

令和6年度 第1回 川西市介護保険運営協議会

日 時:令和6年8月26日(月)午後1時30分～

場 所:川西市役所 7階 大会議室

出席者:委員15名内14名出席

(出席)14名

吉岡 健一(会長)、上農 哲朗(会長職務代理者:再任)、中村、 敏美(再任)、
樋口 淳一(再任)、本田 恵子(再任)、木部 美代子、濱上 章、井口 尚子、
吉川 泰光、鷲野 奈美子、柏崎 靖久(新任)、片岡 大雅(再任)、大久保 徹雄(新任)、
片峰 純子(新任) …欠席:高田委員(新任)

(事務局)6名

福祉部:高塚部長、田中副部長

介護保険課:松永課長、貞松担当課長、坂根所長、新家

傍聴人数:2名

1. 開会

令和6年度第1回目の開催につき、各委員(再任5名、新任4名含む)及び事務局職員
による挨拶

2. 協議事項

(1) 会長職務代理者の選任について

上農委員の再任に伴い、新たな会長職務代理者を選任する必要あり。

各委員より事務局一任との声があったため、「上農哲朗」委員を推挙した。

上農委員の了承及び下記員の承認を得たので、会長職務代理者を上農委員に
決定した(再任)。

(2) 令和5年度川西市介護保険事業概要について

〈事務局説明〉

資料「川西市介護保険事業概要(令和5年度)」 参照

〈質疑応答〉

質問内容(質問者は委員):「Q」と表記する、回答内容(回答者は事務局):「A」と表記する

Q.当該資料13ページの対計画比の状況について、軒並み給付実績が100%を超えて利用されている中で、一桁とか0%のサービスが目についてしまう。要介護だったら認知症対応型通所介護6.2%、介護予防認知症対応型共同生活介護は利用者がないとなっているが、令和6年度以降どのように繋げていくのか事務局の話を聞いてみたい。

A.認定者数が計画値を上回って推移している関係でサービス費についても計画を上回って推移しているところがございます。ご指摘がありました認知症対応型通所介護につ

きましては、まず事業者数が4事業者から2事業者に減っているということ、認知症に特化したデイサービスになっておりまして市内でも提供してくれる事業所はありますが多くは、認知症の方であっても一般のデイサービスで受け入れてもらえるのでこのような比率になっております。もう一つは介護予防認知症対応型共同生活介護、これはグループホームのサービスですが認知症のある方が入居して共同生活するということではなかなか要支援の方の利用の想定をしていないことがございます。しかしながら計画値は過去の給付実績から推計しているもので、その当時少しだけ利用されている方がおられましたので計画値として掲載しているという状況でございます。認知症対応型通所介護につきましては、第9期介護保険事業計画のなかに認知症対策アクションプランを重点政策としてあげておりまして、そのなかで利用が広がるように考えております。

Q.当該資料5ページの認定調査の関係ですが合計で9,579件、兵庫県下また阪神間における高齢者に対する認定率について川西市の位置づけを教えてください。

A.調査件数につきましては、他市と比較しておりませんのでどのくらいのボリュームか把握しておりませんが高齢者の数に応じて多い少ないがあるものと思っております。

認定率の方は、川西市は令和5年度末で21.6%で先ほどご説明しましたが県の平均が21.2%ということで、以前は川西市は県の平均を下回ってたのですが、現在は県の均を上回って推移している状況でございます。近隣市と比べますと高くも低くもなく真ん中ぐらいかなというところでございます。

Q.当該資料14ページの滞納繰越ですが平成30年から令和5年まで書かれてて年々滞納する方が増えてるということですが令和5年度は19.49%になり増加傾向にある。

A.滞納繰越の割合が少しずつ増えているがこれは収納率の方です。滞納されている方は毎年度一定数いらっしゃいますがコンビニ納付など利便性の向上に取り組んだ結果、収納率は少しずつ上がってきており、滞納されている方が右肩上がりといったことではございません。滞納者が毎年一定数いる中で、例えばコンビニ収納による方法や介護認定を申請された時に本人に滞納があればその旨しっかりとご説明してお支払いいただくようにしているのです、収納率の方が少しずつ増加しているといった状況です。

(3)令和5年度川西市地域包括支援センター事業報告について

〈事務局説明〉

資料1 参照

〈質疑応答〉

Q.地域包括支援センター評価について、事業評価の比較のところで100%の包括が多いのですが、例えば令和5年度の地域ケア個別会議の開催実績が0件とか1件のところがあるのにすごく違和感を感じます。この辺りの評価は妥当なのでしょうか。

A. 包括評価は、令和5年度評価ではありますが、令和4年度実績を評価する仕組みになっておりますので、令和4年度には全ての地域包括支援センターの実績があります。他の評価項目としては、「地域ケア会議のスケジュールを市町村から提示されているか」、「各センターの地域ケア会議の運営方針を主催者側として参加者にお伝えできているか」「個別事例についても検討しているか」「介護予防・自立支援重度化防止に関する観点で検討しているか」というような項目になっており、それに関しては令和4年度の実績として各地域包括支援センターはできており100%ということになっていました。令和5年度に関しては出来ていない地域包括支援センターがあるため、その事に関しては地域包括支援センター全体の会議でどうすればいいのか今後の課題ということで話し合っております。地域ケア会議は重要という認識を各地域包括支援センターは持っており、いただいていると思うのですが、特に認知症の見守りケース等の地域ケア会議の開催準備をしても、家庭の内情を知られたくない等の声が家族からあり開催に繋がらないケースも多いです。

Q. 相談支援業務の件数が各地域包括支援センターによってかなりの差があります。地域包括支援センターの職員数は高齢者の人口で決めてると思うのですが、緑台包括と明峰包括は人数がかなり少ないですけれども令和5年の相談件数を見ると明峰包括と緑台包括は大きく違うので、これは同じ人数でやっても大丈夫かと疑問に思いました。

A. 緑台包括の相談件数が多い理由として、「初回」でなく「継続」の相談が大半を占めていることがあります。この集計方法としましては、担当者が同じ相談内容ならば「継続」にはならず、違う相談内容で来られた場合には「継続」としてカウントしております。緑台包括の特徴としては、立地が良く相談に立ち寄りやすい場所にあり、身近な相談の窓口という認識をいただけており、相談者が直接来所し相談されることが多いと伺っており、「継続」相談がとて多い地域包括支援センターという特徴があります。

地域包括支援センターの人員配置は高齢者人口による一定のルールがあり、相談数の多いところに加配することは現状では考えておりませんが、「機能強化配置」として、ということで、市としては条例上高齢者人口2,000人に1人のところ、1,500人に1人、専門職を手厚く配置しているところです。

Q. 当該資料9ページの地域ケア個別会議の開催実績が極端に50件から30件に落ちています。さっきおっしゃったように本人が拒んでるところがあるのかとは思いますが、多くの地域も件数が落ちている、特に川西や清和台包括が0件になってしまったところを詳しく教えていただきたい。

A. ケアプラン数や総合相談件数も増えていくなかで、手が回らないという声もあります。しかしながら、地域包括支援センターの役割として地域ケア会議を開催することは各地域を把握するという重要な意味があるため、業務効率化のために令和6年度から事務員の専従配置を専門職の仕事に専念出来るよう予算化しております。これらが充実してくれば、

少しでも業務に余裕が出て地域ケア会議の開催件数も増えるのではないかと考えています。実際、令和6年は半分過ぎましたが川西地域包括等はいくつか地域ケア会議を開催しており、地域ケア会議が必要であると判断したケースであればできるだけ開催するよう努めていると捉えております。

Q.当該資料1ページの下段、各地域包括支援センターと生活支援コーディネーターの連携はどのような形でされるのかご説明をお願いします。

A.かわナビで地域ごとにこのような資源があるという情報をマップ上で示し、地域包括支援センターと生活支援コーディネーターが事前に行った地域診断と照らし合わせ評価しました。地図上で視覚化し、強み弱みを知り次の資源の開発に繋げ、将来的には、かわナビも使いつつ、中学校区単位の圏域別での地域ケア会議に発展できればと考えております。

(4)川西市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の進捗状況について

〈事務局説明〉

資料2-1、資料2-2 参照

〈質疑応答〉

Q.認知症に関しての相談件数が多いとのことだが、相談を解決するための対策や施策はどのようなものがあるか。

A.認知症施策については、当該資料の「基本目標3 認知症になっても自分らしく暮らす」という項目の中で評価しております。サービスですと、認知症の方に特化した認知症対応型デイサービスの利用者数や施設数が減っていることも一つの課題と認識しております。また、認知症のご家族やご本人の意見に沿った取組みをしていくことは認知症基本法の中でもとても重視されていることですので、第9期計画を立てる上で認知症の当事者の方、認知症を支援されてる方々のご意見を聞くことがとても重要だと考え、聞き取りを実施しました。そのことを踏まえ「認知症対策アクションプラン」重点施策として掲げております。認知症に特化した施設サービスや通いの場のようなものに関してもご意見を伺いながら、今後認知症対策アクションプランとして実施してまいります。

Q.基本目標について、抽象的な話ですが「いきいきと暮らす」とか「自分らしく」といった言葉が出てきますが漠然として分かりにくい。要は、幸せになるためにこのような施策を行っていると思いますが、どのような幸せという概念で動いておられますか。

A.基本目標が抽象的であるというご意見ですが、それについては私どもも少し感じておりまして、第9期計画ではもう少し分かりやすい内容に見直しております。例えば、「基本目標1 介護予防とフレイル対策の推進」であったり、「基本目標2 地域包括ケアシステムの深化・推進による共生社会の実現」、「基本目標3 認知症施策の充実」、「基本目標4 生きがいづくりの充実と安心、安全な生活の確保」といった、市がどのようなことに取り組む

のか分かりやすくなるような基本目標に第9期からは見直していこうと思います。ご指摘とは違うかもしれませんが説明は以上です。

Q.資料2-1の11ページ、介護サービス基盤の整備状況について公募を行ったが未整備となったことについて、第7期においても未整備になっているので整備対象圏域の拡大や補助制度の新設等が記載されてますが、第9期に向けてどのようにお考えでしょうか。

A.地域密着型特養について、当初の募集圏域であった緑台地区から拡大して公募を行った経緯はありますが、未整備の結果となりました。今後は、「川西市北部地域のまちづくり方針」といったところと連携して施設整備ができないか検討してまいります。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護についても、補助制度を新たに設けましたが応募はありませんでした。当該助成制度を周知する等引き続き取り組みます。

Q.資料2-1の3ページ、「基本目標2：地域でつながり支えあう～地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの強化～」の中で、「A」評価の主な項目として「生活支援コーディネーターの配置」について、川西市社会福祉協議会の立場として、第2層生活支援コーディネーターを6名から今年1名増員していただいて7名となり、ありがとうございます。生活支援コーディネーターの活動内容についてどのように評価されているのかお聞きできたらと思います。

A.生活支援コーディネーターは、第8期計画から段階的に1名ずつ増やし7つの圏域に1名ずつ就くことを目標としておりましたので、令和6年度で7名になっております。人数が増えることによって、地域活動や地域資源を把握し、新たな資源開発を検討するなど、地域に根ざした活動につながると考えております。第9期計画のなかで、新たに「訪問型支えあい活動支援事業」が出来たのも、生活支援コーディネーターが増え、地域の皆様のご意見を伺いながら地域に根ざした活動ができる体制が整ったからと考えております。

(5)居宅介護支援事業者における介護予防支援の指定状況について

〈事務局説明〉

資料3 参照

〈質疑応答〉

Q. 本筋から外れるのですが、今年は能登地震もあり川西市も猪名川が通っているので水害対策も考えないといけない中、介護予防者や支援者への対策の流れを教えてください。多分、ケアマネジャーがそれぞれの避難所は把握されてると思うので個々の支援はケアマネジャーかなと思いますが、例えば孤立した地域の連携は、どのような形になるのでしょうか。

A. 災害時の要支援者名簿を市で作成しております。いざ、警報が出て高齢者等避難が出

された場合は、まず名簿に沿って要支援者が避難されるかどうか市の方で確認していきます。ケアマネジャーと連携して個別避難計画というものを作成されている方につきましては、それに基づいて動くといった流れになります。避難を希望される場合、まずは一般の避難所の方をご案内するのですが、もしも一般の避難所では対応が難しい場合には福祉避難所というものを市内の社会福祉法人と協定を結んでおりますので、そちらに福祉避難所の開設を依頼しまして避難していただくという流れです。直接の担当部署ではないので十分な説明でないかも知れませんが以上でございます。

3. その他

次回(第2回)の開催については、吉岡会長と日程調整のうえ、別途案内する。

以上