

令和5年度 第1回南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 会議録

日 時：令和5年7月12日（水）午後2時～3時30分

場 所：南丹市役所2号庁舎3階 301会議室

出席者：

〈委 員〉

廣野委員（委員長）、吉田委員（副委員長）

吉岡委員、植野委員、谷口委員、大澤委員、栗原委員、
吉田委員、出野委員、庄田委員

（欠席：塩貝委員、森 委員、中村委員、小東委員）

〈事務局〉

矢田福祉保健部長

【高齢福祉課】橋本課長、竹野課長補佐、長野課長補佐、
松本係長

【保健医療課】中西課長補佐

【地域医療室】山崎課長補佐

【南丹地域包括支援センター】松尾次長、栗原課長

【調査委託業者（株）ぎょうせい】井川、中井

〈傍聴者〉

なし

1. 開 会

事務局：定刻より少し早いですが、皆様お揃いいただいておりますので、ただ今から、「南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開会させていただきます。

委員の皆様には、お忙しい中ご出席をいただきまして、ありがとうございます。

本日の司会をさせていただきます。高齢福祉課長の橋本でございます。どうぞよろしくお願ひします。まず、本日の駐車場につきまして、新庁舎建設に伴いご不便をお掛けしましたことお詫び申し上げます。

さて、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症の位置付けが「5類感染症」となり、感染対策の実施については、個人や事業者の判断が基本とされているところです。

しかし、第9波や高齢者施設等でのクラスター発生が心配されている状況もありまして、本会議では、感染症予防を行いながら会議を進めさせていただきたいと思っておりますので、どうぞご協力をよろしくお願ひします。

本日の会議に際し、塩貝潔子委員、森 昭夫委員、中村裕予委員、小東伸大委員から欠席のご連絡がありましたので、ご報告をさせていただきます。

2. 委嘱状交付

委員を代表して、矢田福祉保健部長より、栗原幸一氏に委嘱状を交付した。

3. 挨拶

事務局：本委員会の開催にあたり、西村市長からメッセージを預かっております。
矢田部長よりしくをお願いします。

矢田部長：「挨拶 本日は、「南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開催させていただきましたところ、公私ご多忙のなか、ご出席を賜り厚くお礼申し上げます。平素は、本市の高齢者福祉行政の推進につきまして、それぞれのお立場からご尽力をいただいておりますことに対し感謝申し上げます。さて、ご承知とは存じますが「高齢者福祉計画」及び「介護保険事業計画」は3年を1期として定めることになっており、皆様にご審議いただく第9期計画は、令和6年度から令和8年度までの3か年計画となります。本市においては高齢化率が36%を超え、毎年少しずつ上昇している状況にあります。全国的にも超高齢化社会の到来とともに高齢者を取り巻く社会情勢は大きく変化してきております。平成12年にスタートした介護保険制度も23年が経過しましたが、これまでは、介護予防を重視し、高齢者の生活を総合的に支えていく拠点として、地域包括支援センターが設置され、また、医療・介護・予防・住まい等のサービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現が掲げられました。その後も、市町村の地域事情に応じた取組を可能とする「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されるなど、様々な見直しが行われてきております。現在の第8期計画では、『健康で生き生きとつながりながら暮らせるまち』を基本理念とし、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、介護需要への対応や、地域で暮らす全ての人々が共に支え合う「地域共生社会」の実現を目指して、様々な施策を展開しているところです。新型コロナウイルスの感染拡大等により、長く社会活動が制限され、高齢者の日常生活にも大きな影響を与えました。この経験を踏まえ、引き続き感染症予防に取り組むとともに、今後さらに一人暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯が増加すると想定される本市においては、介護予防・健康づくりの取組や認知症施策の推進、介護現場等を支える人材の確保、そして住民が主体の地域で支え合う体制づくりがますます重要となってまいります。皆様方には、このような状況を踏まえながら、南丹市の将来を見据えた高齢者福祉施策や介護保険事業を推進するため、必要な施策や事業量、保険料等をご検討いただくこととなります。委員の皆様からの忌憚のないご意見をいただきながら計画策定を進めて参りたいと思っておりますので、どうかお力添えのほどよりしくお願い申し上げまして、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。今後ともいろいろとお世話になりますが、よりしくお願いいたします。

令和5年7月12日 南丹市長 西村良平

4. 自己紹介

委員の自己紹介を行った。
事務局職員の自己紹介を行った。

5. 正副委員長の選出

委員長に廣野良定委員を、副委員長に吉田 進委員を選出した。

6. 正副委員長 挨拶

委員長：失礼いたします。ご指名に与かりました廣野と申します。前回に引き続き、委員長を務めさせていただくことになりました。どうかよろしく願いいたします。計画策定委員会は、高齢者にとっては非常に重要な委員会であります。この委員会の委員長を務めるということは非常に光栄なことではありますが、反面、責任を強く感じることもあります。委員の皆様のお支えがないとやっていけないとこれまでの経験からも感じておりますので、どうかお力をお貸しいただきますようお願いいたします。

この策定委員会で大切なことは、所属の代表である委員の皆様からのご意見とご指摘に尽きると思っております。これが無いと、この委員会は実らないと考えております。議事の進行において、できるだけ多くのご発言をいただくよう努めますので、ご協力をお願いいたします。

任期は三年ですので、三年間を通じて委員の皆様のお力により、有意義な委員会にしていただくことをお願いして簡単ですが挨拶とさせていただきます。

副委員長：失礼します。ただ今、副委員長に選任いただきました吉田 進でございます。

高齢者を取り巻く環境は年々厳しくなっております。さらに追い打ちをかけるように、近年の新型コロナウイルス感染症の蔓延の影響は、高齢者にとって、今後計り知れないものになると思います。そんな中で、高齢者が必要とされるサービスは何としても、届ける必要があると思います。

この委員会がその一助となるよう努力したいと思っております。皆様のご協力をお願いいたしまして、副委員長就任のご挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

7. 協議事項

〈南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会〉

- ① 南丹市の介護保険事業等の現状について
- ② 南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の概要について

委員長：それでは、「南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」の議事に入ります。

①「南丹市の介護保険事業等の現状について」及び②「南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の概要について」を議題とし、事務局より説明してください。

事務局：説明前に資料の確認を行った。

- ・会議次第
- ・委員名簿
- ・資料1 南丹市の介護保険事業等の現状について
- ・資料2 南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の概要について
- ・資料3 令和4年度南丹地域包括支援センター事業報告
- ・資料4 令和5年度南丹地域包括支援センター事業計画

それでは「1、南丹市の介護保険事業等の現状について」説明させていただきます。

お手元の資料1をご準備ください。説明に使用します資料1には、表やグラフを記載

しておりますが、こちらについては、厚生労働省が全国の自治体の状況を比較できるように公開をしている地域包括ケア「見える化」システムから抜粋したものになります。国の集約の関係上、データが令和4年度途中のものとなりますがご了承ください。

表紙をめくっていただき1ページをご覧ください。南丹市の人口の推移についてです。資料下段の表の「平成17年」をご覧ください。この時の南丹市総人口は、『36,736人』、65歳以上の高齢化率は『27.6%』と、この時既に、京都府・全国よりも7ポイント程度高い数値となっています。15年後の「令和2年」では、人口は約5,000人減少の『31,629人』、高齢化率は『35.2%』と更に高くなりました。また、その10年度の「令和12年(2030年)」では、高齢化率は『40%』を超える見通しで、その後も年々上昇すると想定されます。

上段のグラフをご覧ください。65歳以上高齢者と、65歳未満の人口をグラフにしています。両方を合わせた数値が総人口となります。縦軸の「数値の0(ゼロ)」を基準として、上側の赤い棒グラフが「65歳以上高齢者」で、下側の青い棒グラフが「65歳未満の方」となります。赤い棒グラフをご覧ください全国的には、65歳以上の高齢者が今後増加するとされておりますが、南丹市においては、横ばい又は緩やかに減少すると想定しております。下側の青い棒グラフ(65歳未満の人口)は今後、急激に減少すると推移しています。高齢者人口は緩やかに減少する見込みですが、65歳未満人口は大きく減少するため、高齢化率は年々上昇すると見込まれます。また、「2045年(令和27年)」には、総人口は約20,000人まで減少する見込みですが、特に高齢者を支える15~64歳の生産年齢人口の減少が要因であり今後の課題となっております。

2ページに入ります。要介護認定者数、認定率の推移についてです。資料下段の表をご覧ください。南丹市の介護保険第1号被保険者(65歳以上の方)の要介護認定者数は、年々上昇しており、令和4年12月末時点では2,423人、認定率は22.5%となっております。平成27年の2,198人と比較しますと、全体で225人、1.8ポイントの増加となります。つまり、65歳以上の方の5人に1人は認定を受けておられることになり、これは全国(19.1%)や京都府(22.2%)平均よりも高い数値となっています。しかし、認定率の伸びでは、京都府・全国より緩やかな状態を推移しています。この表をグラフにしたものが、上段のグラフとなります。縦軸の「数値0(ゼロ)」を基準とし、下側の黄緑色のグラフが要介護状態の軽い方「要支援1、要支援2」となります。上側のグラフの青色が「要介護1、2」となり、赤色は要介護状態が重い方の「要介護3~5」となります。南丹市の要介護認定者は徐々に増えていますが、要支援1・2の比較的軽度の方が増加傾向にあります。ちなみに、平成27年の565人が令和4年は742人となり全体で177人の増加となっております。今後も、健康づくりや介護予防などの取組により、まずはできる限り要介護状態にならないように努め、また、要介護状態となったとしても、介護サービスや各種福祉サービスなどを活用しながら、住み慣れた地域で生活が継続できるような環境を整えていく必要があると考えております。

3ページに入ります。南丹市の介護費用額の推移についてです。

資料下段の表をご覧ください。こちらは、平成26年度以降の南丹市介護サービス費用

を一覧にしたものです。令和4年度の実績は、年度途中ですので少し数値が低くなっています。費用全体では、先ほどご説明をしました要介護認定者の増加もあり、年々に増加している状況で、令和3年度は39億円を超える実績でありました。また、表の中ほどの「行」に、費用額の内訳として、「在宅サービス」、「居住系サービス」、「施設サービス」の割合を記載しております。南丹市の特徴としては、各旧町に特別養護老人ホームが整備されているなど、施設サービスが充実している状況から、施設サービスの占める割合が、全体の約50%と高い状況です。また、南丹市の被保険者1人あたりの費用額は、全国・京都府平均を上回っている状況にあります。3年ごとの介護報酬の見直しの影響もあると思われませんが、1人あたりの費用は徐々に伸びている状況です。

最後に4ページ、必要保険料額の推移についてです。こちらは、3ページで説明をしました、介護サービス費用を賄うために計算上、必要な介護保険料基準額について記載してをおります。

資料下段の表のご説明をいたします。「令和3年度」ご覧ください。

令和3年度で、表の下から3行目に保険料基準額として、「6,360円」とあります。これは、現在の第8期計画期間（令和3～5年度）で見込まれる南丹市の介護サービス給付費を賄うために、必要な月額保険料の基準額として設定をしているものです。第8期計画基準額（6,360円）は第7期と同額で設定しており、京都市下26市町村のうち、上から5番目となる数値です。令和3年度の必要保険料額は、表の一行目の「6,284円」となり、基準額の「6,360円」より低い結果となっており、保険料が足りている状況です。また、令和4年度については、途中経過ではありますが計算上は「6,397円」と基準額よりも高い結果のため、単年度では若干不足する見込みですが、最終的には、令和5年度を含めた3年間での精算することになります。

第9期計画期間における介護保険料基準額の設定にあたっては、第8期計画の実績を基本に精査していくことになろうかと思いますが、コロナ禍が介護サービス利用に与えた影響も踏まえつつ、今後のサービス利用量を把握し、適切な保険料設定に努めて参りたいと考えております。

以上、簡単ですが、「南丹市の介護保険事業等の現状について」、報告及び説明とさせていただきます。

続きまして、資料2に移ります。「2、南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の概要について」、説明をさせていただきます。お手元の資料2をご準備ください。

1ページ、(1)計画の位置付け・計画期間についてです。

「高齢者福祉計画」は老人福祉法の規定に基づき、地域における高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。また、「介護保険事業計画」は介護保険法の規定に基づき、介護保険サービスの見込量や提供体制の確保、事業実施について定める計画であり、介護保険料算定の基礎にもなるものです。計画は3年ごとに策定することになっており、これら2つの計画を「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定するものです。本計画の期間は、令和6年度から8年度までとなります。

また、この計画は、団塊(だんかい)の世代が75歳以上になる2025年や団塊世代の子ども、団塊ジュニアが65歳以上になる2040年を見据えた中長期的な視点で策定することが求められています。

続いて、(2)令和5年度の計画策定委員会の開催スケジュールについてです。

資料にありますように、今年度は、計画策定委員会の開催を4回予定しております。本日を第1回目とし、10月の第2回目に計画の骨子の検討、12月の第3回目に計画素案の検討、市民からご意見を聞く「パブリックコメント」を12月～1月に実施させていただき、その意見を踏まえて、2月に第4回目の計画策定委員会を開催し、次期介護保険料の設定を含めた計画全体をまとめて行きたいと考えておりますのでよろしくお願い申し上げます。

2ページに入ります。(3)介護保険事業計画の基本指針についてです。介護保険事業計画は、国が定める基本指針に基づき作成することになります。国の基本指針は、いわば計画策定の『ガイドライン』となるもので、第9期計画の基本指針は7月中をめどに示される予定です。その内容に基づき策定を進めてまいりたいと考えております。その下に、介護保険制度の改正の経過を記載しておりますが、3年ごとに様々な制度改正がされております。第9期については、まだ明確な改正内容は示されておられません、改正がなされると思われまので、その都度対応をして参りたいと考えております。

3ページ、4ページに入ります。(4)第9期介護保険事業計画の基本指針(案)のポイントと(5)第9期計画において記載を充実する事項(案)についてです。先ほど、基本指針は7月中に示される予定と説明しましたが、2月27日時点での案ではありますが、国資料より抜粋しております。現計画からの継続でもありますが、計画策定をするうえで、①団塊の世代が75歳以上となる2025年、高齢者人口がピークを迎え、85歳以上が急増する2040年を見据えること。②地域包括ケアシステムの深化・推進、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための施策や目標に優先順位を検討するとされています。(5)第9期計画において記載を充実する事項(案)については、国の基本指針は、現時点では示されておませんが、審議会の資料では、第9期計画計画において記載を充実する事項(案)として、大きな項目として3つ示されております。

1つ目に、「1介護サービス基盤の計画的な整備」ということです。抜粋して読み上げますと、1つ目の「○」で、「中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性」とされております。また、3つ目の「○」で、「サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性」についての記載を充実するとされております。

大きな項目の2つ目に、「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」について、抜粋して紹介をしますと、1つ目の「○」で「総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性」、3つ目の「○」で「認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組」、3ページの1番下で、「重層的支援体制整備事業

などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進」について、記載を充実するとされており。

4 ページの中ほど、上から 6 つ目で「2 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第 9 期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供」となっており、こちらにも取り組んでいくこととなります。

最後に大きな項目の 3 つ目で、「3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進」ということです。4 つ目の「○」で「介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性」、その下、「介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用」について、記載を充実することとされています。

項目や内容が多岐に渡りますが、これから示される基本指針に基づき、これらの内容を踏まえて計画を策定していくこととなりますので、よろしく願いいたします。

質疑・意見等

「1、南丹市の介護保険事業等の現状について」

委員：資料 1 の 3 ページ 介護費用額の推移について、表では在宅サービスが費用としては減少傾向で、反して施設サービスが充実しているという説明でした。施設サービスへの移行という方向性なのか、在宅サービスが減少しているのはどのような理由なのか教えてほしい。

事務局：説明でも申し上げましたが、南丹市では特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの施設サービスが充実しており、京都府下でもかなり充実していると思っております。在宅サービスが減少しているのかという趣旨の質問ですが、在宅サービスの事業所自体は減ってはいませんが、要介護度が高くなるにつれて、全般的に施設利用の方に移行されている、変更されているというところは実態的にあると思っております。施設利用はどうしても、固定的な費用というか、ずっとそこに入居、入所されるものなので、減少する要素も少なく、継続的に割合も含め施設サービスが増えている状況にあると考えています。

委員：施設サービスは、そもそも枠が決まっているのに、施設サービスの額がどんどん上がるということは、要介護度が上がって費用も上がっているのということですか。

事務局：委員が言われたように施設には定員があり、もちろん上限人数はありますが、特に特別養護老人ホームでは、南丹市の方が全員入っておられるということではありません。例えば、南丹市の方もあり、京都市の方もいる状況で、現状ではこれらの施設定員に占める南丹市の被保険者の割合が少しずつ増えていっており、施設サービス費用が徐々に増えているという分析をしています。

委員長：施設入所者には、南丹市の方と南丹市以外の方がいらっしゃって、施設によっては南丹市の方だけが使える施設もあるという点も含め、説明してください。

事務局：南丹市にある、例えば特別養護老人ホームであれば、南丹市の方も他市町村の方も入所することができます。例えば、定員が 100 人の施設であれば、そのうちの 50 人は南丹市の方が入って、残りの 50 人は他市町村の方が入るといったようなこともあります。今現在のこちらの分析として、今まで 100 人のうち 50 人について南丹市の方が入って

おられたのが、55人とか60人とか少しづつ南丹市の方が増えているような状況もございまして、施設サービスの利用の増加に繋がっているのではないかと考えています。

委員長 : 南丹市の被保険者だけが入れる施設もあります。その区別を説明してください。

事務局 : 施設には、広域型の施設ともう一つは地域密着型サービスがあります。広域型の施設は先ほど私が申し上げましたように、南丹市の方も他の市町村の方も使える施設です。また、もう一つの地域密着型サービスの施設というのは、南丹市の被保険者のみが使える施設です。

委員長 : 入所待ちの状況はどうでしょうか。施設はほとんどが100%の利用状況だと思うのですが、どれくらいの待ちの状況でしょうか。施設からの委員もおられるので、経年的に最初のころと比べて、今はどうかを教えてください。

委員 : 私の法人では、広域型の特養や地域密着型特養を運営していますが、これまで長年見た感じでは、どんどん待機者が減ってきています。それから1人の利用者が「●●」の申し込みをし、「●●」の申し込みをし、いろんな施設を申し込む中で結果的に「●●」に入所されているのが現状です。介護度が上がっているというよりは、逆に入所待機の方は介護度が下がっているということも見えてきています。私が見る限り重介護度の方は少なくなってきたという現状です。

委員 : ●●ですが、老健施設につきましても、待機者はかなり少ない状態になりやすくなっています。10年前は、なかなか老健も入れなかったんですが、今は老健を申し込まれて特養も申し込まれて、老健と特養で利用者の取り合いになってるような事実もあたりということ、この辺はやっぱり大きく動いてきているんじゃないかなというふうに認識をしております。介護度につきましても、私どもの施設においてはそんなに動かれる方はいないような印象です。

委員長 : 南丹市の生活圏域について、説明をしてください。

事務局 : 南丹市では、日常生活圏域というものを設定をしております。これは、南丹市では、元々の合併前の旧町「園部町」「八木町」「日吉町」「美山町」で、それぞれ高齢者が日常生活を過ごされる地域として、それぞれにどのようなサービスが必要なのかなどを考えております。

委員 : 介護費用の推移の資料を見ているが、例えば週3回デイサービスセンターを利用したとして、その本人負担は月額で決まっているのか、回数で決まっているのか教えてほしい。その場合、本人負担と保険負担はどうなるのか教えてほしい。

事務局 : 介護保険のサービスを利用した場合の費用についてのご質問ですが、介護保険のサービスを使った場合には、一般的には9割は介護保険でお支払いをし、残りの1割は利用者が負担する仕組みになっております。ただ、この利用者の所得によりまして、所得が高い方については、2割なり3割という費用の設定になることがあります。先ほど言われましたデイサービスを使った場合やホームヘルパーを使った場合ということがありますけれども、基本的にはその方の介護度、要介護1や要介護5ごとに1回あたりの単価が決まっておりまして、要介護1の方が1回使われたらいくらという金額があります。これを何回使われたかを積み上げていくことで費用が算出されます。例えば、1回の単価が5000円であれば、10回使ったら費用は50000円になり、そのうちの1割が利用者の負担になります。これが施設になりましたら、1日あたりいくら

というサービス費用になり、1か月でしたら30日分と、使われた日数によって費用が計算されるというのが概要となります。

委員長：制度が複雑なので、南丹市ではどこへ相談すれば、明確に相談に乗っていただくことができますか。

事務局：高齢福祉課にご相談ください。

委員長：老人会で制度のことはなかなか分からないと思うので、どこに行けばしっかりと個人について説明していただけるのかということ、高齢福祉課や地域包括支援センターが相談窓口であることを覚えておいていただければよいと思います。

委員：保険料についてお伺いします。第6期に比べて第7期は少し保険料が減っている、第8期は据置ということで、住民としてはありがたいんですけども、介護保険の費用が上がっているのにも関わらず、保険料が減ったことについて説明をしてほしい。

事務局：まず、第7期から第8期の据え置きの話からさせていただきます。第7期から第8期にかけて、費用額が上がっていくような状態ですが、介護保険料の基準額はそのままで大丈夫なのかという話でございます。第8期がなぜ第7期と同じ数値になったかということですが、第8期につきましては、基準額を6360円に設定をしておりますが、実際にこの第8期の3年間で必要な費用を計算した場合に、計算上は6700円程度の費用額がいるという試算でした。それを何とか抑制しようということになり、南丹市の介護保険料には余剰分といいますか、貯金といいますか、現在基金というものがございますので、その基金を取り崩して介護保険料として充当することにより、本来でしたら6700円が必要なところを6360円まで抑制できたというのが、第7期から第8期の保険料が同じことの説明とさせていただきます。また、第6期から第7期につきましては、第6期では6645円、第7期では6360円ということでございます。こちらにつきましては、3ページの平成26年をご覧ください、平成27年度よりすごく高い数字になっていると思います。こちらの平成26年の段階で、実は介護保険料がすごく不足するようなことがございまして、京都府から介護保険料をお借りするような事態になっておりました。平成26年度にお借りした保険料は次の平成27年、28年、29年でお返ししなければならず、その原資は皆様からいただく介護保険料ということになりますので、お返しする分を上乗せした形で第6期の平成27年、28年、29年は保険料を設定させていただいた経過があり、6645円という高い数字となっております。

「2、南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の概要について」

委員：資料2人材確保について、南丹市として「外国人人材の定着」についてどのように考えておられるのか、「介護経営の大規模化」と書かれており、以降、全国的に法人を統合するような表記もあるので、市としての考えを教えてください。

事務局：資料2の4ページ、3番目の上から3つ目の「○」、5つ目の「○」についてのご質問かと思えます。介護人材確保につきましてはこの委員会でもいろいろご意見いただきまして、またご支援をいただきながら事業を検討しているところでございます。上から3つ目の「外国人介護人材の定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備」という部分で、これをどう進めていくかにつきましては、現時点で明確なものはございません。やはり介護現場を担っておられる事業所様の実態などを教え

ていただきながら、どういうものに効果があって、どういうことが求められるか、お話を聞かせてもらったり、教えていただくような機会を持ちながら考えていければと思っております。続いて、5つ目の「○」ですが、介護経営の共同化・大規模化という記載があります。私が解釈するに、介護サービス事業者についても場合によっては、統合などをする 것도考えていくべきではないかという、国の指針上の記載であります。現時点で南丹市のどこどこが統合されたらどうかというような案は持っておりませんが、例えば事業所から、何かいい方法がないかというようなことがございましたら、もちろん一緒に考えていきたいと思っておりますが、こちらにつきましても現時点で何か具体的な方法があるわけではございません。また、計画策定をさせていただく上で、いろいろとご相談させていただければと思っております。

委員長：京都府の方からもお越しですけれども、案の段階でございますが、府の方針や何か言っておきたい点がありましたらお願いします。

委員：特にありません。実際は7月に国の方針が示されるということでございますので、それが出てから検討されると思います。それが出てから委員として委員会でも発言させていただこうと考えております。

〈南丹地域包括支援センター運営協議会〉

- ① 令和4年度南丹地域包括支援センターの事業報告について
- ② 令和5年度南丹地域包括支援センターの事業計画について

委員長：この南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会は、地域包括支援センター運営協議会を兼ねております。

事務局から、①令和4年度南丹地域包括支援センター事業報告、②令和5年度南丹地域包括支援センター事業計画 について説明をお願いします。

事務局：失礼します。地域包括支援センターの事業報告及び事業計画について説明をさせていただきます。まずは事業報告になります。お手元の資料3になります。中身が多くなりますので少し端折った説明になりますことをご容赦いただきたいと思います。

1ページ、包括支援センターの運営状況につきましては、市内4箇所、旧町ごとに園部・八木・日吉・美山に1箇所。委託につきましては社会福祉法人南丹市社会福祉協議会への委託で運営をしております。職員体制は、昨年度途中より保健師さんを雇用されておりますので、今までとは違う保健師さんに加えて、看護師さん、主任介護支援専門員さん、社会福祉士さんに活動をしていただいております。

続きまして2ページ目、総合相談支援事業になります。包括支援センター主な役割として、相談を受けるという部分がありますが、昨年度の新規相談件数につきましては、696件ということです。内訳は、細かくなりますので省かさせていただきます。

3ページの下段部分になりますが相談件数につきましては、概ね平成29年度以降600件半ばで推移しておりました。令和3年度におきましては600件ちょっと超えたというところで、恐らくコロナの影響もあったとは思いますが、令和4年度は696件と、大体概ね例年並みの相談が寄せられていたということになります。

相談内容は多岐に渡っておりますが、制度やサービスであったり、遠くの方・身内の

方からの状況確認という部分が主なものとなっております。

続いて、権利擁護4ページ目になりますが、高齢者虐待については、昨年度に高齢者虐待の疑いあり」と包括支援センターが受けた通報は6件ということになり、その内の3件については、虐待防止法に基づく「虐待」があると認定をさせていただいておりました、残りは不適切な状態であったと確認をしております。

虐待に「認定をした・しない」に関わらず必要な支援であったり、その家族の方への助言、またいろいろな支援がありますので、3件と3件にはなりますけれども、対応が明確に違うということはありません。5ページの虐待件数について、やはり多いのが虐待者が男性、被虐待者が女性という構図が全国でも多く、南丹市でも昨年度は多い状況にありました。6件ではありますが、女性の被虐待が5件と大半を占めており、虐待事案として男性が5件となっております。同居する配偶者若しくは息子さんが関わっているということになります。虐待の通報について、介護サービスを使っている場合は、ケアマネジャーや事業所からの通報となります。この他にも警察からの情報提供ということで、警察が関わられた案件について市に通報がありますが、ほとんどの場合が夫婦喧嘩や親子喧嘩でお元気な方が言い争っているうちに手が出してしまったという案件が多くなっております。

続いて6ページ、成年後見制度の相談になります。昨年度は、包括支援センターで受けた相談は10件となります。南丹市では、権利擁護・成年後見センターが立ち上げをされておりますので、成年後見の相談があった場合はそちらと情報共有をしながら、また専門の方に相談したり、会議に入らせていただきながら対応をさせていただいております。

続きまして7ページ、包括的・継続的ケアマネジメントになります。介護支援専門員への支援ということで、定期的な連絡会、また事例検討会をさせていただいております。8ページ、ネットワーク構築では、通所サービス部会の運営をしております。ケアマネ連絡会は、オンラインの開催ということになってはいますが、令和4年度では可能であれば集合での開催も取り入れたケースもありました。9ページ、地域ケア推進会議では、徐々に1箇所での集合での会議開催をしました。遊youひよしにおいて、テーマに沿ってグループワークも実施しております。参加人数は70人でした。個別会議は21ケースに対して、28回の会議を持っております。人口比の関係もあって、園部のケースや会議が多くなっております。10ページには、個別会議に参加をいただいた職員さんの参加状況ですが、多職種の方にその都度参加いただいております。

11ページになります。介護者家族の会について、旧4町それぞれで家族の会を結成されております。日吉町が一桁の会員数となっておりますが、昨年度は交流会もでき、また新しい会員さんの獲得もあったと聞いております。出前講座も18件と少し以前よりは減ってはおりますが、コロナ禍前並みに戻ったと、また問合せもあったと聞いております。各種会議についても、オンラインだけではなく集合での会議もあり必要に応じて参加をしております。

12ページ、介護予防のケアマネジメントですが、昨年度は3月段階で全部で586件、平均では590件となっております。一番下の利用件数もそうですが、令和3年度から今まで500件前後、緩やかな伸びであったものが、特に3年度4年度は高止まりをし

ておりますが、南丹市では令和3年度から訪問型サービスD事業を実施しておりますので、その影響で事業対象者の認定を受けられた方が増え、介護予防ケアマネジメントの件数が上がっている状況です。

13 ページ、介護予防ケアプランの委託割合は、今まで大体7割の中ほどであったものが令和3年度では6割(66%)となっていますのも、訪問型サービスD事業の利用者のケアプランを委託しないケースがほとんどであることから、委託率を下げているという状態となっております。

訪問型サービスD事業とは、簡単に言うと移動支援でございますが、事業対象者や要支援の方の移送を伴うサービスについて補助金を出す事業になっておりまして、民間の介護保険事業者ではなく、民間の任意の集まりの方、園部であれば川辺振興会さんや、日吉でしたら五ヶ荘の振興会さんなど、そういった集まりが実施をされる事業に対して補助金を交付してのものです。

14 ページになります。認知症総合支援事業の関係ですが、サポーター養成講座はコロナ禍もあけまして、また学校からの依頼もありましたので、昨年度は久々に3桁を超えております。

主に学校で、今年度につきましても申し込みがありますので、少しずつサポーターの養成に取り組んでいきたいと思っております。

15 ページになります。徘徊 SOS ネットワークですが、ご覧いただいたとおり協力機関につきましては184 機関ございます。事前登録者数は市内全体で32 人ということで、令和4年度につきましては、市内で登録されている認知症の高齢者の方が行方不明なり、ファックス送信を依頼をして、協力機関に依頼した件数はありませんでした。南丹市の事例はありません。1 件亀岡市の事例で検索依頼があり、ファックス送信をしましたが直後に発見されまして「この方見かけられませんでしたか？」というFAX送信の5分後ぐらいに「見つかりました」という送信をしてしまったため、時間帯によっては協力機関の方が気付かれるのが、ファックスを見られるのと同じになったこともあって、少し混乱を招いてしまったことがありました。

続いて、認知症集中支援推進事業ですが、一定の条件の方について多職種によって集中的に関わることになっております。昨年度の対象者につきましては3人で、うち2人の方につきましては、年度内での関わりが終了し、医療機関に繋いだり必要なサービスを受けられるということで関わりが終了しております。

1 人の方は、年明けぐらいから対応しておりますので、令和5年度に引き続いて対応していくというような状況です。それに伴い、次のページ16 ページでチーム員会議やサポート会議で初期集中の対象の方の対応方法を考える会議を開催しております。最後の(4)になりますが、認知症地域支援推進員ということで、包括支援センターの中で推進員となっております。主な事業としましては、9月のライトアップまたオレンジガーデニングプロジェクトということで、オレンジ色の花を広げる事業を通じて、認知症啓発しております。また、介護者家族の会の交流会と合わせて認知症当事者の交流を持ったり、認知症当事者の本人さんや農芸高校の学生に協力をしていただいたイベントを行っております。

また、併せまして地域の活動の手助けということで、日吉町の生畑地区になりますが、

地域の方なり地域外の方が「認知症で徘徊をされる方を見かけたらどうしよう」のような想定で、見守りの声掛け訓練を実施されておりまして、こちらの協力もさせていただいております。

生畑区では2年連続での開催ということで、認知症の方に対する声掛けの方法など、具体的な手法等も学んでおられます。その他、ケアパスの普及や対応力の向上などに努めております。

概ね、令和3年度と比べて令和4年度は対外的に出られることが増えまして、また集合しての会議開催ということで顔を合わせる機会もありましたので、少しコロナ禍前の活動を取り戻しつつある状況でありました。

以上で少し簡単ですが事業報告とさせていただきますまして、引き続き、資料4の事業計画ということでご覧いただきたいと思っております。

1ページ目、包括支援センターの体制としましては基本変わらず、4箇所での委託となっております。活動目標につきましては7点、1)から7)までありますが、こちらも基本的な部分につきましては昨年度と同様、継続して事業に取り組みまして、総合相談であったり、権利擁護であったり、認知症の啓発であったりと事業に取り組む予定をしております。同じこと、同じ事業を同じようにすることによって定着を図る、オレンジガーデニングであればこの時期にオレンジの花を見たら、「認知症のイベントをやったはるなあ」という定着を図るといった目的もありますし、少し広がり弱いようであれば事業の中身を見直しまして、やり方を変えていくことで、普及啓発なり相談支援事業者として、相談場所としての認知度の向上に努めていきたいと考えております。簡単ではありますが、報告と計画とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

質疑・意見等

委員長：南丹地域包括支援センター運営協議会の議題として、①令和4年度の事業報告、②令和5年度の事業計画について、一括してご説明をいただきました。

このことにつきまして、ご質問等ございませんか。

委員長：無いということでしょうか。

この件につきましては「無い」ということでございます。

委員長：7番の協議事項については終了します。

8. その他

委員長：全体を通じて何かございませんでしょうか。事務局の方から、何か追加事項等はありませんか。それでは、今日与えられました議題につきましては、無事終了いたしました。それでは、あとは事務局にお返しいたします。

9. 閉会

事務局：廣野委員長、ありがとうございました。委員の皆様にはいろいろとご審議をありがとうございました。

これもちまして、本日の委員会を閉会させていただきます。

委員の皆様におかれましては、お忙しいところ出席をいただきましてありがとうございます
いました。

今年度、本日を入れて4回の策定委員会について、お忙しい中お世話になりますがよろしく
お願いいたします。お疲れさまでした。

以上