

## 令和元年度 第2回 岡崎市介護保険運営協議会議事録

日 時 : 令和元年 10月7日(月)

時 間 : 午後1時30分～午後3時00分

場 所 : 岡崎市市役所東庁舎 2階大会議室

出席委員 : 小野会長、南委員、森委員(遅れて出席)、若山委員、太田委員、高村委員、石川委員、鈴木委員、阿部委員、清水委員、川上委員、稲垣委員、松井委員、宮島委員

欠席委員 : なし

事務局 : 内田福祉部長、小河長寿課長、野澤介護保険課長、中根長寿課副課長、手島介護保険課副課長、藤野施策係長、木下予防係長、高倉地域支援係長、岡本地域包括ケア推進係長、柘植保険料係長、手島事業所指定係長、山口給付係長、井関審査係長、成瀬主事、塚本臨時職員

傍聴人 : なし

### 1 開会

### 2 福祉部長あいさつ

### 3 会長あいさつ

### 4 議事

- (1) 介護保険等実態調査について・・・・・・・・・・資料1
- (2) 短期集中型通所サービスについて・・・・・・・・・・【パンフレット】  
議題2 追加資料「岡崎市介護予防・認知症予防プログラム」

小野会長：それでは、早速、議事次第に基づきまして、会議を進めてまいりたいと思います。はじめに、協議会の開催につきましては、委員の過半数が出席しなければないと規定されていますが、本日の出席人数は今のところ13名でありますので、会議が成立していることを報告いたします。

また、この会議は、岡崎市附属機関等の会議の公開に関する要領によりまして、傍聴、会議資料と議事録につきましては、公開といたしますので、よろしくをお願いします。

### — 議事(1) —

議事(1)「介護保険等実態調査について」藤野施策係長が説明

## 【主な意見・質疑応答】

若山委員：一般高齢者の調査票は結構な設問数がありますよね。それで前回は回収率70%というのは本当に得られていますか。また、これだけの設問に回答する人というだけでバイアスがかかっているのではないですか。いわゆる「インテリジェンスが高い」人しか回答しないということになってしまいませんか。

事務局：前回の一般高齢者の設問数は49問で回収率は約70%でした。今回は、必要性の低い設問を省いていますが、77問と増えていますので、回収率に影響があるかもしれません。

若山委員：この調査対象が施設等入所者1,500人とありますが、特養も老健も特定グループホーム全部あわせて1,500人ということですか。医療施設に入っているのと、老人ホームに入っているのでは、全然、意味合いが違ってきますよね。満足感を聞くにしても、特養だから高いのか、老人ホームだから高いのか、特養も老人ホームも両方満足度が高いなら平均化してもよいですが、片方の満足度が低いのに平均化してしまうのは問題がありませんか。

事務局：施設の種類の聞く設問がありますので、施設の種類ごとにソートして集計することはできます。

若山委員：後で施設の種類ごとに集計するにしても、1,500人を無作為に抽出してしまうと、施設によって回収数に偏りがでてしまいませんか。そうなるとその統計が正しいのか、という話になります。

事務局：施設の種類の傾向は集計できますが、委員の言われるとおり、極端に特定の施設の回答ばかり集まってしまうと偏りが出てしまいます。施設の種類の発送数に偏りが少ないようにすることはできると思いますので、検討させていただきます。

松井委員：この調査票について、部内ではない他の外部の会議で検討されたか教えてください。また、ケアマネの調査ですが、いつも同じ人が回答をできてしまっている傾向にあるので、できれば、新人の方や回答していない人方をお願いするように1行入れたほうがよいと思います。

事務局：調査票は、長寿課と介護保険課内で検討しました。市民の方など外部の方には見てもらっていません。ケアマネの調査の件は、事業所に調査票を送付しますので、「今まで回答していない方を選出してください。」といった1文を入れたいと思います。

阿部委員：前回の会議の時に、若年者の回収率は 50% くらいということで、回収率を高めるには年齢構成を高め設定するなど、ある程度作為的な抽出が必要だという回答があったと思いますが、回答結果に正確性を求めるために 40 代の回収数を増やすなら、分母を増やすなど年齢構成の中で発送数をいじらないと難しいのでは、と感じました。

事務局：一般に、高齢の方のほうが回収率が高いという傾向がありますので、前回会議の阿部委員のご意見を受けて対応を検討しました。前回調査の若年者の年代別の回収数を確認したところ、全体の回収数に対する割合は、60～64 歳が 23.1% を占めて一番多いのですが、次に多かったのが 40～44 歳の 20.3% でした。発送数は年代別に多少違いがありますが、60 代の回収率が非常に高く、40 代が非常に低いのだらうと思っていましたが、そうでもありませんでした。おそらく、30 代、20 代になると大きく下がるのだと思いますが、40 代以上については発送数に傾斜をつけるほどの差はないと思いますので、前回同様に無作為で抽出したいと考えています。ただ、回収率は約 50% と低いため、必要性の低い設問を削除することで回収率の向上を図って参ります。

川上委員：一般高齢者の新規に追加した設問で、問 55 の「通いの場に何を求めますか」という問いに対して、「暇つぶし」という選択肢があります。求めていることに対して「暇つぶし」というのも変なので、「通いの場に行く理由は何ですか」という設問にしたほうが答えやすいと思います。また、他の設問では記入例があるのに、新しく追加した問 56 は記入例がありません。せっかく追加した設問ですので、記入例を入れてしっかり回答が回収できるような仕立てにしたほうがよいと思います。

事務局：「何を求めますか」に対する回答として「暇つぶし」というのも、実際にそういう方もいるとは思いますが、回答者に対して失礼な感じがしますので、今すぐには思いつきませんが、何か別の言い方を考えたいと思います。また、問 56 については確かに記入例があったほうが良いと思いますので、追加させていただきます。

小野会長：「暇つぶし」の違う言い方というのも難しいですが、考えていただきたいと思います。あと、その下に「月に 回」という書き方がありますが、1 ヶ月に何回か、という意味だとは思いますが、何ヶ月に何回なのかも分かりやすくした方がよいと思います。

事務局：確かにいろいろな取り方ができてしまうので記入例を入れたいと思います。

小野会長：個人的にですが、問 55 のその他欄に「憩っ家」と書く人があったらいいなとは思っていますがどう思いますか。

事務局 : 「憩っ家」がまだなかなか展開できていないので載せていません。載せることで認知度を把握する手段にはなりますが、残念ながら、まだ知っている方は少ないと思われます。

若山委員 : 書いてあると知って貰えるので書く意義があるかもしれませんね。

事務局 : そうですね。PRにはなるので検討させていただきます。

高村委員 : 一般高齢者の中の問 57 の ですけども居宅療養管理指導が入っていないのですがこれはわざと入れなかったのでしょうか。

事務局 : 特に意図はありませんので、追記しておきます。

森委員 : サービス事業者に対するアンケートは全数調査ですか。

事務局 : はい。サービス事業者に対する調査はどれも全数調査です。

森委員 : マンパワーの問題が気になっていまして、厚生労働省が実施している介護サービス施設・事業所調査はかなり全数調査に近いでしょうから、そのデータが岡崎市に入ってきていれば改めて調査する必要はないと思いますが、岡崎市内の事業者がどのくらい人材を確保できているのか、市として把握されているのでしょうか。前期計画策定の時も申し上げましたが、介護保険事業計画で立てるサービスごとの供給量の推計ですが、それは「需要」なのか「供給」なのか。需要にあわせて供給しているのか、供給にあわせて需要を抑えざるを得ないのか。今後も需要に沿ってやっていければよいのですが、厚生労働省の発表する文書には、そのためには保険者レベルでも様々な人材確保対策が必要だとか書かれています。今後を見通した介護保険事業計画を立てる基礎資料として、介護サービスを提供できる人材がどれくらいいるのかを把握しておく必要があると思います。事業所の問題点の設問に、長時間労働であるとか、休暇が取りにくいといった選択肢がありますが、ストレートに「人材が不足している」という選択肢があってもよいと思いますし、基礎的な従業員の人数、給料、といった調査項目があってもよいかと思いました。

事務局 : 事業所の職員の人数等は年に 1 回は報告をしてもらっていますが、それを取りまとめて集計はしていません。

森委員 : 改めてこの調査で確認する必要は無いということですね。今回の調査票では過不足に関しての項目は無いかと思いましたが、介護労働安定センターが毎年行っている介護労働実態調査では、これはサンプル調査ですが、かなり詳しい調査項目になっていたと思います。こうした厚生労働省や関連団体が実施している調査について、岡崎市分の調査結果の情報提供があるのでしょうか。

事務局 : 今、手元には情報は無いのですが、国から随時、様々な通知が来ていますので確認したいと思います。

森委員 :もし、事業者の側からみたマンパワーの過不足についての情報がないのであれば、こうした調査でもう少し突っ込んだ聞き方をしてもよいのかな、と思いましたのでご検討ください。

松井委員 :事業所の立場から言いますと「足りていない」とは書きにくいですね。3年に1回は監査を受けていますので最低基準は把握していると思いますが、3年に1回ですし、そうした数字はつかんでいないと思います。また、答えるのは事業所のトップですからトップがそのことを正直に書くかは疑問があります。

森委員 :配置基準を満たさない状況であるということは、当然、答えられませんので、介護労働実態調査のような主任が何人いるか、という聞き方ではなく、一般的な聞き方で、人手不足が深刻なのか、なんとかやっけていけているのかといったことを把握できればと思いました。

若山委員 :アンケートですが個人は無記名にしているのに、事業所は記名にしている理由はなんですか。記名だと監査されると思って少し色を付けて回答してしまうのではないのでしょうか。

事務局 :事業所の連絡先をもらって実際に連絡することを前回調査ではしていないとは思いますが、改めて必要があるか検討させていただきたいと思います。

若山委員 :介護療養型の病院は介護医療院と書かれていますが、岡崎市は全部、介護医療院に転換できていますか。

事務局 :岡崎市内では岡崎東病院が転換しています。

若山委員 :他には療養型の病院はないということですか。つまり、医療保険で使われていた療養型病棟は一つも無いということですか。岡崎市には老人病院が無く、普通の一般病床しかないということですか。

事務局 :介護保険適用の療養病床については、市内には一つもないということです。

小野会長 :それでは、大きな変更点はなかったと思いますので、委員の皆さんからいただいた意見をもう一度精査し、よりよいアンケートにさせていただきたいと思います。

— 議事(2) —

議事(2)「短期集中型通所サービスについて」木下予防係長が説明

【主な意見・質疑応答】

松井委員：追加資料は私がお願いして配布してもらったものです。介護保険事業計画の79ページに「介護予防ケアマネジメントに関する様式が統一されているか」という項目が定性評価指標としてあがっているのでお聞きしますが、これはモデルでなく、これに類するもので行うように各事業所に依頼しているのか、お聞かせください。アセスメントというのは日本語に直すと課題分析という意味で、状況を調査するだけでなくワークシートのように課題と分析の流れがないといけません。こういった資料だけではプランにならないと思いますし、監査の担当も苦労すると思いますのでご一考いただきたいです。あと、短期集中型通所サービスの計画書ですが、1ヶ月目・2ヶ月目・3ヶ月目と目標はあがっています。確かに6ヶ月を最終期間にしているのでよいのですが、そもそもリハビリの計画は1ヶ月計画あるいは3ヶ月計画と短期集中は作りますよね。したがって3ヶ月目にて終わりでもよいのでしょうか。

事務局：11ページの短期集中型通所サービス計画書にある1～6ヶ月でよろしかったのでしょうか。具体的な計画ということでできるだけ事業所の負担を減らすということで3ヶ月ごととなっておりますが、こちらは事業所に任せているのもありますが例えばこちらのプログラム29ページ目というのを使って利用者の方と決めていくのも良いのではないのかなと思っております。

あと、1点目ですが、様式を定めているものについては、規定の様式で提出してもらおうことになっていますが、プログラム等は参考程度となっております。

松井委員：これはアセスメント様式としては不十分ではないかと思っております。ワークシートがありません。いろいろな問題点があって、最後はプランになるのですが、何が足りないかは書いてけど、どのようなプランが良いのか考える過程の記載がありません。

事務局：そうです。市の様式でワークシートは用意してありません。

松井委員：これは、介護予防のケアマネジメントも同じなのです。今、アセスメント調書はないと思っております。最初のところ申し上げましたが、ケアマネの評価がなっていないのです。今回の短期集中は、以前の方法ではリハの効果が上がらないからやるのですよね。ワークシートの部分をきちんとしないと、ケアマネやリハ職は困ると思います。

事務局：今の段階では市では作る予定はなく事業所にお任せする部分ではございますが、今後業者の方そして利用者の方の声を聴きながら必要であれば検討していく必要はあるのではないかと思います。

太田委員：口腔機能評価のプログラムは誰が実施して、どのような派遣形態はどのようになっているか分かりますか。

事務局：各事業所の方で行ってもらう予定ではございます。その事業所によっていら

っしゃる資格の方も違ってくるとは思いますが、いらっしゃる所は衛生士や言語聴覚士が行っていくとは聞いております。その他のところにつきましては実施するリハビリの専門職の方や看護師がやるところもあるとは聞いております。

太田委員：歯科医師会や歯科衛生士会に申込みがしてあり、調整しなければいけないということではないですね。

事務局：今のところは各事業所で行ってもらうことになってはいますが、もし何か支障が出てくる場合がありますらご協力いただけるということでもよろしいでしょうか。

太田委員：分かりました。口腔機能評価のところ「オーラルディアドコキネシス」というのがあって自動計測機または鉛筆でとありますが、自動計測機は高価で、鉛筆やボールペンだと上手くいかないということが多いため、最近は無料のアプリなどもありますのでパンフレットなどを渡して情報提供をしていただけたらいいなとは思っています。

事務局：ありがとうございます。

若山委員：また話が戻りますが、これは支援1ということですからいわゆるリハビリというか運動の動機づけをしたいというのがメインですね。

事務局：そのように考えております。

若山委員：筋力が上がったとかはあまり意味のないことということでしょうか。

事務局：一応、維持改善を目的としております。6ヶ月終わったあとも維持して自分でできるような習慣作りをしていくことを考えております。

若山委員：ここが大事なんだけどアセスメント様式の3ヶ月目のところは、基本チェックが抜けている。逆にこっちの方が大事ではないでしょうか。筋力などを毎月測ってもリハビリが目的ではないから意味が無いのではないのでしょうか。

事務局：3ヶ月目だとそこまで変わらないのではと考えて空けてあります。

若山委員：筋力を測るとかより、こっちの方が大事ではないでしょうか。口腔状態がちゃんとしているとか、栄養状態は改善しているとかの方がはるかに大事なのにそれを飛ばして筋力や立ち上がる時間を測るとか、支援1に対してあまり関係ない項目ばかり測っているように見えますが大丈夫でしょうか。

事務局：ありがとうございます。こちらにつきましても事業所や利用者の様子を見ながらご意見を参考に検討させていただきます。

若山委員：私としては動機づけのリハビリという位置づけだと思うのです。それでよいのですよね。

事務局：維持改善と動機づけの両方だと考えております。

小野会長：私も30秒椅子立ち上がりテストとか専門性を持ってやっていた時期もあ

ったのですが、こうした測定が動機づけに繋がればよいと思います。ただ、先ほど若山委員がおっしゃったとおり、生活改善に繋がっていることをしっかりチェックすることが大事で、そこを落としたりいけないと思いますし、もっと高い頻度でチェックを行わなければいけないと思います。

若山委員：介護2や介護3のリハビリをメインにしている場合は、立ち上がりだとか筋力のチェックは重要ですが、今回の短期集中は動機付けであり生活習慣を見ることが大事ですので、基本チェックは毎月でも行うべきだと思います。

南副会長：やはりすごく期待をするものだとは思いますが、やはり介護保険上で本当に困っている方たちというところでこれから超高齢化というところで元気で暮らしていただければ100でも100過ぎても、そういう方を望んで進めていくものだとは思ってはいるのですが、現状はやはりこういう分けていくことの一步の中にやはり介護保険上のサービス事業所としては、私たちは必要としている方たち、困っている方たちへのサービスをというところで本当に調査・アンケートの中にどれだけどういう風に事実が上がってくるかなと期待もするのですが、現実にはやはり人材確保、それは最低ライン、例えば訪問介護であれば2.5の常勤換算。そのところでサービス提供責任者の者が資格として一人いてもあとは非常勤でもいいわけです。ただ2.5というところで170時間を2.5人分ですそのところを事業所としては成り立つわけですがここを本当に数年前まではサービス提供責任者2人・3人常勤者等いたような気がします。今は一人を確保する事業所として守るために一人を確保するのがめいっぱいというのも現実であることも知ってもらいたいとも思います。2.5を守るために必死になっている事業体がいる、2.5常勤換算サービス提供責任者一人ってことは介護保険を使っていた利用者40人その事業所で見ることができるということです。そのところでこれから増えていくところで有資格者が本当に資格をとりにくくなっている国の施策です。介護福祉士もすごく基準が高くなってとりにくくなっています。ケアマネージャーもそうです。本当に資格を取るための底を狭めておいてどうするのか、と本当に現場にいて毎日辞めないようにと考え、スタッフも高齢化しています。ヘルパー2級をとっていた20年前の時代の方たちも65超えてもいいよ。70超えてもいいよ。パートでもいいよ。ただ元気でいれば。資格の基準が厳しくなるばかりで、今取り組む部分は事業所に預けたい部分でもあり外したい部分でもあります。本当に困っている方たちへの意向をサービス側は早く定着してもらい生活面で困らない程度に、これを多くしたのもやはり私たちだと思います。「それくらいならヘルパーが入るからいいよ」とやってきたのも国の施策そしてサービス側も行政もあるとは思っています。ここをあえてこれから



増えていくからといって見直しをかけているんな施策がされる中でどういうような結果がでていくのか楽しみでもあります。でもサービス事業所側はまだ迷っている「どうすればいいの?」「どこを取っていけばいいの?」介護度によって必要であるとは思いますが。現状のアンケートも必要です。でもそのアンケートの中の実のところを読み取れる内容になればいいなと思います。3年に1回の実地指導では漏れてしまう、日々の中に現実は厳しい状態になっているということも考えて欲しいとは思いますが。

事務局 : ごもつともだと思えます。利用者そして事業者の状況を見て、また改善が必要なことがあればこちらの行政の方も改善していきたいと思えます。

稲垣委員 : パンフレットについて2点あります。先ほどの説明の中に10月7日現在短期集中型通所サービスを利用されている方が29人とおっしゃられたと思えますが、定員数をざっと計算してみると200人弱ですが、岡崎市としては29という数字は想定内の数字ですか。事前の周知とかそういうことも含めて始まって間がないものだから29人程度という認識なのか、あるいは、かなり多くの人が反応してくれたとか、どのように思っていますか。

事務局 : 10月の想定が89名を予定してまして、現在は29人より増えているかもしれませんが、想定よりも少なかったという認識でございます。

稲垣委員 : 先ほども南委員の方から、これを徹底してスムーズに行っていくことをとても期待している、というお話があったと思えますが、その関係で同じくパンフレットですけども6ヶ月のサービスが終わった後に地域の通いの場ということで介護予防教室、岡崎ごまんぞく体操、地域活動等ということでパンフレットの右側にも3つの紹介があるとは思えますが、矢作南小学校の学区に住んでいるんですけど、ごまんぞく体操の存在はずっと知っていましたが我が家の近くでは一切やっていなかったのです。しかし、これが始まったせいかは分からないですけど、町内の案内で8月か9月から「週に1回やりますからみなさんお越しください。」ということで私の親にも声がかかっているような状況です。パンフレットには150団体以上が活動をしているという吹き出しがありますけども、どんどんこの3つについては増やしていくという理解でよろしいでしょうか。

事務局 : 市では介護予防教室の回数を増やして行く検討を進めております。岡崎ごまんぞく体操ですが、今、委員がおっしゃられたとおり矢作の方でも今年は随分増えてきております。ごまんぞく体操はかなりの申し込みが来ておりますので増えていく予定ではありますし長寿課といたしましても今後力を入れて増やしていきたいと考えております。

鈴木委員：南委員にお聞きしたいのですが、今、外国人労働者が介護職に入るとい  
ことをいろいろ聞きますが、どのような感じなのか。

南副会長：岡崎市全体の状況は分かりませんが、私どもの中でも進めています  
し、実は初任者研修の教室をもっている会社なのですが、その時にある程度話  
せる、ひらがなが書ける、もしくはルビがあれば分かる外国人さん向けで実  
際は資格がなくても働ける場所があります。やはり誰かが一緒にというところ  
で施設系、通所介護、訪問入浴そこには外国人や結婚されてこられた外国人  
の方やこちらに長くいる方は見えます。しかし一人で入る訪問介護というの  
はなかなか難しいというところもあります。理解ができないとか、中国籍の方  
で結婚されてということで簡単なお掃除とかそういう部分では入られたり  
かあります。施設では法人でこちらに呼べるように教育して連れてこられ  
るという場合もあります。そういうことは月に1回課題にして私たちは進め  
ているところです。

鈴木委員：ありがとうございます。今後増える予定ですね。

南副会長：国の施策にもありますので、現状では足りていないというところで事業体も  
採用に向けて動いていますが、教育の部分は行政にも力を借りないと他のサ  
ービス事業所は厳しい状況もあるかもしれません。

小野会長：人材確保のために必要なこととは思いますが。あとは賃金アップですよね。消  
費税増税を契機に急激に上がるのではないかと思ったりしますが。

大体のご意見が出そろいましたので、これを参考にしながらよりよい制度  
として維持していただき、利用者も想定した人数を集めていただきたいと思います。  
よろしくお願いします。

小野会長：議事進行にご協力いただきありがとうございました。本日の予定していた議  
題については、すべて終了しましたので、これで進行を事務局にお返ししま  
す。