

## 第4回寝屋川市高齢者保健福祉計画推進委員会 要旨

日 時 令和5年8月10日 14:00～15:10

場 所 市役所議会棟 5階第二委員会室

出席委員 赤井委員 綾部委員長 香川副委員長 木下委員 金城委員 近藤委員  
澤田委員 下田委員 高田委員 谷口委員 出口委員 中島委員 山崎委員  
(名簿順)

欠席委員 濱吉委員

### 事務局あいさつ

本来、福祉部長が出席するところだが公務で欠席のため、事務局よりごあいさつをさせていただきます。平素は本市高齢者保健福祉行政の運営にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。本日はご多用ななかご出席いただき感謝する。今年度は次期高齢者保健福祉計画の策定年度である。本市は計画に基づき『安心して暮らせる「地域包括ケア」の仕組みづくり』を基本理念として、各種施策に取り組んでいるが、次期計画の策定にあたり忌憚のないご意見をいただくようお願いする。

**委員等紹介**（対面形式での初会議のため、委員、事務局、地域包括支援センター職員が自己紹介）

**委員出席状況の報告**（委員14名中13人の出席により、会議が成立したことを報告）

**配付資料の確認**（事前配付資料に加え、資料4の追加資料と委員名簿を当日配付）

### 案 件

#### 1 現計画の進捗状況と次期計画の課題・方向性について

（事務局 資料1に基づき説明）

〔補足事項〕

- ・資料1は現計画の3つの目標を達成するための事業と実施状況、課題・方向性をまとめたものである（重点的に取り組む事項に設定された項目から主なものを抜粋して説明）。

（委員長）

資料について質問や意見はないか。

（委員）

資料にも記載されている元気アップ体操は非常によく、私もサポーターとして参加しているが、元気になってもらえるので嬉しい。認知症サポーターも広報に載せてもらったので受講できたが、大切なことなので感謝している。

（委員）

地域ケアの担い手づくりとして仕事のやりがいや魅力の向上などをすすめると書かれているが、介護職の不足は顕著である。資料6に地域包括支援センター人件費が書かれているが、人数で割ると少ない。介護職にはいろいろな意味のやりがいがあるが、魅力ある賃金もあると思う。処遇改善などがあっても厳しく、地域包括支援センターが率先して取り組んでいくのであれば、賃金もアピールできるようにしたい。この人件費はどのように決めているのか。

（事務局）

地域包括支援センターの人件費は概ね1人500万円を目処としているが、5年以上勤務している人には加算する制度も始めるなど、人件費については、常時、検討している。

（委員）

他市の地域包括支援センターにいる友人は寝屋川市よりも賃金が高かったようなイメージが

あるので、ぜひ魅力的なものにしてほしい。

(委員長)

他に質問や意見はないか。なければ次の案件に移りたい。

## 2 保健給付費の状況について

### 3 要介護（要支援）認定者数に関する状況について

(事務局 資料2、3に基づき説明)

[補足事項]

- ・令和4年度の保険給付費総額は概ね計画どおりだが、新型コロナウイルス感染症の影響で在宅サービスの利用が想定ほど伸びなかったことが、若干減少した一因と考えている。
- ・要介護（要支援）認定者数について、65歳以上人口が計画値を若干下回り、認定者数は若干上回ったため、認定率も計画値を上回った。認定区分の内訳で要支援の認定率は計画値を下回り、要介護は上回ったのは、後期高齢者が増加したことなどが一因と考えている。

(委員長)

資料について質問や意見はないか。なければ次の案件に移りたい。

## 4 施設整備の実績

### 5 特別養護老人ホームの待機期間等について

(事務局 資料4・追加資料、資料5に基づき説明)

[補足事項]

- ・現行計画の期間中の施設整備（見込みを含む）は概ね計画に沿って指定できたが、応募がなく指定できなかった地域密着型介護老人福祉施設1か所、小規模多機能型居宅介護1か所については、市民のニーズや事業所の聴き取り等をふまえて次期計画で検討したい。
- ・待機人数を考慮して既存の特別養護老人ホームに増床を案内し、2か所、合計13床を認めた。
- ・制度が廃止される介護療養病床を介護医療院に転換する要望が事業者からあり、指定した。
- ・市内の特別養護老人ホームの実待機者数は令和5年4月1日現在で308人で、昨年同時期より微減傾向である。申込者は入所対象の要介護3以上が大半だが、要介護2以下で念のため申し込むケースも一定ある。大半の人は1年以内の入所を希望し、実際の待機期間は1年以内が44.5%である（ただし、複数に申込している人の整理はできていない）。
- ・市は、できるだけ住み慣れた地域で暮らせるよう地域包括ケアの推進を図っており、今後も状態にあったサービスを必要なときに使うよう、介護保険制度の周知をすすめたい。

(委員長)

資料について質問や意見はないか。

(委員)

施設整備は東圏域が多く、南圏域は少ないが、ニーズも考えて計画しているのか。

(事務局)

ニーズ調査はアンケート等で実施し、高齢化率や後期高齢者の人数などもふまえて圏域を決めているが、優先順位の目安であり、バランスをみて計画を立てていきたい。

(副委員長)

特別養護老人ホームの待機者数は、ここ数年でみると改善されているのか。

(事務局)

令和3年は360人ぐらいだったので、減少傾向にある。

(委員長)

他に質問や意見はないか。なければ次の案件に移りたい。

## 6 地域包括支援センターの実績

(事務局 資料6に基づき説明)

[補足事項]

- ・令和4年度の相談のうち7割以上は電話による相談で、家族からの相談が最も多い。
- ・地域ケア会議は圏域、目的ごとに5種類実施しており、市全域は書面開催、その他は感染対策を行ったうえで開催し、コロナ禍以前の開催回数に回復しつつある。
- ・虐待対応として分離した事例は契約入所、やむを得ない理由による措置入所、医療施設への入所等、また、分離しない事例は養護者への助言や介護サービスプランの見直し、新たなサービスの利用、見守り、認知症初期集中支援チームの介入、受診調整等の対応を取っている。
- ・各地域包括支援センターでは、地域性に応じ、住民や事業者との連携ネットワークの構築や介護予防に取り組んでいる。

(委員長)

資料について質問や意見はないか。

(委員)

先日、ケアマネジャー連絡会の運営委員会で、地域包括支援センターの職員が不足している圏域があり、相談に行っても十分な対応がされなかったという状況を共有した。地域包括支援センターの職員募集はどのように行っているのか。

(事務局)

委託事業なので基本的には運営法人にお願いしているが、介護全般の人材確保には市も取り組んでおり、5年以上勤務者への加算なども含めた後方支援は、今後も行っていきたい。

(委員)

コロナ渦で地域包括支援センターと活動する機会がなかったが、対面の活動もできはじめたなかでそうした現実があるので、引き続きお願いする。私たちも、できることがあればしたい。

(委員長)

地域包括支援センターはケアマネジャーの後方支援の役割をする位置づけもあるので、人材確保にいろいろな工夫が必要かと思う。

(委員)

地域の民生・児童委員や福祉委員は地域包括支援センターの人にすごくお世話になっており、センターがあることで以前より活動しやすくなったので、できれば人員を増やしてほしい。民生・児童委員もなり手が少なく、勤めている人も多いので、今後は昼間の対応がしきれない状況になることも考えられる。社会福祉協議会や地域包括支援センターは最強でないといけないと常々思っているなので、よろしく願います。

(委員長)

民生委員の人手不足はいろいろなところで言われており、なったださった方が動ける範囲で活動できて抱え込まないように、地域包括支援センターなどのいろいろな関係機関と協力して対応することが重要である。地域包括支援センターは対応するケースも複雑化してきて、職員が動き回っておられる。少子化がすすんでいるのでどこでも人手不足だが、いろいろな工夫が必要になってくると思う。

(委員)

相談内容について「その他」が15%となっている。介護業界でも職員へのハラスメントがかなり大きな問題で、離職の原因にもなってくるが、そうした案件はどこに相談すればよいか。

(事務局)

利用者からのハラスメントについては、基本的には高齢介護室に相談してもらえばよい。なお、現在、府のカスタマーハラスメント対応の研修案内を全事業所に流しているが、介護人材の関係は基本的に都道府県が主になるので、府の事業も逐次紹介したい。

(委員長)

他に質問や意見はないか。なければ次の案件に移りたい。

## 7 介護予防・日常圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施について

## 8 今後の計画策定スケジュールについて

(事務局 資料7、8に基づき説明)

[補足事項]

- ・主な調査結果について、介護予防・日常圏域ニーズ調査の「介護・介助が必要になった主な原因」(問1(2)①)は3年前に実施した前回調査とほぼ同じ結果である。「新型コロナウイルス感染症が広がる前とくらべた外出回数」(問2(8))は前回調査にはなかった設問で、「減っている」「とても減っている」があわせて66.6%で、「外出を控えている理由」(問2(9)①)でも新型コロナウイルス感染症に関連した回答の割合が大きい。
- ・在宅介護実態調査は「主な介護者が行っている介護等」(問6)では「金銭管理や生活面に必要な諸手続」が11ポイント増加しているが、「今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービス」(問9)など、前回と同様の傾向であり、引き続きニーズや課題の把握に努めたい。
- ・計画策定スケジュールについて、国、大阪府は未定のため現行計画策定時の実績を参考に記載しており、変更や追加等があれば、その都度、情報提供をさせていただく。
- ・パブリックコメントは来年2月に実施予定で、その後は計画案の修正は原則できない。

(委員長)

資料について質問や意見はないか。

(委員)

今回の調査でも要支援の方の予防のニーズが高いことが示されているが、来年は介護報酬と診療報酬の同時改定が行われ、介護保険の認定がますます厳しくなると聞いている。実際に認定審査でも、認知症がなければ要介護1の人が要支援2になるケースが結構あるが、特に基準緩和のサービスは単価が低すぎて受けてくれるヘルパーが少ないなど、ちょっとした生活援助が必要な人がサービスを使いにくくなる。地域包括支援センターやケアマネジャーも頼みにくい状況だと思うので、計画を策定するなかで市がプラスで予算を付け、基準緩和に上乗せしたり、地域包括支援センターの職員を増やすなど、ぜひ、予算取りを考えてほしい。

(委員長)

委員からの要望ということだが、事務局としてどうか。

(事務局)

計画策定のなかで、独自の事業についても検討できることはしたいと思っており、予算についてもあらためて検討したいと考えている。

(委員)

介護予防・日常圏域ニーズ調査で、「介護・介助が必要になった主な原因」は骨折・転倒と衰弱となっているが、リハビリが前面に出ればこれらの要因はかなり下がってくる。骨折・転倒は環境整備などをすれば対策を練ることができ、衰弱もなんとかできる施策があると思う。元気になってサービスを使わないことも可能だと思うので、予防の取り組みが大事である。

(委員長)

介護予防の取り組みはコロナ禍で停滞した面もあったかと思うが、現状はどうか。

(事務局)

本市では短期集中の通所サービスで機能を改善し、介護保険を卒業していただく取り組みに力を入れており、他市からも視察を受けるなど注目されている。そうしたことの充実を図るとともに、さらになにかできないか、検討をすすめていきたい。

(委員)

要介護認定について、私の事業所でも、生活全般に介護を受けている要介護3の人が要支援1になり、区分変更の申請を行ったが、近年はこうしたケースが多い。認定調査はきちんとされていると思うが、現場の声として報告させていただく。

(事務局)

現場からの声はいろいろいただいております、市でも各担当でずれがないように認定適正化事業で職員が全件チェックをしているので、今後も適正に行っていきたい。なお、最近では病院との連携が取れてきて、入院中に医師から要介護認定を薦められて調査を受け、退院後は改善されるケースが増えていると感じるので、適切に説明をさせていただきたいと思う。

(委員長)

他に質問や意見はないか。

なければ、本日の案件はすべて終了した。事務局から連絡があるか。

(事務局)

本年度の委員会は全5回で、次回の開催は10月を予定している。日程が決まり次第、ご案内を送付させていただくので、よろしく願います。

(委員長)

それでは、これで第4回寝屋川市高齢者保健福祉計画推進委員会を終了する。

(閉会)