上資料に沿って説明させて頂いた。認知症対応型の廃止という非常に残念なことだが、利用定員の削減等、廃止以外の方策は困難という状況の中、利用者のサービス維持に配慮頂くという事からやむを得ないと受け止めている。委員の皆様からご意見を頂きたい。尚、内容によっては事務局が承知していない点もあろうかと思うので、本日傍聴という立場で当該施設長からこの場にお越し頂いているので、場合によっては発言を頂きたいと思う。

会長 今ほど説明して頂いたが質問・ご意見を頂く前に先程、事務局からの説明にあった傍聴におられる方の御意見・発言をして頂きますことを委員の皆様にお伺いする。それでよろしいか？

全員 結構です。

会長 それではご審議お願いします。

委員 反対している訳ではないが認知症対応を辞めるという事なので、どうしても認知症対応をしなければならぬ人も普通に預かってくれる、そうなる認知対応の方の方は赤字覚悟で抱えてしまう。マイナス部分が出てくる。それか他の所に行ってもらおうという事になるのか？ならぬのか？そういう自分達が抱える事も含めて、定員を変えれば必要な介護の経済的なモノが改善されるという見込みは確かなのかどうか？その辺をお聞きしたい。

事務局 今回の予定では他の施設に回って頂くのではなく、通常型の事業所でお引受け頂く態勢とお聞きしている。認知症の方なので通常の方よりは手が掛るという事で単価も高いわけだが、そこで入れても現状のサービスの維持を努めたいと施設側はお考えなので、通常型に移ったとしてもサービスは低下しないと受け止めている。

会長 宜しいか？

委員 はい。

委員 今回の話はデイサービスで認知症の方を一般のデイサービスと一緒にやりたいという事なのか？

施設長 認知症については、昔は毎日のようにデイサービスで一日過ごされていたが、今は専門的な医療もあり入院して薬によって抑えるというのがある。デイサービスから帰った後にみてもらえない事もあってショートステイの方に利用者が移ったりするので認知症のデイサービスがやや抑え気味になっている。1月の利用者の1日平均が3.4人だった。実利用者も4月に15人だったが、今は10人。金銭的な負担でみると、通常型と認知症型の比較では介護1、2、3が圧倒的に開きがあり、問題行動は1、2、3の方が多い。介護での使える種類が少ないのに報酬が高いという事で、認知症の場合、介護度が低い人ほど自己負担が増えていく。職員の人員基準が3.8人の利用者に対して3人おかなければいけない実情がある。それなら、隣に併設されている施設でサービスの質も低下をしないし、利用される方はもっとサービスの数を多く使えたいとお考え顶きたい。一般介護に鞍替えしてサービスの内容は変わらずにやらせて頂きたい。宜しいでしょうか？

委員 紙面にはもう1箇所の認知症対応型デイサービスをやっているが、そちらの方の経営状況はいかがなものか？

事務局 もう1箇所のデイサービスは定員が12人。稼働率は23年度で60%弱、今年度は今の所だが78%位の稼働率になっている。能生と青海と違うところは、能生の場合、図面にもありますように隣同士になっている。青海は少し場所がずれている。能生の場合、通常型に通っていた方が認知の症状が出てきた為に認知の対応型の方に…というお話をさせて頂いているそうだが、そこでの利用を希望される方も多いう所です。単価が高い為に何回も利用したいのだけど利用回数がどうしても少なくならざるを得ないような状況もある。私達としては、その看板を外してもらいたいのはなんとかならないか再三お願いしたがサービス低下は絶対にしないとおっしゃって頂いた。またデイサービスのスタッフの皆様も認知対応の研修も十分させて頂いているのでそのまま申請通りでの運営をして頂きたいと思っている。

委員 家族の想いとしては認知症だという事は診断もされて分かっているのだけど対社会的に「普通の人として見て欲しい」気持ちが強い為に認知症専用サービスを利用する事はつまり「うちの家族はそういう人です」と言っているような心のハードルが高い方に、もちろん利用料金設定が高い事にも問題はあると思いますが、それ以上に私達の中にまだ「認知症は恥ずかしい病気」とか「とんでもない人になってしまった」などという偏見や差別が根強い為にあえて通常のデイサービスを使って「まだまだ普通の人なんだ」という事を世間的には保ちたいような家族ならではの複雑な想いも多分加味されて、隣同士でサービスが成り立っているのだから「ドアの向こう側は特別な人が行く所」という偏見もまだまだ根強い為今回のような状況になってきたのではないかな？という想像もしている。認知症を抱える家族の想いとしては手厚くマンツーマンの対応でその人のケースを大事に尊重してもらって1日それなりの有意義な生活を保障し

てもらおうという期待感があつてこのデイサービスが発足したと思うので非常に残念だ。それは施設側を責めるというよりも利用する私達の中にまだまだ認知症への偏見が根強い為そこで自分自身を差別してる人にしてしまっている。その人に合ったサービスを出来るようなサービスになって欲しかったのに、実際そうでは無かった事に残念さを感じている。

委員 施設長に伺いますが、能生地域で広範囲で利用されておられると思うが、この廃止について地元の地域の皆さんへの説明は法人として決定したので「もう辞めますよ」という通知の仕方をするのか、それとも今言ったように4.6人の利用者がまだいる訳だから周知徹底はどのようにされる予定か？

施設長 ここで一応認めて頂いたら、利用されている10の方にサービスを一般のサービスにしての料金も普通の料金で…という説明をしたいと思っている。まるっきり失くしてどこかに行きなさいというわけではないので、そのように説明させて頂きたいと思う。

委員 地域の責任者というか、区長さんにはそういった説明はしないのか？

施設長 利用者の方とこれから利用されるケアマネを通じて…と考えている。

委員 近々、区長連絡協議会があるのでその話をしてもよろしいか？

施設長 お話して頂いて結構です。よろしくお願いします。

委員 サービスを普通のデイサービスにするという事だが一番負担になるのは職員の方の負担が一番大きいのかなと思う。その所は施設長も承知しておられて今までのサービスと同デイサービスを継続し、尚かつ利用者さんの負担を軽減するという意味では仕方ないのかなという気持ちである。

委員 現状としての問題点は認知症の専門の方から見て頂いて安心して連日利用が出来る事でご家族希望で利用された訳なのだが、認知症の方というのはお帰りになった後が問題で4時に帰られてもご家族が帰宅されるまでの間どなたかに頼んだりしなければいけなかったり家政婦を頼んでもらったりしなければならぬ…そのお金の方が高くなるという現実がある。当該事業所のほうでは延長の可能性も視野にいれて頂いて検討をしてもらったのですが送迎がないという事で……。今後、延長も加味して頂かないと一般の方のデイサービスも同様ですが考えて頂けたらありがたいと思う。

会長 他にありますか？宜しいか？

事務局 先程、経営的に圧迫はないのか？というご質問があつたが、施設の方に確認させてもらったところ認知症通常受け入れで経営的な圧迫はないと判断しているという事なので追加で回答をさせて頂く。

委員 料金は1割ですよ。本人負担が1割という事は介護の為に入ってくるお金はない。介護度3でいうと1720円違う、これがもし3人だとしたらそれだけの額が入って来ない。大丈夫なのか？

施設長 週1回の方は安くなった分利用回数を増やして利用率を上げて頂ければカバー出来る。利用率を上げる努力をして行きたい。

委員 そうすればカバー出来るのですね？わかった。

会長 それでは当委員会としての集約を頂きたいと思う。この提案で承認するという事で集約させて頂いてよろしいか？（「はい」との委員からの声あり。）ありがとうございます。

(3) その他

① 在宅介護応援りほ一む事業について（資料No.6）

事務局 資料No.6 により説明。

委員 新制度で対象者の中に「但し」という但し書き入れた理由を教えてください。こういう人達は優先しますよという意味ですか？

事務局 65歳以上の高齢者と先に謳ったので、それ以外の方も入りますというつもりで書いた。

委員 色々な制度を使った場合には上限などもあるようだが 1/3 という単独だと150万円までの工事という風に理解出来るのだが。実際どうなのか？150万円というかなりの改造になると思うが、例えば高床式住居の1階に上がる為にエレベーターなり移動廊下エスカレーターのようなものも対象になるわけですよね？出来る事なら 1/3 と言わずもっと補助率を上げるわけにはいかないのか？

事務局 確かに補助率を上げる事も一つの手かと思うが、私どももやってみないとどの位の需要者がいるのか分からない。出来るだけ広く大勢の人に利用して頂きたいというのが基本的な考え方。介護で補助率が高い場合はどうしても事業の補助金の額を抑えなければいけない。今の環境リフォームを参考にしながら 1/3 という数値を案としてお示しした。特に議会の方から要望が出されているのは補助率は 1/3 程度で結構なのですが対象事業費をもう少し拡大してもらえないだろうか…思い切って補助金上限額を引き上げて欲しい、100万円位まで引き上げて欲しい、対象経費を300万円まで広げて欲しいという要望もされている。これで決めたわけではないので、色々な意見を頂戴したい。

委員 関連して現行制度の23年度で実績とすれば11万円位、50万円位、参考制度という事で10万円程度、これプラス50万円と言うと全部組み合わせると120万円位になるが、現行制度を利用出来るのだけど合わさって半分になるという説明だと思うが、単純に120万円までは大丈夫なのか？

事務局 工事の内容による。

事務局 住宅環境リフォームの関係は来年度出来るかどうかはわからないので左側の3つは全て出来ると考えている。200万円の工事をやった場合、最初の20万円を介護保険・残りの30万円を県単事業・残りの150万円を新しい制度でやると、18万円と15万円と50万円ともらえるので200万円の工事で83万円の補助金該当になる。それ以上掛った場合は個人負担になる。

委員 水回りのお風呂などの改修工事をするとなると3つの補助を合わせても間に合うか間に合わないかという所ですよね？200万の中で80万というとならば42~3%の補助率という事になるのでかなりの補助率にはなる。ただ利用しやすいか、手続きで時間が掛らないように…その辺の審査の方法も考えて頂ければ非常にいい制度だと思う。

会長 ありがとうございます。ご意見が無ければ次の高齢者等の見守りについてご説明をお願いします。

② 糸魚川市高齢者等見守りネットワーク事業について（資料No.7）

事務局 資料No.7 により説明。

委員 能生小学校の「フウセンカズラ」のようなものですね。能生地域とは話された事はあるのか？

事務局 「フウセンカズラ」さんとは、このネットワークの協定についてお話させてもらっていない。今後も毎年続けていって頂けるという事で種も取って来年度また植えて頂いてやって頂けると聞いている。自治会でも皆さん見守り等もして頂いているが、そちらの方はこの中の自治会とか民生委員さん・地域住民の皆さんの中に学校も入るかと思うが、ご協力お願いしたいと思っている。

会長 宜しいか？他にご意見あるか？それでは意見交換でも結構なのでお願いする。

(4) 意見交換

委員 糸魚川市で訪問機能訓練をさせて頂く事になって新潟県で初めてという事で大変ありがたく思っている。他県では訪問での機能回復事業を実際に行っている自治体が既に複数あり、まだ制度の設計自体が糸魚川市の場合、今回突然という事もあったのだが整備されておられないかなというところがあった。参考として資料をお持ちしたのでお知らせしたい。機能訓練指導を介護予防で行う場合、介護予防訪問リハビリテーションというものが介護保険法の中で定められている。いわゆる理学療法士とか作業療法士や言語聴覚士など色々おられますが、この方達が1回20分が基本単位ですが、訪問でリハビリテーションを行うと305単位と定められている。1単位10円なので20分間行くと3,050円と基本的な料金設定が課されている。他にも医療職で訪問して指導したり色々ありますが、それだけお知らせしたいと思う。糸魚川市では実際に設定されている金額1時間1,620円と伺った。1時間は長い、金額的には訪問リハビリテーションでは直接比べる事は出来ないが、機能訓練指導員の中には理学療法士も含まれるのでおそらく理学療法士等が糸魚川市の訪問リハビリテーションをやりたい！という時に金額的な問題が出てくると思う。他の自治体でも同デイサービスを行っているが、大体糸魚川市の金額の倍くらいの料金設定をされている所が多いので、その辺の制度の見直しを考えて頂きたい。あと実際にご自宅にお伺いして機能訓練等を行うのだが最近ガソリン代が上がって持ち出しになっているという問題点もある。これから介護予防に力を入れてこの制度を糸魚川市でさらに進めて将来的に介護保険料・介護保険を使わないように皆さんが考えられるのであれば、この部分を拡充して頂ければと思う。まだテストケースだと思うがこれからさらに対象者の方が増えて全体として介護保険に掛かる費用が減額されれば良いと思う。

会長 ありがとうございます。

委員 私の実体験からお話ししますと、私はある日突然右足が動かなくなった。どうしようと思って糸魚川市の施設を見たが何も利用出来る所が無かった。唯一青海の「ふれあい」が介助者と一緒に入れるシャワー室を持っていたので私は今も利用している。在宅で過ごしていくには本人と一緒に介助者も入れるスペースが必要だ。前福祉センターを改築していた時に期待していたが残念ながらそういう施設ではなかった。在宅の場合、そのスペースがあればデイサービスを利用しなくても奥さんが付き添ったり出来る。そういう施設で自費を払ったとしてもお風呂に入れる可能性もある。私はそう思っている。私の実体験なので、一人では利用出来ないが介助者が介助してくれればお風呂なり入れる所があれば「それで済む」という事もある。住宅改修までしなくても済む場合もある。そういう事も今後考慮して頂きたいという思いがある。

会長 ありがとうございます。2点出して頂きましたが事務局は何かないか？

事務局 まず一件目、2次予防高齢者の理学療法士の訪問リハビリテーションについて理学療法士ではなく機能訓練士で今回試行的に1件訪問をさせて頂いている。

来年度、今回検討させてもらった中で進めていきたいと思ってやっている部分なので、介護保険の事業としての認定を受けている方が対象ではなく、2次予防高齢者事業という事でやらせて頂いている。やり方については今後検討していく。今回は理学療法士と同じ単価ということでやらせて頂いている。

会 長 他にご意見ないか？では、この意見交換を以って締めさせて頂く。非常に長い時間ご審議頂き今日はありがとうございました。

4 閉会 (16:25)

事務局 福祉事務所長あいさつ