

第4回 あきる野市介護保険事業計画策定委員会

議 事 要 旨

開催日時

令和5年11月1日(水) 午後7時00分～午後8時10分

開催場所

あきる野市役所 5階 503会議室

出欠席

出欠	氏名	所属等
出席	◎ 下村 智	あきる野市医師会
出席	大塚 秀男	秋川歯科医師会
出席	熊倉 武志	あきる野市薬剤師会
出席	石村 八郎	あきる野市民生・児童委員協議会
出席	○ 倉田 克治	あきる野市社会福祉協議会
出席	鈴木 博紀	あきる野市介護老人福祉施設連絡協議会
出席	今 裕司	あきる野市介護事業者連絡協議会
出席	小山 正弘	あきる野市町内会・自治会連合会
出席	関田 功	あきる野市高齢者クラブ連合会
欠席	田中 恵子	あきる野市健康づくり市民推進委員会
出席	早田 紀子	西多摩保健所
出席	國井 勇	第1号被保険者
出席	秋間 利郎	第1号被保険者
出席	高水 直人	第2号被保険者
出席	岩崎 拓哉	第2号被保険者
出席	山田 参生	あきる野市役所

◎委員長、○副委員長 敬称略

【事務局】

山田高齢者支援課長、吉崎課長補佐、水葉介護保険係長、柴原介護認定係長、高齢者支援係（庄司、藤田、芦澤、小川、前野）、介護保険係（山本、高野）

榎原五日市はつらつセンター長

【資料】

- 資料1 第3回策定委員会の意見等を踏まえた計画（骨子案）の修正（案）
- 資料2 第9期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【基本施策 新旧対照表】（案）
- 資料3 地域包括支援センターの方向性について
- 資料4 あきる野市地域密着型サービス指定候補事業者の選定結果（報告）
- 当日資料 事前意見書
- 参考資料1 介護の日イベント案内チラシ

1 開会

事務局 皆さんこんばんは。定刻となりましたので、ただいまから第4回あきる野市介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席をいただきありがとうございます。議題に入るまで、本日の進行を務めさせていただきます、高齢者支援課長の山田です。よろしくお願いいたします。円滑な進行を務めてまいりたいと思いますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。それでは着座にて失礼いたします。

会議に入る前に、この策定委員会を公開することとしております。委員の皆様にお諮りいたします。傍聴をお認めいただけますでしょうか？

(はい、という声あり)

ありがとうございます。本日の傍聴希望者は3人となっております。それでは入室していただきます。なお、本日の会議につきましては、田中委員から欠席のご連絡をいただいています。

それでは、お手元に配付してある次第に沿って進めさせていただきます。

2 挨拶

副委員長 皆さんこんばんは。お忙しい中、出席ありがとうございます。委員長が遅れているということで、委員長が到着するまでの間、代理を務めさせてさそていきたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

3 議題

事務局 それでは、次第3の議題に入らせていただきます。ここからの進行につきましては、設置要綱第8条1項の規定に従いまして会長の方にお願ひすることになりますが、副委員長に代理ということで、進行の方よろしくお願ひいたします。

副委員長 進行役を務めさせていただきます。始めに、(1)第3回策定委員会の意見等を踏まえた計画(骨子案)の修正(案)について、事務局から説明をお願ひいたします。

(1) 第3回策定委員会の意見等を踏まえた計画(骨子案)の修正(案)について

ー 事務局より資料1について説明 ー

副委員長 事務局から説明が終わりましたので皆様ご意見ありましたら挙手をお願いします。

ご意見がないようでしたので次に進みます。

続きまして(2)の第9期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【基本施策新旧対照表】(案)について事務局から説明をお願ひいたします。

事務局 議題(2)の9期の新旧対照表でございますが、下村委員長がこちらに向かっているということなので、順番を前後させていただきます、(3)の地域包括支援センターの方向性からご説明をさせていただきます。

(3) 地域包括支援センターの方向性について

—事務局より資料3の説明—

委員 今のご説明のところでは、事前の意見等いくつか出ていて赤字で事務局さんからのコメントが出ているものもあるのですが、それ以外のものについては、どのような状況、お考えなのかお聞かせいただきたいなと思います。

事務局 こちらの質問の件につきましても、当日配布資料の2ページ目をめくっていただきまして、資料3、地域包括支援センターの方向性についてご質問という真ん中より下の段のところ3職種についてご説明しております。3ページ目は「3職種の複数人の配置は」というところにつきましても、事務局といたしましても3職種複数人の配置を考えておりますが、各圏域の状況によっては、複数人の配置について判断していくことが必要になると考えています。人員確保の問題もありますので、次年度以降、事業者選定に向けては、業者等の意見を伺っていきたいと考えております。また、保健師については、経験のある看護師それに準ずる資格というところでの対応は国も認めているので、やむを得ない状況で配置できない場合についてペナルティーを科さない取扱いが必要でないかという意見もありますが、こちらについては、今後の体制について、また検討していく必要があると考えています。

「認知症初期集中支援チームの説明を行っても効果的に配置されるという理解でよろしいでしょうか」ということで、適切な人員の中に認知症初期集中支援チームは含んではおりません。認知症初期集中支援チームにつきましても、地域包括支援センターの連絡会でも、今後検討していく予定となっております。

委員 予防給付の方、要支援1と2の方に関しては、自分で例えばケアプランを作るというのはどうでしょうか。今後ケアマネさんが少なくなっていく、国は介護予防を外していくような動きもある中で、要支援の方に関しては自分でプランを作って、自分が要介護にならないようにプランを作ったものを専門の見地から地域包括支援センターの方がサポートしていくというのはどうなのかなと思う。

一つの今後の議題として挙げたが、いろいろ課題はあるかと思うのですが、要介護の方は難しいと思うが要支援の方だとある程度固まっている部分もある中で、少しずつモデルケースとして自分でプランを作ってみるということを提案させてもらって、今後議論になればいいなと思った。

3番のケアプランの上限の撤廃に関しては、ケアマネさんがなかなか少ない中でぜひやってもらいたいと個人的には思う。これから議論になればいいなと思い、書かせていただきました。

委員長 他にご意見よろしいですかね。それでは、議題2の方に戻してよろしいでしょうか。

(2) 第9期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【基本施策 新旧対照表】(案)について

委員長 総合事業通所型サービスCについて、事務局から説明をお願いいたします。

—事務局より資料2について説明—

委員長 事務局より説明が終わりましたが、何か質問等ございませんか。

委員 11ページの第4章の第2節、介護職員の表彰はぜひやっていただきたい。できたら市長さんにしていただいて広報に載せてほしい。金一封とかではなくて、名誉賞だと思う。市長さんから表彰されて、広報に載れば、事業者さんとしても宣伝にもなるし、これだけの職員がうちにいるのだということで、おそらく事業所内に掲示すると思うのです。いい人材をあきる野市から他に行かせないためにもぜひともやってほしい。各論あり、5年、10年後どうする

のか、介護だけではなく障害の方、精神の方はどうするのか、ということもありますがやっていただきたい。

委員 1 ページ目のところに保健師等による訪問介護予防事業の削除というところで、総合相談として継続したものは実施しているというところで、実際居宅に伺って訪問し状況を見ていろいろ判断することは大事なことだと思うので、引き続き継続をお願いします。

委員 4 ページの在宅医療・介護連携の推進というところで、医療と介護の連携といったところで、例えば、4つの場面というところがありますけれども、ここの支援をしていくときに、医療介護地域連携支援センターがしっかりと機能していくことももちろん必要なのですけれども、もう一方でどうしてもこの在宅医療と介護っていうときに、一般市民の方々だというイメージする介護とか、我々も含めた実際に携わっている人間も含めた人の介護という言葉の中に福祉的な要素がどこまで入っているかというのがちょっと疑問で、例えば、入退院支援や看取りや権利擁護の部分で、生活支援となってくると、必ず福祉的な要素や家族関係も出てくるが、その医療介護というところに合わせて福祉という文言を入れておく必要があるのかなというふうに常々思っていて、福祉というものの視点をしっかりと踏まえて共通理解をしておくことが必要かなと思っていますので、ここの表記で工夫ができるのであればお願いしたいなと思う。

それから7ページの認知症の方や家族を支える取組で、今日、認知症の人の家族の会の方にお話を伺っていたところ、その家族会員の方々の高齢化も進んでいて、その会の活動がなかなか難しくなってきたということと、一方で新しい会員がなかなか入ってこないということでした。

また、その方が危惧しているのは認知症の家族の方も自分たちで抱え込んでしまって、外部の方との接触交流をしないことによって情報が不足し、相談の相手が限られてしまうということその方は危惧されていました。介護殺人のようなことにならないような取組をしていき、それがチームオレンジの活動にもつながるとか、当事者の方やそのご家族をうまく拾い上げて、他の方と繋いでいくという取組をしっかりと進めていかないと埋もれてしまうということ、今日はぜひこの会議の場でも何らかの取組の必要性の共通理解をしておきたいと思って発言させていただきました。

実際に当事者は手を挙げてくれないので、周りから何らかのアプローチが必要になってくると思います。それがうまくいくとチームオレンジにも繋がっていくと思うので、計画の中でもしっかりと力を入れて取り組むという姿勢を見せていただきたいと思います。

それから、資格取得の支援で、財源の部分も含めて、全てのものを聞いてくださいというわけにはいかないことは承知しているが、やはり介護支援専門員、若しくは主任介護支援専門員という資格というものは、実は国家資格で介護福祉士、社会福祉士、医師などの国家資格をお持ちの方で、なおかつ5年以上の実務経験を積んでいないと介護支援専門員の受験資格が得られないのです。

にもかかわらずその試験を合格して、実務者研修を受けて更新し、更新の度に受講料がかかる。それから介護支援専門員になるためには、介護支援専門員としての実務経験を踏まえて更なる研修を受ける費用も発生し、それもまた更新制になっている。あるケアマネジャーさんからはこれだけ勉強し、実践を積んできているのに、我々はお金を払い続けないと、その仕事の資格がずっと続けられないので、費用負担は非常に重いものがあるとおっしゃっています。

また研修は都道府県によって費用が異なっていて東京都はかなり高いというのも実態としてあります。それに介護職員の処遇改善というお給料の加算の仕組みができていますが、初任者の方と5年以上の経験を積まれて実務経験のある介護支援専門員との平均給与額の差が4万円ぐらいから2万7,000円ぐらいまで縮小している実態があると、介護支援専門員になりたいて人がいなくなると当然という流れになってしまうと思う。やっぱりその流れを変

えていくには、何らかの資格取得の支援や就労意欲の増進には非常に必要になってくると思います。それともう一つ、介護支援専門員は、私も受験しましたがけれども、介護職としてステップアップには非常に必要な資格であり、関門だと私は思っているのですが、そういった実情がある中で、受験者数が少なくなっているというのは、介護支援専門員という資格やその仕事に介護職自体が魅力を感じなくなっているという証明だと私は思う。力をつけていくことや勉強もしてみようという意欲を促していくのは必要なことだと思っていて、恥ずかしい話ですけど、うちの職員でも受験者がどんどん減っているのです。

以前は、無資格で入って3年たったなら介護福祉士を受けよう、5年たったならケアマネを受けようという流れだったのが、最近は介護支援専門員を受ける人が本当に減っています。それだけあんまり必要性や魅力を感じなくなっていると危機感を持っていますので課題として取り上げていただきたいです。

委員 ケアマネさん不足から認定調査を施設と委託の契約をして認定調査を行って欲しいと言われている市区町村がありますので、ぜひそういったところも検討していただけるとありがたいかなと思います。あと、外国人材の確保等も継続して続けていただけるとありがたいかなと思います。

第9期承認した後にあきる野市は、「介護現場で働く方を支援します」や「資格取得に補助金を出します」のようなホームページに載せていただくことできないのですか。どこの市区町村でもそういう取組をされていると思うのですが、更なる猛アピール的なことをして、あきる野市で働いて資格を取りたいというふうになるように、ぜひよろしく願いいたします。

事務局 介護支援専門員のところで、市内でも、介護支援専門員不足は全国的になってきています。ご発言いただいたように、介護報酬上の問題によって人の流れが止まっているということもありますし、そこに対する魅力ある支援ということが果たして資格取得更新費用の補助なのかというところは、一つ考えるべきだということと、国も第9期の基本指針の中で、介護支援専門員の人材確保に取り組むことが重要であるという文言が加わっております。

あわせて、国の基金を活用した介護人材確保策の補助金あるが、東京都経由であきる野市も使わせていただいて、そこには実務者研修と初任者研修と、介護福祉士の資格取得の支援については、あきる野市補助金を第8期から行って、4分の3の補助をいただいています。この背景見ると、もしかすると補助対象になるかもしれないし、国も認識はしているので、その辺を見ながら対応していきたいです。

外国人介護人材については、今年度から特定技能を追加させていただいて、補助金化しておりますけれども、今年度当初予算以上に今、事前相談をいただいている状況でほとんどが、施設サービスで特定技能の採用予定が多いという状況にはなっております。

委員長 一般のサラリーマンと介護人材の給与の差が大体6万円から7万円と言われているが、その差が根本の一つかなと思います。そこら辺に対してのこの対策は何か情報としてあるのでしょうか。

事務局 処遇改善の話は出てきていますが、今具体的には表立って出ておりません。ただ報道の中では政府内で月6,000円引き上げなどの最終調整をされていて具体的には、来月末に本体報酬の改定に合わせて処遇改善と含めた形で示される予定となっております。

委員 介護支援ポイント事業のことで追加説明をさせていただきたいなと思っているのですが、あきる野市がやる前に先進事例があって、様々な取組が各自治体で行われているかなと思います。この介護支援の今の大きなポイントとしては、お元気な高齢者自らが実際お仕事とはちょっと別の視点ではありますけれども、地域に出向いていただいて様々な活動をしていただき、そのことによって、その人自身の社会参加ということの実現とあわせて介護予防効果も期待できるといったような一番の目的で、その次には、当時から介護施設等ではある意味、人材不足というか、またはその周辺の仕事もたくさんある。

例えば、清掃や洗濯、話し相手とか、活動レクリエーションの補助とかそういったところに関わっていただける人がいると、よりその専門職が専門的な仕事に従事できるといったようなことも、ある意味人手不足を補うものとしても期待がされているのかなというふうに理解している。ご本人自体の社会参加というところを視点にした場合には、別に高齢者施設とかデイサービスセンターに限らないところでも活動の幅は広げてもいいのかなと。

ただもう一方で、何でもいいのかっていうのは当然議論となるけれども、ちょっと私になぜここで保育所、学童保育障害者施設等で世代間の交流や他者との交流というのが、一つその介護予防的な観点としては必要なのかなと。社会参加を実感できるものとしてというところで、ちょっとあえて一例として挙げてみました。別に福祉系の事業に限ったことでなくて全然構わないと思いますし、何かそういったところで高齢者の方の異なる活動の拡大というところをご検討いただければと思います。

委員 1 ページ目のはつつ元気アップ教室の運動機能栄養改善口腔機能というプログラムで、あきる野市で2チーム合計70人は参加していると思います。実は20年ぐらい前に私も参加したことがあるのですが、市の職員がやっていたのが委託事業になりました。委託事業になったが、母子保健の歯科衛生士さんがこれに入っていて話したのですが、委託事業もコンタクトを持つことでより発展した事業にできるのではないかな。たった一つのこの事業ですけど、好きな事業です。

(4) あきる野市地域密着型サービス指定候補事業者の選定結果（報告）

—事務局より資料4の説明—

(質疑なし)

(5) その他

- ・介護の日のイベントの紹介
- ・新たな複合型サービスについて情報提供

4 開会

事務局 本日もご意見いただきました内容を踏まえまして、次回の計画案の内容の整理をさせていただきます。また併せて、文言等言い回しがバラバラになっている点も見受けられるので、直ささせていただいた形で、計画案として、次回のときに出させていただきますと思います。修正につきましては、今回新旧対照表でお示ししておりますけれども、内容主旨等が変わらないような形で直させていただきます。

こちらにつきましては事務局の方に一任いただくということによろしいでしょうか？

(はい、という声あり)

委員長 はい、よろしいですかね。お願いします。

事務局 次回、冒頭申し上げたように11月29日水曜日19時から、今回と同じ会場となりますので、よろしくをお願いします。

委員長 会議に遅れましたこと、まず申し訳ありません。この会議にご参加いただきありがとうございます。次回11月29日ですのでご協力よろしくをお願いいたします。本会議を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。

以上