

議事概要

会議の名称	令和6年度第1回三田市高齢者・介護審議会
開催の日時	令和6年6月28日（金）14時00分～15時30分
開催の場所	三田市総合福祉保健センター2階 講座室
出席した委員の氏名	足立正樹委員、中井真通委員、奥舎保委員、森本さよ子委員、柳本真希委員、矢田卓也委員、井上善子委員、北村吉次委員、松藤功雄委員、
出席した職員の職及び氏名	健康福祉部：入江部長、谷口次長 介護保険課：上治課長、山本副課長、浜本係長 高齢者支援課：久下課長、常澤係長、池田係長、中西事務員 三田市地域包括支援センター：大村所長
傍聴人の人数	無
協議事項	(1) 会議の公開について (2) 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る取組評価について (3) 地域密着型サービスの実施状況、指定状況等について (4) 介護予防支援業務における委託先居宅介護支援事業所の承認について (5) 介護予防支援の指定対象の拡大に伴う対応について
その他	(1) 地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について
会議の概要	各事項について、意見あり（議事概要参照）
公開・非公開の区分	公開
使用した資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・委員名簿 ・【資料1】三田市高齢者・介護審議会について ・【資料2】会議の公開について ・【資料3-1】第8期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況 ・【資料3-2】高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価シート ・【資料3-3】被保険者数、認定者数と給付費の状況 ・【資料4】地域密着型サービスの実施状況、指定状況等について ・【資料5】介護予防支援業務における委託先居宅介護支援事業所の承認について ・【資料6】介護予防支援の指定対象の拡大に伴う対応について ・【資料7】地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

1 開会

部長挨拶

2 委員紹介

【会議の成立・傍聴人の報告】

【会長挨拶】

3 協議事項

(1) 会議の公開について

事務局：～資料2の説明～

質疑等無。

傍聴人への資料提供および会議録の作成については、要約筆記・発言者名記載を行うことで承認。

(2) 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る取組評価について

事務局：～資料3-1～3-3の説明～

事務局：資料3-1の3頁で、公表としてはシルバー人材センター会員の就業率を実績として出しているが、足立会長より就業率だけでは実際にどれだけ働いたかが不明瞭とのご指摘を受けている。

延べ日数になるが、令和5年度では761人が80,071日、1人あたり105日就業している。他の指標についても公表できないか検討したい。

足立会長：公表されているものが就業率だけであることに何か理由があるか。なければ、高齢者にとって有用な情報となるので就業率以外の情報も公開していただきたい。

事務局：資料3-2の19頁の「介護サービス継続のための支援」において、自己評価の理由欄で挙げているサービス提供に資する衛生用品の支給等感染症関連については、コロナウイルスの5類移行に伴い令和5年度は実施しておらず、代わりに物価高騰に伴う業務継続支援として市内のサービス事業所に補助金の支給を行っている。

足立会長：ただ今の資料3-1～3-3説明につきまして各委員より、ご意見、ご質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

北村委員：資料3-3について、円単位で表記されているが大変見づらい。千円単位で表記するなどの工夫はできないものか。

事務局：決算額ということで円単位で表記しているが、単位があまりにも大きいので見づらいという点のご意見として受け止める。

中井副会長：資料3-1の2頁の「3. 介護予防を充実します」について、介護予防が出来ていることを数値化できないか。数値で表すことで費用対効果がみえてくると思われる。例えば、この施策を実施したことで要支援2から要支援1にどれだけ下がったと示せたら良いと思うが、そのような方法は検討できるか。

足立会長：介護予防の評価を数値化することは難しいのではないか。介護予防を実施したことで

下がったか、そもそも実施しなくても下がったのかは分からない。保険料を介護予防にどれだけ投入したかということは示しやすいが、それによって効果がどれだけ得られたかは判定が難しい。

中井副会長：引き続き「3. 介護サービスを充実します」について、最近では、（障害者向けの）グループホームで食事代の過大請求がニュースになっていたが、行政としてのチェック体制が問われていると思う。三田市としてはどのように考えるか。

事務局：事業所への確認という点では、運営指導という形で6年の指定期間中に1回、居住系サービス事業所は3年に1回行っているが、食事等の具体的な実態調査ではなく、運営基準や書類関係の不備等のチェックが主になっている。

中井副会長：行政として、担当課職員が例えば1年に1回でも各施設を回ることによって抑止力が働くと思われるので、チェック体制については是非検討いただきたい。

事務局：事業所への指導自体はコロナ禍で中止となっていた部分もあるが、昨年は17事業所に対して指導に入り、今年度も16事業所を予定している。また、例えばグループホームであれば2か月に1回開催義務がある運営推進会議というものがあり、利用者家族や包括支援センターの職員や行政職員が参加して意見交換を行っている。事業所によっては検食ということで年1回、利用者の食事を出していただいたり、行く時間帯によっては利用者の食事の様子を見ることはあるが、今言われているようなチェックについては検討が必要であると考えている。

中井副会長：業務多忙とは思われるが少しずつでも是非お願いしたい。

中井副会長：資料3-1の3頁の「1. 地域包括ケアを充実します」について、地域包括ケアを重点施策として掲げているが成果が見えてこない。成果としてはどのようなものが挙げられると考えられるか。

井上委員：そもそも自立支援型ケア会議とどのような違いがあるのか。

中井副会長：地域包括ケアは、個別のケースに対して医者や看護師（訪問看護）、ヘルパー等、みんなで意見を出し合いケアをするシステムであるが、このシステムを打ち出す前から既に協力して行っている。また、三田市では市民病院（内の「三田市在宅医療・介護連携支援センター」）にコーディネーターを2人配置しているほか、実務者会議（在宅医療介護連携推進会議）も開催されているが、形だけであり、成果があがっていないような気がする。

事務局：明確な成果を示すことは難しいが、地域包括ケアについては、三田市在宅医療・介護連携支援センターと連携しながら進めていきたいと考える。

中井副会長：資料3-1の7頁の「2. 高齢者の人権を大切にします」について、何名程度権利擁護されたかの数値の記載がない。権利擁護の実績としてはどうか。

事務局：口頭になるが、自ら後見制度を利用できない方が市長に申し立てを行う市長後見制度というものがある。令和5年度の件数は7件で、困りごとを抱えている人は前年度より増加している。

中井副会長：申し立てを行っても取り合ってもらえないようなことがないように取り組んでほしい。

足立会長：地域包括ケアシステムについて、色々な理解の仕方がある。第9期の計画策定開始時にも伝えたが、昨年兵庫県が行った認知度アンケートの中で、地域包括ケアシステムという言葉が9割の方々が言葉は知っているが内容はわからない、そもそも言葉を知らないと答えている状況がある。重要なことは、これまで国は高齢者問題をすべて介護保険制度で解決しようと考えていたが、それが困難であると判断したことで、ボランティアや元気な年配者など地域社会の力を活用して確立していくことが地域包括ケアシステムの本旨であると考えられる。そもそも日本の介護保険制度は拡充型で、サービスを拡大し続けて今に至っている。サービスにかかる費用は介護保険料で徴収するが、財政の上限を決めずに制度を導入したことで、どうしても介護サービス量と介護保険料は連動して上昇し続けることになるので、現状として地域社会の力に頼らざるをえない状況になっているということが事実として挙げられる。地域包括ケアシステムとは理想を語るものではなく、介護保険の仕組み自体が厳しい状況にあると理解していただくことが重要である。

足立会長：歯科口腔健診の受診率が低いことが問題になっている。兵庫県で議論した際に対象者をどのように決めるかは自治体判断と聞いたが、三田市では対象をどのように決めているのか教えていただきたい。

奥舎委員：三田市では、対象を20歳から（80歳まで）5歳刻みとしており、若年層の歯科口腔健診の受診率が低いいため20歳は負担金0円とし、後期高齢の年齢（75、80歳）を迎えるとまた負担金0円で受診できる仕組みを取っているものの、受診率がなかなか上がらない。また、すでに歯の治療中の人でこの健診案内ハガキをもらった人は、受診率に反映されないため、それも受診率が上がらない要因となっている。

しかし、三田市においては、国が国民皆歯科健診を推し進めることを表明する前から力を入れて取り組みを実施している。

中井副会長：最近では虫歯の方や高齢者でも歯が無いという方も減少しているように思う。そういう意味では歯科口腔健診の受診率が低いことにあまり意味がないように思う。

奥舎委員：そのような意見も実際にある。歯科業界でも受診患者に対しては定期検診の案内など、常に声掛けしていくので未受診のままとならないように取り組んでいる。

井上委員：一度検診等で診察を受けると6か月検診の案内等のハガキが届くので、市から届く通知ではなく、その案内ハガキを見て定期検診を受けている。そのような方は多いのではないか。

足立会長：治療中の人を受診者に含むか含まないかは国民健康保険（特定健診）でも同様の議論が起こっている。高齢者の多くが医者にかかっており、国保の健診を受けなくても血液検査を始め、普段から医者健康状態を把握してもらっている方も多と思われる。他市ではその検査をもって受診者として含めることで受診率を上げているとも聞いているので、市民の健康の把握という観点から三田市でも同様に検討しても良いのではないか。

足立会長：資料3-1の6頁1行目で、（認知症高齢者が）「賠償責任保険に加入し」とあるが、実績の記載が明記されていないこと、同じく7～9行目について、認知症または認知症が疑われる人で、診断を受けていない人や、治療を中断している人、医療・介護サービスを利用していない人に対して、専門職（サポート職）による支援計画の下、適切な医療や介護を受けられるように支援を行っている。これが、令和4年度から5年度にかけて10名から14名に増えているとあるが、治療中の総数が何人であるのか、そのうち、治療を受けていない人の数が明記されなければ政策の効果がでているのか明確にならないのではないかと思われる。

柳本委員：資料3-1の2頁の「3. 介護予防を充実します」でサロン等の集いの場があるが、長いところで20年以上の活動実績があるようなところもあり熱心に取り組んでいただいている。社会福祉協議会の継続的なサロン活動支援として検討すべきことも多いが、人材の確保やサロン活動の助成として、赤い羽根共同募金の寄付をその財源として充当させていただいている状況がある。

森本委員：サロンやつどいの活動に民生委員として関わる中で、予算が少ない中で、例えば参加者から一部徴収する等、工夫しながら何とか活動に取り組んでいるような状況がある。そこは現状をご理解いただけるとありがたい。

中井副会長：赤い羽根共同募金の活用方法については全てではないが検討の余地があるように思われる。

（3）地域密着型サービスの実施状況、指定状況等について

事務局：～資料4の説明～

質疑等無。

承認。

(4) 介護予防支援業務における委託先居宅介護支援事業所の承認について

事務局：～資料5の説明～

質疑等無。

承認。

(5) 介護予防支援の指定対象の拡大に伴う対応について

事務局：～資料6の説明～

質疑等無。

承認。

4 その他

(1) 地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

事務局：～資料7の説明～

事務局：条例改正の内容は2点。1点目は、地域包括支援センターにおける職員配置について、常勤職員の人数配置は常勤換算法による員数換算を可能とすること、もう1点は、複数拠点の合算による柔軟な職員配置を可能とすること。これまでは各圏域毎の高齢者数に応じて専門職を配置していたが、複数拠点を合算し、3職種を地域の実情に応じて柔軟に配置を行えるようになった。今後、柔軟な職員配置の必要性が生じた際には、地域包括支援センター運営協議会に諮り、承認をいただくことになる。

北村委員：柔軟な人員配置について、総スタッフの労働時間は増えないか。人が少ない中で効率よく人員配置をすることは良いことだと思うが、スタッフ側から見たときにオーバーワークになったり、手が回らなくなって負担が増加するというようなことはないか。

事務局：これまではそれぞれの圏域に分けて決まった専門職の人数を配置してきたが、今後は介護人材の不足から一定の職種が圏域によっては不在となることが想定される。その際に、地域包括支援センターの質の担保を考えた上で、これまで通り人数だけでカウントするのではなく、必要とする場所への人員配置が可能となるように検討していきたい。当然、最低人員の基準があり、勤務する職員に対して、極端な負担が生じないよというということではあるが、今すぐということではなく、複数拠点の合算による職員配置が必要となった場合に検討させていただきたい。

森本委員：地域包括支援センターの応援体制の話になるが、社協（ウッディ地域包括支援センター）の方が高齢者虐待防止の取り組みについて、地区民協の定例会の中で話をしたいということだったのでその場を設けたが、ウッディの方だけで話をされるのかと思っていたところ、他の支援センターの人もたくさん来られて、一丸となって話し合いを盛り上げようとする体制は嬉しかった。困ったときには他の支援センターも応援に駆けつける

んだということを感じた。

大村 所 長：応援体制について、好印象を持っていただきありがたいと思っている。人員配置については、本来は各圏域で体制を整えなければならないが、有事の際にサポートできる体制を普段から構築し、ルールも合わせて整備していきたい。

事 務 局：次回、第2回は令和6年11月、第3回は令和7年3月として詳細については後日文書での通知を予定している。