

平成 26 年度第 2 回
千葉県社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会
あんしんケアセンター等運営部会議事録

- 1 日 時 平成 26 年 7 月 11 日(金) 午後 7 時～午後 9 時
- 2 場 所 千葉県役所 8 階正庁
- 3 出席者 (委 員) 畔上加代子、池田孝子、中田緑、西尾孝司、広岡成子、福留浩子、松崎泰子、
三宅康彦、和田和子
(委員 13 名うち 9 名出席) (敬称略)
(事務局) 高齢障害部長、高齢福祉課長、高齢福祉課介護予防・認知症担当課長
高齢施設課長、介護保険課長、高齢福祉課長補佐、高齢施設課長補佐他 4 名

4 議 題

- (1) 第 6 期介護保険事業計画について
- (2) 介護予防支援の基準及び包括的支援事業の基準の条例制定等について
- (3) 地域密着型サービス事業者の指定等の報告について
- (4) あんしんケアセンターの公正・中立性の確保について

5 議事の概要

議事に先立ち、会議は一部非公開であることを確認した。

～ 議事(4)のみ非公開～

- (1) 第 6 期介護保険事業計画について
事務局より資料に基づき説明を行い、質疑応答を行った。
- (2) 介護予防支援の基準及び包括的支援事業の基準の条例制定等について
事務局より資料に基づき説明を行い、質疑応答を行った。
- (3) 地域密着型サービス事業者の指定等の報告について
事務局より資料に基づき説明を行い、質疑応答を行った。
- (4) あんしんケアセンターの公正・中立性の確保について
事務局より資料に基づき説明を行い、質疑応答を行った。

6 会議経過

	<p>議事に先立ち、事務局より会議は議題1、2、3が公開、議題4以降は非公開であることを確認し、その後、部会長が議長となり議事を進行した。</p> <p>～議題1 公開議事～</p> <p>議題1 第6期介護保険事業計画について (鳩川高齢福祉課長より、議題1 第6期介護保険事業計画について説明を行った。)</p> <p>議題1についての質疑応答</p>
西尾委員	<p>在宅医療・在宅介護支援の強化、クラウド型システムの導入について、導入自体に反対はありません。クラウド型システムにアクセスできる事業者の範囲について、社会福祉法人や医療法人は問題ないと考えられますが、NPO や営利企業で福祉サービスや介護サービスの事業を行っている事業者について、又は住宅サービスとして福祉サービスを付けて事業している事業者等、どの範囲までの事業者がアクセスできるかが問題になってきます。一方で、あまり範囲を広げるとセキュリティーの問題もあります。</p> <p>次に訪問診療を行う医師の育成についてですが、医師の問題と診療所の問題があります。診療所の先生に伺うと経営が経済的に難しいと聞きます。医師だけがいても診療所がなければ地域医療はうまくいかないため、千葉市だけの問題ではありませんが何かの政策が考えられると良いのではないのでしょうか。</p>
松崎委員	<p>これは、質問ということでしょうか。次期計画において、どれだけ考えているかお答えいただけますか。</p>
富田担当課長	<p>クラウド型システムの導入については、ご指摘をいただいたように慎重に対応する必要があります。幸いにも先進事例が出てきており、サービスを提供する事業者も増えてきていることから、当部会の委員のご意見や他のご意見を踏まえて慎重に進めていきたいと思っております。まずは、あんしんケアセンターやケアマネジャーが正確な情報を共有できることから入りたいと考えており、足元を固めて進めていきたいと思っております。</p> <p>次に訪問診療を行う医師の育成についてですが、現状では千葉市医師会にて在宅医療への取組についてのアンケートを実施しており、まとまりつつあります。在宅医療に関しての興味・関心があっても経営に問題があり、24時間の拘束が心配であるというご意見が寄せられており、バックアップ体制があればというご意見もいただいております。</p>

	<p>おります。委員からのご意見にもありましたが、周りの環境を整えながらひとつずつ進めていきたいと考えております。</p>
松崎委員	<p>クラウド型システムの導入について、一番必要としているのはあんしんケアセンターの職員であります。まずは、あんしんケアセンターから利用できる仕組みをつくっていただきたい。</p>
和田委員	<p>千葉県薬剤師会でも在宅医療ができる薬局の養成を行っていますが、訪問医師だけでなく、訪問薬剤師の項目も入れていただきたい。また、地域ケアシステムのイメージ図について、日常の医療としてかかりつけ医と地域の連携病院という項目には、かかりつけ薬局等も項目として位置付けていただきたい。</p>
富田担当課長	<p>明確に位置づけるようしていきたいと思います。</p>
松崎委員	<p>高齢者にとって薬については大きな問題であるため、かかりつけ医だけでなく、薬局も明記していただきたい。</p>
畔上委員	<p>訪問型サービスの関係で、ご近所に依頼できることはとありますが、現状ではご近所に依頼できない環境があります。情報伝達ができない地域や自治会の組織率が低い地域はご近所付き合いが形成できておりません。社会福祉協議会で行っている地域のふれあい事業がありますが、メニューが多いこともあり市の福祉計画と社会福祉協議会の事業が結びついておりません。現在は趣旨、趣向が多様であるため難しいです。そのため、社会福祉協議会に現存する支援事業と市がこれから作成する事業を結びつけないと難しいと思います。</p>
富田担当課長	<p>以前、千葉県社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会で、ごみ出しほどご近所に頼みづらいというご意見をいただいております。社会福祉協議会からも考えや申出をいただいております。社会福祉協議会で作成する地域福祉計画の年次を市の介護保険事業計画に合わせるといったご意見もあり、お互いに考えていかなければいけないと認識はもっていると感じています。また、これまでも様々な民間企業と包括協定を締結しておりますが、そのような企業からご意見やご協力を得て、様々なパターンで進めていきたいと考えておりますし、千葉市の規模では有用とされている期間内にモデル地域をつくり様々な取り組みをしてみる必要があると認識しているため、ご意見をいただきながら進めていきたいと思っております。</p>
松崎委員	<p>社会福祉協議会の地域の支え合い事業がたくさんありますが、介護保険でいう地域包括ケアとの見えない結びつきが生活を支えていると思います。不十分な形で支えている事業もあるため、その点をしっかりコーディネートできる人材が必要であると考</p>

<p>三宅委員</p>	<p>えます。多様なサービスを地域につくりだす、想像していくことが必要です。前回の介護保険事業計画で、次期は地域包括ケア計画であると言われており、地区部会だとか自治会単位であるとか、どのように作成していくかが大切です。行政計画のため総合性をもって計画していただきたい。医療や住まいもありますし、介護保険事業計画だけではとどまらないと考えております。</p> <p>若葉の地域で支え合い組織をつくっておりますが、今回の介護保険事業計画は素晴らしいと思います。国も地方も財政難である中では、地域の住民が支える必要があると考えております。地域では関係が希薄で複雑であるため、当たり前のことを地域の住民に啓蒙運動をしていく必要があります。現介護保険事業計画を作成する際に、市の職員から説明会を開いてもらいましたが、今回も是非同じような説明会の開催をお願いします。また、市としては総合課をつくる必要があると思います。例えば、コンビニでは宅配サービスしており、弁当を手渡しして安否確認しています。民間も行政も協力していく必要がありますし、地域の住民も地区部会や自治会で行う必要があります。市もゴミ出し支援を2月から開始しておりますが、見守り的な要素があります。緊急、災難時の救援問題や同じような見守り問題があるため、総合的にい自分自身を守る体制作りを是非一緒に取り組んでいきたいと思ひます。</p>
<p>松崎委員</p>	<p>地域には一人ひとり、善意の方々がたくさんおりますが、気持ちだけで行動になっておりません。もう少しまとまった形で行動できるように支援するのが社会福祉協議会の役目と考えております。</p>
<p>鳩川課長</p>	<p>地域で活躍される方が多くいる地域では心配ありませんが、今回の生活支援サービスについては、市内全体に平等に提供する必要があります。地域の中にしっかりとしたNPO等が育っているのか、ボランティアがいるのかといったような地域資源をこれから把握していきますが、市内にはいろいろな地域の特性があります。例えばURの大きな団地での問題、農村での問題等、色々な特性に応じた生活サービスは何か、行政が把握してそれぞれの地域に一番適切なサービスをこれから考えていきたいと思ひます。国ではNPO、ボランティア、共同組合等を担い手として挙げておりますが、そんなに簡単な問題ではないと考えています。専門的なサービスとそれ以外のサービスについてどこで区分けするかについて、国からのガイドラインが7月に出ますが、次期の介護保険事業計画時は地方で格差がつかなかったとしても、今後の7、8期の介護保険事業計画においては千葉市と近隣市で差が出てくるのではと考えられ、その点は心配であります。</p>
<p>西尾委員</p>	<p>地域支援事業についてNPO等で行う場合、トラブルがあった際の訴訟リスクについてどのように提示するかが大きな問題であります。小さな事業者では訴訟に対応する力がありません。あまり収益がない事業として行うため、訴訟等に対する対応がし</p>

	<p>っかりしていないと参入が難しいと思います。日本の人口が今後減少するにあたり、人材不足の問題はますます深刻になり、次期だけでなく向こう20年の問題になります。日本企業が進出しているアジアについて国内回帰が進むと他産業と福祉・医療・介護系について若い人材がとられる時代が到来し人材確保が必要であります。千葉県だけではなく、日本人だけで提供できるのかという問題が必ず出てきます。今後30年で日本に来てくれる外国人がいるのかという問題もあり、長い期間で考える必要があります。従来と少し違った外国人従業員の考え方を含めて今後の人材確保についてシミュレーションする必要があります。高齢者の所得水準の平均値が下がっていく中で事業を行うには、必ず低所得の方が発生してくると思います。現在は何とか利用できていても、数年後には今まで利用できたサービスが利用できなくなる等、予測する中でどのように支えていくのかを考えていく必要があります。</p>
<p>松崎委員</p>	<p>支える人材の問題と若い人の労働問題については、現在も問題であります。医療・介護関係の仕事の魅力をどのようにアピールするかを、今後考えていかないといけません。日本に就労に来るよりは他国に就労した方が良いという話もあり、家事支援について、支える側の問題、人材確保の問題についても次期介護保険事業計画についての重要な項目であります。</p>
<p>三宅委員</p>	<p>訪問診療を行う医師の育成とありますが、訪問診療はどのくらい提供ができていますか。</p>
<p>富田担当課長</p>	<p>現在、どのくらい提供できているのか実数の把握はできておりません。往診している医師は、もともと自分の患者についてだけ行っているため、訪問診療をしていますと公にできない問題もあります。今回の介護保険事業計画には現状を把握して人材確保に努めていきます。</p>
<p>広岡委員</p>	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の推進、ケアプランチェック体制の充実の中で、生涯現役シニアを増やすとありますが、今までのケアプランの作成が介護保険の理念である自立支援での視点で作成できていないとの反省からという解釈でしょうか。もしそうでしたら、ケアマネジャーのレベルアップを図ってほしいです。しっかりとしたアセスメントがなく、プランの作成をしているような感じがしました。訪問リハビリの使い方にしても、通所のデイケアの回数は増やしたいが、基本的には通所のデイケアの回数が決まっているため回数を増やせません。訪問リハビリがありますと説明しても家族が嫌がります。訪問リハビリの専門員が自宅に来なくても道具を使用したりリハビリが自宅のできる旨のアドバイスをすることもケアマネジャーの計画の立て方だと思います。もう一つは、認知症施策の推進についてですが、MCI（軽度認知障害）の早期発見とケアについては非常に期待をしております。</p>

富田担当課長	<p>ケアプランについて、ケアマネジャーには様々な元職があり、元医療系専門職であるケアマネジャーとそうでないケアマネジャーとの間で、知識に様々な差が生じておりますが、知識、経験だけに頼るのではなく、公正な考え方が必要です。介護保険の制度はありますが、本当は介護保険を利用しない事が幸せであり、大事なことであるという考え方をケアマネジャーに対し、市民への啓発を含めて行っていきたいと思っております。あんしんケアセンターが行うケアマネジャーの支援の中でも取り組んでおりますが、この考えについて市をあげて行っていきたいと思っております。MCI について国の研究では、軽度時に適切な治療ができれば正常に戻ると言われています。簡易判定等のツールがたくさんありますが、委員のご意見を踏まえて適切なケアと一緒に考えていきたいと思っております。</p> <p>～議題2 公開議事～</p> <p>議題2 介護予防支援の基準及び包括的支援事業の基準の条例制定等について (富田介護予防・認知症担当課長より、議題2 介護予防支援の基準及び包括的支援事業の基準の条例制定等について説明を行った。)</p> <p>議題2 についての質疑応答</p>
松崎委員	<p>介護予防支援及び地域包括支援事業について現行の基準と独自の基準を含めて説明していただきましたが、関係するあんしんケアセンターからのご意見も踏まえて制定していくとのことで、曖昧であった内容がまとまることとなると思っておりますが、ご意見いかがですか。この条例は来年の4月1日の施行で2月に議案提出する予定であり、各箇所からご意見を求めているところです。</p>
西尾委員	<p>事務所、相談室についての専用区画ですが、すでに運営している事業者にも遡及して改善を求めますか。それとも、これから新規に指定する事業者だけでしょうか。</p>
松崎委員	<p>相談スペースは既存の事業所はほぼ区画を設けているが、プライバシー保護の観点からみて問題があるということですか。</p>
鳩川委員	<p>プライバシー保護の観点としては、カーテンとか簡易な仕切りではプライバシーを保護できないと考えております。パーティションではなく、しっかりとした仕切りをしたほうが良いと想定しております。既存の事業者を指定するにあたり、当時はパーティションでも可としていたため、もう少し議論していきます。現状で微妙な事業者もあります。少なくともこれから指定する新規の事業者には適用していきたいと思っております。委員のご指摘のとおり条例制定することで、困る事業者があるかもしれない</p>

<p>松崎委員</p>	<p>ため、条例制定をしなくても既存の運用の中で行っていくことも考えていきます。</p> <p>24か所に増設する時に、みなさん委員の方々は、家庭内の事情を含めて相談に行くにあたり、単なる情報を提供してもらうだけではないため、相談スペースについては別室があると良いというご意見がありました。当時、非常に狭い中に開設している事業者もあったため、パーティションで仕切っているところもありました。これから増設するという考えが念頭にあったかもしれませんが、条例制定するにあたり運用の面については、既存の事業者に対しても指摘していただけるのではないのでしょうか。</p>
<p>松崎委員</p>	<p>サービス提供時の利用者申込者の同意を文書でとる点はいかがでしょう。</p>
<p>中田委員</p>	<p>契約書は取り交わしているが、他に同意書を文書でとるという意味で良いでしょうか。現在も、あんしんケアセンター関係の契約書類は何枚も署名する書類がたくさんあり、記入するだけでも大変な作業が生じております。</p>
<p>富田担当課長</p>	<p>具体的なトラブルの例はありませんが、既存の書類の中で工夫できないかを含め、利用者の手を煩わせないようにしたいと思います。</p>
<p>鳩川委員</p>	<p>別に書類をとらないよう、工夫していきたいと思います。</p>
<p>松崎委員</p>	<p>是非、工夫していただきたい。</p>
<p>松崎委員</p>	<p>～議題3 公開議事～</p> <p>議題3 地域密着型サービス事業者の指定等の報告について (小川高齢施設課長より、議題3 地域密着型サービス事業者の指定等の報告について説明を行った。)</p> <p>議題3についての質疑応答</p>
<p>松崎委員</p>	<p>今回指定更新を行った5つの事業所は、更新にあたって特に問題となる事項はなかったということよろしいですか。</p>
<p>小川高齢施設課長</p>	<p>問題となる事項はございませんでした。</p> <p>～議題4 非公開議事～</p> <p>・・・非公開のため、発言内容も非公開・・・</p> <p>全ての議事について説明、質疑応答、承認が終了し閉会となる。</p>

