

## 令和5年度第2回 美祢市高齢者保健福祉推進会議 会議要旨

日 時：令和5年10月26日（木）16:00 から 17:00 まで

場 所：美祢市役所3階第1・2会議室

出席委員：札幌会長、高橋副会長、川越委員、山田委員、林委員、開地委員、柴崎委員、西村委員、河内委員、椎木委員、友永委員、山田委員、村中委員、岡嶋委員 計 14名

欠席委員：竹尾委員、來島委員、櫛崎委員 計 3名

事務局：市民福祉部長 井上、市民福祉部次長 佐々木、市民課長 沓野、美祢市地域包括支援センター主任（保健師） 阿部、美祢東地域包括支援センター所長 鶴井、介護保険班長 服部、高齢福祉班長 坂田、高齢福祉班主査 長柄、委託先事業者 ジャパンインターナショナル総合研究所員 1名 計 9名

その他：美祢市病院事業 管理部長 安村、管理部次長 古屋、市立病院事務部事務長 古川 計 3名

### 次 第

1 開会

2 会長あいさつ

3 協議事項

(1) 美祢市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画について

(2) その他

4 閉会

### 【事務局説明】

#### 協議事項

(1) 美祢市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画について

資料1 美祢市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画【素案】に基づき事務局から説明を行う。

【素案】説明後、美祢市病院事業から美祢市介護老人保健施設グリーンヒル美祢を介護医療院へ転換していくことについて検討であることの説明を行う。

## 【意見・質問】

～協議事項1について～

○美祢市病院事業 この度、介護老人保健施設グリーンヒル美祢の機能見直しという  
ことで介護医療院化に向けて検討を始めている。これに至った経緯の1番目の問題  
状況としては、医療依存度が比較的高く、介護が必要な高齢者の長期入所施設が市  
内にないということが大きな原因となっている。特別養護老人ホームにおいては、  
制度上、介護が必要な高齢者の長期入所を想定したものであり、喀痰吸引等を行う  
医療依存度の比較的高い高齢者の受入れを目的としたものではない。また、介護老  
人保健施設においても、こちらは主に在宅復帰を目指すための訓練を期待されてお  
り、長期入院を想定していない施設である。しかしながら、近年は、全国的にも老  
老介護と言われるような在宅での介護力の弱体化に伴い、長期入所が避けられず特  
養化の傾向が続いている。

現状では、病院へ入院できないが、医療依存度が比較的高く、長期の介護が必要  
な高齢者については、現実的に制度上、市外の介護医療院という施設へ入所せざる  
を得ない状況となっており、年々、市外の利用者が増加している。以上のことを踏  
まえ、介護老人保健施設グリーンヒル美祢の介護医療院への転換を次期介護保険事  
業計画の計画期間中に検討していきたいと考えている。まず一つ目が、病院と介護  
施設との間にある比較的医療依存度が高い要介護者の受皿となりうること。二つ目  
が、重度化防止はもとより、在宅復帰強化を目的とした多職種協働によるリハビリ  
や栄養、口腔ケアの一体的な提供を行うこと。三つ目に認知症ケアや緩和ケアの提  
供を行うこと。以上の3点を柱とし、今後検討していきたいと考えている。

○委員 介護医療院のメリットは、やはり介護だけでなく医療ケアも受けられると  
いうこと、また市立病院と併設のため体調が悪くなった時にすぐに受診が可能であ  
ると思われること。そして看取りまでの長期的な利用も可能であること。さらに生  
活支援なのでレクレーションルームや談話室等があること、老健にあるものを利用  
されると思うがリハビリが受けられること、こうしたことがメリットとして上げら  
れている。利用者のデメリットは、利用料がどうなるのか、その不安もたくさんあ  
ると思う。これまでは、医療保険、あるいは介護保険と分けられていたが、これが  
一緒になるのかどうか、不勉強なため教えていただきたい、ということと、それか

ら現時点の問題点として、高齢者人口が非常に減少しているため、利用者の確保に悪戦苦闘している。職員たちも、複雑多様化した家族関係等もあり、その辺の対応で苦慮している。また介護職員の不足は言うまでもなく、毎日職員募集をかけている。ハローワーク、あるいは派遣会社、あるいは方法の一つとして、紹介を受けた職員に紹介状報酬金を出すというシステムを取り入れた。海外からの留学生、介護職員、あるいは特定技能介護職員、そういったところを活用している。現時点での問題点は、利用料金が不明であり、これまでの内容から懸念事項として、市立病院から介護医療院への利用者の移動が可能のために、他の特養や高齢福祉サービス事業所の利用者が減少する、これが、今までより拍車がかかるといった意味合いがあるかと思う。それから、個人病院を利用される方も受診患者が減少するのではないかということである。

また、民間施設の自然淘汰が考えられる。下関市は、介護医療院がたくさんできている。そして何が起こったかという、施設定員が50人から80人へ定員格上げ拡大されたところが、最後は利用者が29人になった。そして職員を集めようとしても集まらない。職員が来ないから利用者が減少し、利用者が減少したから職員が来ない状況になった。周りに医療院が整備されたことで、その辺の関係性が薄れ、結局は倒産されたそうした現象が目前にある。また、周南市でもこういう現象があると聞いている。これは、美祢市だけの問題でなく、山口県下にもこのことが言えると思うので、その辺もしっかりと見極めていかなければいけない、と思っている。また、認可の基準だが、具体的に居室の状況が見えてこない。人員配置の基準と入所定員、また、職員の身分はどうなるのか。公務員と同等にされるのであれば、法人の職員もやはり民間よりも公務員としての立場で公務員同等の介護福祉士等の有資格を生かしていきたいのではないかと思う。そういったことを含め、今後の方法はどうかされるのか、それが気にかかる場所である。利用者負担については、すでに言ったが、介護保険の負担金と医療保険の負担と利用者負担が増えるのではないかという声も聞いている。それから、今まで老健、ショートステイ等サービスを併用して、何とか生活をしてきた人が今までどおりの生活ができるのだろうかということ。それから、長期療養のための医療と日常生活の介護を一体的に提供ということは、介護施設の存在感とその意義はどうなるのだろうか。また利用者のお互いの囲い込みになるのではないかと。最後に診療所、あるいは個人病院、クリニック

だが、現状でも利用者の確保に苦慮している。ますます利用者確保が施設同様に困難になるという懸念もある。それから介護度の高い方、緊急性のある方が優先されると思われるが、重度者における施設は、いわゆる特養は要介護3以上とされているので、4・5の方は、優先して入所を受入れするように国の指導もある。それがためにすぐに入院という経緯をたどって、結局、病院と切っても切れない中になり、利用者の健康管理に苦労しているところでもある。美祢市では、先ほど人口のことから、労働者人口のことも考えていただきながら、全体的なバランスをとっていただけたら幸いである。長々申し上げたが、よろしくお願ひしたい。

○**会 長** 診療所、医師会の立場から申すと、有床診療所については美祢にはなく、無床診療所については、介護医療院ができたからといってそれで何か、ということは全然関係ない。そういうことは全くないと申し上げておく。

あとは、事務局から今の利用料、診療報酬や介護報酬などそういう関係等について答えられる範囲で回答をお願いする。

⇒**事 務 局** 事務局としては、今日提案いただいているが、あくまで市内全体のこと、それから市民の御利用者のこと、トータルで考えて、あとは委員の皆様の合意をいただきながら進めてこの計画を策定させていただこうと思う。これについては、病院事業局からの提案なので、病院事業局から回答させていただければと思う。

⇒**美祢市病院事業** 利用料については、老健に入所してる人より介護医療院へ入所した人の方が、若干負担が高くなる。これについては、医療を提供する施設ではあるが、介護保険で対応する施設になる。ただ、その入所中に病院を受診した場合については医療保険を使い、医療保険の負担を払っていただくことになるので、介護医療の中で提供するものについては、介護保険に基づく負担となる。利用料について上がると言ったが、所得に応じて限度額認定等もあるかと思う。こういった場合には、入所の際に御本人、家族へ説明させていただき、認定者の限度額認定証の発行をお願いしたいと考えている。それから利用者の確保については、それこそ私も以前は市立病院からの退院患者がほとんどだったが、最近、市立病院からの異動がなかなかない。というのが、今、市立病院においても美東病院もそうだが、地

域包括ケア病床という在宅復帰を目指す病棟があり、ここから退院する場合、この老健グリーンヒルに直接移った場合は、在宅復帰率にカウントができないことになり、病院にとってもこの点はデメリットになっている。また、病院からの退院に際しては、地域連携室が退院支援を行っているが、御本人、御家族の御意向を反映し、老健だけでなく特養であったり、在宅であったり、その他の福祉施設であったり、そういったところへの退院支援を行っているところである。そういった関係でもあるため、最近では市立病院から直接受け入れることがほとんどなくなっている。そのため、今までどおりのやり方ではいけないということで、市外の医療機関にも目を向け、退院支援で美祢の方がいらっしゃる場合は、グリーンヒルへの紹介等もお願いするような形で行っている。それと介護スタッフ不足についても当施設も同じ状況である。募集をかけてもいない、養成学校に行ってもなかなか学生がいないということで大変苦労している。こちらについても介護医療院になったときには、特に看護スタッフが不足することになるので、今から確保をどうしていくかという問題になる。また、施設基準や人員基準、人員配置についてもまだ定数が決まっていない。今いろいろ試算をしているが、なかなか経営的に厳しいところもあり、こちらについても定数が決まると、大体看護師や介護スタッフ、そういった人員配置が決まってくると思うので、できるだけ今の現状を崩さないような形、それから、需要も含めた定員配置を考えている。身分については、現状でいくと市の病院事業のスタッフになるため公務員的な立場になろうかと考える。それから病院からの退院支援の段階で、今後もグリーンヒルだけではなく、市内の他の施設の要望を家族、本人に聞きながら行っていく予定である。介護医療院になったからといって、直接市立の両病院から、この介護医療院へどんどん入れるという形は考えていない。先ほど1番冒頭に申し上げたように、今までどうしても受皿がなく、市外へやむなく行かれていた市民の方々、こういったことに私たち職員は、特に退院調整するスタッフは心傷んでおり、相談の中から何とかできないかということで効率的な施設としてこうした役割を果たしたらどうかということ、まず命題掲げ検討しているところである。なるべく市内の他の施設と競合しないような形での市民の方が安心してこの地域で過ごせるような形の施設を目指したいと考えている。

○会 長 確認だが、介護医療への転換というのは今、ロードマップでは検討して、

大体どのぐらいの後に転換ができれば、というふうにお考えか。

○美祢市病院事業 早くても次期介護保険計画の3年間の中で、と考えている。決定してから施設整備等にも時間を要するようであり、県内でもその転換された施設へ視察に行っているが、最低でも1、2年はかかることをお聞きしており、最短でもこの3年間の中ということで考えている。

○会 長 3年間で検討するというのは、この3年間のうちに転換するということか。3年間検討して、そこでまとめ、次期の第10期に挙げるのか。あるいはもうこの3年間のうちに、検討も併せて転換を済ませるという形にするのか、それも含めて未定なのか。その辺はどうか。

○美祢市病院事業 目標としては、この3年間の中で転換できればと考えている。

○会 長 それからもう一つ、私からの確認だがこの介護医療院は当然医療をするわけだが、その医療の費用について、これは老健と同じようにまるめということになるのか。

○美祢市病院事業 まるめ点数なので、介護報酬の中でまるめることになる。

○会 長 他に御意見があれば。

○委 員 国の流れとして、老人保健施設あるいは療養型病床を介護医療院に転換を、という流れになっているため、その流れに沿っていかないと仕方がないと思う。今の状況で老健にいる人について私が聞いている範囲では、胃ろうの人などは看護師でないと医療行為ができない。今は介護士も訓練を受け、認定を受ければ医療行為ができるようにはなってきたはいるが、その人数が特養だと限られてくる。そういう中で、そこに行けない人が老健に多分いて、そのような状況の中でそういう人は、時間が経ってしまえば在宅には帰れない。見る方がいなければ帰れないその状況で老健にずっといる、というのは制度上おかしい。という中で、介護医療院という考

え方が出てきた以上はそうしていかないと仕方がないと思う。ただ、今はまだ、数が決まっていないということなので、本来、特養に行くケース、特養に行けるようにうまくいかどうか経営の面もあると思うので不明だが、美祢市全体で考えた場合、高齢者の数や施設にいる人、医療依存度が高い人などの大体の数は分かっているはずなので、その数を考えていただけたら利用者の取り合いにならないと思う。簡単にうまくいかないのは分かるが、今から造られるのであれば職員も多いわけではないので、その辺をよく考えて造っていただきたい。

○会 長 「3年間の計画を遂行するに当たり」という一文を計画書の最初につけた方がいいのではないか。第6期計画策定時に委員の皆様から、いろいろな意見を伺い3つほど加えた。委員の皆様の心配が少しでも少なくなるように、私なりにその文を考えていきたいと思っている。

続いて、皆さんに再度、目を通していただきたいのは、1回目の会議の資料2番に見える化システムから分析した資料に美祢市における様々な受給率が載っている。それには、全国平均や県平均と比べると、明らかに少ない部分というのがある。特に訪問系の介護保険サービス。これは全国平均の半分まではいかないが、かなり少なく半分近くになっている。ここは、てこ入れしていかないと、ぎりぎり3年は持つかもしれないが、その後がほとんどもたないような状態になってくる可能性はある。逆に施設系のサービスについては充実している。第6期計画時に挙げたように、居宅系のサービスと施設系サービスとのバランスをもう1回考える時期に入っていると思う。スタッフの確保についてもきちんと挙げたほうがいい。

10月11日に厚生労働省が介護スタッフの報酬アップを発表した、ということを行っているが、ただそれも蓋を開けてみないと分からない。結局は、財務省との折衝になる。介護保険の事業所は、来年決まる介護報酬を見ないとはっきり分からない。介護報酬で手当てをするというのが本筋になるかと思うが、ただ、全国いろいろなところがあるので、美祢でそれで済むかというのと、もしかすると済まない可能性の方が高い。その点を保険者である美祢市がどういうふうに動いていくのか。その辺りも数値としては、来年の介護報酬を見ないと分からないので、数値が出ないにしても、機敏にこの辺りも動いていくというニュアンスも計画に少し持たせるといいのではないか。施設サービスについても、それから居宅系も一緒だが、その医療の

必要度と介護の重症度を考慮し、適切に選択するように働きかけること、などそういう文書を加えていくと、医療が終わって、介護度が高くて、それならば特養に移るのは、これは当たり前なことなので、医療度が高ければ、介護医療院あるいは病院で見るのもこれも当たり前なこと、その辺りは適切に働きかけるということ、というような文章を入れた方がいいと思う。

～協議議事項2について～

○事務局 前回6月20日の会議時に素案の47ページの外国人雇用促進対策の内容第2の中の環境支援に向けた仕組みとは、どういったことを示しているのかという発言があったと思う。商工労働課に確認したところ、本市の取組として外国人の介護従事者が暮らすための住居確保等についての支援を制度化する必要があると考え、主に住宅確保に対する支援を検討していくということであったので、この場で回答する。

○会長 その他も含め御意見があれば事務局の方へ。なければこれで終わりたいと思う。マイクを事務局へお返しする。

○事務局 あいさつ