

会 議 要 旨

会 議 の 名 称	第8回川越市介護保険事業計画等審議会	
開 催 日 時	令和5年7月3日（月） 14時00分 開会 ・ 16時00分 閉会	
開 催 場 所	川越市医師会館 4階講堂 A～C	
議 長	齊藤正身会長	
出 席 委 員	小林範子委員、中野委員、牛窪委員、池浜委員、田畑委員、高橋委員、宮山委員、川越委員、平島委員、荻野委員、佐藤委員、入江委員、長峰委員、村田委員、米原委員、小林松十郎委員、横田委員、中原委員、粕谷委員（19名）	
欠 席 委 員	菊池委員、藤崎委員	
事 務 局 職 員	福祉部 高齢者いきがい課 介護保険課 健康づくり支援課 地域包括ケア推進課	新井部長 犬竹参事、内門副課長 新井課長、内田副課長、佐藤主幹、 五木田副主幹、円城主幹、秋葉副主幹、 高橋主任 後藤課長、有馬主幹 富田課長、内藤副主幹、関根主査、 飯田主査、埴主事
会 議 次 第	1 開 会 2 あいさつ 3 諮 問 4 報 告 （1）第7回川越市介護保険事業計画等審議会について （2）すこやかプラン・川越—川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画—の策定スケジュール（案）について （3）日常生活圏域別の状況、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について （4）第8期計画の進捗状況（令和4年度）について 5 議 事 （1）すこやかプラン・川越 川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画の振り返りについて （2）第9期の介護サービス基盤整備について（在宅サービス） 6 そ の 他 7 閉 会	

配 布 資 料	1	次第	
	2	資料 1	第 7 回川越市介護保険事業計画等審議会会議要旨（案）
	3	資料 2	すこやかプラン・川越 川越市高齢者保健福祉計画・第 9 期川越市介護保険事業計画の策定スケジュール（案）
	4	資料 3	日常生活圏域別の状況、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について
	5	資料 4 - 1	第 8 期計画の進捗状況（令和 4 年度）
	6	資料 4 - 2	高齢者保健福祉計画・第 8 期川越市介護保険事業計画事業評価シート（指標）
	7	資料 5 - 1	川越市高齢者保健福祉計画・第 8 期川越市介護保険事業計画 振り返りシート （第 8 期計画の施策の体系）
	8	資料 5 - 2	川越市高齢者保健福祉計画・第 8 期川越市介護保険事業計画 振り返りシート（柱Ⅰ）
	9	資料 5 - 3	川越市高齢者保健福祉計画・第 8 期川越市介護保険事業計画 振り返りシート（柱Ⅱ）
	10	資料 5 - 4	川越市高齢者保健福祉計画・第 8 期川越市介護保険事業計画 振り返りシート（柱Ⅲ）
	11	資料 5 - 5	川越市高齢者保健福祉計画・第 8 期川越市介護保険事業計画 振り返りシート（柱Ⅳ）
	12	資料 5 - 6	川越市高齢者保健福祉計画・第 8 期川越市介護保険事業計画 振り返りシート（柱Ⅴ）
	13	資料 6	第 9 期の介護サービス基盤整備について （在宅サービス）
	14	参考資料 1	令和 4 年度 認知症地域支援推進員の活動実績
	15	参考資料 2	人口構造の変化から分析する、これからの川越市

議 事 の 経 過

	<p>1 開会</p>
	<p>2 あいさつ 会長あいさつ</p>
	<p>3 諮問</p>
	<p>4 報告</p>
事務局	<p>(1) 第7回川越市介護保険事業計画等審議会について 【資料1】を基に事務局より報告。</p>
会長	<p>今回までに事務局で、現場の意見も聴いている。事務局からの説明に対して質問はあるか。</p>
委員	<p>(質問なし)</p>
事務局	<p>(2) すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画－の策定スケジュール（案）について 【資料2】を基に事務局より報告。</p>
会長	<p>報告のとおりタイトなスケジュールとなっている。そのため、委員の意見を反映させた審議会資料の作成が次の審議会に間に合わないということも考えられる。 最近、紙の会議資料が非常に多い。例えば私が担当している介護認定審査会は2週に1度、3センチくらいの資料が配られる。終わると市で資料を回収するが、市でも整理をするのがとても大変でコストもかかる。 今後、認定審査会は、できるだけデータ化してPDF等で見られるようにしていこうということが話し合われている。 提案として、委員の皆様にご了解いただければ、本審議会でも今後、皆様にお聞きして取り扱いを考えていきたいので、ご協力いただければと思う。 事務局からの説明に対して質問はあるか。</p>
委員	<p>(質問なし)</p>
事務局	<p>(3) 日常生活圏域別の状況、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について 【資料3】を基に事務局より報告。</p>

会長	事務局からの説明に対して質問はあるか。
委員	<p>閉じこもり傾向の高齢者の割合（P.35）をみると、霞ヶ関北圏域が12.7ポイントともものすごく減少している。</p> <p>大きな減少率なので、この結果を踏まえ、地域包括支援センターからみた地域特性（P.24）を見ると、「高齢化に対する住民の関心が高く、自治会や老人会、地区社会福祉協議会が中心となり高齢者支援に取り組まれている。」という結果が出ている。</p> <p>そのため、閉じこもり傾向の高齢者の割合が12.7ポイントの減少という結果は、やはり団体等が一生懸命取り組んでいるということなので団体を適切に活用したほうがよいと感じた。</p>
会長	おそらく、リスクに関しても地域包括支援センターは理解し、考察をしている。これからもこのような取組が増えてくるとよい。
委員	感想だが、資料については、事務局がわかりやすく丁寧につくっていただいた。第8期計画と比べ、地域包括支援センターからみた地域の特性が入っていることはとてもよい。
会長	<p>この資料は、時間をかけて確認していただきたい。住んでいる地域、隣接する地域でも結果が全く違う場合がある。</p> <p>交通の利便性のことなど様々あると思うので、各委員の専門の立場でみていただければと思う。</p>
事務局	<p>（４）第8期計画の進捗状況（令和4年度）について</p> <p>【資料4-1、4-2】を基に事務局より報告。</p>
会長	第8期計画の進捗状況について、コロナの影響も結構大きかったが、このような結果が出た。事務局からの説明に対して質問はあるか。
委員	<p>3点の質問がある。</p> <p>1点目、プラスワン、災害・感染症対策に係る体制整備を評価シートに加えたほうが良い。</p> <p>指標がないので、プラスワンに該当すると思われる実施事項を列挙するだけでも良い。</p> <p>例えば、オンライン会議の実施、事業所の取り組み調査をオンラインで開催、飲食を伴わない形でのオレンジカフェ開催、先ほどの避難行動要支援者名簿等の提供に関する周知活動を行った、そういったこともプラスワンに該</p>

	<p>当するであろうと思う。それを列挙する形で良い。</p> <p>2点目、避難行動要支援者名簿を備えた自治会の割合（P. 5 24番）、担当課は防災危機管理室、評価理由には避難行動要支援者名簿等の提供に関する覚書の締結には至っていないとある。</p> <p>私自身、昨年から自治会の役員として活動しているが、知らなかった。</p> <p>そのため、まず自治会でこういうものがあるということを周知する必要がある。実際、避難訓練も3年に1回は行うことが必要であり、それに合わせて自治会の役員の方に名簿作成に協力してもらおうとよい。</p> <p>有償ボランティアという形で関わってもらうのが一番よいのではないかと思う。</p> <p>3点目、介護サービスの基盤整備数（P. 7 33番）は、目標が17箇所まで評価がCとなっている。</p> <p>令和3年度は1箇所、令和4年度は5箇所の整備数となっている。</p> <p>この数字の中身について、まず令和3年度の数字の1箇所は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護ではないかと記憶しているが、正しいか。</p> <p>令和4年度の5箇所の整備数の内訳を説明してほしい。</p> <p>最後に、令和4年度までに15事業所を選定し、令和5年度中に整備完了予定とある。この15事業所は、令和5年度の17事業所に対して令和3年度、令和4年度の実績を含めて達成を見込むという数字として捉えてよいか。</p> <p>または、17事業所の目標に対して令和3年度、4年度の実績合計6事業所を除く11事業所の目標に対して15事業所を設定したと考えてよいか。</p>
会長	<p>1点目は、感染症に関する項目に関わる項目を抜き出して、別ページで示すようにする。</p>
事務局	<p>2点目は、自治会に対する周知ができるよう、関係部署と調整していきたい。</p>
会長	<p>資料では周知すると書いてあるので、実行していくということではないか。</p>
事務局	<p>そのとおり。</p>
事務局	<p>3点目は、介護サービスの基盤整備数（P. 7 33番）について、令和3年度に整備した1箇所は定期巡回・随時対応型訪問介護看護である。令和4年度に5箇所整備した内訳は、看護小規模多機能型居宅介護が1箇所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1箇所、特定施設入居者生活介護が2箇所、介護医療院が1箇所の計5箇所である。</p> <p>次に、15事業所の選定は、計画で予定していた17箇所に対して、この資料を作成した段階では2箇所は整備が難しいという状況であった。</p>

	<p>残りの15箇所に関しては整備できらうと資料作成したが、さらに1箇所整備が厳しくなってきたので、今年度中に14箇所の整備が完了する見込みである。</p>
委員	<p>先の委員の意見と同様に、避難行動要支援者名簿を備えた自治会の割合(P.524番)については、実際に何のためにあるのか。いつ大きな災害が起きるかわからないため、障害者の方や介護認定を受けている方と地域の方が一緒に避難行動をすることまで、広く周知をしていただきたい。</p> <p>その他、ケアプランの点検(P.940番)で、令和5年度取組内容(予定)に専門機関への委託を検討していくことの記載がある。委託先と、なぜ委託するのかを伺いたい。</p>
事務局	<p>ケアプラン点検は、従来、地域包括支援センターに委託をしている。</p> <p>現在、地域包括支援センターから、業務負担が大きく、業務削減について意向があったので、ケアプラン点検の委託先を地域包括支援センターではなく、ケアプラン点検を専門に行っている他の機関を探し、委託したいと考えている。</p>
委員	<p>ケアプラン点検の委託先機関について、目途があるのか。</p> <p>また、委託先は介護保険課が決めるのか。</p>
事務局	<p>介護保険課が担当している。委託先についてある程度目途はついてはいるが、具体的な機関名をこの場で言うのは差し控える。</p>
会長	<p>現在、地域包括支援センターは、業務がひっ迫し、かなり厳しい状況となっている。「ケアプラン点検も地域包括支援センターで行うとなると、とても対応できる状況ではない」と地域包括支援センター職員から多く聞いている。現在、その状況をどう変えようと地域包括支援センター等運営協議会で話し合っている。</p> <p>地域包括支援センターの体制を強化するという話になると、ケアプランの点検まで行うことは、今ではとても難しい。</p> <p>避難行動要支援者名簿の話について、受けている自治会もあるのか。</p>
副会長	<p>自分の地域では、自治会から各世帯に対しアンケート用紙が配布された。</p> <p>守秘義務の問題があり、要介護度を公開するわけにはいかない。そのため、希望する世帯が申し込みをするということでそれぞれ回答を済ませている。</p>
委員	<p>川越市は、全部で自治会は362自治会あり、本庁管内は79自治会ある。資料で、避難行動要支援者名簿を備えた自治会の割合が記載されている。</p>

	<p>実は、自治会に未加入の方もいるが、自治会が対象としているのは加入者である。一方で、民生委員は自治会の加入・未加入に関係なく活動しているのが現状である。</p> <p>そのため、地域のことを一番よく知っているのは民生委員で、どのような状況の人がいるかということ把握している。</p> <p>自治会との連絡を密にすればよいが、ある自治会では、自治会は自治会、民生委員は民生委員という形になりかねない。その辺の整合性をしっかりとしていかないと難しい面が出てくるのではないかと思う。</p> <p>配慮が必要な人は、自治会が全てフォローしていかなければならないと思うが、基準やルールづくりをしていかないと難しい。</p> <p>各自治会で自主防災組織は持っているが、自主防災組織を持っているのは70%ほどで、あとは自主防災組織を持っていない。自主防災組織を持っている自治会は、必ず防災の役員を決めて、防災訓練を実施し、要支援者の方がどこにいるのか、危険な場所はどこなのかを把握している。これらを全て網羅して全て実施するとなると、どこまで実施できるのだろうかと思う。</p>
会長	<p>この件に関して意見はあるか。</p>
委員	<p>自治会長から、避難行動要支援者名簿を提供されたが、どのように取り扱ったらよいかと相談を受けたことがある。自治会の役員に開示してよいのか、自治会長自身、取り扱いのルールがわからない。もし自治会長自身が災害にあった時、名簿をどうするのかという話があったので、取り扱いを考えていただきたい。</p> <p>情報について自治会長自身は知っているが、個人情報などもあり、どこまで開示してよいのか。また、民生委員に話が通じていけばよいが、そうでない場合、自治会長自身が何かあった場合の対応を市のほうで考えてほしいというご意見をいただいたことがある。そのようなことも含めての対応について関係課との協議をお願いしたい。</p>
会長	<p>これは避難の問題だけではないかもしれない。どこの地域にどれだけ要支援、要介護の方がいるか、行政は把握しているかもしれないが地域住民はわからない部分がある。ただ、プライバシーもあり、なかなか難しいところではあると思う。</p>
事務局	<p>5 議事</p> <p>(1) すこやかプラン・川越 川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画の振り返りについて</p> <p>【資料5-1～5-6】を基に事務局より説明。</p> <p>【参考資料1、2】を基に事務局より説明</p>

会長	事務局からの説明に対して質問はあるか。
委員	資料5-1の施策の体系について、この中で基本理念と基本方針があり、例年計画を定める際に注目される場所である。第8期計画を策定した際、川越市らしさ、川越市の介護保険事業計画であるということがわかるように、「豊かな歴史・文化」、「住み慣れた地域で 健幸で」のような、抽象的な言葉ではなく、具体的な言葉を入れることはどうだろうかという話があったと記憶している。次回の審議会では骨子案が出てくると思う。その際に、基本理念、もしくは基本方針の具体的な言葉を考えていただきたい。
会長	<p>現行の計画策定の際に議論になったと思うが、具体的な言葉になると偏るのではないかとあった。</p> <p>例えば、「認知症について」と書いてしまうと、認知症以外はどうするか、となってしまうので、基本理念は変えず、施策の柱で具体性を持たせるとなったように記憶している。基本理念などは変えないほうがよいということがまず議論された。毎回基本理念が変わるとぶれるのではないか、それよりは内容のほうで具体化をとということであった。</p>
事務局	事務局も同じ認識である。中身をもう少し具体的にするという話であった。
会長	他に意見はあるか。
委員	振り返りシート柱Iの右下、第9期介護保険事業計画の基本指針（案）の最後の「介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動」について、この介護サービスの提供時間中というのは何を指すのか。
会長	参考に国の動向として、基本指針の案を掲載している。他のページにも「(参考) 国の動向」という欄がある。
事務局	<p>介護サービスの提供時間中の訓練として行われるものと認識している。</p> <p>例えば、デイサービスに通っている間に、介護事業所職員と一緒にディーラーに行き洗車をするとか、スーパーに行き陳列作業をするとか、そのようなことが事例として挙げられる。</p>
委員	資料5-3の振り返りシートの「認知症にやさしいまちづくりの推進」について、左のページの下、「認知症に関する相談・支援」では、窓口を知らない方の割合が72%から75.3%に増加している。ここは大変重要であり

<p>会長</p>	<p>周知が大切だと感じた。</p> <p>2点目、右のページの課題と対策の1つ目で、ケアマネジャーへの対策が、「共通のツール等を用いて本人の認知機能をアセスメントし、不可逆的な事柄等を家族に説明するための支援」とある。こちらをわかりやすく説明してほしい。</p> <p>3点目、6月に認知症基本法が成立したことによって、何か川越市の政策にも活かされるのか、特に変わることはないのか、この関係について伺いたい。</p> <p>1点目は、ニーズ調査でこのような結果が出たので、課題ではもっと周知するということである。</p> <p>2点目、3点目はいかがか。</p>
<p>委員</p>	<p>2点目は、ケアマネジャーの課題と認識している。個々のケアマネジャーの力量に差があることも重々わかったうえで頑張ろうというところである。共通のツールは、ケアマネジャー個人の資質によらず、誰もが標準的に理解ができるというようなツールを用いて、ご本人及びご家族に説明をする時に、項目によっては、元に戻すことが難しい状態があることがある。そのような意味で「不可逆的な」という表現をしているのではないかと解釈している。</p> <p>理論的に、お互い理解ができるようなご説明をするための手段と能力を鍛えようということではないかと考える。</p>
<p>会長</p>	<p>ケアマネジャーそれぞれアセスメントの方法が違ってしまったりする。それを同じ尺度でみるようにして、それに対しての答えをご家族にする、ご本人に説明する時に、統一した共通言語、同じ言葉で語れるようにしていく。その人の資質や話術に頼るのではなく、というような意味だと考える。</p>
<p>事務局</p>	<p>認知症基本法は、6月14日に成立された。</p> <p>この法律は、国や地方公共団体の制度や政策に関する基本理念を示すもので、この法律によって認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるように自治体が行う施策の推進を後押しするという法律になっている。</p> <p>具体的には、国民の理解を促す、社会参加の機会を確保、福祉サービスの整備等を基本理念として挙げているので、この法律によってどうしていくかというのはこれからである。</p> <p>参考資料でも述べたが、今までは認知症というと周りの家族がいかに介護するか、医師がどう治療するか、介護の専門家がどう対応していくのか、周囲の方に目が向きがちだったように思われる。しかし、参考資料にもあったように、本人ミーティングを通してご本人がどういう状態なのか、本人がど</p>

	<p>う生きたいのかということがとても大事だということが我々もよく理解して本人ミーティングを行った。</p> <p>あくまでも、本人の幸せな暮らしを大切にしながらというところも視点において進めていきたい。基本法ができたからというわけではないが、本人の尊厳を大事にしながら、今後も認知症施策を進めていきたい。</p> <p>資料５－５「介護サービス・日常生活を支援するサービスの充実」の４の対策の記載について、２つ目に「介護保険サービス利用者負担軽減について、制度を存続させる」とある。その下に市としては制度の存続が図れるよう見直しを検討するとある。制度を存続させる見直しを検討することは負担が増えるといったことではないか。</p> <p>介護保険制度を存続させるという意味で、この２点は逆のことを指していると考えられる。この説明をお願いしたい。</p> <p>資料５－６「持続可能な介護保険制度の運営」の３の現場から見える現状について、介護保険制度の理解促進では、例えば２つ目に「福祉用具や住宅改修のみにも関わらず、要介護認定申請を出す人がいる」とある。福祉用具や住宅改修をするために要介護認定を申請するのはどうなのかという書き方だと思う。</p> <p>やはり介護予防という意味で言えば、大変な状況になってから介護認定を受けるのではなく、早めに認定を受けて生活をしやすいしていくということが、その人らしく生きられる手助けになるのではないかと考えられる。この記載の意図を確認したい。</p> <p>資料５－６には書かれてはいないが、集団指導回数や参加事業者数、介護サービス事業者への指導監査について、ウェブサイトなどを利用して実施したことが資料４－２に記載されていた。リモートだと回数はきちんと確保できると思うが、それがどれだけ定着したのか、どのように評価するのか確認したい。</p>
委員	<p>資料５－５「介護サービス・日常生活を支援するサービスの充実」の４の対策の記載について、２つ目に「介護保険サービス利用者負担軽減について、制度を存続させる」とある。その下に市としては制度の存続が図れるよう見直しを検討するとある。制度を存続させる見直しを検討することは負担が増えるといったことではないか。</p> <p>介護保険制度を存続させるという意味で、この２点は逆のことを指していると考えられる。この説明をお願いしたい。</p> <p>資料５－６「持続可能な介護保険制度の運営」の３の現場から見える現状について、介護保険制度の理解促進では、例えば２つ目に「福祉用具や住宅改修のみにも関わらず、要介護認定申請を出す人がいる」とある。福祉用具や住宅改修をするために要介護認定を申請するのはどうなのかという書き方だと思う。</p> <p>やはり介護予防という意味で言えば、大変な状況になってから介護認定を受けるのではなく、早めに認定を受けて生活をしやすいしていくということが、その人らしく生きられる手助けになるのではないかと考えられる。この記載の意図を確認したい。</p> <p>資料５－６には書かれてはいないが、集団指導回数や参加事業者数、介護サービス事業者への指導監査について、ウェブサイトなどを利用して実施したことが資料４－２に記載されていた。リモートだと回数はきちんと確保できると思うが、それがどれだけ定着したのか、どのように評価するのか確認したい。</p>
	事務局
	<p>１点目の資料５－５、利用者負担額を理由に介護サービスを利用しないことの対策としての介護サービス利用者負担軽減については、施策の柱の目標にあるように、１人１人の生活環境、心身の状況に応じて必要なサービスが必要な時に利用できること、そのための目的として助成制度を行っている。</p> <p>内容は、介護サービス利用者の負担軽減のため市民非課税世帯に属する要介護、要支援認定の方を対象に、介護サービスを利用した際に支払った自己負担額を対象にその一部を助成することで、助成割合としては２分の１を負担する、４分の１を負担する２種類に分かれている。</p> <p>この制度はかねてから行っており、財源としては一般財源で行っている。平成２３年度の件数は、約１６，０００件あったが、年々増えている状況で、令和３年度では約３０，０００件、この１０年間でかなりの増加状況で、そ</p>

事務局	<p>れに伴い財源、助成の金額、市財政への負担が増えている状況となっている。</p> <p>本制度の目的を達成するため、今後も引き続き継続できるよう助成内容を具体的に見直していこうという内容である。</p> <p>これについては、川越市の行財政改革の計画、「アクションプラン」に位置づけられている。そのことも踏まえ、目的としてはあくまでも制度の継続を目的とする趣旨のもと、助成制度の割合の見直しを検討していく趣旨で書いた。</p> <p>2点目の質問で、資料5－6の左側の現場の声の部分だが、要介護度の認定がなくとも住宅改修ができる制度がある。介護保険の認定申請が出ると、地域包括支援センターの業務に負担がかかる場所があり、住宅改修のみの場合は、こちらの制度を使ってほしいという意味である。</p> <p>また、市でも今、認定の結果が出るのが遅くなっていることもあり、その観点からも、できるだけ介護サービスは、介護が必要な方を優先して認定を出したいと考える。その点から出た現場の声だと認識している。</p> <p>また、資料4－2の指導監査の関係では、コロナ前は100以上の事業所が集まり、講義形式で集団指導を行っていた。ただ、コロナ禍で、講義形式は行わないこととし、内容について市のホームページに掲載するという形としたものである。</p>
会長	<p>現場の声はあくまで現場の声である。</p> <p>実際、要介護認定は期間が1か月以上かかり、今必要なのに、認定結果を待ってから、例えば福祉用具をもらうとか、住宅改修をするよりは、まずは別途助成制度があるので、それを利用した方が早く福祉用具が入るという意味が一番にあるのではないかと考える。</p>
委員	<p>資料5－6の課題と対策について、課題には「介護保険制度について、保険給付と保険料の関係や要介護認定を受けなくても受けられるサービスがあることを知られていない可能性がある」とあるが説明してほしい。</p> <p>また、最後に「市職員も、計画策定を機に、改めて介護保険制度や本計画の目指すビジョンを正しく理解する必要がある」と書いているが、この文面は知らないのではないかと個人的に考える。市職員が理解していないと捉えられると困る。</p>
事務局	<p>1点目は、介護保険の認定を受けなくても、住宅改修等がかかった費用の3分の1以内、10万円を限度として給付できるという制度がある。</p> <p>また、介護保険の認定を受けなくても、例えば家具転倒防止器具の取り付けの費用、取り付けにかかる作業の費用を助成、調理が難しい方についての配食サービスといったものがある。</p>

	<p>サービス内容について、介護認定を受ける前に受けられるサービスがあることをもっとPRに努めていきたいと考える。</p>
事務局	<p>2点目は、市職員の記載について、人事異動があり、介護保険制度の認識というのがなかなか引き継げないというところもある。計画に位置づけることによって職員が認識することを狙ったものである。</p>
会長	<p>これは行政の中でのことであり、記載することはないのではないかと。 介護保険制度も年々変わってきている。それを理解するのが大変なので、その都度の変更点をしっかり把握していくようにすればよいと考える。</p>
委員	<p>課題の対策について、一般論でいうと、この対策を取ったらこの課題は解決するのか、そこが一番大事である。そして行政側、他市町村もそうなのだが、今まで取ってきた対策を更に強化をするという対策がほとんどである。北風と太陽があれば北風を吹かしておいて更に北風を吹かせようという対策が多い。</p> <p>通常は、今までやり方がうまくいっていないのであれば別のアプローチを取る、別の対策を取っていかうと考える。</p> <p>例えば、「認知症にやさしいまちづくりの推進」の課題の2番目に「家族の介護に対する不安が増大することがある」とある。家族の不安を軽減するためにどうしたらいいかということで、市民に認知症に対する理解を深めていただくというアプローチと、ケアマネジャーに説明する能力を高めていただくというアプローチである。これを取ったらこうなるかという話である。それに今までもこういった対策は取っている。もうやっている対策でこうなっていないのだから、今までの対策を更に強化していきましょうというアプローチは矛盾がある。</p> <p>どのアプローチがよいのか、家族の不安といった時、家族は一体何に不安を抱いているのか、なぜ不安を抱いているのか、同じように不安を抱えている方同士で話し合いができるのか、一緒に会う機会があり、他の人は認知症の人に対してこんな対応するとうまくいったというコツを共有するとか、いろいろなアプローチの仕方が実はあるので、この辺りは現場の方、認知症ケアに関わっている方々が一番詳しい。</p> <p>特に対策のところは行政の人は、今までの対策を更に強化する対策がほとんどであり、これを繰り返しやってもあまり意味がない。</p> <p>今はどういったことをやったかよりも、結果につながる対策を取れているかどうか、国のほうからも問われ始めている。ぜひ現場の人の意見を聴きながら、こういったことを解決するためにはどんなアプローチを誰に取っていったらよいのかを聞き、ブラッシュアップされると非常によい計画になっていくのではないかと考える。</p>

<p>会長</p>	<p>この先の具体的なところは、現場の人や専門の方々と打ち合わせをしていくこととしたい。</p> <p>振り返りシートが最も重要で、それを受けて、今後どうするかということになる。少し意味のわかりにくい文面もあると思う。その辺のところも含めてできれば具体的なこと、どのようにつくっていくかということ、今後決めていきたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>(2) 第9期の介護サービス基盤整備について (在宅サービス)</p> <p>【資料6】に基づき説明。</p>
<p>会長</p>	<p>事務局からの説明に対して質問はあるか。</p>
<p>委員</p>	<p>令和5年度埼玉県地域密着型サービス等整備助成事業費等補助金 (P.11)の中で2番目の「介護施設等の施設開設準備等事業 (在宅サービス)」とあるが、説明をお願いしたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>地域密着型サービス等整備事業は、主に建物の補助金となっている。開設準備等事業は、主に備品など開設するときの経費に対する補助金になっている。新設する時は概ねこの両方を利用するのが常となっている。</p>
<p>会長</p>	<p>資料に説明があるとわかりやすい。</p>
<p>委員</p>	<p>1点目として、令和5年度 地域医療・介護総合確保基金活用事業 (参考) (P.11) について、先ほどの整備事業、施設の備品等、設備等への対応だが、実際に使用した場合、現場の声で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設を実際は使いにくさもあるという意見があった。</p> <p>それに対して、使いやすくなるという観点で、今回の補助金制度の充実という考え方でよいか。</p> <p>前回会議録の2ページ目で委員からの内容があり、それに対する事務局の回答で、定期巡回については実際使えるところがないという話があった。</p> <p>補助金制度を充実していくことで使いやすくなるという考えでよいか。</p> <p>2点目として、今回、事例を挙げていただいた。これについても、この成功例ということで考えて、これをある程度、水平展開していけば、悪化は抑えられるという認識のものが出てきたということか。</p> <p>そうであれば、在宅医療サービスの現状を市民ははっきり知らないのも、このような事例まとめていただきたい。市民は、介護というのはこういうもので、課題があつてそれに対する認識を変えないといけない。それによって、地域包括支援センターに問い合わせをして、相談して前に進めようというモ</p>

	<p>チベーションになるかと思う。</p> <p>事例集は現場の声を聞いてまとめるとあったが、そういうところは第9期計画でもよい。第8期計画でも活かせるところがあるので、対策していただければと思う。</p> <p>3点目として、考え方として第9期計画のものについては今までの内容からすると、ほとんど現状の対応だけに特化している感じである。</p> <p>以前、発言したが、認知症のところで予防といったところで、介護度3以上になると施設のほうに入らなければならないレベルだと聞いている。</p> <p>そういうことにならない状態、予防の対策を取れたらよい。</p> <p>例えば、口腔ケアを大切にしていくことを打ち出して予防するという形を考えていただきたい。</p>
事務局	<p>1点目、補助金がどのように活かされていくかという指摘について、これから整備をしようとしている事業者が、市が整備したいと思っているサービスに参入してもらうために、事業者の参入の意欲を持ってもらうために補助金を出すという狙いである。</p> <p>その施設の利用者が、もっと利用しやすくなるという観点については、この補助金ではなく、その後の答えにもつながってくるが、ケアマネジャー、地域包括支援センター、あるいは市民等、こういうサービスの成功事例をどんどん共有していき、利用する価値があるということの理解を深めていっていただくということに関して、市としても支援していかなければならないと考えている。</p> <p>2点目、成功事例をもっと広めていかなければならないところに関して、市としても、市民の皆さんにこういう事例は何かしらの形で発信していければよいと思う。</p> <p>地域包括支援センターに関しては、機会を設けてこういう成功事例があるという、プレゼンをしたことがある。地域包括支援センターだけではなく、居宅のケアマネジャーに対しても、こういった事例を共有できるように市として支援していきたい。</p> <p>3点目、どういったものに力を入れていくかは、施設の整備とはまた別の機会を考えていければと思う。</p>
会長	<p>認知症の予防に関しては、1番「生涯にわたる健康づくりと高齢者の社会参加の促進」の中の「高齢者が健康づくりや介護予防の必要性を理解し」のほうに入ってくると思う。認知症も含まれての介護予防である。</p> <p>そういう意味合いで、これから具体的につくっていければよい。</p> <p>私からだが、「小規模多機能型居宅介護の特徴」(P. 9)で、「介護サービスを切れ目なく届けることができるサービス」、それから「本人の希望や状態に応じて柔軟に対応できるサービス」、これだけで終わってしまったのはやはり寂</p>

	<p>しい。現状を把握して、起こったことにどう対処していくかというサービスで終わっては困る。やはり大事なことは現状維持ではなく、現状に対応するだけでなく、改善に向けた取り組みもできる、としないといけないと施設の機能も意味がない。</p> <p>ありがたいが、施設に入れてしまえば終わりではない。それから、その事業者任せはおかしい。できるだけ改善に向けた取り組みを、どんなに重い方でも改善はするはずである。そこは絶対に忘れてはいけない。</p> <p>何を改善するかはその幅が違っただけで、例えば、おむつの介助をするときにちょっと腰を上げてくれるようになったというのは、介護者にとっても本人にとってもすごい改善である。そういう意味合いのことを、いつも意識してつくってほしい。</p> <p>そうでないと、サービスを受ければいいではない。サービスを受けなくて済むのが本当は一番よいことであるし、サービスを受けるとしても少しでも少ないサービスで済んだほうがよい。</p> <p>それによって結果的に介護保険にかかるサービス料、料金も軽減されたりもするため、やはり介護予防というのは、軽度の人だけの介護予防ではなくて、重い人に対しても介護予防という言葉は使わなければいけないと思う。</p> <p>他に意見はあるか。</p>
委員	<p>「支えているサービス」(P. 6)の中に、「留守なら再訪。ゆるく見守り」、「ゆるく見守りする中で、本人の希望などを把握」と書いてあります。「ゆるく」という言葉はいらないと思う。単純に、再訪して見守りますということだけでよい。違和感がある。</p>
会長	<p>これはおそらくケアマネジャーがこう伝えたかと推測する。事務局は資料にする際に言葉の使い方を考えてほしい。</p>
委員	<p>小規模多機能型居宅介護などは、訪問のニーズと通所のニーズ、宿泊のニーズという複合的なニーズがある人を対象としているサービスである。</p> <p>ところが通常は、要支援状態の方が段々重くなって要介護1、2になっていく。要支援の時は、複合ニーズは少ない。だから、デイサービスの通いだけ、訪問だけ。ところが、だんだんいろいろなことができなくなってくると、複合ニーズが出てくる。そうなるまで地域包括支援センターが関わっていたけれど、要介護になってケアマネジャーが関わり始める。</p> <p>単一ニーズの時から、複合ニーズになるところをどう支えていくのかという視点を持つ必要がある。</p> <p>定期巡回もそう。だから、本当に動作とかがどれくらい本人はできて、どこが改善できるのか見立てをできる人が実はほとんどいないという状況である。だから、リハビリの専門職と連携する制度改正が進められてきている。</p>

	<p>自分たちでリハビリの専門職を抱える必要はないのだけれど、リハビリの専門職と組んで見立てを聞きながらどうすればいいのかというケアプランをつくっていくと、いわゆるケアプラン点検とここでつながる。そういう視点を持っていかないといけない。</p>
事務局	<p>6 その他 【その他】について説明。</p>
会長	<p>もう1つ、感染症や災害について第8期計画はプラス1だったが、第9期計画は項目立てしてよろしいか。委員の皆様がよろしければ事務局のほうにお願いしたい。今までの項目の中で感染症や災害に関わることは抜き出して振り返りをしてもらうのと、次に計画を立てる時に6つ目として立てていただければと思うがよろしいか。</p>
事務局	<p>6つ目に立てるかどうか事務局では悩んでいるところなのでご意見をいただければと思う。</p> <p>他の項目の柱に入れられるのではないか、という意見も事務局にはある。</p>
会長	<p>他の項目の柱に入ると、埋没しないか。感染症と災害は特別である。これが項目立てされていないのは今の時代に遅れていると思うので、検討してほしい。</p>
事務局	<p>検討したいと思う。</p>
事務局	<p>7 閉会 次回開催は、令和5年7月25日（火）、川越市医師会館を予定。</p>