

平成 26 年度第 1 回高岡市介護保険運営協議会  
高岡市福祉のまちづくり推進委員会高齢者部会 議事録

日 時：平成 26 年 7 月 7 日（月）午後 2 時～  
場 所：高岡市役所 802 会議室

（審議・意見交換要旨）

<事務局説明>

(1) 高齢者保健福祉事業・介護保険事業の実施状況について（報告）

- ア 第 5 期事業計画の実施状況
- イ 第 5 期事業計画の検証と課題

#### 委員

市では特別養護老人ホームの入所待機者の判断基準として、「優先性、緊急性を考慮した要介護 4 以上で、県の入所申込者評価基準表における評価基準点数が 80 点以上の人」としているとのことであるが、要介護 4 以上を要介護 3 以上にできないか。要介護 3 でも重篤で入所が必要な人もおり、特に認知症で日常生活自立度Ⅲa 以上になると、在宅での介護は難しい。来年度からの制度改正に向けて、現場の声も参考にしてほしい。

#### 会長

入所申込や待機者については、これまでも運営協議会で課題に挙がっており、今回の報告は一步前進と考えるが、要介護 4 以上というのはどのような基準によるものか。

#### 事務局

昨年度から待機者数について年 4 回調査しており、要介護 1～3 の待機者数も把握しているが、市の基準として要介護 4 以上とさせていただいている。市の基準を要介護 4 以上としたからといって、要介護 1～3 の人の入所を規制するということではなく、要介護 1～3 の人でも入所申込は可能であり、また入所が必要であると施設が判断したら入所することもあると思う。要介護 3 以上という要望については、今後検討してまいりたい。

#### 委員

要介護 1～3 の待機者数についても把握しているということなので、次回示すことは可能か。

#### 事務局

次回、待機者数全体を示したい。

## 委員

介護相談員をしており、介護サービスの利用者からいろいろな相談を受けている。主な相談内容について報告があったが、保険料の納付や施設の退所の相談に、具体的にどのように対応しているのか。

## 事務局

保険料については、第一に介護保険制度は介護が必要な人を社会全体で支えあう仕組みであること、次に納められなかった場合は給付の制限があり、介護をする家族に負担がかかってくることなど制度的な説明をし、納付をお願いしている。

## 事務局

「急に退所の話が出て困った」という相談については、これまで私の経験では、老人保健施設とグループホームの利用者の家族から受けた。

老人保健施設の場合は、「要介護1以上で利用していたが、認定の更新をしたら要支援2になった。退所しなければならなくなったので、どうすればよいか」という相談であった。施設のケアマネジャーや相談員と相談して、老人保健施設に居宅介護支援事業所が併設しているようであれば、在宅でサービスを開始できるように、老人保健施設から居宅介護支援事業所のケアマネジャーにつなげてもらってはどうか、という対応をした。

グループホームの場合は、認知症の進行が著しく、グループホームでの生活が難しくなってきたこと、またほかの利用者に影響が出てきたことから、退所の話が出たということであった。こちらの相談は、精神科の認知症専門の医師に診てもらい、施設のケアマネジャーを通じて、次の対応をとるようにつなげた。

退所の話が出てもすぐに退所ということではなく、今後の流れや必要な手続きを家族に説明するよう施設に指導しており、利用者から市に相談があった場合は、施設とよく相談するよう伝えている。

## 委員

親族がいない人から、介護保険料を払えないと相談があった場合は、どのように対処しているのか。

## 事務局

介護保険料は、65歳以上になると、年金が年額18万円以上支給のある人については、1年ほどで特別徴収（年金天引き）となる。何らかの事情で特別徴収にならずに、普通徴収で納付が難しいという人については、生活保護や介護保険料の減免の制度を紹介している。

## 会長

介護サービスについて、地域包括支援センターでもいろいろな相談を受けているのではないのか。

## 委員

地域包括支援センターでも、いろいろな苦情や相談を受けている。居宅介護支援事業所については「ケアマネジャーが気持ちを汲んでくれない」「ケアマネジャーの交代は可能か」といった相談、介護サービス事業者については「サービスの内容が納得できない」などの相談などがあり、仲介に入ったり、内容に応じて市に報告し、一緒に携わったりしている。

資料に「地域包括支援センター設置数の見直し」とある。地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口ということで、高齢者本人はもちろん一緒に生活している65歳未満の家族の相談も寄せられ、支援せざるをえない状況になっている。家族の相談についても、関係機関に仲介に入ったり、必要なサービスにつなげたりしているものの、連絡してすぐに対応してくれる機関がなく、地域の人にとってすぐに対応してくれるのが、地域包括支援センターとなっている。このような問題について、地域ケア会議で協議しているが、1つの案件に10年、20年の長期間にわたり継続的な支援をしていかなければならず、職員が非常に疲弊している。

地域包括支援センターには社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師または看護師の3職種が配置されている。今後、精神障害者の在宅復帰が促進され、また介護予防により力を入れていく必要があることから、精神保健福祉士、理学療法士などの専門職が求められている。地域包括支援センターの設置数の増加も必要であるが、職種や人員の増員についても考えていただければと思う。

## 委員

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務は行政からの委託であり、要望について配慮してあげてほしい。地域包括支援センターは経営が厳しいうえに、また児童福祉法、精神保健福祉法など広範囲の問題に関わらなければならず大変である。地域包括支援センターを増やすのも1つの手であるが、居宅介護支援事業所をもっていない施設については、併設しなければならないようにするなどして、ケアマネジャーの数を増やすことが重要である。

## 会長

包括の見直しというのは、増やすという見直しなのか、減らすという見直しなのか。

## 事務局

増やす方向で考えている。地域的なバランスを見て、今後検討してまいりたい。

## 会長

市町村によっては、高齢者人口3,000人未満の地域は統合という話を聞いたことがあるので、確認させていただいた。

## <事務局説明>

- (2) 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について
  - ア 地域包括ケアシステムの構築に向けて
  - イ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業について
  - ウ 高齢者施策の方向性について～高齢者の実態調査等から見えてきた課題～

## 委員

シルバー人材センターの会員である。約1,200人の会員のうち、65～69歳が400人、70歳代が700人おり、薬を飲んでいても介護が必要という人はいない。シルバー人材センターでは、草むしり、通院の手伝い、散歩の手伝い、お墓の掃除、買い物支援などを30分から1時間ほどでできるような体制づくりを行っている。「日常生活で不安を感じていること」にシルバー人材センターで行っていることが挙がっているので、ご利用いただけるのではないかと。就業開拓委員で企業に営業にも行っており、活発に活動している。

第5期事業計画の実施状況に計画値と給付実績が記載されているが、平成26年度の計画値を入れてほしい。給付は年々伸びているのに、計画値の方が大きい場合が多いので、計画値と実績値を比較すると、給付が伸びているように見えにくい。

## 委員

高齢者というのは何歳からなのか。

また、高齢者になると屋根の雪下ろしが難しくなるので、屋根に融雪装置をつける支援をしてほしい。

今後、高齢者の独居、または高齢者のみの世帯が増えてきて、在宅で家族を介護するのは難しくなってくる。介護施設について現在充足したからもう建設しないというのではなく、社会状況を鑑みて建設してほしい。

最後に、介護が必要な人が少なくなるように、介護予防に力を入れてほしい。

## 委員

ボランティアセンターで昨年度除雪のボランティアを養成したが、雪が少なかったためか1件も申し出がなかった。

「今後の地域社会とのかかわり」において、「ボランティアを希望する人は、どのようなボランティアに参加したいか」で「話し相手」なら参加したいという回答が31.5%あったとのことである。ボランティアセンターとボランティア協議会で、昨年度に引き続き今年度も傾聴ボランティア養成講座を開催するので、広報をお願いしたい。

また、離職する介護職員が多いとのことである。グループホームでも特別養護老人ホームでも訪問すると、施設と利用者がよい関係を築いていても、職員1人が辞めるだけで施設の雰囲気が変わることがある。介護職員の離職の改善について、配慮をお願いしたい。

## 委員

高岡市医師会から市に毎年要望を出しているのので、介護保険運営協議会で報告したい。

1点目は認知症医療疾患センターについてである。認知症医療疾患センターは認知症の治療をするだけでなく、地域の教育や相談の役目も担っている。魚津では認知症医療疾患センターと地域包括支援センターが連携し、そこに認知症相談医が参加する仕組みができている。富山県の4医療圏のなかで、新川（魚津市）、富山（富山市）、砺波（南砺市）医療圏には開設されているが、高岡医療圏（高岡市、射水市、氷見市）には開設されておらず、高岡市で治療の難しい人については、現在富山市や南砺市まで受診に行っている状況である。

地域包括支援センターには医療職がほとんどいないが、認知症の相談を受けなければならないので、高岡市医師会で認知症相談医事業を開始し、医療と介護の連携に取り組んでいる。しかし、現状では地域包括支援センターや認知症相談医事業の負担が大きく、また不十分なので、ぜひ認知症疾患医療センターの開設を実現してほしい。設置については前向きに検討する、ということで回答をいただいている。

2点目は介護保険施設への入所申込についてで、希望者が複数の施設に重複して申込しており、各施設で本当に入所希望している人の数を把握しづらくなっている。施設ごとの待機者を市が把握する体制と、申し込みを一か所でできるように検討してほしい。

3点目は介護保険に関する苦情、相談についてで、一言で相談といっても内容に幅があり、市の職員だけでは対応に苦勞するケースもあると思う。介護サービスのニーズを知るという意味でも、定期的に運営協議会で報告、協議するような仕組みにしてはどうか。今後、検討していただければと思う。

## 事務局

26年度の計画値を入れてはどうかということについては、次回に向けて検討したい。

高齢者は何歳からという質問については、65歳からである。また、75歳以上を後期高齢者と区分している。

高齢者の除雪対策については、別のところで協議させていただきたい。

医師会からの要望の認知症疾患医療センターについては、もう少し前向きに検討しており、医療関係者とも設置する方向で話を進めてまいりたいと考えている。

入所の待機者については、これまで年1回実施していた調査を、昨年度から年4回に増やし、数の把握に努めているところである。申込を1か所という提案については、重複を防ぐことはできるが、家から近い方がよいなど家族の希望があり、市で一括して申込を受け付けるというのは難しいと考えている。

苦情、相談については、時間がかかっても最後までしっかり対応するようにしている。運営協議会で協議してはどうかということについては、今後検討してまいりたい。

地域包括支援センターから高齢介護課以外の課に相談する必要がある案件については、高齢介護課が窓口となって対応したい。

## 委員

介護保険制度が開始され、行政が措置する仕組みから利用者が施設を選択できる仕組みになった。行政が一括して申込を受け付けるのは、時代に逆行している。

## 委員

申込者数を把握するために、一括で申込できるようにしてはどうかという提案をしたのであり、措置をしてはどうかという趣旨ではない。

## 会長

相談や苦情については、富山県社会福祉協議会の福祉サービス運営適正化委員会では、毎年事例を報告しており、国民健康保険連合会でも定期的に事例集を出している。

介護サービス事業者でも、よい事業者とそうでない事業者の2極化するような現状が残念ながらあるようである。よい事業者はよい人材を確保し、そうでない事業者はなかなか人材を確保できないということもあるようだ。

## <事務局説明>

(3) 今後のスケジュール

## 会長

タイトな日程になっているが、第6期計画の策定に向け、また審議をお願いしたい。

(以上)