# 平成 30 年度 郡市医師会介護保険担当理事・ ケアマネ・訪問看護師との合同協議会

と き 平成30年10月18日(木)15:00~ ところ 山口県医師会6階会議室

> [報告:常任理事 清水 暢1

### 協議事項

### 1. 第六次やまぐち高齢者プランについて

県長寿社会課 平成30年3月に「第六次やまぐ ち高齢者プラン」(H30~H32)を策定した。計 画の位置付けは、県の高齢者施策を総合的・計 画的に推進するための基本方針、及び「老人福 祉計画」(老人福祉法)と「介護保険事業支援計 画」(介護保険法)に基づいたものである。今後 3年間の高齢者施策の取組みの方向性や介護サー ビスの種類別にサービス見込量を定めており、そ れらを計画的に進めていくものとなる。策定にあ たっては、国の「介護保険事業(支援)計画」指 針及び高齢者を取り巻く現状を踏まえて策定し ている。計画の概要として、高齢化率の上昇、認 知症の人の増加や要支援・要介護認定者の伸び率 が、高齢者数の伸び率の 1.4%を上回る 6.2%が 見込まれる。また、介護人材の需給推計について は、2025年における介護職員の不足数を試算し たところ、約3.000人の不足が見込まれる。基 本目標は「だれもが生涯にわたり、住み慣れた 家庭や地域で、安心していきいきと暮らせる社 会づくり」で、基本的方向は「地域包括ケアシ ステムの深化・推進と高齢者が活躍する地域社 会の実現 | を掲げており、これに対応した施策 を展開するとしている。地域包括ケアシステム の深化・推進として、①地域包括ケアシステム の基盤強化、②自立支援、介護予防・重度化防 止の推進、③介護サービスの充実、④介護保険制 度運営の適正化、⑤在宅医療・介護連携の推進、 ⑥認知症施策の推進、⑦人材の確保と資質の向上 の7つの柱を設け、これらの柱に沿って施策を 進めていくこととしている。また、施策の着実な 進行を図るためにプランの中に数値目標を設定し

ている。第5次プランでは、数値目標は20項目 であったが、新たに11指標を含めて25項目を 設定している。

県医 地域包括支援センターの機能強化に関し て、県はどのように支援をするのか。

県長寿社会課 地域包括支援センターは市町が設 置・運営しており、県の支援としてはセンター職 員の研修である。しかし、センターによってかな り取組みに差があるので、横の繋がりや情報交換 する場の提供など、県全体の底上げを図っている。

県医 地域ケア会議の機能強化とは具体的にはど のようなことか。

県長寿社会課 ケア会議は地域包括支援センター が実施しているが、ケア会議の進め方や事例検討 など、センター職員に出席いただき研修を行って いる。

郡市 ケア会議に出席しても、行政が動いてく れない。動かすために県は市町に対して、地域ケ ア会議の格付けを上げていくのか、それとも話し 合ったことは必ず反映しなさいと言ってもらえる のか。

県長寿社会課 目標を掲げており、政策の形成ま でつなげていくような包括を対象とした研修など である。

郡市 県においてケア会議の位置付けをはっきり してほしい。

県長寿社会課 各市町の状況も異なるので、実際 にケア会議を視察させていただきながら状況を把 握し、対応したい。

# 2. 介護保険制度の施行状況について

県長寿社会課 山口県の人口推計をみると、総人 口は年々減少傾向にある中で、65歳以上の人口 は、団塊の世代が65歳に達する2020年度が最 も多く、75歳以上の人口は、2020年度に65歳 を迎えた団塊の世代が 2030 年度に 75 歳に達す ることから最も多くなり、それ以降は減少して いく。県内の要介護(支援)認定者数は2018年 4月現在88,880人と、制度創設当初(2000年) に比べると2.3倍となっている。要介護度別認 定者数は 2018 年 4 月現在で要支援計は 27.4%、 要介護計は72.6%で2015年4月と比較すると 要支援計が-0.8%、要介護計が+0.8%となっ ている。 サービス区分別利用者数及び給付費は、 居宅サービスは2016年度に通所介護事業所が地 域密着型サービスに移行した関係上、減少してい るものの利用者数は増えている。

県医 介護度別認定者数について、今後もこの傾向は続くのか。

**県長寿社会課** 自立支援や重度化防止の取組みをしていくと、介護度をなるべく落としていきたいとの意向はあるが、これから高齢化していくなか、どこまで歯止めがかかるか疑問なところはある。

**県医** このままでシフトしていくと、介護度が高い人が増加しそうか。

**県長寿社会課** 何も対策を取らないと、増加していくと思われる。

### 3. 介護保険事業所等の指定状況について

県長寿社会課 居宅サービス及び地域密着型サービスは増加傾向にあるが、介護予防サービス及び居宅介護支援・介護予防支援は減少傾向にあり、施設サービスは横ばいである。平成30年10月1日現在の介護医療院の許可は7施設(447床)である。

県医 居宅サービスにおいて、訪問介護、訪問入 浴介護等が減少しているがなぜか。

**県長寿社会課** 直接の原因はわからないが、廃止 理由をみると利用者の減少により、経営が成り立 たないという意見が多い。

県医 定期巡回・随時対応型訪問看護は増えているが、地方都市では難しいと聞く。順調に増えてきているということは、それだけ需要があるのか。 県長寿社会課 それなりに需要が見込まれることだと思うが、北浦などでは事業所としては入りに

# 出席者

#### 郡市医師会

大島郡 嶋元 徹 珂 吉居 俊朗 玖 熊 毛 郡 新谷 清 吉 南 嘉村 哲郎 厚狭郡 土屋 直隆 美 袮 郡 坂井 久憲 下 関 市 伊藤 裕 宇 部 市 末冨洋一郎 山口市神德 済 市 佐久間暢夫 萩 山 年光 宏明 徳 防 府 原 伸一

# 山口県介護支援専門員協会

会長二井隆一副会長格谷法史

#### 県健康福祉部長寿社会課

地域包括ケア推進班班長 服部 勇 介護保険班班長 川村 智文

# 山口県訪問看護ステーション協議会

会 長 柴崎 恵子 副 会 長 渡邉 朱美

### 県医師会

会 長 河村 康明 常任理事 清水 暢 理 事 吉水 一郎

## 介護保険制度改正

- (1) 平成30年改正
- ア 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
  - ・ 国が提供するデータを分析した上、介護保険事業(支援)計画を策定(計画に「介護 予防・重度化防止等」の取組を内容と目標を記載)
  - ・都道府県による市町に対する支援事業の創設
  - ・市町の取組に対する財政的インセンティブの付与(新交付金の創設)
- イ 医療・介護の連携の推進等
  - ・介護保険施設「介護医療院」の創設

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」、「生活施設」としての機能を一体的に提供

- ⇒ 介護療養病床廃止の経過措置は、平成36年3月末まで延長
- ・医療介護の連携について、県による市町に対する情報提供等の支援
- ウ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等
  - ・地域福祉計画の充実(努力義務)

住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを、市町が包括的に支援 し、支援体制や福祉分野の共通事項を計画に記載

- ・共生型サービスの新設(訪問介護、通所介護等) 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、障害福祉サービス 事業所等が介護保険事業所の指定を受けやすくする特例を設ける
- エ 利用者負担の見直し
  - ・2割負担者のうち特に所得が高い層の負担割合を3割に引き上げ
- オ 総報酬割(報酬額に比例した負担)の導入
  - ・各医療保険者が納付する介護給付費・地域支援事業支援納付金(40~64歳の保険料) の額の算定に総報酬割を導入

平成29年8月 1/2の総報酬割を導入

平成31年4月 3/4の総報酬割を導入

平成32年4月 全面導入

(2) 平成30年度介護報酬改定

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、質が高く効率的な介護の提供体制の整備を推進するため、介護報酬を改定

改定率:+0.54%

- <介護報酬改定の主な内容>
- I 地域包括ケアシステムの推進
  - ○医療提供体制を整えた特別養護老人ホームで、利用者を看取った場合を評価
  - ○療養病床の受け皿となる、医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設
  - ○共生型社会の実現に向けた取組の推進 など
- Ⅱ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現
  - ○リハビリテーションに関する医師の詳細な指示を評価
  - ○外部のリハビリ専門職等と連携して行う介護を評価 など
- Ⅲ 多様な人材の確保と生産性の向上
  - ○訪問介護に係る生活援助について、従事者の資格要件を緩和 など
- IV 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保
  - ○福祉用具貸与の価格の上限設定(H30,10~)
  - ○集合住宅居住者への介護報酬算定の見直し
  - ○大規模通所介護事業所の介護報酬の見直し など

くいと思われる。

**県医** 当初、下関市に多かったように思うが、現在もそのような傾向か。

**県長寿社会課** ここ最近は、宇部・小野田周辺に いくつかできている。

**県医** 現実的には、中山間地をカバーするのは難 しいか。

**県長寿社会課** 経営的に成り立ちにくいのではと 思われる。

# 4. 介護給付・予防給付状況について

**県長寿社会課** 居宅介護サービスと施設サービス の合計は減少傾向、地域密着型サービスは増加傾 向にある。

県医 山口県では高齢者夫婦の世帯割合も全国 1 位、一人暮らし世帯数も全国 4 番目であり、在 宅で行うのは難しい。今は在宅のカテゴリに入る 施設も増えたが今後、特養はどのようになるのか。 県長寿社会課 特養は介護老人福祉施設になる。

**県医** 施設偏重にならざるを得ないのが山口県の 現状かと思うが、減少してきている理由について はいかがか。

**県長寿社会課** 特養については、昔に比べ増設はないが、29人以下の地域密着型のユニットを創設したいというところはある。

県医 特養への入居待ちの人数はどのぐらいか。 県長寿社会課 待機者が 6,000 人前後である。 実態はすぐに特養に入所ではなくて、仮予約の方 が多い。

# 5. 山口県訪問看護ステーション協議会の活動状況について

# 山口県訪問看護ステーション協議会(柴崎会長)

平成30年10月現在、県内は126か所(県指定)、 地域密着型(看多を含めて)は149か所(市町指定)、そのうちステーション協議会への加入事業 所は95か所で加入率は70%である。県域ごとでは、柳井4か所、岩国1か所、周南9か所、防 府12か所、山口17か所、萩・長門8か所、宇 部 23 か所、下関 21 か所である。ステーション 協議会の活動は、従事者の質の確保として、研修 事業を主に実施している。協議会では従事者研修 を年1回開催、その他、看護協会の協力を受け、 訪問看護師の育成事業として、県の委託もあり、 企画等に加えさせていただいている。新人あるい は3~5年未満の方について、基礎研修(ステッ プ1)を開催し、年間20名弱の出席がある。また、 中堅と管理者研修として、毎年、フィジカルアセ スメントの部分や認知症等にスポットを当てた研 修を企画していただいている。ただ、現場を抱え ているため、研修に参加してくださる方がまばら なときもあるので、現在、看護協会と検討中であ る。それと多職種の方との交流がとても大切であ ることから、これは県単位で行ってもあまり効果 が出ないので、支部ごとに介護支援専門員や介護 職あるいは先生方と連携を深めていただけるよう 交流会等を実施している。また、少しでも訪問看 護の仕事の内容を理解していただくために、協議 会だよりを年1回発行している。

**県医** 訪問看護ステーションは数的にはあるが、 平均の在職者数はどのぐらいか。

訪問看護ステーション 小規模のステーションが 多いので、 $4 \sim 5$  人程度。少ないところは常勤換 算ではそのくらいいるが、正職員は 1 人であと はパートというところもある。24 時間、365 日 電話を持ち歩いているところが多いので、かなり 負担がかかっているのが現状である。

県医 離職率はどのような状況か。

訪問看護ステーション 毎年、県において訪問看護師だけの新卒・新人の就職及び退職状況を調べておられるが、臨床の看護師と比較して少ない。 実際には若い方はおられず、かなり年配の方が多い。

県医 地域包括ケアシステムを作るのは中山間地域では大変難しい。現実的には訪問看護一つ取っても中山間地域に行くまでに時間がかかる等の問題があるが、看護ステーションの数をみてみると

都市部が多い。人口が少ないところはなかなか難しいか。

訪問看護ステーション やはり北浦が少ない。ただ、萩に関してはこの1~2年で数は少ないもののいくつかできており、そこが頑張っておられるのでカバーできているし、長門も4~5ステーションあるのでカバーできている。しかし、東部の方がそのわりに数が少なく、特に山間部の錦町、美和町などは少ない。聞くところによれば、みなしの訪問看護を自治体病院がされているようで、ステーションではなく、みなしでやられる病院も徐々に増えている。

県医 訪問看護師のなり手については如何か。 訪問看護ステーション 看護協会では入門研修と して、訪問看護に興味がある方に1日講義・1日 実習という形で3年ぐらい実施しており、数は 増えないが、少しずつ訪問看護に興味を持つ方も おられる。また、退職後の第二の人生として訪問 看護をされる方もおられる。

6. 山口県介護支援専門員協会の活動状況について 山口県介護支援専門員協会(二井会長) 県内の 会員数は1,499名である。われわれもケアマネ のスキルアップ、レベルアップの研修事業を実施

# 平成30年度介護報酬改定(ケアマネジャー) 医療機関との連携に関するもの

#### ◆入院時の連携

- ・ケアマネジャーは利用者又はその家族に対し、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、ケアマネジャーの氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。
- ・入院時の情報提供 (ケアマネジャー ⇒ 医療機関)
  入院から3日以内に病院へ情報提供 ⇒ 入院時情報連携加算(I) 200単位/月
  入院から7日以内に病院へ情報提供 ⇒ 入院時情報連携加算(II) 100単位/月

# ◆退院時の連携

・退院時の情報提供 (医療機関 ⇒ ケアマネジャー)
 病院職員からの情報収集を1回 退院・退所加算 450~600 単位
 病院職員からの情報収集を2回 退院・退所加算 600~750 単位
 病院職員からの情報収集を3回 退院・退所加算 900 単位

# ◆平時の連携

- ケアマネジャーは、利用者の服薬状況、口腔機能、生活の情報等を主治の医師若しくは 歯科医師又は薬剤師に提供する
- 利用者が医療サービス(訪問看護 訪問リハ 通所リハ等)を希望している場合
  ① ケアマネジャーは、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求める
  ② 居宅サービス計画について、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない
- ・ 末期の悪性腫瘍であって、在宅で利用者が死亡した場合 ⇒ターミナルケアマネジメント加算 400 単位/月 (新設)
- ・ 末期の悪性腫瘍と診断された場合であって、日常生活上の障害が 1 ヶ月以内に出現と主 治の医師等が判断した場合サービス担当者会議の招集は不要

⇒ケアマネジメントプロセスの簡素化

している。ケアマネは、資格を維持するために法 定研修を所定の時間受けなくてはならず、試験合 格後の実務研修については、県の指定を受け実施 している。それ以外にも医療機関との連携に力を 入れた研修事業を行っている。委託事業として、 ケアプラン点検事業の実施があり、今年度は下関 市から委託を受け、給付の適正化、ケアプランの レベルアップと質の向上等を行っており、来年度 も他市から依頼を受けている。その他、調査研究、 情報発信、多団体との共同連携がある。また、会 議などに積極的に参加している。

県医 組織率は昨年と比べて如何か。 介護支援専門員協会 横ばいである。

県医 今回の介護報酬改定により、医療連携体制 加算が付いたことで、今後も医療機関や医師との 連携がもう少し進むということか。

介護支援専門員協会 報酬上も評価されており、 そこはケアマネも積極的に行うと思う。しかし、 報酬だけではなくて退院支援を考えたら、入院時 点から渡せる情報は渡しつつ、入院時から入院中、 退院に向けての連携等をサポートしていきたい。

郡市 前回もスキルアップに関して要望したが、 ケアプラン点検事業の内容についてお聞かせ願い たい。

介護支援専門員協会 平成30年度からの実施 で、現在、点検者を養成し、11月から実際には 活動開始予定である。有料老人ホームやサービス 付き高齢者向け住宅で作られたケアプランは、系 列サービスの利用が条件であったり、必要以上の サービスが組み込まれていたりする現状も一部あ

る。しかし、市町からの依頼については、平均よ りも利用率が高く、多くのサービスを組み込んで いるものである。市としては、給付抑制というか 適正化の部分で何件中何件とか、現在実施中なの で、今後、問題点として挙がってくると思われる。 郡市 好事例や不適切事例を公表されるのか。

介護支援専門員協会 公表はしないと思うが、不 適切事例については、下関市に報告して行政の指 導が入る。30年度事業が終了した時に報告書に まとめ、31年度以降に下関市ケアマネ会員向け の研修会を実施する予定である。

郡市 効果があれば、他の市町もどんどんやりた いと思われる。今後、各市町に情報提供をされる

介護支援専門員 福岡県でも同じように点検事業 を実施されており、口コミが広がって横のつなが りができたと聞いている。まだ、非公式であるが、 いくつかの市町からお願いしたいとの話もあるの で、広がっていくと思う。

郡市 ぜひ、広めていただきたい。

介護支援専門員協会 会員向けに広報誌を発行し ているので、下関市から情報を提供してもよいと なれば、データとしてわかりやすく情報発信をし たい。

#### 7. 中国四国医師会連合総会の報告について

平成30年9月29日(土)に松江市で開催さ れた中国四国医師会連合総会の第2分科会(介 護保険) についての報告を行った。(本会報平成 30年11月号参照)

# 多くの先生方にご加入頂いております!

お申し込みは 隨時 受付中です

医師賠償責任保険

所得補償保険

団体長期障害所得補償保険

傷害保険

## 詳しい内容は、下記お問合せ先にご照会ください

取扱代理店

山福株式会社 TEL 083-922-2551 引受保険会社 損害保険ジャパン

日本興亜株式会社 山口支店法人支社 TEL 083-924-3005



損保ジャパン日本興亜