

令和5年度第1回木津川市介護保険事業計画等策定委員会 会議経過要旨

会 議 名	令和5年度 第1回木津川市介護保険事業計画等策定委員会		
日 時	令和5年7月18日(火) 午後1時30分～午後3時00分	場 所	木津川市役所5階 全員協議会室
出 席 者	委 員	■安藤会長 ■兎本副会長 ■馬副会長 ■光井委員 ■岩本委員 ■山本委員 ■鴛田委員 ■井上委員 ■石塚委員 ■辰巳委員 ■小石委員 ■内藤委員 ■村田委員 ■入江委員 ■木下委員 ■大前委員 ■泉委員 ■島本委員 ■山川委員 ■新井委員 ■金森委員	
	事 務 局	山本健康福祉部長、平野健康福祉部次長、 竹村高齢介護課長、中西高齢介護課主幹、 林高齢者福祉係長、木村介護保険係長、 赤岩高齢者福祉係担当係長、森川介護保険係担当係長、 岡田主任、中畑主任 株)サーベイリサーチセンター片山氏	
傍 聴 者	2名		
議 題	(1) 計画策定スケジュールについて (2) 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川市介護保険事業計画の 進捗状況等について (3) 高齢者実態調査等の結果報告について		
会 議 結 果 要 旨	1 開会 開会宣言 委員20名の出席により、会議が成立していることを確認した。 (成立確認後1名出席され、全員出席となった。) 2 会長あいさつ 安藤会長から開会のあいさつがあった。 3 自己紹介 委員各位による自己紹介及び事務局職員の紹介を行った。 4 議題 安藤会長が議長となり、議事を進行した。 ① 計画策定スケジュールについて 事務局より令和5年度計画策定スケジュール工程表により説明した。		

	<p>② 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川市介護保険事業計画の進捗状況等について 事務局より資料1～資料3により説明した。</p> <p>③ 高齢者実態調査等の結果報告について 事務局より資料4～資料6により説明した。</p> <p>5 次回委員会の予定について 事務局から8月28日の開催予定の旨、報告した。</p> <p>6 閉会</p>
<p>会議経過要旨</p> <p>◎：会長 ○：委員 ⇒：事務局</p>	<p>1 開会 会議結果要旨のとおり。</p> <p>2 会長あいさつ 会議結果要旨のとおり。</p> <p>3 自己紹介 会議結果要旨のとおり。</p> <p>4 議題</p> <p>① 計画策定スケジュールについて 【資料】 令和5年度計画策定スケジュール</p> <p>【説明】 資料に基づき説明した。 令和4年度にアンケート調査を実施した。本日の第1回委員会では、令和4年度の進捗状況等と併せ、当該アンケート結果を報告する。 国の基本方針案の提示を受け、第2回は8月下旬に開催予定。 第3回は9月下旬を予定。計画の骨子から素案までを第2回～第3回で議論していく。 第4回は10月中旬以降に開催を予定。中間案としてまとめる。 年内にパブリックコメントを実施し、当該結果を踏まえて、1月中旬に第5回を開催予定。</p> <p>【主な質疑・応答、意見】 特になし</p>

② 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川市介護保険事業計画の進捗状況等について

- 【資料】資料1 木津川市介護保険事業計画等の進捗状況について
資料2 基本目標ごとの取組内容について
資料3 取組と目標に対する自己評価シート

【説明】

資料1に基づき、現行計画の見込みと実績の比較について説明した。

R4.12に前期高齢者と後期高齢者の人数は逆転し、今後も後期高齢者の人数が増えていく。被保険者数の伸びに伴い、認定者数も微増傾向。

R4年度の給付実績は、見込みより大きく下回った。認定者数が増加している中での給付実績の減少ということで、コロナの影響と推察。

コロナの影響による利用控えは、介護度が軽い方がより控える傾向にあるため、特に予防給付が大きく見込みを下回った。

今後、見える化システムで介護給付の見込を積算することになるが、コロナの影響が推計値にどのように影響するか確認しながら進める。

資料2に基づき、基本目標ごとの取組内容について説明した。

(1) 介護予防と健康づくりの総合的な推進

一般介護予防事業の介護予防サポーター取組状況等の成果、介護予防・日常生活支援総合事業について、高齢者の自立生活支援に向けたサービスの検討課題等を示しながら説明した。

地域課題・地域交流の取組として、地域ケア会議、生活体制整備事業の状況、老人クラブ活動やサロン等について、それぞれ説明した。

(2) 住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実

地域包括支援センターの状況と今後の動向、各種サービス、就職フェアの取組等について説明した。

認知症対策として認知症サポーター養成講座、認知症カフェ、認知症初期集中支援事業について課題等を示しながら説明した。

防災・防犯対策においては、避難支援体制整備策定に向け検討中。

(3) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進

認知症の啓発活動（小、中、高生向け）、高齢者虐待防止に係る啓発（事業者向け）等の取組状況と課題について説明。また、成年後見支援センターの取組状況等について説明した。

(4) 利用者本位の介護保険事業の推進

介護保険制度の啓発やケアプラン点検、運営指導等について説明した。

資料3に基づき、自己評価シートについて説明した。

介護保険法において、取組と目標について自己評価を行い、結果の公表に努めることとされていることから、資料のとおり自己評価を行い、

市 HP に掲載公表している旨、報告した。

【主な質疑・応答、意見】

○：資料 2 の 6 ページ、「地域密着型サービス運営委員会を開催し、運営指導の結果報告を行った」とあり、開催回数は 1 回とあるが、コロナの影響か。

⇒：運営指導は、指定期間の 6 年に 2 回、概ね 3 年に 1 回程度実施している。指定更新は毎年あるわけではなく、運営指導を実施し、報告する開催回数が 1 回で足りたということで、コロナの影響ではない。運営指導を行った際は、随時報告させていただく。

◎：老人クラブについて、他はほとんど「高齢者」という表記になっているにも関わらず、そこだけ「老人」という表現が出てくる。9 月 15 日も「敬老の日」となっているが、老人福祉法では「老人の日」という表現が残っている。「高齢者クラブ」と言い換えることはできないものか。

また、人材確保についてはどの分野でも言われているが、人材を養成する学校が潰れていっている状況もあり、人材そのものが作られているのか、その辺も併せて考える必要がある。例えば、介護ロボットの導入等も、その方法の一つとして考えられていると思う。本発言は、感想として述べておく。

○：資料 2 の 5 ページ、「地域包括支援センター体制の充実」とある。今後、高齢化に伴い、ますます相談件数が増えてくると思うが、そのような認識はされているか。2 名、3 名体制では間に合わないと思うため、充実させていったほうが良いと思う。

⇒：ご意見のとおり、地域包括支援センターの業務は徐々に範囲が広がっている。人数はそれなりに必要であるという認識はあるが、現在は条例に基づき、人員数の設定をしている。最近、ヤングケアラーについての報道もあり、何もかも包括にということではなく、また単に人数を増やすという話でもなく、どこまでを地域包括支援センターで対応するのか、他の支援体制を作っていくのか等、全体で考えていかなければならないと認識している。

○：条例で決められているからどうにもならないということではなく、現実的に対応できるかどうか。地域包括支援センターの方は、いつでも声をかけてくださいと言ってくれるが、対応できないのではないか、という認識を持っておいていただきたい。

○：資料 2 の 2 ページ、「ふれあい支援員の担い手不足」とあるが、介護予防サポーターとふれあい支援員を兼任することはできないか。

⇒：介護予防サポーターは、各地域の小さい単位でのサロン等で健康体操を広めていただく方々で、ふれあい支援員はシルバー人材センターに委託して、高齢の方でも元気な方に生活のお手伝いをしていただくというもの。兼任は可能であるが、事業内容的に少し異なるものである。

③ 高齢者実態調査等の結果報告について

【資料】資料4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等の課題分析

資料5 ニーズ調査地区別特徴について

資料6 在宅介護実態調査地区別特徴について

【説明】

資料4に基づき、調査結果課題分析について説明した。

* ニーズ調査

介護予防に関心有りは、全体で74.6%であるが、男性の関心度が低く、男性へのアプローチが必要。関心が高い項目は運動機能と認知症に関すること。認知症の相談窓口の周知・充実が重要。

地域活動の参加状況では、参加していない方が5割以上を占めており新型コロナによる影響もあり不参加の傾向が強い。一方で参加意欲のある割合は65%となっており、年齢が若いほど意欲が高い。

地域や自宅での生活の維持のための施策では、健康づくり対策への関心が高い。また移動手段の充実が約半数の方が挙げている。支援できることとしては、「買物代行」「買物、病院への送迎」があげられており、ボランティアとのマッチング等が課題。

* 在宅介護実態調査

認知症について、日頃からの声かけや見守りの項目が高く、カフェなどの居場所づくりにも感心があり、施策に反映していく必要あり。

不安に感じる介護としては、排泄・入浴・認知症があげられた。

* 介護サービス事業所調査結果

連携を強めたい機関として、居宅介護支援事業所・かかりつけ医・地域包括支援センターがあげられ、地域包括ケアシステムにおける連携について検討が必要。

* 介護支援専門員調査結果

不足しているサービスとして訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・短期入所介護があげられている。

資料5及び資料6について、移動手段や外出頻度、近隣とのつながり等について、各圏域の主な特徴について報告した。

○：計画の中で検討していただきたいことが3点ある。

1点目に、市内グループホームの負担の限度額認定制度の導入を検討していただきたい。実態調査によると、認知症の方が利用できる介護施設の充実を希望されている方が53.7%おられる。また、高齢者が身近な地域や自宅で生活を続けるため、どのような支援や施策の充実が必要かという問いに対し、「認知症対策の充実」が56.5%、介護している家族の支援も必要という回答が55.6%という状況。

グループホームの入居に係る費用が15万円から20万円程度を聞いて

	<p>ており、他の地域で導入されているという話も聞く。</p> <p>2点目に、24時間対応の事業所を市内に設置していただきたい。夜間も定期的に訪問していただける定期巡回・随時対応型訪問看護介護の設置が必要ではないか。奈良市に10か所程度あると聞いている。</p> <p>3点目に、総合事業の抜本的な見直しをお願いしたい。高齢者が自宅での生活を続けるため、どのような支援や施策の充実が必要かという問いに対し、介護予防対策の推進、移動手段的充実などの意見が多かった。介護予防についての関心の高さは、「非常に関心がある」、「やや関心がある」を合わせて78.3%と高い。</p> <p>また、どのような介護予防に関心があるかという問いに対しては、「運動機能に関心がある」が74.7%となっている。基準緩和型の通所介護サービスの終了基準をある程度満たしたら、サービスを終了していただくという循環できるような制度にならないと、満員で新規利用ができなくなってしまう。</p> <p>3年のコロナの期間は影響が大きく、体力の低下も顕著にみられた。元気に歩いてこられた方が、もう来られないという状態になっている。高齢者の方々が元気に過ごしていただくための場所というのは大事だと思う。無理なく、うまく機能するようなサービスの流れを作っていただきたい。ここで皆さんの考えをいただきながらつなぎ合わせていけたらいいと思う。なんらかの形で計画に記載できればと思う。</p> <p>⇒：ご意見ありがとうございます。それぞれの意見について、この場でどうするという事は差し控えていただきたいと思う。</p> <p>介護保険制度創設時、木津川市の保険料の基準額は2,600円程度であったものが、現在は5,800円となっており、非常に上がってきている。そのような観点から、負担と給付のバランスを見ていくことも必要と考えている。</p> <p>今後、高齢化が進む中で、要介護認定を受ける方も、認知症の方も増えていくが、そうならないための介護予防がやはり大切だと思っている。いただいた意見を参考にしながら、いかに要介護状態になることを抑制できるのか、また要介護状態となったときに、必要なサービスをきちんと受けられるようにするといったバランスを考えながら議論していきたい。</p> <p>4 次回委員会の予定について 会議結果要旨のとおり。</p> <p>5 閉会</p> <p style="text-align: right;">以上</p>
<p>その他特記事項</p>	<p>なし</p>