

会 議 概 要 報 告

1. 会議の名称	第1回介護保険事業計画策定委員会
2. 開催日時・場所	令和5年10月25日（水） 15時25分～17時10分
3. 出席委員	（被保険者代表） 鈴木 金誠、菅原 和子 （保健、医療及び福祉関係者） 藤原 慶正、猪股 良之、富浪 哲子、鎌田 天嗣、 菅原 哲、伊藤 一真、小野 一志、鈴木 公悦
4. 欠席委員	鈴木 明彦、鈴木 信久
5. 事務局	市長 鈴木 雄大、福祉保健部長 櫻庭 仁、 健康長寿課長 石井 恵子、地域包括支援センター長 門間 忍、 長寿支援班長 坂本 悦子、長寿支援班員 小林 恵（書記）
6. 議事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員長の選出 ・ 副委員長の指名 ・ 議事録署名委員の指名 ・ 議 事 議題1. 介護保険事業計画策定の法的位置づけについて 議題2. 第8期介護保険事業計画における認定状況及び 給付状況の分析について 報告1. 在宅介護実態調査結果報告について 報告2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告に ついて
7. 審査の経過	別紙のとおり

1. 開会

・石井健康長寿課長

本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。会議に先立ちまして、事務局の紹介をいたします。

(事務局の紹介)

ただいまから令和5年度第1回潟上市介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

2. 委嘱状交付

・石井健康長寿課長

はじめに、皆様に委嘱状を交付いたします。大変申し訳ありませんが、皆様の机の上にお配りさせていただいております。御了承ください。では、お名前をお呼びしますので呼ばれた方はその場で御起立をお願いいたします。

(委員の紹介)

本日、鈴木明彦様、鈴木信久様から欠席との御連絡を受けております。

以上をもちまして、委嘱状の交付を終わります。

次に鈴木市長より皆様にごあいさつを申し上げます。

3. 市長あいさつ

【市長あいさつ】

4. 委員長の選出

・石井健康長寿課長

規定に従い、委員長が選出されるまでの間、会議の進行は市長にお願いします。

・鈴木市長

それでは、委員長が選出されるまで、暫時、議長を務めさせていただきます。委員長の選出について、事務局から説明してください。

・石井健康長寿課長

介護保険事業計画策定委員会規則第3条第1項により委員長は委員の互選により定めることになっております。

・鈴木市長

委員長の互選についてお諮りします。御提案ございませんか。

・伊藤委員

菅原哲委員にお願いしたいと思います。

・ **鈴木市長**

他にいらっしゃいませんか。

(提案なし)

ただいま委員長に菅原委員という御発言がありましたが、委員の皆さん御異議ございませんか。

・ **全委員**

(賛同)

・ **鈴木市長**

それでは、介護保険事業計画策定委員会委員長は菅原哲委員に決定しました。この後の進行は、委員長からお願いいたします。

【市長退席】

・ **石井健康長寿課長**

それでは、協議事項に入りますが、まずは委員長からごあいさつをお願いいたします。その後の進行は委員長からお願いいたします。

・ **菅原委員長**

(あいさつ)

5. 副委員長の指名

・ **菅原委員長**

では、副委員長の指名についてです。介護保険事業計画策定委員会規則第3条第3項で、「委員長は、あらかじめ副委員長として委員1人を指名するものとする。」と規定されておりますので指名いたします。副委員長は小野一志委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

6. 議事録署名委員の指名

・ **菅原委員長**

次に、議事録署名委員の指名についてです。議事録署名委員は鈴木金誠委員、菅原和子委員にお願いします。よろしくお願いいたします。

7. 議事

・ **菅原委員長**

議題1 介護保険事業計画策定の法的位置づけについて、事務局の説明を求めます。

・ **坂本長寿支援班長**

それでは議題1について説明をいたします。
(資料により説明(記載省略))

・ **菅原委員長**

ただいまの説明について、質問等ございますか。

・ **藤原委員**

介護保険事業計画と老人福祉計画を一体的に策定することについて協議する必要があるのでしょうか。法により、一体的に作成されるべきと定められているので、協議する必要はないと思います。協議ではなく、報告でいいのではないのでしょうか。

・ **石井健康長寿課長**

そのとおりです。

・ **菅原委員長**

他に質問ございませんか。
(質問なし)

次に、議題2 第8期介護保険事業計画における認定状況及び給付状況の分析について事務局の説明を求めます。

・ **坂本長寿支援班長、門間地域包括支援センター長**

それでは議題2について説明をいたします。
議題2説明。
(資料により説明(記載省略))

・ **菅原委員長**

ただいまの説明について、質問等ございますか。

・ **藤原委員**

7ページに記載誤りがあります。

(2) ②介護予防地域密着型サービス及び③介護予防居宅介護支援の実績値に令和3年度が重複しているため、令和4年度に修正していただきたいと思っております。

介護保険給付状況を見ると、事務局の説明にもあったとおり令和4年度はコロナの影響もあって減少しているが、令和5年度は全体的にムラがあります。例えば訪問入浴介護は54.3%であり、介護サービスの利用内容が変化していると考えています。徐々に、家庭内で介護をすることが困難になってきているのではないのでしょうか。その点をはっきりさせることで、施設を整備しなければならないのか、あるいは

は、施設整備には費用が掛かるため訪問型サービスに注力・工夫していく必要があるなど、計画策定の方向性が決まると思います。2040年に向けて3年ごとに計画を策定していますが、第9期計画は団塊の世代が後期高齢者となる2025年を挟むため、目標や理念のようなものをきちんと前文等に掲げるべきではないでしょうか。支援及び介護を受ける立場の方が、何を必要としているのかが重要です。設備があっても職員が確保できないため稼働できないケースがあり、深刻になっています。その問題をどう考えるのかについて、計画に記載すべきだと思います。

達成率についてですが、これは達成したから良いというものではありません。介護予防により介護サービスの利用が減るとするのはまだまだ先の話で、すぐに反映されるものではないと思います。ただ、介護予防にはもっと力を入れるべきであり、注力する姿勢を示した方が良いのではないのでしょうか。

また、数値が低い介護サービスについては分析が必要なのではないのでしょうか。老健の短期入所療養介護の達成度が220%超で、金額も大幅に増額していますが、これはどういった要因が考えられますか。

・菅原委員長

加算の関係で、老健にも段階があります、在宅復帰率を上げるためにベット稼働、入所系を90%程度に抑制し、残り10%を短期入所療養介護に利用していることが要因かもしれません。

・藤原委員

現状に合わせて計画の数字を変える必要があると思うので、分析する必要があるのではないのでしょうか。特養のショートステイは実績値に含まれていますか。

・坂本長寿支援班長

通常の短期入所に含まれています。

・藤原委員

世帯構成が変化してきていると思います。高齢独居や高齢世帯が増加していることに伴い施設利用が必要になってきますが、施設を増やすと介護保険料に影響してしまいます。今回介護保険料がどうなるか分かりませんが、大きく変動しないのではないのでしょうか。第5期計画策定の際のアンケートに、「生活が苦しい」と回答した方が6割位いたので、基金を取り崩して圧縮しましょうとお願いした経緯もあります。

秋田県を含む地方の場合は、他市町村と足並みを揃えてやるのではなく、独自にどうやっていくかを定める立場にあります。できることを何でもやってあげることが不可能なので、これは仕方がないと思います。他にできること、介護が必要な状態にならないための予防という観点が重要です。あまりお金も掛からない反面、採

算が採れないため事業者がなかなか参入してこない現状もありますが、計画に強調して記載すべきです。

・ **櫻庭健康福祉部長**

今回、令和3年度から令和5年度の推移を分析しデータとして委員の皆様へ提示しております。

アンケート結果や世帯構成及び高齢人口の推移等を踏まえ、計画の内容は地域の実状に見合った内容とし、第2回策定委員会において計画の素案を皆様へ提示しますので、よろしくお願いいたします。

・ **菅原委員長**

次に、報告1 在宅介護実態調査結果報告について事務局からお願いします。

・ **坂本長寿支援班長**

それでは報告1の説明をいたします。

(資料により説明(記載省略))

・ **菅原委員長**

委員の皆様、質問はありませんか。

・ **藤原委員**

調査対象が在宅の方であるにも関わらず、介護度が高いように見受けられます。介護度3以上が特養の入所基準であるが、24.3%、つまり約4人に1人が介護度3以上であり、在宅でよく頑張っているらっしゃると思う。介護度が高くなっていくにつれて施設入所を考える方が増えていくという記載もあります。やはりそういった方の介護度が高くなるような施策が重要です。

訪問系サービスを利用していない方が81.2%となっており、この方たちはどんなサービスを利用しているのか気になります。介護保険サービスを利用していない理由については、1.6%の方が「利用したいサービスが利用できない、身近にない」と回答しています。潟上市は各種サービスを多岐に渡って提供していると思いますが、この方が何を求め、どんな介護サービスを利用したかったのか気になります。

また、保険料を上げてほしくないというのが市民の基本的な考えであり、実際、潟上市の介護サービスが手薄ではないので、保険料を上げて介護サービスを充実させたいという気持ちにはならないのだろうなと思いました。

訪問診療の利用状況についてですが、介護と直接関係がないにも関わらず、なぜアンケート項目にしたのでしょうか。

・坂本長寿支援班長

厚生労働省からの通達のあったアンケート項目に含まれていたためです。

・藤原委員

主な介護者のうち、3.7%、実数として6人の方が介護を理由として退職しています。退職理由について記載はないと思いますが、大事なことです。介護離職を減らそうとし、結果として減ったから良いという訳ではなく、少数でもいるとすれば、理由を追及し、施策に反映すべきだと思います。

主な介護者による介護の内容で圧倒的に多いのが「外出の付き添い、送迎等」であり、8割を占めています。どの程度時間を要しているのかについても把握する必要があるのではないのでしょうか。そんなに時間を要するものではないので、介護者が職場から休暇を取得して対応できると思います。認知症の場合は目が離せないのので、離職せざるを得ない場合もあるかもしれません。

こうしたことを踏まえて、どうしたら介護離職を減らすことができるのか。介護が大変で離職しないといけなかったら、介護保険としてどう対応するのかを考える必要があります。効果的な勤務先からの支援については就労環境の問題なので、介護保険と区別しなければなりません。介護度が高くなれば施設利用となり、介護保険として介護者の離職にどう対応していくかという話となります。70%超の方が介護度が低い状況である中で、介護保険を手厚くして、例えば移送サービスを介護保険で対応していくような方向性よりは、事業者に協力してもらう方が現実的なような気がします。移送サービスは経費も人手も掛かるので、そこに経費を投入していくのは現実的ではないように思います。その分析も必要であると思います。

・鎌田委員

社会福祉協議会でも訪問系サービスを提供しているため、訪問系サービスの利用状況が低い背景について調べてみました。例えば、住宅改修だけしてもらえれば家族で介護することができるだとか、配食サービスを利用している方も多くいらっしゃいました。潟上市は他と比較しても訪問系の利用率が異様に低く、ショートステイ等の施設系サービスの利用が倍くらいの状況です。

認知症状への対応についてですが、地域の方も関わっていけるような体制づくりが、今後必要になってくると思います。地域包括支援センターだけ、社会福祉協議会だけ、民生児童委員だけとかではなく、チームでアプローチしていければ、その家族に対する救いの手を様々な方向から出せるのかなと思います。

・藤原委員

介護と異なりますが、訪問診療がどんどん減っています。20年位前であれば、家に誰かがいて、そこに介護が入って、看護師も医師も行くという流れができていました。高齢独居や高齢世帯が増え、入院すると在宅が困難で施設に入ってしまうの

で、訪問診療がどんどん減っているが、必要なものなのでどうやって残していくか。報酬の問題もあるので、潟上市レベルではなく、国レベルの問題です。国では在宅と言っているが、環境の問題で難しい。首都圏で訪問介護の仕組みが作れるのは、マンションや集合住宅に住んでいる人が多く、その建物自体が高齢者住宅のようになっているから成り立つのであって、秋田は持ち家率が高いので首都圏のようにはいきません。逆に施設を造って人を集めたが、皆さんが施設に入れる訳ではないので、訪問系サービスをどう増やしていくか考える必要があります。

・ **菅原委員長**

結局、採算が取れないとなると、サービスの提供をやめてしまいます。

・ **藤原委員**

潟上市社会福祉協議会も大変な状況です。困っている方を助けるのが社会福祉協議会なので、踏ん張ってほしいとお願いしています。全国的に見ても、訪問系サービスを提供している社会福祉協議会は赤字のところが多く、撤退しているところが増えています。他がやめているからやめるというのは違う話であり、理解していただきたいと思います。

・ **菅原委員長**

民間事業者もいるが、社会福祉協議会でなければならないものも当然あります。

・ **藤原委員**

社会福祉協議会も独立採算で運営しているので厳しいところもあるが、抱えている問題は同じです。だからこそ仕組みを変える必要があると考えています。

・ **菅原委員長**

報告1については、以上でよろしいでしょうか。

次に、報告2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告について事務局からお願いします。

・ **門間地域包括支援センター長**

それでは報告2の説明をいたします。

(資料により説明(記載省略))

・ **菅原委員長**

報告2について、質問はありませんか。

・藤原委員

8 ページ、対象者の居住地、特に天王地区を3つに分ける理由があるのでしょうか。居住地を分けて検討する理由はないと思います。

12 ページ、暮らしの状況で「苦しい」と答えた方が35.4%となっていますが、第5期計画だったと思いますが、以前は60%位だった記憶があります。満足している方だけではないと思いますが、経済状況が苦しい方の割合を下げるような施策を打ち出してほしいと考えています。

25 ページ、3割程度の方が、飲み物等でむせることがあると回答しており、多いなという印象を受けました。むせたからといって肺炎になる訳ではありませんが、嚥下の力が低下するということはすべてが低下しているということです。もちろん栄養面や咀嚼の影響もあります、むせによって肺炎を引き起こす可能性もあり、負のスパイラルにより最後は介護が必要な状態になってしまいます。ここにできれば手を加えていきたいと考えています。歯科医や言語聴覚士などが地域に入っていくことが望ましいですが、病院の対応で手一杯ということもあり、何らかの形でアクセスしていけたらいいなと思っています。

36 ページ、友人の家を訪問する方の割合が、前期高齢者で45.2%、後期高齢者で54.8%となっており、年齢を重ねると元気になって出歩くように見えますが、逆だと思えます。出歩く人が長生きするということだと思えます。どうして歩いていけるくらい元気なんだろうということに着目することは、健康や予防の観点から大事なことだと思えます。

41 ページ、在宅生活の継続に必要な支援・サービスに関して、移送サービスと回答している方が最も多くなっています。やはり介護保険として対応していくとなれば、費用も人手も時間も必要となります。移送時間だけでなく、待機時間もありません。見回りや声かけは社会福祉協議会や民生児童委員が頑張っていてくれて

います。
また、60 ページの認知症相談窓口を知らないと答えた人が7割近くおり、これは行政の力で改善の余地があるのではないのでしょうか。

・菅原委員長

ほかに質問はありませんか。

(質問なし)

無いようです、議事については以上で終了します。

8. その他

・菅原委員長

その他、何かありますか。

・小野委員

今後の人口動態と介護者の年齢の推移が非常に気になります。若い世代が年々苦勞するようになってきていると実感しており、おそらく今後も続くのではないかと考えています。果たしていつまで続くのかと、私自身危機感を持っています。

介護保険の施設でも同じようなことが起こっていて、働く人がいない、支えなければならない、そういった葛藤の中で過ごしているのかなと思っています。危機感をもう少し見える化し、市としてどこに向かっていくのか、若い人も含めて考える機会を創ることができないかなと感じています。

・藤原委員

国から計画のひな形が示されていると思います。介護保険の仕組みが現状と合っていないと考えています。今の仕組みだと若い人や働いている人が支えており、その人たちがどんどん辛くなっていく。仕方がないからと言って、今の仕組みを継続していくと悲惨なことになります、この仕組みは必ず破綻すると思います。計画は計画でいいと思うが、前文でこうあるべきだという理念やビジョンのようなものを取り入れてほしいと思います。

・鎌田委員

終活についてもアンケート項目に入っていますが、先日開催された地域包括支援センター主催の終活セミナーに定数以上の方が参加していらっしゃいました。判断能力がなくなる前に、自分の財産や権利を守るなど、できる対策があるということ、少しずつ周知していく取り組みも必要なのではないのでしょうか。

・藤原委員

やはりその時にならないと判断できないこともあると思います。患者さんの看取りを何度も経験していますが、最初にこうしたいと言っていたことを最後まで全うできた方はほとんどいません。その時になれば、本人だけでなく家族の気持ちもあり、考えが変わることがあります。大事なことは、いつでも変えられるということ、をきちんと伝えることだと思います。

・菅原委員長

様々な御意見が出ました。

調査やアンケート結果を踏まえ、介護保険料が上がらないように経費を抑えながら、潟上市独自の施策を検討していただきたいと思います。

・櫻庭福祉保健部長

委員の皆様から積極的な御意見、御提言をいただきありがとうございました。アンケート結果から、行政として制度や相談窓口をもっと周知していかなければな

らないことが垣間見えました。経費がかかるものではありませんので、様々な機会を捉え積極的な周知を図ってまいります。

今後、アンケート結果や本日の御意見、御提言を踏まえて計画を策定してまいりますので、よろしくお願いいたします。

・ **坂本長寿支援班長**

今後のスケジュールについて説明いたします。

(資料により説明 (記載省略))

・ **菅原委員長**

それでは、以上をもちまして、本日の議題の審議をすべて終了しました。これをもって委員会を閉会いたします。