

## 令和5年度第3回加古川市介護保険運営協議会 要旨

日 時：令和6年3月26日（火） 14:00～16:30

場 所：加古川市民会館 小ホール

出席者：【委 員】11名出席

【事務局】17名出席

### 1 開会

(会 長)

あいさつ

### 2 審議事項

#### (1) 令和6年度における介護サービス基盤等整備方針について

※加古川市情報公開条例第5条第5号に基づき、審議内容及び資料を不開示とします。

(会 長)

令和6年度における介護サービス基盤等整備方針について、議決を採る。⇒可決

#### (2) 令和6年度加古川市地域密着型サービス事業等候補者の選考に関する取扱要領について

※加古川市情報公開条例第5条第5号に基づき、審議内容及び資料を不開示とします。

(会 長)

令和6年度加古川市地域密着型サービス事業等候補者の選考に関する取扱要領について、議決を採る。⇒可決

#### (3) 加古川市指定地域密着型サービスに係る独自報酬制度について

(事務局)

資料3より説明

(会 長)

様式を変更したということですが、具体的にどこを変更したか教えてください。

(事務局)

様式の内、実績報告書の変更点についてご説明します。変更前は月ごとの加算の算定実績のみを記入するようになっていましたが、これに加えて、取組内容、効果、今後の課題を入力する欄を設けることで、効果検証ができるようにいたしました。

(会 長)

ケアマネジャーの視点で何かご意見はありますか。

(委 員)

要綱の中で、事業所独自の取組の具体例が示されることで、「自分のとことでも算定できるかもしれない」と思ってもらえるので、加算が取りやすくなるのではないのでしょうか。

(会 長)

ありがとうございます。他にご質問はありませんか。

それでは採決を行います。加古川市指定地域密着型サービスに係る独自報酬制度について、事務局原案に賛成の委員は挙手をお願いします。

⇒全員挙手

全会一致で決定します。

### 3 報告事項

#### (1) 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について

(事務局)

資料4より説明

(会 長)

事務局からの説明は終わりました。何か質問、意見はありますか。

(委 員)

介護保険料の所得別17段階は加古川市独自の仕組みですか。

(事務局)

加古川市独自として、より負担能力に応じて負担いただくために、国の基準よりも細かく設定しています。

(委 員)

介護度の高い人が増えていくので、長期的に考えると、保険料が給付費支出に間に合わなくなるのも心配だが、市独自の取組は作らないといけないと思います。

(委 員)

これから加古川市で85歳以上が急増していくという話もあり、要介護3～5は県平均より少ない割合だが、将来的には逆転もあり得ると思います。どう予防するかで、健康体操に地域ご

とに取り組んでいると思いますが、内容は進化しているのか、それとも同じ内容を繰り返しているのですか。

(事務局)

加古川市はいきいき百歳体操を推奨しています。体操の内容は進化していないが、簡易版、スペシャル版、かみかみ百歳体操、認知症予防のしゃきしゃき百歳体操などバリエーションを増やしています。また、市作成以外の社会福祉協議会作成の体操なども伝えて種類を増やす助言をしています。

(委員)

各体操は身体機能レベルに応じてのバリエーションはありますか。特定高齢者のレベルから、要介護2まで能力に応じて、健康な人でも要介護の人でも実施できるのですか。

(事務局)

体操は健康な人だけでなく要介護の人でもできる内容になっています。身体機能レベルに応じてのバリエーションはありませんが、普及啓発のため看護師が出務した際の説明で、具体的に個々の身体の状況に合わせて実施するように指導しています。

(委員)

声掛けはいいと思うが、指導者によって差があるので、ベターなのは映像を見ながらできるように用意することだと思います。認知症の人でうまく伝わらない人もいるので映像の方がいいと思います。東京大学の飯島先生が全国のいきいき百歳体操をランク付けして表彰しているので、参考にしてもらえたらいいと思います。いきいき百歳体操はうまくいっているという話だったが、東京都ではコロナ禍の体操、ポストコロナの体操をしています。今後地震などで体操ができなくなったら、どこの機能が低下するのかを想定しながら進めているので、何かあったときに備えるために参考にしてほしいと思います。これからの体操をコロナの時と比較等してはどうかと思います。

(委員)

フレイル対策は大切です。診療で80歳くらいの人に腸腰筋が痩せていくからスクワットや運動をするように伝え、歩幅や歩行距離が広がったと聞きます。いきいき百歳体操でなくても、スクワットなど大腿四頭筋のトレーニングをしっかりとってきます。特定保健指導でメタボリックシンドロームに対してはメニューが様々あるが、フレイル予防も自分でできる体操が転倒予防などに有効であることを伝えられたらいいと思います。

(委員)

計画はよくできていると思います。着眼点がよく、今後これが推進されることはすごいことだと思います。具体的なこともいいが、市民代表として考えてほしいことは、基本目標2の見守り体制です。フレイルから認知症が進むので、力を入れてほしいことは、見守りネットワーク、地域ぐるみの見守りの組織化を地域包括支援センターが声をかけて進めてほしいと思います。一人暮らしの人が増えていて、地域が気づくためには窓口が必要です。地域包括支援センターの仕事も大変だと思いますが、見守りネットワーク、地域ぐるみの支援の呼びかけを推進してほしいです。

(委員)

大事な視点です。震災後、東加古川仮設住宅では高齢化率35%超の中、社会的インフラがなくとも乗り越えました。それは、見守りボランティアや行政、保健所、兵庫大学、リハビリテーション職、訪問看護師、地域包括支援センターの前身の在宅介護支援センターなどの人が支えました。高齢化社会と一人暮らし、認知症の人のみの世帯の増加に対しては仕組みを強力に作る必要があります。孤立していて、地域と関わりたくない人、頼る者がいない人、近所付き合いが嫌だというような問題をどう解決していくのか、支えあう仕組みをどう作るのかに尽きると思います。

(委員)

福祉避難所の拡充について、福祉避難所へ直接避難ができる仕組みの導入予定や、ホテルなどの宿泊施設と福祉避難所の協定を結ぶ予定などはどうなっていますか。

(事務局)

加古川市と福祉施設で協定を結び、兵庫大学とも協定を結んで災害時の福祉避難所を開設予定です。現時点では、一度は一次避難所に避難し、そこでトリアージを行い福祉避難所に行く予定です。福祉避難所の運営マニュアルも作成し、今年度、鶴林園で運営訓練を実施し検討中です。能登半島地震でも福祉避難所の様々な問題はあがっているので、事業所と一緒にスムーズにできる方法を検討していきたいと思います。

(委員)

現時点では、一次避難所に避難するということですか。

(事務局)

施設利用者などが、直接福祉避難所に行かれる場合もあると思いますが、まずは一次避難所を想定しています。宿泊施設については、まだ決まっていない状況です。今回の能登半島地震を通して1.5次避難所もできたので、防災担当部署とも検討していきたいと思います。

(委員)

災害弱者がたくさんいると思います。神経難病については、マニュアルも作っていると思いますが、数が少ないからできることもあると思います。多くの人を救うのが理想だが、それを目指しながらも、今のやり方にならざるを得ないところもあると思います。計画を内容あるものにしていただきたいです。目標を高く持っていないと大変な時代がくると思います。

## (2) 令和6年度地域包括支援センター実施計画について

(事務局)

資料5より説明

(会長)

事務局からの説明は終わりました。何か質問、意見はありますか。

(委員)

地域包括支援センターはたくさんの業務を抱えていて、介護保険制度以外も理解して制度活用するために、医療、難病、障害、経済、生活保護など行政からの支援や庁内の横の連携が必要です。地域包括支援センターも行政からの支援を必要としていると思うので、その相談に応じられる柔軟さが必要です。また、介護保険課の担当者1人では他課と渡り合うのが難しいと思うので、横断的にできればと思います。今、たくさん課題のある人が増えていて、医療費を払えない人などのケースが増えています。地域包括支援センターだけでの解決が難しいので、柔軟に対応できる仕組みなど今までのやり方にとらわれず、困難ケースに耳を傾けて支援してほしいと思います。

(委員)

地域ケア会議の推進に重点を置いて欲しいです。地域ケア会議をするには、ケアマネジャー、家族と一体にならないといけないと思います。地域ケア会議で事例を聞きながらされるので、勉強しないとできないと思うので、推進してほしいと思います。

(委員)

大事な視点だと思います。課題を解決する仕組みを作っていないといけないです。

(委員)

私は民生委員という立場で個別支援の地域ケア会議にも立ちあいますが、いろんなケースがあって、今までになかったことが起きています。現場には多職種がいて、最後まで看取れるかなど真剣に相談しています。子どもがいない、身寄りがいない人が増えている中で、しっかり向き合っていると思います。

(委員)

着眼点を忘れずに、している、していないではなく、大変な事例はあると思うが、相談を民生委員や医師など地域で行っていける仕組みをどんどん生かしてください。みんなを巻き込む主導を地域包括支援センターが担ってほしいと思います。

(委員)

色んな課題があり、精神保健であれば保健所、経済課題であれば生活保護担当など、課題を取り上げて支援体制をさらに強化してほしいし、大事な会議だということですね。

(委員)

参加している立場からすると、多問題に対して、各立場で話をして、ベストな状態に向けて議論しており、体制はできていると思います。もっともっとしてほしいという思いもわかるが、できていると思います。

(会長)

さらに充実して課題が大きくなっていくし、対象者が増えてこれからすごい社会になると思います。介護が必要な家族や精神障がい者、引きこもりなど地域ケア会議が大事な役割を担うだろうし、新たな課題を見つけて真剣に専門職が関わって会議し、その成果を共有する大事な会議だと思っています。本日の意見を参考に事務を進めてください。

### (3) 認定者数、受給者数等のモニタリング結果について

(事務局)

資料6より説明

(委員)

加古川市は要支援の方が比較的多いという分析になっていると思いますが、これは元々要支援の方が状態を維持しているからなのか、要介護の方が更新で介護度が下がっているからなのか、それとも新規の認定が増えているからなのか、要因はどのように考えていますか。

(事務局)

委員の言う通り、いずれの要因も考えられます。通所リハビリに通って状態維持する人がいる一方で、通所に限らずサービス利用者の高齢化に伴う重度化も進んでいます。このような中でも重度化防止のため、各事業所でADL向上に向けた取り組みを行っている状況です。また、介護認定の新規申請は80歳前後が多く、認定結果は要支援1から要介護1が多い傾向にあります。

(会 長)

貴重なご意見ありがとうございました。本日の意見を参考に事務を進めてください。

#### (4) 介護予防・重度化防止の目標達成状況等について

(事務局) 資料 7-1 より説明

(事務局) 資料 7-2 より説明

(委 員)

ACPについて、ケアマネジャーは知っていて、看護師は認知度が低い、看護師はどのような看護師ですか。

(事務局)

訪問看護師にアンケートをとっています。

(委 員)

訪問看護師であれば、認知度 100%にできないのでしょうか。何が難しいのでしょうか。

(委 員)

施設も含まれていますか。訪問看護事業所所属の看護師ですか。

(事務局)

訪問看護ステーション所属です。

(委 員)

研修資料なども多く届くので、言葉だけでも知らないというのは驚きです。持ち帰って団体内でも共有しておきます。

(事務局)

計画書の 29 ページに記載されており、訪問看護師の回答では「よく知っている」が 44%、「聞いたことはあるがよく知らない」が 39%、「知らない」が 17%で回答をいただいています。

(委 員)

力を入れて、100%にしてください。

(委 員)

ACPの認知度に加えて、講座は1回や2回の受講ではだめだと思います。身体機能などそ

の時々の考え方が違うので、講座は何度も受けたいと思います。だんだん必要性を感じたり、向き合う姿勢が変わったりするので、繰り返し実施するのが良いと思います。ACPについて、市民は興味があると思います。

(会 長)

本日の意見を参考にして事務を進めてください。

#### (5) 介護給付適正化の目標達成状況等について

(事務局)

資料8より説明

(委 員)

認定調査方法の見直しは、全項目ではなく24項目のみを見直すということですか。

(事務局)

調査項目は全74項目あり、令和6年度から3か年にわたって全項目を見直します。年度毎の項目数を合計すると74項目になります。調査テキストの解釈や、調査判定の内容について見直しを行い、この3年間で適正化を進めていく予定です。

(委 員)

今の調査項目は全て見直すということですか。

(事務局)

その通りです。見直す内容としては、例えば、今いる場所が自宅、施設、病院のいずれかを問う項目において、「自宅でない」ことは分かっているけど、そもそも施設か病院かの判断がついていない場合どうするかが調査員によってまちまちの部分がある、といったことがあります。適正化した上で事業所の方に周知していく予定です。

(委 員)

来年度は74項目中の24項目を見直すということですね。また、周知というのは私たちにも書類等で連絡がもらえるということでしょうか。

(事務局)

その通りです。今年度末に先行して見直しを始めており、令和6年度は24項目見直しを行っていきますので、随時事業所の方へ周知させていただきます。ただし、周知方法については現在検討中ですので、令和6年度になってからご連絡いたします。



(会 長)

貴重なご意見ありがとうございました。本日の意見を参考に事務を進めてください。

#### (6) 令和6年度介護保険事業特別会計予算について

(事務局)

資料9より説明

(会 長)

事務局からの説明が終わりました。何かご質問、ご意見はございますか。

本日の意見を参考に事務を進めてください。

### 4 その他

#### (1) 介護用品支給事業について報告

(事務局)

今年度第1回、第2回の介護保険運営協議会において報告させていただいた、非課税世帯で、要介護4以上の方を介護する人に対して、介護用品を現物支給する、介護用品支給事業について報告があります。

こちらにつきまして、国や県からの補助が令和5年度で打ち切られるため、令和6年度は、第1号被保険者の保険料を財源とする、保健福祉事業に転換し、実施する予定だとお伝えしていました。

しかし、昨年12月に厚労省より補助の打ち切りについて、令和5年度で打ち切る方針を取り止め、第9期介護保険事業計画期間である令和8年度末まで延長する旨の通知がございました。これまで通り、国や県からの補助を引き続き受け取ることができるようになりましたので、令和6年度は保健福祉事業に転換することなく、これまで同様、地域支援事業として実施していくこととなりましたので、お知らせいたします。

#### (2) 指定介護予防支援事業所の指定について

(事務局)

資料10より説明

#### (3) 追加質問

(委 員)

審議事項3の加古川市指定地域密着型サービスに係る独自報酬制度について追加で質問です。独自の取組例が分かりにくい問題は今回の変更で解決されるかと思いますが、その他に算定しない理由として、利用者負担が大きくなるからというものもあったと思います。これは、今回の変更では改善できない部分で、実際そのような意見を持つ事業所はどれくらいあるのか気に

なりました。私たちが利用者と事業所をつなげる際に、地理的な条件等が大きく変わらず、サービス料の比較になった場合、加算をとっているところが、とっていないところに比べてどのような取り組みをしているのかも説明する必要も出てくるかもしれません。後日でもいいので、利用者負担増を理由に加算をとらない事業所がどの程度あるのかを教えてください。

(事務局)

この度の独自報酬制度の改善にあたっては、委員の皆様の承認をいただいたうえで進めて参りましたが、3年後に来る第10期介護保険事業計画のタイミングにおいてもまた見直しを行うため、毎年調査を行っていかうと考えています。支給限度額が定められており、一人の利用できる保険サービスが制限される中、利用料増額を憂慮するお声がある一方で、ACPや認知症ケアなどきめ細かい取り組みをしている事業所はそれだけ手間もかかっており、相応の報酬を受けられる形にしなければ持続的な質の高いサービス提供が難しくなることも考えられます。事業所の皆様の声を聞きながら、より良い制度になるように改善していきたいと思っております。

## 5 閉会

(副会長)

あいさつ