

■令和5年度第3回 介護保険運営協議会議事録

- ・日 時:令和5年11月22日(水)14時00分～
- ・場 所:宝塚市役所4階3-3会議室
- ・出席者:大和委員、足立委員、額田委員、合田委員、丸茂委員、米本委員、浅野委員、小垣委員、清水委員
- ・次 第:1 開会
- 2 報告事項
- (1) 令和5年度保険者機能強化推進交付金について
- 3 協議事項
- (1) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画概要版(案)について
- 4 その他
- (1) 計画策定に係る今後のスケジュール
- (2) 今後の開催日程
- 令和6年2月頃
- (3) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)

・会議の経過

- 配布資料の確認
- 会議の成立報告
- 傍聴希望者なし

報告事項

- (1) 令和5年度保険者機能強化推進交付金について

【資料1説明】

(事務局)

一番下に金額の推移というのがあるが、得点によって交付金額が変わる。2種類の交付金があるが、合計で約 7,000 万円が交付されている。令和5年度は前年度と比べて金額が減っているが、得点を上げて、交付金額を上げる努力をしなければならないと思っている。引き続き取り組みを進めていきたい。

(委員)

推進と支援の 2 つの交付金があるが、この推進の意味は国が目指してほしいと示した目標をとということか。

(事務局)

推進は保険者機能強化推進交付金、支援は保険者努力支援交付金のことであり、それぞれの交付金に対して配点が決まっており、左側の推進交付金の得点、右側の支援交付金の得点を合計して計算

される。その得点に応じて、交付金が決まるという仕組みである。

(委員)

宝塚市の得点率において、要介護状態の維持・改善の状況等の項目が 35%となっているが、介護度が悪化している方が多いということか。

(事務局)

点数の基準は国から示されており、軽度の方と重度の方に分けて、1年前と比べて介護度がどれだけ変化したのかを全国で順位付けしているようである。上位何割に入れば何点、何割に入れば何点といった形式になっているため、宝塚市はあまり上位に入れなかったということである。

(委員)

要介護状態の維持・改善が兵庫県平均を下回っているということは、努力できる幅がまだ残っているということではないのか。

(事務局)

結果として、介護度が改善された方が多くいなかったということになる。

(委員)

他の項目と比べると得点率が低い。

(事務局)

専門委員会でも同じようなご指摘をいただいた。近隣で非常に得点の高い自治体があるので、どういった取り組みで得点を上げているのかを分析するようにとの意見もいただいている。その辺りの情報収集をしていきたいと思っている。全国の全ての市町村の得点状況が公表されており、令和5年度では、宝塚市は阪神7市1町の中で4番目の真ん中の順位となっている。一番高いのは西宮市、次は川西市、以下、尼崎市、宝塚市、伊丹市、芦屋市、猪名川市、三田市の順番である。全国順位だと宝塚市は1,741市町村のうち297位であり、順位だけ見れば上位である。

協議事項

(1) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画概要版(案)について

【資料2(1～3)説明】

(委員)

先日、NHKで認知症の方が行方不明になってしまう対策をどうするかについて放送されていた。まだ症状が軽いからと地域包括支援センターにも行かず、どこにも相談していないという方が多いと言っていた。いつもの道を歩いている間、考え事している間に道を間違えてパニックとなり、そのまま遠くへ行ってしまっ行って行方不明となってしまう。そういったときに地域包括支援センターに相談していないと、家族だけで探しても見つからないケースが多いとのことだった。やはり、少しおかしいなど感じる程度であっても、地域包括支援センターに行き、まず相談してみることが大事だと言われていた。また、日経新聞では、ポラリスという事業所が掲載されていたが、これは宝塚市にあるのか。

(事務局)

本社が宝塚市の事業所である。

(委員)

累計 600 人以上を介護保険から卒業させたと言われている森剛士社長がまず取り組んだのは、天井につながるベルトで高齢者の体を支えての歩行訓練だったそうである。支えてもらっているため、歩行訓練も安心してできるようである。歩行訓練の成果もあり、1年で自立して歩けるようになったなどの事例がたくさん載っていた。その中で大事なものは、水分、栄養、運動、排便とされており、これが自分でできるようになれば、介護状態にない方と近い状態で生活できるようである。水分は運動する際の体のガソリンになるため、1日 1,500mlの摂取を目安に、朝昼夜の食事や運動時にきめ細かく補給する。栄養は要介護の高齢者では1日最低 1,500kcal が必要とされている。高齢者だからと流動食を勧められることが多いようだが、食事や会話の喜びを失わないために、なるべく流動食ではないものを食べるようにしているということである。運動も毎日最低 30 分歩くことで、脳の働きや肺の免疫機能を高め、認知症や肺炎の予防にもなると記載されていた。排便については、毎日の排便時間と回数を予測することが介護負担の軽減につながるとのことだった。

(会長)

テレビや新聞などの媒体で知識を得ていただくのは大事なことだと思う。

(事務局)

要介護状態を卒業して、元気に自立していただくことが重要だと思っているため、介護予防や認知症施策の推進は重点的に取り組むことにしている。また後ほど説明する。

(委員)

前日も事業所から話があったが、人材不足と職員の高齢化によって、多くの利用者に手が回らないという現場からの声が上がっている。今後、サービス需要も増えるので手薄にならないよう努力していただきたいという気持ちがある。

(事務局)

来年4月以降、介護報酬を上げるという議論もされているようである。市の取組としては、例えばICT化の促進があげられる。FAXや電話でのやり取りだとかなり煩雑で時間もかかるが、デジタル化して情報共有ができるようになれば、もっとスムーズに業務が進むのではないかと思う。その辺りの取組を進めて、働きやすい環境を整え、生産性が向上するような仕組みづくりの応援ができればと思っている。

【資料2(4~5)説明】

(事務局)

指標については、どの取組にどんな項目がよいか、悩みながら設定している。毎年数値を確認できるものが一番いいと思うが、中には3年に1回のアンケートでしか取れない指標もある。3年後の令和8年には、今回と同様に市民、事業所の皆さんを対象とするアンケート調査を実施し、数値を見ながら取組を進めていければと思っているので、この指標を目標として、それぞれの内容を重点的に取り組んでいきたい。

(委員)

いきいき体操とサロンに関わっているが、11 ページの見守り・支え合い活動に取り組む活動グループというのはどのような団体があるのか。

(事務局)

普段から簡単な見守りなどをしているグループ、サロンのような活動をされているグループが約 175 団体ある。自治会やサロンの中で、ゴミ捨てや簡単な手伝いなどをしている。

(委員)

例えば、認知症の方が行方不明になった際に探してもらおうような活動もしてもらえるのか。

(事務局)

そこまではできない。例えば、家の電気がついているか、郵便物がたまっていないかといった簡単な日常の見守りを行っている。

(委員)

福岡県大牟田市では、GPSをつけて地域で見守ることをしたが、結局、監視するという形になってしまい、この活動はなかなか難しいとNHKで放送していた。この支え合いのグループというのは、あれば自分も参加してみたいと思ったことはあるが、あまり親しくない近所の方も含めてみんなで見守るといのは、やはり他の家庭事情を知ることになるため、難しいところであると昨日の放送を見て感じた。家族が認知症になったときに、子どもたちや配偶者がどう対応すればいいかということを常に知っておかなければ、安易な気持ちでいるととんでもないことになる。私の家庭の場合は、介護施設に行った際に、母親の表情と施設にいらっしゃる方の表情が全く同じだったので、母が認知症になっていることに気づいた。すぐに病院に行かなければと父に言ったが、父は何を言っているのだといった感じで一年ほど放っていた。その後、病院に連れて行って先生に診ていただいたが、デイサービスに行こうと言っても納得せず、2カ月ほどで廃用性症候群となって動けなくなった。今は寝たきりにならずになんとか過ごして7年ほどになる。介護はすごく大変だったが、やってみるといいこともたくさんあった。介護で苦勞されている方の中には、自分の生活の流れと全く違うことが突然起こって、どうしていいのかわからないまま、親の要介護状態が重症化してしまったという方が多くいるように感じた。早期から家族でどうしたらいいかを相談できれば、介護度が進行しないという点で介護保険の金額も変わってくると思うので、まず家族自身が情報を得る努力も必要かと思う。

(会長)

大牟田市はもともと認知症の取組が進んでいる地域で、SOSネットワークもいち早くつくったところだが、近所の人にそれを知られたくないというところがネックになってくるのではないかと思う。その放送の最後には、認知症研究所の人が早期発見、早期治療が一番だと見解を述べられていたが、隠すとか恥ずかしいといった認知症に対する意識が変われば、少しは進んでいくのではないかと思う。また、ある年齢になったら考えなくてはいけないということもおっしゃっていたが、介護休業制度については、40歳以上の社員には必ず自社に制度があるということの周知を義務付けることが検討されている。会社に介護休業制度があることを知る機会ができると、働き手も自分の家族のことを考えるようになるのではないかと思う。

(委員)

サロンについて、それぞれのサロンによってやり方が違うということを聞いている。私の関わっているサロンは月4回、毎週火曜日に2時間ほど集まっている。最初に参加者で連絡事項を共有し、歌を歌い、その後、ゲームや勉強をして、最後にお茶会をしながら談笑するという流れであるが、あるところでは最初から最後まで隣同士でお話しているということを聞いた。サロンの進め方について特に指導はしていないのか。

(事務局)

出前講座など依頼があれば、訪問して面会することはあるが、サロンのやり方までは指導していない。自主的な活動ということで実施している。いきいき百歳体操を実施しているところが、その後にお茶会という形でサロンをしていると聞いている。

(委員)

いきいき百歳体操では地域包括支援センターの職員が参加して、詐欺の注意喚起など、いろんな話をされて、皆さんと一緒に運動もしていた。そこで私も地域包括支援センターはいろんな相談ができるということを初めて知った。地域包括支援センターは重症化している人や、介護を受けたいがどうしたらいいか悩んでいる人が相談する機関かと思っていたが、その前段階でいろんなことを相談してもいい場所であるということがわかった。認知症に関しては、周囲のいろんな人に言ってみんなに見守ってもらった方が助かるという人と、うちのことは絶対言わないでほしいという人で二極化している。

(委員)

認知症の人は意思が通じないといった偏見があるが、人それぞれ弱くなっていく部分は異なる。私の家庭の場合、母はどちらかという運動機能が弱くなり、今は要介護4になったが、言っていることは理解できている。複雑な話はわからないが、物事の善悪はきちんと判断できている。人それぞれ、認知症の衰えていく部分が異なるということは、自分が世話をし始めてわかった。そういう意味でも、例えば、定年を迎える頃に施設に行ってボランティアをするなど、そういった企画があってもいいのではないかなと思う。相談窓口があっても、実際に自分が経験しないと、どう活用していいのかわからないというのがあるのではないかな。

(委員)

以前、市立病院で介護の仕方の勉強会があり、参加したことがある。寝たきりの人の起こし方や、車いすの乗せ方を教えてもらったが、最近は開催しているのか分からない。そういったものがあればいいと思う。

(会長)

認知症サポーター養成講座も実施していると思う。

(委員)

毎回行かなければならない講座か。

(事務局)

認知症サポーター養成講座の方は一回だけの参加でよい。

(会長)

認知症サポーター養成講座は認知症の知識、介護予防サポーターの方は介護の仕方を学ぶものである。

(事務局)

介護予防サポーター養成講座は、新型コロナの影響で実施できていなかったが、今年度は定員を超える応募があった。認知症サポーター養成講座の開催については、ホームページ等で周知するので、ご参加いただけたらと思う。サポーターは積極的に関わるというよりは、温かく見守っていただくということで、何か特別な役割があるということではない。認知症を理解していただき、日常生活の中で声掛けなど、できることをやっていただきたい。地域での理解を広げていきたいというところもあり、この数を増やしていかなければならないと思っている。

地域包括支援センターの相談窓口について、宝塚市では、毎年4月号の広報紙と同時に健康づくりべんり帳を全世帯に向けて配布しており、その中に高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターを紹介する記事を掲載している。市としては、継続して周知する必要があると考えているため、今後も一人でも多くの方の目にとまるような形で周知していきたい。

(委員)

4月以降に引っ越してこられる方や、冊子を手元に残していない方などともいると思うので、もっといろんな場所に置いていただけたら、すぐにわかるのではないかと思う。例えば、スーパーの入り口に置くなど、市民が入りやすい場所に設置し、周知していただければと思う。

(会長)

地域包括支援センターには置いていないのか。

(事務局)

置いている。市に転入した際には、転入ガイドブックとして、それより厚いものを配布している。いろんな課を回ると、冊子が多くなるので、その辺りは難しい。

(委員)

この程度の厚さで読みやすく、身近な場所にあれば、目にとまりやすいのではないかと思う。

(委員)

全体的な話から少し質問する。地域包括ケア推進プランにおいて、あくまでも2024年から2026年の計画値なので、そこまで状況は変わらないと思うが、他市と比べて要介護度1、2の認定率が高いといったコメントがされているかと思う。宝塚市の特徴で、特に2024年から2026年の間は留意しておかなくてはならないが、どのサービスが手厚く、一方でどのサービスが手薄なのか。また、地域別で見たときに、第1ブロックから第7ブロックまでであるが、高齢化率一つとっても地域格差が生じている。その中で、どのブロックに対して、特に留意しなければならないのか、2024年から2026年の間で考えている視点を今一度、教えていただきたい。

(会長)

本編にも記載されていないように思う。

(事務局)

本市の特徴や、地域ごとの取組について計画で触れていきたいと考えている。

【資料2(6)説明】

(委員)

介護施設の建設について、要支援者数は増えるが、要介護者数はいずれ減るだろうという話があった。宝塚市の人口そのものが減少し、後期高齢者が増加すると、施設に入居する人が増えるのではないかと思うが、本日の資料では、前期高齢者がこれから増加し、後期高齢者は減少するとなっている。そうであれば、施設の数に対して、運営上赤字の施設が増えていくことにならないか。

(事務局)

65～75歳の人が増えていく形だが、後期高齢者の数は変わらないと推計している。ただ、特別養護老人ホームは全国的にも6割程度が赤字だという報道もあったので、確かに施設運営という観点では難しくなってくると思う。今の待機者の状況、必要数を見ていくと、本市ではこの程度を必要としてい

るため、事業計画に位置付けている。事業計画に位置付けないと施設を建てるができないという制限があるので、ここに掲げている以上の整備はできないし、ここに載せていない施設サービスは整備できない。

(委員)

ある施設では、交付金がほとんど施設の人件費に充当され、それで何とかまわっていると聞いたことがある。施設が増えると、人材確保も難しくなると思うが、これからの介護事業は、そういったところも含めていろんなメニューを考えないといけないと感じている。同時に、ずっと施設に入らずに在宅で最期までいたいという方も増えてくると思う。

(事務局)

新しい施設で働きたいという方はいると思うので、今働いている施設から移るという心配は確かにある。既存の施設からすると、人材流出が今以上に進んでしまうことを懸念されるかもしれないが、今の見込みでは必要だと考えているので計画に位置付けている。

(委員)

14 ページの第9期の施設・居住系サービスの基盤整備計画と、本編 33 ページの全国・兵庫県・宝塚市の比較表について意見する。33 ページの特定施設入居者生活介護入居者生活介護において、明らかに宝塚市が飛び抜けて多い。これは宝塚市の特徴だと思うので、そこを含めて、第9期に特別養護老人ホーム1施設、介護医療院1施設、特定施設入居者生活介護2施設を整備する計画となっているかと思う。従来よりもさらに突出してやっていくことになると思うが、施設の中であえて特定施設入居者生活介護で勝負しているのか。この辺りを宝塚市のニーズなどと照らし合わせながら教えていただきたい。

また、第8期で取り組んだが、実現できていなかったことがあるのであれば、それは、第9期でも実現性が低い可能性があるのではないかと思う。第8期との整合性、継続性はどのように考えているのか。第9期でこのような事業を実施せざるを得ないといった課題と併せて教えていただきたい。

(会長)

あえて特定施設入居者生活介護を選ぶ根拠は何かということだと思うが、いかがか。

(事務局)

第8期計画では5施設、360人の整備目標を掲げており、この計画策定の際に期間内で整備意向がある法人が5つあったと聞いている。その施設が整備されるという前提で、360人と設定をしている。結果的には1法人だけが整備に至らなかったが、5施設中4施設が整備され、定員も360人のうち320人が埋まった。特別養護老人ホームは残念ながら、最終的に開設に至らなかったが、申請は出ているので、次の計画でも公募をすれば申請はあるのではないかと考えている。また、特定施設入居者生活介護については、近年、特定施設入居者生活介護ではないサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームがかなり増えている。その状況も踏まえ、市としては、将来推計をもとに転換も含めて2施設の整備計画を立てている。建てたいという意向を合計した前回とは違って、今回はこの程度不足するであろうといった推計上の数字で設定をしている。そこが根拠に紐づいてくるのではないかと考えている。特定施設入居者生活介護でも新規でつくりたいというところが出てくるのではないだろうかと考えており、転換したいという意向を既に聞いている施設がある。ここを多く見込むことももちろんできるが、多く見込むとその整備を前提に給付費や保険料を設定する必要があり、保険料が上がってしまうので、ある程度、現実味を帯びた推計を見ながら設定をした。

第8期計画で整備できなかった施設については引き継がずに、必要な施設を整備していきたいと考えている。公募したが、手が挙がらなかったサービス種別もあるし、手を挙げていただいたが、選定されなかった施設もあるので、公募する際には手を挙げていただけるような内容にして、できるだけ計画通りに整備が進むようにしていきたいと考えている。

(委員)

施設の整備見込に対して介護保険料の設定が跳ね返ってくるものなので、計画を実現しなければ、介護保険料を払ったのに、実際につくられなかったというような状況が生じないか。第8期では、ほとんど計画どおりに進んだのであれば、給付と保険料の乖離は生じていないため、9期も同じように進むのではないかとその辺りは安心した。見込値と実際の保険料の乖離は、計画の中で一番要となるので、きちんと計画どおりに進んでいるならよいかと思う。

(会長)

今の説明だと、特定施設入居者生活介護にする理由がよくわからない。

(事務局)

特定施設入居者生活介護への誘導という話は確かにあったが、我々としては特定を取らない有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅が増えていることが課題だと思っているので、特定施設入居者生活介護のような、監査等で行政の目が行き届く施設にしていきたいと考えている。建設される施設全てを特定施設入居者生活介護にしていくことは、給付費、保険料に跳ね返っていくので、そこまではできないが、目が行き届く施設を増やしていきたいという思いを込めて計画に位置付けている。現在は有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のうち、17施設が特定施設入居者生活介護として運営していただいている。

(委員)

話を聞いてよく理解できたので、これでいいのではないかと思う。いろんな意見があるが、今後も市としてプランを大切にしながら、変更すべきところは変更して、取組を行っていただければと思う。

(事務局)

本日いただいた意見を反映し、修正していく。今後のスケジュールについては、パブリック・コメントの実施について意思決定をする都市経営会議が12月1日に予定されている。その後、12月から1月頃にかけての約1か月間、パブリック・コメントを実施したいと思っている。パブリック・コメントではあまり市民から意見をいただけないので、多くの方に見ていただきたい。ホームページや広報紙等で発信を行うが、委員の皆様からも所属する団体にお伝えいただければと思う。年明けから保険料の計算に入っていくので、最終の保険料の予定なども含めて、2月頃に最終版の計画をお示しできればと考えている。日程については、また調整させていただきたい。次回は年明けの1月、2月頃に開催を考えているのでよろしく願います。

(以上)