

【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】

日	令和4年2月17日(木)	時間	13:30 ~ 15:20	場所	糸魚川市民会館 3階会議室
件名	令和3年度 第2回 糸魚川市介護保険運営協議会 (糸魚川市地域包括支援センター運営協議会・糸魚川市地域密着型サービス運営委員会)				
出席者	<p><b>【委員】</b> 出席委員 13人 田原秀夫委員(会長)、金子裕美子委員(副会長) 安藤隆夫委員、池田正夫子委員、竹内博文委員、谷口修委員、中倉幸博委員、 古川昇委員、松澤しのぶ委員、山本明子委員、渡辺二三夫委員、 多田松樹委員、渡邊和紀委員 (欠席委員 比護山之助委員、広幡隆子委員)</p> <p><b>【事務局】</b> 8人 市民部：渡邊部長 福祉事務所：嶋田所長、塚田次長 介護保険係：渡辺係長、能登主査、室橋主査 高齢係：加藤主査、荻野主査</p> <p style="text-align: right;">※傍聴者なし</p>				

## 会議要旨

- 1 開会(13:30)
- 2 あいさつ
- 3 報告・協議事項

### (1) 糸魚川市介護保険運営協議会

#### ① 介護保険の運営状況等について(資料No.1、No.2、No.3)

委員 資料1の高齢者数と第1号被保険者数について、例えばR3.9.1の数字では被保険者数の方が34人多くなっていますが、住所地特例の関係で市外県外の施設等へ行かれた方で、糸魚川市が介護保険を担っている人数の差ということで理解してよろしいですか。

事務局 委員のおっしゃる通りで結構です。

委員 要介護度別のサービス利用者数で要支援は増加傾向にあるという説明でしたが、要介護度2から5の中重度の方は減少していることについて、新型コロナウイルス感染症の状況が大きな要因にあるのではないかと思います。居宅の要介護者がコロナ感染でサービス利用できない等の状況があるのか、原因を捉えておく必要があると思いますので、その点をお聞かせください。

事務局 中重度の方のサービス利用者数の減少については、認定者数全体の減少にリンクする形で減少している状況と捉えています。新型コロナウイルスの影響について、利用者数に関しては月1回でもご利用があれば1人で数えるので、利用者数への影響は少ないと考えていますが、介護給付費の部分では通所サービ

スを中心に利用控えにより、給付費が低く推移しているという状況が見られますので、委員ご指摘の部分は人数よりも金額の方に表れているものと認識しています。

委員 認定を受けてサービスを利用していない方が 300 数十人おられます。そのような方が増えたのかどうかも見ておく必要があると思います。数字の動きを見たうえで、その原因を把握しておくべきかと思いますが、いかがでしょうか。

事務局 サービスが使われていない方が、どれだけ増減しているのかという視点は、8月の委員会でも目を向けるようにご指摘いただいております。どうしてもサービスを使っている方に目を向けがちになるのですが、未利用の方の動きや、その要因についても把握していきたいと思います。

委員 病院に勤務するなかで感じるのは、重度の方は体調を崩しやすいので、入院になると、元おられた施設に戻れなくなって県内の療養型の医療施設に行かれる方も多くおられます。

一方で、腰痛や骨折で入院される方は、退院する時点では、福祉用具や手すりなどが必要なので介護サービスを使うのですが、だんだん体が良くなって介護サービスを使わなくてもよいという方も多いのではと考えています。どうして元気になったのかについての把握も必要で、介護保険だけでなく健康教室や地区のサロンに参加している方も多いので、そういったサービスも把握したうえで元気な高齢者のパワーを生かしてほしいですし、そういった部分の資料もわかる範囲であったらいいなと思いました。

会長 確かに、介護サービスだけで改善できるものではなく、介護保険だけでは、取り組みが不足する部分もありますので、今お話のあった地区の民生委員さんや自治会、そういうネットワークを通じながら、それぞれの立場でできることをやっていかなければいけないというご指摘だと思います。

委員 認定が出ていてサービスに繋がらないケースの中には、自分のことは放っておいてほしいというセルフネグレクト的な方もいます。サービスが必要なのに家族の方が拒むというケースもあります。サービスを利用しない理由は千差万別で、もうサービスが要らなくなったという方は、陽の利用控えなのですが、そのような陰の利用控えについては、その方の生命に関わってくるので、そういったところも把握していく必要があると感じました。

委員 介護で困っている方の相談を受けたときに、ついサービスを増やしてみたらと言うこともあるのですが、仕事をやめて親の介護をされているようなケースだと、親の年金でその一家の生活が成り立っているので、介護サービスを使うと家計が厳しくなるので出来ないという方が増えているような気がします。本人は寝たきりでも一家の生計を支えているという意味で「寝たきり大黒柱」という言葉を耳にしてびっくりしましたが、もう少しサービスを使えばというケースでも家計的に使えないので、私も地域包括に相談してみてくださいとしか言えないこともあるなと思いました。

もう1点、資料3で、おまかせじょんのびの方が系列の施設に移られて、あまり混乱は無かったのかもしれませんが、なでしこの方は、利用されていた方も多かったので、他の施設やショートステイをお願いしても入れずに切ない思いをしている人が多いかと思ったら、あまりそのような声は聞こえてきませんでした。私がショートをお願いしたときは、希望者が多くて希望通りに取れないこともあったので心配していたのですが、定員80人の施設が閉鎖になって他の施設も定員は増やせないなので、在宅に戻った人はどのように生活されているのか不思議な思いがしたというのが正直なところです。

事務局

1年経過しようかというところですが、お一人お一人の動きというところまで掴み切れていないというのが実情です。在宅に戻られて、その後の状態変化などにより、上越市の有料老人ホーム等に移られた方もおられるためか、そのような方の数は前の1年よりも10人ほど増えているというような状況もあります。そうした意味では、市内施設で収まりきらない方は、市外に流出されていると状況があると思いますが、老健や特養は広域的施設という呼び方もされているように、上越圏域全体としての定員というような見方も必要かなと考えています。

委員

なでしこにおられた方がどこに行かれたのかは、グループホームや施設ごとに書かれていけばそこに行かれたんだと理解できますが、在宅となるとどういう状況に置かれているか、1年経てば実態をつかめるでしょうし、保険者としてしっかりと捉えていくという視点の問題だと思います。全くわからないでは済まないことだと思いますので、今こういう状況に置かれていますというのは報告されてしかるべきだと思います。

会長

なでしこについては、運営協議会でも以前から報告があつて、心配していたところです。今後も引き続いて調査等をしていただき、次の運営協議会等に報告をいただければと思います。要は、本当に困っている人たちが介護サービスを受けられるような体制づくりを、市だけではなく、それぞれの施設、団体が連携してやっていくことで、介護する人、される人が孤立せずに生活することができるので、それに向けて取り組んでいければと思います。

委員

介護をする家族をどう見るかということも大事だと思うんです。やっぱり糸魚川市は、介護にあたっては1人も取り残さないんだという姿勢は、きちっと示しておく必要があつて、その姿勢があれば、家族も介護に対する信頼が増すと思いますので、そういう意味でも、非常に重要な議論になったかなというふうに思っています。

委員

資料2で準備基金の令和3年度の取崩見込額が6,000万円ということですが、これは、第1号被保険者の保険料に補填をするということでしょうか。

事務局

3年で3億7,000万円の取崩見込なので、単純計算で1年あたり1億2,000万円を保険料に充当することで、標準月額5,400円の保険料を頂いていますが、給付費が少なくなっているため、半分の6,000万円で済んでおりますが、委員のおっしゃる通り保険料に充当するものです。

委員 もう一点、総合事業については、この給付費に入っていないところですが、そちらの方はどのように推移していますか。

事務局 総合事業の方は、逆に、要支援の方のサービス利用が増えている事とリンクするのですが、やや不足というような状況が出ておりまして、この3月議会で追加の補正予算をお願いするところでございます。

委員 事業対象者が増えているということですか。

事務局 事業対象者については、昨年度末で299名でしたが、現在は310名から315名ぐらいで大きな変化はないというなかで、要支援1、2の方が若干増えているという状況です。

## ② 介護保険事業所の開設について（資料 No. 4）

## ③ 特別養護老人ホームの定員変更（方針）について（資料 No. 5）

## ④ 国による介護職員の処遇改善について（資料 No. 6）

### （一括説明・質疑）

委員 資料6で、処遇改善加算の1から3の取得が要件になっていますが、市内の事業者はどれぐらい取得されていますか。

事務局 対象となる事業所は、全部で50事業所あり、うち46事業所が処遇改善加算を算定しています。

委員 加算を取得されている事業所の介護職員の方は全員対象になると理解してよろしいですか。

事務局 事業所のサービス種目ごとに補助率が定められていて、ある月の介護報酬総額にその率を掛けた分が、補助金として申請できます。補助金をどのように従業員に配分するかはある程度自由になっています。

委員 介護をされる方々が増えていかない一番大きな要因ですよね。アンケートをとっても80%ぐらいの方は賃金が安いと回答されるわけですが、約9,000円という額が、全額賃金にプラスされるのかも見ておく必要があると思います。3分の2以上は基本給にと書いてありますので、その辺は対応されるということでよろしいですか。

事務局 処遇改善計画を提出した上で補助金を申請されますし、それに応じた実績報告もされるので、補助金制度のスキームの中では、当然チェックされます。その後10月以降、介護報酬での対応になったときは、加算という形になるのかまだ分かりませんが、その場合でも事業所の指導監督という中で、しっかり把握していきたいと思います。

賃上げ分が介護報酬で賄われることになると、現在の制度では、利用者のご負担や保険料にもはね返って行くので、全てが喜ばしい状況になるとは言えない面があるものと感じているところです。

委員 10月からの財源措置は全くわかりませんという話ですが、それだと全く解決しないと思います。たくさん要件がありすぎて加算は取らないという事業所があるという報道もされています。そこのところは条件をつけずに、介護

の報酬をきちっと上げる、それは国の財源をもって措置するというを国に意見を上げて欲しいと思います。

委員 今の報酬の件について、国の間接補助とありますが、市を経由して補助金を支給するのですか。

事務局 今回の補助制度に市は関わらないので、国が県を通じて事業所に補助する形となります。

委員 さきほど、市が指導監督していくという話がありましたが、9月までは国の補助金で市が立ち入れないということであっても、人件費としてしっかり行き渡り他の部分に使われていないかというチェックがないと非常に危険だと思うのですがいかがですか。

事務局 補助金制度で、市内の事業所における処遇がどれだけ改善されたのかを把握しておく必要もあろうかと思しますので、ご協力いただける事業所があれば可能な範囲で、どのような改善計画を提出されて、どのような実績になったのかというところをサンプル的に把握することも考えたいと思います。

委員 私も新聞等で、報酬が1人当たり平均9,000円という見出しを見たときは、良かったと単純に思いましたが、働いている人には幾らいくんだろうかと本当に心配になりました。ヘルパーの会社は本当に人が集まらなくて、私の知り合いのためにヘルパーをお願いできませんかと聞いたら、もう人がいないから新規の人を受けることができないと言われ、それくらい切羽詰まっているのかと、とても不安になりました。

私自身も家で1人になってもできる限り、在宅生活を続けたいと願っていますが、ヘルパーさんがいなくて会社もやっていけるかどうかわかりませんなんて言われると、私の時はどうなるんだろうと本当に不安で一杯です。

家族の会では、応分の負担は覚悟して処遇改善のために負担が増えることもやむを得ない、介護に携わってくれる人がいないという現実を何とかして欲しいと国にも要望を上げています。もっと給料を上げて処遇を改善しないと人材が集まらないのは当たり前のことだと思うので、これが本当に実際働いている人たちに給料として行き渡り、働きがいがあると思ってもらえるような方向に結びついて欲しいと願っています。

会長 特別養護老人ホームの定員変更についての説明もありましたが、意見や補足説明がありましたらお願いします。

委員 資料にあるとおり、なでしこの閉鎖等でショートステイを比較的長期で利用したいという方が増えているという状況と、感染症の管理をするなかでベッドを一括にしたいということで、コロナ禍の前からの懸案事項ではあったのですが、このタイミングでということになったものです。

また、先ほどのなでしこから在宅に戻られた方がどのようになっているかという点については、なでしこが2年ほど前から在宅強化型といえますか、老健は基本的には3ヶ月で自宅に帰るというスタンスの施設というなかで、在宅に戻られた方は、在宅での介護生活を経験されていたという状況があると思います。なでしこが閉鎖されて在宅に戻ってもそれほど困られたという

声が実際の現場でもあまり聞かれなかった要因の一つかと思います。

コロナ禍で面会が制限されるなど、施設入所だけが必ずしも良い状況ではなくなってきていて、まだ在宅で見たいという方も最近結構いらっしゃるの、一概にサービスを使うことだけが、その家族の幸せに繋がるのかといたら、そうでもなくなっている状況もあります。

会 長 他に意見がないようでしたら、特養の定員変更方針については、協議会として同意するという事によろしいでしょうか。(意見等なし)

それでは、以上で介護保険運営協議会の調査審議を終了いたします。

## (2) 糸魚川市地域包括支援センター運営協議会

### ① 地域包括支援センター業務調査の結果について (資料 No. 7)

### ② 地域包括支援センターの重点委託方針について (資料 No. 8)

(一括説明・質疑)

委 員 先ほども話にあった、地域における活動などの活用にも力を入れていくというのはとても良いことだと思いました。ただ、活動に関わっている方や職員はわかりますが、どのような活動やサービスがあるのかは、関心のある方が資料やチラシなどを読み込もうとしないと伝えることができません。

また、ケアマネージャーや地域包括支援センターの方も地区が違ったりすると分からないこともありますので、そこの関わりをもっと強化するなどして、地域の住民の方に知っていただけるようにお願いします。

事 務 局 総合事業を開始した平成 28 年に、介護予防手帳という名称で地域にある資源をまとめております。これを随時更新したり、地域包括の保健師さんにも相談して、他に資源がないかという確認もしております。

ただ、せっかくあるツールが、あまり使われていないという状況も分かりましたので、見やすいように、また活用しやすいように、地域の方と連携して、普及啓発していきたいと考えています。

委 員 資料 7 の地域包括支援センターにおける評価のグラフですが、これの基になっているのは、前回 8 月の活動評価なのですか。

事 務 局 こちらの評価はそれとは別で、全国の統一評価指標というものがございまして、そちらの方にそれぞれの包括が回答していただいた結果と全国平均を記載した資料となります。

委 員 初期集中支援チームの活動実施が無かったということですが、事業間連携の項目が極端に下がっています。初期集中支援チームの実績がなかったというのは、過去にも無かったのか、年間どれぐらいあったのか。また、活動が無いということに、何か支障があるのかどうか状況をお聞かせください。

事 務 局 初期集中支援チームについては、まず対象となる人が 40 歳以上で在宅で生活しており、認知症又はその疑いのある方で、医療や介護サービスに繋がっていない方となります。平成 30 年度から設置していますが、平成 30 年度は 1 事例、31 年度も同じく 1 事例、令和 2 年度はゼロで、令和 3 年度は現在 1

件相談が来ているという状況です。開始当初から相談件数は少ないという状況ですが、ケアマネさんや地域包括の職員さんのお力もあって、うまく医療や介護などのサービスに繋がっているものと考えています。

ただ、中には、初期集中をどう使っているかわからないという声も聞いておりますので、今一度、体制を見直して、周知していきたいと考えています。

委員　　そういう点も含め、来年度の活動を実施する中で生かしていくことがポイントかと思うのですが、先ほど他の委員が言われたように、対象の人が拒むということになると、保険者側で良いシステムを持っていても、なかなか乗ってきてくれないという懸念もあるのではないかと思います。そういったところで、実施が少ない、ブレーキがかかっているという状況はありませんか。

事務局　　委員が言われるような形でブレーキがかかっているという認識は持っておりません。私自身も、研修会を受けるなかで、中には拒否される方もいらっしゃると思いますが、初期集中で一番最初にしなければいけないことは、対象の方と信頼関係を構築することです。何回も足を運んで顔を見せて、少しずつ信頼関係を築いた後に支援をしていく、支援のきっかけを作る。そこから、医療機関やケアマネさんにつないでいくという役割になるかと思います。こういう使い方ができますよということをさらに周知していけば、ケースはどんどん掘り起こされてくると思いますので、来年度に向けて取り組んでいきたいと思っています。

委員　　私もチームの一員に加わっていますが、ここ1年の中では、ほかのスタッフの方も含めて、コロナ禍の対応に追われていて、なかなかそちらのほうに時間を割くことが難しいという状況が裏にはあるという事情もご承知おきください。

### (3) 糸魚川市地域密着型サービス運営委員会

① 地域密着型サービス事業所の休止・事業変更について（資料 No. 9）

② 地域密着型サービス事業所の公募について（資料 No. 10）

（一括説明・質疑）

委員　　寺町にある小規模多機能が廃止ということで、もうこれで糸魚川には1か所も小規模多機能事業所が無いという形になります。なぜこのサービスが私どもにとって欲しいサービスなのかは色々ありますが、何より認知症の人は環境の変化に弱いので、日頃デイサービスも利用して、そして何か不都合なことがあったときは、そのままそこでお泊まりをして面倒を見てもらえるという点と、一人暮らしになって色々なサポートが必要になったときに、ホームヘルプにも入っていただけるサービスだからなんです。

もう10年ぐらい前に、何回も公募を募っても事業所から全然手を挙げてもらえなくて、やっと二つの事業所が来てくださったのですが、本当にこのように大事な、私たち利用者としては欲しいサービスなのに、それが無くなるのがとても悲しく悔しく感じています。撤退の理由が、人員確保と経営的な面と

ということで、小規模多機能は儲からないというのが巷の噂になっていて、手を挙げる事業所が少ないというのも聞いております。

本当の意味で、これが機能してくれたら、こんなに心強い在宅支援はないのにとこの思いで本当に悔しいです。グループホームも大切な場ではありますが、何といても料金が低いということがネックになって利用できない方もまだ多いです。だから、本当にこの小規模多機能を何としてでも続けて欲しかったなあというのが、返す返すも残念な思いです。

(4) 意見交換 特になし

4 その他（次回日程等）

5 閉 会