

令和2年度  
第3回加賀市健康福祉審議会高齢者分科会会議録

日 時：令和2年10月29日（木）午後1時30分～3時05分

場 所：加賀市役所別館3階 302・303会議室

出席委員：湯谷、◎橘、鈴木、河嶋、○吉野、浅野、本間、中野、中村、荒木、石川、  
澤田、見付、鹿野、中屋

欠席委員：小林、寺田 (敬称略・◎会長、○副会長)

次第

開 会  
議 題

1. お達者プランの策定状況について
  - (1) 在宅介護実態調査について 【資料1-1】
  - (2) 介護サービス供給量調査について 【資料1-2】
2. 高齢者お達者プランの施策体系について 【資料2】
3. 地域包括支援センターのあり方について 【資料3】
4. 介護人材の確保等について 【資料4】
5. 介護用品の支給について 【資料5】
6. 介護サービス等の供給量の確保について 【資料6】
7. 地域密着型サービス事業者の指定等について 【資料7】

閉 会

議事要旨

議題1 お達者プランの策定状況について 資料1-1、資料1-2

質疑応答

荒木委員 要支援1から要介護5の方のうち、要介護1、2の方が多くて、要介護3以上の方は少ない。要介護3以上の方は元々の数が少ないのか、既に施設に入っている方が多いのでしょうか。また、要介護3以上の方の分析が多いが、母数の多い要介護1、2の方の分析もなされているのでしょうか。

事務局 要支援1、2の方は元々の数が多い。要介護3以上の方は特別養護老人ホームに入れるので、施設に入っている方も多くいます。施設に入っている方は調査対象から外しているの、その分の差が出ます。また、要介護1、2の方の分析については今後進めていきたい。

議題2 高齢者お達者プランの施策体系について 資料2

質疑応答 特になし

議題3 地域包括支援センターのあり方について 資料3

質疑応答 特になし

議題4 介護人材の確保等について 資料4

質疑応答

本間委員 介護従事者を確保するために賃金のアップが重要と考える法人が約7割いるという調査の結果でしたが、今の事務局の説明ではそこに触れていないので、根本的な問題の解決につながっていくのでしょうか。全産業の平均年収が441万円、福祉施設の介護職員の平均年収は335万円で大きな差があり、介護従事者が集まりにくいという現状を踏まえてほしい。

事務局 賃金のアップは大きな問題だが、市の方で直接行うことは困難なのが実情です。その他の介護人材確保の対策を色々検討しながら進めていきたい。

本間委員 介護人材確保の根幹にかかわる部分であり、賃金を上げると介護保険料も高くなってしまい、なかなか難しいことは承知しているが、ここに迫らないと人材が集まらなさと感じている。

議題5 介護用品の支給について 資料5

質疑応答

荒木委員 保険料への影響の試算で月々88円上乗せという計算でしたが、これに基づき支給制度は廃止という議論にもなるのでしょうか。在宅の方が施設に入った場合の費用と比較すると、この上乗せ分の方が負担が少ないと思います。在宅の方を市が手厚く支援していくことは大切だと思います。

また別の質問ですが、尿漏れ用のパットも支給の対象になるのでしょうか。

事務局 最初の質問についてですが、住み慣れた地域で暮らして頂きたいという理念に沿って今後の制度を考えていきます。また、尿漏れ用のパットの他にシーツや手袋についても対象としています。

議題6 介護サービス等の供給量の確保について 資料6

事務局 本間委員より小規模多機能型居宅介護事業所（以下、小多機）の稼働状況について事前質問がありましたので、表としてまとめたものを追加資料として配布します。

質疑応答

本間委員 小多機の山中圏域の整備について、別の角度からのデータがありますので配布したいと思います。

お配りした資料は、人口規模が402位から430位の人口規模の市における小多機の設置状況についての表で、加賀市は426番目の人口で14か所設置されています。

また、石川県の人口順位は全国で33番目で、県内の他市の小多機の数と比較すると加賀市は突出している。県内で最も小多機が多いのは金沢市の23か所だが、人口規模は加賀市の約7倍である。

同程度の人口規模の県と比較すると、人口順位32位の岩手県では、盛岡市の8か所が最も多いが盛岡市の人口は20万弱。人口順位34位の大分県では、一番多いのが大分市の10か所、人口規模は47万7千人。

この数字と比較すると加賀市の整備の進捗率は高い。この数字は非常に突出してはいないでしょうか。その上で山中圏域での整備を検討している。介護人材確保の見通しがつけばということですが、先ほど質問したことには触れずに整備を進めようとしていることは正しいことなのかなと思います。今一度、立ち止まって検討した方が良いのではと思います。

事務局 他市と比べると小多機に限っては多いですが、加賀市内の他のサービスの数も含めて検討していく必要があると考えています。例えば加賀市は訪問介護事業所が少ない現状ですが、小多機は通い・泊り・訪問の3つの機能がありますので、小多機を整備することで訪問サービスが若干補えるのではないかと思います。

また、加賀市で整備を進めている理由の1つに、在宅で生活できる方を増やしていくということがあります。職員の人材確保については厳しい状況だが、あくまで人材確保策に努めた上での整備計画であり、必ずしも整備が第一という訳ではなく、人材確保との兼ね合いで検討していくものです。

本間委員 第8期計画というのは2040年までの見通しをするものであり、資料6の3ページの表からすると、2040年には人口に対して小多機の定員が34名余っている。

2ページの国の基準では人口5,000人に対して1か所となっており、2040年の加賀市の人口規模4万人に対しては、8か所ということになる。その倍にあたる15か所を整備するのは、近い将来に小多機のサービスをやめることが起きてくる。法律に基づいて介護保険事業計画を策定するにあたって、この案を高齢者分科会で審議するのはいかなものかと思う。継続して皆さんでご協議して頂ければと思います。

荒木委員 その市ごとの特徴的なサービスというのがあると思います。私は加賀市に住んで小多機があるのが当たり前とと思っていましたが、無い市もあると知り、こんないいサービスが無いのが不思議に思いました。認知症の初期の方はお世話をする方がサービスごとにも変わるので、混乱する方もいる。小多機の場合は職員が同じで在宅の方も安心して暮らせるので、加賀市のいいところだと思います。

いずれ高齢者数が減るだろうという意見についてですが、これから10年、15年と小多機が不足するのをどうやって補うのかということ、在宅で苦勞させるのではなく、こういう形が良いのかと思います。

整備して後からやめるとなると、大きな施設だとやめにくいですが、加賀市の小多機はどちらかというと小規模でサービスの切り替えもしやすい。私は在宅の人が安心して暮らせるように、この審議の方向としてはありなのかなと思います。

鈴木委員 小多機については、元々のコンセプトが我々事業者側からすると利用者さんの自由度が高い事業所で、通所や訪問もあって泊りもでき、これ以上に利便性の高い事業所はない。その数を増やしていくのが、介護の分野において先を行く加賀市の良い所であって自慢するところだと思う。

本来、小多機を使うべき利用さんが他の事業所に流れてしまっているのが他の市町村でも多く見受けられる。また、他の市町村でも小多機が普及した場合、別の種類のサービスが淘汰されていくかもしれないが、利用者さんにとっては一番使い勝手のいい事業所が増えていくということ。そうでない事業所が淘汰されるのは当然のこと。

本間委員が言われたことも理解できるし、興味深いデータだが、同じ人口であっても高齢化率が異なる。荒木委員が言われたように、市によって目指すところは異なる。小多機の数だけを取り上げるのではなく、入所系や通所系の利用の状況を含めて議論しないと難しいのではないかなと思う。

山中圏域での整備については、第6期から介護人材の確保が難しいという理由で見送りになっているが、第8期で是が非でもということであれば、介護人材の確保について少し踏み込んだ政策を市で用意して頂きたい。同じ議論になって、また整備を見送りになるようなことが無いようにお願いしたい。

中野委員 事業所を運営する側で考えると人材を確保するのは難しく、建物を一度立ち上げると、そう簡単に違うことに展開していくのも難しいと感じます。小多機は制度上29名まで定員を増やせるが、そこまで増やしていない事業所が多い。まずはその定員数を上げる努力ができないのかと検討をした上で、小多機の数を増やすのかの見極めをした方が、貴重な財源を使う上で大切なことかなと思います。

また、将来に空きが出ますよ、小学校と同じで統廃合になりますよと目に見えて分かっている状況で、不足の地域をどのようにフォローしていくかというところで、ただ整備だけを考えるのではなくて、他の検討も行った方が良い。

例えば、訪問系のサービスが増えれば在宅の方も安心して暮らせるという調査結果が出ているが、資料の6ページで訪問系サービスは他の事業所に併設した整備を認めるとあるのはどういうことか。どのような場所でどのような訪問機能を持たせるのか。このような点も含めて検討した方が良い。

浅野委員 資料の2ページにある小多機の整備目標の算出根拠についてです。国全体の2025年の後期高齢化率17.8%に基づいて、必要な定員数を算出していますが、加賀市の最近の推計では21.7%という数字が出ています。こ

の数字を持ってくると必要な定員数は少し下がるのではないのでしょうか。  
また、2040年の国全体の後期高齢化率は20.2%ということですので、  
資料3ページの2040年の表にも20.2%という数字を用いるべきではない  
のでしょうか。

事務局 資料2ページの一番上の表にある、人口1万規模に対して2事業所というもの  
については、平成23年に国が地域包括ケアの議論を行う上で、どのくら  
い小多機を整備した方が良いかを目安として示したものです。高齢化率は各  
市によって異なりますので、より精密に後期高齢者の数で計算したものが2  
番目の表です。あくまで、国の方で国全体を考えて算出した数値に基づいて  
おります。

浅野委員 2040年についても17.8%を用いるのでしょうか。

事務局 1万人規模に対して2事業所というのは2025年にこのような状態になっ  
てほしいという国の考え方から、当時に算出した2025年の後期高齢化率  
17.8%より算出した後期高齢者人口890人で計算しています。

事務局 中野委員からの質問にある他の事業所に併設した整備を認めるというのは、  
事業所と一体になることで、事業所と訪問系サービスとの兼務が可能な方は  
兼務することで、人員不足の解消につながるのではないかと考えています。  
また、そのような事業所の形態で人材育成にもつながるのではないかと思っ  
ています。

委員の皆様方から頂いた様々なご意見については計画に反映させるようにし  
ていきたい。

#### 議題7 地域密着型サービス事業者の指定等について 資料7

質疑応答 特になし

閉会