

# 令和6年度 第1回 精華町高齢者保健福祉審議会

日時：令和6年8月2日（金）13：30～

場所：精華町役場6階 審議会室

## 1. 開会

## 2. あいさつ

- ・岩橋副町長

## 3. 委員紹介

## 4. 会長及び副会長の選出

会 長：空閑 浩人

副会長：山本 正來

## 5. 審議会の成立

- ・委員19人のうち出席委員16人により、審議会が成立することについて事務局より報告

## 6. 諮問

## 7. 議事

### (1) 「令和5年度介護保険事業特別会計決算報告」について

- ・事務局より、資料1「令和5年度介護保険事業特別会計決算報告」の説明

(質疑応答)

北崎委員：15ページ各介護保険サービスの利用状況の総括の欄、フレイル予防教室の中で山根先生が新聞を読んで介護保険料が据え置きになっている、京都市は大きく上がったとおっしゃっていました。これは精華町の健康づくりの取り組みの成果ではないかと評価して頂いた。65メイトの皆さんにも山根先生の評価をお伝えしました。だからといって介護保険を受けるのが悪いことではないと、65メイトの皆様にお伝えさせて頂きました。ただそこで気になるのは、我々の介護予防活動がどのように反映されているか、客観のデータとして健康づくりそのものがどう成果が上がっているのか分からない。

15ページの歳出の大半を占める介護保険給付費等について、前年度比0.1%の増加、令和5年度の計画見込額の84.8%、この辺りデータがもう少し資料として出していただけばと思った。それとですね、今日ご説明がありましたように前年度比較で30%の増減があったとかについて、説明がありましたけども、その背景について何か補足をしてください。

空閑会長：大事な事ですね、ご意見、ご指摘かと思いますが事務局の方からいかがでしょうか。

事務局：令和5年度の実績が計画見込み額が84.8%になりました。この背景につきまして前期にグループホームを設置する計画がございました。結果としては、それが設置できません

でした。それとコロナの関係で通所に利用控えがあり、この見込量を達成することができななかった。もう一つの保険給付費の0.1%の増加については、資料最後の23ページの保険給付費に現れています。

北崎委員が参加されている健康づくりの活動ですが、第6次総合計画のところで前期高齢者の要介護認定率をもうけました。認定率に介護予防活動の成果があらわれてるだろうと考えていますので、その数値推移を見守りたいと思います。

古海委員：5ページ包括支援センターの権利擁護の相談件数、これまで一桁だったのに急に130件に増えている。全体に要介護認定率がじわじわ増えてきている。それに伴う介護保険のサービスの利用が軒並みマイナスで出ている。先ほどの84.8%に繋がっていくんですけど、今後の動向をどうとらえていますか。

事務局：権利擁護の件数ですが、過去と比べて増えてきています。件数の伸びが非常に高いと思います。実人員も当然伸びてますが、1人の方の相談が繰り返して、なかなか終結まで至らないケースが多いかと思います。なぜこんなに件数が増えているのかの分析はできていません。あと、認定率が上がってきています。認定率の上昇ということは当然、介護保険の認定者の数も伸びてきてます。それに対して給付が伸びなかった点は、精華町は特別養護老人ホームを待っている待機者は近年著しく伸びていることはありません。あと、在宅での通所、訪問サービスですが、認定者が伸びているのにサービス提供がないのが懸念されていますが、ケアマネ協議会を通してケアマネジャーから話を聞くこともあります。通所やショートステイ、訪問系のサービスについて、サービスが足りない状況にはないと伺っています。ただし、通所のリハビリテーションは実施が少ないと聞いています。おおむね充足されているが、一部不足しているものはあるという状況です。

空閑会長：地域包括支援センターの方とヒアリングして頂くだったり、数値だけでなく、権利擁護の部分であったり複雑化している。関わると長期化していることがあって、そういったことも件数を上げてるような背景にあるのかなと、そういったところは包括センターの職員の方が一番リアルに感じられてるところなので、ヒアリングしてご報告いただいたりとか、我々も今の精華町の状況を理解しやすいかなと思いますので、お願いしたいと思います。

岡田委員：3ページ介護の(7)サービス事業所への実地指導に関する業務に対して京都府が指導監査に関して、地域密着型サービスについて、町の実施指導監査に関して、適正指導など具体的にどのようなことをしたのか教えてもらいたい。

事務局：精華町が指定権者のところに集団指導を行いました。指定期間内に必ず一回は実地指導に入るというものになっています。実地指導とは運営をするにあたっての運営基準や利用者へ示す重要事項説明書、報酬を適正に支払っているかなどの確認を行っています。運営基準に相違がないか運営上問題がないかを確認、報酬基準に関しましては国の基準と誤りがないかを確認している。

岡田委員：モニタリングをしっかりとしている等のところもチェックしていますか。

事務局：ケアプラン等もチェックしている。

岡田委員：特に問題はなかった？

事務局：口頭指導はしています。例えば、書類の正誤が合っていないところなどは、その日に口頭指導という形でお伝えしています。重要な指摘事項は今のところありません。

田中委員：介護保険料基準額について、ここ数年の動向を教えてください。以前、精華町の基準額がかなり高い時期があったと思いますが、2040年に向かって今後厳しさを増す介護保険財政を考えると、その原因を分析すべきと考えます。

次に、要介護認定率について、生駒市、大東市など、健康づくりの活動に一生懸命取り組んだところは認定率の伸びが抑制されていると聞きます。精華町においても、これまで以上に健康づくり活動に力を入れて行くべきだと思います。一方、「65歳になってから介護予防をしても・・・」という意見をよく聞きました。30代40代の働き盛りの頃から、健康管理して、将来的に介護保険を使う人たちを減らしていくかはこれから大きな課題だと思います。確かに高齢者に対する介護予防、健康づくりは大事だと思いますが、若年層に対する「食育」や「栄養指導」「口腔ケア」をはじめとする働きかけを強化するなどの「生活習慣病対策」とも連動した取り組みが大事だと思います。例えば、尼崎市の取り組み（健康診断結果に対する保健指導強化をはじめとする『ヘルスアップ尼崎戦略』）が参考になると思います。

18 ページに記載の「地域支援事業、生活支援サービス事業」については、先ほどご説明ありましたように、平成30年度頃から本格的に取り組まれています。これらの取り組みも同じような考え方で「将来的な介護保険財政の圧迫要因をいかに減らしていくか。」という観点で始まった事業だったと記憶しています。資料には、この事業を担う町内と町外の事業者数が書いてありますが、圧倒的に町外が多い。ということは、町内で需要を賄いきれていないのでしょうか。介護人材が足りない状況の中で今後どうしていくのか、これらの事業の財源は、精華町の介護保険会計から出ていますが、マクロ経済的に見ますとお金が町外に出て行ってしまっている。これも本当にいいのかどうか。併せて、傾向としては増えているのか減っているのか。地域支援事業以外の事業でも同じく、町外の事業所に依存しているのかということも伺いたい。

最後、権利擁護のデータ中、例えば南部包括支援センターの昨年度130件のうち、成年見制度が3件です。今後の高齢者に対する権利擁護にとって「成年後見制度」の位置づけは重要であると思います。精華町においても「市民後見人」を育成されるなど、増大するニーズに対応すべく取り組んでおられます。なかなか難しい問題であることは承知していますが、今後の見通しはどうかということには気になります。特に注目したい「高齢者虐待」について、南部地域包括支援センターのデータを見ると、令和3年度の57件が令和4年度は160件と一気に3倍になっています。先ほどのご説明では、1人の方に関わる件数が多いということですが、令和2年度から一人あたりの件数は5~6件と変わってない。ということは高齢者虐待の被害者の人数が急激に増えてきていることなんですが、令和3年から令和4年になぜここで一気に上がり、そしてそのあともそれほど減っていない。ここは非常に大事なことだと思います。この増加要因と対応策についてもお聞きしたいと思います。

事務局：まず、介護保険料の推移はここ数年は据え置いています。一時高かった時があるのは第3.4期くらいだったかと思いますが、それにつきましては上げざるを得なかった原因は給付の伸びの見込を誤ったこと、それによって保険料が足らなくなったので、都道府県の基金から借り入れしました。それを次の期、3年間で返済しなければならない。そのために、非常に高い保険料になってしまったと記憶しています。できるだけそういったことが起こらないように、給付の推移を見守りながら、保険料の設定を行っている現状です。

それと認定率ですが、運動によってさがった市町村もある、町は75歳の総数は増える状況がある中で、人間の体というのは衰えていくと思います。どうしても認定率を下げると言うのは難しい、しかし予防活動をしていき抑制しないといけないとは思っている。65歳以上から始めるのではなく若いころから活動するというのは、健康推進課と協力しながら進めていく考えです。

18 ページこれは地域支援事業、これは人数の比ではございませんで、町外のところで、仮に1人の方が利用されたら、1つの事業所というふうに指定を行いますので、こういっ

た数字が現れてきます。ただ、町内の比率を出した数字をもってるわけではございません。こういった事業は広域で行いますので、すべてを精華町で賄うという考え方ではございませんけれども、決して精華町が、その周りの市町村に頼り切ってるという状況ではないと考えています。逆に他市町村も精華町のサービスを利用してるというのはあるのかと思いますのでそういう現状でございます。

それと高齢者虐待の件ですけど、精華町も当然警察からの通報通報等があります。それについては、地域包括支援センターに非常に大きな役割を担っていただいていますので、その対応によって虐待されてる方、虐待してる方についても、きちっとケアをする必要がございます。そこは地域包括を中心に行っているところです。

田中委員：先ほどの介護保険料の話に関連して、15ページの「介護保険給付費等が前年度比0.1%増、令和5年度の計画見込額の84.8%」とありますが、計画の見込みが甘かったのではないかと思う。言うのは簡単なのですが2040年に向けて精度を上げていかないと、最終的に介護保険料がどかんと上がる大きな要因となるので、今まで以上に精度を上げていかなければならないと考えます。

事務局：コロナによって通所訪問系のサービスが伸びなかったなど、その影響でこの84.8%という数字になったと思います。そういったものがあって、この数字になった。当然、これができる100%になるような計画をしていく。先ほど言われた基金のこともあり非常に保険料が乱高下をしますので、そういったことがないようにしていくのが必要だなというふうに考えます。

北崎委員：介護保険料と、自分の健康づくりの取り組みが、リンクするととらえてる住民が、どこまでいるのかという話がある。介護保険料の算定方式がどうなってるか説明はあるんですけど、どこまで住民が知ってるか。健康づくりの取り組みが、自分の保険料に反映するんだという認識を持っているかって非常に乏しいと私は感じてる。大東市の取り組みでキャッチコピーを「もうかりませ」としていた、住民に健康づくりは介護保険料に直結すると伝えていかないといけない、ただねこれを訴えると、保険料を請求することが、保険給付を受けることが悪と取られかねない問題があります。ただ、住民には健康づくりは介護保険料に直接影響するから、個人の責任としても、自分ごととしてやっていく時期に入ったと思ってます。十分に表現していかないと行けないなと思ってる。

事務局：介護保険料というのは全て介護給付に使われているわけではなく、予防としての健康づくり事業などをするとき、こういった事業にもみなさんの介護保険料が使われていますよと書かせていただいています。皆さんが健康であることで、介護保険給付が抑制されます。保険料の値上げを抑制できることを書かせていただいて、全てが介護給付じゃない、予防にも使ってるんですよということは啓発を始めているところです。

## (2)「精華町第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」について

- ・事務局より、資料2「計画に基づく令和6年度高齢福祉施策の取り組み内容と今後の方向」、別紙「地域包括支援センターの増設について」の説明

(質疑応答)

古海委員：圏域C生活支援コーディネーターの配置も包括支援センターとともに？

事務局：その予定で進めています。

田中委員：認知症対策のところですか。啓発をもっと重視していくべきだと思っています。2040年に向け「認知症になっても（ならなくても）、誰もが安心して暮らし続けられるまち」「ひとにやさしいまち」づくりを進めていくべき。「やさしいまちづくりの推進」では移動手段のことしか書かれていませんが、例えば、街並みや案内表示などが認知症の方や高齢

者に「やさしいか、グランドデザインに配慮できているのか」などについて考えないといけない。これに関連して、高齢者虐待について被虐待者の約7割に認知症の何らかの症状があるというデータから、その未然防止を図るうえで、例えば「認知症に対する誤解と偏見を無くす。」啓発に積極的に取り組みなど、高齢者虐待未然防止対策として何が必要なのかも具体的に議論していきたいなと思います。

事務局：誰もが暮らし続けるための政策を展開する必要があるかと思います。認知症になったから即施設という考えではなく、認知症になってもこの地域で暮らし続けることが必要だと思います。去年から取り組み始めてる事業としまして、賠償責任保険の制度を始めさせていただいたり、SOSの登録者が多くなってきています。そういったことも含めて、地域で暮らし続けることができる施策を推進しているところです。それと虐待件数が増えてきてる段階で、未然防止という表現が、介護されてる方、介護してる方の相談窓口というのは、まず必要かと思いますので、今説明させていただいた地域包括支援センターの増設というのも、そういった意味で、大切な機関ですのでそれも1つかなと考えています。

岡田委員：高齢者の見守り隊活動をしていると、高齢者の一人暮らし世帯や高齢者の世帯が約半数を占めている。また、要配慮高齢者も多くもし災害が起こった場合どうするのが課題。7月20日精華町主催の「人権と災害を考える」講演会に参加した際、講演の中でケアマネジャーが普段のケアプランと災害時のケアプランを同時に作成することが大事だと聞いた。だからそういうものも、平時のプランと災害のプランを、福祉関係と危機管理がプランを作ることはとても大事だというふうに思い、聞いたんです。この課題を総合的に関係者で集まって、災害時のプランを作っていただきたい。

事務局：個別避難計画を精華町で作るということで今進んでいます。個別避難計画を作るにあたって、ケアマネジャーの協力を経てから作っていくことになると思います。ただし、個別避難計画の作成のその部分が、ケアマネジャーの日常業務ではございませんので、そこでどのようにケアマネジャー方の協力を得ていくか、当然高齢者も守らないと駄目だという考えは一致していると思いますが、その理念や考え方が実際そのケアマネジャーの方とどこまで協力していただけるのかというのは、今進めてるところです。

田中委員：「ケアマネジャーの協力を経てから作っていく」とのことですが、その前提として「個別避難計画を策定するには、介護認定を受けないといけない」ということになるのか。地域で自主防災に携わっているが、「個人情報に預かりたくない」などの意見が出て、「個別避難計画」どころか、避難行動要支援者の実態把握自体が進んでいない。現状では、ケアマネジャーとの連携自体、自治会はもちろん、民生委員とも不十分な状態である。能登半島での地震の実態を見ると、なおさらその念を強くするところ。災害時だけでなく、平時における「地域包括ケアシステム」の構築においても、住民を巻き込んでいかなければならないと思う。

事務局：個別避難計画に関わって、高齢福祉課に関わる分野で要介護認定者という表現であったりそれぞれの部署で考えていく必要があると思います。

空閑会長：議論というのは非常に大切で、今後もしていかないといけないと思います。

岡田委員：前期の計画作成時の令和4年11月12日の会議で「大きなホールで行う敬老会の見直し」について提案したところ、敬老会式典は終了し代替え事業として広報令和5年6月号で「新たな高齢者支援事業」の取り組みとして、補聴器購入費の補助、緊急通報装置の利用、自治会等で行う敬老会の助成等を見直しを考えてくださった、令和5年度から敬老会の代替えで行った事業、この新しい事業でやった成果をどれぐらいの方が利用して、それがどれぐらいの効果があつたとか、どれぐらいの費用がかかったか、今日はす

ぐ出ないと思いますので、次の会議のときに、大きな政策の変換がどんな効果があったということをお知らせして欲しいと思います。

事務局：次回データを出します。

## 8. 閉会

### あいさつ（要旨）

副会長：活発な議論ありがとうございました。これから私の家族で言いますと、私は団塊世代で、息子はまさにその中にあるということで2040年には定年を迎える年です。旧村地域でも高齢化が進んでい、実働が伴わないのが進んでいます。どうぞひとつ皆さん、いろんな知恵を出していただいて、できるだけ取りこぼしのないような形で進められたらと思います。よろしく願いいたします。今日はありがとうございました。

事務局：空閑会長、議事進行ありがとうございました。皆様長時間にわたり、ご協力ありがとうございました。今年度の審議会はこれで終了となります。来年度以降の審議会はまた連絡をさせていただきます。本日はありがとうございました。