

# 令和4年度 第3回 藤沢市介護保険運営協議会 質問回答一覧

議題(1) 地域包括支援センター活動報告について【資料1】

項目	質問等	質問者	回答
1	「新規の相談件数は前年度と比較して増加～」とありますが、新規の項目が資料1の中で確認しにくいのですが、どのように理解すればよろしいでしょうか？また、どの程度の増加ですか、具体的な数字でお示しいただけますか。	清水委員	令和3年度の4月～11月の新規相談件数は4,304件、令和4年度の4月～11月の新規相談件数は4,587件であり、前年度と比較して283件の増となっております。
2	介護予防給付管理件数の項目別の内容が見えませんが、具体的な主な項目の明示をお願いいたします。	清水委員	介護予防給付管理は、要支援1・2の方が介護予防サービス等を利用するために地域包括支援センターがケアプランを作成し、モニタリング等を行いながら適切なサービス利用がされているか確認・管理するものです。 要支援1・2の方の介護予防給付管理については地域包括支援センターが行うため件数を報告しております。
3	包括支援センターの配置職員の定着率はどうでしょうか？地域にもよりますが、センターの立地や駐車場の多少にもより訪問回数が多いセンターは職員の負担が多いと感じます。 またコロナ禍で多方面にわたる困難を抱えた一人暮らしの対象者が増えていると実感しています。	板原委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの職員配置については、法人の皆様のご尽力により、大きな支障がなくセンターの運営がされております。</li> <li>・地区の高齢者人口に応じた適正な職員配置を心がけておりますが、センター職員の負担軽減となるよう、困難な生活課題を抱えた方への対応について高齢者支援課がセンターと共に支援を行う、またセンター職員の配置について協力を図るなど、今後も地域包括支援センターに対する支援を行ってまいります。</li> <li>・多方面にわたる困難を抱えた一人暮らしの方につきましては、地域包括支援センターをはじめ、関係する機関と連携を図りながら支援を行ってまいります。</li> </ul>
4	令和4年度地域包括支援センター活動報告の3. 相談内容の内訳の中で安否確認等についてはどのような相談内容ですか。	田中(雅)委員	安否確認等については、民生委員の方や近所の方、また新聞販売店やサービス事業者などから、最近姿を見ていない、新聞が溜まっている等の相談があります。相談があった際は地域包括支援センターが民生委員や市と連携しながら、現地確認、親族がわかる場合は親族との連絡調整、必要時は救急や警察を呼ぶなどの対応をしています。
5	活動報告の「その他」(相談方法・相談者内訳・相談内容内訳)はどのようなものがあるのでしょうか。	松本委員	活動報告の「その他」につきましては下記のとおりです。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談方法・・・メール・FAXなどの手段があります。相談者の状況に応じて様々な手段で相談を受けております。</li> <li>・相談者内訳・・・住まいの大家やアパート等の管理事務所、銀行や郵便局などの企業などが「その他」となっています。</li> <li>・相談内容内訳・・・公共料金の支払い方法やごみの回収について、新型コロナウイルスのワクチン接種の予約方法など日常生活に関する様々な相談が「その他」となっております。</li> </ul>

議題(2) 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務委託可能な居宅介護支援事業所の承認について【資料2】

項目	質問等	質問者	回答
1	※質問・意見等なし	-	-

議題(3) 特別養護老人ホームの整備について【資料3】

項目	質問等	質問者	回答
1	定員が2倍となることで介護職員が2倍とまではいかないとしても相当数の職員が必要となるが見透しはいかがか。(願わくは、派遣とか紹介の業者に頼らずに採用できればと思う) 派遣形態が介護職員の不足につながっている。	中嶋委員	施設開設が令和6年4月1日予定のため、今のところ法人で職員の募集を行っておらず、現時点で確定したことはお答えできませんが、法人の意向としては、スケジュール通りに施設開設ができるように人材募集を行っていく方針と聞いています。 また、求人紹介に関しましては、国の社会保障審議会 介護保険部会の中でも、「民間の紹介・派遣会社が主流となり、紹介費用も高騰し、経営も圧迫している状態にあるので、ハローワーク機能の紹介の増強を検討できないか」等の意見が出ています。
2	特別養護老人ホームへの補助金のレベルは、県内の平均レベル、国内の平均レベルと比較して、数値的にどのような位置づけですか。	清水委員	現在本市では、1床あたり200万円の補助を行っております。これと神奈川県補助の金額を合わせると合計1床あたり455万円となり、把握しているところでは、神奈川県内で横浜市(1床あたり520万円)に次ぐ水準となります。
3	睦愛園の他に近年中に建て直し、及び増築・改築等の予定のある特別養護老人ホーム、介護老人保健施設はありますか。	田中(雅)委員	第8期藤沢市介護保険事業計画の期間(令和5年度)までに、建て直し、及び増築・改築等を予定している特別養護老人ホーム、介護老人保健施設はありません。第9期藤沢市介護保険事業計画を策定に向けて事業者への意向調査等を行う予定です。

議題(4) 介護保険制度の見直しについて【資料4】

項目	質問等	質問者	回答
1	「介護人材の確保」という観点で、現状の考え方を180度転回した発想で取り組まないと抜本的に解決しないと考えるが何か行政として策はあるのか？ 次回の策定の中に盛り込めるような案を考慮頂きたい。(処遇改善加算を除いて。)	中嶋委員	生産年齢人口が減少していく中では、介護現場において、介護ロボット・ICT等を活用し、少ない人員でもサービスの維持向上が図られる体制づくりが重要と考えており、市としても、こうした生産性向上に向けた事業所における業務改善等への支援に努めていきたいと考えています。
2	『「給付と負担」に関して、一部結論を先送りした内容』とは、藤沢市としてはどのような背景があると推測されていますか。	清水委員	国の介護保険部会の議論において、特に賛否が割れてしまった事項が先送りをされたものと捉えており、例えば、利用者負担の引き上げ基準については、負担増が利用控えとなり生活機能の低下につながるなどの慎重な意見がある一方、制度の持続可能性を高めるためにも応能・応益の観点で見直す必要があるとの積極的な意見があります。
3	「医療・介護連携」について現状の地域包括センター主催の地域ケア会議との活動と今回の新しい指針の『県や市町村との協議を行い、緊密な連携を図ること～』などの外部との連携については、今後どのような体制を予測されていますか。	清水委員	今回の見直しにおいて、都道府県や市町村の医療や介護・健康づくり部門の庁内連携を進める必要性が示されています。 来年度に、次期計画策定を行う過程で、県高齢福祉課と市町村との会議が想定されており、医療分野に関しても情報提供があるものと考えております。
4	介護人材確保対策のためキャリアアップや処遇の改善につながる仕組みを検討することが重要とありますが、具体的な案は出ておりますか。	猪狩委員	現時点において、具体的な仕組みは示されていませんが、国の介護保険部会の議論の中では、「介護福祉士をリーダー的存在として、そのスキルや能力を高いレベルで評価する仕組みを新たに設け、処遇改善加算等における特別付与対象としてはどうか」という意見が出ています。
5	介護老人保健施設等の室料負担の導入について、 ・どのような必要性で、施設サービスのうち老健に導入の検討がなされているのでしょうか。 ・具体的には利用者負担として、施設から利用者宛へ請求する形となるのでしょうか。等 現状分かる範囲で教えて下さい。	鈴木委員	特別養護老人ホーム等における室料負担については、在宅介護との公平性の観点から、保険給付の対象外となっていますが、介護老人保健施設等の多床室については、室料相当分が保険給付に含まれたままとなっています。 そのため、どの施設であっても公平な居住費を求めていく観点から、見直しの検討が行われているものと捉えています。 よって、利用者負担の請求等に関しても、具体的な内容は示されておりませんが、公平な観点から、他の施設サービスと同様な取り扱いになることが考えられます。

ご意見	<p>包括支援センターの体制整備について議題番号1でも書きましたが、一人暮らしの高齢で認知症の方が増え、包括支援センターの限られた職員さんがかなり大変な対応を担ってくれていると感じています。</p> <p>また、認知症の方を地域が支えるとなっても近隣の住人の日常的な負担はとて大きく、精神的にも大変な例をよく見かけます。</p>	板原委員	
-----	--	------	--

議題(5) 藤沢市高齢者保健福祉計画(介護保険事業計画)策定委員会委員の選考について【資料5-1】【資料5-2】

項目	質問等	質問者	回答
1	※質問・意見等なし	-	-

議題(6) 地域ケア会議における現状等について【資料6-1】【資料6-2】【資料6-3】

項目	質問等	質問者	回答
1	地域ケア会議の開催場所、各包括センターでの実績回数をご教示いただきたく存じます。	中嶋委員	今年度につきましては、開催場所は市役所内や各地区の公民館等で実施しています。実績は、1月31日時点で、31回実施しています。
2	「住民が参画し、多職種が連携して支えることが重要」とありますが、住民参画は現状どの程度ですか。	清水委員	現在の地域ケア会議は、医師、歯科医師、薬剤師、栄養士、リハビリ職等の専門職等で構成し、実施しております。現状では、住民参画に至っておりませんが、今後、協議体との役割の整理や会議のあり方を検討する中で考えてまいります。
3	住民の参画を活発にするために、どのような工夫をされていますか。	清水委員	現在本市で実施している地域ケア会議はケアマネジメント(介護保険サービスをはじめとする高齢者を支援するための多様なサービス活用)の技術の向上に主軸が置かれています。地域包括ケアシステムを進めていくうえで、今後どのように活用していくとよいのか、地域包括支援センターを中心に関係者と協議してまいります。
4	地域ケア会議において、地域の課題を考えていますが、出された課題に対する取り組みや改善等は行われているのでしょうか。また、実際に課題に対して取り組んだ成果等実例がありましたら教えてください。	後藤委員	地域で取り組める課題につきましては、村岡地区において、高齢者の地域とのつながりの場がないことが課題となり、協議体へ報告し、「スマホ教室」を実施しました。また湘南台地区においても、町内会館で薬剤師会から「お薬街角相談会」を実施していただきました。全市的な政策形成につながる動きにつきましては、地域ケア会議と協議体との両輪で一体的に進めていく必要があり、課題を整理しながら検討してまいります。

5	地域の課題を把握する目的で地域ケア会議への参加を希望しましたが、コロナの影響で参加できないとのことでした。今後参加は可能になりますか？	猪狩委員	感染症拡大防止の観点から、出席者の人数制限等の経過を踏まえ、オンラインによる会議の開催等の試行を重ねてまいりました。今後につきましては、開催場所の状況を踏まえ、必要な感染対策を取りながら、できる限りご参加いただけるよう対応させていただきます。
ご意見	少しずつ横断的になり、連携が取れるようになってきていると感じていますが、地域ケア会議と協議体のつながり、各地区の郷土づくり推進会議や地区社会福祉協議会等の地域団体とのつながりの必要性を感じます。13地区から、ブロックや市域の会議へのつながりも必要と感じます。	松本委員	

議題(7) その他(高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の事業報告について)

項目	質問等	質問者	回答
1	※会議当日にご説明させていただきます。	-	-