

令和 5 年度第 1 回摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会

(令和 5 年 8 月 14 日開催)

委員からのご意見・ご質問とその回答

(1) 会長、副会長の選出

特になし。

(2) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（せつっ高齢者かがやきプラン）について

ご意見・ご質問

令和 5 年度における審議会の役割の表の中の下に 2040 年までの見通しという矢印があります。今年中に、2040 年までのことをある程度すべて見通して決めるということでしょうか。

【回答】

主に介護保険サービスの部分について、2040 年までの期間に要介護認定者がどういった推移をしていくのか、あるいはそれに対して介護保険サービスの給付がどれくらい発生していくのかという見通しを立てていくというものになってきます。

個別の施策についても、その推計に基づいた長期的な視点に立ち方向性を検討していくこととなりますが、個別の取組については、令和 6 年度から令和 8 年度の取組に関する計画として作成していくものであり、今年度中に 2040 年までのすべての取組を決めるわけではございません。

(3) 令和 4 年度事業の進捗管理について

ご意見・ご質問

資料 4 に K P I の指標が書かれています。令和 4 年度の実績と書いてありますが、令和 4 年度の目標値はないのですか。令和 5 年度は目標値が書いてありますが、令和 4 年度は目標値がなく、実績がいいのか悪いのか、どういう評価をしたらいいのかがわかりません。

【回答】

基本的には令和 4 年度の目標値は設定しておらず、令和 5 年度の目標値に近づいているか否かをご確認いただき評価いただけますと幸いです。

ただし、指標 24~32、37~42 については、第 8 期せつっ高齢者かがやきプランの 115~119 ページに各年度の見込の数値を掲載しています。

ご意見・ご質問

令和 5 年度の目標値が達成されているものについては、指標の見直しなどは行うのでしょうか。また、指標に対して実績が大きくかけ離れているものについては、今後、実施に向けた議論が必要ということでしょうか。

【回答】

せつつ高齢者かがやきプランについては、3年間の計画となっており、原則、計画期間中の目標値の見直しは行いません。

目標に対して実績が離れているものについては、ご質問の通り、実施に向けた議論が必要な項目になります。ただし、第8期せつつ高齢者かがやきプランの策定は令和2年度末であり、平成30年度から令和元年度の実績をもとに目標値を立てているため、その後の新型コロナウイルスの感染拡大や収束状況が不確かな中で作成したものとなっており、そのため現状と乖離している場合もございます。

ご意見・ご質問

認知症初期集中支援チームの指標について、相談件数が8件あり、サービス介入が2件となっています。これは前年度や前々年度と比べてどうなのでしょう。初期集中支援チームに関しては市直営から社会福祉協議会への委託に変わりましたが、それによりどのように変わったのでしょうか。

また、市からの説明を聞く限りでは、昨年度と集計が変わっているように感じられ、集計が変わったので件数に変化があったと感じましたが、その点はいかがでしょうか。

【回答】

再度、前年度・前々年度の件数などの確認を行ったところ、ご指摘の通り、前年度・前々年度については、「認知症初期集中支援チームの相談件数」について、「認知症初期集中支援チームに相談が入り、その後、医療や介護につながっていないことがわかり、認知症初期集中チームの介入対象者となった件数」の実績となっています。

そのため、今回の指標39、指標40の件数につきましては、下記の通り修正させていただきます。

	KPI	令和4年度（実績）
39	認知症初期集中支援チームの相談件数	2件
40	認知症初期集中支援チームの介入後、医療・介護に繋がった件数	3件（※）

※1件は、令和3年度から継続対応としていた事例。

市直営から社会福祉協議会への委託により、認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターの総合相談との連携がスムーズに行えるようになっていきます。

相談が入った上で本人の医療状況等を確認していく中で、既に医療機関にかかっており、かかりつけ医との連携により支援が行える人もいることから、結果として、認知症初期集中支援チームの介入を要する件数が少なくなっています。

ご意見・ご質問

令和5年度のサービス付き高齢者向け住宅の目標値は現在から1か所増加、40床増加となっています。国は第9期に向けて増やすような方向を示していますが、今後もっと増やしていく予定なのでしょうか。

【回答】

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅は、市に整備権限がなく、計画上では他の指標と合わせて「目標」と記載されていますが、実際には「見込み」と表現するに近い数値となっており、これまでの増加ペース等を勘案して、令和5年度の数値を設定しています。

市に整備権限がないことから、市として増やしていく方向性を立ててはありますが、令和5年8月現在で、新たにサービス付き高齢者向け住宅1か所と有料老人ホーム1か所の建設計画の情報があり、今後も傾向的には増えていくものと考えています。

ご意見・ご質問

サービス付き高齢者向け住宅でのサービスについて、定期的にケアプランをチェックする等、給付適正化事業の充実や見える化をしていただきたいです。

【回答】

外部サービスを利用しているサービス付き高齢者向け住宅の入居者も、他の利用者と同様に国保連合会から提供される給付実績等の情報を活用し、点検を実施しています。

特に訪問介護を併設している事業所を中心にケアプラン点検と適正化ヒアリングの対象としており、毎年3か所程度を抽出し、ヒアリングを行い、講師から助言をいただいています。また、ヒアリングで助言した内容等で、広く周知が必要なものは、2か月に1回発行している「てきせいか定期便」で、お知らせしています。

また、本市に直接の指導権限はありませんが、大阪府の実地指導に同行し、現地で検査を行っております。

今後もこれらの点検等をふまえ、適正なサービスの提供の促進に努めてまいります。

ご意見・ご質問

摂津市は大阪府よりは認定率が少ないです。これは認定を受けるべき人が受けていないのか、リハビリが進んでいるので認定率が低いのか、そこは考えるべきだと思います

【回答】

基本的には介護予防が進んでいるためと考えておりますが、新型コロナウイルスによる申請控えや利用控えという可能性は否定できません。今後も状況を注視しながら、介護保険制度の情報を積極的に周知し、認定が必要な方への申請の機会を提供していきたいと考えております。

ご意見・ご質問

主観的幸福感はすごく増えており、摂津市は大阪府よりも全国よりも数値が高くなっています。生きがいがあり、それが社会参加に結び付き幸福感につながるということを念頭に置いていただきたいと思えます。

【回答】

前年度に実施した調査では、周囲の人とのつながりを感じている人ほど幸福感が高い傾向にありました。また、生きがいのある人は幸福感が高い傾向にあります。

生きがいや社会参加をしたいと感じる内容は人によりさまざまであり、多くの人が社会参加につながるよう、既存の活動の情報収集・情報提供や、新しい活動の発掘・創出に取り組んでいきます。

ご意見・ご質問

仕事を辞めた人の割合は全国に比べたらすごく多く、大阪府と比較しても多くなっています。これは摂津市として取り組まないといけない部分の1つではないかなと思います。

【回答】

選択肢の項目別に大阪府と比較すると「主な介護者が仕事を辞めた」は少ないものの、「主な介護者が転職した」「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた」が多くなっています（※）。

※令和5年8月30日現在の「地域包括ケア見える化システム」上の状況となります。

離職・転職の背景には様々な要因が考えられるため、どのような取組が効果的であるかの分析には至っていませんが、介護を要する際には早期の相談が行えるよう地域包括支援センターをはじめとした相談窓口を周知し、また、介護サービスを利用することで介護者の負担軽減が行えるよう、介護保険制度に関する情報提供を行ってまいります。

ご意見・ご質問

地域包括支援センターの認知度がまだまだです。市もバックアップして認知度向上に努めていただきたいと思います。

【回答】

前年度に実施した調査によると、全体としては前回の調査と比べて地域包括支援センターの認知度は上昇傾向であるものの、75歳以上の人の認知度が低下しました。そのため、令和5年度から、広報紙で地域包括支援センターに関する記事を増やすなど、75歳以上の人の認知度向上に向けた取組を始めています。

また、あわせて、地域包括支援センターが作成している動画を必要に応じて利用するなど、多くの人に地域包括支援センターを知ってもらう取組を引き続き実施してまいります。

ご意見・ご質問

各施設の数や床数が目標となっていますが、その数値が目標でよいのか疑問です。行政が市民に対してどの程度案内をしているのかが見えてきません。また、サービス付き高齢者向け住宅については、摂津市の人が入居しているのか、それとも他市の人が入居しているのかが見えてきません。

他市の人が入居しているようであれば、摂津市には本当にサービス付き高齢者向け住宅が必要なのかどうかや、あるいは市として軽費老人ホームや養護老人ホームの役割をどのように考えているのかを明確にしていくことが大事なのではないかと考えます。

また、他の委員からも意見がありましたが、サービス付き高齢者向け住宅に入った後に、どのような生活をされているかの実態を把握することが重要になると感じます。

【回答】

介護施設への入所等に関する相談があった際には、「高齢者向け住まいのパンフレット」や介護保険のパンフレットを用いて、対象者の状態に応じた案内をしています。

なお、高齢者向けの住まいの概要については、次のページとなっています。このうち「養護老人ホーム」については市の措置（※）により利用し、その他については本人と各施設の契約による利用となります。

※本人、その扶養義務者等に係る養護の状況、心身の状況、生計の状況等について調査をし、調査結果と健康状態等を含めて要否を判定の上で利用の決定を行うこと。

サービス付き高齢者向け住宅に入居する人の受けるサービスについては、前に記載の通り、給付実績の点検やヒアリングを行っており、今後もこれらを通じて、入居後に受けているサービスの内容については、確認を行ってまいります。

高齢者向け住まいの概要						
	①特別養護老人ホーム	②養護老人ホーム	③軽費老人ホーム	④有料老人ホーム	⑤サービス付き高齢者向け住宅	⑥認知症高齢者グループホーム
根拠法	・老人福祉法第20条の5	・老人福祉法第20条の4	・社会福祉法第65条 ・老人福祉法第20条の6	・老人福祉法第29条	・高齢者住まい法第5条	・老人福祉法第5条の2 第6項
基本的性格	要介護高齢者のための生活施設	環境的、経済的に困窮した高齢者の施設	低所得高齢者のための住居	高齢者のための住居	高齢者のための住居	認知症高齢者のための共同生活住居
定義	入所者を養護することを目的とする施設	入居者を養護し、その者が自立した生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設	無料又は低額な料金で食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設	①入浴、排せつ又は食事の介護、②食事の提供、③洗濯、掃除等の家事、④健康管理のいずれかをする事業を行う施設	状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅	入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う住居共同生活の住居
利用できる介護保険	・介護福祉施設サービス		・特定施設入居者生活介護 ・訪問介護、通所介護等の居宅サービス			・認知症対応型共同生活介護
主な設置主体	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人 ・知事許可を受けた法人	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)
対象者	65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの	65歳以上の者であって、環境上及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者	身体機能の低下等により自立した生活を営むことについて不安があると認められる者であって、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の者	老人 ※老人福祉法上、老人に関する定義がないため、解釈においては社会通念による	次のいずれかに該当する単身・夫婦世帯 ・60歳以上の者 ・要介護/要支援認定を受けている60歳未満の者	要介護者/要支援者であって認知症である者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）
1人当たり面積	10.65㎡	10.65㎡	21.6㎡(単身) 31.9㎡(夫婦)など	13㎡(参考値)	25㎡ など	7.43㎡
件数※	7,865件 (H25.10)	953件 (H24.10)	2,182件 (H24.10)	8,499件 (H25.7)	4,626件 (H26.5.31)	12,124件 (H25.10)
定員数※	516,000人 (H25.10)	65,113人 (H24.10)	91,474人 (H24.10)	349,975人 (H25.7)	148,632戸 (H26.5.31)	176,900人 (H25.10)

※①・⑤→介護給付費実態調査(「定員数」の値については利用者数)、②・③→社会福祉施設等調査(基本票)、④→厚生労働省老健局調べ、⑤→サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム調べ

※出典：「高齢者向け住まいについて」(H26.6.11開催 第102回 社会保障審議会 介護給付費分科会 資料2)

ご意見・ご質問

令和4年度の実績と令和5年度の目標値の違いについて、「ひとり暮らし登録者数」は増えているものの、「ライフサポーターの見守り訪問回数」は減っています。登録者は増やすけれども、訪問回数は減らすというのは、どのような考えで設定した目標なのでしょう。

【回答】

資料 4 に記載された令和 5 年度の目標値については、令和 2 年度に計画を策定した際の目標値となっています。令和 2 年度の見込値と比べて令和 3 年度・令和 4 年度の実績が令和 5 年度の目標より多かったことから、資料の見た目上は減少するように見えていますが、令和 4 年度の実績から訪問回数を減らす予定というわけではございません。

各数値の関係については、次の表をご覧ください。

(実績値と目標の関係)

R4 実績から R5 の目標値を設定しているわけではありません。



H30 実績	R 元実績	R2 見込	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R5 目標
毎年度の取組の結果、令和 5 年度の目標に近づけているかを進捗管理 (※)						

第 8 期計画書に記載 (R2 末に策定)

毎年度の進捗管理の KPI (資料 4)

H30 実績～R2 見込や、R3～R5 の施策の方向性を踏まえて設定 (※)

※ただし、計画策定時には新型コロナウイルスの影響が落ち着く前提で目標を立てています。また、実際には影響が長期化していることから、各年度の実績値が目標に近づいていない指標もあります。

ご意見・ご質問

社会情勢の変化などにより目標値と実績値に差異があるとの説明がありましたが、令和 5 年度の目標数値と実際の令和 4 年度の数値が乖離しているものについては、現在の社会情勢を踏まえて目標が本当に適しているのかなどの検討は行うのでしょうか。また、各指標が達成できそうかどうかについては、どのように考えていますか。

【回答】

各指標が達成できそうな見込みであるかどうかについては、第 2 回の審議会で第 8 期計画の総括を行う際に、項目の 1 つとして扱います。

現在の社会情勢を踏まえた第 8 期計画の目標値の見直しは行いません。その理由としては、介護保険事業計画の計画期間が 3 年間となっており、今年度中に第 9 期計画の策定を行うことから、社会情勢を踏まえて、第 9 期計画において新たな目標の設定を行うためです。

主に、「このような取組を何回します」という指標については、新型コロナウイルスの影響により

人が集まる活動等が制限されたことにより、見込み通りとなっていないものが多くあります。また、年齢階級別要介護認定率など、改善している指標についても、新型コロナウイルスによる利用控えの可能性もあることから、今後の動向を注視していくべきと考えています。

(4) 令和5年度の主要事業について

ご意見・ご質問

緊急通報装置について、予算上、何台分確保しているのでしょうか。また、本人の費用の負担はいくらののでしょうか。

【回答】

予算としては9,189,000円を確保しており、この予算上は、固定型545台、携帯型100台ほどの貸与が可能となっています。ただし、固定型と携帯型で必要額が異なるので、一概に上記の台数を超えると貸与ができなくなるわけではございません。

なお、利用者の自己負担金については、世帯の収入により異なり、下記の通りとなっています。

利用者の世帯の階層区分		自己負担額
A	生活保護法に基づく被保護世帯(単給世帯含む)	0円
B	当該年度分の市町村民税非課税世帯及び生計中心者の当該年度分の市町村民税所得割額45,000円以下の世帯	0円
C	生計中心者の当該年度分の市町村民税所得割額45,000円を超える世帯	固定型:月額880円 携帯型:月額2,860円

ご意見・ご質問

緊急通報装置を使った後、警備会社の人々が自宅に来てから救急要請をする形になるとおもうのですが、自宅に行くまでにはどれくらいの時間がかかるのでしょうか。

【回答】

業務委託先に確認をしたところ、出勤先の地域や状況により異なるものの、おおむね25分以内には自宅に駆けつけているとのことでした。

また、固定型・携帯型とも、緊急通報時には警備会社とのやり取りができ、出勤依頼時に利用者から救急等の要請があった場合や、利用者の応答がないなど詳細が不明な場合には、警備会社の駆けつけと並行して、救急への出勤要請も行っているとのことでした。

ご意見・ご質問

今年度の新しい取組として、オンラインつどい場の試行的実施やつどい場の増回をあげられていますが、業務上、現在つどい場等に行っていないだろうと感じる人が少なからずいます。参加していない人に参加してもらう施策が重要と感じており、どのように参加を促していこうと考えていますか。

オンラインを活用するということで、タブレットを貸し出すとのことですが、少なからず費用がかかると考えられ、そうした取組をする前に、お金をかけずに取り組める内容もあるのではないのでしょうか。

【回答】

多くの方が地域の活動等に参加することの重要性については認識しています。また、人によって参加したいと思う活動は異なるため、つどい場だけではなく、「高齢者のための地域活動マップ(※)」を通じた趣味やサークル活動の周知、介護施設等での短時間の就労を行う「健康・生きがい就労トライアル」の実施、住民同士の支えあい活動である生活支援有償ボランティア「よりそいクラブ」等、各種活動の充実をし、社会参加のきっかけづくりに取り組みます。また、今後も暮らしの応援協議会等を通じて、現在地域活動や社会活動をしていない人が参加したいと思える内容を模索していきます。

一方で、今回の取組のもう一つの目的としては、高齢者の中には情報機器の利用をしていない方も一定数いらっしゃり、今後も一層情報化が進むことを鑑み、情報機器に触れていただくきっかけとしていただく目的もあります。また、昨年度実施した調査では、新型コロナウイルスの感染予防のために外出を控えている人が一定の割合もいました。過去につどい場に参加していた人の中には、新型コロナウイルスの流行をきっかけに通うことをやめてしまった人もおり、そうした人が、感染のリスクを避けつつ徐々に他人との交流を再開できるきっかけにできればと考えています。

ご意見・ご質問

現在つどい場の運営に携わっていますが、新型コロナウイルスの感染予防のために、人と人の距離をとれるようにしており、ニグループにわけています。ニグループにわけても昔の頻度で参加できるよう、増回するのはよいと思います。しかし、スタッフも限られているため、スタッフの養成についても、あわせて行っていただけるとよいと感じます。

【回答】

つどい場の運営スタッフについて、既存の団体が別のつどい場の運営や増回への対応を行っているという状況は認識をしています。運営団体とも相談の上、スタッフが充足しているのかどうか、あるいはどのような形で確保していくとよいかについて、検討を行ってまいります。

また、つどい場に派遣するリハビリ専門職の職員についても、業務の委託先である保健センターと調整の上で、増回に応じた対応をできるようにしてまいります。

ご意見・ご質問

現在つどい場の運営に携わっていますが、参加されている人は、みんな自分のスマートフォンを持っています。タブレットを貸与しなくても、つどい場の実施場所に Wi-Fi を設置し、個人のスマートフォンを使えばよいのではないのでしょうか。

【回答】

今回の試行的な取組は、情報機器に慣れていない人に利用に慣れてもらうことも目的としています。また、画面の大きさ等も鑑みてタブレットの貸与という形を想定しています。

試行的な取組で得られた結果をもとに、今後どのような取組を行っていくとよいか、引き続き検討を行ってまいります。

ご意見・ご質問

新型コロナウイルスの影響で、外出の機会が減り、QOL や ADL が下がっているという話を耳にします。人が社会と接点を持ちながら生活をしていくという観点から、増回やオンラインの利用も含めて、バランスを考えて形にしていっていただけたらと思います。

【回答】

昨年度実施したアンケート調査の結果によると、人とのつながりがあると感じる人ほど幸福度が高い傾向にあります。一方で、新型コロナウイルスにより周囲の人との交流が減ったとの回答も一定数ありました。

社会との接点を持って生活をする事の重要性は認識しており、つどい場をはじめとした各種施策を通じてつながりづくりに取り組んでいきます。

ご意見・ご質問

「介護サービス相談員の派遣回数」について、目標値と実績値の乖離が大きいです。念のための確認ですが、目標値の数値の記載間違いではないでしょうか。また、記載に間違いがない場合、いかに目標に到達していくか、あるいは目標自体が高すぎるため目標を見直すかといった議論が、今後必要になってくると思います。

【回答】

第8期の計画策定時では、介護サービス相談員の派遣回数と会議回数としてコロナ前の平成30年度、令和元年度の実績をもとに目標設定を行っておりますが、コロナの流行がきっかけとなり、面会を中止される事業所が増え、訪問ができない年度もございました。新型コロナウイルスが5類感染症に移行した後は、少しずつ再開されていますが、まだまだ目標には届かない状況にあります。第9期の目標設定につきましては、現状を考慮した上で無理のない目標値を調整してまいりたいと考えております。

(5) その他

特になし。