

令和6年度第2回大磯町高齢者福祉計画策定等委員会 議事録要旨

1 開会

2 議題

(1) 第九期大磯町高齢者福祉計画介護保険事業計画の進捗状況について

事務局 本日、委員長が欠席のため、規則第5条第4項の規定により、副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。との規定により、副委員長が職務を代理することとなりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

副委員長 それでは、これより議事に入ります。まず、1点目の「第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について」事務局から説明をお願いします。

事務局 資料1、資料2、資料3に基づき説明

副委員長 ただいまの事務局の説明にご質問のある方は、いらっしゃいますか。

委員 資料3の記載で確認をさせていただきたいと思います。資料3の介護サービス利用状況の推移のなかで①訪問介護のR5からR6への伸び率△30%の要因を伺います。

事務局 令和6年度の実績は4月請求になるので数値に反映されていません。また、請求遅れも反映が遅れます。次年度の委員会で数値を改めて提出します。

訪問介護については事業所需要に迫いついていません。平塚市や二宮町にも依頼しています。

事務局 減少率っていうのをどの様に行政として判断していかなければいけないのかっていうところですが、利用したいという希望がないから減っているのか、そうではなくて利用したいのに、利用できるサービス料が足りていないのかについては、行政としてはきちんと分析をする必要があると思います。特に今年度は報酬改定があって、事業所の報酬の減少等については、陳情が出されたりして、全国的にも拡大しています。その点からも、なぜ減少しているのか、利用したいのに、できないのか、利用しなくてもいいのかというのを、ケアマネさんたちや担当者とのコミュニケーションとして情報をしっかり収集をしていきます

委員 議題にはありませんが、給付のことでお聞きします。5月の請求が通らなかったときの、なぜそのようなエラーが起きたかという説明が一切なされてなくて、多くの事務所が困ったように思います。

事務局 サービス提供事業所からの変更や、変更内容の登録が漏れてしまったようです。連合会には、データシステムに町が変更の登録をし、その月の請求ごとの比較をして、変更になりましたという情報を毎月連合会に送るのですが、連合会に何回かデータを送りましたが、システムの修正のタイミングが合わず、翌月になってしまいました。その点を事業所さんにご説明してなかったことは大変申し訳ありませんでした。

副委員長 他にありますか。

委員 なぜ通らないのかということをや役場の方に何回も確認しましたが、担当職員の方から、「来月入るからいいでしょう」くらいにコメントされたので、抗議しました。経営する側からすると、来月入るからいいとか、1ヶ月遅れだから対応でいいじゃないかという問題ではありません。我々事業所も一生懸命マネジメントしてサービス提供をしているのに、本来間違っちゃいけないデータが、国保連での突合の結果、戻ってきて担当者から（国保連には）出していますからとの返答があったのかかわらず、結局出てなかったということがありました。これは人為的なミスで、もう保険請求自体が成り立たないことになってしまいますので、私たちも同様ですが、今後は気を引き締めていただき、保険者である大磯町の方々にお願いをしたいと思います。

副委員長 その件に関して職員の方にもう一度周知してください。

他にありますか。

委員 先ほど事務局からの説明で1月末までは実績値として記されているという判断でよろしいですか。

事務局 はい。

委員 大体、令和5年度実績を見るとひと月当たり600の実績ですね。2ヶ月分多分これがプラスアルファ令和6年度は、これから実績値としてあがってくるとすると、やはり実績値実数が、2ヶ月分大体考えても多く見積もって1500って考えて計算すると、令和3年、令和4年、令和5年よりも、令和6年度は実績数が少なくなっています。実績のミスがあった場合は、町で、原因を探ってミスを無くす検討をしていただきたいと思います。介護給付の遅れの件は、医療の方でもありました。介護の方々は大変ですが、併せて検討していただいて、二度とこういうことがないようにしていただけたらと思います。よろしくお願いします。

委員 質問です。地域密着型介護サービスの4④番、認知症対応型通所介護、前回の委員会を、9月に行いました。今までは、マイナス36%、令和4年から令和5年度伸び率が、3マイナス30%になっています。その時急に落ちたので、これは何だろうという質問が出まして、その時は、一つの事業所が通所やらなくなったように記憶しています。今回プラス60%、余りにも差があります。マイナス36%からプラス60%、これはどういうふうなことでしょうか。

事務局 以前は認知症対応型の通所介護があったのですが、事業変更をされました。

委員 そうすると、令和4年と比べるのが良いのでしょうか。令和7年度と令和8年度の計画値っていうのは、昨年度に決定しているので、計画値自体は残りますけれども、実績がなくなっているということですね。

委員 令和5年から6年の伸び率っていうことで、議論になっていますが、実際の計画値に対して実数がどれだけの割合だったかっていうところを見る必要はありません。ただ余りにも予算計画が低いのに伸びていくというのを見るためには、その計画書実数

の割合を見ていく必要があります。次期計画を立てるためにその辺を算出するという考えは如何かなと。

事務局 次の計画を作るためには、計画値は比較対象になってきます。令和9年度からの3ヵ年の計画を作るにあたっては、国のデータを活用して策定していきますが、やはり事業所からの聞き取り等も含めた中で数字を洗い出していく必要があります、その後次の計画の計画値が決まっていきます。この令和6年度の計画を立てるときに、影響があった可能性があるのが、令和3年、令和4年は、コロナ禍で若干、サービス料が低下していた時期がありましたので、その辺のところを加味しないで数字を出してしまうと、少ない数値が出てしまうというところがあります。社会的な非常事態がまた時期の3年間の中で起きるのかどうか不明ですし、先ほど委員の方からご指摘ありましたように、事業所がサービス提供しきれない、ニーズと量が足りてないっていうような点は、適切な形の計画を立てる必要があります。3ヵ年の計画の見込み値については、動かさませんので、その点は実績がどれぐらいなのかというのを当然見ていかなければいけないところです。

委員 施設サービス一番下段の施設サービスのところの④の介護病院の伸び率が33%。医療院は町外施設で、33%という数字は大きいですが、人数的には少ない。伸びる要素、伸びる予想はあるのでしょうか。

事務局 在宅が増え、施設の方が減少傾向です。

委員 認知症対応型共同生活介護もグループホームはマイナス5%ですが、利用者数が横並びなのか、マイナス傾向なののでしょうか。

事務局 グループホームは3ヶ所あります。実際に数人ほど人数的には減っていますが、時期によっては、待機が出てしまうという状況があります。九期の計画の中間のところで、新たにグループホームの募集をかける予定で、詳細は未定です。やはりグループホームで認知症の方が、住み慣れた地域の中で、自宅にいるのと近いような生活ができるようにというのが認知症対応型共同生活介護ですが、グループホームは待機者が出ます。独居の高齢者が増えてくるっていうような中で、必要なサービスにはなってきますので、若干減っているようには見えますけれどもニーズとしてはあるという認識です。

副委員長 他に質問ありますか。なければ事務局から続きをお願いします。

事務局 資料4に基づき説明

副委員長 質問ありますか。

委員 高齢者の通いの場、ちいきの集いということですが、私どもは15年前から、地元で町内の方を含めて教室をやっています。現在、5つの教室を開催していますが、介護予防の大きな変更があり、対象にならないかどうか、福祉課の方に確認したところ、私の行っている場所は東町にあるのですが、既に東町にあるからもう駄目ですという話でした。私のところの対象者は町内全域です。地域限定ということになると、私

どもは対象にならないのかどうか、また、地区という考え方で、すべてこれを踏襲するのかどうかをお尋ねしたい。

事務局 ただいまの通いの場のご質問ですが、町内の各地域が 24 地区あって、その地域、1 地区に 1 つずつというところで、検討している状況です。活動の条件として、1 週間に 1 回、最低 2 時間であり、その時間の中でも、15 分程度が介護予防運動しましょうというものです。それを年間繰り返していくことで、最大年間 4 万 8000 円の補助金という形で、各地区の方の代表の方から申請していただいて、補助金を出すというような制度になっています。例えば東町でいきますと、今、個々の組み合わせという形で申請をして頂いているような状況であります。今後進めるにあたって、色々な課題が出てくると思いますので、その課題が出てきたときには、課題を検討しながら、状況把握して、改善してまいります。

委員 現状維持という考え方について、再検討していただきたいのは、私ども東町にありますけれども、集まってこられる方は、東町が一番多いわけでもありません。また、週に 1 回やって、月 8 回開催の教室とか、月に 1 回の行事とか、月に 4 回とか様々ですが、述べて、年間で 3,000 人ぐらいの方が参加しています。こういう教室について判断が一辺倒で、東町にあるからだめというのではなく、再度検討をどうかお願いしたい。

事務局 先ほどお話ししましたが、まずは、1 地区 1 つということで決めて、課題があれば、その都度検討します。実際この介護保険制度という形の中で、よくこれからも検討し柔軟性を持って考えてまいります。

委員 世代交流センターの利用対象者っていうのは、町内在住の高齢者対象と思いますが、どういうグループだったならば、バスの利用が認められるのかどうかお聞きします。

副委員長 老人会の利用では、1 回の利用の乗員の 10 人以上にしてくれと言われました。他に質問ありますか。

委員 資料 4 の中で何点かお聞きします。1 点目は生活支援コーディネーターの配置についてお願いをしたい点があります。社会福祉協議会の方に委託事業であることは承知していますが、どなたが生活支援コーディネーターであるかということが全くわからない状態です。生活支援コーディネーター S C と言いますが、誰が生活支援コーディネーターなのかということを明確にしていadakないと、例えばケアマネージャーであるとか、地域の活動について相談をしなきゃいけないとか、どなたに相談するのかがわからない明確にならない。以前は、町の広報紙に生活支援コーディネーター側から記事を書いて、それで周知をした実績があるので、どなたがということを明確にしていadakたい。町から、社会福祉協議会に明確にお伝えいadakたいと思うのが 1 つです。2 点目は 5 ページの⑥認知症カフェの確保についてです。東部包括と西部包括の方で 2 ヶ月に一度、マクドナルドであるとか、ファミリーマートのイートインのところでやっていますので、令和 7 年度の開催数が 8 回という数字ではないので、数字の修正をお願いします。3 点目ですが、6 ページの地域ケア推進会議について、こちら開催は、東部包括と西部包括の方で 2 回、毎月開催しているので年 12 回開催です。令和 6 年度について 8 月は、台風が来ましたので 11 回の開催です。そのうちの 2 回が地域ケア推進会議という形をとっていますが、この推進会議での内容が、東部と西部で話し合いをしながら、半年

に1回は地域の課題を抽出するための推進会議を開こうと話合っています。ただ国は、大磯町が主催となって地域ケア推進会議を開催することでインセンティブ交付金が入ると言っています。その部分で考えると、大磯町は、令和5年度も6年度も実施しておらず、特に令和6年度は1回もしていません。これを実績値の中に入れるのであれば、国の考え方は、町主催でやるのなら、例えば開催の通知を間違えるけど実際の司会は東部西部両方でやりよっても構わないと、国は自由でいいという見解ですので、推進会議のとらえ方をもう少し明確にさせていただきたいなと思います。やはり、包括が推進、ケア会議の開催を行っていますので、それを町がどのように吸い上げていただくのか、町の課題という、第九期の計画の中で載せていただいておりますようにリスクヘッジという言葉でも、そこから先をどうするのかってことがなかなか見えてこないの、やっぱり、地域ケア会議を主催する包括としては、推進会議の考え方を、今一度明確にいただければと思います。

事務局 生活支援コーディネーターにつきましては、今後周知をしていきます。地域ケア会議について計画は11回で開催と思います。認知症カフェにつきましては、予定として記載しています。後の予定ということで、これは8回をやるってことでではなく予定です。今後実績を踏まえて改善します。開催場所を増やす等色々なことも踏まえながら、今後相談させていただきます。

委員 会議については毎月、包括から報告書を上げてもらっています。令和6年度の実績値が3回って数字にはならないと思います。申し訳ありませんが、2月末までというところではありますけどもう少し開催していますので、そこは改めて包括からの報告の確認をしてください。令和7年度につきましては、これ予定ということなので別に、明確に12回にしてくださいってことではありませんが、開催はもう少し多くなるでしょう。例えばケア会議についてはこれから打ち合わせをしなければいけない部分だと思います。地域ケア推進会議自体はやっぱり町が主催するべき会議だと思います。町が主催となって、地域の課題町の課題を吸い上げ、どんな形で施策として展開をしていくかを、もちろん、先生も参加していただいておりますが、町で活動する専門職の方々だけではなくて、私たち自身も包括自身も考えていますので、町がどう捉えて、施策として展開していくかということを、全庁的に考えてもらいたいです。リスクヘッジは福祉の問題だけではありません。すべてにリスクヘッジがあると思います。この推進会議自体を町の主催としてやっていただくことで、インセンティブで交付金も上がるので、是非考えてください。

事務局 地域ケア推進会議については、町が主催で課題をきちんと整理をし、計画に位置付けて推進していく必要があります。第六期の計画から第七期の計画のときにすり合わせをし、町が実施をするっていう形になっていますが、回数としては12回に包括の皆さんが開催していただいていたところにプラス1回というのは、出席していただく方たちにとって負担になるというところがありますので、その中の1回を推進会議として対応させてもらえないかという協議をかつてした記憶がありますので、もう一度整理をさせていただき、しっかり対応したいと思います。

副委員長 他に質問があれば。

委員 資料4の5ページの、認知症施策の推進のところですが、④番の認知症ケアパスの普及ですが、認知症のケアパスは改訂版が出されて配布されたと聞きましたが、前回のものと変わってなくて、増刷ということでしょうか。あと、1ページ目から2ページ目の、(2)の地域通いの場の推進で、この通いの場に小学生中学生が参加することは不可能で、あくまでも高齢者でなくてはいけないということでしょうか。

事務局 認知症のケアパスについては、増刷で対応しています。

委員 通いの場は、合同で催し物するとか、是非小学生中学生と交流をするという啓発活動が必要ではないかと思います。何かあったら、小中学生に助けてもらうような発想はないですか。

事務局 地区の通いの場では、まだ集いが立ち上がってない地区では、検討されている内容のひとつとして、午後の開催にして、放課後、特に夏は暑いので、ちょっと休んで高齢者の方と遊んで、涼んで帰るというぐらいのことができていいかなと思います。地区単位で考えていただいているところもありますが、まだ立ち上がっていないので、今後積極的にPRをしていきたいと思います。ただ、教室の関係ですとか、介護保険事業会計のなかで行う事業なので、65歳以上の方が対象と限定しているものもありますが、地区の通いの場においては、(子どもたちの参加を)検討しているところもあります。逆に事業所さんの方で、職業体験ではありませんが、ご提案いただければ町としてもPRの協力できるかとは思っています。

委員 本当に啓発活動をしていかないと、子どもたちに理解というのも変ですが、理解してもらい、災害時とか、老人が道路で倒れているときは、通報して欲しいと思いますし、身近な関係づくりを、「通いの場」というところでできればいいかなと思いますので、是非、お願いし、また、協力をいたしますので、よろしくお願いします。

副委員長 質問がなければ事務局から説明を。

事務局 資料5(修正版)に基づき説明

委員 2高齢者が安心して暮らせるまちの3つ目、権利擁護支援の中核期間は中間機関の間違いですね。

事務局 修正します。

副委員長 他に質問がなければ、⑥地域密着型サービスの、整備状況について説明をお願いします。

事務局 地域密着型については、第九期介護保険事業計画のP-96に記載がありますとおり、地域密着型「認知症対応型共同生活介護施設」に18床を整備することになっています。募集の詳細につきましては、明日3月27日発行の広報おいそ4月号に掲載し、4月8日から募集要項を配布する予定です。

委員 人材育成のために町が働きかけていくのが大事だと思います。事業者が小学生も中学生、私たちもそうですが、自分たちも老いていくということを理解するために、事前の段階で啓発して育成していくことが重要に思います。交流を作ることも大切ですが、へ

ルパーの育成養成っていうところを、国も考えてもらわなければいけないし、市町村は当然考えて欲しい。グループホームを募集するというのも大事ですが、事業者はヘルパーさんを募集して養成していますということを、広報とかホームページに掲載していただきたい。最終的に町民の皆さんが困るのですから。グループホームも大切かもしれませんが、その前に、目の前の問題も、たくさんありますので、ぜひ、検討をお願いしたい。

委員 大きな問題だと思います。それでも、ヘルパー数が少ない中、実際に残って介助する方もいらっしゃるので、そちらの方も真剣に考えて欲しい。是非ヘルパーの養成という制度を活用して、町がアピールしていただきたいと思います。

副委員長 その他について、事務局から何かありますか。

事務局 町民から、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の相談があった旨を報告。

委員 了承

事務局 令和7年度につきましては、アンケート調査を実施いたします。次回会議開催の際は、その辺りのところにも触れたいと思いますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

委員長 では、本日は以上で閉会いたします。

4 閉会

以 上