

令和4年度平群町介護保険運営協議会・地域包括支援センター運営協議会（第1回）

■日時 令和4年7月22日（金曜日） 午前10時～11時30分

■場所 平群町ふれあい交流センター（平群町地域包括支援センター）

■出席者 松田美智子会長、澤田副会長、森委員、泉谷委員、福田委員、岩崎委員、山本委員（7名）

■欠席者 岡委員、中田委員、東山委員

1. 開会

事務局（岡田）	<p>本日は、大変お忙しい中、ご出席頂きまして誠に有難うございます。</p> <p>それでは、只今から「令和4年度第1回平群町介護保険運営協議会並びに地域包括支援センター運営協議会」を始めさせていただきます。なお、今回は、新型コロナウイルス感染症防止の観点から、対面とインターネットを活用したオンライン会議とを融合したハイブリッド会議で開催させていただいておりますので、進行等のご協力を宜しく願います。</p> <p>それでは、開会にあたりまして、住民福祉部 寺口部長よりご挨拶を申し上げます。寺口部長、よろしくお願い致します。</p>
---------	--

2. 挨拶

事務局（寺口）	<p>本日は、公私何かとお忙しいなか、「介護保険運営協議会並びに、地域包括支援センター運営協議会」にご出席いただきまして、誠に有難うございます。また、平素は、委員の皆様には、平群町の福祉行政に格別のご協力ご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。さて、ご承知のように、「介護」を社会全体で支えるための介護保険制度が始まり22年が経過し、この間、本町におきましては、令和4年6月末現在で高齢化率が38.5%で、3人に1人以上の方が高齢者となっており、今後、団塊の世代が75歳を迎える2025年には、更なる後期高齢者の増加が見込まれています。</p> <p>高齢者の方が、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るように、介護だけでなく、医療・予防・生活支援・住まいを一体的に提供されることが求められており、本町におきましても、この地域包括ケアシステムの推進に向け取り組んでいるところでございます。</p> <p>また、昨今の新型コロナウイルスの影響により自粛生活で身体能力などの低下がより一層進むことが危惧され、介護予防の取組みの重要性が増しているなか、本町ではかねてより課題であった外出支援について、令和3年10月より、高齢者の閉じこもり防止などの介護予防の観点から、高齢者等の日常生活に必要な新たな交通手段として、「平群町デマンド型乗合タクシー事業」の運用に取り組んでいるところでございます。</p> <p>今年度は、第8期平群町介護保険事業計画の2年目となりますが、今後におきましても、様々な観点から高齢者を支える取組みを推進し、より良い介護保険制度として運営できるよう、十分ご協議いただきますようお願いいたしまして、開会にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。</p>
事務局（岡田）	<p>有難うございました。</p> <p>続きまして、本日出席の委員の皆さまについて、事務局よりご紹介をさせていただきます。（委員紹介）</p>

事務局（岡田）	<p>それでは、議事に移りたいと思います。</p> <p>議事進行について、松田会長、宜しくお願い致します。</p>
3. 議事 ①平群町介護保険事業等の状況について	
松田会長	<p>令和4年度は第8期介護保険事業計画の2年目の年であり、第8期初年度の各事業状況および令和4年度の進捗状況についての報告となっております。引続きコロナ禍の状況のため、対面とオンラインの間での会議形式となりますが、委員の皆様にはご協力をいただきながらスムーズな会議運営ができますようご協力をお願いいたしまして挨拶とさせていただきます。</p> <p>それでは、本日の議事に入ります。まず初めに、『介護保険運営協議会』から始めたいと思います。「平群町介護保険事業等の状況について」、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局（大森）	<p>福祉こども課の大森です。資料1について説明致します。</p> <p style="text-align: center;">－ 平群町介護保険事業等の状況について説明 － 資料1</p>
松田会長	<p>有難うございました。只今、事務局より説明がありましたが、何かご質問やご意見等はございませんか。</p>
森委員	<p>4ページですが、介護認定更新時における軽度者・介護度維持区分の及び改善ということで、平成29年度から令和3年度にかけて、更新前の介護度と更新後の介護度を表にしているのですが、令和3年度でみると要介護2の方が、要支援1になっている方が3人おられますけれども、3段階下がるという事は、審査会でもあまりないことなんです。前回このことを指摘させてもらった際は、大局的な観点で見ているので、個別の事例についてまでは検討していないということだったのですが、やはり、介護度が2～3下がるケースについては状態がどのように変わっているのか検討しておかないと、介護2でサービスを使っている方が支援1になると、サービスの使い方によっては使えなくなったりもするし、なぜ介護2の方が更新することで支援1になるかについて、大局的な観点だけでなく、個別に、1段階くらいだったら大勢おられるんですけども、介護2が3段階下がるようなケースについてはやはり内容を検討していただきたいと思うんです。そうでないと、その方がほんとにサービスを使っておられて支援1になったらサービスが使えなくなったら、自立支援になりませんのでそのあたりを検討していただきたい。実際に私も審査会で審査をしているけれど、3段階下がるというようなケースはなかったですし、2段階下がるケースでも、本当に状態が改善しているのかどうか、サービスの状況がどうかという事で、検討して介護度を出していますので、そのあたりの検討をされているのかどうかわかりませんが、よろしく願いいたします。</p>
事務局（大森）	<p>今ご指摘いただきました、こちらの表における極端な介護度の軽減については、今後は個別に事例を検証していきたいと思います。こちらの表は、昨年度もご指摘いただきましたように保険者機能強化というところで、これまで認定と最後の給付と、いわば入口と出口にのみ関わっていた市町村ですけれども、今後こういう風な給付の適正化について、途中経過についても関わっていかねばならないという風な動きが出てきたということで、こういうところについても注視しているところでございますので、ご指摘い</p>

事務局（大森）	ただきましたような3段階軽減するような極端な軽減について、検証していきたいと思 います。
森委員	7ページですが、あまり会計のことは分からないのですが、一番下のほうに、令和3年 度の収支は0となっているのですが、これは0でいいのですか？
事務局（大森）	決算状況の収支の点についてご質問がありましたので、お答えさせていただきます。収 支は0ということですが、こちら使うお金と入ってくるお金がトントンだったという事 ですが、こちらの点については第8期の令和3年、4年、5年はいずれも0になる見込 みです。と言いますのも、第8期の計画は基金を取り崩すという計画となっております。 そうしますと、使うお金の見込みに対して、それをまかなうだけの保険料の額を設定し ていない、少し低めに設定している、そういったことから不足する分については、あら かじめ基金を取り崩して、収支を均衡させるという計画になっておりますので、必然的 に令和3年から令和5年は、同じく収支0となってくる見込みです。
森委員	19ページの統計の取り方がよくわからないのですが、法改正により令和3年8月利用 者から現役並み所得者の負担上限が引き上げられました。計画上は一定の減少を見込ん でいましたが、対象となる方が少なかったことから実績としては、前年度比約108% の執行となりました。対象が少なかったら本来なら実績は少なくなりますよね。しかし グラフを見ると増えています。どういう事でしょうか。あと、現役並み所得者というの もよくわからないので説明をお願いします。
事務局（大森）	高額介護サービス費の法改正についてご説明させていただきます。わかりにくくなって いる表現で申し訳ございません。まず現役並み所得者という表現ですが、健康保険など 医療保険でも使用する表現になります。例えば通常の医療費の場合、通常医療費は3割 負担となるところが70歳以上になりますと2割負担となります。ですが現役並み所得 者の方は変わらず3割負担となります。介護保険でも同じ様な表現をしているのです が、単身世帯の方でしたら383万円の所得、扶養者のいる被保険者でしたら520万 円の収入を超える世帯の方は現役並み所得者になります。今回の法改正でもともとそこ に分類される方は月額44,400円を超える負担をされた場合、例えば10万円使った ら5万円ほど返ってくる制度でしたが、そこが細分化され、例えば所得が690万円以 上ある方は44,400円だった限度額が14万円ほどに上がります。ですので、今まで 所得が700万ある方が10万利用しても5万ほど返ってきていたものが、法改正後は 返ってこなくなるという事になります。厳しくなる法改正と予定されていたので、高額 介護サービス費として返す方は少なくなるだろうと見込んでいましたが、現役並み所得 者の方で高額介護サービス費を利用されている方は少なかった。そのことから、保険者 の負担する高額介護サービス費は減らなった、という結果となっております。
森委員	審査支払手数料の事ですが、増額は一件あたりの数値ですよ？支給額は下回っている のに執行率が上がるというの、は手数料が上がったからでしょうか？ 支給額は下回っているのに執行率が108%というのがよくわからないのですが。
事務局（大森）	審査支払手数料についてご説明させていただきます。こちら表現として誤っておりまし た。支給額が計画を上回り、となります。訂正お願いいたします。

事務局（大森）	利用された件数に対しての事務手数料が、国保連合会への支払金となっております。
森委員	昨年度の資料は、サービス別に現状評価があって分かりやすかったのですが、今回の資料はその現状評価がないので、入れて頂けると分かりやすくて良いと思います。 27ページの不納欠損処分の箇所についてですが、不納欠損処分の理由についてお聞きしたいです。
事務局（北川）	2年の消滅時効が成立したことにより不納欠損処分をしております。
松田会長	ほかに何かご意見等ありますでしょうか。 無いようですので、次の議事に進んでまいりたいと思います。平群町地域支援事業について事務局から説明をお願いします。
4. 議事 ②平群町地域支援事業について	
事務局（北川）	福祉こども課の北川です。資料2について説明致します。 － 平群町地域支援事業について説明 － 資料2
松田会長	有難うございました。只今、事務局より説明がありましたが、何かご質問やご意見等はございませんか。
森委員	1ページの生活支援体制整備事業の協議会の参加人数を教えてください。
事務局（浅井）	この生活支援体制整備事業の協議会とは、この介護保険運営協議会のように、委員の方にお集まりいただき開催する会議となっております。令和3年度においても、協議会の委員の方10数名にお集まりいただき開催したという内容となっております。
松田会長	他にご意見ございませんでしょうか。無いようですので、次の議事の平群町デマンド型乗合タクシー運行業務に進みたいと思います。
5. 議事 ③平群町デマンド型乗合タクシー運行業務について	
事務局（北川）	福祉こども課北川です。資料3について説明致します。 － 平群町デマンド型乗合タクシー運行業務について説明 － 資料3
松田会長	有難うございました。只今、事務局より説明がありましたが、何かご質問やご意見等はございませんか。
泉谷委員	デマンドタクシーの利用者の声として、月曜から金曜の運行となっておりますが、今後も祝日等の運行は予定されていないのでしょうか。
事務局（岡田）	当事業は公共交通の担当課にて実施しており、NCバスやコミュニティバスといった他の公共交通を含めて協議しており、町全体の公共交通の運行範囲や時間の設定についても他の公共交通の影響も踏まえた上での、現状の曜日設定となっておりますのでご理解いただきたいと思います。
福田委員	平群町内に限られており、近畿大学奈良病院に行けないのがネックと伺っています。生駒市との提携はできないのでしょうか。
事務局（岡田）	生駒市の近畿大学奈良病院の他にも、三郷町の西和医療センターなどについての希望も多く伺っております。しかしながら、町外への利用については他の公共交通との兼ね合いもあり、現在のところは町内のみの運行となっております。

松田会長	<p>ありがとうございます。今のご意見についてはそちらの公共交通の委員会等へもお伝え いただきたいと思います。</p> <p>ほかにご意見ございますか。無いようですので、引き続き地域包括支援センター運営協 議会に移りたいと思います。事務局より説明をお願いします。</p>
6. 議事 ④平群町地域包括支援センターの運営状況について	
事務局(兼田)	<p>地域包括支援センター兼田です。資料4について説明致します。</p> <p style="text-align: center;">－ 平群町地域包括支援センター運営状況について説明 － 資料4</p>
松田会長	有難うございました。只今、事務局より説明がありました。何かご質問やご意見等は ございませんか。
森委員	1 ページ目の権利擁護事業の実績について件数が31と記載されていますが、これは実 数なのか延べ人数なのかどちらですか。また、高齢者虐待はうち何件ありますか。また、 高齢者虐待の件数のうち、家庭内での件数、施設での件数などの内訳を教えてください。
事務局(兼田)	31は延べ人数です。実人数としては16人となります。
森委員	高齢者虐待が16人という事でしょうか？この権利擁護事業の中には成年後見人事業 は含んでいないのでしょうか。こういった権利擁護に係るケースでは同じ方が何度も相 談することが多いので、延べ件数ではなく実人数で書いていただかないと、実態として 平群町でどのくらいのケースがあるのか見えてこないと思います。
事務局(兼田)	令和3年度の件数として、高齢者虐待が5件、成年後見人事業が2件とそれに伴う消費 者被害が6件ありました。
森委員	その高齢者虐待の内訳として、家庭内虐待、施設虐待がそれぞれ何件でしょうか。また、 通報者が本人なのか、家族なのか、といった背景についても分かりますでしょうか。
事務局(兼田)	5件全てを詳細には資料を用意していませんが、1件は本人からの通報、あとは近 所の方から、ケアマネジャーからの通報と記憶しております。
森委員	介護予防サービス利用者推移のところで、令和3年度にかけて介護予防短期入所生活介 護の利用が急激に伸びている要因については分かりますでしょうか。
事務局(兼田)	緊急的にショートステイが必要になったという事で、個々の要因について詳細に分析で きておりません。
森委員	3ページですが、在宅医療・介護連携推進事業のところで、病院から在宅生活へスム ズに移行できるよう退院調整ルールを活用が推進できたとの記載がありますが、もう少し 詳細に教えていただけますか。
事務局(秋葉)	平成29年度に西和7町で作成した入退院調整マニュアルに基づき、西和7町内の6病 院と入退院の適正な調整に取り組んでおります。
森委員	5ページですが、リハビリテーション専門職派遣事業の実績として7団体と記載があり ますが、専門職というのは具体的にどのような職種でしょうか。町職員の理学療法士(PT) や作業療法士(OT)などでしょうか。また、7団体はどのような団体でしょうか。
事務局(兼田)	派遣されている専門職については、奈良県国民健康保険団体連合会に所属されている理 学療法士が派遣されております。7団体は、小地域ネットワークの団体となり、そこに

事務局(兼田)	派遣して、リハビリテーション教室などを実施しております。
森委員	7ページですが、地域ケア会議推進事業において、令和4年度より専門職の助言者を増やす、とありますが、具体的にどのような専門職でしょうか。
事務局(兼田)	歯科衛生士と管理栄養士の2名です。
森委員	歯科衛生士や管理栄養士は、実際の在宅医療にはそれほど関わっていらっしやらないので、もう少し患者さんあるいは介護者に携わっている医療職や介護職関連の専門職が良いのではないのでしょうか。介護保険認定審査会においても、歯科衛生士や管理栄養士は審査委員として入っていることは少ないかと思います。これは個人的な意見です。
事務局(兼田)	専門職については、いろいろアンケートを取らせていただきました。この地域包括ケアシステムに向けて、様々なかんてんがあります。口腔フレイルということで口腔内のアセスメントにも着目して実施しております。口腔内の状況により食べることやしゃべることなど生活に直結する部分でもあること、また、高齢者の栄養状態の維持改善が重要な課題として挙げられております。他の医療介護専門職ではなかなか気につかない口の中や栄養について、もっと専門職からの意見を取り入れたいとのアンケート回答がありました。実際に令和4年度4月より参加していただいておりますが、とても有意義な会議となっていると感じております。それぞれの知識を高め合い、地域課題の発見につながると思います。他の医療介護専門職を入れることも検討していきたいと思いますが、人数のこともあり今のところは先ほどの2名の専門職での実施となっております。
松田会長	私からも一言発言させてください。歯科衛生士と管理栄養士を加えられたことはとても良い試みだと思います。介護予防を実施しているところでは、現場のニーズとか、対象とした専門職の技量につながっていると思いますし、居宅療養管理指導の中では歯科衛生士や管理栄養士は介護保険での居宅療養でも活躍しています。訪問歯科診療なども非常にニーズが多くなっており活動実績も上がってきておりますので、良い試みだと思います。ほか何かご意見ございませんか。
泉谷委員	コロナ禍になってからというもの、認知症カフェなど各種事業が中止となっております。残念だなと感じているのですが、平群町におけるワクチン接種の状況などはどうなっているのでしょうか。
事務局(寺口)	手持ちで資料がないので、分かる範囲でお答えさせていただきます。ワクチン接種率ですが、高齢者については概ね80%~90%ほど進んでいたと思います。高齢年齢になるほど接種率は高く、年齢が低くなるほど接種率は下がるという傾向にあります。今回は4回目の接種を進めているところですが、高齢者については約90%の接種率になるものと見込んでおります。
松田会長	そのほか、何か目新しいと言いますか別の感染症対策は実施されていますか。
事務局(寺口)	これは皆さまご存じ頂いているか分かりませんが、地域ケア会議の中から、コロナ感染者の在宅医療という事について話がありまして、生駒市と生駒郡の医師会と連携いたしまして、入院できない在宅感染者の方について、電話診療や訪問診療を実施する仕組みが、令和4年6月から実施しております。現在、第7波の状況下ですが、これまでの利用実績はまだないという状況です。

松田会長	<p>ありがとうございます。コロナ感染者で在宅療養者の支援体制が構築されたということですね。</p> <p>他にご意見ありませんでしょうか。</p> <p>では私から発言させていただきます。今のコロナ禍において、在宅感染者に対する支援が地域ケア会議からの提案により新しい在宅支援が構築されたことはとても良いことだと思います。本来、地域ケア会議は困難事例とか困っている方を中心に取り上げられることだと思いますが、先ほど森委員からもご指摘いただいたような要介護度が大きく改善した事例などの分析し、共有することもとても良いことだと思いますので、そういった取り組みも進めていただければと思います。</p> <p>他に本日の議事以外でも結構ですので、何かご意見ありませんでしょうか。</p> <p>無いようですので、本日の議事はこれにて終了いたします。事務局に進行をお返しいたします。</p>
7. 閉会	
事務局（岡田）	<p>松田会長、議事進行ありがとうございました。委員の皆さん、長時間にわたり、慎重にご審議頂き、またご意見頂き有難うございました。先ほど説明がありましたように年2回の運営協議会を予定しておりますので、次回は来年2月頃を予定しておりますので、また日程が近づきましたら案内をさせて頂きたいと思います。</p> <p>それでは、以上をもちまして、令和4年度第1回平群町介護保険運営協議会並びに地域包括支援センター運営協議会を終了させて頂きます。</p> <p>本日は、どうも有難うございました。</p>

閉会 午前 11 時 30 分