

【 開催日時 】

平成 29 年 9 月 7 日（木） 14:00～15:50

【 開催場所 】

能勢町保健福祉センター2 階 多目的室

【 出席者 】

委員：10 名（神出委員長、福西副委員長、奥井委員、岩崎（精）委員、坂井委員、
岩崎（昭）委員、的場委員、松下委員、細里委員、仲下委員）

事務局：6 名（瀬川部長、花崎課長、子安係長、畑中主任、菊池、吉谷）

傍聴者：3 名

【 資 料 】

- ・資料 1-1 第 7 期計画介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の概要
- ・資料 1-2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票
- ・資料 1-3 在宅介護実態調査 調査票
- ・資料 1-4 介護保険事業所アンケート 調査票
- ・資料 1-5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 結果
- ・資料 1-6 在宅介護実態調査 結果
- ・資料 1-7 今後の予定
- ・資料 1-8 市町村介護保険事業計画の記載事項について
- ・資料 2-1 能勢町地域包括支援センター 平成 28 年度運営実績及び平成 29 年度運営状況について
- ・資料 2-2 地域包括支援センター業務の委託について
- ・資料 2-3 地域包括支援センター業務一覧
- ・参考資料 1 平成 28 年度介護サービス実績

【 次 第 】

1. 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
2. 地域包括支援センターの運営について
3. その他

【 議事概要 】

委員長	それでは委員会に入ります。次第に基づき進めてまいります。案件 1 の第 7 期高齢者保健福祉・介護保険事業計画について、事務局より説明をお願いします。
事務局	(事務局説明)
委員長	報告ありがとうございました。考察も加え、わかりやすく説明がありました。いかがでしょうか。ニーズ調査というものは、そのまちの高齢者の方がどのような状況か、現在まちに必要なことは何かを調べ、次の介護事業に役立てるという目的で行っている調査です。国としても社会参加を増やす、独居の方をできるだけ助け合うというようなことが必要だということを強く訴えています。そのような考察もしていました。委員の方、意見はありませんか。 どうぞお願いします。
委員	この介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について、メモ書きは非常にまとめてあり参考になりましたが、そもそもこの調査票のところで、個人的に抜けていると思うのは年齢です。もともとニーズは委員長が話したように、国の施策として医療費があがってくるときに、地域包括の生活支援コーディネーターを配置するという準備をしています。配置し何をするのかというと、やはり眠っている人材を使おうということです。ということはボランティアで、無料で介護費用を安くしていこうということが一番の問題です。この社会参加をしていないという方がいます。では、この年齢層は何歳かということです。これが 90 歳以上となると、この人たちが参加ということは物理的に不可能です。これが 65 歳が参加をこれだけしていないということであれば、なぜ参加しないのですか、参加してほしいのではないですか、ということです。地域包括は、今後、生活支援コーディネーターを配置して、今までの人材やボランティアの二次発掘のところを発掘しようということを根本に考えています。こちらで年齢がないことは惜しいということが一点です。 もう一つ、突っ込んで欲しいところは、参加していないのであれば、どうすれば参加してもらえるのかということ、こちらのニーズ調査で結果が出て、今度、生活支援コーディネーターを実際に配置したときに、このようなボランティアサークルを作りましょうという話になるのではないかと思います。

す。このアンケートはまとめてあり、非常にわかりやすいのですが、軸として年齢がなく、もともと調査票になかったことが今後の課題になるのではないかと思います。社会に貢献するボランティアを発掘していこうというコーディネーターの役に立ち、ニーズにも役に立つと思います。90歳で希望している方と、60歳で希望している方では違いがありますので、そちらの各年齢層を軸として、もともと調査票に年齢がありませんので無理だとは思いますが、次回から機会があれば年齢も入れればいいのではないかと思います。

事務局 年齢の話が出ましたが、そのようなこともあると思います。今回の集計の中では年齢で考察していません。年齢でも考察ができるようにはなっていますので、因子的なところは今後解析し、資料として生かせるようにします。ありがとうございます。

委員長 ありがとうございます。今、委員が言われたことは非常に大事です。超高齢者の時代というものは、やはり第三者を動かすのは難しいということで、前期高齢者の元気な方に後期高齢者の方を支援してもらおうということが、国の施策でもいわれているところことです。そのような形をしていくためにも、そのような解析を今後我々もしていく必要があります。

ありがとうございます。他いかがでしょうか。

委員 外出時の移動手段は車が圧倒的に多く、バスの利用やタクシー、有償運送の利用が少ないと書いてありますが、日々訪問している利用者さんが、（有償運送は）使いにくいということを言っています。前日までに予約をしなければいけない、以前はそうでもなかったが最近になり前日までに予約が必要、17時までに帰らなければいけないので、そのようなことを計算して外出しなければいけないというような声があります。なかなか利用が少ないのではなく、使いにくいから少ないのではないかと思います。

今ある現実の福祉有償運送が、使えるものか使えないものかということも踏まえて分析する必要があると思います。

委員長 それは事業所がそのような体制にあるということですね。利用者は増えているかもしれないということですか。

委員 私が日々話を聞く方では、頼みたいけど予約がいっぱい、頼みたいけど前日に頼まなければいけないから無理でしたというような声もよく聞きます。

委員長 わかりました。現場からのご意見でした。事務局いかがですか。

事務局 福祉有償運送については、事業者自体、そのあたりの実態は見えていないということだと思います。話にあったように、使い勝手という意味では、出掛けたいときに掛けられる環境ではないということが、使いにくいという表現になるのではないかと思います。確かに前日までの予約、往復にかかる距離、時間の制約があります。これは福祉課福祉係の話になりますので、そのような意見も見ながら協議したいと思います。

委員長 少し私のほうで気になりましたのが、認知症になるとどのような療養を受けたいかというところで、在宅療養を希望している方が半数以上います。しかし病気になると施設に入所したいかという希望を聞くと、入所したいという方が非常に多くいます。認知症ですと在宅、それ以外の病気だと病院か施設というような考えの方が多いのか、その辺りはいかがですか。どうしてこの答がかい離するようになったのでしょうか。これは全体解析ではありませんのでもう一度、全体解析を見てみないと分からないということかもしれませんが、在宅医療を推進しなければいけないということもありますが、やはり入所を希望する方も多いということになると、両方に力を入れていくということは、なかなか大変ではないかと思いました。もう一度、全体の解析をしてみてということでしょうか。他いかがですか。なければ先に進みます。

事務局 (事務局説明)

委員長 いかがでしょうか。少し回答数のもともとの母数が少ないということもありますが、33パーセントの回収率の段階での解説です。傾向が見られたという程度でしょうか。いかがですか。

委員 やはり未回答が多いことが目立つという印象がありますが、具体的にイメージが湧きにくいから回答しにくいのでしょうか。このように未回答になると、これだけいろいろと質問の中に項目を挙げていて、回答はそれを選ぶだけなのになぜかと思いたしますがどうですか。

事務局 | この調査票自体は、町でアレンジしていませんので、そのあたりは難しい点ではありますが、対象者に送り、当人と介護者の方についての設問になりますので、送っただけでは難しかったのだと思います。国の手法としては、対面によってアンケートをとるという例もありましたが、本町の場合、件数もさることながらやはり1件あたりの時間がかかり要するというので、その手法は選択できませんでした。聞き取りであれば回答できそうな部分についても、(郵便では)回答者ご自身の判断になるので少し難しかったのではないかと思います。

委員長 | 少し調査票を見ると、高齢の方が答えるには難しいものではないかという感じがします。内容が理解できなかったということが、やはり大きな理由ではないかと私も思います。他はいかがですか。

委員 | 主な介護者の方は誰ですかという在宅介護実態調査結果の文面で、女性の方が介護しているケースが多いのではないかという考察がありましたが、男性・女性というものの区分はこちらにはないわけですか。

事務局 | この調査、在宅の分についてですが、対象の方は要介護1～5の方ということで状態を自分で書けない方もいるかもしれないということで、送った方の性別等はこちらで集計をし、データ化するということになっています。そのため答えた方の性別まではわからないということです。対象者の性別はわかりますが、書いた人、介護者の性別というあたりはなかなかわかりません。

委員 | (介護を)女性が担っているのか、男性が担っているのかということで、後にくるニーズがずいぶん変わると思います。男性の介護者の負担や問題点は日々聞きますので、そのあたりがこのアンケートの中で把握できないのではと思い質問をしました。

事務局 | 女性が多いということについては、当方で仮定をして結論を考えたということになります。おっしゃられたことも今後の考察に入れておきます。

委員長 | ありがとうございました。どうですか。案件がだいぶありますので、先に進めていきたいと思います。よろしくをお願いします。

事務局 現在、途中経過で集計が整っているのはそこまでということで、続いて今後の予定になります。先に知らせていたかと思いますが、今回は11月頃の予定と想定しています。内容が多岐にわたっているということがありますが、計画について、審議を諮るということも行いたいと思っております。前後しますが、市町村介護保険事業計画の記載事項についてですが、今回、介護保険事業計画において、基本的事項として、記載を求められているものの一覧を資料として添付しています。ニーズ調査を行った結果を見て、必要なサービス等を決め、最終的に介護保険料の設定を行うということになります。まず計画のサービスをどうしていくかというところを決めなければいけません。日程が十分にあるという状況ではない中で無理を言いますが、協議をしてもらい、会議日程を話したいと思っております。

委員長 ありがとうございます。今後の会議の日程についてですが、今回はまだ第7期介護保険事業計画の案までは出せずに、このような状況ですという報告になりました。このようなことを盛り込み、今、素案を作成している段階です。11月の会議のときに素案についての議論をするという話になっています。ただ今回のニーズ調査、先ほどの在宅介護実態調査も集計途中での結果ということでしたので、11月の段階には全ての結果がそろい、町が素案を作成していると思っております。

この件について、もう一度議論をしてもいいのではということも考えられますが、そのあたりはいかがですか。忙しい中でもう一度といっても、もう（今が）9月で（次が）11月ということであれば、10月ということになりますので、毎月のように開催ということになります。そのあたりは、委員の皆さんいかがですか。10月の議論はなしで、11月の委員会るときにということであれば、集計結果は郵送等で最終的なものを送り、そちらを確認した上で、11月の会議に臨むという形になるかと思っております。いかがですか。それでよろしいでしょうか。

委員 集計結果を早めにいただいて、考案する時間があり、10月に会議を開くのではなく、そちらにこれはこのようにすればどうですかと意見し、11月に素案を見るということがいいのではないかと思います。ただ今回、この資料が出たのは3日ほど前ですので、これでは調べようがなかなかありませんので、このようにすればいいとか、このようなことが疑問ということを先にそちらに質問するほうがいいのではないかという気はします。

委員長 では集まるというよりは、結果を皆さんに早めに送り、その資料をじっくりとみて、11月の会議のときに説明してもらおうという形でいかがですか。皆さん忙しいと思いますし、ではそのような形で意見があれば、予定通りの開催にします。

では案件1はこれで終わりにします。続けて案件2の地域包括支援センターの運営について、事務局より説明をお願いします。

事務局 (事務局説明)

委員長 ありがとうございました。詳細な報告がありました。相談業務がだいぶ増えており、大変であると思いますが、何か質問はありますか。どうぞ、お願いします。

委員 権利擁護業務について相談人数が6人で、相談延べ回数が27回ということですか。日々居宅介護支援を行っていて、成年後見はとてもハードルが高いイメージがあるのですが、この6人の方は後見人に繋がりましたか。成年後見には、どれくらいの方が繋がっているかということをお教えしてほしいです。

事務局 本年度の6名については、成年後見人までは繋がっていません。今後、繋がる予定の方もいます。

委員 昨年度はどうでしょうか。

事務局 28年度も相談だけです。

委員長 ありがとうございます。こういった相談業務が増えていることは、高齢者の方がさらに年齢が上がっているということが大きいと思います。

委員 在宅医療・介護連携推進事業で質問というより要望ですが、国の施策として、住み慣れた地域でということになります。近隣の池田市では、最近よくいわれているのが、レスパイト入院やコンディション入院といわれるもので、早期に病院から帰り在宅で看るのですが、やはり在宅介護の子どもや配偶者への負担が大きくなります。そうなった場合に、介護者の方を休めるために、また入院させるというのがレスパイト入院です。

あとは早期に退院をしても、結局リハビリをあまりしていなくて拘縮したから困ったので、もう一度入院となった場合に、圏域の病院での受け入れが難しくなります。入院以前に診てくれません。うちの病院は救急期ですと言われて、診てもらえません。そうすると、今井病院や、生駒病院、しかしこちらは猪名川町になってしまいます。今後在宅へということで国の施策でどんどん帰ってくると思いますが、中途半端ではないですが、ある程度リハビリは訪問リハビリで自宅ですべてとさせていただきますということになります。そうなった場合の後方支援病院ということで、在宅の場合ですと、レスパイト入院とよくいわれるように、後方支援病院を池田市だけに絞ってしまいますと、なかなか厳しいですので、このようなことを協議するときに、川西市は移るとか移らないということがいろいろありますのでよく分かりませんが、今ある長期療養で、今後介護医療院になるかどうかは別にしても、今井病院や生駒病院というものを選択肢に入れて協議をしなければ、管轄のため池田市ということだけでは厳しいような気がします。今後協議があるときに、検討していただきたいと思います。

委員長 貴重な意見をありがとうございました。では、事務局の方から続いて説明をお願いします。

事務局 (事務局説明)

委員長 ありがとうございました。成長のためによりいい形を作っていくことが必要になってきたということでの提案という印象ですが、いかがですか。

委員 先ほどから話がありますように、ますます高齢化が進む中での機能強化が重要な問題です。まずは、社協としては委託を受けるにあたり、専門職の人材の確保ということが、優先となります。現在、ご承知のように新聞折り込み、チラシ等で職員の募集等を行っていますが、試験についてもこれから行っていく中です。専門職を十分に確保できるかという問題が、まずありますので、これから行政のほうと連携を密にする中で、さらにそのような面を進めていきたいと思っています。

委員長 ありがとうございました。委員の方から他にありませんでしょうか。こちらについては、拙速に決めるということではなく、よく考えていただき、次回でもいろいろな意見をもらえればよいと思います。検討をしていただくとい

う形で、町と社協で協力をしつつ進めていながら本委員会の意見を反映し、よりいい形にしていくということであればいいと思います。今回は、このようなことでよろしくお願ひします的な感じで、次回以降に意見を伺いたいと思います。

それでは案件 2 は、これで終了になります。事務局よりその他の報告はありますか。

特にないということですので、全ての案件が終了しました。

事務局

本日は、貴重な意見を誠にありがとうございました。今後の予定ですが、先ほどの協議のとおり、次回は 11 月に予定をします。アンケートのまとめ、考え等の資料を早めに送付し、また何らかの意見を頂戴し、11 月を迎えるという手順を追っていきます。また先ほどの地域包括支援センターの在り方についても、ご意見を聞かせてもらえるよう、よろしくお願ひします。それでは、11 月中下旬に開催予定ということで、開催日が近づく前に日程調整をし、通知いたしますので引き続きよろしくお願ひいたします。以上で事務局からは終わりです。

何か質問等ありますか。それでは本日予定していた案件は全て終了いたしましたので、能勢町介護保険事業運営委員会を閉会いたします。本日はお忙しい中貴重なご審議をいただきましてありがとうございました。

(委員会終了)