

会 議 録

会議の名称	令和5年度第3回那珂川市介護保険運営協議会		
開催日時	令和5年10月19日(木) 19:00～19:50	開催場所	那珂川市第2別館2階大会議室
出席者	<p>1. 委員 吉村委員 呉委員 荒巻委員 小塚委員 河野委員 八尋委員 青木委員 秋田委員 平野委員 西岡委員 角田委員 時里委員 内野委員 (欠席者) 重松委員 曾部委員 成世委員</p> <p>2. 事務局 下田高齢者支援課長、古川高齢福祉担当係長、朽網主査、吉浦主事</p>		
配布資料	資料：第9期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画【素案】		
公開区分	開示 ・ 一部開示 ・ 非開示 (理由：情報公開条例第9条第4号に該当)		
<p>議題及び審議の内容</p> <p>1. 会長あいさつ</p> <p>2. 報告事項</p> <p>■第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の素案について 資料について事務局説明（第1章・第2章） (説明概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画策定の背景と趣旨について記載を行う。2025年には、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となり、2040年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となることから、介護をはじめとする社会保障の負担が一層増大していくことや、介護の担い手不足のさらなる深刻化が予想されている。本計画では、これまで「支援される対象」であった高齢者が、自ら「支援の担い手」になることが求められる等、「新しい社会システムづくり」と「新しい生き方づくり」を進め、2040年までの長期的な視点を踏まえて「地域包括ケアシステム」を更に深化・推進していくことを目的としている。 ・ 本計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るための「高齢者保健福祉計画」と介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる「介護保険事業計画」を一体的に策定する。 ・ 本計画の期間は、令和6年度から8年度までの3年間とする。 ・ 本計画策定の体制は、介護保険運営協議会や住民向けアンケート、パブリックコメント等を予定している。 ・ 日常生活圏域について、第8期計画より「南畑地区」「岩戸A地区」「岩戸B地区」「安徳A地区」「安徳B地区」の5圏域の変更はない。 ・ 本市の過去5年の人口推移は、65歳以上人口が年々増加傾向である一方、生産年齢 			

人口である 15 歳から 64 歳以下の人口が減少傾向にある。

- ・本市の認定者数は第 1 号被保険者数の増加に伴い、どの認定区分においても増加傾向にあるが、なかでも要支援 2 の割合が特に増加傾向となっていることがわかる。この傾向から、軽度認定者の重症化を抑制する取組みを更に推進していく必要があると分析している。
- ・（1）リスクの発生状況では、ニーズ調査より「運動器の機能低下」「転倒」「栄養」「口腔機能低下」「閉じこもり傾向」「認知機能低下」「うつ傾向」の 7 つのリスクを判定した。「うつ傾向」リスク者が最も高く、次いで「認知機能低下」リスク者、「転倒」リスク者と続きいずれも 65 から 74 歳と比較して 75 歳以上が高くなっている。
- ・認知症に関する相談窓口を知っていますかという質問に対して、「はい」と回答した人の割合は 31.0%となり、「いいえ」と回答した人の割合は 63.8%となっている。相談窓口を知っていると回答した人に、どの相談窓口を知っているか尋ねたところ「地域包括支援センター」と回答した人が最も多く 75.5%となり、次いで「医療機関」「市役所」と続いた。
- ・（1）主な介護者の年齢について、要介護者及びその家族に尋ねたところ「60 代」が最も多く、次いで「70 代」「50 代」と続き、主な介護者の高齢化が進行しているといえる。
- ・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて尋ねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多く、次いで「配食」「外出同行（通院、買い物など）」という結果となった。

以上が、第 1 章と第 2 章の説明となる。

【質疑応答】

会 長：16 ページの各リスクの発生状況に関するグラフについて、前回の第 8 期は降順に記載されていたが、第 9 期でも記載を合わせたほうがいいのではないか。

事 務 局：今回記載しているグラフは、令和 4 年度第 4 回運営協議会でお示した調査結果の並びと同様のものとしているため、次回お示しする際には第 8 期のように、降順に並びかえるよう修正を行う。

委 員：見た目だけのことかもしれないが、グラフの中で同じような色を使っていたり同じような柄を使っていたりと、高齢者が見ると違いが分かりづらい。第 8 期はわかりやすく色分け等されていたため、修正したほうがよいのではないか。

事 務 局：修正を行い、次回お示ししたいと思う。

資料について事務局説明（第 3 章・第 4 章・第 5 章）

（説明概要）

- ・第 8 期計画においては第 2 章に「第 7 期計画の総括・評価」、第 3 章に第 8 期計画の

「基本的な考え方」を記載し、第4章より第8期計画の「具体的な取組事項と個別事業の展開」というような章立てとしていたが、第9期計画においては、第3章より「第8期計画の振り返り」により第8期計画の評価を行い、第4章にて第9期計画の「基本理念と計画体系」、第5章に第9期計画の「基本目標ごとの取り組み」という章立てとしている。

- 第8期計画で「高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる地域社会を目指して」の基本理念のもと、本市では高齢者が住み慣れた地域で誰もが安心して、自分らしく充実した暮らしを送れるような体制づくりに取り組んできた。基本理念は、那珂川市の目指す高齢者福祉の最終的な姿であることと、計画の継続性の観点から、本計画においてもこの基本理念を踏襲することとする。
- 本計画は、国の示す介護保険事業計画の基本指針や関連する県の計画、那珂川市の上位計画等と整合を図る。
- 第8期計画においては「介護保険制度の適正な運営」を基本目標の5としていたが、介護保険制度の持続可能な運営に係る重要な事項であることから、「第6章 第9期介護保険事業計画」の中に定めることとする。
- 第9期計画より、基本目標ごとの取り組みの成果を明らかにするために、それぞれの基本目標について【成果指標】を取り入れている。
この指標については、基本目標の成果を図るための指標として、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果」や「住民意識アンケート」の結果といった「市民の声」を設定することとした。
- 基本目標1 地域包括ケアシステムの更なる推進の成果指標については、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う地域包括支援センターの認知度および、住民の相談窓口としての選択率について成果指標とした。
- (3) 生活支援体制整備事業の推進と各種サービス提供体制の充実の「生活体制整備事業の推進」について、これまで事業の目標を「協議体の設置箇所数としていたが、市内の5つの日常生活圏域にて第2層協議体が設置されたことから、【事業の目標】を「第2層協議体での地域課題の対応検討数」として新たに定めた。
- (4) 地域ケア会議の推進については、これまで地域ケア会議の開催回数を目標としていたが、年間34回の開催にて定着していることから、地域ケア会議の主目的である、地域課題の具体的な解決方法の検討事例数を【事業の目標値】とした。
- (5) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上について、事業に「事務作業負担軽減のための業務効率化の推進」を追加している。これは国の方針に基づき、介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、業務効率化を進めるために、手続の簡素化や様式例の活用による標準化を進めることとしている。
- 基本目標2 成果指標については、認知症相談窓口の認知度と認知症高齢者が適切な介護を受けることができるためには、介護者の介護離職や介護による孤立を防ぐ必要があるため、在宅介護と仕事の両立に問題を感じる介護者の割合の減少を成果指標とした。
- (3) 認知症高齢者等を介護する家族への支援と地域における支援体制の充実について、事業に「チームオレンジの設置」を追加している。これは国の認知症施策指

針大綱の目標として、令和7年度までに全市町村での設置が求められていることから、当事者と支援者がつながる仕組み作りの構築に取り組む必要がある。

- 基本目標3 成果指標については、身体機能が衰えつつあるとしても自らを健康だと思える主観的健康感の高い人は、そうでない人に比べ要介護状態になるリスクが低くなると言われている。「主観的健康感が良好な高齢者の割合」とニーズ調査の結果から、主観的健康観、主観的幸福感の高い高齢者は、そうでない高齢者と比較して、運動器の機能低下やうつ傾向、閉じこもり傾向のリスクなどが優位に低くなっていることから「主観的幸福感が「高い」高齢者の割合」を成果指標とした。
- 基本目標4 成果指標については、高齢者が生き生きと暮らすために「「生きがい」のある高齢者の割合」と高齢者にとって社会参加の場を持つなど、生きがいを持って活躍できるような地域活動や社会活動への参加を推進することが重要であることから「地域住民の有志による活動への参加者としての参加希望率」を成果指標とした。

以上が、第3章と第4章と第5章の説明となる。

【質疑応答】

委員：54ページの認知症高齢者に向けた支援の充実で、認知症に関する相談窓口の認知度について成果指標を決められているが、令和4年度が31%で、令和8年度の成果目標が3ポイントプラスの34%というのは、どのように決められたか教えて頂きたい。3ポイント程しか到達できないのだろうかと思う。

事務局：認知症の相談窓口の人数について、成果目標の目標値は全て一律10%の増減ということで目標設定をしています。その関係で、少しの上げ幅しかないという状況となっています。

委員：経緯は了承した。その上で、やはり包括支援センターの認知度が1番様々なことに良い影響が出ると思うので、新しい広報の仕方などを取り入れて周知し、認知度を上げることが1番大事だと思う。一律的な目標設定ではなく、認知症に関する窓口の認知度の目標を上げていただきたい。

事務局：ご意見いただいたとおり、認知症に関する窓口の認知度については取組を進めていかなければいけないことだと十分理解しているため、目標値について、再度見直しを行い、次回修正した目標値をお示ししたい。

会長：47ページの地域包括支援センターの認知度も低いのではないかと思う。認知度というのは、100%を目指すのが1番だと思う。この目標値は低過ぎるので、少しアップしたほうがいいんじゃないかなと思う。

事務局：地域包括支援センターの認知度についても見直しを検討する。

委員：51ページの事業の目標に係る注意書きについて、高齢者のみの配食数となっていますが、これは利用者数の誤りだと思う。第8期は配食数で、今回は利用者数に変えるということであれば整合性をとったほうがいいと思う。それと50ページの事業名に生活支援体制整備事業の推進と記載され

ていますが、既に第1層と第2層の協議体もでき上がっているので、今後は運営についてしっかり重視していくという運びになるんじゃないかと考え、事業として明らかに前に進んでると理解しているため、推進ではなく充実という言葉に変えたらどうかと思う。

事務局：配食数については、記載誤りのためご指摘いただいたとおり修正を行う。もう1点の生活支援体制整備事業の推進を充実にというお話のところについては、ご意見を踏まえ、もう一度、内部で検討したいと思う。

委員：37ページの認知症サポーター養成講座について、第8期では700人という目標に対して令和3年度が660人、令和4年度が525人という実績で今後の課題であると思うが、第9期の目標（55ページ）では、令和6～8年度とも550人となっている。多世代に向けて実施するというのに、受講者数の目標設定が低くなってるというのはどうなのかなと思う。また、チームオレンジと認知症サポーターとは、何が違うのか教えて頂きたい。それと60ページの介護予防運動教室実施回数が、第9期では12回（2クール）ではなく、6回（1クール）になったのはなぜか。回数が減っている理由として、いきいきリフレッシュ教室の開催が関係しているのか。

事務局：1点目の認知症サポーター養成講座の目標値については、直近の実績に合わせたところで目標値を設定したという状況で、当然市としても認知症施策を推進していかなければいけないということは認識しているため、再度目標値の検討をしたいと思う。この受講者を増やす取組については、例えば小・中学校へのサポーター養成講座の実施等も進めているため、そのようなことも踏まえて目標値の精査をしたいと思う。

次に認知症サポーターとチームオレンジの違いについて、まず認知症サポーター養成講座は、一般の市民の皆様へ認知症の正しい知識を知っていただき、認知症の方への対応等を学んでいただくための、講座という位置づけで行っているもので、チームオレンジは認知症の患者様とその家族が、支援者と適切につながるための仕組みづくりをつくっていくための取組である。本市においても課題として患者様とその家族が、支援者ともっとつながっていく必要があると認識しているため、チームオレンジの体制をしっかりと整備していくことで、つながりを強化していきたいと考えている。

次に3点目の介護予防運動教室の実施回数については、把握していないため、担当課へ詳細を確認した上で再度回答する。ただ、いきいきリフレッシュ教室との兼ね合いで回数が変わっているということはない。

資料について事務局説明（第6章・第7章）

（説明概要）

- ・第8期計画の「基本目標5 介護保険制度の適正な運営」の内容については、第9期計画より「第6章 第9期介護保険事業計画」に記載している。
- ・本計画期間中に、「団塊の世代」が全員75歳以上となることと高齢者人口が2040年

にはピークを迎える見込みである。また介護サービスの需要動向は、本市においては、2040年まで増加を続ける見込みとなっている。

- ・被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計は、現段階では推計途中となっているため、第4回運営協議会にてお示しする。
- ・施設サービスの1つである介護療養型医療施設は、令和5年度末をもって廃止することとされているため、第9期計画においては記載を削除している。
- ・介護保険給付費対象サービスの見込みは現段階では推計途中となっているため、第4回運営協議会にてお示しする。
- ・地域支援事業の量の見込みは現段階では推計途中となっているため、第4回運営協議会にてお示しする。
- ・第9期保険料の算定は現段階では推計途中となっているため、第4回運営協議会にてお示しする。
- ・介護保険給付費及び地域支援事業費の国、県、市、第1号被保険者保険料、第2号被保険者保険料の負担割合については、第1号と第2号の被保険者保険料が変更となる可能性があるため、国から通知があり次第反映を行う。
- ・適正化事業について、これまで「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修等の点検」「縦覧点検・医療情報との突合」「介護給付費通知」の5つの事業を主要5事業として位置づけられていたが、第9期計画より費用対効果を見込みづらいため「介護給付費通知」を任意事業として位置づけ、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を親和性の高い「ケアプラン点検」に統合されたため、本計画では、主要3事業を記載している。
- ・介護保険料賦課徴収事務の適正な運営については、第8期計画に引き続き適正な保険料の設定や、普通徴収対象者への口座振替による納付を推進していくこととしている。
- ・相談・苦情対応体制の整備について、サービス事業所やケアマネジャーへの相談で改善が図れない場合は、必要に応じて福岡県健康保険団体連合会や福岡県運営適正化委員会と連携をとり、早急に改善を図ることとしている。
- ・本計画は、計画に即した事業がスムーズに実施されるように、計画の推進と進行管理を行い、毎年度実績を把握して評価を行うことで、PDCAサイクルに沿った取り組みを推進していくこととしている。また庁内の連携だけでなく、地域住民、関係団体、事業者等との連携をし、サービスの質の向上や効率的なサービス提供等、適切な対応が図られるよう体制の整備に努め、計画の円滑な推進を図ることとしている。

以上が、第6章と第7章の説明となる。

【質疑応答】

なし

3. その他

事務局：今回の協議会の内容を踏まえ、素案を修正し、次回12月にお示しを予定している。改めて、開催の案内をする。

会長：以上で、第3回那珂川市介護保険運営協議会を終了する。