

# 民生福祉常任委員会記録

平成29年1月30日

【開催日】 平成29年1月30日

【開催場所】 第1委員会室

【開会・散会時間】 午前10時～午前11時15分

【出席委員】

委員長	下瀬俊夫	副委員長	矢田松夫
委員	石田清廉	委員	岩本信子
委員	小野泰	委員	三浦英統
委員	吉永美子		

【欠席委員】

なし

【委員外出席議員等】

議長	尾山信義		
----	------	--	--

【執行部出席者】

高齢福祉課長	吉岡忠司	高齢福祉課主幹	塚本晃子
高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長	尾山貴子	高齢福祉課主査兼介護保険係長	河上雄治
高齢福祉課高齢福祉係長	古谷雅俊		

【事務局出席者】

事務局長	中村聡	庶務調査係長	島津克則
------	-----	--------	------

## 1 所管事務調査 介護の総合事業について

【議事の概要】

### 1 新しい総合事業の進捗状況について

(1) 平成29年4月から実施予定の総合事業のサービス

#### ア 訪問型サービス

予防給付型・・・現行と同様のサービス。事業所指定  
(現行相当のサービス)

生活維持型Ⅰ・・・現行に準じるサービス。事業所指定  
(訪問型サービスA、生活援助のみ)

生活維持型Ⅱ・・・現行に準じるサービス。委託  
(訪問型サービスA、簡易な生活援助)

地域ふれあい型・・・住民主体で行う生活援助。運営費補助  
(訪問型サービスB)

## イ 通所型サービス

予防給付型・・・現行と同様のサービス。事業所指定

(現行相当のサービス)

生活維持型・・・閉じこもり予防や自立支援。事業所指定

(通所型サービスA)

短時間型・・・閉じこもり予防や自立支援。事業所指定

(通所型サービスA)

地域ふれあい型・・・住民主体による通いの場づくり。運営費補助

(通所型サービスB)

(2) 総合事業対象者の移行については、介護認定の更新時に行い、1年を掛けて全員が移行する

(3) 今後のスケジュールについて(別添資料のとおり)

## 2 包括的支援事業、一般介護予防事業の進捗状況

### (1) 医療と介護連携について

在宅医療・介護連携推進事業として平成30年4月までに8事業実施する必要があるが、市単独では難しいため在宅医療・介護連携推進協議会を平成28年8月に設置し、2か月に1回のペースで部会を開催している。

医療相談室の設置・・・ケアマネや事業所向けの相談窓口、医師との調整も行う

在宅医療介護連携推進研修会・交流会・・・7月、10月、1月に実施

### (2) 生活支援・介護予防について

生活支援サービスの体制整備として平成30年までにコーディネーターと協議体の設置が義務付けられている。平成29年8月には山陽小野田市支え合いの地域づくり推進協議体を設置し、来年度以降は小学校区ごとに協議体を作り、地域に応じた支え合いを考えていきたい。

### (3) 一般介護予防事業について

ア 65歳以上の全ての人が利用できる事業

イ 地域における住民主体の自発的な健康づくりを側面的に支援

ウ 介護予防のコンセプトの転換：「地域づくり」の中の介護予防

(ア) 住民が主体となり、地域の方が歩いて通え、継続して集える場所を増やす。(住民運営通いの場、サロン等)

(イ) 交流の中で困っている地域の高齢者を手伝う(生活支援)ことによって、地域社会へ参加(社会参加)し、手伝っている本人の生活意欲を高める

(ウ) 結果的に手伝っている高齢者の「介護予防」にもなる

※通いの場等で介護予防に効果のある活動を取り入れてもらいたい

(脳いきいきクラブ、いきいき百歳体操等)

### 3 総合事業とは

(1) 要支援1、2の訪問介護（ヘルパー）、通所介護（デイサービス）の事業がどのように組み替えられるかに着目されがちであるが、それは一部にしか過ぎない

(2) 総合事業で目指すものは「地域づくり」

高齢化、少子化が進む社会の中でプロでないとできない介護はプロが行う。プロでなくてもできる生活支援や助け合いは住民が主体となり地域で支え合う仕組みにする。地域の元気な高齢者の力を借りることで、手伝う高齢者の介護予防にもつながる。

### 4 介護保険制度の基本理念

(1) 自立支援（残存能力の活用）

高齢者の残存能力を活用し、自立した生活が送れるようにする考え方。この考え方が市民に理解されるよう取り組んで行きたい。

#### 【主な質疑】

下瀬俊夫委員長 説明会の中で事業所から意見があったのではないか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 ホームページに意見と回答を掲載している。緩和した基準では経営が厳しいという意見もあった。意見を基に緩和の要件の内容を変えたこともあった。

下瀬俊夫委員長 通所介護については宇部と同じにするのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 大体同じにする予定である。

石田清廉委員 緩和した基準とは具体的に何が緩和されるのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 専門職の人員配置基準などである。国の狙いとしては元気な高齢者が参入できるようにという方向性もある。

下瀬俊夫委員長 地域全体で介護予防を進めていく方向に変わってきていると理解してよいのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 そのとおりである。軽微な支え合いで済むものは地域でカバーする。そこに元気な高齢者の力も活用し、社会参加することでより元気でいていただくというという考え方である。

下瀬俊夫委員長 脳いきいきクラブや百歳体操などの参加者は女性が多いのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 どのような事業を行っても、参加者の大半が女性である。

下瀬俊夫委員長 男性の参加者を増やす対策はしているのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 男性へのアプローチの仕方

は課題であると考えている。

石田清廉委員 サービス利用中の事故の対応はどうなるのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 サービス提供事業所が事故発生時の対応をする。保険にも加入することになっている。

小野泰委員 サロンなど世話する側も高齢化している。若い人が世話するような方策が必要ではないか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 協議体に若い人に参加してもらい、地域づくりを考えてもらう中で、運営にも参加してもらえればと考えているが、思うようにはいかない。

矢田松夫副委員長 協議体の中に連合などの労働団体や企業なども入れて、若い人に入ってもらってはどうか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 今後に生かしたい。

吉永美子委員 サービス提供するようなNPO法人が市内にあるのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 現時点ではないと感じている。

下瀬俊夫委員長 埼玉県和光市では介護認定率が年々下がり、現在10%を切っているが、そういう方向を目指すのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 目指したいと思っている。

下瀬俊夫委員長 現在、本市の介護認定率は何%か。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長 27年度末、高齢者人口が20,242人に対し認定者数3,787人、認定率18.7%となる。

下瀬俊夫委員長 全国平均が18.2%なので、ほぼ平均的な認定率だが、具体的な目標はあるのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 目標はまだ立てていない。

下瀬俊夫委員長 介護認定率の推移はどうなっているか。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長 26年度介護認定率が18.6%なので、ほぼ横ばいである。

下瀬俊夫委員長 百歳体操の効果はどのようなものが上がっているか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 国からは介護認定や医療費の削減につながっているという資料をもらっている。

下瀬俊夫委員長 本市でも、そういった統計を取るのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 医療費変化をどのように取るかは検討中であるが、効果判定をしたいと考えている。

下瀬俊夫委員長 在宅医療・介護連携推進協議会の役割は何か。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 在宅医療・介護連携推進事業として平成30年4月までに8事業を実施する必要があるが、市単独で事業実施することは難しいため、協議会を立ち上げ、二つの部会で事

業実施に向けて協議している。

下瀬俊夫委員長 山陽小野田市独自の方向性等何かあるのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 大きなものは協議していない。多職種間での情報共有の工夫、医療や介護資源等のマップ化など本市なりのものを考えている。

下瀬俊夫委員長 医大など本市以外の病院からの退院の情報はどうなるのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 仕組みができた段階で他市の医療機関等に話をするようになるのではないかと考えている。

下瀬俊夫委員長 現在はどのような仕組みになっているのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 退院情報システムはあるが、利用率が低い。病院の連携室を経由した人については必要な介護保険の申請やサービス調整ができることが多いが、連携室を利用せずに退院する患者も多いと聞いている。

下瀬俊夫委員長 病院の連携室の利用率はどの程度か。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 退院者数が分からないので不明であるが、病院の連携室に相談があったケースについてはほぼ100%何らかの対応はされている。本市では医療相談室を設置したが、ここに調整機能を持たすことも必須事業の中にはある。千葉県柏市にはその機能がある地域医療連携センターを設置しているので参考にしたいと考えている。

下瀬俊夫委員長 市の基本的な方向性としては在宅介護を中心に考えているのか。

尾山高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 在宅か施設かを選ぶことは難しいが、本人が在宅を希望したときに医療も含め対応できる体制にしたいと考えている。

平成29年1月30日

民生福祉常任委員会委員長 下瀬俊夫