

第1回川西町第9次高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定委員会会議録要旨

日時	令和2年7月30日（木）午後2時00分～午後3時30分
場所	川西文化会館 2階 サークル室ABC
出席委員	丸谷延弘、吉村勝、入口芳一、中川悟士、中川雅仁、池田富一、辰巳佳正、島田利級、湯浅博美、薦田義治、松波芳子、河野弥生、寺澤秀和、森本めぐみ、森田政美
欠席委員	なし
事務局	長寿介護課、株式会社ぎょうせい

1 開会

2 委員紹介、会長選出

3 議事

【事務局説明（要点）】

（1）第1回目資料に関する意見について

＜資料1＞資料1は5月21日配布第1回目資料について各委員からの意見をまとめたもの

1. 川西町第9次高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画について

認知症施策について、第8期計画においても認知症施策の推進が今後求められ、早期発見、早期治療が重要とされている。現在未受診の方については、認知症初期集中支援チームが対応し、医療機関につなげている。主治医はいるが、専門医につなげていない方について、現時点において認知機能検査助成制度の構築はまだ難しいと考えられるが、地域包括支援センターによる個別的支援を行うことは可能である。地域包括支援センターの専門職が、ご本人やご家族に対して、できるだけ早い段階で適切な医療機関等につなげるようなアプローチを行い、主治医との連携を図る。このような具体的な事例の積み重ねによって、今後、認知症に関する仕組みづくりを目指したいと考えている。

口腔ケアのための通院手段確保の必要性について、町内巡回バスへのニーズはアンケート調査における自由意見としても多く上がっており、担当課である総合政策課にも本調査結果を渡している。

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書《概要版》

自主体操グループなどの介護予防教室の参加率について、第8期計画において目標値を設定し、サロン活動を含めた啓発活動を行っていく。

ニーズ調査対象者である事業対象者については、母数が少ないことから、対象となるn数が少なくなっている。

[事業対象者に関する調査結果についての地域包括支援センター長からコメント]

要支援1の方と比べて、特別に悪い状況であるとか、困難な状況にあるとは思っていない。質問内容が、事業対象者に該当するかどうかの質問と重なっている部分が多いため、ほかのグループに比べると意識が高い、この質問自体を重く受け止めて答える傾向があるのではないかと推定している。経済的にも全体ではむしろゆとりがあるような印象を持っていたが、生活が苦しいという回答が多かったので、個人的には客観視できているデータではなく、主観によるデータが並ぶとこういう結果になると興味深く拝見している。

3. 在宅介護実態調査結果から見るテーマ別の傾向と課題

サービスの未利用について、介護認定の新規申請のケースとして最も多いのは、医療機関からの勧めによるものである。入院された大半の高齢者の方については、病院からご家族に介護認定を勧められる。認定結果が出るまでに時間を要することから、入院と同時に申請手続を勧められているケースが多くなっており、退院後には、介護保険サービスの利用が必要ない状態まで回復され、未利用となる場合がある。また、未利用に分類される住宅改修や福祉用具購入のみの利用の方もある。これらの方については、認定更新案内時に、サービスの利用や利用見込みがない場合には更新せず、必要になった時点での申請について案内しているが、いざという時のために、このまま認定を持ち続けたいといったいわゆる「お守り認定」が多くなっている実情がある。このため、必要な人が必要なタイミングに認定を受けることができるような手続の周知の徹底や医療機関との連携について、今後さらに取り組みを行っていく。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護のニーズについて、現在、本町にはサービス事業者が存在しない。サービス提供事業者について実際に整備できそうな当ては今のところはなく、第8期計画において整備を位置づけた場合は、第8期計画期間中の早い段階で事業者の公募を実施する予定である。小規模多機能型居宅介護については、第7期計画期間中、整備事業者の選定には至らなかったが、応募事業者があったため、全く整備が見込めないとは考えていない。計画への位置づけについては、今後、本委員会においてご検討いただきたい。

在宅介護実態調査においては、要介護者の在宅生活の継続と介護者の就労の継続の二つの基本的な姿勢に基づいて、取組の成果を測るための指標が設定されている。入所・入居の検討については、要介護者の在宅生活の継続において、施設等の検討に関する「入所・入居は検討していない」の割合を高めることが、取組の成果を測るための指標となっている。また、検討していないという回答の意味は、調査時点においては、検討する必要がなく考えていないということである。個人には多様な選択があり、在宅ありきで検討に終始しないように注意していく必要がある。今後は、ACP、いわゆる人生会議―人生における最後をどのように過ごしていくのかという話合いの研修や在宅医療、多職種連携を通じて、住民への普及啓発について取り組んでいくことも考えている。

(2) 第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画の実施状況

＜資料2＞資料2は現行計画の達成状況を自己評価し、得点化し見える化したもの

自己評価の評価点の基準は、90点を超えると概ね実行でき充実している。80点は及第点で、一定水準以上のことが施策として展開できている。80点を下回る（70点台や60点台）は少し不足した部分があるという見方になる。

2頁の達成度については、A、B、C、D、E、ではAが一番よくて、Eが一番できなかったということだが、基本方針3の「(2) 介護保険サービスの質の向上」の部分にはEという達成度が二つ見受けられ、今後の方向性についても廃止というところが、一つ上がっている。これは計画に掲げていたうち、町内の事業所に対して町から事業所評価をする予定であったが人材的な部分も含めて手が回らなかったということでの評価になっている。

3頁の基本方針1「いつまでも元気でいきいきと暮らせるまちに」の「(1) 高齢者の生きがいくつくりと介護予防の推進」は、94点でおおむね思いどおり進められて充実もしていた。今後も同事業等を継続し充実を図っていく方向である。

「(2) 高齢者を支える環境の充実」は80点でおおむね及第点ではあるが、高齢者を支える環境、地域づくり、環境づくりについては、「主体的な担い手不足、地域住民の課題意識の共有」が課題となっており、この辺について力を入れて今後取り組みを進める必

要がある。

4頁の基本方針2「住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまち」の「(3)多様な生活支援の充実」は87点でおおむねできていた。ほかの部分については及第点で少し課題が上がっている部分がある。「(1)包括的な地域ケア体制の充実」は、中核的役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ってきたが、現在、主任ケアマネジャーが不在となっているという状況が課題。「(2)認知症施策の推進」については、引き続き力を入れて進めていくべき分野だが、現在、認知症施策において中心的役割を担う認知症地域支援推進員が不在と、いずれも人材不足的な部分が課題になっている。

(3)のインフォーマルサービス、制度外のサービスの部分は、これからも取り組みを進めていく。

「(4)医療・介護連携の推進」については、川西町は地勢的にコンパクトな町で、面積も小さく、人口も少なめの町の中で広域的な連携の視野も必要と感じており、広域的な連携の中で、特に医療面において、医療・介護の部分で連携を図っていくことがこれからの課題である。

「(6)安定した居住・生活環境の確保」についても一緒に、広域連携も含めた中で、高齢者の方が安心して住まい暮らせる部分をつくっていくところが課題と感じている。

「(5)権利擁護の推進」は、引き続き早期発見やいろいろな体制づくりの中で、高齢者の方の虐待予防、あるいは権利擁護を推進していく。

5頁の基本方針3「からだの状態に合わせた適切なサービスが受けられるまちに」は、「(1)介護サービス基盤の充実」が80点、「(2)介護保険サービスの質の向上」が78点、「(3)利用者の適切なサービス利用の支援」が100点で、(1)及び(2)は少し欠けている部分があった。(3)はおおむね達成ということである。

(1)については、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が新たに設置される予定である。第8期については、小規模多機能型居宅介護を整備目標としている。

(2)については、介護人材の不足という部分が大きな課題である。

<資料3>資料3は介護予防日常生活圏域ニーズ調査による分析

国が示す「取組と目標の手引」を用いて、前回調査と今回調査を比較した。大目標として「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていける」、中目標として「高齢者が活動的に暮らすことができている」「口腔・栄養等身体的状態が保たれている」「認知症になっても自分らしく地域で暮らしていける」をテーマに前回と今回の結果を比べている。

これらの中目標の3つのテーマについては、全体的に前回結果と比べてよくなっており、数値的には少し改善の方向になっている。

2頁の大目標「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていける」については、主観的健康観、自分が見てどうかということ、これはあまり変わらないが、主観的幸福感という部分については、前回より少しパーセンテージが高くなっている。

3頁では、主観的経済観が向上した高齢者の割合については、主観的な経済的な自分の状況なので、大変苦しいとやや苦しいが少し割合的に増えているが、他の自治体と比べて悪くない傾向が見受けられる。前回と比べたら少し悪化している。

中目標1「高齢者が活動的に暮らすことができているの達成度」については、おおむね前回と比べてよくなっている。町や地域の取り組みが、高齢者をより活動的、活発的にしているという一面がある。ただし、この調査時期が令和元年の12月であり、今の外出の部分とか活動的な部分については割合が高まっているが、今新型コロナの影響で、その点についてはどういう取り組みがよいのかを含めて検討していかなければならないと考えられる。

8頁も口腔・栄養等の身体的状態が保たれているかについて、固いものが食べにくくなったかについては、「いいえ」の方が増えており、口腔的には少し改善傾向にある。どなたかと食事をする機会については、「ほとんどない」の方の割合が少し増えている。「毎日ある」の方の割合が少し減っているため、独居高齢者が増えたり、高齢者のみ世帯が増えたり、いろいろな状況の中で、どなたかと食事を共にする機会が減っている方の割合が少しずつ増えているという点は、留意が必要と感じる。

9頁からのリスク判定は、いろいろな設問からリスクが高い人の割合を出している。そしゃくは前回と比べると、35と32.5ということで、リスクが減っており、全体的には多少改善している。栄養改善リスクは7.8から5.9と下がっており、これも基本的には改善していると見られる。

10頁中目標3「認知症になっても自分らしく地域で暮らしていける」では、ボランティア等に参加している高齢者の割合や認知症リスク高齢者の割合という部分で見ていくと、ボランティアに参加している方の割合が増えているので、ボランティアを中心にして、地域で認知症高齢者を支えていける環境がとけているのではないかと考えられる。認知症リスク高齢者の割合については、46.2から44.0と減っており少し改善している。

(3) 川西町の現状と将来推計について

<資料4>資料4は見える化システムを用いた地域分析

見える化システム上のデータ等を用いて、川西町が現在どのような状況にあるかについて、国の手引きに沿って分析した。(1)認定率と(2)受給率と(3)受給者1人当たりの給付費について、視点を当てている。

3頁の分析結果、(1)「認定率」については、調整済み認定率(自治体とか保険者によって人口の構成が違うが、それを平準化して調整した認定率)で見ると、川西町は全国及び県と比べて、ほぼ一緒の調整済み認定率の位置にある。

4頁の高齢者の状況は、直近の平成27年の国勢調査から、独居高齢者世帯の割合については全国平均とあまり変わらない棒グラフになっているが、高齢夫婦世帯の割合については、全国及び奈良県よりも高い状況で、今後高齢者が増加し、独居世帯、高齢者のみ世帯が増えていくという想定必要である。また、要介護認定の度合いが高まる、軽度の方が中重度になっていくという想定も必要と考えられる。

8頁の三つのポイントのうちの(2)「受給率」だが、十字で切ったグラフでみると、縦の部分の在宅サービスの受給率、左右、横の施設居住系サービスの受給率で、川西町は在宅サービスが低く、施設居住系サービスが高いエリアに当たっている。

9頁(3)「受給者1人当たりの給付月額(ひと月あたりの給付費)」は、全国比較で十字を切ってみると、左下のほうにある。このグラフでは低い値になっているが、施設サービスの部分的な受給率が比較的高い地域に当たっているため、このグラフについては、在宅及び居住系サービスという見方で、施設系が入っていないため、それを足すともう少し高まるというデータもある。特に他の市町あるいは全国と比べて、極端に高い数字が出ている部分は今のところはない。

<資料5>資料5は川西町の高齢者の状況

川西町の高齢者の状況は、見える化システムのデータと住民基本台帳から作成している。

「1.人口の推移」は、住民基本台帳を基に2020年までは実績が出ており、2025年以降、推計している。特に高齢者の部分は、2020年あたりが一番高く、65歳以上の人数が多く、今後は減っていくのではないかと推計になっている。5年単位の推計ため、2020年ではなく来年がピークかもしれない。2025年以降、総人口が減っていくが、高齢者数も減っていくような状況にある。ただし、人口構成では1,506人

から2025年は1,761人で、後期高齢者が増えている。後期高齢者の割合はかなり高まるというのが、下のグラフより分かる。

後期高齢者が増えると、要介護認定者や要介護が軽度から重度化するため、予防に資する施策というのも大変重要なものになってくると考えられる。

2頁の「2. 認知症の推計」、2025年、今から5年後は、日本全体で高齢者の2割の方が認知症になる、認知症有病者になると言われている。川西町でも高齢者は減少するが、後期高齢者が増加するということもあり、認知症の方が増えていくため、認知症の方へのいろいろな対応や施策の充実が求められると考えられる。

3頁以降は、見える化システムのデータから作成している。「3. 認定者数及び認定率の推移」では、認定率も高まる傾向にある。

4頁の「4. 認定者の割合」は、川西町も現在要支援と要介護4が全国平均より少し高めだが、今後後期高齢者が増加すると、この割合が重度化していくのではないかという推測が成り立つ。

「5. 保険料額の推移」については、令和元年度まで年々高まる傾向にある。この介護保険事業計画の改定ごとに保険料の基準額についても高めておられる状況にあるが、全国平均よりはかなり低い数字になっている。

5頁「6. 介護費用額の推移」についても、基本的には年々増加傾向にある。

「7. 第1号被保険者1人当たり保険給付月額」の第1号被保険者というのは、65歳以上の高齢者で、その方々の1人当たりの保険給付月額は県とほぼ同水準ということで、特に目立ったことはない。

「8. 第1号被保険者1人あたり給付月額」、65歳の1人あたりにどれだけ支払っているのかは、高齢者全てになるため、未受給者も含めての月額が出ている。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院については、全国、県と比べて高めの数字になっている。

【会長】 一つ目の地域の社会資源についてということで、高齢者や認定者数の増加に伴い、公的なサービスだけではなくて、様々な社会資源が見直されている。社会資源の活用や活性化に向けての現状の課題や解決に向けた検討を要することについてご意見ございますか。

【委員】 先ほどの説明から高齢者の外出が増えている傾向にありますとか、ボランティアに関心のある人が増えているということから、地域の中でインフォーマルな人と人とのつながり、助け合い活動なんかを支援している社協にとっては、励みになる結果が出ているのかなと思っている。

一方で、コロナ禍で、多くの地域の自主的な住民による福祉活動が休止状態になっている状況が、1年、2年と年単位で続いていくということを前提とすると、高齢者の方の引きこもりであったり、ADLやIADLの低下というところが懸念される。地域の活動を少しでも再開していただきたいと思うが、国等から活動再開に向けての様々なガイドライン等が出ているところである。

社協としても、地域活動されている皆様方と共に情報を交換し、サロンに代表されるような集い活動をどう再開していったらいいのか、それが難しいような場合には、例えば文書、メッセージカードの投函であったり、配食による見守りの訪問等、代替になるような活動をどのように進めていったらいいのかということをも住民の方々と考えていく機会を今月末にも持つ予定をしている。今後はそういった取組をしていく必要があるだろうと思っている。

【委員】 以前から、ボランティア活動をする層の年齢が高くなり、また若い人の参加が

少ないという現状が相変わらず続いている。それに対してどのようにすればよいのかについてはなかなか改善する手立てがなく、現状のまま来ている。ここで何かいい案を、いろいろな方面の方のご協力を得て、私たちも活動しやすく、また層を厚くする方法を考えてみたいを思っている。

【会長】 介護計画だけではなく、高齢福祉計画も同時に策定するので、その中でまた議論していけたらと思うので、よろしくをお願いします。

次に、地域の支え合いについて、地域住民同士の支え合いが重視されることになっておりますが、地域の活動において日頃何か感じていることとや地域における課題など、何かございますか。

【委員】 地域としてはいろんなことを、お隣さん同士、村の方、地域の方と助け合うことが一番かなと思っている。小さなことでも助け合い、また話し合っていくような地域の自治会を進めていきたいと思っている。一番大事なのは助け合い、また声の掛け合いと思っているので、自治会としても、町のほうからもご支援いただいているので、その分を自治会の皆様方にいろいろと助け合うというか、地域の悩み事を解消できるように取り組みたいと考えている。皆さん方の協力をお願いしたいと思う。よろしくをお願いします。

【委員】 民生委員では、高齢者や子供さん等の見守り的なことを中心に活動させてもらっている。最近ではコロナの関係で十分とはいえないところもあるが、これからも見守り的なことをやっていきたいと思っている。

【会長】 人材確保と質の向上ということが課題として上がっていると思うが、人材確保及び質の向上について何かご意見ございますか。

【委員】 全国的に人材確保にどこの施設もすごく苦勞しているところだと思う。コロナの影響もあり、飲食店等が閉鎖されたりし、派遣も一般企業から離れて介護の世界になってはいるが、そういった方々は介護にもともと携わっていた方ではないので、どうしても質が下がっていく傾向になってしまっているのかなと感じる。施設では職員等の育成をマニュアル化しきっちりやっていきたいとは思っているが、なかなかこのご時世として難しい点があるのかなとも感じている。

【会長】 介護と医療の連携について、医療や保健の現場において感じている課題や他市町村の状況等を踏まえて、ご意見どうでしょうか。

【委員】 国保中央病院では在宅医療支援の相談窓口を設けている。そこで、先ほどのケアする方々の質の向上とも重なってくるかと思うが、ケアマネジャーやヘルパー等々の介護者の相談窓口もしている。そこで日々お電話をいただき、そこでご挨拶することもあるかと思うので、そのあたり協力はしていけたらと思っている。

以前のコロナがないときであれば、講演会で他の町にも行かせていただいたりして、質の向上という意味で、講演会や勉強会ができたらと思ってしていたこともあるが、今は集まってということができないので、個々にお電話いただけたら、支援センターで相談を受けている。ぜひお気軽にお電話いただけたらと思っている。

【委員】 医療と介護の連携ということで、中和保健所では、広域的に病院とケアマネジャーがうまく連携しながら、住民が安心して入退院ができるというシステムを平成27年から取り組んできた。奈良県でもこの東和医療圏が先進的に取り組んできた結果、ケアマネジャーが病院に足を運んで、在宅での様子をきちっと伝えて、それから帰ってくるときは、病院のほうからも在宅での注意点とかをきちっと伝えてという病院とケアマネジャーの連携が非常に進んだと感じている。

今回の会議に向けて私も質問を幾つかさせていただき、すごく丁寧に答えていただいた。住民はほんとうに多様な希望を持っておられ、将来どう過ごしていき

たいか、どう生きていきたいかという非常に大事なところだと思うが、やはり要介護状態になってからそういう話をするのは、なかなか家族さんも周りもしづら
いので、元気な私たち世代のときから、自分は将来どういうふうに生きていき
たいとか、どんなふうに過ごしたいという話題をフランクに話せるようになってい
かないといけないなということで、今後、住民にもそういう啓発をしながら研修
会もされるということをお聞きしたので、保健所としても町の方と一緒に取り組
んでいきたいと思っている。

【会長】 質問にもあるが、ホームケアの啓蒙と歯科医院での定期的なプロケアが必要と
のご意見について、何かご意見等ございますか。

【委員】 口腔内の衛生状態が劣悪になってくると、死因の第3位に入っている肺炎の中
でも一番多い誤嚥性肺炎、あるいは昨今のコロナの影響だが、口腔内細菌が多い
と、やはりコロナウイルスの侵入を許しやすくなる、手助けをするという話もあ
り、歯周病などは常時炎症状態にあるとサイトカインストームを起こしてしまう
きっかけにもなることもある。そういう観点からも口腔内はいい状態に持ってい
かないといけないが、高齢者になってくると、やはりなかなかご自身でやるのも
難しい。だんだん不器用になっていかれる方が多い。さりとて、家族、周りの方
が人の口の中を清掃するのは実際難しいところもある。

かねてから定期的に口腔内の清掃を目的に通院されている方は、そういう知識
やテクニック、スキルを持っておられる方も多く、ある程度カバーしていけると
は思うが、通院困難になったり、一人ではどうしても来れない方等いろいろある
ため、自分で歩ける方であれば楽に通院にできるような環境を整えないといけな
いということから書かせていただいた。いずれにしても口腔内の状態をよくして
いくことは全身の健康にもつながり、ひいてはいろいろな介護に関わるような状態
になっていくのを遅らせるのに関係しているのではないかと考えている。

【委員】 コロナが流行して以降誤嚥性肺炎で亡くなる方が非常に多い印象である。施設
においては歯科医に周期的に口腔ケアをやっていただいていた。口腔ケアはそれ
ほど大事ではないと我々は思いがちであったが、高齢者にとっては非常に大事な
部分であるのだと感じている。コロナウイルスが流行り、歯科医、衛生士が施設
に入ることができなくなったために、口腔ケアができなくなり誤嚥性肺炎で亡く
なる方が非常に増えたということを経験している。今後は感染予防しつつ、歯科
医、衛生士、看護師と連携しながら以前のような体制に近づけるような準備をし
ている。

【会長】 コロナ禍の問題点が高齢者が日常生活を営むのを非常に難しい状況にしている
ので、今回の第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定するに当た
っても、今までにはないコンテンツ、コロナという部分も配慮した上での計画と
いうのが非常に重要になってくると思う。

【事務局】 本日の会議における皆様方からのご意見を今後の計画の策定に反映させていき
たい。

4 事務連絡

5 閉会