

議 事 録

会議名	令和4年度第4回介護保険運営協議会
開催日時	令和5年3月24日（金）午後2時から
開催場所	守山市福祉保健センター（すこやかセンター）3階 講習室
委員出席者	清水委員（会長）・津田委員・井上委員・田附委員・小川委員・本條委員 山中委員・則本委員・石原委員・松山委員・淵上委員・奥村委員 （順不同）
欠席者	小西委員・藤本委員・兼松委員（順不同）
事務局	（健康福祉部） 沖田理事・池田次長（地域包括支援センター所長） （介護保険課） 西田課長・森藤係長・川崎係長 （長寿政策課） 上本課長・吉野係長・徳永主事 （地域包括支援センター） 川島係長・中島主任保健師
会議の次第	1 開会 2 報告事項 （1）令和4年度第4回地域包括支援センター運営協議会の報告について 資料1 （2）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の報告（速報）について 資料2 3 協議事項 （1）第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュールについて 資料3 （2）令和5年度介護保険運営協議会等開催スケジュールについて 資料3 4 その他 5 閉会
議事録の作成方法	☒ 要点筆記 ☐ 全文記録 ☐ その他
会議資料	◇ 令和4年度第4回守山市介護保険運営協議会次第 ◇ 令和4年度第4回地域包括支援センター運営協議会の報告について 資料1 ◇ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の報告（速報）について 資料2 ◇ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュールについて 資料3 ◇ 令和5年度介護保険運営協議会等開催スケジュールについて 資料3
公開・非公開の別	☒ 公開 ☐ 非公開
傍聴者数	0名

1 開会

<西田介護保険課長より開会>

<会議の開催について>

新型コロナ感染防止のためのZOOMを活用したオンラインでの会議を開催させていただきます。また、第9期守山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の支援のために本日も前回同様、コンサルの方にご同席いただいておりますので、ご了承ください。

<委員の出席者数の確認>

15 名中 12 名の出席により、本会議は成立。

<清水会長より>

まず本題に入ります前に 2 点申し上げます。1 点目ですが、守山市介護保険条例施行規則第 50 条の規定のとおり、当協議会の会議は公開とさせていただきます。傍聴者はいません。2 点目ですが、議事録については発言委員名を記入の上、要点筆記とすることとします。本日の会議は午後 3 時 30 分ごろをめどに終了する予定です。時間に限りがありますので、皆さんのご協力をよろしくお願いします。

2 報告事項

(1) 令和 4 年度第 4 回地域包括支援センター運営協議会の報告について 資料 1

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の報告（速報）について 資料 2

【事務局説明】

3 協議事項

(1) 第 9 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュールについて 資料 3

(2) 令和 5 年度介護保険事業運営協議会等開催スケジュールについて 資料 3

【事務局説明 長寿政策課 吉野係長】

4 その他

【質疑応答】

田附委員	<u>参考資料 3 ページ（2）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</u> 給付適正化事業の取り組みの部分の介護給付費の不合理な地域差の改善というのが、どういう意味か分かりにくいです。不合理な地域差というのはどういうことなのかお聞きしたいと思います。
事務局	給付費の差額については地域加算というふうな仕組みがあります。地域の物価や経済状況について全国的にその差を勘案した率があり、介護の給付の点数にその率を掛けることで実際のお金を算出しています。例えば大津では、守山市よりも少し物価が高いということで、ほんの少し高い 1 円未満の額で加算しています。守山市も野州よりも少し高くなっている、そういうふうな格差ですが、それが本当に実態に合っているのかどうか、そういう話だと認識しております。
石原委員	<u>資料 2 について</u> 2 点お伺いします。まず、暮らしの中で車が必要だということを多くの方が言われていますが、車が必要と思っておられる人を学区別に集計はできているかということをお聞きしたいと思います。 2 点目は、介護予防、健康づくりの中に、問 7 の 8 で食事への配慮や定期的な運動、定期的な健康診断と口腔の健康の項目があります。定期的な健康診断が 64%、口腔の健康というのがそれより 15%ほど低くなっています。奥村委員がおられますので、高齢者にとっての歯の重要性について、どのように分析されますか。
事務局	1 点目の自動車が生計に欠かせないかというところの学区ごとの分析について、現時点では学区ごとの集計まではまだ行っていません。ただ、前回のアンケートの結果では学

	区ごとで見ると中洲学区で一番高く、84%の方が欠かせないとなっております。今回についても学区ごとでの集計を行って分析をしていきたいと思っております。
奥村委員	石原委員、質問ありがとうございます。歯科医師会としても、介護予防事業の一環として歯周病とか歯の定期健診は大事だということを啓蒙、啓発はしているのですが、内科に比べると、まだ出遅れている感じではあります。守山市にも歯周病健診がありますが、定期的な健康診断には行くものの、なかなか歯周病健診などの受診率が低いのは確かで、啓蒙、啓発はまだ大事な課題かなと思っているところです。全身疾患と歯周病との関連や、口腔ケアがしっかりできていると全身疾患の予防になるということがだんだん認知されてきているかなというところですが、定期的な歯の健康診断はまだ少ないかなと思うので、歯科医師会としても継続的な口腔ケアとか健康診断の啓蒙、啓発にこれからも力を入れていきたいと思っているところです。
津田委員	<u>資料2 5ページについて</u> 免許証を返納する場合、どのような支援がほしいかというところについて、実際に高齢者が近江鉄道のバスが走っているバス停まで行けないという現状があります。免許返納後の支援として「もーりーカー」の充実といったところも36.3というような回答があるわけですが、実際に高齢者が行くところという金融機関だとか、かかりつけ医とかといったところで、「もーりーカー」が走るところが大きな病院とか、大きなスーパー等が主になっていますので、家を出たところから目的地に行けるような手段が必要となります。9期の計画の中で高齢者の足として対応できる対策について、お願いしたいと思っています。
事務局	こちらでも免許返納された後の支援ということで、代替交通手段の充実や、タクシーの料金割引等が挙げられております。「もーりーカー」や、守山市では市の社会福祉協議会の福祉有償運送というのをしておりますので、市の交通体系の全体を見る中で、そういった高齢者の移動手段についても今後の課題となっておりますので検討していきたいと思います。 先ほどの中洲学区の話、それから「もーりーカー」の目的地が少ないというお話につきましては、市の交通政策部局のほうでもやはり強いお声を伺っているほか、自治会からの要望もございます。こちらのアンケートの結果についてもお届けして勘案してもらえそうな形でいきたいと思っています。また、周辺機関という声はあまりなくて、かかりつけ医というふうな話ばかりが、今、行政の中では入っておりますので、そういうお声もあったということも確実に伝えしていきたいと思っています。
則本委員	<u>資料2について</u> 3点お伺いします。1つ目は、ケアマネジャー調査やサービス提供事業所調査の結果は今日時点でまだ出てないということを確認したいのと、2点目として特に今後の議論や方向性に影響するような大きな変化など、何か分かったことがもし今時点であればお聞きしたいです。 3点目はまた別の話ですが、回収率を見ていると今回、前回に比べて6%～10%増えています。これは大変いいことだと思いますが、何か工夫されたのかどうか、アンケートの仕方等、もしあれば教えていただきたいです。 <u>参考資料について</u> 2ページの真ん中辺りの地域包括支援センターとの関係で、包括の負担軽減はいいのですが「重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担

	うことも期待」と書いてあります。期待されるのはいいですが現実できるのかといった問題もあります。包括は当然、介護保険制度の中で実施されているので、ここの「期待」や、次の表の中の「連携」、「促進」は、法改正等何か制度の仕組みを変えていく方向性があるのかどうか、何を意図しているのか、もし分かればお願いします。
事務局	まず1点目です。今回については日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査の2点の速報値の集計までとなっております。並行して今、事業所調査とケアマネジャー調査の集計も併せて行っておりますので、新年度、令和5年度の1回目の運営協議会におきまして、その2つの調査も併せまして合計4つの調査の結果、分析結果を改めてご報告、ご説明させていただいて、ご協議いただきたいと思っております。 2点目の今回調査をして大きな変化等があったのか、今後の方向性等についてですが、まだ集計途中で具体的に大きな変化というところまではつかみ切れていない部分がありますが、やはり新型コロナウイルスによる行動の変容、それに伴う心身ともに変化や、生活による健康等への影響についてはしっかりと見ていかないといけないのかな思っております。また、それを踏まえたウイズコロナ、アフターコロナといったことも視野に入れながらの分析を進めてまいりたいと思っております。 3点目、回収率が前回よりも上がっていますが、今回は初めて、締め切りの数週間前に回答を再度お願いするハガキを対象の方にお送りいたしました。それで、最後の一押しというのがあったことも大きいのかなと思っております。
事務局	地域包括支援センターの機能に関する国の方針について、包括と重層の関係でございませけれども、今現在、国のほうでも議論をされているところで、具体的な情報というのはまだありません。ただ、全世代型包括というような概念で子育てに関する支援もどうしようかという議論があったのも事実で、山形市のほうでは実際そのような運用をされていると聞いております。ただし、私ども守山市につきましては、専門的な見地から住民を支えるような体制が必要と考えておりますので、現時点のところでは地域包括支援センターに新たな役割を期待するということまでは考えていません。また、そのような法改正も今までは動きとしては現在ございません。また何かありましたら情報等を収集してお話させていただこうと思います。我々もそういう考え方がないということだけお伝えしたいと思います。
田附委員	<u>資料2 5ページ間2について</u> 「免許返納することになった場合、どのような支援が必要だと思いますか」で、「もーりーカー」の充実とありますけれども、ここをもうちょっと具体的にさせていただきたく、もーりーカーに車いすで乗れる車があると大分助かります。高齢者は、医療費は安いですが、介護タクシーの往復で4,000円掛かってしまうような現状があります。整形に行ったり、内科に行ったり、皮膚科に行ったり、高齢者の人はいろんなところに出掛けていくわけですが、足腰が弱ってきたときに他の人と乗り合わせたりとかは無理ですし、もーりーカーの充実というのが、時間を早くするとか、場所を増やすとかの他に車いす対応のもーりーカーができればいいなと思います。守山市としては計画がありますか。
事務局	担当の課ではないので私が承知している限りでお答えさせていただきます。「もーりーカー」は本来、対個人に対するタクシーではなくて、あくまで乗合型というふうな制度の中で料金も若干抑えて機動性を持たせようという制度であるということがまず前提でございます。ただ、今までは自分ひとりで乗れる方だけが乗れるような状況でしたが、今は介助者についても同乗していただけるという制度になっており、そういった中では

	同乗の方がいらっしゃったら車いす等は畳んで載せていただけるということも可能だと思います。また、以前はもーりーがたくさん書かれたもーりーカーの専用の車でしたが、現在は車両を特定せずに空いている車両を使っただけのようになっておりますので、そういった中では車いす対応型の車両等を使うことも今後可能ではないかなと考えております。ただ、あくまでも乗り合いのタクシーでございますので、その辺りどこまで融通が利くか、それからタクシー会社さんとしてもスケジュールを合わせながら運営されている中でなかなか苦慮されているということでございます。ご意見として交通部局に必ずお伝えします。
田附委員	車いすを畳んで自分で乗れる人というのは、ある程度立てる状態の方ですよ。立てなくなると、車いすに乗ったまま乗らないといけないという状況が出てきて、これから5年先、10年先の高齢者の足腰を考えると、玄関から車いすに乗って、もーりーカーに車いすで乗って、皮膚科に行ってから内科へ行きたいみたいことも考えられるので融通の利くというか、使いやすいものになっていきますようにと思います。1,800円の医療費を払って4,000円の介護タクシー払って何をしてるんだろうと思うことがあって、定期受診なので必ず行かなければいけないし、それが1年になると、なかなか高額になるので、そのあたりの充実も今以上に大変になっていくと思うので、案の中で考えていただけるようによろしくお願いします。
奥村委員	<u>参考資料について</u> 歯科医師会として、かかりつけ歯科医がない場合、訪問歯科診療を促す窓口はありますが、事業を進めて5年目になっているところです。そこで確認なのですが、3ページ目の（１）の上から2番目のところの医療・介護の連携強化とか、（２）の下真ん中辺のところにも介護・医療の連携とありますが、確認ですがこの医療の中に歯科も入っていますよね。歯科の連携もとっていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。
事務局	この資料は国の案という形で提示させていただいたものになります。ここには歯科も入っているかと思いますが、当然、守山市の事業計画に落とすときは、はっきりと歯科医ということも入れて考えていきたいと考えております。
奥村委員	ありがとうございます。行政も窓口として訪問歯科診療に携わっていただくとありがたいと思いますので、よろしくお願いいたします。
清水会長	この調査は、継続してやっている大変重要な基本的な調査です。守山市の一般的な状況の方から介護予防の対象の方、実際にサービスを受けておられる方の状況調査と、非常に大事な点であります。介護予防の場合であれば、どういう点で心身の問題を持っておられるのか、実際にサービスを受けておられる人はどんなサービスを受けられて、どこがメインでサービスを受けられているか、もう少し詳しく実施した方がいいのではないのでしょうか。認知症のことは守山市も非常に熱心に行われており優れている点であります。足腰など整形外科的な部分との連携など、もう少し突っ込んだことをすれば、介護予防にもつながると思います。これは医師会等と協議や調査を行うといいのかなと思います。 また、社会的な関係も介護に影響してきます。日常の医療だとか介護のサービスはもちろん大事ですが、緊急のときにどうしたらいいかということも重要です。心理的にダメージを受けたりとかして、実際に緊急時のサービスをどうするかといった点もこれから考えていく必要があります。どういう点で緊急事態があるのかとかそのための基礎的な調査を、計画しているのかもしれませんが掘り下げて聞き取りするなどしていただければ

	ばと思います。
本條委員	<u>協議事項（２）令和５年度介護保険運営協議会等の開催スケジュールについて</u> スケジュールと関係があるかわかりませんが、この間の介護保険運営協議会のときに地域密着型サービスでグループホームと小多機の公募を再公募されているとお聞きしていて、２月に結果が出る、次の介護保険の運協で報告しますというような形だったと思いますが、４月末に公募の在り方について検討されるということは、今回、応募がなかったということでしょうか。
事務局	グループホームと小多機の施設については２月８日までを公募期間としてきたところですが今回、応募がございませんでした。前回、１回目がなかったときには在り方を今年度中に決定をして、できれば来年度施工して再来年の４月１日にはオープンしたいというタイトなスケジュールでやらせてもらったので、それを見て単純な延長をさせてもらったところです。ただ今回、応募がなかった理由としましてはどうしてもコロナの影響等、様々な要因が考えられますし、一旦ここで運営方針や要項等をしっかり内部で検討した上で、再度４月の密着委員会にかけたいと考えております。
本條委員	介護事業所側からすると、グループホームと小多機を一緒にやるというのは小規模の特養をやるぐらいの人数を集めないといけないので、少しハードルが高いと思います。今、グループホームは１ユニットにつき夜勤１人ずつで、小多機と兼務はできないですし、１ユニットで１人、夜勤者を配置しないと減算になったりするような状態なので単独で人を集めないといけないとなるとハードルが高いと思います。今後、合築で絶対いくのか、それぞれを単独で公募するのかという方向性については今後協議をされるということでしょうか。
事務局	まさにその辺、いろんなことを含めた中で協議中です。その方針等については、次回５月の運営協議会にてまた報告いたします。
事務局	<u>審議事項「その他」特別養護老人ホームの整備状況について</u> 令和３年度に事業者を決定した特別養護老人ホームの２施設につきまして、今年度主に整備を進めていただいているという状況ですが、昨今の海外情勢の影響等に伴う建築資材の納入の遅延等により、整備スケジュールに遅延が生じていることについて事業所から遅延の報告書の提出がありました。開所の時期は、石田町の地先で整備中の施設については、もともと令和５年４月の開所予定でしたが１２月、また笠原町地先で整備していただいている施設については、もともと令和５年５月だった時期が７月の開所という形で、それぞれ少し遅延が出ているという状況です。以上、報告とさせていただきます。
小川委員	<u>その他意見</u> ぜひ行政の方にも知っておいてもらいたいことがあります。ご承知のとおり４月からケアプランのデータ連携システムというものが導入になります。いろんな会議の場面などで事業所との話の中で話はいろいろ聞きますが、せっかくいいシステムが稼働しようとしている中で、どこの事業所も様子を見ます、というような現状が大半の回答です。このデータ連携システムの良さをいかにアピールしていくかというのは国もオンライン等で説明会とかを繰り返しやっていますが、そのコストを誰が負担するのかという事業所負担になります。費用対効果に対しても説明がありました。実際うちのほうの事業所でも検証していくと、確かに費用対効果を見ると、年間２万１千円のコストをかけても回収はできそうだとするところは検証済みです。ただ、居宅介護支援事業所だけがこれを取り入れたとしてもサービス事業所が取り入れなければ全く無意味なものになっ

	てしまいます。今後それがどういうふうな現象が起こってくるかという、データ連携システムを導入しているサービス事業所を優先してマネジメントに入れたいなというような、せっかくお金をかけたのでそういう気持ちが出てしまう可能性もあります。他の市町さんではそこに関して市内の事業者に初年度だけ補助をしますよというような動きがあるところもあるという話が耳に入ってきます。かといって、守山市にもそこを何とか利用負担をお願いしますというわけではないですが、何らかの形でこのケアプランのデータ連携システムがうまく活用できる方法はないのかなと思います。僕自身も今、検討しているところではありますが、再度、市内の事業者さんに対しての仕組みの周知とか、その中ではお金は出さないけど説明はしますよという感じでもいいと思いますが、事業者の集団指導などのときにでもフレーズに触れていただけることがはじめのきっかけにはなるのではないかなと思っています。今感じているのは、おそらく大手の全国区のフランチャイズの事業者さんが全国規模で入れるとなったらすぐ入ってくると思います。そこが導入し始めると周りの事業所もわさわさしてくるなというように感じて、4月の頭ぐらいから受付開始で、早ければ15日以降からこれが動き出すということを知っていますので、その認識を共有しながら事業者と行政の間で連携し合って、うまくこの制度が活用できるように頑張っていたらというお願いです。
事務局	ご意見ありがとうございます。ケアプランのデータ連携に関しましては、他の事業所の方からもご相談を受けています。相手方がこのシステムを導入していないと意味をなさないというのはおっしゃるとおりだと思いますので、主に市内の事業所の方々に導入の検討状況なりを簡単なアンケートなりをするような形で情報の収集ができないかなというのは今、当課のほうで考えているところです。時期や内容に関しては、まだ検討段階ではあるんですが、時期を見て事業所の方々に状況の確認と集計までができたならなという事は考えているのと、また集団指導も年に1回はしておりますので、その辺りも時期を捉えて情報提供をさせていただけたらと考えております。今後ともお願いいたします。

5 閉会

<西田介護保険課長より閉会>

(午後3時30分 閉会)