

# 会 議 録

会 議 録	平成28年度 山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議（第2回）			
開 催 日 時	平成28年10月24日（月）午後6時30分～午後8時30分			
開 催 場 所	山陽小野田市役所 本庁舎3階 大会議室			
出 席 者	小野田ボランティア連絡協議会 山陽小野田市地域包括支援センター運営協議会 山口県看護協会小野田支部 特別養護老人ホーム高千帆苑 山口県作業療法士会 小野田医師会 山陽ボランティア連絡協議会 小野田在宅介護者の会とらいばっど	秋本和美 上村篤子 小倉昌子 川野広子 永富恵子 萩田勝彦 水田愛子 村田晴美	市 民 代 表 山口県理学療法士会 山陽小野田市民生児童委員協議会 厚 狭 郡 医 師 会 市 民 代 表 山陽小野田市老人クラブ連合会 山陽小野田市社会福祉協議会 一般社団法人小野田歯科医師会	麻野美智子 江本尋美 河口軍紀 嶋田修士 野村智香 平田武 水田三代春 山田文隆
欠 席 者	養護老人ホーム長生園 学識経験者（宇部フロンティア大学） 市 民 代 表 厚 狭 郡 医 師 会 山陽小野田薬剤師会	今 田 格 江藤真紀 大田博美 田中俊朗 藤原哲	委 員 数        21人 出 席 者 数    16人 欠 席 者 数     5人	
事務担当課 及び職員	健康福祉部長 高齢福祉課主幹 高齢福祉課主査 地域包括支援センター主任 高齢福祉係主事	河合久雄 塚本晃子 河上雄治 荒川智美 光永直樹	高齢福祉課長 高齢福祉課技監 高齢福祉係長 地域包括支援センター主任	吉岡忠司 尾山貴子 古谷雅俊 古谷直美
会 議 次 第	1 辞令交付 2 健康福祉部長挨拶 会長挨拶 3 議事（審議事項） (1) 介護予防・日常生活支援総合事業について (2) 山陽小野田市高齢者福祉計画について ア スケジュール イ 在宅介護実態調査 4 その他			
会 議 結 果	1について 山陽小野田市社会福祉協議会内部での委員交代により、岡本志俊が退き、後任として推薦のあった水田 三代春に対し、辞令の交付を行った。			

## 2 について

健康福祉部長が挨拶を行った。

会長が挨拶を行った。

## 3 (1) について

事務局が資料に基づいて説明した。

本市では来年度より新しい介護予防日常支援総合事業（以下総合事業という。）の導入により、要支援1・2の者について訪問介護（ヘルパー）及び通所介護サービス（デイサービス）を総合事業へと移行する。この体制をどのように組み立てるかについて審議を依頼する。

総合事業を導入するにあたり厚生労働省が想定している事業形態は資料のとおりであるが、必ずしも例示のとおりではなく、市町村に応じた形で準備を進めることが出来る。

通所介護サービスについては、現行相当、緩和した基準によるサービス（A1）、（A2）、（A3）、住民主体のもの（B）の5種類を検討している。A1は人員基準を緩和したもの、A2は時間を短縮したもの、A3は、現在介護保険の認定を持たない閉じこもりがちな高齢者を対象に行っている介護予防型デイサービス事業の経過措置として想定しているものである。

それぞれのサービスの単価については月単位の報酬か1回あたりの報酬にするかを含め、自治体が裁量を持って決めることができるが、現行相当については国が標準単価を設けており、それを上回ってはならない決まりがある。

本市では現行相当の単価について月単位の報酬で国の標準単価を用いるが、要支援2で週1回しか利用しない場合は、週2回利用するものの約5割にすることを予定している。

A1の単価は、人員配置の基準を緩和するもので現行相当の7割、A2の単価は、サービス提供時間を半分に短縮するもので現行相当の5割を想定している。A3については介護予防型デイサービス事業の経過措置であることとA1、A2の単価との兼ね合いからこの単価としている。

Bについては住民主体で通所型サービスに取り組む団体に対して、1ヶ月あたりこの単価を上限として補助をする予定である。

訪問介護サービスについては、現行相当、緩和した基準によるサービス（A-1）、（A-2）、住民主体によるもの（B）の4種類を検討している。現行相当の対象は身体介護を必要とする

方、A1の対象は認知症等あり専門職による生活支援が必要な方、A2の対象は専門職でなくても可能な生活支援を必要とする方である。

A1の単価は現在、要介護1～5の方が訪問介護で生活支援を受ける際の単価と同額としている。A2に関してはシルバー人材センター等にこの金額で委託する予定である。

Bについては住民主体で訪問介護サービスを行う仕組みを構築するような団体がいた場合1ヶ月あたりこの単価を上限とし補助をする予定である。

以上が現時点での案である。これについてご意見をいただきたい。

○質疑応答は、以下のとおり。

委員：通所サービスにおいて週1回利用と週2回利用での単価決定は実績によって決まるのかプランに基づいて決まるのか。例えばケアプランでは週2回利用の人が実際には週1回しか利用しなかった場合はどうなるのか。

事務局：単価はケアプランに基づいて決まる。例の場合だとケアプランが週2回のため単価も週2回利用の単価になる。利用者の状態に変化があり回数に変更が必要であれば、ケアマネジャーが翌月以降のケアプランを見直しサービスの回数を変更することに応じて単価も変わる。

委員：サービスの回数はどのように決まるのか。状態が重い人、軽い人で決まるのか。

事務局：体の状態だけで決まるわけではなく、利用者の家族の支援状況や、自宅周辺の環境等を踏まえて決定する。

委員：通所型において基準を緩和したサービスの報酬単価は現行相当サービスと比較すると安価だが、本市でこの事業に参入する事業所はあるのか。参入する事業所が少なくサービスを受けたくても受けられない方が出でくるのではないか。

事務局：先日、事業所に対して単価報酬等を示した説明会を開き、同時に基準を緩和したサービスへの参入を問う意向確認調査を実施したが、まだ回答が出揃っていないため正確な数字は把握出来ていない。しかし、他市町村の状況を見ると半数ほどの事業所が参入しているようである。

現在通っている事業所と異なるところに通わなければな

らない利用者がでてくる可能性はあるが、必要な方に必要なサービスが受けられる体制は整えていきたい。

委員：A3はいきいきデイサービス利用者に対する経過措置として1年間実施しその後利用者をA1、A2、B型に移行するとある。A1、A2に該当しない場合、B型しか選択肢が残らないと思うが、B型事業の実施主体はいるのか。また、行き場がなくなることは考えられないのか。

事務局：B型については現在行っている一般介護予防事業や住民通いの場での活動の中で住民主体の通所型サービスを実施するような団体がいれば支援していきたい。

また、現在のいきいきデイサービス利用者の3分の2程度が総合事業対象者と見込んでおりA1、A2へ移行し、残りの総合事業対象外の方は前述の一般介護予防事業や住民通いの場へつなげていきたいと考えている。

委員：いきいきデイサービスには送迎がついているがB型に移行すれば送迎がなくなるのではないか。

事務局：いきいきデイサービスの対象者は介護保険の認定を受けていない方であり比較的元気な方であるため、送迎が必ずしも必要であるのか疑問がある。しかしながら、A3の経過措置後にA1、A2に該当しない方で地域によっては住民通いの場が近所にない場合や、あっても行くための交通手段がない場合も考えられるため、そういった方に対しては一般介護予防事業で何か支援できる体制をつくりたいと考えている。

委員：日常生活サービスのB型に住民の自主活動として行う生活援助とあるが、地域のつながりが希薄化している現状で担い手がいるのか疑問である。そこで地域通貨を使用した時間預託制度を提唱する。検討をお願いしたい。

事務局：今後、小学校区単位で生活支援サービスの体制整備を含め地域の事を考える協議体を設置する。そこに行政も参加し、それぞれの地域にあったやり方を模索していきたいと考える。

### 3(2)について

事務局が資料に基づいて説明した。

山陽小野田市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画に

については地域間比較をするための「見える化」システムや地域ケア会議での情報を基に策定していくが、この度新たに、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として在宅介護実態調査を実施する。

調査の対象は在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新変更申請に伴う認定調査を受ける方であり、認定調査員が訪問調査をする際に聞き取りで行う。一部追加的に質問を行う必要があるが、大部分は通常の認定調査でも聞き取る内容であるため、聞き取った内容を記号化して転記すればよい。

調査結果をクロス集計することによりサービス利用の実態と成果の関係性を明確にしたうえで、今後のサービス整備の方向性を議論するための材料とする。

3(2) についての意見・質疑はなかった。

～ 閉会 ～

