

審議会等の会議の記録

審議会等の名称	令和5年度第1回西脇市介護保険運営協議会
開催日時	令和5年7月13日(木) 午後3時30分～5時00分
開催場所	西脇市市民交流施設1階 つながるスタジオ
出席委員の氏名 又は人数 (敬称略)	坂本修三、臼井茂樹、久米敏正、齋藤博史、 南久雄、蓮池一晃、廣田よし子、筒井研策、 下山かよ、伊藤眞知子、松原幸代、南野美紀、 大西幹文 計 13人
欠席委員の氏名 又は人数(敬称略)	東口喜樹、藤原良規 計 2人
出席職員の職・ 氏名又は人数	福祉部長 伊藤景香 長寿福祉課長 藤本祐司 健幸都市推進課長 依藤嘉久 地域包括支援担当課長補佐 笹倉真由美 介護保険担当課長補佐 横山淳子 長寿福祉担当主査 福田有里 計 6人
公開・非公開の別	公開
非公開の理由	—
傍聴人の数	0人
議題又は協議事項	1 事業実施状況について 2 第8期計画の進捗状況について 3 第9期高齢者安心プランの策定について 4 西脇市の高齢者福祉・介護保険事業の課題に ついて 5 その他

発信者	会議の記録（概要）
事務局	<p><b>1 あいさつ</b></p> <p>○開会あいさつ</p> <p><b>2 委員紹介</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委員紹介</li> <li>・事務局職員紹介</li> </ul> <p>本日傍聴の方はありません。</p> <p><b>3 会長・副会長の選任</b></p> <p>次に会長・副会長の選任に移ります。</p> <p>西脇市介護保険運営協議会規則第3条第2項で、会長・副会長は委員の互選により定められておりますが、どのようにすればよろしいか。事務局で指名でもよろしいか。</p>
委員一同	<p>（異議なし）</p>
事務局	<p>それでは、会長に南委員、副会長に臼井委員をお願いしたい。皆さまよろしいか。</p>
委員一同	<p>（拍手をもって賛同）</p>
会長	<p>それでは、南会長と臼井副会長は前の席へお移りください。</p> <p>会長・副会長から一言ごあいさつをいただきたい。</p>
副会長	<p>○あいさつ</p>
事務局	<p>○あいさつ</p>
会長	<p>ここからの議事は、会長の進行でお願いいたします。</p> <p><b>4 協議事項</b></p> <p>それでは、議長を務めさせていただきます。いろいろと協議事項がありますので、よろしくご検討のほどお願いいたします。今回の議事録の署名人は、下山委員にお願いしたいと思います。それでは協議事項(1)の事業実施状況につ</p>

	<p>いて事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>○資料確認 ○資料 2-1、2-2、2-3、3 に基づき、各担当より説明</p>
会長	<p>ありがとうございました。これで資料の 2-1 から 2-3 と資料 3 の説明が終わりました。</p> <p>資料 2-1 についてご質問ありますでしょうか。廃止になった事業もある一方で、むすブンは、利用者がかなり増えている状況で今年度に台数が増えたとのことでしたね。</p>
事務局	<p>今年度、5 台から 6 台に増えております。</p>
会長	<p>大変盛況らしく予約も午前中は取りにくい状況です。</p> <p>1 つ聞きたい事は、2 ページの住宅改造助成事業の特別型について、特別型というのは、手すりや段差解消が対象の介護保険の住宅改修とは違うものになりますか。</p>
事務局	<p>介護保険の住宅改修で 20 万円の枠がありますが、それを超えた部分に対して補助が出るというものです。ただし、所得要件があります。</p>
会長	<p>わかりました。この制度について皆さんご存知なのでしょうか。20 万円までという思いが強いような気がしますが、申請すれば出てくるものになりますか。</p>
事務局	<p>希望されても所得要件が厳しく対象にならないため、利用件数が少ない状況です。</p>
会長	<p>コロナの影響で在宅のサービスが減少したというお話がありましたが、その影響で介護度が上がってきたというデータはありますか。</p>
事務局	<p>令和 5 年度からコロナの職権延長がなくなりました。すべての方が見直しをすることになりますので、今年度でどれぐらいコロナの影響による介護度の変化があったか見えてくるのではないかなと思っています。</p>

会 長	あと4ページ(9)のメンタルヘルス相談について事業がなくなったことについて説明をお願いします。
事務局	<p>メンタルヘルス相談については、市内に精神科の開業が続き、また、西脇病院認知症疾患医療センターができ、認知症に関する相談場所が出来たということで、これまでから利用者が少ない状況にありました。年に9回実施し、精神科の先生に来ていただく段取りをしておりましたが、利用者がなく声をかけて、利用者を探すような状況でした。</p> <p>そのような中、廃止の方向で検討しておりましたが、コロナ禍において、心の健康が不調になられる方もあり、もう少し実施しようかということで、この令和2、3年度は実施いたしました。</p> <p>ただ、その利用の仕方について本来の相談事業ではないような使い方をされたこともあり、また4年度に利用者がなくなったということで、一旦終了という形をとりました。</p>
会 長	西脇病院の認知症センターも予約がいっぱいであるという話も聞きます。また、健康福祉事務所でもメンタルヘルス相談を実施されていると聞きます。
事務局	健康福祉事務所で心のケア相談を実施されております。その周知もしている状況です。
会 長	<p>次、資料2-2についてご質問ありますでしょうか。</p> <p>認知症対応型通所介護の事業所が2か所から1か所になったという説明がありましたが、今後、公募に応募してくれる事業所の目途はあるのでしょうか。</p>
事務局	第9期計画の策定に向けて市内の事業所へ施設整備等意向調査を実施いたしましたが、その調査の中では認知症対応型通所介護の整備を検討されている事業所はありませんでした。
会 長	認知症対応型通所介護が無くなって困っているというケースは聞いているのでしょうか。
事務局	先程と同様に、第9期計画の策定に向けてケアマネジャーへもアンケート調査を実施いたしました。その中で、ど

<p>会 長</p>	<p>のようなサービスが足りていないかという質問の中で、認知症対応型通所介護という意見はありました。</p> <p>次、資料 2-3 についてご質問ありますでしょうか。ないようでしたら、次、資料 3 についてご質問ありますでしょうか。</p> <p>進捗状況で未達成が多い事について、コロナの影響によるものかなと思います。</p> <p>認知症サポーターについて、学校へ出向いて話をするというのは続いているのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>依頼のあった学校、またこちらから働きかけて希望された学校に対しては実施しております。ただ、令和 4 年度は、1 カ所のみの実施となり 3 年度と比較すると減少しております。</p>
<p>会 長</p>	<p>毎年新しい学年に、将来のために自分のおじいちゃんやおばあちゃん、親の介護について子どもに教育をすることは、いい事であると思っていました。要請がなければ行けないということでしたが、その辺、教育委員会と連携して、毎年、中学 1 年か 2 年生に教育していくのかなと思っていましたが、そうではないのですね。</p>
<p>事務局</p>	<p>そのように統一した形で実施するのが一番いいと思いますが、なかなか学校側のカリキュラムの関係で難しい状況です。このようなメニューがあるということは、学校の方に働きかけは随時しております。そこから希望が上がってきたところに行っているのが今の現状です。</p>
<p>会 長</p>	<p>やはり、これから地域コミュニティーが重要になっていく中、子どもへの教育は重要かなと思います。</p> <p>他、何かありますでしょうか。ないようでしたら、次、第 9 期高齢者安心プランの策定について説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>○資料 4、5 に基づき各担当から説明</p>
<p>会 長</p>	<p>今後どうしていくか全国的な課題となります。</p> <p>ここで問題になってくるのがやっぱり介護人材の確保で</p>

	<p>す。特に施設とか、ケアマネジャーも増えない状況です。</p> <p>国は、在宅介護と言うけれども、在宅で生活していくためにはかなりのマンパワーが必要になってきます。在宅介護実態調査でもデータが出てきています。人材確保をどうしていくのかということは、現実的にはなかなか難しい問題であります。</p>
委員	<p>質問ではないのですが、やはり人材確保が難しい問題だということで、いきいきサロンを含めたサポーターさんの要請がもっと盛んになればいいなと思いました。</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>地区別で見ると比延地区は、地域での活動があるということでもいい結果が出ているのかなということ、また、野村地区では低栄養リスクが高く、西脇地区では高齢率が高い、田舎の方が地域の助け合いがあるのかなと感じます。また、アンケート結果で在宅介護をしていくには仕事をどうするかという問題が出てきます。やはり収入がなければ生活が出来ないし、食事だけであれば置いて仕事へ行けるが、それ以外の介護、特に排泄等について、やはりサポートしてくれる事業所が必要になってくる。そうすると事業所も十分充実しなければならない。そうすると次の計画はどうすべきなのか大変難しい話だと思います。</p> <p>介護保険の認定を見ておりますと独居でも周りの支援で何とか生活出来ているケースと、逆にこれは大変だなというケースがあり施設入所が必要となるケースがあります。</p> <p>施設は、要介護3以上は原則入所できないということになっています。その事はよく把握されているので、要介護1や2の方の施設入所意向が少ないという調査結果になっているのではないかと思います。要介護1や2の方が施設入所を検討していないからいいという事ではなく、この人達をどうやって支援していくのかという事を市と我々が考えていなければならぬのではないかと思います。</p> <p>しかし、2030年度から西脇市の75歳以上の人口が減ってきます。沢山、建物を作ってしまうと先行き不要になってくる。人口が減っても対応できる施策でいきたいというのが国の考えでもあります。何かこんなことして欲しいというようなご意見ございますか。</p>

<p>委 員</p>	<p>いきいきサロンへ行っておりますと、やっぱり地域性を感じます。資料の地域別のリスク判定についても納得できるようなところもあります。</p> <p>それと、いきいきサロンで男性の方が非常に少ないと感じます。フレイル予防の栄養と運動、社会参加が重要になっている中で、その社会参加が認知症予防においてかなり大事だと思います。男性の方が少ないことについての対応であるとか、調査のデータ等がありますか。もしあるのであれば、声掛け等に活用できるのかなと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>いきいきサロン、もうひとつ大きい括りで言いますと通いの場について、男性の参加が少ないというご指摘でございます。手元に、男女比の正確な数値は持ち合わせておりませんが、ご指摘のとおり男性の参加が少ない状況にあります。他のいろいろな調査でも、男性は基本的に群れたがらないところがありまして、逆に女性は繋がりを重視される傾向がございます。</p> <p>資料の説明中でもありました「健康とくらしの調査」で地区ごとに出したレーダーチャートについて、私ども健幸都市推進課で、今年度、さらに深掘りして、通いの場の効果についての研究を進めております。</p> <p>現在、中間評価が出ている状態で、実は運動機能の維持というよりは、交流による認知症の発症リスクの低減という効果がよく出ているという結果が出た状況でございます。そういうことも含めまして、今後の方針を策定していく必要がありますが、できるだけ、交流というところにより重きを置いて、できるだけ広い受け皿として、拡充をしていく方向を出す必要があるのかなと考えております。ただ、それを運営する側、支え手側について、またコストの問題もございます。その中でどうやってその拡大を実現させていくのが大変重い課題だと思っております。</p>
<p>会 長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>認知症で在宅介護への支援をどうするかという施策を考えるのと、逆に、認知症にならないように頑張ろうという話になってきます。まず、健康で生き生きと生活していくため、運動教室と人と出会うということで通いの場という話になります。ただ、いきいきサロンや認知症サポーター</p>

	<p>、健康アンバサダーについて出てくる人がほとんど同じ人である状況です。出てこない人をどうやって連れ出すかというのが一番問題で、女性は出やすいが男性は出てこない。趣味を持っている人は出て行きます。それから健康大学も結構男性の参加が多い。</p> <p>今後、予防医学と介護予防は大事になってきます。この地区ごとのデータを見ると、今後はそこをしていかなければならないと感じます。各地域で、今後何をしていくのか、お互いに助け合って、寝たきりにならないようにしていくのが大事かなと感じます。ただ、大変難しい問題です。</p> <p>それから介護人材が少ないから介護にならないように、我々頑張ろうということも、やっていかなければならないという気がいたします。</p> <p>地域で一生懸命おりひめ体操のような体操をやっているところは、寝たきり度や医療費が減ってくるというデータが実際あります。お互いの助け合いで、孤独にならないようにしていく点で、地域別でどう見ていくのかが大事になってくると感じます。</p> <p>また、認知症になった人をどうするのか。口腔ケアでしっかり食べないと元気にならない。市から口腔ケアをしましょうと無料券が届きますが、どれくらいの人を受けているのか分かりますか。</p>
事務局	<p>正確な数値は持ち合わせておりませんが、妊産婦の歯科検診については3割、4割弱という結果が出ております。乳児に関しては、ほぼ100%ですが、ママさん自身が歯科健診を必要であるという意識にならないということと、それから現実に忙しい、というようなこともあり受診に繋がっていない状況です。啓発がまだまだ必要だなという結論でございます。</p>
委員	<p>後期高齢者について、歯が悪くなって無くなってくると炭水化物系になってしまっているところを、もう少し歯科の方でアピールして行きたいと感じています。食物繊維、それから蛋白をしっかり取ってくださいということの啓発が必要であると感じます。</p>
会長	<p>食事は大事だと思います。 フレイル予防にはやはり運動と食事が重要です。高齢化</p>

	<p>になってくるとなかなかタンパク質をとらず、筋力がつかずフレイルになってくる。総合的に考えていけないと感じます。</p>
委員	<p>ケアマネジャーは非常に忙しいという事をききます。利用者さんがお願いしても難しいと言われたと聞いたのですが現状はいかがでしょうか。</p>
会長	<p>ケアマネジャーが少ないのが状況です。一時ケアマネジャーが不足した時期もありました。</p>
委員	<p>ケアマネジャーが担当できる人数が決まっています。要介護認定者が35人、要支援者の方を含めて39人です。</p> <p>正直、書類が多い。資料の中でケアプラン点検というのがありました。ケアプラン点検にかかるには膨大な資料の準備が必要で忙しさの要因のひとつであると感じております。</p> <p>あと、独居の方の受診やサービスの調整も忙しさのひとつかなと感じております。</p>
会長	<p>確かに書類が多いです。それと困ったことがあったらケアマネジャーに相談すると、振られてしまいます。かつ、人数制限があり、非常に忙しい状況です。</p>
委員	<p>そのケアプランについてですが、要介護の患者さんが来られて、その方の様子から理学療法が必要だなとか嚥下困難になってきているなど感じるケースがあります。その時、ケアマネさんに、必要であるという意思表示をしないといけないので、どうですかという話をすると、ケアマネさんは、この方の主治医意見書に記載がないので理学療法士や言語聴覚士をつけることは難しいという話になります。ケアマネさんも主治医に言いにくいのかなと感じるところがあります。</p>
会長	<p>在宅医療介護連携推進協議会でよく出てくる意見です。</p> <p>話の中で出てきた嚥下の関係で、数年前にヘルパーさんが訪問して口腔ケアができるようにと歯科衛生士がヘルパーに講習会をしたことがあります。</p>

