

第8期古賀市介護保険運営協議会（令和4年度第2回）議事録

標題の件について、下記のとおり実施したので、古賀市介護保険運営協議会規則（以下「運営協議会規則」という。）第6条に基づき議事録を作成する。

1. 日時 令和4年10月12日（水）19時00分から20時30分まで

2. 場所 サンコスモ古賀 203・204会議室

3. 出席委員 堤啓 会長、福岡綱二郎 副会長
大久保康裕 委員、山下春浩 委員、多田祐二 委員
穴井めぐみ 委員、河村正彦 委員、阿部友子 委員
永沼八重 委員、藤洋介 委員

4. 欠席委員 なし

5. 傍聴者 なし

6. 報告・議事

（1）第8期介護保険事業計画における令和3年度実績

（2）第9期介護保険事業計画策定のための高齢者等実態調査について

7. 資料

【資料1】第8期介護保険事業計画における令和3年度高齢者人口・認定者数

【資料2】第8期介護保険事業計画における令和3年度事業評価

【資料3】第9期介護保険事業計画策定のための高齢者等実態調査について

【別添1】介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【調査票】（案）

【別添2】在宅介護実態調査【調査票】（案）

8. 署名（規則第6条第2項）

会長	
会長の指名する出席委員	

9. 会議内容

(1) 第8期介護保険事業計画における令和3年度実績 資料1・2

事務局より、第8期介護保険事業計画における令和3年度実績について説明。

【質疑】

○ 新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という。）の影響はどのようなものがあったか。
⇒ 介護給付費では、令和2年度と比較すると月平均で900万円程度増額となり、令和4年度の介護給付費も増加傾向にある。明確な根拠はないが、コロナの影響で自宅に閉じこもっていた方が、筋力低下等といった状態の悪化に伴い介護サービスを利用することになったといったことをケアマネジャーの方から聞いており、増額の影響のひとつの要因となった可能性はあるかと推測される。また、要介護3、要介護5の方について、令和2年度から増加率が高く、コロナの影響も考えられるのではないかと感じている。

介護予防等の事業や行事については、感染症対策を十分に行いながら実施した。

○ 介護予防活動においてマスクをしていたことによるトラブルはあったか。
⇒ マスクを付けて感染対策を行う前提で活動に参加するという意識が定着しており、トラブル等はなかった。よって、感染リスクを心配して活動に参加されない方はいた。活動に参加されない方については、認知症の進行、身体機能の衰えや口腔機能の低下等といった影響を受けている様子。

なお、介護予防サポーターについて、新型コロナウイルス感染症の影響で地域活動ができないことで、活動に対する意欲が低下している様子もみられる。地域によっては介護予防の活動に差が出ており、二極化している状況にある。

○ 資料1「1. 高齢者人口（第1号被保険者）」について、後期高齢者人口の計画値8,462人に対して、実績値7,538人となっており大きな差があるが原因は。

⇒ 人口推計については、「第2期古賀市人口ビジョン及びまち・ひと・しごと創生総合戦略（令和2年3月）における将来推計人口より算出された数値を引用している。この時点では、令和3年度から前期高齢者人口より後期高齢者人口が多くなるといった全国的な傾向と同様に推移していくと予測されていたが、実績としては、前期高齢者人口が多くなり、そこが原因のひとつとして挙げられる。なお、福岡県内でも古賀市は、高齢者に対する後期高齢者の比率が県内でも低い状況にある。

○ 資料2「社会参加と生きがづくり（取組イ）」について、どのような活動に対して評価をしているのか。団体の活動だけでなく、地域で各個人が自主的、自発的に参加・活動し、介護予防に努めていただいているが、このあたりを評価する項目はあるか。

⇒ 高齢者の方々が様々な活動を自主的にされ、生涯にわたりスポーツ活動等といった有意義な活動をし、それが介護予防に繋がることは十分認識しているが、この計画書にはそういった内容のものを事業としては記載していない。市が直接的に実施する事業とはいえないので、記載することは難しいと考えている。団体への支援を行い、高齢者の生きがづくりや就労等を

推進することで、更なる地域活動の活性化に繋がることを目的として、この事業を計画書に記載し評価をしている。

○ 介護が必要になる人（介護サービスを利用する人）が減るような仕組みづくり、自主的に社会参加や地域活動を通して介護予防に努めることで、元気な高齢者が増えるし、行政の負担も少なくなるし、そのような仕組みを作ることが必要であると思う。

⇒ 元気な間は自分でできることも多く活動範囲も広いとは思うが、年齢を重ねるにあたり活動範囲が狭くなり、最期はやはり地域で歩いていける公民館等が活動の拠点となっていくのではないかと感じている。2040年、超高齢社会が来る時代を見据えて、地域の中で支え合っていくためには、元気な状態で高齢期に移行していく必要があると感じている。元気な時に地域活動や社会貢献活動に参加していただき、地域のつながりや、気軽にお互いが助け合える関係性を築いていくといった地域包括ケアシステムをめざしていきたい。最期は、地域で在宅で安心して生活できるというところをめざし、取り組んでいる。

○ 資料2「社会参加と生きがいづくり（取組イ）」について、ふれあいセンター「りん」の活動を終了する理由はなぜか。

⇒ 平成27年の介護保険法の改正を受けて、古賀市としては、介護予防を推進する「場」を地域の歩いていける公民館等の住民主体のつどいの場に移行する方針を掲げている。「りん」の活動については指定管理期間が満了する令和4年度末に終了し、今後は、身近な地域のつどいの場における介護予防の充実を積極的に推進していきたい。

○ 身近な地域のつどいの場に移行するということはとても良い発想だと思うので、その実現に向けて努力していただきたい。

○ 資料2「安心した生活につながる取組（取組タ）」について、介護用品（紙おむつ）給付サービス、配食サービスが減少した理由はなぜか。

⇒ 介護用品（紙おむつ）給付サービスについて、以前から国の通知等により事業の廃止や縮小が言われており、古賀市においても見直しを図ったことため減少していると考えている。配食サービスについては、「見守り」という事業目的に基づき、配食回数の見直し（介護サービスの利用日等を除外）を行ったこと等が減少した原因としてあげられる。

○ 資料2「介護人材の確保（取組ソ）」について、介護人材が不足している中で、サポーターの活用を考えているが、成果が上がってなく自己評価も低いとその理由は。

⇒ 令和3年度に廃止・休止した事業所が2か所あり、介護人材の確保については大変重要な課題として捉えている。その対応策のひとつとして、事業所へサポーターの派遣を考えていたが、コロナの影響により活用までには至らなかった。

○ 資料2「地域包括支援センターの運営（取組カ）」について、令和3年度より新たに設置した圏域（委託型）地域包括支援センターの取組状況について、相談件数や対応状況について説明いただきたい。

⇒ 新規相談件数 1319 件のうち、第 1 地域包括支援センターが 505 件、第 2 地域包括支援センターが 431 件、第 3 地域包括支援センターが 383 件という内訳となっている。その他、相談のケースによっては解決までに長期にわたり対応しているものもあり、相談対応については直営の時と比較すると大幅に上回る状況。内容は、認知症状をお持ちの方の相談支援や一人暮らしで介護サービスを受けてない方の相談、また、虐待が疑われるものや、虐待に繋がる可能性がある内容については、基幹型も一緒になって対応している状況。

○ 第 3 地域包括支援センターについて、移転をしたことによる影響はあったか。

⇒ 令和 4 年 3 月に移転をしたが、先日ヒアリングをさせていただいたところ、来所される方は、以前の場所よりも増えている印象ということだった。場所も分かりやすくなったという声も挙がっていると聞いている。

○ 地域包括支援センターについて、まだまだその相談窓口があることを知らない方が多い状況にあると感じているが、周知についてどのように取り組んでいるか。

⇒ 地域包括支援センターがあるということ、相談窓口があるという点はまだまだ市民の方には届いてないという感触を持っている。周知用のチラシを作成して、チラシの配布や、地域の活動に参加して説明する等、工夫して細やかに広報活動を行っている状況で、引き続き、周知活動に取り組んでいきたいと思う。

○ 地域の福祉会は各行政区にあるのか。

○ 46 行政区のうち 45 の行政区にある。病院区のみない。活動の差はあるが、福祉会長と福祉員 386 人の方に活動していただいております、地域包括支援センターの周知も行っていただくよう呼びかけはしている。

○ 生活支援コーディネーターの活動状況を教えていただきたい。

○ 各中学校区に配置しており社会福祉士の資格を持つ者が担当している。今取り組んでいるのは、協議体という、小学校区ごとに地域の活動者が集まり、その校区の課題をどのように解決していくか、例えば交通の便が悪い、健康づくりの活動が少ない等々、地域によって課題が違おうがどうやって解決していこうかといった集まる場（地域支え合いネットワーク意見交換会）を作り、話し合いをしている。区長さん、組長さん、シニアクラブ、民生委員さん、福祉会等に参加いただき、取り組んでいる。

(2) 第 9 期介護保険事業計画策定のための高齢者等実態調査について 資料 3、別添 1・2
事務局より、第 9 期介護保険事業計画策定のための高齢者等実態調査について説明。

【質疑】

○ 地域毎で、回収率の差が出た場合に何か調整等を行うのか。

⇒ 平成 31 年度、平成 28 年度の調査においても各地域間における回収率に大きな差はなく、今

回も 60%程度の回収率を目標としており、特に調整を行うことは想定していない。

- ニーズ調査について、例えば、認知症に関しては介護と直結した問題になっているので、認知症に対する備えをしているか等といった、少し踏み込んだ問いかけをすることで、今後の施策を考える上でも参考になると思う。

⇒ ご意見として了承。

- 別添 2、4 ページ、(13)について、「※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等を含みません」とあるが、国の設問がそのようになっているのか。国の設問がそのようになっているのであれば、別途、独自で訪問歯科診療や居宅療養管理指導を利用しているか否かについて、設問を追加することは可能か。

⇒ 国の設問通りであり、前回も同様の内容となっている。また、別途独自で設問を追加することは可能であるが、専門用語のため分かりにくく、回答に混乱を招く可能性もあるので慎重に検討したい。

- 別添 2、2 ページ、(7)について、現在抱えている症状について、この他にも課題となりうる疾患はあると思うが、そのあたりの国の説明はあるか。

⇒ 介護を受けている方に対する設問となっており、全く一致する訳ではないが、第 2 号被保険者が介護認定を受ける際の疾患に類似している。国の意図は分からないが、介護を受ける原因となった疾患、若年性も含めたところの病名を挙げているのではないかと思う。

- 前々回の調査はケアマネジャーが配布をしていたが、今回は郵送で行うのか。

⇒ ケアマネジャーの負担も大きいため、前回から郵送にて実施している。

(3) その他

- 調査票について、今回委員にいただいた意見を基に、再度検討させていただくが、若干の修正があれば、会長、副会長に一任をするということによろしいか。

⇒ 意義なし。

・議事録について

署名については堤会長と永沼委員にお願いする。

・次回開催日程について

第 3 回を 1 月 25 日（水）、第 4 回を 3 月 22 日（水）に開催予定。