


介護・福祉ネットみやぎ速報

発行者 NPO 法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ
責任者 渡辺 淳子
☎ 022-276-5202 022-276-5205 

●2月19日(月)NPO 法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ(以下、介護・福祉ネットみやぎ)は、宮城県『第7期みやぎ高齢者元気プラン中間案(平成30年度～平成32年度)』に対する意見を提出しました。

宮城県では、県の高齢者福祉に関する施策の基本的指針となる「高齢者福祉計画」と、県内市町村の介護保険事業の運営を支援するための計画である「介護保険事業支援計画」を一体的に定める、「第7期みやぎ高齢者元気プラン(平成30年度～平成32年度)」を策定中です。

「第7期みやぎ高齢者元気プラン」は、「第6期元気プラン」で取り組んできた施策に加え、喫緊の課題である介護人材の確保や認知症対策の他、地域包括ケアシステム体制の取り組みの本格化を目指すものです。この計画によって、県の高齢者福祉施策の方向性について明らかにするとともに、地域の抱える課題解決に向けた市町村支援や各種事業の推進を図るとしています。

宮城県では、「第7期みやぎ高齢者元気プラン中間案」について、市民からの意見を募集し、市民の声を計画に反映させることを目的にパブリックコメントの募集(平成30年1月19日(金)～2月19日(月))を行いました。

介護・福祉ネットみやぎでは、県の高齢者福祉計画として、3年間の重要な根幹となる計画であることから、第7期計画が充実した内容の計画となるよう意見を提出しました。

宮城県保健福祉部
長寿社会政策課 御中

NPO法人
介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ
理事長 内舘 昭子
住所 宮城県仙台市青葉区柏木1丁目2-45 フォレスト仙台
電話番号 022-276-5202 F A X 022-276-5205

『第7期みやぎ高齢者元気プラン（中間案）』に対する意見

『第7期みやぎ高齢者元気プラン（平成30～32年度）中間案』（以下『第7期元気プラン』）に対して、以下の意見を提出します。

1. 『第6期みやぎ高齢者元気プラン』の点検・評価について（全体）

厚生労働省は2017年7月3日の全国介護保険担当課長会議において「第7期介護保険事業（支援）計画策定について」の中で以下のように述べています。（○は課長会議の資料より）

- 各市町村・都道府県において、今後の高齢化の進展状況、要介護認定率や介護費用、介護サービスの状況は様々であり、地域の課題を的確に把握したうえで、実態に応じた介護保険事業（支援）計画を策定していくことが重要である。
- PDCA一環として、市町村や都道府県においては、介護事業（支援）計画の進捗状況などについて、自ら自己評価を行い、新たな取り組みにつなげていくことが重要である。
- 都道府県は、市町村による自立支援等施策への支援に関し都道府県が取り組むべき施策の実施状況及びその目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、介護保険事業支援計画の実績に関する評価を行うこととし、その評価結果を公表するよう努めるとともに、管内市町村の結果とともに厚生労働大臣に報告することを新たに規定した。

『第7期元気プラン』は【現状と課題】と【施策展開の方向】という構成になっています。『第6期みやぎ高齢者元気プラン』の【施策展開の方向】で示した施策が、どのように展開され、有効に機能しているかどうか明確に評価されていません。

特に、計画が数値化されているものは分析と評価を明記すべきです。「第2項 介護保険サービスの現状（2）介護保険サービスの利用実績」（P26～29）における、（計画値）に対する（実績値）の割合が対計画比率80%台のものが多くなっています。例えば、居宅サービスでは、10サービス中8サービスが80%台、1サービスが70%台、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護はそれぞれ40%台となっています。

各論第3章 第1項1 在宅生活を支援するサービスの充実の【施策展開の方向】（P81）のにおいて、「県内における事業所数が十分とはいえない『小規模多機能型居宅介護』や『定期巡回・随時対応型訪問介護看護』、『看護小規模多機能型居宅介護』などの住み慣れた地域で柔軟に対応できるサービスの整備を促進する」としていますが、有効な対策が必要です。

《意見》

「みやぎ高齢者元気プラン推進委員会」は知事の諮問に応じ、みやぎ高齢者元気プラン（宮城県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画）（以下 計画）に関する重要事項を審議するために設

置されています。この委員会において『第6期元気プラン』の【施策展開の方向】で示した施策の実施状況を点検・評価し、それを基に次期計画を立てるべきだと考えます。なお、点検・評価結果は公表すべきです。

2. 被災地の高齢者の支援について（全体）

『元気プラン』は、『宮城県震災復興計画』との整合性を図り策定されており、『第7期元気プラン』の計画期間（平成30年度から平成32年度）は、宮城県震災復興計画の発展期にあたります。「宮城県震災復興計画」における被災地の高齢者の支援について「今後の方向性」が、『元気プラン』の各章各項に振り分けられています。

『総論 第2章 第2項 地域支え合いと介護予防の推進 4 介護予防の推進 【現状と課題】』（P48～49）において、「東日本大震災による大きな被害を受けた地域においては、生活環境の大きな変化に伴い、地域とのつながりの希薄さや役割の減少などにより、日常生活の活動量が減少し、生活不活発病や認知症症状の悪化、うつやアルコール関連問題など心身の健康に悪影響を及ぼすことが懸念されており、新たなコミュニティーの構築を進める中で、地域の多様な活動に参加できる環境作りを早急に進めることが重要になっています。」としています。しかし【施策の展開の方向】に、被災地の高齢者に特化した施策は一つも明示されていません。

厚生労働省は「地域の課題を的確に把握したうえで、実態に応じた介護保険事業（支援）計画を策定していくことが重要である。」としています。

資料

東日本大震災の被災地で、誰にも看取られずに死後に発見される「孤独死」が後を絶たない。宮城県によれば、震災後に建設されたプレハブ仮設住宅で孤独死した被災者は今年7月末までに103人、終の住処とされる、災害公営住宅でも56人に上る（宮城県警調べ）。

その多くは高齢者だが、40代の若さにもかかわらず、生活困窮の末に命を落とした人も含まれる。被災地では孤独死を防ぐべく、見守りや安否確認の活動が続けられているが、その限界が指摘されている。（2017. 11. 24 東洋経済オンラインより）

《意見》

宮城県震災復興計画策定時から7年目を迎えます。孤独死や、沿岸被災地の高齢化に伴う課題が顕著になっています。

今後の『元気プラン』において、被災した高齢者に関する施策を、独立した章立てにすべきです。また、現在行われている、サポートセンター運営や健康調査について分析し、結果を公表すべきです。

3. 総論 第1章 第4項 高齢者福祉圏域 （2）高齢者福祉圏域の設定（P13）

保健医療サービスと福祉サービスとの連携をこれまで以上に確保する観点から、高齢者福祉圏域を宮城県地域医療計画で定める二次医療圏域と同じ4圏域（仙南、仙台、大崎・栗原、石巻・登米・気仙沼）とすることについて

保健医療サービスと福祉サービスとの連携をこれまで以上に確保する観点から、高齢者保健福祉圏域も4圏域に変更するとしていますが、その根拠に疑義があります。

そもそも医療圏は、ありふれた疾患の外来（通院）医療を想定した一次医療、一般的な疾患の入院医療を想定した二次医療、高度専門を要する、あるいはまれな疾患を対象とした三次医療に対応する地域的な区分とされています。一次医療圏は市区町村単位、二次医療圏は文化や交通を勘案した複数の自治体のあつまり、三次医療圏は県単位が一般的です。

宮城県は、国の二次医療圏の機械的な再編の方針に従い、2008年に10医療圏を7医療圏にし、さらに2013年には4医療圏にまで再編してしまいました。この再編は、医療のみならず地域文化の衰退と過疎化を進めるものです。このように住民の意向を無視して再編された二次医療圏に高齢者保健福祉圏域を合わせることで、保健医療サービスと福祉サービスとの連携をこれまで以上に確保することになるとは思えません。

介護サービスは地域包括ケアでも推奨されるように、日常的には中学校単位であり、移動等勘案しても自治体単位です。在宅医療を想定しても一次医療の圏域です。機能的な介護事業・行政を前提とすれば、高齢者保健福祉圏域を無理に二次医療圏と同じにする理由はありません。

『第7期元気プラン』の『各論第4章 第3項 施設・居宅系サービスの見込み量』（P114～115）は7圏域で記述されています。4圏域に変更すると、計画の整合性が取れなくなるとともに、地域性による実態が見えにくくなります。

＜意見＞

『第7期元気プラン』において、高齢者福祉圏域7圏域を継続することを求めます。

4. 各論 第1章 第1項 地域包括システムの充実・推進 1 地域包括ケア体制の充実（P. 36～37）

地域包括ケア体制の充実のための地域包括支援センターの機能強化について

「地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に、地域支援事業の包括的支援事業などを地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されています」。このことを実現するために地域包括支援センターは、従前の「介護予防ケアマネジメント業務」「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント」に加え、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」などの実施が求められています。また、高齢化社会の進展に伴う相談件数の増加や、貧困世帯や精神疾患患者（認知症・アルコール依存症等）の増加により対応が難しく長期化する相談が急激に増えています。職員の負担が増加し重くのしかかっています。

わたくしたちは、地域包括ケア体制の充実のための地域包括支援センターの機能を強化することが喫緊の課題だと考えています。

＜意見＞

地域包括支援センターが、地域包括ケア体制の構築の核となり、その任を十分に果せる財政の担保と、要支援者のケアマネジメントを居宅介護支援事業所へ委託しやすくする方策（報酬を上げるなど）の実施を国に提言することを求めます。合わせて、県内の地域包括支援センターが直接相談できる後方支援型の役割を担う部署を宮城県に設置することを施策として『第7期元気プラン』に明記することを求めます。

5. 各論 第1章 第2項 地域支え合いと介護予防の推進 4 介護予防の推進（P. 48～49）

総合事業を基盤とした介護予防事業の取り組みについて

介護予防の推進の【現状と課題】において「宮城県における要介護認定者数は増加傾向にあり、中でも生活障害が比較的軽度な要支援1、2認定者数は要介護認定者の27.8%と4人に1人以上の高い割合を占めています。この要支援となる前段階とされる虚弱な高齢者数も要支援以上に上ると想定されることから、こうした高齢者の生活機能の低下を予防し、可能な限り介護が必要な状態にならないよう、介護予防の取り組みの充実が喫緊の課題となっています。」としています。また、「これからの介護予防の目的や必要性について、住民への十分な浸透には至っていません。住民が地域の支え手と

して提供する介護予防や生活支援サービス、介護予防に資する効果的な『通いの場』も不足しているのが現状です。」としています。介護予防の取り組みの主たる支え手を住民としているように読み取れます。

しかし、実態は従来の介護予防事業者が、総合事業による指定事業者の指定を受けたものとみなされて、介護予防訪問介護・介護予防通所介護の必要なサービスのほとんどを提供しています。この間、介護職員の不足は改善されず、大手の事業者が総合事業による介護予防訪問介護・介護予防通所介護の撤退が相次いでいます。撤退までいかないまでも、要支援1、2への新規のサービスを受け付けない事業所もあります。総合事業による指定事業者の指定を受けたものとみなす有効期限は、原則として、平成30年3月末までの3年間です。はたして、どれだけ引き続き指定事業者の指定を更新するか懸念されます。

必要なサービスが受けられない高齢者の対策が必要です。

《意見》

県内の総合事業における介護事業所の実態を調査し、介護事業所による総合事業の介護予防訪問介護・介護予防通所介護事業所について、必要な支援などの対策を『第7期元気プラン』に明記することを求めます。

6. 各論 第2章 第1項 認知症の人にやさしいまちづくり 2早期発見・早期対応の促進（P60～61）

認知症地域医療体制の地域差について

早期発見・早期対応の促進【現状と課題】において、「かかりつけ医への助言や専門医療機関・地域包括支援センター等との連携の推進役となる専門医（認知症サポート医）を養成し、医療体制の構築と地域における連携の促進に努めています。」としています。

認知症サポート医研修の修了者数には地域差があり、かかりつけ医などへのサポートも地域差があると推察されます。認知症の診断を受けるために、受診することは、本人にとっても、介護者にとってもハードルが高い行為です。身近なかかりつけ医による的確な診断のためには認知症サポート医がいることが必須です。宮城県としても、養成するために支援していますが、地域差の解消が必要です。

《意見》

『第7期元気プラン』に自治体別のかかりつけ医研修修了者数と認知症サポート医養成研修修了者数と養成目標数を明記することを求めます。

7. 各論 第3章 第1項 サービス提供基盤 1在宅生活を支援するサービスの充実（P80～81）

お泊りデイサービスの宿泊環境の改善・指導について

在宅生活を支援するサービスの充実の【施策展開の方向】において「お泊りデイサービスについては、平成27年の制度改正に基づき、利用者保護の観点から、届出の義務付けや事故報告の仕組みの構築、情報の公表を推進するとともに、関係団体との連携を図りながら設備用件等に関する国のガイドラインの早期浸透を図り、宿泊環境の適正化を推進します。」としています。

宮城県内においても、「お泊りデイサービス」は平成30年1月1日現在90事業所と増加の一途をたどっており、事業所によっては、利用者にとって劣悪な環境であるという状況もみられます。

厚生労働省は『指定通所介護事業所等の設備を利用して夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について』（以下『指針』）の中で、「1 利用定員 宿泊サービス事業所の利用定員は、当該指定通所介護事業所等の運営規程に定める利用定員の2分の1以下かつ9人以下とすること。ただし、2 (2) ①の基準を満たす範囲とすること。」

としています。

宮城県のホームページに宿泊サービス提供事業所一覧（平成30年1月1日現在）として90の事業所の情報が公表されています。上記の基準を満たしていない事業所が見受けられます。1部屋の定員や消防設備の状況も様々です。

しかし、宮城県のホームページにおいて「宿泊サービス事業者からの届出内容について、利用者の宿泊サービスに係る情報提供や居宅介護支援事業所等のケアプラン作成の参考にしていただくため、届出内容を公表します。なお、公表内容は、宿泊サービス事業所から届出された内容を記載しており、あくまでも届出時点における情報です。ご注意ください。」との記載があります。また『指針』「第5 その他 各都道府県、指定都市、中核市において、当該指定介護事業所等の宿泊サービスの人員配置や設備などから利用者に対するサービス提供に支障がないと認める場合は、第2から第4の限りではないこと。」としています。

宮城県のホームページに掲載されているということは、例えば1部屋に8人寝泊まりしているお泊りデイサービスを宮城県が認めていることとなります。

《意見》

「お泊りデイサービス」を実施している通所介護事業所の実態を調査し、正しい情報を公表することと、宿泊環境の整備の指導など必要な対応を『第7期元気プラン』に明記することを求めます。

8. 各論 第3章 第1項サービス提供基盤の整備 4 新たな住まいの確保（P86～87）

サービス付き高齢者向け住宅の運営指導について

県内のサービス付き高齢者向け住宅 121 事業所のうち、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅は 119 事業所に上ります。（平成 30 年 1 月 1 日現在 宮城県の有料老人ホームは 166 事業所）

新たな住まいの確保の【施策展開の方向】において「高齢者の住まいの一つとして、サービス付き高齢者住宅の供給促進に取り組みます。」としています。

しかし、居宅介護支援事業所にはサービス付き高齢者住宅の入居案内が数多く届きます。サービス付き高齢者住宅の空きが多く、供給過剰の感が否めません。

2011 年の創設時、自立した高齢者の「早めの住み替え先」として普及が期待されましたが、現在は「介護施設化」が進んでおり、看取りも行われているのが実態です。

厚生労働省は「老発 0330 第 3 号」（平成 27 年 3 月 30 日）において「サービス付き高齢者向け住宅においては、有料老人ホームに該当するものが多いという実態もあるため、貴職においては、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅についても的確に把握の上、必要に応じて、適切な指導を行われたい。」としています。

また、厚生労働省の「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」において、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅も含めて「立入調査の定期的実施等」を求めています。

《意見》

県内全てのサービス付き高齢者住宅の調査を実施し、実態を把握、必要に応じて改善に向けた措置をとることを『第7期元気プラン』に明記することを求めます。

有料老人ホームは「介護サービス情報の公表制度」の対象事業所で、3年1回調査員による調査が入ります。サービス付き高齢者住宅も情報を公開（「介護サービス情報の公表制度」とは別です）していますが、第三者による調査は行われません。「介護サービス情報の公表制度」の調査を活用することを求めます。

9. 第3章 第2項 介護を担う人材の確保・養成・定着 2～3 (94P～97P)

「みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度」周知の取組について

『第7期元気プラン』では、2項2-職員の資質向上の施策展開方向の一つとして、次の記述があります。「介護関係団体が参画する宮城県介護人材確保協議会において、人材育成に関する取組を行っている介護事業所を認証する制度を活用し、魅力ある職場であることを積極的に発信するほか、事業所の職場環境改善への取組を推進し、職員のさらなる資質向上を図ります。」また、2項3-労働環境・処遇の改善の施策展開方向の一つとして、次の記述があります。「介護関係団体が参画する宮城県介護人材確保協議会において、業界全体として労働環境・処遇改善に向けた具体的な取組等を検討し実施します。

以上の施策の方向・内容は、事業所における取組と共同することで、成果があがります。そのために宮城県が行う施策は、情報発信の充実と考えます。

《意見》

「みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度」周知の取組についての施策を明記して下さい。県内隅々までの事業所や多くの県民にこの制度を周知するためには、ウェブ情報の充実が欠かせません。宮城県のホームページ、具体的には宮城県介護人材確保協議会のホームページ(FBを含む)の充実を明確にした施策の展開を求めます。

10. 各論 第3章 第3項 介護サービスの質の確保・向上 3サービスの質の向上 (P104～105)

福祉サービス第三者評価について

サービスの質の向上の【施策展開の方向】では、「より多くの事業所が、『福祉サービス第三者評価』を受審し、サービスの質の向上に積極的に取り組むよう働きかけを行うとともに、より効果的な制度となるよう、評価基準の見直し、評価調査員の資質向上などに取り組みます」としています。

事業所がサービスの質の向上を目指し、福祉サービス第三者評価を受審した印のシンボルマークの活用等による受審促進の記載がありません。福祉サービス第三者評価の制度の理解・普及のためにも、事業所・県民に対してのシンボルマーク普及が必要です。

全国における第三者評価の実施件数は東京都が約7割を占め、地方では実施率が進んでいないのが実情です。特に宮城県においては全国都道府県と比較して、低い受審件数となっており、そもそも福祉サービス第三者評価の実施率を高めることが重要課題のひとつです。

《意見》

受審の一層の促進のために補助金等のインセンティブの検討とあわせて、シンボルマークの活用等による受審促進の施策を『第7期元気プラン』に明記することを求めます。

11. その他

資料編について

《意見》

資料は、構成事業一覧となっていますが、宮城県としての特徴的な取り組みや、先進事例を掲載するなどの検討を求めます。