

■第1回 介護保険運営協議会の記録

- ・日 時:令和6年11月18日(月)14時00分～16時00分
- ・場 所:宝塚市役所 第二庁舎会議室A・B
- ・出席者:大和委員、足立委員、清水委員、丸茂委員、米本委員、浅野委員、小垣委員、
小田中委員、合田委員、繁田委員、額田委員、白井委員
- ・次 第: 1 開会
- 2 報告事項
 - (1)令和5年度及び第8期介護保険事業・高齢者福祉計画の取組状況について …資料2-1
 - (2)令和5年度及び第8期介護保険事業・高齢者福祉計画の重点取組状況について …資料2-2
 - (3)第8期介護保険事業計画における基盤整備計画の進捗について …資料3
- 3 協議事項
 - (1)介護予防・日常生活支援総合事業の見直しについて …資料4
- 4 閉会

・会議の経過

- 配布資料に基づき報告・協議
- 傍聴希望者なし

<報告事項>

- (1)令和5年度及び第8期介護保険事業・高齢者福祉計画の取組状況について

【資料2-1説明】

(事務局)

第8期計画は令和3年度から令和5年度の3年間の計画である。この3年間で取り組むこととしていた施策について、特に令和5年度の内容を中心に各課から説明する。

まず、高齢福祉課より報告する。資料2-1の1ページ、「健康づくり・介護予防・重度化防止の推進」について、具体的取組のいきいき百歳体操のグループ数は163件で、前年度から9件増加している。介護予防教室等の開催では令和5年度より計上方法を変更したことにより実績が大きく伸びているが、開催回数、受講者数ともに上昇している。次に、2ページの「いきがいくりの促進」では老人福祉センターでの各種講座の開催実績を挙げている。事業内容に変化はないが、コロナ禍が明けていづれの数字も伸びてきている。3ページの「在宅生活を支える多様な支援の充実」では、短期入所事業が大きく伸びているところが大きな特徴である。在宅で生活が難しい方が養護老人ホームである福寿荘に短期入所されることがあるが、その数値が伸びている。他には要介護4以上の方が対象といった限定的な事業もあり評価は難しいが、利用者にはご理解いただいたうえで利用していただいている。次に4ページの「安心して住み続けられる住まい・まちづくり」について、住宅改造資金の助成事業では年間を通して予算が不足することなく受付ができた。6ページの「地域包括支援センターの機能強化」では、地域

包括支援センターに対するニーズが高まっており、相談件数も増加している状況である。職員数について、令和 5 年度は増員できなかったが、令和 6 年度に 4 人増員できた。7 ページの「地域ケア会議の推進」では、地域ケア会議の実施回数は減少しているものの、その他の会議という形で実施はしており、全体の数としては減っていないような状況である。8 ページの「高齢者の権利擁護と虐待防止」では、市民後見人の登録数が伸びている。先日の専門委員会でも、他市では伸び悩んでいるところ、本市では伸びてきているのは評価でき、社会福祉士会との連携も検討するようご意見をいただいている。

次に、地域福祉課から説明する。まず、5 ページの「見守り・支えあいの促進」についてである。少子高齢化や核家族化、高齢者の単身世帯が多くなるなど、家族や地域の関係が希薄化しており、今後、地域での見守りや支援が必要な方がますます増加することが予想される。昨年度に新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行したことから、住民主体の話し合いや支えあい活動は活発になってきている。今後も地域住民の自主性を尊重しながら、地域活動への働きかけを行っていく必要があると考えている。地域の見守り体制の整備について、民間企業との連携によりクールシェアスポットを展開し、居場所など新たな社会資源の発掘に繋がったことを記載している。クールシェアスポットについては、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターや地区担当者にご尽力いただいている事業で、夏の暑い時期に、地域住民が涼しく過ごせる新たな居場所づくりとして、昨年度から実施している。公共施設や協力いただける事業所、店舗などのスペースをクールシェアスポットとして開放いただくことで、夏場の熱中症予防や、居合わせた住民同士、店員との緩やかな繋がりが生まれることを期待して行っている。昨年度のスポット数は、公共施設が 20 ヶ所、事業所が 57 ヶ所の合計 77 ヶ所である。今年度も 7 月 1 日から 9 月 30 日まで実施し、公共施設、事業所・店舗など、合計 120 ヶ所を超えるスポットを開放することができた。今後もこの取り組みを継続し、地域の交流や居場所づくりを推進していきたい。

最後に介護保険課から説明する。資料 2-1 の 10 ページをご覧いただきたい。「介護サービスの基盤整備」について、国や県の指針を前提に、これから高齢者や介護が必要な方がどれだけ伸びてくるのかを考慮しながら、介護サービス施設の整備について計画に定めている。こちらは次の議題のところで詳しくご説明させていただく。次に、11 ページの「地域支援事業の充実」については高齢者の介護予防や要支援の方向けの事業であるが、介護予防・日常生活支援総合事業とは簡単にいうと、市区町村の裁量でサービス内容をある程度決め、その枠組みの中で提供しているサービスの総称である。訪問型サービス A については実績が伸びないという状況がここ数年続いており、介護予防の訪問型サービスは減少傾向の一方で、通所型サービスについてはコロナ禍が明けて少しずつ戻ってきている状況である。訪問型サービス A を含めた総合事業については課題があると認識しており、後程、協議事項のところで検討状況や今後の方向性などについてご説明させていただく。12 ページの介護給付等費用適正化事業については、昨年度までは主要 5 事業として、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検、住宅改修等の点検、介護給付費通知に取り組んでいたが、今年度から国の方針が変わり、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合の 3 事業に再編されている。13 ページの「介護保険事業の円滑な運営」については、介護人材の育成・確保について、第 9 期計画では重点取組に掲げているものである。令和 5 年度は国や県が主催する研修やセミナーは継続して実施しているものの、なかなか裾野が広がっていかないという課題がある。そこで、後程ご説明させていただく総合事業の見直しや、ハローワークとの連携、外国人介護人材受入促進セミナーなどの開催も継続し、引き続き人材の確保については重点的に取り組んでいきたいと考えている。

この実績評価シートについては、実績の数字と文章で書かれた評価や今後の取組で確認いただくこ

となるが、非常にわかりにくいと感じている。来年度の評価の際にはABC評価といった分かりやすい評価指標の導入も考えていきたい。

(委員)

3 ページの短期入所事業について、令和 5 年度の実績が著しく伸びたと説明があった。短期入所として地域で一時的に入所し、特養など他の施設を検討いただくのであれば、受け皿になる特別養護老人ホームや有料老人ホーム、サ高住の整備が重要である。特別養護老人ホームについては、令和 3 年度以降、公募しても応募がない年度もある等、選考に至っていない状況が続いており、やり方を変えたほうがいいのではないかと。例えば秋田市では、ショートステイといった短期入所事業所は多いが、特養が少ない。そこで、厚労省からも将来的に高齢者が減少することを踏まえて施設整備を行うよう示されていることもあり、いわゆる“転換”を進めている。特養については老朽化が進んでいるので、改築工事については起債も使いながらやっている。同じような悩みを抱えている自治体は多いと思うので、他の自治体の取組を参考にすべきである。

次に認知症施策については、第 8 期計画以降、国がてこ入れを図っている。成年後見制度利用支援事業については、実績値を見る限り、計画値に満たない状況である。市長申立件数、報酬助成件数ともに満たしていない。このあたりをどう読み解いたらいいのか、この先どう進めていくのかを教えてください。

(事務局)

特別養護老人ホームについては応募がない状態が 2 年続いており、今年度も公募期間中だが特に問い合わせもない状況である。第 9 期計画の策定時に、特別養護老人ホームを基盤整備計画に位置づけるかについて皆さんと議論させていただいた。今後の高齢者数の伸びや要介護認定者数の伸びの推計の結果、やはり特養の整備は必要ということで、第 9 期計画では1施設 100 人定員の施設を整備することとした。ご意見をいただいたとおり、同じやり方をしても状況は変わらない。基盤整備計画に定めている以上は整備することが重要であり、秋田市の取組も参考に、公募の方法や転換を進めていくのかについても検討していきたい。

成年後見制度の利用支援について、最近、身寄りのない方や親族との関係も悪いというような場合で、市長申立をせざるを得ないような状況が増えている。一方、報酬助成については、低所得の方が対象になっており、必ずしも実績が伸びていくことがいいのかどうか判断が難しい。今後、実績として報告することは可能であるが、目標値については見直しも考えていきたい。

(委員)

成年後見について、一人暮らしをサポートするビジネスがある。委託料を支払って、自分の財産や生活をサポートしてもらうようだが、実際に起きているトラブルについて市は把握しているのか。

(事務局)

実際のトラブル事例をお聞きしているわけではないが、国でも今年度にガイドラインを作成し、契約の際にはガイドラインを満たした事業者であるかを確認するよう啓発している。

(委員)

市民は最期まで自分の家で住みたいという思いがあるので、今後、そういったサービスを利用することも出てくると思う。テレビなどではトラブルも多いと聞くので、成年後見人制度について周知する必要があるのではないかと。

(事務局)

市としてPRしていくことは重要であると考えている。ただ、広くお伝えしてもご自身の状況との解離などでなかなか自分事になりにくい場合もある。市では毎月、成年後見制度の相談会を実施しており、司法書士と個別に相談できる体制を整備している。広報誌にも毎月掲載しているので、ぜひご利用いただきたい。

(会長)

市民にはなかなか成年後見制度について詳しく分からない部分もあると思うので、最初に相談する窓口がどこかだけでも周知いただければありがたい。

(委員)

13 ページの具体の取組に医療情報との突合及び縦覧点検とあるが、具体的に何をどう見ているのか。

(事務局)

国民健康保険連合会に委託しているもので、医療情報と介護請求の情報を突合させて重複をチェックし、明らかな齟齬があれば訂正を促す内容である。

(2) 令和5年度及び第8期介護保険事業・高齢者福祉計画の重点取組状況について

【資料2-2説明】

(事務局)

第8期計画では重点的として4つの取組を掲げていた。1つ目の「介護予防・重度化防止の推進」について、令和5年度の実績値で計算中となっている。現在、国のシステムでデータを集計中ということで、もうすぐ実績としてお示しできる予定である。評価としては、コロナの影響で活動場所がない、代替する施設がないようなグループについては、再開ができていないような状況があり、グループ数は右肩上がりで増えているものの、目標値には届いていない。訪問型サービスCについては利用者数の目標が73人に対し、実績は5人ということで、大幅に計画とはかけ離れた結果となった。今後、専門職の追加や事業の周知拡大により、利用者の増加を目指したい。

2つ目の「見守り・支え合い活動の促進」について、地域福祉住民向け講座の参加人数は計画値が160人のところ実績は453人ということで、大幅に上回った。ただ、サロンなどでは活動者の多くが70代・80代ということで、次世代の担い手不足が顕著な状況である。については、地域福祉への理解促進が一層必要であると評価している。講座の実施については、コミュニティーコーピングというボードゲームを使った出前体験会を活発に行ったことで、参加者が増加して目標値を達成できた。

3つ目の「認知症施策の推進」について、認知症サポーター数は計画値には届かないものの、実績は年々増えている状況であり、令和5年度は17,236人まで伸びている。「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の問いに対して、「はい」と回答した人の割合については、目標が30%のところ実績は18.5%で、計画値には届かなかった。相談窓口の周知ということで、地域包括支援センターについて様々な機会を通じて普及啓発に努めている。小規模多機能型居宅介護事業所数については、公募を行ったものの応募がなく、現状の7事業所から増えなかった。施設整備事業者の公募を今後も実施し、基盤整備に努めていきたい。評価欄では、認知症の相談窓口を知っている人の割合が令和2年度より減ってしまったことについて、コロナ禍で認知症に関して学ぶ機会が減少したことや、認知症に関する啓発の機会が減少した影響が大きいと記載している。施設整備の公募に対して応募がない理由として、昨今の物価高騰等による建築コストの増加や、市内での用地確保がなかなか難しいといった課題があ

る。選考の際に地域密着型サービスの併設した場合に加点するメリット制度も導入しながら、応募しやすいような方策を今後も考えていきたい。

4 つ目の「在宅医療・介護連携の推進」について、「人生の最期を迎えるときが来た場合、最期はどこで過ごしたいと思いますか」の問いに対して、「最期まで自宅で過ごしたい」と答えた人の割合は令和 2 年度の 33.1%から令和 5 年度は 34%と上昇している。地域包括ケア推進協議会に在宅医療・介護連携部会を設け、医療分野、介護分野、域等が連携して、サポートする体制整備に向けて意見交換、情報共有を行うことができた。退院退所加算の算定回数については、目標を達成できた。

(委員)

家族がデイサービスを利用しているが、すごく制度が整っており、充実しているというのが実感である。ただ制度として整えられていても、食べて、寝て、動くという 3 つの要素がとても重要である。独居の人もいれば、家族と住んでいる人もいて、制度を利用するには自分でも調べたり、それぞれが考えていく必要があるというのが資料を見た感想である。

(事務局)

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにするのが、地域包括ケアプランの基本理念であり、引き続きその深化・推進を図っていきたい。

(委員)

サービスを受けるにもお金が必要であり、準備することも重要である。

(委員)

最近、市町村によっては、50 代など早期に地域にデビューを目指して取り組んでいる。例えば、西東京市では 50 代を対象に、地域に参加するにはどうすればいいのかを啓発している。宝塚市でも実施しているのであれば、そういった場で 60 代や 70 代の考えを取り入れてはどうか。あと資料 2-2 の 1 ページ目の訪問型サービス C について、改めてどういったサービスなのかご説明いただきたい。また、3 ページに認知症サポーター数について、計画値には満たないものの、実績は伸びてきている。そういった中で成年後見人制度の説明や周知を実施すれば、確実に毎年 17,000 人の市民に理解いただけ、その他の数値にも反映されるのではないかと。うまく関連させることで、他の実績も伸ばせると思うので、この辺りの工夫についてお尋ねしたい。

(事務局)

地域デビューについては、地域福祉住民向け講座ということで、いろんな方に参加いただいております。令和 5 年度は 453 人の参加という数字が出ています。評価に書いているコミュニティーコーピングというボードゲームとは、地域生活の中で起こりうる困りごとや問題についてボードゲームを体感しながら、解決方法をみんなで協力して考えていくものである。例えば、プレイヤーは世話好きの女性であったり、地元のそば屋などのキャラクターになり、住民に声をかけて悩み事を聞いていく。カードの表面にはキャラクターが書かれているが、裏面には詳細な悩み事が書いてあり、これを解決するために訪問診療医やケアマネジャーといった社会資源、つながりを作っていくことによって解決を図るようなゲームである。

(委員)

参加される年齢層のターゲットを 50 代ぐらいにして実施していただければ、先ほどの課題も解決できるのではないかと。

(事務局)

ボードゲームなど若い方も参加しやすい工夫を行いながら、今後も進めていきたい。

訪問型サービス C については、総合事業の訪問型サービスの 1 つで、専門職による短期集中の訪問サービスである。具体的には、例えば、退院後の状態が不安定な人や閉じこもり気味の人に、専門職が短期集中で専門的なアドバイスを行うことで、改善につなげていくサービスで、宝塚市では 2 つのプログラムを用意している。リハビリテーション専門職による身体機能に応じたアドバイスを行う運動機能向上型と、今年度から新規で開始した管理栄養士による食事といった栄養状態のアドバイスを行う栄養改善指導型である。

(委員)

訪問型サービス C について、目標値に達していない状況が 3 年間続いている。専門職を追加してまでやる必要があるのかどうか。雇用したがニーズがないといった状況は避けて欲しい。

(事務局)

伸び悩んだ原因として、令和 3 年度から新規事業として実施しているが、コロナ禍に始まった訪問型サービスであり、コロナ禍で外部の人を受け入れたくない人が一定数いたということが大きいと考えている。また、他のサービスと違って利用者負担がないため、無料だからと乱用されないよう、市の自立支援型地域ケア会議で必要性を認められた方しか利用できないという制限を設けていたことも伸び悩んだ原因と考えている。現在はこのルールを取り払ったため、今年度はすでに令和 5 年度の実績を上回っている。今後、少しずつ伸びていくと想定している。

認知症サポーターについて、現在の養成講座のプログラムに成年後見人制度の内容は含まれていないが、認知症サポーター向けのステップアップ編には盛り込んでいる。

(会長)

ステップアップ編というのは宝塚市独自のものか。キャラバンメイトとは別なのか。

(事務局)

キャラバンメイトとは別である。もともと市独自で実施しており、もっとサポーターの活躍の場をとということで、成年後見人の養成講座の実施についても触れている。

ここで一つ報告をさせていただきたい。第 8 期計画では重点取組が 4 つであったが、第 9 期計画から新たに「介護人材の確保、育成について」を重点取組に位置付けた。人材確保に向けて来年度から実施できるよう現在、予算要求を行っている内容についてお伝えする。1 つ目はケアマネジャーの法定研修の費用助成である。ケアマネの研修は 5 年に 1 回の更新制ということで、1 回あたり 5、6 万円程度の費用が必要となる。この費用負担を軽減するため、長寿社会福祉基金を活用した補助事業を実施したい。また、ケアマネ研修は都道府県が実施するので都道府県によって費用がまちまちだが、兵庫県に対し、県からも助成をお願いしたいという要望を上げている。2 つ目は ICT ツール導入支援について、現在、介護サービス事業所の間ではファクスでの書類のやりとりがメインだが、ICT を使ってスムーズにしていこうという動きがある。ケアプランデータ連携システムというシステムがあるが、年間 21,000 円の使用料がネックになっている。この費用助成についても要求しており、市内の多くの事業所がシステムを導入することで、事業所やケアマネの生産性向上が図られることを期待している。3 つ目は総合事業の見直しということで、訪問型サービス B に係る予算を要求している。以上 3 点の予算を要求しており、要求が通れば来年度から新しく動いていきたい。

(3)第8期介護保険事業計画における基盤整備計画の進捗について

【資料3説明】

(事務局)

1 ページが施設・居住系サービスの部分で、2 ページは地域密着型サービスの結果である。まず、施設・居住系サービスとしては、特養が100人定員を1施設、特定施設のサ高住が360人定員を5施設、整備計画で掲げており、実績は特養はゼロ、特定施設については3事業所数、定員数249人が整備実績である。今年の3月末時点で、特定施設が3年前の8施設から11施設になり、定員数が507人から756人となった。ブロック別ではサ高住が第1ブロックに1施設増え、第5ブロックで2施設増えた。第9期計画では特養を1施設、介護医療院を1施設、特定施設を2施設という整備計画を掲げている。ここ数年の傾向では、特養は相談があるものの、申請までには至らないような状況で、特定施設については、お問い合わせは多少いただいている状況である。2 ページの地域密着型サービスについて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が2、小規模多機能型居宅介護が2、認知症対応型共同生活介護が2、看護小規模多機能型居宅介護が2という計画に対して、実績としては定期巡回を1施設、整備できた。今年度の公募を現在実施しており、11月20日まで受け付けている。看護小多機についてご相談をいただいております。昨年度1事業所採択をしているので、今回選考できた場合は2事業所という形になる。ブロック別でみると定期巡回が1施設増えたのが第1ブロックで、2事業所だったのが3事業所となった。地域密着型サービスは原則として本市に住民票がある人しか利用できず、大規模な事業展開ができないので、併設することで選考において加点するメリット制度など、応募していただける方策を今後も検討していきたい。

(委員)

介護付き有料老人ホームなどが近年かなり出てきている。特別養護老人ホームは入居者を確保しないと稼働率が安定しないが、有料老人ホームが年々増えており、そういったところへ流れている状況である。ただ、費用面では、特別養護老人ホームの方が、かなり抑えられる。施設におけるサービスの内容や費用面についてはケアマネジャーがよく知っているので、ご相談いただければと思う。

(委員)

民間企業は収益性が見込めないところには進出しない。現在のブロック別の資料に非特定の施設を入れた場合、数値はどの程度変わってくるのか。今後の計画には非特定施設の状況にも留意していただきたい。また、最期まで自宅でと望む方については、地域密着型サービスへのニーズが高いはずである。市として住み慣れた地域で暮らし続けられるよう促していくのであれば、受け皿となる基盤の整備が進まないと不安に感じてしまう。

(事務局)

特定の指定を受けていないサ高住などもあり、約半分ぐらいの施設が特定の指定を受けていない。ブロック別の状況は持ち合わせていないが、地域には偏りがある。施設系はある程度の敷地がないと建設できないので、建築費の高騰等もハードルになって整備が進んでいないと思われる。

<協議事項>

(1)介護予防・日常生活支援総合事業の見直しについて

【資料4説明】

(事務局)

平成29年4月に従前の総合事業が見直され、新しい総合事業の体系に移行した。宝塚市でも新しい総合事業の体系をもとに各種事業を実施している。今後、2040年問題を見据え、総合事業をうまく活用することで、介護保険制度の持続的に運用し、地域包括ケアシステムを推進していくことが重要である。現状、市が抱えている課題は大きく3点が挙げられる。まず1つ目が介護人材の不足ということで、ヘルパーやケアマネジャーは全国的に不足しており、宝塚市でも概ね同じ傾向となっている。ヘルパーやケアマネジャーは在宅生活を支えていくのに欠かせない存在であり、専門職がその専門性を生かした業務に専念し、生活援助といった比較的簡易なサービスについては、多様な担い手を巻き込んでいくことが今後必要である。2つ目は地域包括支援センターの業務負担の増大である。高齢化に伴いサービスの利用者も増加しており、要支援者のケアマネジメントに携わる地域包括センターの職員の業務もひっ迫している。3つ目は介護保険制度の運営に係わる市職員や介護認定審査会の委員、認定調査員も減少が見込まれるため、対策が求められている。以上の課題を踏まえ、今後の方向性としては、総合事業の枠組みをうまく活用し、介護人材の確保、介護保険制度の持続的な運用につなげていきたい。

来年度から開始に向けて検討している内容が大きく分けて5つある。1つ目は要支援者における基本チェックリストによる要介護認定の更新である。現状、要介護認定の更新の際には、新規申請と同じように訪問調査があり、介護認定審査会で最終的な判定が行われるが、今後は要支援者で総合事業のみを利用する利用者に関しては、基本チェックリストを活用して事業対象者に移行していただくことで、要支援の認定者数を減らしていき、全体的な認定者数の伸びを抑制していきたいと考えている。他市でも基本チェックリストの導入により要支援者が2割ほど減少したという結果が出ている。これにより、介護認定審査会委員や訪問調査員、地域包括支援センターの職員の業務負担の軽減に繋がってほしい。2つ目は総合事業訪問型サービスにおける新ルールの導入で、現状では要支援者は従前相当と訪問型サービスAを選択することが可能だが、今後は要支援者で生活援助のみが必要な方については、訪問型サービスA、もしくは住民主体で生活援助を行う訪問型サービスBの利用に限定していくルールを導入していきたい。このルールを適用することで、身体介護が必要で、より緊急性が高い方については有資格のヘルパーが対応し、要支援者等の比較的軽度の方は訪問型サービスBで地域の多様な主体が担っていただき、ヘルパー不足の解消に努めていきたい。3つ目が訪問型サービスBの新設である。基本的にサービス内容は従前相当と同様であるが、実施する主体がシルバー人材センターなど住民主体のサービスである。4つ目が通所型サービスAの新設である。基本的にデイサービスは管理者の他に、看護職員、生活相談員、機能訓練指導員といった職員の配置が必要と定められているが、その人員配置を緩和し、さらに宝塚市独自の加算をつけて、自立支援、重度化防止に特化した緩和型のサービスを新設したい。5つ目が緩和型ケアマネジメントの導入ということで、現在、要支援のケアマネジメントでは状態を把握するアセスメントや、定期的なモニタリング、サービス担当者会議といった業務が決められている。新たに一部ケアマネジメントの業務を緩和した介護予防ケアマネジメントBを導入することで、包括支援センターや委託先のケアマネジャーの業務負担の軽減に繋がりたい。いずれも現時点の検討内容であり、今後変更となる可能性もあるのでご了承いただきたい。

(委員)

訪問型サービス B と通所型サービス A を新設されるということで、人材不足の解消のために宝塚市独自でやっていく方向性はよいが、サービスの質の問題が懸念される。サービスの質の確保についてはしっかりやっていただきたい。

(事務局)

ご指摘のようにプロではない人が従事することになるので、一定の研修を受けていただくことが必要だと考えている。介護保険制度や訪問にあたっての接遇、ケアマネジャーとの連携といった部分で 4 時間の研修を 2 日間、合計 8 時間受けていただき、従事者の資質の向上に努めていきたいと考えている。

(委員)

デイサービスには何人までといった定員があると思うが、通所型サービス A の新設について、何人ぐらいの定員規模を考えているのか。

(事務局)

いまのところ、デイサービスが新しく増えるというイメージではなく、すでに運営しているデイサービスが指定を取り、要介護者と併せて要支援者も受け入れるといったスタイルを想定している。

(委員)

例えばマージャン教室のようなところで、訓練する場合は対象となるのか。

(事務局)

宝塚市でも健康マージャンといった形で機能訓練を実施されるデイサービスがある。事業者が創意工夫して、利用者の自立支援に繋がれば問題はない。要支援者が要介護認定を持たずに卒業したり、状態を改善いただくことで、給付費の抑制につなげ、自立支援を頑張る事業所を増やしていきたい。通所型サービス A で宝塚市の独自加算を設けることで、状態を改善させた事業者にインセンティブを与えるようなことも実施したい。

(委員)

いずれにしても自立支援のプログラムを考える必要があると思う。認知症カフェも対象になるのか。

(事務局)

認知症カフェは介護の必要性は関係なく、認知症の人やそのご家族が心地よく過ごしていただく居場所であり、全く目的が違うものである。

(委員)

尼崎市で訪問サービス A の実績があると思うが、評判は聞いているのか。

(事務局)

兵庫県下では尼崎市が最も訪問型サービス A の利用率が高い。マッチングで課題があると聞いているが、利用率は高く評価されていると考える。尼崎市や三田市といったこの事業を実施されている自治体に視察も行っており、11 月末に再度、尼崎市に視察予定である。改めて工夫されている点などについて聞いてみたい。

<その他>

(事務局)

委員の皆様の任期は 11 月 21 日までであり、本日が最後の運営協議会となる。長期にわたりたくさんのご意見をいただき、計画策定にも携わっていただき感謝を申し上げる。最後に、健康福祉部長の藤本よりご挨拶を申し上げます。

(藤本部長)

今年度から第9期介護保険事業計画がスタートしている。計画の策定に当たっては、団塊世代の方が75歳を迎える2025年、団塊ジュニア世代が65歳を迎える2040年を見据えながら、複雑化、複合化するニーズの増加、介護サービス給付の急増、これに対応することを重要な目的として取り組んでいただいた。新たに「介護人材の確保、育成」を重点取組に位置付け、人材の定着支援、ICT機器の導入支援などについて、現在、検討を進めているところである。また、3年後の第10期計画に向けて、早くも来年度下半期には取り掛かる必要もある。任期の満了に伴いご退任される方もいらっしゃるが、今後も引き続き、本市の福祉行政、介護保険事業の運営にご意見をいただきたい。皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げ、私からのご挨拶とさせていただきます。

(会長)

本日の運営協議会を終了する。長時間にわたりご議論をいただき感謝を申し上げます。

(以上)