

## 令和2年度 第2回柏崎市介護保険運営協議会（議事要旨）

- 1 開催日時 令和2（2020）年9月3日（木） 午後3時00分～午後5時00分
- 2 開催場所 柏崎市役所4階 大会議室
- 3 出席者 <委員>…16名  
高木委員長、桑原副委員長  
村田委員、黒崎委員、金泉委員、栗林委員、砂塚委員、阿部委員、石黒（仁）委員、  
重田委員、吉田委員、山田委員、金子委員、高桑委員、高橋委員、石黒（敬）委員、  
<アドバイザー>  
丸田先生  
<事務局職員>…13名  
柴野福祉保健部長  
介護高齢課：齋藤課長、土田課長代理、金子課長代理、畠係長、荒川係長、  
金子係長、早川係長、泉係長、石田主査、村田主任  
健康推進課：品田課長、竹内係長  
（株）ぎょうせい  
欠席者 高野（美）委員、高德委員、高野（け）委員
- 4 会議資料
- ・ 会議次第
  - ・ 資料1 第1回介護保険運営協議会議事に係る意見に対する回答について
  - ・ 資料2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要について
  - ・ 資料3 在宅介護実態調査結果の概要について
  - ・ 資料4 第8期介護保険事業計画基骨子（案）について
  - ・ 資料5 地域共生社会について
  - ・ 資料6 地域密着型サービス指定候補事業者の決定について
  - ・ 当日資料1 国の基本指針（案）
- 5 議 事
- （1）第1回介護保険運営協議会議事に係る意見に対する回答について
  - （2）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要について
  - （3）在宅介護実態調査結果の概要について
  - （4）第8期介護保険事業計画基本理念及び体系の承認について
  - （5）第8期介護保険事業計画基骨子（案）について
- 6 会議内容  
事務局である介護高齢課長が次第に沿って会を進行する。
- （1）開 会  
福祉保健部長が挨拶

(2) 議 事

委員長が挨拶をし、議事を進行する。

ア 第1回介護保険運営協議会議事に係る意見に対する回答について資料1に基づき、事務局が説明した。 質疑なし

イ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要について資料2に基づき事務局が説明した。

**【質疑応答】**

(副委員長)

認知症に関する相談窓口を知っている割合が資料10ページでは33.6%、18ページでは33.8%となっているが、どちらが正しい数値か。

19ページの生きがいの創出の中の「1か月で気分が沈んだりしたことがあった方」の調査資料の添付が無いが資料はあるのか。

認定を受けていない高齢者は任意抽出での調査に対して、要支援認定者は全数調査となっている。比較対象として適当か。

(事務局)

33.6%が正しい。

「1か月で気分が沈んだりしたことがあった方」の調査資料も添付する。

調査数については、国の指針に基づいて行ったものである。予防の視点で重要なことから、要支援者は全数調査としている。

(委員長)

12ページの集計結果の「リスクあり高齢者割合(合計)」はあまり意味がないのではないか。それぞれの圏域の平均値を合計したものであり、集計方法の見直しが必要ではないか。

(事務局)

御指摘のとおり。集計方法の見直しを行う。

(委員長)

計画にこの集計結果は盛り込まれるのか。

(事務局)

参考資料として巻末に掲載する予定である。

ウ 在宅介護実態調査結果の概要について

資料3に基づき、事務局が説明した。

**【質疑応答】**

(A委員)

17ページの「2必要とする方に行き届く支援・サービス提供体制の構築」の中で介護保険外のサービスの創出とあるが、具合が悪いから医者に行きたい方が30分で1,100円の保険外の通院介助を3

時間利用すると6,600円も費用が掛かる。6,600円も払えない。介護保険以外に係る費用の視点が必要ではないか。

(事務局)

費用については調査項目にしておらず、また、今回分析する際の視点としても欠けていた。今後、介護保険外のサービスの拡充を検討するに当たっては、費用負担は重要な視点としていきたい。

(委員長)

保険外サービスは、その料金がネックではないのか。

(B委員)

移動サービスで東地域では、点滴治療が必要な方が交通費を含めて16,000円の費用が掛かったケースもある。移動サービスを利用したくても透析患者の利用ニーズが高く、利用しにくいという話も聞く。

(委員長)

透析患者は週3回の通院でかなりお金が掛かる。

エ 第8期介護保険事業計画基本理念及び体系の承認について  
資料4に基づき、計画の基本体系について事務局が説明した。

### 【質疑応答】

(C委員)

第7期介護保険事業計画の基本理念「地域包括ケアシステムの浸透と循環を目指して」に対する評価はいかがか。

(事務局)

地域包括ケアシステムガイドラインを作成して地域に理解をいただくことを進めてきた。

地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、健康推進課の地区担当保健師の活動等を通じて、あらゆる職種の皆さんから地域に出向いてもらって理解してもらった。まだまだの部分もあるが、徐々に浸透してきたと感じている。醸成についても、課内で検討し発展に向けての計画づくりにしていきたい。

(C委員)

地域で運動サポーターをしている。町内、地域で介護予防等に取り組んでいる方たちには理解が進んでいると感じる一方、初めて聞いたという反応の人もある。今後も周知を図ってほしい。

(委員長)

基本体系について、承認いただける方は拍手をもって承認をお願いします。  
拍手多数と認め、本案は承認されました。

オ 第8期介護保険事業計画基骨子(案)について  
資料4に基づき、計画の3つの基本目標について事務局が説明した。

～いつまでも健やかな生活を送るため施策の推進～

(D委員)

PDCA サイクルで取り組んでいくには、達成点をどこに設定するのかを具体化する必要があるのではないかと。「健やかな生活を送る」、「安心して暮らせる地域づくり」など、どうやったら目標達成となるのか。買い物を目標としても、歩いて行くのがゴールなのか、車で行ってもゴールになるのかで違って来る。目標達成のための行動計画、ToDo を明確にすることで達成につながると思う。

(E 委員)

施設の基盤整備については、次回の介護保険運営協議会での提案との説明があったが、介護施設の現状として、介護人材不足で定員を満床にできない施設が多い。新規施設の開設で介護職員がスライドする傾向もある。施設の基盤整備について現段階で提供できるものがあれば教えてほしい。

(事務局)

介護人材不足により満床にできない介護施設があることは承知している。特別養護老人ホームの待機者が多いことから、整備をしたくても多くの介護人材が必要となる。ただ、しばらくは、高齢者数が増加傾向であり、施設の基盤整備も必要であると考えている。全体のバランスを考えながら検討、提案を行いたい。

(A 委員)

施設の基盤整備を進めることで、その費用が介護保険料に反映されることを知っている市民は少ないように感じる。施設を整備すると介護保険料が上がるけど、それでもいいですかという視点も必要ではないか。

(事務局)

ふれあい講座等で介護保険制度やサービスについて説明すると、サービスは保険料に入っていると理解されているが、施設整備はなかなか気付きにくい。介護保険制度の啓発を進めていく必要がある。

### ～住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる地域づくり～

(F 委員)

暮らしのサポートセンター事業は、参加している高齢者が主体的に行動しており、柏崎市の独自の事業である。宝物として発展させていく必要がある。ただ、介護認定を受けることで、本人が利用を希望しても利用ができなくなり、今までの関りが分断されてしまう。厚生労働省の事業の見直しで、介護認定を受けても本人が希望すれば暮らしのサポートセンターを利用できる方向に動いている。平成8年からの事業であり、発展よりはここは転換となる。

災害時の支援については、日頃の地域の見守りが重要である。隣人の状況は分かっているけども、地域となると把握が難しい。暮らしのサポートセンターや自主防災会等の横の連携が必要になってくる。事業ごとではなく、横の広いつながりで取り組まないといけない。

(G 委員)

民生委員として活動する中で個人情報の制限の幅を広げる必要があると感じている。

(H 委員)

最近シルバー人材センターの会員にはなるが、高齢者が老人クラブに加入しない傾向にある。もっと町内会等への他の支援が必要ではないか。

(B 委員)

第7期介護保険事業計画の「高齢者が住み慣れた地域で安全安心に暮らせる地域づくり」から第8

期介護保険事業計画では高齢者が外れ、「住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる地域づくり」となったが、もう少し障害者や様々な人にふれてはどうか。

(委員長)

介護保険計画のため、7期と同様に「高齢者」を付けてもよいと思うが。

### ～誰もが必要な介護・福祉サービスを受けられる環境の充実～

(I 委員)

介護福祉士の養成校が長岡、上越で各1校ずつ募集を停止した。大きな問題であると思う。今後は、若者たちが介護職を目指すような取組があってもいいのではないか。

(委員長)

今後、自宅での看取りを希望する高齢者も増えると思われる。介護と医療の連携が必要になるのではないか。

(F 委員)

自宅で死にたいと半分の方は手を挙げる。家族の手前、施設に嫌だけれど入らないといけない人もいる。自宅で看取りを行う場合、介護サービス等を利用しても隙間の部分ができる。その隙間の部分を埋める地域の人が必要である。地域支援が入っていかないと看取りは難しい。医療・介護連携は、地域が頑張らなくては。

### カ 報告事項

事務局より資料に沿って説明した。 質疑なし

資料5 地域共生社会について

資料6 地域密着型サービス指定候補事業者の決定について

### キ アドバイザーからの講評

資料2 ①一般高齢者、②要支援認定者、③総合事業対象者のそれぞれの回収率による統計処理の見直しが必要ではないか。

圏域別各種リスク割合を確認すると圏域による特徴がある。地域の差が何故生じるか分析が必要である。

資料3 要支援1・2、要介護1・2、要介護3以上の調査結果を基に分析方法を工夫することで、柏崎市の特徴が見えてくるのではないか。

介護と医療の連携について介護保険事業計画に位置付けが必要ではないか。

他の市町村にない計画づくり。地域福祉計画の下で効果的なものを作る必要がある。市の政策的なコンセプト、福祉課で中心となって視点を持って行っている意識調査に照らしながら計画づくりを進めてほしい。介護・医療連携をどう入れ込んでいくか議論が必要なところ。地域共生社会は、ここ介護か、上位計画に入れていくのか。

### (3) その他

事務局より、委員報酬等の支給と次回協議会の開催日（11月12日（木））を案内。

### (4) 閉 会