

令和５年度 第１回 碧南市介護保険運営協議会会議録

1 日時

令和５年７月２４日（月） 午後１時３０分～午後３時３０分

2 場所

碧南市役所 ２階 会議室１

3 出席者

(1) 委員

三島博、小田直樹、大田康博、堀尾静、小林正人、下村美幸、齋藤健、永坂幸子、藤田敏江、杉浦浩二、榊原由太郎、禰冨田悦子、磯貝靖子、杉浦信子、鈴木礼子、井上卓、小林清彦（計１７名）

(2) 事務局職員

健康推進部長 山田昌宏、高齢介護課長 伊藤正博、健康課長 金原厚夫
高齢介護課課長補佐 杉浦洋子
高齢介護課課長補佐 伊藤博之
健康課課長補佐 石川麻子
高齢介護課介護保険係長 岡本東子
高齢介護課主査 加藤徹
株式会社明豊 渡邊陽介 ※第９期高齢者ほっとプラン作成支援業者
（計９名）

4 傍聴者

１人

5 議題

(1) 令和４年度介護保険事業の決算状況について（資料１）

ア 介護保険給付の状況

イ 地域支援事業の状況

(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況

(イ) 地域包括支援センター事業の実施状況

(ウ) 包括的支援事業（社会保障充実分）の実施状況

(エ) 任意事業の実施状況

ウ 地域密着型サービスの状況

- (2) 令和4年度高齢者福祉事業の決算状況について（資料2）
- (3) 介護保険事業計画の進捗管理等について（資料3）
- (4) 健康とくらしの調査結果について（資料4）
- (5) 介護保険・福祉に関するアンケート調査結果について（資料5）
- (6) 第9期計画に向けた課題について（資料6）

6 議事録

【事務局】：開会のあいさつ

【市長】：あいさつ

【会長】：あいさつ

【市長・会長】：市長からの諮問

【事務局】：議題(1)の説明

【A委員】

資料1、11pの筋トレルーム60の実績と目標率について。コロナ禍でも目標達成率が120%近くあるのは、コロナ禍の影響で目標を下げたことによるものか？それとも、そうした調整はせずに利用者が増えたために達成できたのか。

【事務局】

コロナの影響を見据え、コロナ以前の実績よりも低めに目標値を設定している。

【B委員】

資料が多い。要点を絞って説明してほしい。

【事務局】

重要な部分を抜粋で説明させていただきました。計画策定年であるため議題や資料

が多く、十分な説明ができずに申し訳ありません。

資料については、後日、全体像を把握するために見直す際にご活用ください。

【C委員】

碧南市の認定率が全国に比べて低い理由は分析しているか。

コロナ禍の影響で、高齢者の活動量が大きく減っているはず。そうした変化は高齢者の生活に大きな変化を及ぼすはず。コロナ禍複数年の影響が、介護度に影響しないとは思えない。

過去3年間の数値の変化を含めた分析を行っていただきたい。

【事務局】

現状、十分な分析ができていない。次回以降に改めて報告させていただきます。

【A委員】

碧南市の認定率が低い結果になっているのは、高齢者（65歳以上）の内、比較的若い人達が多いことがある程度影響している可能性がある。

資料1、6pの要介護認定者数の令和4年度の数値を見ると、要介護4、5の数値は増加している。全体の認定者数は増えていないが、重度の人は増えていることが読み取れる。これにコロナ禍がどう影響を与えているかは簡単にはわからないが、悪化している人が増えているのは読み取れる。

【事務局】

資料1、2pの「(3)令和4年度中の更新認定における前回認定と今回認定の比較」を見ると、「改善」の割合が低下しており、ここ数年のコロナ禍の影響が表れている可能性があると考えています。

【事務局】：議題(2)の説明

【C委員】

資料2、4pの「在宅ねたきり高齢者等福祉手当支給事業」について教えてほしい。

【事務局】

在宅で生活している人を支援するもの。寝たきり度や認知度を確認して、対象者に月5,000円をお配りしています。

【C委員】

これは指標として目標達成率が高い方がいいのだろうか。少し疑問に思ったので質問させていただいた。

【C委員】

資料2、5pの「一般高齢者配食サービス事業」について。計算すると、1食300円の計算となるが、この値段で食事を提供してもらっているのか？

【事務局】

利用者には、500円以上のお弁当を購入していただいております。ここでの300円は、業者に見守りをさせていただいた対価としてお支払いをしています。他市の状況等を勘案しながら事業を行っています。

【事務局】：議題(3)の説明

【A委員】

資料3、1pの筋トレルーム60について。事前事後評価とあるが、どのようなものか？いつ行い、どのくらいの件数があるのか教えてほしい。

【事務局】

基本チェックリスト、運動機能評価（握力、開眼片足立ち、5m歩行速度、Timed Up & Go Test）、主観的健康観を基にしています。

まず、初回利用時に1回行い、6カ月経過後に希望者に対して2回目を行っています。件数については今、資料を持ち合わせていないので回答できません。次回以降に報告させていただきます。

【A委員】

どのような施策でも効果がいかほどあったのかを調べることは大変重要なこと、是非、事前事後評価は続けていただきたい。

【事務局】：議題(4)の説明

【B委員】

調査結果については分かったが、市はこの結果を踏まえてどのような方向性に進めていくつもりなのか。この調査は毎年行っているものか。

【事務局】

この調査は高齢者ほっとプランの策定に合わせて3年に1回行っています。調査結果については、第9期ほっとプランに反映させていくつもりです。

【C委員】

今回は結果のみの報告であり、会議6回の内、後半で議論の経過を踏まえた提案をしてくれるということか。

【事務局】

はい。今回の調査結果で見えてきた課題等に対して、どのような政策で解決していくべきか、この会で議論していただき、計画に反映していけたらとよいと考えています。

【B委員】

第8期ほっとプラン策定の際にも調査しているのか。

【事務局】

はい。第8期ほっとプラン策定の際、3年前にも同様の調査をしています。

【A委員】

資料4、40p、41pの「筋トレルーム60」、42p、43pの「高齢者入浴サービス」の設問について。今回、設問が増えたことで、評価ができると思う。

3年前の調査結果と今回の調査結果から、例えば、筋トレルーム60を使用した人と使用していない人がどれくらい改善したか、悪化したかという分析ができると思う。こうした分析はこれから行うのか。

【事務局】

筋トレルーム60と高齢者入浴サービスの設問は今回の調査から初めて追加したので始まったので、前回との比較はできません。

【A委員】

今回の調査で、筋トレルーム60に来ている人、来ていない人という区別はできる。同じ人を追跡しているので、その人が3年前の調査にどう回答したかということもわかるはず。その人の主観的健康観の変化については是非一度確認してみしてほしい。

筋トレルーム60は、大規模な施策であり、効果については確認してほしい。高齢者入浴サービスについても同様。

【事務局】

わかりました。

【C委員】

調査結果に男女差が書いていない。資料2pには「対象者の年齢と性別は調査対象者データを用いて集計を行った」とあるので、性別は出せるのではないか。

21pの社会参加について、身近な例等を聞くと、男性の方が社会参加していないことが多いように思われる。そうした方に対する働きかけを考えられるように男女差について反映した方がいいように思うが、男女差についてのデータは出せないか。

【事務局】

調査委託先からは、男女差については大きく出ていないので、載せていないという

連絡を受けていますが、細かく見ていくと男女の差が出ている面もあるかと思いますので、調査委託先に一度確認します。

【C委員】

決算状況の報告だが、お金について載っていたり載っていなかったりしている。今後、高齢者が爆発的に増えてきた際に、したいことを無尽蔵に行うことはできない状況だと考えている。効果がないものは見直すことを考えなくてはならないと思う。

【事務局】：議題(5)の説明 株式会社明豊から説明

【D委員】

資料全体を見て、介護については認知症であるかどうか非常に重要だと感じている。認知症はその人の病気だけでなく、人間関係、社会性に大きく影響するところが他の病気と違うところ。認知症への対策は第9期高齢者ほっとプランに色濃く出してほしい。

在宅医療についての感想。在宅で介護をしてもらいたいという人が71.5%ある（資料5、62p）。このニーズに応えたいと医療関係者は思っている。

前回の高齢者ほっとプランの在宅医療の認知度は大体3、4割だったと思われる。今回の調査結果を見ると、かかりつけ医を持つ人が9割程に増えている。このかかりつけ医を持つということが在宅医療の促進には大きな要点になると思われるので、効果はあったものと思われる。

4年前に地域包括支援システムが打ち出された。病気になったら病院・施設に行くのではなく、高齢者になるべく住み慣れた家の中で過ごすことができるように、いろいろな医療・介護者でサポートチームを組んで、方針を立てて取り組んでいる。碧南市は現状、うまくいっているように思っている。

これは、最終的には家での看取りも含まれている。個人がどのような最期を迎えたいか。これには様々な関係者（家族・サポートチーム）の合意がいる。この場になるのが「人生会議」。現状、アンケートによると「人生会議」について知らない人が碧南市では70%ある。周知の取り組みはしているが、碧南市ではまだまだ認知度が低いので、市として周知に努めてほしい。

【事務局】

毎年1回、自分の望む最期を自分で選択できること、それを支えるチームが碧南市にあるということを市民に対して講演を行い周知しています。今年度も関係者と協力しながら周知を進めていきます。

【C委員】

講演会を続けることは大切だが、周知が一定の方に限られてしまうところがあり、全体に広めていくのが難しい。

介護離職（親の介護をするために離職せざるを得ない状況）も社会課題だと考えている。職場内での理解が乏しいことが背景にあり、課題であると認識している。

自身の法人では、企業にケアマネを定期的に派遣し、介護離職について相談できる場を作ってみたが、その周知ができておらず、その方法を模索している。一法人では発信力に限界がある。行政には介護離職について社会課題として捉えていただき、企業を巻き込んだ取り組みを進めてもらいたいと考えている。

【事務局】

介護離職は大きな課題として認識している。市としてやっていけること、事業所として協力してやっていけること等検討していきたいと考えています。

【E委員】

事業所の肌感覚として一番感じているのは、資料5、104pの「ケアマネジャー1人あたりが担当する利用者数が多い」。介護職員を増やすための処遇改善加算があるが、ケアマネは処遇改善加算の対象外になっている。どこの事業所もケアマネジャー不足になっているのを肌で感じている。募集しても集まらない。今までは、介護職員からステップアップしてケアマネジャーになるという目標の流れがあったが、現状、ケアマネジャーになってもそんなに給料が上がらないので、目標として設定しづらい状況になっている。

来年の春、医療・介護の改定が予定されており、その中でケアマネジャーに特化されるのではと期待している。しかし、もし、改善されないとなると、数年後にケアマ

ネージャーが不足することが予想されるので、市としても施策を考えいかなないといけないと考えている。

今、ケアマネージャーは1人40人担当をしている。35件を超えると、担当者にとってかなり厳しいと感じている。

【C委員】

補足。春に発表された財務省の資料を見ると、第10期市町村介護保険事業計画ではケアマネージャーによるケアプラン作成が有料化されるということが取りざたされているようだ。

ケアマネージャーの合格者数も激減している。

事業者としては、ケアマネージャーの給料を高くしようとしても、サービス価格は公定価格であるためなかなか上げられないという悩みもある。

【事務局】

ケアマネージャーについては、介護離職という点で市議会でも一般質問に上がっており、問題視されています。介護の離職を予防するためには、企業で事前に相談を受けて、対策をしていくことが大切だというお話をいただいているところです。

こうした問題については市として認識していますが、一自治体としてどのような対策ができるのか、なかなかよい妙案が浮かばないところです。皆様のご意見をお聞きする中で、良い案があれば一緒に考えていきたいと考えています。

【B委員】

介護認定を受けていないと介護保険施設に入所できないと思うが、そうした認定を受けていない人で、子供が働いているためにどうしても親の面倒を見られないという場合もあると思う。そうした場合は、市が相談にのってくれるのか。

【事務局】

まずは近くにある地域包括支援センターに相談していただくと良いかと思います。また、高齢介護課の窓口でも相談をお受けします。個別に事情を確認しながら、使うことができる制度をご紹介します。

【B委員】

介護保険施設に入所するには、お金がかかると聞いている。年金だけの収入では入れないと思う。国の制度であり難しいとは思いますが、市として年金だけで入所できるような仕組みを作ることはできないか。

【事務局】

市としては、介護報酬9割部分を負担することや、所得が低い方には、居住費と食費の自己負担額を抑える制度などがありますが、自己負担分の利用額はやはり必要となってきます。

【F委員】

介護が必要になってしまった後のお話が続いたが、介護は予防が最も大切だと思う。介護予防の取り組みに関わっているが、男性はやはりなかなか声をかけても出てこない。地域に関わる方には、地域の方々に声を掛け合って巻き込んでいくような活動をしていただけるといいなと思う。

【事務局】：議題(6)の説明 株式会社明豊から説明

【A委員】

課題シートには、資料5のアンケート結果（要介護認定者、ケアマネージャー、事業所）のみが反映されているように思われる。資料4の健康とくらしの調査結果（要介護認定を受けていない人）から上がってきた情報も取り入れた方がいいと思う。

【事務局】

ご指摘のとおり。今回は資料5のアンケート結果のみを反映させたものとなっていますが、今後、健康とくらしの調査の結果を踏まえた上で、課題を抽出し、それに対する施策を考えていくつもりです。

【A委員】

次回ぐらいには、健康とくらしの調査結果を踏まえた課題シートを用意してもらえるか？

【事務局】

第2回到報告します。

【B委員】

資料には様々な課題が列記されているが、全てに取り組むのか？重点的な目標などは設定しないのか。

【事務局】

行政としてできること、できないこと、優先順位などを整理しながら提案していきたいと考えています。

【G委員】

老人会の花植え活動等を見ていると、お金をかけずに和気藹々としてやりがいを持って楽しんでいるように見える。お金の使い方は考えてほしい。ただ単にばらまくようなことはせずに、先程のケアマネージャーの件のように、本当に必要な方に届くようにしていただきたい。

【事務局】

花いっぱい活動や清掃活動などには少し市からお金が出ているが、老人クラブにはほとんどボランティアで取り組んでいただいている。こうした活動がなるべく広がって、他のところにお金が回るように取り組んでいきます。

【H委員】

介護費用は増えていくことは明白であり、施策として一番大事なことは健康寿命を延ばすことだと思う。行政にはこれを今回の課題として認識していただきたい。

【事務局】

9期高齢者ほっとプランにも、健康寿命を延ばすための支援として盛り込んでいきたいと考えています。

【C委員】

9期高齢者ほっとプラン策定にあたっては、重点項目について整理できるとよい。今後は在宅での介護を重視していく方向性が話に上がったが、そうであるならば、施設整備はしないという判断も考えられる。9期高齢者ほっとプランが全体としてどのような方向性を目指すのかということが見えるものがあると議論が進みやすいように思われる。

議題終了

【事務局】：「4 その他」の説明

【事務局】 あいさつ

終了