

令和6年度 第2回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の議事に関する事前意見及び質問と回答について

令和6年度第2回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の開催にあたり、聴取した事前意見及び質問とその回答は以下のとおり。

資料 番号	ご意見・ご質問	回答
1	<p>在宅サービスについて、訪看・通所介護が東京都と比較で大きく上回っていることと、訪問リハ、通所リハが下回っていることについて、現場の印象としては、訪看のリハビリとリハビリ特化型のデイが増えていることも大きく要因としてあるのではないかと思います。東京都全体としてもそういった傾向なのだろうか、教えていただきたい。</p> <p>特に通所リハは、以前からサービス事業所自体も少なく、サービスを選択する際にもリハビリ特化型デイと比べ敷居が高い印象、今後もこの状況は変わらないのかお聞きしたい。</p>	<p>東京都及び大田区の事業所数の傾向として、直近5年間の人口10万人あたりの事業所数は、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーションで横ばい又は微減であるのに対して、訪問看護事業所数は右肩上がりです。なお、介護保険の制度上、指定時においてリハビリを中心とする訪問看護か通所介護か分類してないため、区においてサービス内容による傾向を判断することは困難です。今後の状況につきましては、通所リハビリテーション事業所の開設は、介護保険法において、介護老人保健施設、介護医療院、病院及び診療所に限られていることから、事業所数は大きく変化しないものと推察しております。</p>
1	<p>(P5)考察について ・3つめの段落</p> <p>要介護度別認定者の構成比について、要介護認定要介護3以上の重度者の割合が高いこと…から、要介護3以上が多い施設等にむけて自立支援・重度化防止に資する取り組みを推進するのは良いと思います。</p> <p>対象ご利用者には、運動指導・社会との交流促進が必要と思います。考える際のキーワードは、人材難時代、効率よい専門性の提供です。</p> <p>(案)</p> <p>1 対面では、地域リハビリテーション活動支援事業等のリハ職の専門職派遣が良いと思います。ただ、昨今、人材難の時代です。需要と供給(マンパワー)が追いつかなくなる可能性もあります。そのため、そこまで提供数には限度があると思います。</p> <p>2 そこで効率よく専門職のサービスを届ける方法として、同時多角的にサービス提供する方法として、動画配信事業(LIVE・録画)の構築が良いと思います。すでに行っているモデル事業の今度の利用・活用も良いかと思っています。</p>	<p>要介護・要支援認定者の自立支援・重度化防止に資する取り組みにつきましては、「大田区のケアマネジメントに関する基本方針」を踏まえ、ケアマネジメントに取り組んでいただいているものと認識しております。</p> <p>また、居宅・施設問わず、自立支援・重度化防止は介護保険の基本理念でございます。いただいた業務効率化などのご意見を参考とし、介護サービス事業者の皆様と制度の理念の共有を行いながら、事業者支援を進めてまいります。</p>

資料 番号	ご意見・ご質問	回答
1	<p>(P13) 考察について ・4つめの段落 訪問系のサービスはニーズが高いことがわかりました。現場では肌感覚と同じです。課題の共有レベルではありませんが、先日、介護サービス団体連絡会の会議にて、訪問介護連絡会役職者より、「人材不足によりサービス提供をしたいができない状況の件数、日々増えてきており危機的な状況ととらえている」とコメントがありました。すでに、戦略立案等動き始めているかと思いますが、私は、急務な段階と捉えています。また、区独自の取り組み等、計画的に対策を講じる必要があると思います、ともに連携ができたらと思います。</p>	<p>国では現在、介護給付費分科会において、訪問介護事業への支援について議論がなされております。 区では、こうした国の動向に注視しつつ、訪問介護事業者連絡会様にも参画をいただき、区内の職能団体の皆様と介護人材確保検討会を開催し、人材の確保・育成・定着について検討を進めております。 今後、生産年齢人口が減少する中、従事者の絶対数を増加させることは産業を問わず容易ではございませんが、本推進会議や事業者懇談会等、様々な場面で介護サービス事業者の皆様の御意見も賜りながら、区においても引き続き介護人材対策に係る事業を推進してまいります。</p>
4	<p>(P3) 目標 I 介護予防／日常生活支援を推進する ・(i) 体制・取組指標群 得点率34.6%、他目標と比較すると低いことがわかりました。苦手のところは、健康状態や地域のニーズ等の調査や情報収集・分析・評価等なのではないかと思えます。気力・労力が必要なところだと思えます。持続可能な提供体制を整えるために、属人的にならぬよう、プロジェクトチームをつくるなど組織化した上で動く必要があると思えます。思考・物事を積み上げていくことが必要です。</p> <p>・(項目4)について ・健康状態等の把握・分析 ・方法論では、属人的な実務よりもシステムを活用すると良いと思えます。 例:moff、InBodyシステム、タニタ健康管理システム 等</p>	<p>区では、各事業担当が様々な事業展開に合わせて、地域のニーズを踏まえた情報収集・分析・評価を行っておりますが、国の求める内容までには及んでいないため、得点に至っておりません。 例えば、項目4「通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか」に対して、区は「大田区特定健康診査」、「大田区長寿健康診査」により高齢者の健康状態を把握しておりますが、通いの場の参加者について個別に把握・分析するものではありません。 一方、令和5年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を開始いたしました。これにより、他部局と連携しつつ、国保データベース(KDB)システムを活用して健康課題を有する方に向けた事業を展開したことで、評価が改善しております。 今後も介護予防や日常生活支援の事業推進について、引き続き検討を進めてまいります。</p>