

小金井市介護保険運営協議会
(令和4年度第2回地域密着型サービスの
運営に関する専門委員会)
会議録

と き 令和5年1月31日(火)

ところ 小金井市役所第二庁舎8階801会議室

小金井市介護保険運営協議会
(令和4年度第2回地域密着型サービスの運営に関する専門委員会)

日 時 令和5年1月31日(火)

場 所 小金井市役所第二庁舎8階801会議室

出席者 <委員>

酒井利高	柏瀬容子	長谷川富士枝
鈴木治実	佐野二郎	鈴木由香
加藤弘子	深井園子	

<保険者>

松井介護福祉課長
松下介護保険係長
猿渡介護保険係主任

欠席者 <委員>

なし

傍聴者 0名

議 題 (1) 総合事業に係る事業所の指定について(報告)
(2) 市外地域密着型サービス事業所の指定について(報告)
(3) 市内地域密着型サービス事業所の指定について(報告)

開 会 午前10時00分

(介護保険係長) それでは、開会に当たりまして、事務局より1点事務連絡をさせていただきます。会議録の作成の関係でございます。事務局職員によるICレコーダーの録音方式となっておりますので、御自身のお名前を先におっしゃってから御発言いただきますよう、よろしくお願いいたします。

事務連絡は以上でございます。それでは、委員長、よろしくお願いいたします。

(酒井委員長) よろしいですか。では、よろしくお願いいたします。

それでは、介護保険運営協議会地域密着型の今年度2回目になりますけれども、会議を開催したいと思います。今日は、ほとんど報告事項が中心ですけれども、まず事務局から資料の確認、説明をお願いいたします。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。本日の資料は、次第に記載しましたとおり、事前に郵送させていただきました資料1-1から資料3までの計4点でございます。不足等ございましたら、事務局までお申しつけいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

資料の確認は以上でございます。

(酒井委員長) 委員の中には、この委員会は一体何をしているのか、というのが、人によってはあるかと思うのですが。なかなかなじみがないことだし、そもそも地域密着型って何？みたいな。介護保険の中でやってくれる、どの事業だって地域密着じゃなきゃ駄目じゃないかとかあるとは思いますがけれども、介護保険の制度と地域密着型とあと、この中に出てくる、総合事業という、介護保険が始まって20年ほど経過する中で、市町村、介護保険制度上は各市が保険者になっておられますから、保険者の権限とか領域が広がっている。これは見方によって、国が大変になっているから、どんどん市町村、保険者に権限を与えようということですがけれども、保険制度で保険者が中心で運用するという観点から見ると、こういう委員会がより重きを増すということもあるわけですがけれども、そういった中で、ここは主に小規模な事業所とか、あと認知症の方々を対象にした事業所の、今日は審査をやるということにもなるわけですがけれども、そういう観点で見ただけであればと思います。前回、その辺、事務局からこの会議で説明していただいて、これ、皆さん持っていらっしゃるのですか。

(介護保険係長) いえ、そちらがもう大分古いもので……。

(酒井委員長) これの改訂版と違ってないのですか。

(介護保険係長) そうですね。最初、総合事業が始まったときに作ったものになります。

(酒井委員長) そうですか。最初は分かりにくいのでこういう、もう今から6年前、7年前、総合事業という形で、よく要介護とか要支援とか自立とかという言葉がありますよね。それで、介護保険の財政上の問題とかいろいろあって、要支援と言われている人たちについては、もう少し事業の幅を広げて、条件を緩和して、各保険者、市町村が主体的に条件を決めて、それに基づいてやってくれても構わないと。その代わり、介護保険の事業費のサービス単価を下げたりしますよというような形とか、あとは、市民が主体的にこういう事業を担っていくということにも輪を広げていこうというようなことが、そういうことを地域密着型の事業を中心にやってもらおうじゃないかというようなことで、それで今日はそういうことをやってくれている事業所のこととか資料が出てきて、それを保険者たる小金井市のこの委員会が審査をするというか、今日報告を受けて意見を言い合うという場ですので、ちょっと分かりにくいかもしれませんが、そんな流れでやっておるということをお理解いただきたいなと思います。いいですか、大体。

では、まず、資料1-1と1-2がございまして。こちらから説明をお願いいたします。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。それでは、総合事業に係る事業所の指定について御報告いたします。資料1-1、資料1-2を御覧ください。

資料1-1は総合事業の訪問型サービス、資料1-2は通所型サービスを実施する事業所の一覧になります。本市の総合事業は、要支援1または要支援2の認定を受けた方、もしくは基本チェックリストによりサービスが必要と認められた方が利用できるものとなっております。この中で、訪問介護及び通所介護については、それぞれ現行相当サービス、市基準サービスに分かれておりますが、現行相当サービスは、以前の制度の介護予防の訪問介護や通所介護と同じ水準のサービスとなっております。一方で、市基準サービスは、現行相当サービスよりも緩和した市独自の基準のサービス内容となっております。

おります。

総合事業の指定は市が指定を行っており、令和5年1月1日現在の最新の指定状況は資料1-1及び資料1-2となっております。このうち、市内の事業所の数は、訪問介護については、市基準サービスが16か所、現行相当サービスが18か所となっております。通所介護については、市基準サービスが20か所、現行相当サービスが22か所となっており、以前の報告から大きく変更はございませんが、以上で報告とさせていただきます。

それから、お手元に配付したように、「あなたの笑顔を支える介護保険」、こちらの30ページ、31ページに総合事業の説明を簡単に載せてございますので、御覧いただければと思いますけれども、先ほど御説明をさせていただきました訪問型サービス、通所型サービスについては31ページの上のほうに掲載をさせていただいております。訪問型サービスのところですが、介護サービス事業者による旧介護予防訪問介護と同様のサービス、こちらは現行相当のサービスとなっておりまして、自らの機能維持を図るために、日常生活の支援と身体介護を中心としたサービスとなっております。

一方でその下、介護サービス事業者による小金井市独自の基準のサービスです。こちら、自らの機能改善を目的としたホームヘルパーとともに、日常的な家事を行うことを中心としたサービスとなっております。その下が通所型サービスですが、こちらと同じです。現行相当サービスは、食事や入浴や排せつ等、それから機能訓練などのサービスを踏まえたものとなっております。市独自のほうは、身体介護ではなくて、レクリエーションですとか体操などを中心としたサービスとなっております。

簡単ですが、説明は以上になります。

(酒井委員長) 今の資料1-1と1-2の関連ですが、たしか前回のときは、それぞれ四、五百人の要支援認定を受けている方、そういう方たちが訪問サービスと通所サービスを受けられているというような御報告がありましたけれども、この資料1-1と1-2に関していかがでございましょうか。この中で、この法人知っているよとか、そういうのでも構いませんけど、よろしいですか。それで、特に指定状況に大きな変化はないということですね。

(介護保険係長) そうですね。

(酒井委員長) それで、割かしと全国展開している有名な事業所だと、やってないことも結構あるのですよね。やっぱりその法人さん、大きな会社さんの営業方針という中で、市基準にはめないで独自でやっていくとか、そういう形でやっていらっしゃるところも中にはある。だから、割かしと地元密着型で進めておられる事業所さんはやっておられる。ただ、経営的に見ると、そっちのほうは単価もちょっと安くなるということはあるかもしれませんが、大きな傾向としてはそんなことがあるということですね。たしかこの中でも、SOMP Oケアとか東京海上日動とか大手ですね。あと、ベネッセですね。そういうところはやってなかったりするもので、そういう流れはあるということですね。資料1-1、1-2はよろしいですかね。

じゃ、次、資料2ですね。市外の地域密着型サービス事業所の指定ということについてお願いいたします。

(介護保険係長) それでは、市外地域密着型サービス事業所の指定について御報告をいたします。資料2を御覧ください。地域密着型サービスについては、小金井市民が他市の事業所を利用する場合、小金井市の指定が必要になります。また、介護保険法の規定により、地域密着型サービスの指定有効期間は6年となっております。

まず、指定の更新についてですが、地域密着型通所介護が3件になります。ページ数は1ページ、2ページが、生活リハビリデイサービス、ガーデンハウスいちょう(小平市)、3ページ、4ページが、だんらんの家武蔵境(西東京市)、5ページ、6ページがファミリーケア国分寺さくら物語(国分寺市)となっています。

指定更新に際し書面での審査を行いました。人員基準等の問題はありませんでした。また、運営状況につきまして、事業所所在地の保険者に確認をしたところ、苦情や大きな事故等の問題は特になかったということでした。

続きまして、新規指定の事業所についてですが、種別は地域密着型通所介護のうち療養通所介護という区分の事業形態で、福生会療養通所介護センターという事業所になります。ページは、7ページ、8ページになります。療養通所介護については、主に難病等の重度要介護者やがん末期の方を対象とした通所介護で、看護師によるケアが受けられることが特徴となっています。こちらの事業所は、以前小金井市が指定していた実績があり、その後、有効

期限が切れて失効していましたが、小金井市の被保険者が、またサービス利用を開始することとなったため、改めて新規指定を行いました。

指定に当たっては、本来、市外の地域密着型サービス事業所を指定するには、事業所が所在する市区町村の事前の同意が必要となっておりますが、小金井市に隣接する7市とは事前の同意を不要とする旨の協定を締結しているため、今回、事前の同意は取っておりません。こちらについても書面での審査を行いました。人員基準等の問題はなく、また、必要に応じて経営状況を事業所所在地の保険者に確認したところ、苦情や大きな事故の問題がないことを確認しております。

それから、地域密着型通所介護ですけれども、また、こちらの「あなたの笑顔を支える介護保険」の27ページに説明がありますので、一番上のところ、地域密着型通所介護は定員が18名以下の小規模な通所介護事業所で、介護や日常生活上の支援、機能訓練などを行う事業所となっております。利用できる方は要介護1から5の方に限定をされていまして、地域密着型サービスですので、一番上のところに書いてあるとおり、原則として住民票が小金井市の地域密着型サービスのみ利用できますというふうに、所在地の自治体のサービスしか利用できないことになっているところがございます。

御説明は以上でございます。

(酒井委員長) じゃ、まず、市外の地域密着型についてなんですけども、4事業所について一応、事務局のほうでは調査も含めてやった上で、あと情報収集等も含めて、ほかの自治体に聞き取りをして、市で指定したところですけども、そこについて特に問題はないと認識をしていると。したがって、この指定については妥当であるということですけども、何か皆さんから御質問とか御意見があればと思うんですけど、いかがでしょう。

じゃ、私のほうからよろしいですか。福生会、定員4名だよ。定員4名で、経営的に成り立っているのですか。

(介護保険係主任) 介護保険係主任です。経営面から言うと、若干厳しいところがありまして、やはり4人に対して、こちら、先ほど説明にありまして、難病等の重度の要介護者、がん末期の方ということで、ほぼほぼ看護師さんが付きっきりになってお世話をするところなので、人件費からいきますと、そこまで営利が目的というか、そういったものではない形態にはな

ってございます。運営法人さんもNPO法人、特定非営利活動法人さんということで、営利のほうではなくて、地域に根差して、どうしても最後まで在宅でケアしたいという方のために開かれたサービスと認識してございます。

(酒井委員長) そうか。それで小平にあって、利用者さんは小金井の方も利用しているけども、小平の市民の方が当然主に使っていて、例えば、ほかの事業所で、なかなか通所介護、大変だな、難しいなと、そういう方をかなり濃密なケアをしながらやっていらっしゃるということですよ。そうすると、変な話だけど、マインドというか、事業者さんなり代表者の方の、そういった要素が非常に強いということですか。

(介護保険係主任) おっしゃるとおりでございます。

(酒井委員長) 多数ではないけども、地域の少数のニーズで、大事なニーズをしっかりと酌み取って受け止めていくという観点でやっていらっしゃると受け止めてよろしいのですかね。

(介護保険係主任) 介護保険係主任です。おっしゃるとおり、通常ですと、難病とかがん末期になりますと、病院ですとか施設サービス、特養ですとか老健ですとかそういったところに入って、看とりという形を迎える方が主になるのですけども、やはりどうしても最後まで在宅でいらっしゃりたいと強い要望がある方に応えた、一般的な通所介護とはイメージとしては結構異なるようなものにはなっております。

(酒井委員長) そうすると、事業所も当然バリアフリーの状態。少なくともトイレとか、入浴もやられるのですかね、入浴介助も。

(介護保険係主任) おっしゃるとおりです。入浴したり、もちろんバリアフリーになっていたり、あとは医療的ケア用の機器も一定程度備わっており、看護師がそれを使ってケアをするというものです。

(酒井委員長) 通所の時間というのは9時から16時半。そうすると、例えばこういう法人さんがほかで訪問看護のような形で事業を持っていらっしゃるとか、ほかと連携されているとか、そういうことはあるのですか。多分こういう人だと、自宅療養中だって何が起きるか分からない場合もありますよね。

(介護保険係主任) こちらの法人さんはこちらの事業所が中心ということで、ほかにはないとは聞いているのですけど、ただ一般的に、医療サービスを持

っている医療社団法人さんとかを経営されているところだと、訪問看護とか別の事業所をくっつけて一緒にサービスを行うというのが一般的かなとは思っております。

(酒井委員長) どうでしょう、皆さんから何か。この事業所以外でも構いませんが、何かありますか。365日営業なんていうところもあるのだね。

(介護保険係長) だんらの家武蔵境。

(酒井委員長) そうですよ。たしか、だんらの家って、あちこちで事業所を持っていらっしゃるのですよね。だから、法人さんのポリシーとして、365日通所事業をちゃんとやろうということですよ。土日、どうしても見てほしいということもあり、介護家族も困らんしたいと。そんなふうにならばちょっと通所していただくとありがたいとか、そういうニーズをしっかりと受け止めていらっしゃるのだと思いますけど。じゃ、この市外の事業所の指定についてはよろしいですか。

(加藤委員) よろしいですか。加藤と申します。先ほどの御説明のときに、この新規のところは1回更新が切れていたけれども、利用される方が存在することになったので、改めて審査をして指定されたと伺ったのですが、そういう指定のところがあって、そこから選ぶのではなく、ここをどうしても利用したいというので審査をお願いすることもできるということですか。

(介護保険係長) 今回、市外の地域密着型サービスですので、基本的には小金井市民は小金井市の地域密着サービスしか利用できないものですが、小平市ということになりますので、市外の地域密着型サービスになりますので、この事業所について市内の小金井市民が利用したいとなった場合にのみ指定をするという流れになります。

(加藤委員) ありがとうございます。

(酒井委員長) 結構特色を持った事業所があったりすると、そこに、例えば高次脳機能障害の方とか、市内にないサービスを展開されていると、たしか都内の離れたところに行っていたらいい方いましたね。前にこの審査でやったことがありますけどね。

(加藤委員) そういう場合は市外に行っても、調べてよければ指定をしていただけるといことですね。

(酒井委員長) そうですね。

(加藤委員) そういうところは融通性があるということですね。助かります。

(酒井委員長) ですね。基本は市民ということですが、やはり介護保険事業自体が一応、全国の一律の制度なので、その下でそういう融通性をお互いに利かせ、ただ、そういう場合だと、特に入所なんかで特別養護老人ホームとかだと、施設があるところの住所地、そこに住まわれるわけだけでも、特例が認められていて、例えば、青梅市にいっぱい特養があるけれども、小金井市民がいっぱい行っているとか、そういう場合は小金井市がお金は負担する。住所地特例と言いますけれども、自分の出身住所がどこにあるか、その自治体が保険者としてお金を負担する。お金というか、費用を。じゃないと、八王子とか青梅とか受けてくれないですよ。そういうことで運用制度上、いろいろ配慮がされています。

(加藤委員) ありがとうございます。

(酒井委員長) これは在宅だから問題ないですけどね。ほかにはどうでしょう。何でもいいですよ。よろしいですか。

では、次に資料3のほうをやっていきたいと思っておりますけれども、地域密着型サービス事業所の指定、これは市内ですね。では、事務局からお願いいたします。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。それでは、資料3、市内地域密着型サービス事業所について御説明をいたします。

まず、指定の更新ですが、件数は3件で、いずれの事業所も前回の指定から6年を経過したため、事業所の指定の更新の手続を行いました。

1つ目の事業所はミクスチュアうてなで、ページ数は1ページ、2ページになります。サービス種別は地域密着型通所介護事業所で、利用定員は1日15名でございます。

2つ目の事業所は、グループホームうてなで、ページ数は3ページから4ページになります。サービス種別は認知症対応型共同生活介護で、利用定員は15名となっております。

3つ目の事業所は、多機能型事業所うてなで、ページ数は5ページ、6ページになります。サービス種別は小規模多機能型居宅介護で、利用定員は18名でございます。

以上3つの事業所については、いずれも運営法人は特定非営利活動法人NPO等となっております。所在地は、小金井市本町五丁目37番8号でございます。

指定の更新に当たっては、事業所の指導検査を実施しましたが、新型コロナウイルス感染症感染が拡大していた時期であったため、介護記録等を提出していただき、書面での検査といたしました。指導検査の結果、軽微な指摘事項はあったものの、その後、改善報告を提出していただき、適正な運営がされていると判断したため、指定更新を認めたものになります。

以上3つの事業所については、今後運営を行っていくに当たり、適正な運営が継続できると判断し、指定の手続を行いましたので御報告させていただきます。

続きまして、新規の事業所の指定ですが、前回の委員会以降、新規の指定更新はありませんでしたので、該当は特にありません。

それから、先ほどと同じように、「あなたの笑顔を支える介護保険」をご覧いただき、通所介護については御説明をさせていただきましたので、次は認知症対応型共同生活介護ですけれども、こちらは28ページに説明を載せてございます。真ん中の欄、いわゆるグループホームと言われるものになります。認知症の人を対象に共同生活する住宅や食事や入浴などの介護や日常生活上の支援、機能訓練などを行っています。こちら、原則として、小金井市民になってから6か月以上経過された方が利用できるサービスとなっております。

それから、小規模多機能型居宅介護ですけれども、こちら、27ページの真ん中に御説明を載せてございます。小規模多機能型居宅介護、通所を中心に、利用者の選択に応じて、訪問や短期の宿泊を組み合わせた多機能のサービスを利用できるものとなっております。

御説明は以上でございます。

(酒井委員長) ありがとうございます。これは市内の本町五丁目にある、3つの事業は全部同じ場所ですか。

(介護保険係長) すべて同じ建物です。

(酒井委員長) 建物、その中でやっていらっしゃるの、皆さんの中でも御存じの方もいるかと思えますけれども、どうでしょうか。平成22年から事

業スタートで、1回更新しているのだね。

(介護保険係長) そうです。

(酒井委員長) 「萼」という漢字、珍しい漢字ですよ。最初、何て読むのかわからなかったです。台という字ね。台でうてなというのがあるけど、鱈という字の変形みたいな漢字で、へーっと思いました。うてなって意味があるのですか。経営者か何かの？わざわざああいう難しい漢字でやられるというのはね。どうでしょうか、皆さんから何か。

どうぞ、鈴木委員。

(鈴木(由)委員) これに関してではないのですが、こちらの介護保険の冊子の28ページのグループホームのところ、認知症対応型共同生活介護の御説明がありましたけど、これ、原則として小金井市民となって6か月以上経過された方が利用できますと先ほども御説明いただきましたが、これは何でこういう6か月という……。

(酒井委員長) 地域密着型だからということ……。

(介護保険係主任) 介護保険係主任です。こちら、入所者から非常にニーズのある事業になっておりまして、市内に6か所あるのですけれども、今でもほぼこの施設も満員になっているところで、かなりニーズが高いものだと思っております。もう十数年前になるのですけれども、市役所で入所者の選び方について取決めをさせていただきました。なので、法律とか条例で定まっているものではなくて、施設がお客様を選ぶ際にどういった基準を持っていればいいのでしょうかという御相談を受けまして、こちらのほうで、では、住民票、小金井市に住所を移してから6か月以上たった方から入れていくのはどうですかということでお話をさせていただいて、こういうふうになってございます。

(酒井委員長) 認知症のグループホームって、みんな地域密着型ですよ。そうすると、今の6か月というのは、小金井市のローカルルール……。

(介護保険係主任) おっしゃるとおりです。

(酒井委員長) そうすると、ほかの自治体ではやってない……。

(介護保険係主任) やっているところもあると聞いております。

(酒井委員長) この近隣、どうですか。

(介護保険係主任) もしかしたら当時の文書の中に聞き取りのまとめとかあ

るかもしれないのですが、今、手元になくて申し訳ありません。

(酒井委員長) 6か月と聞いて、えっと思ったのですが、

(介護保険係長) 待機者がいるという状況があるので、6か月という条件を付けているのですけれども、例えば、待機者がいなくて空きが十分にあり、事業運営に影響があるような場合であれば、6か月というのを適用しない場合も中にはあると聞いています。

(酒井委員長) でも、こういうのって結構評判がよかったりすると、自治体が違うといったって、距離がそんなにあるわけじゃないから、ちょっと申し込んでみたいとかそういうのはあるのだろうけども、じゃ、そこは一つのバリアじゃないけれども、小金井市民優先という形で、本当の小金井市民優先という意味で、小金井市内のグループホームは、皆さん共通の取扱いをしているわけですね。

(介護保険係長) はい。

(酒井委員長) 今まで、このことってあまり話題にならなかったですね。私もちょっと意外と思ったのですが。私の知り合いとかで、自治体の中ってあまりこだわらないでやっているのが二、三人いまして、そうかなんて言っていましたけど。そうですか。特にこの運営方法で事業所から不満があったとか、もしくは、例えば利用者サイドから見て、何でこういう地域バリアを張るのだというようなクレームとか、そういうのは特に今までないのですか。

(介護保険係長) 特にはないです。やはり地域密着型のサービスなので、小金井市民を優先するというのが大前提になるので、そういった意味では妥当な基準かなとは思っています。

(酒井委員長) 分かりました。じゃ、今のことは大事なことで押さえておいてもらってください。ほかにいかがでしょうか。

協力医療機関にさいとう医院さんが入っていましたけど、医師会の斎藤先生のところも協力、連携しているということですね。やっぱり細かいことはよく分からないから、自分が知っている方が関わっているのだったら、じゃ、これ、いい法人かなとか、単純に問題ないのかなとか思っちゃったりするので。それはいけないのですけれども、どうでしょうか。

あと、小規模多機能としては、今、経営的には大丈夫ですか。どこでも小

規模多機能って、人を確保するのが最初は、利用者さんも大変。ここは10年たっているから、もう軌道に乗っているかもしれないけれども、特に問題なしで、定員ばっちりですらっしゃるのですか。

(介護保険係主任) 介護保険係主任ですけど、今の利用実績というところで数字として挙げさせていただくと、定員18に対して、現在、利用者は4人になります。

(酒井委員長) 18分の4？

(介護保険係主任) うてなさんは、こちらのほかに併設しているグループホームですとか通所介護、あと訪問介護とかケアマネ事業所も一緒に入っています。そういったところと組み合わせながら連携してやっているというところで、どうしても介護度が重くなると、グループホームに優先的に入るような考え方を持っていたりします。小規模多機能って、通いと訪問とショートステイがいつでも使えるというメリットがあるのですが、1つ、定額制。月額で幾らですと決まっているところがあって、その辺り、新規の方からすると一つハードルになっているかもしれないという状況になってございます。

(酒井委員長) 定員18人で4といたら、採算、全くしませんよね。だから、ほかの事業で穴埋めするという形ですよ。ここら辺、どうですか、鈴木さん、一般的に言って。

(鈴木(治)委員) 数字的には事業継続どうなのかという。

(酒井委員長) ということは、ここは10年、そんな感じですか。それでも、ちゃんと看板を出していらっしゃると。

(介護保険係長) ちゃんと事業をやってはいらっしゃる。なかなか伸びてこない。

(酒井委員長) でも、小規模多機能、小金井市内で2か所ですよ。そうすると、やっぱり使い勝手の問題ですかね。ほかのサービスが使いなくなるとか、それじゃないですか。

(介護福祉課長) ケアマネさんそのものも移っちゃうみたいで、今までの在宅でお願いしていたケアマネさんの手を離れて、その事業所さんの中にいるケアマネさんがケアプランを作ることになります。

(酒井委員長) だから、安心感を持ってもらわないと、なかなか移籍しないですね。

(介護福祉課長) ということですか。

(酒井委員長) でも、それを努力してやっていたら事業所。私が関わっている、監事とかやっているある法人さん、三鷹で、やっぱり同じようにやっているのです。グループホームと、そこは看護小規模多機能ですけども、何とか定員に前後するぐらいまで押し上げてきて、やっぱり一生懸命紹介をしていただいて、宣伝活動をしてやっていました。最初はもう散々な状態だったですけどね。そうですか。どうやっていたら事業所なのでしょうね。それでも頑張っていたら事業所ということは、よろしくとしか言えませんが、ちょっと意外でした。ほかにはいかがですかね。本町五丁目で頑張っていたら事業所。これだけの規模の事業を結構中心部でやっていたら事業所ということだから、結構大事な事業所というか、大事な施設としても位置づけることができるかもしれません。じゃ、よろしいですかね。

じゃ、一応今日は、まだ会議を始めて40分弱ですけども、大体終わりましたか。ほかに、皆さんのほうから何かあればと思いますけども。この関連でもいいですし、介護保険に絡んでということでも全然構いませんので、多少お時間がございますので、もしよろしければと思いますけど。何か話題提供ないですか。

(佐野委員) 認知のグループホームですけど、基本的に認知症の方が対象になっているかと思うのですが、やっぱり医師の確定診断が要するのか、それとも長谷川式の点数である程度判断できる基準があればいいのか、その辺り、どうでしょうか。

(介護保険係主任) 介護保険係主任です。なかなかこれ、悩ましいところですけども、一応運営基準上では医師の診断をいただいて、認知症であることを書面で確認して初めて入所要件に達するという形になってしまっています。

(佐野委員) ありがとうございます。

(酒井委員長) 要介護認定のときに、医師から意見書を取るじゃないですか。そこにきちっと明示してあれば問題ない……。

(介護保険係主任) 診断書を頂いて確認するようにはなっていますね。なので、別途取り寄せている方がいらっしゃいます。

(酒井委員長) あっ、意見書以外に。

(介護保険係主任) はい。

(酒井委員長) でも、地域によっては、認知症をきちっと診断できるドクターの数が少ないというのも、実際のところ、ありますよね。

(介護保険係主任) おっしゃるとおり。

(酒井委員長) だけど、別に判断するときは、先生が専門家とかは関係ないよね、医師という免許があればオーケーにはしているでしょうけどね。今は厚労省基準とかあるじゃないですか、状況、認知症のレベルを表す。

(介護保険係主任) 日常生活自立度。

(酒井委員長) そうそう。ああいうのは今もちゃんと有効だよな。

(介護保険係主任) それも使っております。

(酒井委員長) なるほど。じゃ、診断書はもう絶対条件だということですね。やっぱり地域で大病院以外で認知症の治療と診断ができるところが増えるといいかなと思いますけどね。できれば、それにプラス通所事業とかとセットか何かでね。

(佐野委員) 利用者の方でも、間違いなく認知症だと思っているのですが、ただ診断がついてない方って結構いらっしゃるので。その辺り、お医者さんを御紹介させていただいても、御家族とか本人がなかなか受診されないケースも多かったので、ちょっと質問させていただきました。

(酒井委員長) どうぞ。

(長谷川委員) 長谷川です。コロナ禍になって、通所を控える方がいるということを知ったことがあるのですけれども、それはどうでしょうか。

(酒井委員長) 通所控えですよ、コロナの中で。

(長谷川委員) はい。

(酒井委員長) その辺、事業所をやっている方から、まず。

(鈴木(治)委員) 委員の鈴木です。我々法人が運営しています通所介護は、コロナによる利用控えというのは、この1年間ほぼいらっしゃいません。ただ、御家族が感染をして、濃厚接触者扱いになり利用ができない、または、施設内で発生してしまったことによって施設側が利用を中止させていただいて、または、そういう状況なのでお休みしますというような利用者の方はいらっしゃいます。ただ、漠然と今、コロナの人数が一定数いるので休みますというような状況は脱している状況です。

(長谷川委員) 分かりました。ありがとうございます。

(酒井委員長) じゃ、鈴木さん。

(鈴木(由)委員) 私どもも、通所介護に関しては、やはり最初するとき、3年前ぐらいはありました。でも、ここ1年半ぐらいは、それよりも、身体の低下が見られる方が多くなってきて、逆に通っていただける方が多くなってきていると思います。ただ、施設でクラスターとかで流行ってしまうと、ショートステイとかのほうを止めざるを得ないところがあって、そういうのでは逆に施設側が御迷惑をおかけしているところがあります。

以上です。

(酒井委員長) よろしいですかね。

(長谷川委員) はい。

(酒井委員長) 通所事業とかだと、今はあまりダメージがない状況だと。ただ、最近あまり話題にならないけど、クラスターが結構、死者が毎日30人ずつぐらい出ていて、私がちょっと関わっているある精神病院ですけども、クラスターは3年間で6回、7回、延べで200人ぐらいの患者とスタッフ、看護師を入れて。一生懸命丁寧にやっているのだけども、なっちゃっている、ぼんぼんと出ちゃって。そうすると、やっぱり入所施設系とかでも、最近ではクラスターが出てほとんど話題にならないからあれだけど、実際にはあるのではないかなとか思うのですが、どうですか、小金井市全体で見ると、特養とかを含めて。コロナのクラスターとか出る。

(介護福祉課長) やはり第7波、第8波の期間中は、市内でもいろいろな事業所さんから感染状況の御報告をいただいて、5名以上の感染でクラスターですので、そういった事業所さんは多数あったようです。

(酒井委員長) クラスターって5名以上、そういう定義があったわけでしたっけ。

(介護保険係長) 定義はないのですけれども、そういうふうに言われている。

(酒井委員長) そうしたら、ぼつぼつとあることはあるというか。ただ、驚きもしないし、そういう状況ですかね。マスコミも今はそんなに話題にするわけじゃないから。

(鈴木(由)委員) 鈴木です。私ども特養で、2年間はなかったのですが、去年の3月、それと8月から9月にかけてと10月から11月にかけてという形で、それとノロウイルスとで、職員もかなりかかりましたので、ある程度感染対策をさせていただいていたのですが、かなりダメージが大きい

です。通所もそうですけれども、特別養護老人ホームとか短期入所とかを、特別養護老人ホームは365日やっているの、感染しても入院はできない方のほうが多いので、かなり職員も陽性者に対応しながら、ということになってしまうので、法人、幾つか、特別養護老人ホームを運営させていただいていますけれども、やはりクラスターが発生するたびに職員もかかってということで、かなり疲弊しています。職員のほうが疲弊しているという感じと、あと、御利用者さんもそのたびにADLの低下ということで、お看取りに近い形で、コロナでお亡くなりになるというよりは、その期間、隔離対応させていただくので、それでADLが低下してお亡くなりになる方が多くいらっしゃいます。

保健所等の御協力もいただきながら感染対策をやっているのですけれども、病院ではないので、個室対応ではないので、なかなか難しいなというのは思います。法人の皆さん、東京都内の特養もかなり、半分ぐらい赤字になり始めているというデータが出始めてきています。

(酒井委員長) やっぱりそうか。入所施設と特養だと、ショートステイなんかの事業は展開できないですね、その間は。

(鈴木(由)委員) はい。

(酒井委員長) やっぱりどうしても受入れを1回止めて。あと、スタッフの確保の問題とか。通所事業とは違う大きな負担だからね、クラスターが出ると。クラスターは今もなくならないと。そうか。これで5類になりますか。

(鈴木(由)委員) そうですね。不安ですけど。

(酒井委員長) やっぱり5類になると、施設のほうで面会を緩めていって、つまり、入所者が外部の人と接触する機会がどんどん増えるから、地域にコロナが蔓延していればリスク自体は高まるという、そういうことはあり得るのかな。なかなか気を緩められないですね。だから、GoToキャンペーンで旅行もいいのだけど、そういう問題もあるし、普通のインフルに比べると死亡率はまだかなり高いという感じですよ。東京で3年間で今、亡くなっている方は7,000人ぐらいかな。率からいくと、700~800分の1ぐらいですけども、インフルよりはまだ高いのかな、みたいな感じですけどね。インフルも年によって物すごい差がありますから何とも言えませんけど。まだまだこの時期だから、しばらく気をつけないといけない時期です。

ほかには、皆様から何かありますでしょうか。よろしいですかね。じゃ、大体小一時間で今日は。次回のときにはまた濃密な議論をよろしく願いいたします。あと、やっぱり新しい事業所がいい事業、メニューを持って登場していただくとありがたいですけどね。よろしく願いします。

あと、じゃ、事務局さんのほうから。

(介護保険係長) 最後、その他でございます。次回の日程について、でございますが、次回のこちらの専門委員会の日程については、令和5年6月頃を予定してございます。日程が決まり次第、御連絡をさせていただきます。

それから、全体会を3月30日に開催を予定してございます。開催の事前通知につきましては近日中にお送りさせていただきますので、御確認いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

(酒井委員長) 新しい年度に入りますと、第9期になるのかな、介護保険の事業計画をつくらなきゃいけませんから、多分最初に調査の報告とかから始まるのですが、何回か会議が開かれるのがありますから、いつもの年よりは少し回数が増えるかもしれませんが、よろしく願いしたいと思います。

それでは、今日はこれで終わります。ありがとうございました。

閉 会 午前11時00分