

令和5年度 能勢町介護保険事業運営委員会（第2回）

～ 議 事 録 ～

【開催日時】

令和5年12月5日（火） 14:00～15:30

【開催場所】

能勢町保健福祉センター1階 集団指導室

【出席者】

委員：9名（神出委員、奥井委員、岩崎委員、畑委員、瀬川委員、谷口委員、
荒木委員、伊木委員、桂委員）

事務局：4名（寺内部長、菊池課長、大澤係長、畑中主任）

傍聴者：0名

【欠席者】

委員：2名（西住委員、乾谷委員）

【資料】

- ・第9期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画 素案

【次第】

1. 第9期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画素案について
2. その他
 - ・今後のスケジュール
 - ・次回（第3回能勢町介護保険事業運営委員会）の日程

【議事概要】

事務局

それでは、定刻となりましたので、ただいまより令和5年度第2回能勢町介護保険事業運営委員会を開催させていただきます。

本日は、公私何かとお忙しいところご出席いただきまして、ありがとうございます。

まず、会議に入ります前に、本日の資料について確認をお願いします。

○本日の配布資料について確認

次に、本日予定しております会議について説明させていただきます。

会議時間は1時間30分程度を予定しており、終了は15時30分頃を予定しております。

次に、ご出席の委員の方々のご紹介となりますが、今回は2回目の会議になりますので、委員の皆様のご紹介は省略させていただきます。

なお、本日は過半数の出席をいただいておりますので、会議が有効に成立しているということをご報告申し上げます。

また、本日は事業計画策定を委託しております、HRCコンサルティングの方にも同席していただいております。

会議は公開し、会議録作成のため、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。議事録についてはホームページへ掲載いたしますのでご承知おきください。

では、会議の開催に当たりまして、神出委員長の方からご挨拶をお願いしたいと思います。

委員長

皆様、こんにちは。年末の大変お忙しい中、第2回の能勢町介護保険事業運営委員会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

前回の会議に引き続きまして、今回では第9期の能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画の案につきまして、皆様と議論を行

	い、しっかりとした案を作り上げていくといったことが大きな指針になっております。 後ほど事務局の方からの説明の後、皆様から様々なご意見をいただきまして、しっかりとした案を作り上げていきたいと思っております。 どうぞ最後までよろしくお願いいたします。
事務局	では、以降の議事については神出委員長にお願いしたいと思います。 委員長、よろしくお願いいたします。
委員長	それでは、委員会を始めさせていただきます。次第に基づき進めてまいります。 案件１の『第９期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画素案』につきまして、事務局より説明をお願いいたします。 （事務局説明） ○ 第９期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画素案（第１章及び第２章説明）
委員長	それでは途中ではありますが、ご説明いただきました介護予防・日常生活圏域二ーズ調査の結果などについて、委員の皆様からご意見等ございましたら、よろしくお願いいたします。
委員	４１ページの「調査結果から見える課題」には「施設志向が強くなっているものと思われる」の記載がありますが、その上の「（８）在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス」というところでは、外出同行、移送サービスという回答が棒グラフでも特に表れています。記載もあるのに、「調査結果から見える課題」に記載されていないのはいかなものかと思いました。 それと４６ページの見える化システムで本町と岬町が似ていると書いてありますが、能勢町は要介護３から要介護５までが非常に多く、岬町は要支援１から要介護２までが非常に多いというデータが出ています。それと４７ページの自立度が能勢町２６．２％、岬町４１．７％と、非常に自

立度が岬町は高いというのが出ています。これは見える化システムで、本町と一番似ているのは岬町だとピックアップしている割には差があるので、「岬町がなぜ自立度が高いのか」とか、あるいは「なぜ要介護３から要介護５までの方の割合が低いのか」という検証はされているでしょうか。もし検証されていてそれが良いことであれば、規範としたいのではないかと思います。

委員長 貴重なご意見ありがとうございました。いかがでしょうか。

事務局 ありがとうございます。まずは外出同行、移送サービスに関しまして、調査結果から見える課題ということで、第８期からも引き続きではありますが、課題として今後挙げさせていただいて、施策に展開できる部分はしていくという形で記載をさせていただきたいと思います。

見える化システムに関しまして、挙げている自治体ですが、人口規模や高齢化率が比較的近いような大阪府内での自治体ということで、岬町をピックアップし、比較検討を行っているということになっております。ご指摘のところ、自立等の部分であったり、認定率であったりというところは、細かな分析には今のところ至っておりませんので、これからの施策にも反映できるようところで、一度そういったところの施策の検討を行っていきたいと考えています。

委員長 ありがとうございます。今、委員が言われたとおり、能勢町の認定者数は確かに他の市町よりも低い。しかしながら、本当に必要な方に認定がされ低くなっている可能性もあるのではないかと。岬町は比較的軽い方の支援が多いということで、認定率が高い可能性もあるのかなというふうに思いました。

それと、移送サービスとか実際の介護の現場からも訪問介護の方が必要だというような、要するに在宅サービスの充実が求められています。ところが、そこが足りなくて施設に行っておられるような方がもしかしら多いのかもしれないなと思いました。施設が多いと言っても、前々からその傾向があったかと思しますので、増えているかと言われると上昇率的なところも見えていかないといけないのではないかなと思っているところ

です。在宅サービスが求められていますが、それが追いついていないから施設がもしかしたら高いかもしれないとか、何かそういう考察を入れていく必要があるのではと思います。数字だけ見て、そうだと言うことではなくて、そのつながりを見ながら考察を入れていかないと、データと矛盾を感じることもありますので、そのところよろしくお願ひしたいと思います。

ある意味、本当に必要な方に介護認定がされ、全体としての認定率は比較的低めに抑えられているということは、悪いことではないのではないかなとも思いますし、その辺りは今後必要になってくるかなと思いました。

他はいかがでしょうか。

また後ほど、前のところに戻っていただいて、ご質問いただいてもいいかと思います。

それでは、事務局より続きをご説明いただいてもよろしいでしょうか。

(事務局説明)

○ 第9期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画 素案
(第3章説明)

委員長 ありがとうございます。第3章についてご説明いただきました。何かご質問等ございましたら、よろしくお願いいたします。

委員 書かれていることを読んでいて思いましたが、全ての施策がうまくいったというような認識で良かったでしょうか。「行っています」「努めています」「できています」というような内容に見えたので、ほとんどが達成されているものと捉えてしまったのですが、できてない点についてはどういう感じなのか、お伺いしたいと思います。

事務局 はい、ありがとうございます。この3年間、コロナに振り回されているような状況もありましたので、集合研修や集いの場を拡大させたり、ふれあい会食会の開催ができなかったり、皆さんの横のつながりについ

	ては、広がりができなかったという反省点がありますが、ある一定できたことについて、説明させていただいたところです。 できなかったことについては、コロナが原因で、研修や集いの場関係ができなかったということになります。
委員長	できたこと、できなかったことがあったということですね。ありがとうございます。 他はいかがでしょうか。
委員	先ほどからおっしゃっていることと同じと思いますが、いきいき百歳体操にしても、認知症カフェやいろいろなイベントが行われるときは、行く人は行く。どこへでも行くと思います。 特に能勢町の場合は、高齢でもまだ運転されるので、その人たちはどこへ行っても、顔見知りのような感じがします。ただ、行けない人がだんだんと増えていくので、移送の問題とか、置き去りにされている人たちの処遇をどういうふうにするかというのが一番大事なことだと思います。その辺りはどうでしょうか。 これはどこの世界も一緒だと思います。障がい福祉にしても、行ける人は皆どこでも行くでしょうけども、置き去りにされた人の行き場がないというところが、どのように今後考えておられるのかなと思います。
委員長	重要な課題だと思いますが、いかがでしょうか。
事務局	いきいき百歳体操は歩けるところに公民館があって、それで集いの場に通うということが目標ではありますが、能勢町は広域なので公民館まで歩けないとか、30分以上かかるような方もいらっしゃいます。実際それで困ってらっしゃる方もいらっしゃいますが、街中には地域の力を借りて、「近くだから乗せていくよ」とか助け合いが生まれているところもあったり、ふれあい号を使ったりということで、既存のサービスを使いながら、助け合いの精神で補い合いながらやっているところです。 今後の9期計画にもそういうことを盛り込みながら、少しでも皆さんが元気で、地域で過ごせるような仕組み作りについて、明記していきたい

いと思っております。

委員長

ありがとうございます。59 ページのところに「②高齢者の孤立防止及び生活困窮高齢者への支援」とありまして、おっしゃるのはそこまで本当に孤立しているとか、生活困窮されているわけではないけど、行けないというような方をどうされるかということだと思います。これから更に高齢化が進み、身体機能、認知機能が落ちていく方が増えますと、こういうところが本当に重要になってくるかだと思います。そういった方を 1 人でも出さないように、何かの方策を考えていく必要があるのではないかなと思います。

今のご意見、非常に重要なご指摘だと思いますので、そのところぜひ、考えていただくということが大事なかなと思っていますところですよ。

59 ページのところは、ご説明があまりなかったと思いますが、ご説明いただいてもよろしいでしょうか。

事務局

こういう方を発見しましたら、生活支援コーディネーター、CSW などと協力をしてゴミ屋敷の掃除や関係機関につないだりということで連携しながら行っています。

今後も増えてくると思いますので、横のつながりを持って、そういう方を発見した際には、スピーディーに対応できるようにし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。

他にご意見いかがでしょうか。

委員

65 ページの「小規模多機能型居宅介護事業所の整備」ですが、これは今されていますか。また下のところに「町立の看護小規模多機能型居宅介護事業所」と記載がありますが、看護という記載が加わっているの、それがどうなっているのかお聞きしたいです。

それと 67 ページ。災害ということが昨今問題になっていますが、事業継続強化計画というのが国から出ていると思いますが、その中で考えていることは、バッテリーをどうしようかということです。前の災害の

事務局

ときに、在宅酸素をしているところが停電してしまったので、バッテリーを持ってきていただいてつないだということがありました。在宅酸素の場合は携帯版もありますが、やはり時間の制限があるので、電気関係はどうなっているかはお聞きしたいです。

ありがとうございます。まず 1 点目、基本目標 4 のところ、65 ページですね。「(1) 介護サービスの充実強化」というところで、第 8 期計画では「小規模多機能の整備を目指します」ということが計画になっています。

今回の計画ですが、実はこの公募を 1 回行いましたが、応募がなかったというようなところで、条件等の見直しを行い再度公募をしました。一方で国は、今般の制度改正で看護小規模多機能の必要性や広域利用を促進することで、よりサービスの利用普及を図るといような方向性もありましたので、看護小規模多機能型居宅介護事業所ということで再度公募をかけましたところ、1 事業者からの応募がありまして、先日、指定管理の選定委員会を行いました。来年の春からふれあいプラザで事業を展開、実施できるような形で調整をしているところです。この 12 月議会において指定管理者の審議でお認めいただければ、4 月からサービスの開始に向けていける形で進めているところです。

もう一点、67 ページの災害等に関してですが、災害に備えた取組や新型コロナウイルス等の新興感染症に対しての取組というのは非常に大事なところだと思っています。今回はこのような記載になっていますが、例えば電源のところについても、実は施設からも何とかならないかとかご相談いただいたこともありました。施設の方では補助金などを活用されて、電源を用意していただいているかと思います。もし良ければご紹介いただければと思いますが、役場の方でも、保健センターに発電機を 2 台追加で用意しています。施設ではミキサー食が電動だけでは作れず非常に苦労したというお話がありますので、役場としても電源の確保は非常に大事かと思っています。

引き続きその辺りは計画に記載するかどうかというところもありますけれども、進めていきたいなと考えています。

委員	自家発電機の件についてですが、大阪府から補助金をいただいて、5台の自家発電機を準備しております。カセットコンロを挿してスイッチを入れると電気を蓄えるようなものもあり、軽油タイプなどもあります。やはりタイプによっては音がしたり、ガソリンの臭いがするものもあります。もしよければ、一度見ていただければと思います。
委員長	はい、ありがとうございました。よろしいでしょうか。 それでは、ここからが今日のメインのところになってきますので、先に進んでいただきたいと思います。 (事務局説明) ○ 第9期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画 素案 (第4章及び第5章説明)
委員長	第4章の計画の理念、第5章は基本目標の具体的な施策内容ということをご説明いただきました。まだ、不完全な部分があるということですが、皆様からいろいろと意見、質問等伺いたいと思います。いかがでしょうか。
委員	まず、看護小規模多機能型居宅介護の事業者が決まったということは非常に良かったと思います。町立の看護小規模多機能型居宅介護ということで登録をする形になると思いますが、登録人数が恐らく少ないと思いますので、事業所が決めるものなのかどうなのかを聞きたいです。 それと先ほど言った岬町のことですね。岬町も看護小規模多機能型居宅介護がありますが、宿泊定員が8名です。能勢町は施設志向が多いということで、委員長が言われたように在宅がおろそかだから施設が多いという可能性もゼロではないと思いますが、能勢町の看護小規模多機能型居宅介護は宿泊定員が5名です。プランから言うと岬町は8人ですが、能勢町は施設指向があるのに、なぜ5名になっているのかを聞きたいです。 もう一つ、先ほどの続きになりますが、電気自動車についてです。 電気自動車は、自宅から自動車に充電したり、電気自動車から自宅に

電気を供給したりということができるものです。役場には電気自動車があると思います。二つのバッテリーがあるのですが、電気が非常に安いんです。例えば、夜に車を充電して、午前中は車から自宅に電気を供給して、車は土日だけにしか使わないというような使い方の場合だと、別の機械がいるらしいです。140万ぐらいのものです。助成金があるようで、70万ぐらいになるようですが、今年度はもう締め切っているようです。町内にそういう設備があるのでしょうか。

委員長

何かその辺りの考え、計画とかございますか。

事務局

ありがとうございます。まず、看護小規模多機能型居宅介護のことで、宿泊の居室は5部屋しか作れませんでしたので、5人となっています。

今回の介護保険の制度改正で看護小規模多機能というのは、これから看取りを在宅と施設の間施設のようなところでしていかないといけないということで、国としても推しているというところでもありまして、そういうサービスを充実していくためのいろいろな方策が考えられています。その中の一つとして、この看護小規模多機能型居宅介護というのは地域密着型サービスで、能勢町民しか使えないようなルールですが、看護小規模多機能型居宅介護については、広域利用も一定認めていこうということで、国で議論されているところです。年末ぐらいをめどにガイドラインが出るのではとの情報がありますが、まだない状況です。本町としてもやはり、能勢町内だけですと採算が合わないのではという話も当初から聞いていました。

例えば、立地の条件もありますが、ふれあいプラザというところは能勢町の東の地域の端の方になりますので、例えば隣の豊能町あるいは亀岡市などの利用についても、定員がいっぱいになるまでは、一定受け入れをするというようなことを今後、市町間で話をしないといけないと思っています。

ただ、あくまで能勢町立の施設ではありますが、定員がいっぱいにならないと事業の採算が取れなくなってしまうと撤退されてしまうといけませんので、まずはある程度、認めてはどうかというように考えている

ところです。

それから電気自動車ですが、何かあったときは電気自動車が電源になるというような話を伺っています。町内では充電ができる設備が役場の本庁に 1 か所ございます。

委員

充電は家の外部電源からできます。家から 200 ボルトの電源で車に充電ができます。

その電気自動車を施設の横につけて、その電気を施設に持っていくのは別の変換器がいるようです。それが 140 万円ぐらいするようです。震災があったときに電気自動車を持って行き、例えば体育館の電気を賄うというのが今の時代のトレンドではあるので、充電器は自宅から持って行けますが、車のバッテリーを施設に持って行くための変換器が 140 万円くらいするらしいです。

電気自動車は持っていませんが、災害用に補助金申請できるのか確認すると、申請はできるようで、1 月からまた早いもの勝ちになるということです。半額ぐらいになるという情報もありますので、配電盤も全部変えるようにしているところです。

事務局

ありがとうございます。そういったところをまた研究していきたいと思います。例えば、災害に遭ったときに、困っているどこかの家に車ごと持って行くとそれが電源になるということですか。

委員

そこに変換器がないと無理ということです。看護小規模多機能型居宅介護ができるなら施設に置いておけば、そこに必要な在宅の人が持って来られるとか、自宅にいてもすぐには出られないので、ふれあいプラザが災害に対して一番新しい建物ですから、そこにバッテリーを変換する機械があれば、どうしても在宅酸素で、酸素が足りない人はそこに持って行ったらいけるということです。

事務局

そういったことができるのか、他のセクションをまたがるような話になってくると思います。お金もかかる話なので、たちまちどうこうというのは難しいかわかりませんが、研究はしてみたいと思います。あり

	がとうございます。
委員長	大変貴重な情報ありがとうございました。ぜひご検討いただければと思います。 他はいかがでしょうか。
委員	通所介護サービスにおける総合事業の方の受け入れを、採算の問題であるとか受け入れが難しいという現状を聞かせてもらっています。 76 ページの中に、「(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進」ということで、「③総合事業の推進に向けて」の「1) 多様なサービスの確保」「2) 総合事業の担い手の確保」「3) サービス単価の設定」ということで、ちょっとこれを具体的に計画していくという目的でしょうか。
事務局	総合事業の推進のところでは。 日々、皆さんといろいろとお話をさせていただく中で、要支援 1、要支援 2 の方の訪問型サービスや通所型サービスを提供する事業所が少なくなっているという話は伺っておりますし、役場としても思っているところです。 役場だけでどうこうというのはなかなかできません。いわゆる市町村の事業で実施主体は市町村ですが、介護報酬の公定価格的な要素もありまして、上乗せというのはなかなか難しいような現状ではあります。中重度の方がこれから増えてきますので、そこへの対応ということと、軽度の方の総合事業の部分をどうしていくかというのは非常に課題だということで話をしています。 今日はまず、項目だけにはなっていますが、もう一度議論をしていきたいと考えています。ただ、単価を引き上げるといようなところは、国のいわゆる参酌標準的なものがありますので、難しいところがあるかもわからないですが、何か例えば違った形で、事業者からできることはないのかとか、総合事業以外の形で地域の住民に対しての支援ができる方策はないのかとか、そういったことについては、引き続き考えて、何らかの形で計画の方に記載をしていきたいと考えています。

委員	例えば、うちのデイサービスを取りますと移送サービスというか、連れて来てもらえれば、中のサービスは職員がおりますので、やはり移送の問題もあると思います。ただ、各事業所も採算がなぜ取れないかという理由があると思いますが、それを考えていただきたいと思います。 ただ、なぜ言うかという、能勢町にいながら受けてもらえないので、近隣の市町村へ行ってしまうというのは、これは町民の方にとってどうかという思いがありますので、よろしくお願いします。
委員長	ぜひ、重要な意見ですので、ご検討いただければと思います。 私からも一つお伺いします。最初に基本理念のところの太字で書いてある「地域で支え合い、健康で暮らし続けることができるまち」とシンプルになったということで、前回の８期のときは「みんなが健康で、地域に暮らし、参加し、支え合い、生きがいを持って、自分らしく、暮らし続けることのできるまち」と確かに長かったということですが、このようなシンプルな形にした方がいいということをお考えになられた経緯を教えていただければと思いますが、いかがでしょうか。
事務局	ありがとうございます。まず、今回の計画の基本理念、「地域で支え合い、健康で暮らし続けることができるまち」ということになりますが、能勢町の地域福祉計画では、地域でのふれあいであったり健康であったり、地域でのつながりということを中心にテーマとして形作っています。それらと整合性を図るために、やはり介護保険事業計画としては、地域での支え合い、また健康で皆さんに暮らし続けることができるということをメインテーマとしたいということから、第８期が少し長かったので基本理念をこのようにさせていただきました。
委員長	ということは総合計画とか福祉計画で、この「支え合うまち」というのは目標になっているので、どちらかというとこの介護保険事業計画では、「健康で暮らす」というところをメインにしたということが背景にあるということですね。
事務局	そうですね。元々、第８期の計画は皆さんご存知のとおり長かったの

で、もっと短くしないといけないというところからですが、介護保険の計画の上位計画になります、町の根本の計画が能勢町総合計画、いわゆる総計と呼ばれるものがありまして、これが令和4年度から令和13年度までの10年間で策定したところです。総計の基本理念が「人・地域・地球の健康を守り 縁をつなぐ 開かれたまち能勢」というテーマになっています。

そういうところからしますと、健康というのは、やはり皆さんがいきいきと生活するためには必要なものであろうということがありますし、健康というフレーズが上位計画の総合計画にも書いてありますので、入れたかったなというのが一点です。それと第4次能勢町地域福祉計画という、介護保険の一つ上の計画になりますが、こちらは「ふれあいと生きがいのあるまちのせ」が基本理念になっています。そういう意味では「地域での支え合い」や「ふれあい」について基本的なテーマとして入れていく必要があるだろうということがもう一点になります。

これからの福祉は元気になってもらうことがとても大事なところになってくると思いますので、そういったメッセージも含めて、「地域で支え合い、健康で暮らし続けることができるまち」ということを、タイトルとしてはいかがかなと考えているところです。ぜひ、ご意見をいただければありがたいなと思います。

委員長

はい、ありがとうございました。よろしいでしょうか。

何か他にご意見はございますか。

本当に、これだけ高齢者も多い町になっていますので、やはりその中には病気を抱えながら暮らされているとか、要介護状態で体の機能や認知の機能が落ちている方も当然出てくるかと思います。そういった方を置き去りにしないという意味での健康というのが、やはり大事なかなと思います。皆様が何も病気もないとか、要介護にならないとか、そういう方ばかりではやはりないというところを考えながらの目標というのは大事なかなと思っています。そういう意味での健康ということで解釈いただくといいかなと思います。

他はよろしいでしょうか。

委員	「第 8 期計画の実施状況」について、集いの場とか、コロナでできなかったことが課題で残っていると伺いました。 今回、第 5 章「施策の展開」についてなんですけど、肉付けはまだとのことですが、項目はほとんど、下線部分以外は一緒です。そうしたらできているところに関しては、また新たな何か取組等を書いていただきたいなと思いますし、この下線部は新しい施策を今後入れていくことになると思いますが、それはやはりニーズ調査とかそういった結果を踏まえた上での取組と捉えてよかったのかお聞きしたいです。
事務局	おっしゃるとおり、まずは、ニーズ調査での需要を踏まえた上での施策の展開になると思います。この下線が肉付けで追加していく部分という認識だと思いますが、国がこの介護保険の 9 期の事業計画を形作るに当たってのガイドラインということで、基本方針ということを示しています。それを参考にしながらこの施策を展開していくということですので、そういったものも踏まえての記載になっています。
委員長	次の会議のときにはこういった細かい部分というのも出てきて、その中でまた意見が言えるということでもよかったでしょうか。 ぜひ、そのような形で案を出していただければと思っております。よろしく願いいたします。ありがとうございました。
委員	42 ページに「(2) 職種ごとの従業員の過不足について」というところがあると思いますが、先ほどからもやはり置き去りにされているとか、いろんな方の対応とかで、だんだん高齢化が進む中に介護職員も少ないということが大きな問題になってくるのではないかと思います。 その中で、コロナがピークになったときに、介護福祉士や保健福祉などの資格取得者に対してのアンケートが来ました。「退職していても元気ですか」とか「まだお仕事に従事できますか」みたいなアンケートが一度来ていました。それで私も介護福祉士とケアマネの資格を持っていますが、回答して送りましたが、何のためだったのか。コロナで人材が足りなかったというところもあったのかもしれませんが、そういうアンケートの結果は自治体には来ていますか。周りでもそういう資格を持って

いながら、年齢的に退職してからも元気でいらっしゃる方もなきにしもあらずです。看護師にしても、介護職にしても、そういうアンケートを自治体で取ってみてはどうかと思います。

あと一つは、現にいろんなサポーターを養成したり、認知症のオレンジカフェで講習を受けたという取組がありますが、それが反映されていないということもあると思います。だから資格取得どうこうよりも、今後の支援として必要なことのお手伝いみたいなものが、もっと目に見える形で、募集してもらいたいです。今現にオレンジカフェとか、いきいき百歳体操もあるにはあります。どれも参加させてもらいましたが、右肩上がりにはなっていないようにも見えるところもあります。その辺りの活性化してもらえればと思いました。

それと、59 ページの一番下の「②就労的活動支援コーディネーターの配置」というところですが、就労的活動支援コーディネーターというのはどのような人でしょうか。現在はいらっしゃらないのでしょうか。

あと 77 ページの「(4) 人材の確保及び業務効率化・質の向上」というところも介護人材の確保、介護支援専門員の資質の向上のように挙げられていますが、これは今の従事者に対しての話でしょうか。昔は初任者研修みたいなものを実施していた時代がありました。それは人的に人数も集まるかとか予算的なこともあるとは思いますが、そのようなところからも人材確保について考えていただきたいです。それと介護職でも肉体的な労働と精神的な労働がありますが、介護支援専門員などは、5 年ごとの更新手続きがあったり、ここから行くには遠かったり、予算も時間もかかると思いますので、そういう面の支援があれば、また復活するという方もいらっしゃるかもしれないと思いました。以上です。

委員長

はい、ありがとうございました。いろいろとご提案をいただきました。事務局の方から返答いただけますでしょうか。

事務局

ありがとうございます。

まず、介護人材の活性化ということで、ご存知のとおり、能勢町内の介護職員の人材不足という結果もありました。高齢の方もいらっしゃったりして、地域特性もあるかもしれません。そういった方の活性化、

今後も検討が必要だと考えております。潜在的には働きたいというよう
な方や参加意欲であったり、そういった方もいらっしゃるかと思います
ので、そういったところの掘り起こしであったり、アプローチ等、今後
も進めていきたいと思います。

おっしゃったアンケートですが、存じ上げておりませんでした。

それから 59 ページの就労的活動支援コーディネーターということ
で、能勢町では現在のところ配置というところまでは至っておらず、こ
ちら生活支援体制整備事業を行うに当たっての、コーディネーターの配
置になるんですけども、例えば家の中でのお手伝いであったり、ボラン
ティアであったり、「まだまだ働けるよ」という方がいらっしゃるとき
に、就労的活動支援コーディネーターさんが働きたい方と手伝ってほし
い方のつなぎ役になって支えていくというものになります。今のところ
能勢町の配置がないというような状況になっております。

77 ページの人材の確保のところであったり、資質向上の部分であつた
りの話だったと思います。こちらに関しては、現在従事いただいている
方に対しての資質向上等の支援の取組ということを、ここで掲載すると
いうことになっております。人材の確保と業務効率化、資質の向上とい
うことを進めていきたいと考えています。以上になります。

委員長

ご指摘いただいたところをぜひ、またご検討いただきたいと思います。
す。

それでは、予定時間も迫ってまいりましたので、第 6 章の方は次回以
降ということで追加説明はなしということでよろしいでしょうか。

事務局

6 章以降に関しては現在調整中ということになっておりますので、次
回の第 3 回委員会でお示しして、またご意見を頂戴できればと思ってい
ます。

委員長

はい、ありがとうございました。

それでは会議全体を通しまして、ご意見、ご質問等ございますか。副
委員長、いかがでしょうか。

副委員長

のせけんを受けていまして、去年から口の検査もやるということで、この２日に２回、１年経ったので、経過観察ということで診てもらいました。はじめは血圧だけかと思いましたが、それで認知症との関係が、いつの間にか口の検査までということで、なぜそこまでののかという疑問を持ちました。これからは「お口のチェックも入れていきます」ということだったので、いいことだと思います。歳をとるとしゃべらなくなるし、嚙まなくなる。ただ、お願いしたいのは、住民に理解してもらえるような説明をしていただきたいと思います。

もう１０年ほど前になるかと思いますが、集会の中で１５分ほどお話しされたことが未だに記憶に残っていまして、それは何かというと、「毎日晩酌をするのはやめてください」という話でした。「週に２回は休肝日を作ってください」とはっきり言われました。脳卒中とかの循環器病になるおそれがあるので、休肝日を２回作ろうということでした。コロナで集会を開いたりということができなかったのも、そういうところに出向くということではなかったと思いますが、今後チラシやハガキ１枚ではなくて、職員も大変と思いますが、直接の説明をしていただければ、より住民にわかっていただけるのではないかと思います。健康寿命ということで、介護というよりも、介護を受けないようにするための施策を、健康であり続けるための施策の方が必要だと思いますので、よろしくお願いいたします。どうも長々と失礼しました。

委員長

本当にありがとうございました。

のせけんに関しまして、説明不足のところがあったのかなと思います。この場を借りて説明させていただきますと、のせけんというのは「能勢研究」と「能勢健康長寿事業」という二つの要素を持っておりまして、能勢研究のほうは血圧を皆さんで測っていただくことで、認知症とか脳卒中とか、そういう病気を減らしたり、それで健康寿命が延びたりするだろうということでやっている取組になります。健康事業という町の事業も兼ねているところがございまして、血圧のこともですが、健康寿命を延ばすという意味では、やはり口腔機能、オーラルフレイルの予防というのは非常に大事になってきますので、特に能勢町の方々の口腔衛生があまりよろしくないというような情報もございまして、そこに

対して町内の歯科の先生方と阪大の先生方も来ていただいて、できるだけ口腔機能を保っていこうと、そういったことで健康寿命が延びるだろうということも考えての町の事業ということです。能勢研究で皆さんに来ていただいたときには、最初に説明させていただいていましたが、しっかりと説明をして、皆さんが健康長寿というのを目指すのは、間違いない目標になっておりますので、そういったところでご理解いただければと思います。

事務局の方から説明ございますか。

事務局

ありがとうございます。この計画を策定するに当たって、引き続きご意見を頂戴できればと思います。やはりコロナが５類になり、対面の機会も増えてきています。職員もできるだけ皆さんといろいろなお話をさせていただきながら進めることができればと改めて感じましたので、引き続きよろしくお願いしたいと考えております。

委員長

ありがとうございました。

それでは、案件２『その他』は何かございますか。

事務局

今後のスケジュールなどをお伝えさせていただきます。

まずは、第３回の委員会の開催日につきまして、この場でお話できればと思います。次回が少しタイトにはなりますが、年明けの１月１８日の木曜日、午後２時の予定をいただければと思います。

また、今後のスケジュールですが、パブリックコメントを１月の下旬頃から予定しております。そして第４回の委員会につきましては、おおよそ２月下旬頃を予定しております。そして３月に大阪府との事業計画の協議というようなスケジュールを考えております。

ですので、取り急ぎですが、次回１月の委員会まで、少しタイトにはなりますが、今回の皆さんの貴重なご意見を踏まえて、素案を整理していきたいと思っておりますので、この間でもご意見を賜れば幸いです。

また、次回委員会の開催をこの場で決定させていただきましたので、開催通知としましては、省略をさせていただくことをお伝えしていた

委員長	だきます。 はい。ありがとうございました。 1月18日ということで、ぜひ、ご出席のほどよろしくお願いします。 本日は慎重なご審議を誠にありがとうございました。本日予定されておりました全ての案件は終了いたしました。 他にないようでしたら、これをもちまして令和5年度第2回能勢町介護保険事業運営委員会を閉会させていただきたいと思います。どうも誠にありがとうございました。
-----	--