

会議等開催結果報告書

1. 会議名	平成30年度(2018)第2回出雲市介護保険運営協議会		
2. 開催日時	平成30年(2018)11月1日 木曜日 14:00～15:30		
3. 開催場所	出雲市役所本庁3階 庁議室		
4. 出席者	<p><委員></p> <p>荒木尚司委員、嵐谷直美委員、飯國吉子委員、飯塚勉委員、今岡久美子委員、岩崎陽委員、岩谷政彦委員、加藤哲夫委員、河原修委員、齋藤茂子委員、塩飽邦憲委員、高橋幸男委員、竹内一子委員、中山博識委員、西尾眞委員、原美知子委員、祝部裕子委員、松本弘委員、諸井望委員、山崎文夫委員 〔遠藤修氏(出雲保健所)代理出席〕(21名) (50音順)</p> <p>欠席：大森康正委員、須谷生男委員、福場由紀子委員、古川盛雄委員、牧野由美子委員 (5名)</p> <p><事務局></p> <p>健康福祉部長、高齢者福祉課長、医療介護連携課長 ほか</p>		
5. 会議等において検討された事項等	<p>1 開会</p> <p>2 健康福祉部長あいさつ</p> <p>3 会長あいさつ</p> <p>4 議事</p> <p>(1) 第7期計画に係る成果指標の設定について 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係る成果指標(案) 資料1 指標設定のポイントと評価基準 資料2 1～15頁</p> <p>(2) 介護予防・日常生活支援総合事業について 介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービスC)について 資料3</p> <p>5 閉会</p>		
6. 担当部署	健康福祉部高齢者福祉課、医療介護連携課	連絡先	0853-21-6972
7. 会議録	別添のとおり		

平成30年度(2018)第2回出雲市介護保険運営協議会会議録(要旨)

1. 開会	本協議会を公開で開催
2. 部長あいさつ	省略
3. 会長あいさつ	省略
4. 議事	
会長	それでは、第7期計画に係る成果指標の設定について、事務局から全体的な説明をしていただいて、その後各章ごとに議論していきたいと思います。
事務局	<u>資料1「第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係る成果指標(案)」の説明</u>
事務局	<u>資料2「指標設定のポイントと評価基準」の説明</u>
会長	<p>国は保険者機能強化として示してきていますが、要介護状態を良くしていくという結果評価を求めているものではないです。</p> <p>今回市の指標設定の要点について、1点目は当事者としてこういった活動をして評価をしているか。2点目は、目標が達成できているものを3として、4、5にするために、質的に良いものを目指し、数以外の内容に質的なものが入る2つの内容で評価するものがいくつかあります。</p> <p>それでは、章毎に設定しているので、章毎に議論していきたいと思います。まず、第4章について、ご意見ご質問はありませんか。</p>
A委員	地域ケア会議について、地域にない所の評価はどうなるのですか。
事務局	<p>自立支援に向けた地域ケア会議につきまして、昨年10月から始めておりますが、理学療法士、作業療法士、栄養士、歯科衛生士や薬剤師等の専門職に出席いただけて助言をしていただきながら、ケアマネさんの支援をしていくものです。全市を対象に行っているところです。</p> <p>それとは別に、高齢者あんしん支援センターの方で、サブセンターも含め地域ごとに行っております。困難事例を対象にして、支援会議という形で地域ケア会議が行われているところです。</p>
会長	<p>ここで言っている地域ケア会議とは、全市的に行っていることです。</p> <p>支所ごとに包括支援センターで行っていることは、支援センターの職員と保健師、場合によって民生委員も出て行っているというもので、構成員が異なります。</p>
B委員	<p>国がいうケアマネ支援を行うために地域ケア会議として評価をしていくもの。それと、高齢者あんしん支援センターが困難事例等で、民生委員、地域、事業所</p>

	と一緒に行うものについて、個別事案の地域ケア会議とっています。
会長	先ほどのご質問は、指標番号3の地域包括支援センターの事業評価の中に関連してくるものと考えられます。
A 委員	わかりました。
C 委員	指標番号2は、自立支援・重度化防止の取組みにつながったか評価をする項目で、19項目の取組みにおいてということですが、成果指標を設定する上で改善がみられるようにということで設定すれば、改善指標がよくなっていくと思います。現状いろいろな医療介護連携の中で問題になっているようなところ、例えば口腔が入っていたかわからないが、歯医者に連れて行くことができたか、できていないかなどが項目に入っていないといけないと思います。そうでないと、悪化ということになってしまいます。目標設定ということが大事なのですが、成果指標で良い方を求めるために、項目自体が簡単に改善できるものに流れていってしまうのではないかと思います。
会長	具体的に19項目とは、何を根拠にしたものですか。
事務局	19項目につきまして、領域ごとに運動移動の領域とか日常生活、健康管理とかありまして、健康管理の中に口腔ケアも入っています。
会長	次回、19項目について具体的に示していただくとわかりやすいと思います。それでは続いて、第5章の指標番号5から7について質疑がありませんか。
委員	質疑なし
会長	無いようですので、指標番号8から10について質疑がありませんか。
委員	質疑なし
会長	続いて、第6章の指標番号11から17について質疑がありませんか。
C 委員	指標番号13について、要介護高齢者の在宅療養が増えているかとあります。要介護高齢者の在宅療養が増えたからといって、医療や介護が包括的に提供されているという裏付けになるのでしょうか。
会長	国が求めている指標には入っていないので、ある程度、市独自に設定できる項目であります。
事務局	高齢者のみなさんにアンケートを取りますと、住み慣れた自宅で在宅療養を希

	<p>望しておられる方が多いです。実際は施設に入られる方も多い状況です。療養が必要になられた時に、本人の希望で在宅療養をされている人が増えていったら良いなという思いでこの指標を考えています。</p> <p>また、在宅療養率もシステムから出すことができるので総合的に見ていきたいと思っております。</p>
C 委員	<p>施設に断られて、やむを得ず在宅になっている人もいます。そうした場合は、医療や介護が包括的に提供されていることに繋がっていない気がします。</p>
D 委員	<p>必死に在宅療養をされている家庭もあるかと思うと、発病と同時に家には帰さないという家庭もあります。こうしたことがあるので、市からのPR、住民指導していく理想的な形にもっていくことが良いのではないかと考えます。</p>
会長	<p>要介護3以上にするのでなく、要介護3にするというのはどうでしょうか。</p>
E 委員	<p>要介護4や5でも在宅療養された方もおられるし、必ずしも4や5は施設ということに限らない。周りがいかにどう支えていくかということであるので、かなり個別性があると思います。</p>
F 委員	<p>老健は在宅復帰率ということで評価されて加算されるのですが、それと同じかなと思ったりします。ただ要介護3で在宅復帰できる人もあれば、要介護1でなかなか在宅復帰できない人もあります。介護度別に分けるのも根拠が薄いかなと思ったりします。</p>
G 委員	<p>施設で重度化している人を、自宅に帰して行って良いのかどうかと思ったりします。</p>
H 委員	<p>在宅にすることが、本人の希望なのか家族の希望なのかということでも違うところとなります。在宅にすることが、本人の心身の状態と家族を取り巻く環境によって在宅にいられるのかどうか、またサービス資源が足りなくて在宅にいられないとか、それぞれ違ってくると思います。</p> <p>要介護3以上の区切りではなく、在宅でおられる要介護高齢者というくくりの方がよいのではないかと思います。</p> <p>要介護5でサービス資源がなくても、家で診たいという家族さんもおられます。また要介護1や2でもどこか入れるところがないかと、たらい回しにされる高齢者もおられるし、そここのところは判断が難しいかなと思います。</p>
B 委員	<p>在宅療養が増えていっているという評価が、実際のところいろいろな意味で、この評価でよいのか違和感を感じます。</p>
I 委員	<p>介護度そのものより、その人の状態で左右されたりすると感じます。</p>

会長	<p>これまでのご意見の中、要介護3以上また要介護3のみということも難しいと 考えます。</p> <p>指標番号13については、事務局で再度検討いただきたいと思います。</p>
事務局	<p>いろいろと、ご意見いただきありがとうございました。</p> <p>本人の在宅希望とそれに対して家庭でバックアップしていただいて、在宅医療 が向上していったら良いなという意味合いで提案してきましたが、皆様からご意 見をいただきまして、再度検討をし会長協議をしていきたいと思います。</p>
会長	<p>第6章について、質疑がありませんか。</p>
委員	<p>質疑なし</p>
会長	<p>無いようですので、続いて第7章について、質疑がありませんか。</p>
委員	<p>質疑なし</p>
会長	<p>そうしますと、指標番号13について、なにかアイデアがあれば提供いた だけませんか。</p>
E 委員	<p>国の施策では、よく認知症高齢者の意向を尊重し安心して暮らせるというテー マで話をされます。</p> <p>本人及び家族の意向を大事にし、同じ方向に向いてと言われるが、必ずしも同 じ方向に向いているものではない。本人がどれだけ望んでいて、家族がどれだけ 望んでいてということをはっきりとしないと本質的に整理ができないと考えます。</p>
F 委員	<p>今回の指標は、要介護3以上は施設に入所可能であり、そうでない人は在宅で どれだけ頑張っておられるかという指標として設定されたのではないかと思いま した。それはそれで評価となるのではないかと思ひ質問はしませんでした。</p>
J 委員	<p>自分はこの指標でよいと考えます。</p> <p>地域包括ケアシステムとは、住み慣れた地域で医療介護など支援を受けながら、 自宅に戻ることができるということである。これを考えますと、この項目で、私 は不自然ではないと考えます。</p>
会長	<p>いろいろなご意見をいただきましたが、第7期成果指標について、指標番号13 を除いて了承されました。</p> <p>続いて、介護予防・日常生活支援総合事業について、事務局から説明をお願い します。</p>

事務局	<u>資料3「介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービスC）について」の説明</u>
会長	資料3についてなにか質疑がありませんか。
委員	質疑なし
会長	それでは、事務局にお返しします。
事務局	ありがとうございました。 いろいろなご意見をいただき、問題提起していただいたことについては、事務局で検討し、会長及び部会長の了解を得て、2月までのところでご報告させていただきたいと思います。
6. 閉会	以上で、閉会とします。