

【 開催日時 】

令和元年 9 月 3 日（火） 14:00～16:00

【 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、奥井委員、岩崎（精）委員、福西委員、的場委員、
平川委員、仲下委員、川原委員）

事務局：5 名（瀬川部長、藤原課長、菊池係長、畑中主任、大澤）

傍聴者：なし

【 資 料 】

- ・（資料 1-1）介護保険事業の実施状況
- ・（資料 1-2）認知症高齢者の日常生活自立度まとめ
- ・（資料 1-3）介護給付費/予防給付費実績詳細
- ・（資料 1-4）近隣市町村の人口・認定者数・認定率・介護費用額の推移
- ・（資料 1-5）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- ・（資料 2）第 8 期能勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
- ・（資料 3）平成 30 年度 能勢町地域包括支援センター運営実績
- ・（資料 4）令和元年度 能勢町地域包括支援センター運営状況
- ・その他参考資料
- ・（当日配布資料）能勢町介護保険事業運営委員会 出席者名簿
- ・（当日配布資料）能勢町いきいき百歳体操 研究結果資料

【 次 第 】

1. 介護保険事業の実施状況について
2. 第 8 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について
3. 能勢町地域包括支援センターの運営状況について
4. その他

【 議事概要 】

(神出委員長あいさつ)

委員長 それでは、次第に基づき進めてまいります。『案件 1. 介護保険事業の実施状況について』、事務局より説明をお願いします。

事務局 (事務局説明)

- (資料 1-1) 介護保険事業の実施状況
- (資料 1-2) 認知症高齢者の日常生活自立度まとめ
- (資料 1-3) 介護給付費/予防給付費実績詳細
- (資料 1-4) 近隣市町村の人口・認定者数・認定率・介護費用額の推移
- (資料 1-5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- (資料 2) 第 8 期能勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

委員長 詳細な説明ありがとうございました。案件 2 まで続けて説明もしていただきました。介護保険事業にあたり、能勢町の高齢化や認定率の現状、その内訳についての説明、それから現在は第 7 期事業計画の途中ですが、来年度は第 8 期計画の策定年度となり、そのスケジュールなどについての説明でした。ただいまの案件につきまして、何か質問などはございますか。

委員 資料 1-1 のスライド 5 の生産年齢人口と高齢者数ですが、2040 年には生産年齢人口が 2 千人を切るということでびっくりしました。2035 年では同人口が 2 千 4 百人、65 歳以上の高齢者数がほぼ一緒の人数になっていて、神輿型と言われていますが、肩車を超えてしまうような状態です。説明にもあったように介護給付費の推計については、現在の 10 億円から 13 億円に上がっていくという中で、どれだけの保険料にしないといけないのか。これだけ生産年齢人口が減っていく中で、介護認定率が減ってきていることは非常に良いと思いますが、母数が減ってくると町としての存在、財政という根本なくして介護を語って良いのかどうか。例えば資料 1-4 の能勢町の 15 歳未満の人口推計を見ると、2030 年、2040 年にはグラフで表せないくらい少なくなる状況です。しかし池田市や猪名川町では 15 歳未満の人口が維持できていると見込まれています。ということはお子さんがある、親は 40 歳前後くらいの生産年齢にあたります。特に猪名川町は電車が通っているわけではないので、条件的には能勢町と変わらないはずで、それなのに

猪名川町は 15 歳未満の人口はあまり減らない。しかし豊能町と能勢町はグラフで見えなくなるくらい減っていく。町の人口が減って介護費用が上がってくるということで町の財政が成り立つのでしょうか。介護どうこうというよりもそもそも人口を増やすために手を打たないと、この会議で審議することではありませんが、全く別の話ではないと思います。当然ここで答えは出ないと思いますが、そこも同時並行で進めていかないといけないのではないのでしょうか。

もう一件、資料 1-1 のスライド 27 で保険者機能強化推進交付金の説明がありました。全国平均で 411 点、能勢町の点数が 525 点となっています。これは抜群に良い数字かと思いますが、説明の中で質ではないという話でしたが、「生活支援体制の整備」では満点を取っています。しかし、実態はバスがなくて町民は買い物にも苦労している状況です。質がどうか別としてこの部分はどのようなのでしょうか。また例えば、「介護人材の確保」で満点を取っていますが、現場は十分に人が足りている状況ではないはず。「在宅医療・介護連携」を見ると点数は比較的低い数字になっています。一番費用がかかっている部分なのに評価が悪い。質はないにしても現場と比例していないように思えます。バスの件も、人材の件も質的なことを見ていかないといけないですし、人口も 5 千人を切る見込みで 15 歳未満の人口が増える見込みがないとのことでした。介護認定率が下がってきて、いきいき百歳体操が功を奏しているという見方もありますが、町の存続自体の問題も表裏一体かと思えます。

事務局

町の在り方についてご意見をいただきました。おっしゃるとおり人口が減っていくという中であって、能勢町の予算は一般会計で約 50 億円を計上して、その中で町民税は 11~12 億円、約 4 分の 1 が自主財源ということになります。そうすると人口が減れば当然そこが減ってくるということになります。不足分は地方交付税で補うことにはなりますが、一方で労働環境や雇用環境でいえば池田市、猪名川町と比べると、やはり働くところも少ないので、現在担当部局で企業誘致を行っているところで、農地として活用していた土地を農業用の工場などへ転用するといった施策を講じつつあります。我々としては、いき百をさらに広げていきつつ、担当部局では企業誘致も併せて行わないといけないと考えます。交付税制度もいつまで続くかわからないという状況であり、いずれにしても若い方が来てもらう環境を作ろうと思うとやはり働くところを確保することが非常に重要であると考えています。

委員 資料 1-1 では第 1 号被保険者数の推移が記載されていますが、第 2 号被保険者は高齢ではないということで資料では触れられていないのでしょうか。第 1 号と第 2 号ではかなり生活スタイルや背景が違っているので、年齢が若い分推計も変わってくるかと思いますが、そのあたりを教えてくださいませんか。

事務局 資料 1-1 のスライド 3 では、おっしゃるとおり第 1 号被保険者数の推移となっているので、65 歳以上の方の推移になっています。一方でスライド 8 の認定者数の推移では、40～64 歳のうち特定疾病に該当して要介護認定を受けている第 2 号の認定者も含めて算出しています。ちなみに第 2 号の認定者の人数は 15 人くらいで推移している状況です。

委員 第 2 号被保険者数については、急に増えたり減ったりすることはあるのでしょうか。

事務局 急に増えたりということはなく、10～20 人くらいの間で推移していて、だいたい 15 人くらいになります。

委員 資料 2 について、在宅介護実態調査の前回調査回収率を見ると 55.9%で少ない印象です。これは一人暮らしでなおかつ要介護状態の方だとか、認知症などの方も含まれるために、自宅に調査が届いてもご自身で十分に書ききれないという課題もあるのではないかと思います。これについては、認定を受けておられる方々なので、サポートをしようと思えば色々な手段が考えられます。実態調査は大切なものなので、サポートを具体的に考えていただければと思います。

事務局 在宅介護実態調査に関しては、おっしゃるとおり要介護の方を対象に行っているもので、どうしても回答を自分ひとりで書けないといったこともあると思われます。その中で今回は 55%の回答を頂き、こういった方の声を少しずつでも反映させていくためにはたくさんの方から回答を頂きたいと思えます。介護認定を受けておられる方は、ケアマネがついていることが多いので、例えばケアマネに調査の回答の協力をお願いするなどして回答を頂きたいと考えています。

委員長 大変重要な意見をいただきました。是非よろしく申し上げます。そのほかにご意見などはございますか。

委員 資料2の8ページの間5に関してですが、人材を発掘していこうということは国でも謳われていて、定年になっても参加しましょう、特に能勢町のように高齢者率が高い地域では積極的に参加していこうということだと思います。しかし、例えば私が調査に回答するとして、そもそもボランティアグループは何のボランティアグループなのか分かりませんし、どこに何か所あって週に何回とか連絡先とかも分からない。参加したいと思っても募集している看板のようなものがあれば分かりますが、こんなボランティアグループがあるといったことが全く分かりません。例えば、能勢町に転入された方が調査の回答をすると、全く分からないので「参加していない」しか選択できません。本当は参加したいし、人材として使っていただきたいと思う方もいらっしゃると思いますので、1人でも参加していただけるのであれば、分かっている範囲でグループの情報を入れられるのであれば、入れたほうが良いと思います。

事務局 ボランティアグループに関してですが、主に社協が団体の登録や受付をしていますので、団体の一覧があるかと思います。調査を通じて情報発信ができるよう是非検討していきたいと思います。

委員長 この調査内容を見て、こういったボランティア団体を作るのが良いかということも含めた調査なのではないでしょうか。

介護認定者数は横ばいになっているけれど重度化しているという話でしたが、やはり高齢化が進んでいるので要介護度が上がる方が増えているのか、それとも突然重度の要介護認定を受ける方が増えていっているのか、そこは結構重要な問題かと思います。当然高齢化していけば要介護度が上がるのは仕方ないかと思いますが、今まで元気だった方が急に要介護認定を受けて重度の人数が増えているのであれば、それは健診などで予防していかないとはいけませんし、そのあたりはいかがでしょうか。

事務局 初回の認定でどういう要介護度が出ているのか。例えば初回の認定で要介護4や5の方がたくさん出ているということであれば、ぎりぎりまでは使わずに最期という形かも分かりませんし、何か急な疾病により初回で重度になってしまったというようなことが、他の市町村に比べて有意な差があるのかどうか調べていく必要があるかと思いますが、本日の資料ではそこまでの分析ができていません。今後は見える化システムを使えば地域比較もできるのではないかと思います。また医療と介護を一体的に見ていかないとはいけません。

ということで、例えば要介護認定に至った方がどういった疾病を持っているか、医療と介護のデータを紐付けることで見えてくることのあるのではないかと思います。例えば糖尿病の方がすぐに要介護認定に至っているのかどうか。他の疾病が多いのかなど、医療と紐付けた分析をしていかないと、なかなか介護だけでは限界があるかと思いますので、引き続き分析を続けていきたいと思います。

委員 要介護認定を受けられる方については、主治医意見書が必須となると思いますので、疾病などの情報は町で把握できるのではないのでしょうか。

事務局 主治医意見書の中に傷病に関する意見という項目があり、疾病が書かれてはいますが、統計データとして分析はしていません。

委員 データがあるのであれば、分析をしようと思えば可能ではないでしょうか。そうすると糖尿病の方が要介護認定を受けるようになったとか町独自のデータが取れるのではないのでしょうか。

事務局 主治医意見書の記載については、手書きで書かれているため機械処理をするところではありませんので、機械処理をしようと思うと、病気の情報をカテゴリー化しなければいけませんので非常に難しく時間もかかってしまいます。例えば、先ほど申し上げました国保データベース（KDB システム）が保有している医療データと紐付けをすることで、薬の服薬の情報と要介護認定の関係であったり、より効果的な分析ができるという点で効率的かと思いません。

委員長 それが国の求めている要介護認定データの元でもあると思いますし、医療・介護連携データの解析については、引き続き進めていければ良いと思います。

委員 例えば主治医意見書に脳梗塞という傷病を記載するとして、それが糖尿病によって来たのか、いわゆる心房細動といって不整脈から来たのか。主治医意見書には基本的に3つしか書くことができませんので、脳梗塞と分かっているけれど、その原因が様々で統計を取れないということかと思えますし、時間がすごくかかるので現場としてはその難しさが分からなくもありません。オリジナルで分析データを作っていくとなると、医療関係会議があるので、統計を取るため脳梗塞とその原因である糖尿病を記載してほし

いという事前の打ち合わせをしていただいて、協力させてもらう形になるか
と思います。

事務局 国保データベースについては、疾病の履歴や薬の服薬状況などかなり細かい
情報が載っているようです。医療のレセプト情報がデータ化されているた
めかなり細かいようです。それを駆使することによって、例えば脳梗塞の方
の薬の服薬の状況から分類ができるのではないかと思います。ただ事務の者
がそれを見て、どこに着目すればどういう結果が出るのかということに関し
てはかなり技術がいると思います。疾病の状況などは専門職の見立ても必要
だと思います。

委員長 国保データベースを使ったデータ解析については、相当難しいかと思いま
すし、国の支援もあればと思います。我々も少しでも力になればと思いま
すし、今後少しずつ進んでいくのではないのでしょうか。

それでは他にご質問等はよろしいでしょうか。他になければ、案件3の
『能勢町地域包括支援センターの運営状況について』、事務局より説明をお願
いします。

事務局 (事務局説明)

- (資料3)平成30年度 能勢町地域包括支援センター運営実績
- (資料4)令和元年度 能勢町地域包括支援センター運営状況

委員長 詳細な説明ありがとうございました。地域ケア会議が盛んに取り組まれて
いると思いますが、多くの方が参加されているのでしょうか。

事務局 事例を提出するケアマネ、サービス提供事業所以外には、自由に傍聴可能
ですので、都合に合わせてケアマネや事業所が積極的に参加していただい
ています。

委員長 国が目指す地域包括ケアシステムの中の地域ケア会議ですので、警察の方
や町の中の見守りに携わる方なども参加されているのでしょうか。

事務局 定例開催している自立型の地域ケア会議については介護保険の関係者のみと
なりますが、困難事例の検討会については、民生委員の方なども参加いただ
いています。

副委員長	地域包括支援センターの人員体制について、平成 30 年度では主任介護支援専門員 1 名、令和元年では保健師 2 名に変わっていますが、これは主任介護専門員が保健師に変わったということでしょうか。
事務局	平成 30 年度につきましては、嘱託の主任介護支援専門員が従事していましたが、年度末をもって退職となりました。それを受けて、令和元年度は 5 名体制を確保しないと業務が大変だということで新たに保健師 1 名を採用して現在の体制となっています。主任介護支援専門員は欠員状態となっていますが、保健師 2 名のうち 1 名がその資格要件を満たしており、年度内に研修が修了しましたら、主任介護支援専門員としての活動を考えています。
委員	人員体制について、現場の肌感覚でもそうですが、能勢町でも 1 人ケアマネの事業所が多く、ケアマネの年齢的にも高い状況にあるのではないかと思います。この先、認定者数に対してのケアマネの割合であったり、ケアマネの高齢化について、どのように見ているのでしょうか。
事務局	退職される方もあったり、1 人ケアマネの事業所も昔に比べて増えてきている状況です。社協では若手の方も入っているようですが、やはり年配の方が中心となってくるので非常に危惧をしています。やはり人材の確保についてはなかなか有効な手段がないのが現状です。国では、外国人人材の確保ということで、技能実習生などの取組みをしている法人もあると聞いていますが、小規模な事業所ではなかなか実施することができません。町の地域包括支援センターにおいても主任介護支援専門員を募集しても応募がない状況になっています。介護人材の確保については正直難しい現状です。
委員	仕事に関連付けた話になりますが、障害者の計画相談員もとても不足しています。そうなるといわゆるマイプラン、障害者が自分のプランを自分で作るということになってきています。介護保険でも同じシステムがあると思いますので、そういう道を辿るのかと思ってしまいました。また近隣のケアマネは、訪問介護のヘルパーの経験を積み上げて介護支援専門員の試験を受けられるというようなルートで育ってきていないのか、そもそも働ける年齢の人材がいらないのか。プラン作成料が安く抑えられているということもあると思いますが、少しでも危機的な状況を打破できるのであれば示唆いただきたいと思います。
事務局	繰り返しになりますが、これといった妙案がないというのが現状です。

委員長 他町ではAIを使ってケアプランを作成したりしていて、事務的な補助にはなりますので今後進んでくるかもしれませんが、対応すべき業務はそれだけではないと思いますので、それもひとつかとは思います。

事務局 役所でできることには限りがあると思います。福祉介護の事業所の皆さんがたくさん現場に出てきていただくことは本当にありがたいですし、同じ方向を向いて仕事ができることは素晴らしいことだと思います。一方ではこういった現実もあって、例えば要支援の方のケアプランについては民間の事業所に委託することができますが、事業所も人が少ないので受け手が少なくなっているような現状です。そうすると、地域包括支援センターで全部を見ないといけなくなってくる。そうすると、個別ケースの対応に相当の時間がかかるようになって、それ以外の施策の推進に時間を割けなくなってくるといったジレンマもあります。1人でも来てもらえればと思いますが、かといって介護報酬を他に比べて著しく高くするといったことはできない制度になっていますので、他と同じ水準の報酬になっているものの、地理的な条件などを考えると、やはり応募が少ないというのが率直な状況です。

委員長 ありがとうございます。そうしましたら、時間がない中で大変恐縮ですが、少し私の方から能勢町いきいき百歳体操の活動に関する解析のまとめについて報告をさせていただきたいと思います。

(いきいき百歳体操研究結果について委員長説明)

○(当日配布資料)能勢町いきいき百歳体操 研究結果資料

ご質問などございましたらお願いします。いきいき百歳体操交流大会でももう少し詳しく分かりやすくお話しさせていただきたいと思いますし、もっと参加される方が増えるように協力させていただきたいと思います。そうしましたら、続きまして、案件4の『その他』につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

事務局 (事務局説明)

○(その他参考資料)第4回いきいき百歳体操交流大会チラシ

続きまして事務局から連絡事項がございます。次回の会議の開催予定につきましては、来年の2月中旬から下旬ごろを予定しております。開催日が近づきましたら、事前に会議のご案内をさせていただきますので、会議開催に

あたりましては、引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

その他ご質問などないようでしたら、事務局からは以上でございます。

本日は長時間にわたり議論いただき、貴重なご意見を賜りましてありがとうございました。以上で今年度第1回目の能勢町介護保険事業運営委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。

(委員会終了)