

平成24年度 第3回高崎市介護保険運営協議会・会議録（抄）

【開催日時】 平成25年3月13日（水） 午後2時00分～午後4時25分

【開催場所】 高崎市役所本庁舎・第171会議室（17階）

【出席委員】 計17人

会 長	金井 敏	副会長	井上 昭子	委 員	井上 光弘
委 員	岩田 満	委 員	江原 洋一	委 員	大河原 重雄
委 員	大屋 幸枝	委 員	長壁 勝雄	委 員	曾根 哲夫
委 員	高井 俊一郎	委 員	田端 俊一	委 員	平野 勝海
委 員	藤田 東洋子	委 員	松橋 亮	委 員	松本 富佐子
委 員	紋谷 光徳	委 員	吉池 松枝		

【欠席委員】 計 6人

委 員	井上 謙一	委 員	大川原 紀美子	委 員	駒井 和子
委 員	高木 高臣	委 員	竹部 省三	委 員	三木 富司

【事務局】 計29人

福祉部長 深澤 武
長寿社会課長 清水 敏博 介護保険課長 青山 路子 指導監査課長 田村 洋子
（担当係長）
長寿社会課 新井 史代 都丸 知子 福島 優 中西 富士子 小山 治子 小石 さち子
介護保険課 深澤 剛 佐鳥 久 住谷 一水 前田 恵子
指導監査課 千明 浩
各支所担当課長・係長 10人
その他事務局担当職員 4人

【公開・非公開区分】 公開（傍聴者なし）

【所管部課】 福祉部長寿社会課

【議 事 等】

- （1）介護保険施設等の基準を定める条例の制定について
- （2）平成25年度特別養護老人ホーム等の整備について
- （3）「生活元気度チェック表」の回収結果及び今後の活用方法について
- （4）「高崎市高齢者安心プラン」の進行管理について
- （5）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の処分について
- （6）平成24年度指導監査の実施状況等
- （7）その他

議事1 介護保険施設等の基準を定める条例の制定について

議 長 それでは議事を進めさせていただきます。(1)から事務局より説明をお願いします。

—「介護保険施設等の基準を定める条例の制定について」を事務局より説明(会議資料【資料1】)

議 長 ありがとうございます。既に議会で可決されていて、4月から施行されるということですが、委員の皆様からご質問はありますか。

よろしいでしょうか。それでは、私の方から1点質問があります。高崎市の独自基準として条例化する「特別養護老人ホーム等の廊下幅に関する基準」についてです。往來に支障がなければ、廊下幅を1.8m以上から1.5m以上にできるという内容ですが、これは、現状に即した形で条例化したということでしょうか。

事務局 そのとおりです。特養施設等に県が実施したアンケート結果でも、現行の廊下幅の基準では広すぎるという意見もあり、今回の条例化にあたり、ユニット型と基準を合わせることに不合理はないと判断しました。

議 長 少し懸念しているのは、最近の高齢者施設での火災事故との関連です。廊下幅が1.8mでは、車椅子2台がぎりぎり通れる広さだと思うのですが、これが1.5mではすれ違ふことができませんよね。この廊下幅を認めるということであれば、火災発生時における対応を、施設側において万全の体制を作っていたいただいたうえで、認めていく必要があると思います。

事務局 特別養護老人ホームは、自由に設置ができるものではありませんので、公募選定時の際には、利用時や避難誘導時に支障が出ない構造なのかどうかについて、十分確認をさせていただきたいと考えています。

議 長 ありがとうございます。その他にはいかがでしょうか。

委員A 居室のブザーに関わることですが、認知症高齢者グループホームなどでは、ブザーを押すと居室入口のランプが点灯する施設が増えている気がします。実際、重度化されている方が、夜間帯にベッドから転落し、朝になるまで誰も気が付くことができなかつたという話を聞きました。その方はそのまま入院となり、家族の方がとても慌てたという話しです。養護老人ホームに限らずグループホームなどの全ての施設に、こうした設備を義務付けした方が良いのではないのでしょうか。

事務局 現行の基準では、認知症高齢者グループホームにブザー等の設置義務はありません。事業所によっては、ブザーやランプを設置しているところもありますが、認知症の方が呼び出しボタンを扱うことができない場合も考えられます。また、夜間帯については、1ユニット9人に対して夜勤者が1人配置され、職員による巡視をこまめに行ってもらふことなどで対応してもらっているのが現状であり、今のところ、条例での義務付けを行う予定はありません。

議 長 火災等の心配もありますし、ちょっとした異変にも気が付けるような体制作りが大事ではないのでしょうか。ありがとうございます。その他にはいかがでしょうか。それでは、次にうつらせていただきます。

議事 2 平成 25 年度特別養護老人ホーム等の整備について

議長 それでは、(2) について、事務局からお願いいたします。

—「平成 25 年度特別養護老人ホーム等の整備について」を事務局より説明(会議資料【資料 2】)

議長 今回の説明について、ご意見、ご質問はいかがでしょうか。

委員 B 公募条件である「年度内の整備完了」というのは、公募開始から整備完了までの期間が短すぎると思います。24 年度の公募においても、年度内の整備が難しく、申請を断念した事業者がいました。

参考までに、群馬県が施設整備をしていた頃は、整備年度の前年の 12 月頃に公募を開始して、5 月頃には決定通知を出していました。このタイムスケジュールでも、それから着工して年度内の整備が何とか間に合うかというところでした。

一方、24 年度の市の公募スケジュールは、5 月に公募説明会を開き、7 月に決定通知が来ていましたから、これで 3 月に完成を目指すというのはかなり厳しい状況です。25 年度においては、こうした状況をぜひ考慮していただきたいと思います。

それから、高齢者安心プランには、地域密着型特養の公募圏域として「5 圏域」ということが記載されていましたが、これはどうなったのでしょうか。

最後にもう 1 点です。24 年度の公募で、申請を出せなかった施設や選定されなかった施設も結構あったと聞いていますので、こうした施設への配慮もお願いしたいと思います。

事務局 24 年度における市の公募スケジュールは、公募開始から整備完了までの期間が短く、大変厳しい状況であったことは認識しています。一方で、特養への入所の必要性や緊急性の高い在宅待機者の解消を図っていくという大きな目標があります。

25 年度については、最新の待機者状況調査を踏まえ、高齢者安心プランに記載された特養の整備計画を見直し、60 床の追加整備を行いたいと考えていますが、3 月議会で来年度予算が認められ次第、公募に向けてすぐに準備に取り掛かり、24 年度よりも早く説明会を開催するなど、少しでも建設工期を確保できるように対応していきたいと考えています。

議長 24 年度の特養施設の整備計画である 139 床については、年度内に整備が完了するのでしょうか。

事務局 ショートステイを従来型特養に転換した 10 床については、昨年 11 月から入所を受け付けています。また、増床する 4 施設 80 床については、年度内に完成する予定です。ただ、同じく増床する 2 施設 20 床、地域密着型特養 29 床については、文化財の埋蔵発掘調査等の影響で工期が遅れており、完成は次年度にずれ込む予定です。

議長 「5 圏域」での地域密着型特養の公募という点についてはいかがですか。

事務局 今年度、公募をしたのですが、「5 圏域」で地域密着型特養の整備を行いたいという

事業者からの応募がありませんでした。

委員B 「5圏域」には特養施設がないため、この圏域内に整備を行うことを昨年の協議会で決定したものと記憶しています。圏域指定を行わず、全市域から公募するというのでしょうか。

事務局 「5圏域」での整備につきましては、高齢者安心プランの101ページに記載がありますが、本協議会で委員の皆様にご審議いただいた事項です。24年度には、残念ながらこの圏域からの応募はなかったものですが、25年度に公募する中では、ご指摘いただいたことも考慮しながら選定していきたいと考えています。

議長 高齢者安心プランの策定時、あるいは中核市への権限委譲などで、若干の変更点があったかと思いますが、施設整備が滞りなく進むよう調整していただければと思います。その他にはいかがでしょうか。

委員C 24年度は139床、25年度は60床ということで、特養の増床は大変良いことだと思いますが、一方、介護職員の人員確保という点で問題はないのか教えてください。

事務局 介護職員の人員確保については、公募の際の条件にも含まれていますので、開設の際には間違いなく人員を確保できると考えています。ショートステイを転換した10床、あるいは、年度内に整備が完了する80床についても問題ありません。

議長 公募する中で、介護職員の人員を確保できる事業者が名乗りをあげてくるだろうということですね。それから、25年度は、当初の整備計画にはなかった60床を整備するということになりますが、計画になかった施設整備を行うことに伴う介護給付費や介護保険料への影響などについてはいかがでしょうか。

事務局 60床分の施設整備に伴う介護給付費への影響を試算させていただいた結果、1床あたり月額にして約10万円、介護給付費が増えるものと試算しています。やはり、居宅サービスから施設サービスに移行する訳ですから費用も増えてきます。

これを年間ベースで考えた場合、1床あたり約120万円ですから、60床分であると約7,200万円。これを第1号被保険者である65歳以上の高齢者が負担する割合である21%で計算すると約1,500万円となり、第1号被保険者1人あたりの保険料への影響は、年間にして168円程度、月額にすると14円程度という試算結果が得られます。

—「平成24年度における介護給付費の実績見込みと計画値の比較」を事務局より説明（会議資料【当日配布資料】）

議長 ありがとうございます。施設系の介護給付費が当初見込みよりも低く推移していることや、計画自体は多少多めに見込んである関係で、予定になかった60床を整備しても、何とかなるかもしれないということですね。

ただ、実際には居宅系の介護給付費が見込みよりも大幅に増えており、4億円程の増加となっています。給付費全体の差し引きで見ても、2億4千万円程増えている訳です

から、当然、ここはどこかで帳尻合わせをしなければならないということになりますよね。万が一、介護給付費が足りなくなった場合には、誰がどのように負担するということになるのでしょうか。

事務局 資料のとおり、24年度の介護給付費については、計画値よりも上回ってしまっています。実際かかっている介護給付費の50%は、国、県、市の税金で賄っているのですが、最も気になるところは、先ほど申し上げたとおり、第1号被保険者である65歳以上の方に介護保険料として負担していただいている21%の部分であって、ここが保険料に関わってくる部分です。

計画値から上回っている約2億4千万円のうち、65歳以上の高齢者の方に保険料で賄っていただく21%分は、約5千万円となり保険料に影響してくる部分です。ただ、実際のお話をさせていただくと、介護保険料の収納率が当初見込んでいたよりも若干高く推移していることや、第4期中の余剰金である準備基金の取り崩しなどの対応もできますので、この程度の伸びでしたら、今のところ心配はないと考えています。

委員B 介護職員の人材確保の話に戻ります。本日、特養施設の関係者が集まって話しをしたのですが、やはり職員の確保が大変厳しい状況です。

人員基準である3対1の職員配置は満たすことはできるのですが、ユニット型の場合、夜勤者の配置なども考慮する必要があり、やはり2対1程度の職員配置でないと、なかなか現場を回していけない状況です。

去年になります。太田市の施設では、介護職員を確保できずに開設できなかったというところが2カ所あったと聞いていますし、今年もまたそのようなところが出てきそうな状況です。実際、介護福祉士がほとんど雇えない状況もあります。県内には、介護福祉士の資格を新たに取得した方が毎年60人から70人位いるのですが、県内には120施設くらいの特養がありますので、1施設にひとりずつ分けたとしてもとても足りない状況です。

人材確保については、群馬県では少し動いてくれていますので、できれば、市の方でも動いていただけるとありがたいです。やはり、市においても、これが介護現場の現実であることを十分ご理解いただき、何か良い方法を考えていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

委員C 先ほどの続きですが、私も現場の声として、介護職員の人材確保が非常に大変だという話を聞いています。先ほどの事務局の説明では、大丈夫という話がありましたが、今の話を聞いてみても、市の認識と現場の声ではかなり差がある訳であって、これはやはり問題だと思えますので、ぜひ現場の声をきちんと聞いて対応していただきたいと思えます。現に保育園でも同じような状況が起きていますので、発言させていただきました。

事務局 これは、総論的な話しになってしまうかもしれませんが、特養などの介護保険施設だけではなく、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増えておりまして、これらの施設に付随する介護サービス事業所にも、介護職員が必要な状況になっており、何らかの方法を考えていかなければならないという問題意識は持っています。

今後、具体的にどのような施策を行っていくべきかということは、まだここでは申し上げられませんが、市といたしましては、その実態等についても把握していきたいと考

えています。

- 議 長 実際働ける人がいなければ、施設運営ができない訳ですから、介護職員の確保についても、ぜひ検討をお願いしたいところです。ハローワーク、また、高崎には福祉人材バンクもありますので、特にこうしたところでの求人活動を活発にしてもらうこともそうですし、やはり、福祉業界で働きたいという雰囲気を社会全体で作っていく必要があるのだと思います。今後、景気が良くなった場合には、福祉業界が人材不足に陥ることは容易に見通せますので、ぜひ強力に進めていただければと思います。
- その他にはよろしいでしょうか。それでは、次に移らせていただきます。

議事3 「生活元気度チェック表」の回収結果及び今後の活用方法について

- 議 長 それでは、(3)について事務局から説明をお願いいたします。

一 「『生活元気度チェック表』の回収結果及び今後の活用方法について」を事務局より説明（会議資料【資料3】）

- 議 長 ありがとうございます。今の説明について、ご質問やご意見はありますか。特になければ、私の方から質問をさせていただきます。

「②調査結果の活用方法」の、「イ）未返送者への対応」についてです。未返送者の中にリスクのある方がいらっしゃるのではないかという見込みを立てている訳ですが、実際、未返送者はどの程度いらっしゃるって、この未返送者への訪問はどなたが行うのか教えてください。

- 事務局 いま現在、未返送者は約1万1千人です。この未返送者への訪問は、在宅介護支援センターに委託するという方向で考えています。

- 議 長 在宅介護支援センターには、従来からの訪問活動に加え、今回、市から委託を受け、プラスアルファで未返送者への訪問を行うということでしょうか。

- 事務局 これまで、在宅介護支援センターには、実態把握ということで、23年度までは、特定健診未受診者の名簿を市から出して訪問をお願いしていました。ただ、24年度については、特に名簿を出さずに高齢者宅を訪問するようお願いしたところ、在宅介護支援センターにおいて、訪問すべき高齢者宅をなかなか特定できない、訪問件数を上げられないという状況が出てきてしまいました。

そうした状況の中で、今回、介護予防担当が実施した「生活元気度チェック表」の未返送者の数と、在宅介護支援センターにお願いしていた特定健診未受診者の数が、ほぼ同数になることがわかりましたので、未返送者宅に在宅介護支援センター職員に訪問してもらい、未返送者に回答を促すことで、圏域ごとの高齢者の状況を解析できれば考えています。

- 議 長 25年度は、在宅介護支援センターに未返送者の名簿提供を行ったうえで、訪問してもらいチェックリストに回答してもらうということでした。今回の生活元気度チェック表は、二次予防事業対象者の把握ということが主目的となりますが、説明にもあったとおり、一次予防事業対象者への介護予防も大変重要になってくるということですね。

そのあたりの発見や把握にもつながっていくという調査にもなるということですので、ぜひ、有効に活かしていただければと思います。

その他にはよろしいでしょうか。それでは、次に移らせていただきます。

議事 4 「高崎市高齢者安心プラン」の進行管理について

議長 それでは、(4)について事務局から説明をお願いいたします。

一 「『高崎市高齢者安心プラン』の進行管理について」を事務局より説明（会議資料【資料4】）

議長 ありがとうございます。これは、協議事項になりますので、説明のとおり進めてまいりか、委員の皆様にお諮りしたいと思います。ご意見、ご質問があればお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

ご意見がなければ少しお話ししたいと思います。高齢者安心プランの進行管理の考え方についてですが、この事業評価というものは、「できたところ」、「できなかったところ」を明らかにするという部分と、「できなかったところ」をどうすればできるようにしていけるのかを明らかにするということだと思っております。

こうしたことを評価シートに記載し、この協議会で話し合っていくこととなりますので、ここでの協議事項の論点を出していくために必要になりますが、「できなかったところ」をダメだという話しをするのではなくて、それをどのように進めていけば良いのかを議論できればと思いますので、そういう観点で評価シートを作成していただければと考えています。

また、4期計画中使用していた評価シートが資料の最後にありますが、これは単年度の事業仕分けに用いるような書式になっていると感じていました。今回示された事業評価シートは、計画期間中の目標達成に向けてどのように進めていくかというところにウエイトを置いて、年度ごとの進捗状況を記載しながら、それを確認していくような形に作り変えられており、非常に見やすくなったと思います。

そこで質問ですが、シートの記入例にある、「①長寿センターの多面的活用」について、評価欄に記載する内容は、①について総括的な評価を記入するのか、それとも、①の事業目標に書かれた3つの項目それぞれに対して評価を記入するのか教えてください。

事務局 事前にシミュレーションをしてみたところ、事業目標の中のそれぞれの項目について具体的に評価できる場所もあれば、それが漠然としているため評価を行うことが難しい項目もあります。ただ、具体的に数値を示せるものなどについては、それぞれの項目ごとに評価し、内容を記載していただくと考えています。

また、事業目標によっては、複数の部署にまたがっている項目もありますので、それぞれの部署で取り組んできた内容を記載してもらおう予定です。いずれにしても、できる限り、それぞれの事業目標に照らし合わせ、評価シートを作成してもらいたいと考えています。

議長 そうですね、事業評価シートが一番右側には「今後の計画（今後の方針）」として、24年度と25年度の方針を記載する部分があります。この部分は、事業の「実施計画」になると思いますので、事業目標の細目に対応させて記載した方が、書きやすいと思います。その他にはよろしいでしょうか。特になければ、次にうつらせていただきます。

議事5 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の処分について

議長 それでは、(5) について事務局から説明をお願いいたします。

一「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の処分について」（会議資料【資料5】）

議長 ありがとうございます。今の説明について、ご質問はございますか。

委員D 処分を受けた事業所は、以前、地域密着型サービス運営委員会の委員だった時に、見学に行きましたが、とても良いケアをされているホームであったと記憶しています。当時は、介護計画も作成されていましたし、介護支援専門員もいましたので、どのような状況で、今回の処分を受けるまでに至ったのでしょうか。また、説明にあったとおり、毎年、実地指導で改善を求めてきた経緯がありながら、どうして改善されなかったのか教えてください。

事務局 中核市に移行してから指導監督権限が委譲され、私ども指導監査課の方で、施設や居宅サービス事業所に実地指導に入れるようになりました。今回処分を受けた事業所は、地域密着型サービスになりますので、権限委譲前から市の方で実地指導を行っていた訳ですが、居宅サービス事業所に対しては、群馬県の保健福祉事務所が指導を行っていたという状況の中で、足並みが揃っていなかったのかなという部分もあります。

身体拘束については、座位保持ができずに車椅子からずり落ちてしまうような利用者に対し、自分で外せないY字ベルトを締め、車椅子にくくり付けるという事例や、ミトン手袋を利用者にはめて、それをベッドにくくり付けてしまう事例が見受けられました。

市では、緊急やむを得ない状況であれば、身体拘束をダメだとは言っていません。ただ、特養施設等の基準では、やむを得ず身体拘束をしなければならないということ、利用者や家族に十分な説明を行い、いつまでに身体拘束をなくすという目標を立て、身体拘束の解除、廃止のための検討を行わなければならないことになっています。

地域密着型サービスにはこうした明確な基準はありませんが、グループホームに入居している方は、全ての方が認知症を有していること、また、この事業所については、身体拘束以外の面でも、利用料の徴収方法や職員の人員体制などについても基準上の疑義が生じていることなど総合的に検討を重ねた結果、今回の処分を決定するに至りました。

議長 経過の説明をしていただきました。介護報酬の1割が3ヵ月間減額されるという処分を受けた中で、その期間中も職員を確保しなければならない、適切な運営を行わなければならないことになり、現在、市からの指導を受けながら運営をしているところだと思いますが、処分期間が終了した後の見直しなどはいかがでしょうか。

事務局 私どもが指導をしている中では、利用者さんに対してより良いサービス提供がなされているのか、当然、介護保険料を払っていただいている訳ですし、利用料を払っていただいていますので、それに見合った適正なサービスを受けられているかというところにウエイトを置いて指導を行っています。

身体拘束が常態化し、その状況を放置して見直しをせず、利用者は車椅子に縛り付けられたまま、ベッドではミトンを付けたままということでは、利用者の方が、本当にその方らしい生活を送れているのかどうか不安を感じます。

今回の処分期間は4月30日までですが、この事業所からは、現在は、身体拘束を全

廃できたと報告を受けております。処分を受けてから、これだけ短期間で全廃できるものを、なぜ、指導を受けてから数年間改善が行われなかったのかということは疑問ですし、これまでの経過から、すぐに改善されるのは難しいという印象を持っています。

こうしたことから、まだ具体的な日程などは決めていませんが、改善報告書が提出された後、報告に基づいた改善が本当に行われているのか、しっかり確認をしていきたいと考えています。

なお、実地指導については、通常2年に1回のペースで事業所に伺っていますが、不適正な部分が多い事業所については、毎年、実地指導に伺っていますし、半年に1回というところもありました。

いずれにせよ、改善報告書の様子を見ながら、適宜、実地指導に入ったり、毎月、報告書を提出していただくなど、適切に指導を行っていきたいと考えています。

委員 E これだけ長い期間、改善がみられなかったということは、やはり、そこで働く職員の資質にも問題があると思います。3ユニットというのはかなりの人数ですよ。リーダーが変われば本当に変わる場合もあると思いますので、期間を区切り、ノウハウや経験のあるベテラン職員を送り込むという方法はいかがでしょうか。

事務局 職員を派遣することで、制度や基準、管理面などの指導はできるかもしれませんが、介護経験のない行政職員が現場で働けるのかという問題もあります。

そもそも、介護保険制度は社会全体で支え合うという理念のもと、民間事業者の参入も認め、サービスの質を高めていくということでスタートした訳です。処分を受けた事業所においても、それができるといことで介護事業に参入した訳ですから、そういう意味では、法人の責任として、しっかりやってもらう必要があると考えています。

もちろん、行政が何もしないという訳ではなくて、運営上不明な点があれば、いつでも聞いてもらって構わないと伝えてありますし、普段の実地指導においても、ただ注意だけをしてくる指導ということは全くなく、他の事業所の良い事例の紹介などを通じ、より良いケアに向けて検討を行ってもらえるような働きかけを行っています。

委員 E 職場のリーダーや専門職の方の中には、一生懸命やりたいけれど、本当に良いケアがどのようなものであって、それに向けた方法がよくわからない方もいると思います。

例えば、こうした職員の方に、良いケアを実践している事業所に研修に行ってもらいたいということも有効なのではないでしょうか。

議長 今回の点については、高齢者安心プランの96ページ、「介護サービスの質の向上」の中の、「③事故報告書の徹底」、「④介護支援専門員・介護職員の質の向上」、「⑤介護職員の人材確保」で記載がされています。

質の良いサービスを提供していくことは非常に大事なことです。株式会社のように自らのサービスは自らが決めるという訳にはいかないのが公的な福祉サービスですから、ここに対して公的な機関がどのように介入していくかということ、ぜひ検討していただきたいと思っています。

指導監査権限が県から市に委譲され、きめ細やかな指導をしているということで感心したところですが、プラスアルファとして、他のセクションでもできることがあると思います。例えば、ケアプランのチェックをする中で疑義が生じれば、すぐに指導監査課と連携をして事業所に行ってみるなど、違う角度から踏み込んでいくこともできるのではないのでしょうか。

また、介護サービスの質の向上に向けて、地域密着型サービス事業者など、それぞれの団体や組織連携の中で、事業者間でお互いに研鑽し合うことを積極的にやってくださいということ働きかけるなど、全体としてやっていくこともできる訳ですよ。

先ほどの介護人材確保の議論の中でも出ましたが、やはり、良い人材を雇わなければならない中では、このあたりの取り組みはまだまだ不十分だと思っていますので、次年度以降どうしていくかということも、ぜひ考えていただきたいと思います。

委員F 介護の質をレベルアップするという意味で、介護のマイスターを養成するというのはいかがでしょうか。

議長 スーパーバイザーをきちんと置いて養成していくということですよ。介護スタッフの養成というところでは、特別養護老人ホームではいかがでしょうか。

委員B 私の特養施設では、8割以上は介護福祉士の資格を取得しています。ただ、地域密着型では、介護福祉士は少ないです。国の方では「介護キャリア段位制度」のような動きもありますし、群馬県が独自に実施している「認定介護福祉士制度」には毎年職員を出しています。ただ、職員の資質向上については法人の努力しかないと思います。そうした努力ができなければ、こうした事業所はいずれ淘汰されていくような気がします。

事務局 国の社会保障審議会では、介護支援専門員のキャリアパス、資質向上などについて検討がされています。また、介護従事者についても、国全体で20万人位不足しているという数字が出ている実態の中では、高崎市だけの問題だけではないと思う訳です。

今後、国や県とも歩調を合わせながら、介護支援専門員や介護従事者の質を高めるための事業について、市としても何かしていかなければならないと考えています。

今年度から、市が保険者として事業者を指導できるようになりましたので、保険者としては、利用者の方が同じ給付費で良質なサービスを受けられるよう、事業者にはそうしたケアプランを作成してもらいますし、不必要なプランは排除してくださいというような、具体的なケアプランの中までチェックをさせてもらっています。

ただ、法人のトップが、どのような考え方で介護事業に取り組んでいるかで、そこで働く介護職員の質というのもある程度決まってしまうということも感じています。

例えば、施設にお伺いしたときに、利用者の方がいきいきと明るい笑顔で迎えてくれる施設と、うつむいたまま黙って車椅子に座っている施設があります。職員の処遇が良ければ、職員の皆さんは一生懸命働いて、何とか利用者の方に笑顔になってもらいたいと前向きに働くと思うのですが、職員配置もぎりぎり、コストを抑えることを中心に考えている施設で仕事をするのでは、その差は歴然です。

こうしたことから、より良い環境のもとで職員が働けるようにしてあげることができれば、利用者に対する処遇にもつながっていくということ、法人の代表者にも伝えさせていただいています。

委員G 今回のケースは非常に悪質で大変な問題だと思います。資料には、具体的な施設名や処分理由なども出ていますが、この資料は持ち帰っていいものなのでしょうか。

それから、先程、市の職員を派遣してというお話がありましたが、黒色の中に白色を送り込んで黒くなってしまうと思いますので、それ程効果は望めないと思います。

議長 公表資料ということですので、お持ち帰りいただいても問題ないとのことですよ。

り、この問題は、事業所だけの問題ではなく、法人として対応していただく必要があるということですね。

今までの議論は、次の議題も関連しますから併せて説明をお願いしたいと思います。

議事 6 平成 24 年度指導監査の実施状況等

議長 それでは、(6) について事務局から説明をお願いいたします。

一 「平成 24 年度指導監査の実施状況等」(会議資料【資料 6】)

議長 ありがとうございます。これについてご質問はございますか。

委員 E 始まったばかりの新しい仕事ということですが、私がお願いしたいことは、まずは人を育てる、事業所を育てるところに重点を置いてもらいたいということです。

私事になりますが、現在、ケアマネジャーをやっていますが、以前、県から指導を受けたことがあります。指摘されたのは私の落ち度ですが、集団指導に行けなかったためか、わからないところがたくさんありました。ただ、書類が揃っていないから、いきなり減算というのはちょっと厳しいのかなと思います。

初回の実地指導では、職員や事業所を育てる意味で、減算を半分位にするなどの優しさがあっても良いのかなと思います。介護記録などを見ていただければわかるのですが、担当者会議を開かなかったのは、それなりの理由がある訳なので、それを開かなかっただけで、何ヵ月もの減算になりました。

どうぞ、人を育てる、事業所を育てるという視点で書類を見ていただき、そういうところも、やっぱり優しく指導していただければと思います。

議長 監査の基本は、「不整」を見つけて改善を促すということですね。不整の「整」の字は、「正しい」という字ではなく「整う」という字をあてます。整っていないところを見つけて、「そこはどうしてできないのですか」ということを聞いて、改善を一緒に考えるということが監査の基本だと思います。

その部分は、行政の方でも真剣に取り組んでいると思いますので、その中で必要な指導や監査を行っていると考えています。事務局から何か補足はありますか。

事務局 介護給付費は公費であり、自分で物を作って販売し、その代償を得ているのとは違います。この公金が適正に使用されているかどうか、それを利用者の代表として見極めをさせていただいている訳です。また、指導監査上、事業者に対して曖昧な指導や処分を行うことがあってはならないと考えています。あくまでも、規則や基準に則り、平等に検査をさせていただいています。

著しく不正な請求がされたという事実が確認できれば、介護保険法第 22 条に基づき返還命令を出しますが、故意ではなく事務的な請求誤りであれば、自主的に点検をしてもらい、誤って請求した給付費を自主的に返還する「過誤申し立て」の手続きをとってもらうよう通知を出しています。

ただ、今年度大変残念なことがありまして、実地指導において過誤請求の確認ができたため、自主返還をするよう通知を出したのですが、「返還はいたしません」という事業所が出てきてしまいました。

これについては、市の指導監査要綱の改正を 4 月 1 日から行う予定でございまして、

指導を伴った返還に対して事業者が従わないということであれば、その時点で、指導から監査に切り換え、今度は、返還命令を出せるような対応をとっていきたいと考えています。本日、その改正案を机上にご提示させていただきました。

委員H 最近、市内の有料老人ホームに勤務するケアマネジャーから聞いた話しです。このケアマネとしては、利用者の自立支援に向けたケアプランを作りたいと思っているのに、施設の上司からは、本人ができることも全て介護サービスで面倒をみてあげるようなプランを作成するよう命令されているようで、どうすれば良いのかと悩んでいました。

ケアマネも介護職員も皆さん、利用者の自立支援のために一生懸命やろうと頑張っていますが、このケアマネさんのように、やりたくないことも実際にはやらなければならないのです。それが嫌だったら辞めるしかないのですが、辞めたからといって、こうした事業所がなくなるとは言えません。こうした認識を全くもっていない介護職員もいれば、それに気が付いていても、生活がかかっているからやらざるを得ない介護職員もいます。

いくら、ケアマネを教育しても、雇い主側への研修を徹底的にやっけていかない限りは、この状況は絶対に変わらないと思います。市の方には、こうした現実があることを十分理解していただきたいと思うのと、今後、このような現状に対して、市として、どのようなことに取り組んでいっていただけるのかを聞きたいと思います。

議長 今のご指摘のところは、高齢者安心プランの98ページ、「⑤介護職員の人材確保」の目標に、『介護サービス事業者への実地指導などを通じ、事業者による職員のメンタルヘルスやキャリアアップなど、職員が働きやすい環境を整えるよう指導します』と記載がありますので、これが今年度どうだったのか、そして、25年度、26年度に何をしていくのかということ、事業評価シートにしっかり書いていただくということですよ。

そこで具体化されると思いますが、今の時点で具体的なプランがあれば、事務局からご説明をしていただければと思います。

委員E 今のお話しと関連することなのでよろしいでしょうか。高齢者の住まいということで、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などが増えていますが、こうした施設に併設しているデイサービスの問題ですよ。

例えば、通所リハビリに通いたいという入居者がいたとしても、併設するデイサービスに通ってくださいと言われてしまう。こうした利用者本位でないサービス調整が行われているのが実状だと思いますので、段々改善していただければと思います。

事務局 サービス付き高齢者向け住宅などには必ずデイサービスが併設していて、必要もないのに毎日そこに通わせる。さらには利用限度額一杯までサービスを組んでしまう。利用者の状態に応じたサービス提供が本当に行われるのかというケアプランチェックが必要です。この部分をかかなり重点的に見ていかなければ、この介護給付費の伸びというのは、止められないと思っています。

特養施設を60床増やすから給付費が大幅に増えるという訳ではなくて、サービス付き高齢者向け住宅における、この抱え込みとも言えるサービス提供が増えていけば、居宅サービス費を中心に、介護給付費が大幅に伸びていってしまう訳です。

やはり、その方にとってどんなサービスが必要で何が不要でないか、実際に伺って、施設の管理者の方にも理解していただかないといけません。

例えば、小規模多機能型居宅介護事業所の場合、「通い」、「訪問」、「宿泊」を組み合

寄せたサービス調整を行うことになっていますが、実際には「通い」のサービスしか利用していないケースもあります。このように利用されてしまうと、介護給付費がどんどん伸びていってしまう訳です。このように、事業者目線でサービス提供が行われている場合には、指導の対象とさせていただきます。

やはり、限度額一杯まで組むことが適正なサービスとは言えないと思いますし、フォーマル、インフォーマルの部分を組み合わせた形で、その人に本当に必要なケアプランを作成することが大切ですので、こうした部分を重点的に指導させていただくことになると思います。

議長 基本的には、ケアプランチェックの全てを指導監査課で担っていくのは難しい話だと思います。やはり、この部分については、長寿社会課や障害福祉課なども含め、全庁的にあたっていくしかないと思っていますので、関係する部署と連携を取りながら進めていっていただきたいと思っています。

先ほどの資料では、居宅サービス費の一部が大幅に増えている状況が伺えましたが、この部分が介護保険財政を圧迫していると言えますよね。そこで、私の方で提案させていただきたいのが、こうした介護給付費の動向や利用実態などを、日常生活圏域ごとに示すことができないのかということなんです。

それを、圏域ごとに地域包括が作ることになっている「高齢者安心生活支援計画」に反映させていく。どの圏域がどの程度伸びていて、それがなぜ伸びているのかを分析するということです。介護給付費を抑制するというより、適正にサービスが使われているのかどうなのか、これは市民感覚としても大事な部分になってくるところだと思いますので、このようなチェックや分析を、圏域ごとの計画を作りながら行っていくことがとても大事だと思います。

これがないと、やはり地域全体に対して細かな指導ができないと思いますので、まずは圏域ごとの小さい単位でしっかり見ていく部分と、同時に、指導監査の網の目の中でしっかり見ていくという「ダブルチェック」が必要になってくると思います。

ケアプランについては、ケアプランナーでもある地域包括の職員がしっかりとチェックしていくといった連携も行われることで、質の高い、適正なサービスが確保できるのだと思います。やはり、そういった努力をしていただきたいし、そうしたことをこの事業評価シートにきちんと書いていただきたいというふうに思います。

委員E よろしいでしょうか。先ほど身体拘束という話がありましたが、サービス付き高齢者向け住宅については、利用者に対する「心の拘束」というものを感じます。利用したいところに行けない訳ですから。特に、年齢が若くて入居されている方は、そこに取り囲まれていて、外に出られない訳ですから、相当ストレスが溜まると思います。

私はケアマネジャーとして、外部のデイサービスに行くことを利用者の方に薦めていますが、施設からは、「なるべくうちのデイサービスを使ってもらいたい」と言われてしまいますので、とても悩んでいます。

議長 ぜひ、施設での第三者委員の確保ですとか、あるいは、経験や専門性のある方にアドバイザーになってもらい、助言指導を行ってもらおうですとか、何か新しい取り組みが必要なかもしれないですね。

事務局 居宅サービスの介護給付費が大幅に増えている原因のひとつには、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに併設されたデイサービス、訪問介護、さらには居宅介護

支援事業所がある場所もあり、ここのケアマネジャーが併設された事業所に一手に囲い込んでいる現状があると言えます。

サービス付き高齢者向け住宅に関しては、やはり、ある程度の計画を作るなり、制限をかけるなりをしない限りは、給付費の増大は避けられません。先ほどのお話のとおり、外部のケアマネジャーは、併設事業所を使うよう委ねられ、施設側の方が主導権を持っていれば、なかなか思うようなプランが立てられない訳です。

サービス付き高齢者向け住宅の当初の目的というのは、国土交通省が高齢者の住宅を安定確保するためのものでした。見守りという安心を届けるサービスが付いているからサービス付き高齢者向け住宅と言いますが、ほとんどの事業者がこの部分を勘違いしていて、介護事業をやるのがサービス付き高齢者向け住宅であると思っている事業者が多いのが実態で、必ずデイサービスや訪問介護事業をやっています。やはり、住宅部分、介護事業の双方から利益を得られることもあり、かなり増えてきています。

今後、高崎市でも、例えば要綱なり規則を作るですとか、ある程度の方向性というものを考えていく必要がありますし、国に対しても、こうした実態を伝えていく必要があると思います。

なお、長寿社会課ではサービス付き高齢者向け住宅の検査を、私どもの指導監査課は介護事業の実地指導を行っています。両課で連携を図り、漏れのないような形を取ることで、少しでもそうした囲い込みなどを防いでいきたいと思っています。

また、こうした事業所が作成するケアプランについては、極力多くのプランを確認させていただいており、実際に確認する際は、私どもの方から、「この方とこの方とこの方のプランを見せてください」と申し上げております。「どのプランでも良いから持ってきてください」と言ったら、良くできたプランを持ってくるのは決まっていますから、そうではなくて、「この方のケアプランを見せてください」という形で、極力、氷山の一角の一角が大きくなるような形を考えながら、指導を行っています。

議 長 そうした確認をする際は、できるだけチームやってもらいたいと思います。他にはいかがでしょうか。

委員 B 昨年7月に長寿社会課には申し入れをしたところですが、サービス付き高齢者向け住宅の総量規制を行っている自治体もありますので検討をしていただきたいのと、住所地特例の適用に向けても、市として取り組んでいただきたいと思っています。よろしく願いいたします。

議 長 実態を正確に把握する必要がありますね。次期計画にはそれを入れていかざるを得ないと思います。こうした実態もあって、介護給付費が見込みを上回っているということです。先ほど、特養整備の関係で、月14円程度の値上げが必要という説明がありましたが、これは第6期の介護保険料に跳ね返る訳であり、しかも、これが来年、再来年にはさらに増える可能性もあり、その14円が20円になったり30円になったりするかもしれない訳ですよ。

第6期の介護保険料が、一気に上がってしまうと、これは大変なことです。そこはしっかり見ていく必要がありますし、適切なサービス提供とそのためのケアプランの作成が行われるような体制を整えていかねばならないということです。

時間も2時間以上が経過しましたので、この議論については、持ち越しにさせていただければと思います。ぜひ、事業評価シートのところで、きちんと書いていただければありがたいと思います。

これで、議事の部分は終わったところですが、「(7) その他」として何かありますでしょうか。

委員 F 超高齢社会の中で、ひとくちに高齢者と言いますが、価値観ですとか認識とか、生活実態は非常に多様化されています。やはり、高齢者全体の中で、長寿会の会員がどの位の比率を占めているのかという点です。税金で賄う以上、平等性に則って、ある程度考慮していかなければならないと思います。

それから、結局、福祉の問題は、社会的に非常に大きな盲点であり、はっきり申し上げると「儲けの穴場」なんですね。ですから、行政だけに頼らずに、アングルを変えたオンブズマン制度などを取り入れていくことが必要になってくると思います。

議 長 計画は3年1期で作っている訳ですが、これは介護保険に関するだけでなく、高齢者全般について網羅している訳ですから、やはり、1年、2年が経過し、プランの見直しや検証を行う中で、計画に記載がないことであっても、こういうところが必要だということについては、市民にきちんと伝えていく、それを繰り返していくという視点が大事だし、市民にも学んでいただくということが大事だと思う訳ですね。

そういう取り組みをぜひお願いしたいと思います。ありがとうございました。

事務局 高齢者あんしん見守りシステムについての現状を報告させていただきます。現時点の申請件数は約350件です。うち既に設置が済んでいるのは約230件であり、今年度中には300件程の設置が完了する予定になっています。

引き続き、民生委員さんなどのご協力をいただきまして、対象者となる方への働きかけを行っていきたいと考えております。

議 長 ありがとうございました。他に特になければ、これで報告議事は終わりにさせていただきます。3年1期がこの協議会の委員任期ですので、3月31日には委員任期が満了することになります。この間、3年にわたりまして、高齢者安心プランの策定も含めて、委員の皆様には大変なご尽力をいただきましたことを心より感謝申し上げます。

引き続き委員をされる方もいらっしゃるかもしれませんが、交代の方もいらっしゃると思いますが、ぜひ、大所高所から、市民目線でこのプランや市の高齢者施策について、引き続き関わりを持っていただければありがたいと思います。

これで報告議事は閉じさせていただきます。3年間大変お世話になりました。ありがとうございました。