

(様式第2号)

会 議 録

令和5年4月17日作成

会議の名称	令和5年度第1回島本町介護保険事業運営委員会		
会議の開催日時	令和5年4月11日(火) 午後2時～午後3時半		
会議の開催場所	島本町役場 3階 委員会室		
公開の可否	☑・一部不可・不可	傍聴者数	2名
非公開の理由 【非公開(会議の一部非公開を含む。)の場合】			
出席委員	委員	明石委員(委員長) 岸委員 原田委員 東田委員 柏委員 瀬野委員 湊本委員 永井委員 林委員 宮本委員 山内委員	
	事務局 (健康福祉部)	原山部長、根本次長 高齢介護課 藪内課長、小東	
会議の議題	1 島本町地域包括支援センターに関すること 2 第9期島本町保健福祉計画及び介護保険事業計画策定スケジュール 3 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の集計概況 4 地域密着型サービスの指定状況 5 その他		
決定事項等	別紙のとおり		
審議等の内容	別紙のとおり		

<p>配布資料</p>	<p>事前配布資料</p> <p>【資料 1-1 ①】改定案 島本町地域包括支援センター運営方針</p> <p>【資料 1-1 ②】「島本町地域包括支援センター運営方針」の改定 新旧対照表</p> <p>【資料 1-1 ③】「地域包括支援センターの運営方針」の改定について</p> <p>【資料 1-1 ④】島本町地域包括支援センター運営方針</p> <p>【資料 1-2】令和 6 年度以降の島本町地域包括支援センターについて</p> <p>【資料 2】第 9 期島本町保健福祉計画及び介護保険事業計画策定のスケジュールについて</p> <p>【資料 4】地域密着型サービス指定状況</p> <p>当日配布資料</p> <p>【資料 3-①】第 9 期計画策定に向け実施したアンケート調査の速報値①（第 9 期島本町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）</p> <p>【資料 3-②】第 9 期計画策定に向け実施したアンケート調査の速報値②（第 9 期島本町在宅介護実態調査）</p> <p>【資料 3-③】第 7 期・第 8 期計画策定時に実施した調査結果との比較分析</p> <p>【参考資料】国の介護保険制度の見直しに関する動向 ～「社会保障審議会介護保険部会」の議論から～</p>
-------------	--

令和4年度第1回島本町介護保険事業運営委員会 議事内容（要点）

【委員長】 （委員長挨拶）
（傍聴者の確認、委員から傍聴について異議なしのため傍聴者2名入室）

<案件1 島本町地域包括支援センターに関すること>

【事務局】 （案件1の補足説明、島本町地域包括支援センター運営方針の改定について）

【委員長】 地域包括支援センターの運営方針につきまして、個人情報保護法の改正により全国共通のルールでの個人情報保護制度の運用が4月より適用されることに伴い、地域包括支援センターの運営方針についても、全体的に修正や追記を行いながら関係する部分の改定を行うということですが、ご意見等ございますか。ないようですので、案件1の後半部分にうつります。

【事務局】 （案件1の補足説明、令和6年度以降の島本町地域包括支援センターについて）

【委員長】 地域包括支援センターの運営を民間に委託する期間を6年にするという案です。全国や府内では、委託期間を1年、計画期間1期分の3年、もしくは2期分の6年としているところなど様々な自治体があります。何かご意見はございますか。

【委員】 現在地域包括支援センターは、島本町では1カ所設置されています。町の65歳以上人口は8千人を超えています。設置は65歳以上の高齢者3千人から6千人に1カ所とされており、人口規模から考えると、いずれ2カ所必要になってくるのではないかと思います。今でも人材不足や質の確保が課題になっている中で、今後の見通しはどうなっていますか。

【事務局】 地域包括支援センターの設置につきましては、介護保険制度の圏域と密接に関わっています。本町では圏域がひとつであり、地域包括支援センターも1カ所設置しているという形です。ひとつの圏域に複数の地域包括支援センターを設置している自治体もありますが、地域包括支援センターの担当区域を明確に分けなければならないのが欠点であり、本町の規模から考えると、1圏域につき1カ所が業務を遂行しやすいと考えています。また、人員体制につきましては国の規則で3千人から6千人の高齢者について3職種を1人ずつ配置することとなっており、それ以上の人数については明確に定められていません。他市町の事例では、圏域で6千人を超えている地域包括支援センターで、2千人に1人ずつ追加で配置しているという例があり、本町では前回の委託契約の際は8千人を超えていま

したので、2名を追加して5名を最低の配置基準としています。第9期計画の策定にあたり人口推計を今後進めてまいります。第8期計画時の人口推計での概算を見る限りでは今後6年間で1万人を超えず、9千人台で推移すると思われるので、同様の配置基準を考えています。

【委員】 また厚生労働省によると2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を推進するというので、細やかなサービスが規定されており、大変な業務の量になるかと思われます。

【委員長】 そのご質問内容に関しましては、今後策定を進めていく中で議論をお願いしたいと思います。委託期間については、事業者からすると、3職種の確保の面からも1年や3年という短い期間では運営しにくく、一方で6年より長くなると惰性的な運営が懸念され、公平な参画を促す意味でも適切な委託期間での事業者の選定・契約を行っていく必要があります。説明にありましたように、他自治体の事例も参考にしながら6年とし、毎年度当委員会にて運営状況を報告し皆様にご意見や評価をいただいて運営に反映させることで、運営の適正性と競争の公平性を保っていくということです。ご意見・ご異存はございませんか。皆様のご同意を得たということで、次にうつります。

<案件2 第9期島本町保健福祉計画及び介護保険事業計画策定のスケジュールについて>

【事務局】 (案件2の補足説明)

【委員長】 この介護保険運営委員会では6回の審議を経て、計画を策定していくということですが、ご意見等ございませんか。ないようですので、次にうつります。

<案件3 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の集計概況について>

【事務局】 (案件3の補足説明)

【委員長】 調査結果の速報ということで、詳細な分析はこれから行っていくということではありますが、第7期、8期調査結果との比較から増減傾向についても説明をいただきました。ご意見等ございますか。

【委員】 結果については全国的に同様な傾向がみられるのではないかと思います。ニーズ調査の設問項目で、住まいは一戸建てか集合住宅か、また生活のゆとりについても尋ねているのはどういう目的なのでしょう。

【事務局】 それらの項目は国の定める必須の設問項目で、住宅につきましては住宅改修の参考や、また地域の高齢者の住まいの状況を分析することで有料老人ホームの整備検討の際の参考にするという国からの説明がございます。暮らしの状況につきましては、高齢者の経済状態や地域分布を把握し、事業実施の検討の参考にするためです。

【委員】 一人暮らしが増えている、外出を控える傾向にあり社会参加が減っているなど、時代を反映したわかりやすいデータだと思います。年長者クラブでも、家に閉じこもって出てこない人にいかにして出てきてもらうかが最大の課題であり、今後議論を深めていっていただきたいところです。

【委員長】 まったく同感で、高齢化の深化が感じられる調査結果と言えます。これらのデータをいかにして次期計画に活かしていくのが重要なところです。閉会後も結果をじっくりと見ていただき、どういったところを計画に取り上げていくべきかご意見・ご指摘をいただければと思います。

【委員】 調査対象が65歳以上ということもあるかもしれませんが、先ほどの住まいの設問に関して、持ち家の割合が高いと感じます。また、一般的に高齢者は生活にゆとりがないといったような報道もありますが、府内でも島本町は一人当たりの所得が比較的高いと聞いたこともあり、町の高齢者は豊かだということでしょうか。

【事務局】 詳細なデータは持ち合わせておらず、国勢調査などをあたればわかるかもしれませんが、これまでそういう分析をしたことはありません。代々住んでおられる方もいらっしゃいますが、移り住んでこられた方またはその子の世代というのが多いかと思います。府内にたくさんあるベッドタウンのひとつですので、サラリーマン家庭が多く、年金の受給や持ち家が多く、高齢者の方でもお子さんが独立されて夫婦のみの世帯になったという形も多いという印象です。

【委員長】 例えば課税状況や介護保険料の階層区分でどの階層が多いのかといったことはわかるのではないのでしょうか。それでは次にうつります。

<案件4 地域密着型サービスの指定状況>

【事務局】 (案件4の補足説明)

【委員長】 地域の人などに入っていていただいて運営状況を話し合う運営推進会議がコロナの関係で出来ていなかったという自治体が多かったのですが、島本町ではどうだったのでしょうか。オンラインや手紙での開催という形をとっておられるところもあつたと聞いていますが、そのあたりはどうでしょうか。

【事務局】 入居施設の運営推進会議につきましては、コロナ禍で外部の方を入れるのはどうかという理由から中止されていた施設がございました。施設によっては、書面による開催をされたところもありました。最近では徐々に再開されていると聞いており、本町からも都合が合えば出席させていただいている状況です。

【委員】 ケアマネジャーとしまして、過去に他市での運営推進会議に参加したことがありましたが、やはり参加人数が少なく、どこの施設もなかなか出来ていないのかなというのが実感ではあります。

<案件5 その他>

【事務局】 (案件5の補足説明)

【委員長】 国の社会保障審議会介護保険部会の、介護保険制度の見直しに関する議論について情報提供をいただきました。ご意見等ございますか。

【委員】 主に都道府県での主導で行うことだとは思いますが、今後サービスが大規模化していくと思われるなかで、都道府県が財源を負担してくれるのでしょうか。利用者から費用を取るような、例えば2割負担の対象の拡大やケアマネジメントの有料化といったことを懸念しますが、財源はどういった形になるのでしょうか。

【事務局】 今回の国の議論の内容をみると、大規模施設というよりは在宅サービスの基盤整備といった方向になるかと思えます。訪問や通所など複数の在宅サービスを組み合わせた複合サービスの推進など、今でもあるものですが利用者が増えておらず、普及を促進するといったことが打ち出されています。財源につきましては、各市町村の介護保険事業計画のなかのサービス給付費に含まれてきますので、お支払いいただいている保険料の中から賄っていく形になります。

【委員】 となるとやはり有料化の可能性は出てくるということでしょうか。また、「在宅」の中には夜間のサービスも入ってくるということでしょうか。

【事務局】 おっしゃる通り、深夜の在宅サービスが最も課題になってくる部分ですので、それも含めて国の方でも議論が進められているところです。

【委員長】 高齢者の数自体増えていきますし、その中でも75歳以上・85歳以上という介護リスクを抱える人が増える一方ですので、サービスを充実させていかなければなりません。その分どうしても保険料に跳ね返ってきます。保険料が減る要因がないわけですが、財源については自治体の裁量ではない部分もあり、負担が大

きくなっていくのは確実と思われます。介護予防や健康増進といった取組の強化が必要になってくるかと思えます。

【事務局】 先ほどお話しにありました、本町の保険料の階層別割合など、改めて委員の皆様にはお示ししたいと思えます。

【委員長】 できれば他市町の状況や比較も示していただけると、島本町の状況を知る手掛かりになろうかと思えます。今後次期計画の策定に向けて、皆様からご意見をいただきたいと思えますが、お気づきのことなどございませうか。

【委員】 今後、エレベーターのないマンションなどの介護や支援はどうなっていくのでしょうか。階数の高い部屋などは売りに出されても売れないといった話も聞きます。また、先ほどサービスと負担の話がありました、自分の求めているサービスと提供されるサービスがマッチングしているのか、チェックすることはできるのでしょうか、またそういう仕組みになっているのでしょうか。医療でも、自分の症状と診療が適しているのか、こちらで判断するのは難しいものですから。

【委員長】 まず移動の話ですが、エレベーターのような上下の移動、また山間部と市街地のような水平の移動の問題は、多くの自治体で問題になってきていますね。マッチングのお話では、遠慮なさらず、サービスの内容と目的を説明してもらえようにお聞きになってもよいと思えます。

【事務局】 移動の問題につきましては、本町でも福祉ふれあいバスを運行していますが、やはり車両の関係等で細かいところまでは行けないという問題があります。他にもタクシーがつかまりにくくなったという話も聞きますし、そういった状況がアンケート調査結果にも出ているのかと思えますし、考えていかなければなりません。

【委員長】 他にもエレベーターがないということはゴミ出しにも行けないといった問題も起こってきますし、例えば自治体が自治会に補助金を出し、ゴミを出せない階の方のゴミを回収するといった取組や、障害者の方の団体にそういった仕事をお願いする、また重度障害の方のところへはゴミ収集職員が引き取りに行くといった事例もあります。ゴミの問題にとどまらず、買い物難民など問題はたくさんあり、なんとか重要なところからでも手を差し伸べられるような、社会の仕組みによる解決が求められていると思えます。他にございませうか。次回以降もお気づきのことがあればご意見をいただいでいきたいと思えます。ないようでしたら閉会とさせていただきます。本日は貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。