

令和3年度第2回野洲市介護保険運営協議会
議事録

開催日時	令和4年2月24日(木) 午後3時00分～午後3時40分
開催場所	野洲市健康福祉センター 2階
出席者 (委員)	立入委員、北山委員、岡本委員、森井委員、岩井委員 志賀委員、早田委員、山中委員、田中委員
欠席者	畑野委員、本田委員、峠岡委員
事務局	田中政策監、駒井次長、山本課長 今在家所長、山澤副所長、村山補佐、山本主査、瓜谷主査
議事	(1) 第8期介護保険事業計画における小規模多機能型居宅介護の選定候補事業者の決定及び市への意見具申について (2) 令和4年度介護保険事業特別会計予算素案の概要 (3) 第8期介護保険事業計画の進捗状況の報告について
資料	第2回 野洲市介護保険運営協議会次第 資料1 令和4年度介護保険事業特別会計予算素案の概要 資料2 第8期介護保険事業計画の進捗状況の報告について

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>皆様、こんにちは。介護保険課長の山本でございます。</p> <p>本日は、何かとご多用のところ、ご出席いただきましてありがとうございます。只今から、令和3年度第2回野洲市介護保険運営協議会を開催させていただきます。</p> <p>本日の委員の出席者数は9名でございます。野洲市介護保険条例施行規則第47条第1項の規定により、12名の委員定数の半数以上のご出席をいただいておりますので、会議が成立していることを、まずご報告させていただきます。</p> <p>では、開会に当たりまして、健康福祉部政策監の田中がご挨拶を申し上げます。</p>
政策監	<p>皆様、こんにちは。健康福祉部政策監の田中でございます。平素は、本市の介護保険事業の運営にご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。</p> <p>本日は、皆様方には新型コロナウイルス対応等により大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>本来ならば市長が出席してご挨拶申し上げるところですが、本日、公務で出席できません。お許しいただきたいと思っております。</p> <p>それでは、令和3年度第2回野洲市介護保険運営協議会の開会に当たり、ご挨拶を申し上げます。</p> <p>本日の介護保険運営協議会の「地域密着型サービス運営会議」において、第8期介護保険事業計画に基づく「小規模多機能型居宅介護の選考審査会」を行いました。ご出席いただいた委員の皆様には長時間、ありがとうございました。この全体会で、その結果の報告と選定候補事業者の決定をご審議いただくことになっております。</p> <p>市におきましては、運営協議会の意見具申を尊重して、「選定事業者」の決定を進めてまいりたいと考えておりますので、宜しく願いいたします。</p> <p>また、令和4年度の介護保険事業特別会計及び一般会計の予算素案の概要の説明と第8期介護保険事業計画の進捗状況を報告させていただきます。</p> <p>皆様から忌憚のないご意見をお聞かせいただき、ご審議を賜りますようよろしくお願ひ申し上げます。開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。</p> <p>どうぞ宜しく願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは、野洲市介護保険条例施行規則第47条第2項の規定により、「全員会議の議長は、会長が当たる。」となっておりますので、これより以降の進行は、立入会長様よろしく願いいたします。</p>

立入会長	<p>みなさま、本日は、公私とも何かとお忙しい中、令和3年度第2回野洲市介護保険運営協議会の会議にご出席をいただきまして、ありがとうございます。</p> <p>議事に入ります前に、次第の3番、本日の会議の会議録署名委員の指名をいたします。北山委員と岩井委員をお願いしたいと思いますのでよろしくお願いします。</p> <p>さて本日の運営協議会の議事は、ご案内のとおり第8期介護保険事業計画小規模多機能型居宅介護の選定候補事業者の決定など3件とさせていただきますので、ご確認をお願いいたします。</p> <p>それでは、議事に入ります。次第4の(1)「第8期介護保険事業計画における小規模多機能型居宅介護の選定候補事業者の決定及び市への意見具申について」ですが、これは、選考審査会と同様、重要な事業の事業者の決定に関わる案件ですので、野洲市介護保険条例施行規則第50条の「協議会の会議は、協議会の会長が必要と認め、会議の議決を経たときは非公開とすることができる」との規定により、非公開としたいと思いますよろしいか。</p> <p>(異議なし)</p>
立入会長	<p>ありがとうございます。それでは、この案件につきましては非公開で行うこととなりましたので、会議室の閉鎖を確認後、事務局より説明願います。</p> <p>【以下、非公開】</p>
立入会長	<p>これ以降の議事につきましては、公開として会議を進めさせていただきます。では、議事の2つ目であります、令和4年度介護保険事業特別会計予算素案の概要について事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>令和4年度介護保険事業特別会計予算の概要について、ご説明いたします。</p> <p>資料の9ページ、令和4年度野洲市介護保険事業特別会計予算をご覧ください。上の表が歳入、下の表が歳出です。時間の都合もありますので、大きな増減がある部分のみ説明させていただきます。</p> <p>歳入歳出予算の総額は、45億4,682万5,000円で、対前年度当初比3.5%の減となっております。減額となった大きな要因としては、下の表の歳出の「2 保険給付費」の「1 介護サービス等諸費」の説明欄にある、「施設介護サービス給付費」があげられます。昨年度と比較して約2億7,000万円の減となっています。この減額の要因は、大篠原にできた特別養護老人ホーム野洲篠原すみれ園に入所されている野洲市の被保険者数が、100床中47名であることと思われまます。</p> <p>また、令和4年度から歳出の「3 地域支援事業費」の一部が、介護保険事業特別会計予算から一般会計予算へと移行いたしました。令和4年度の予算額としては、人件費を含めて、23,087千円が一般会計へ移行しております。</p> <p>これに伴って、「5 諸支出金 2 操出金」が、重層的支援体制として、13,093千</p>

<p>今在家所長</p>	<p>円、新規に増となっております。重層的支援体制については、後ほど地域包括支援センターから説明させていただきます。</p> <p>その他の主な増額としては、「1 総務費 1 総務管理費」の一般管理費（12,563 千円）と、「1 総務費 3 介護認定費」（12,631 千円）とが増額となっています。これは、一般会計で予算計上していた職員給与等を介護特別会計で計上したことと、育休の職員 2 名と 9 月に人事異動があったことによります。その他では、「2 保険給付費」の「1 介護サービス等諸費」の説明欄のとおり、「地域密着型介護サービス給付費」が、96,394 千円増となっています。この増額は、R3.8 からのすみれ園の認知症対応型共同生活介護の利用者の増員や、R3.4 からのあいむ小規模多機能型居宅介護の利用者の増員が、主たる要因となっています。</p> <p>その他については、前年度から大きな変更はないため、資料の 9 頁から 36 頁までを提示させていただくにとどめ、説明は省略させていただきます。</p> <p>それでは、重層的支援体制の説明を、地域包括支援センターから説明いたします。</p> <p>ただいまの説明で触れました重層的支援体制について、そして地域包括支援センターの新たな事業について、ご説明いたします。</p> <p>重層的支援体制というものが、令和 4 年度より始まります。この事業は、これまで介護保険特別会計において予算計上していたもののうち、高齢者に係る居場所づくりや総合相談、ケアマネジメント、生活支援体制整備事業に関する事業の予算を、国の方針により、一般会計の社会福祉費にて計上することになったものです。</p> <p>内容としては、今までの事業がそのまま移ったものとなっています。小地域ふれあいサロン事業につきましては、社会福祉協議会への委託事業や、各サロンへの補助金が主な内容となっています。高齢者総合相談・権利擁護事業は、事業実施に係る地域包括支援センターの職員の給与が、主な費用でございます。包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費は、主にケアマネジャーを対象とした研修に係る謝礼です。生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネータの配置に伴う社会福祉協議会への委託料でございます。</p> <p>重層的支援体制の説明については、以上で終わります。</p> <p>続けまして、高齢福祉課・地域包括支援センターが行う事業のうち、事業内容を見直すなどにより新たに行う事業について、3 点、説明いたします。</p> <p>29 ページの右側をご覧ください。ここでは一般介護予防として、主にはいきいき百歳体操を地域の身近な自治会館等で毎週 1 回以上取り組んでいただくための事業費を計上しています。地域包括支援センターの理学療法士を派遣する費用や、健康教育として地域のサロンや百歳体操、老人クラブに、口腔栄養・運動・認知症サポート養成講座などの出前講座をするための費用です。</p>
--------------	---

	<p>この費目の新規事業として、高齢者向けに開催する講座についてのニーズ調査があります。調査対象は退職された 65 歳～69 歳の市民で、地域活動やボランティア活動についての志向や学習意欲などを、アンケートによって確認する予定です。</p> <p>30 ページの右側をご覧ください。認知症施策推進事業についての費用です。認知症在宅訪問事業や認知症初期集中支援チーム検討委員会として、主には医師への謝礼を計上しています。</p> <p>この費目の新規事業として、若年性認知症を発症しながら自ら講演して啓発活動をしているピアサポーターと呼ばれる講師をお招きして、講演会を通した啓発事業を計画しております。さらに、認知症啓発のシンボルカラーであるオレンジ色の花を市内各所で育ててもらうことをきっかけとして認知症について考えてもらう機会を設けるといふ、全国的な事業である「オレンジ・ガーデニング・プロジェクト」に参加するための費用も計上しています。</p> <p>32 ページの左側をご覧ください。家族介護支援事業として、次年度より、新たに「ひとり歩き認知症高齢者等 GPS 機器購入等補助金」を、一万円を上限として補助する事業を開始します。これまでも GPS 貸与事業としてキッズ携帯程の大きさがある GPS 機器を貸与していました。しかし、貸与する機器の大きさや充電の問題などによってか、利用者が一人、またひとりと減少し、とうとう 0 人となってしまいました。そこで貸与事業を廃止して、機種にこだわらず、利用者が利用しやすい機器を購入いただき、その初期費用を助成する事業を企画した次第です。</p> <p>以上です。</p>
立入会長	<p>ただいま報告のありました、令和 4 年度介護保険事業特別会計予算及び一般会計の素案の概要について、ご質問はございますか。</p>
志賀委員	<p>今回の公募により、市内に 2 つ目の小規模多機能型居宅介護の事業所ができることとなります。3 か所目を公募する計画はありますか？これまでの事業所は中主と祇王なので、野洲市の南部に 3 つ目を建設できればと思うのですが。</p>
事務局	<p>第 8 期計画では、1 箇所の建設しか予定していません。次年度より、第 9 期計画に向けたニーズ調査などを行います。そのニーズ調査などの結果を踏まえ、検討することになります。</p>
立入会長	<p>何かご意見、ご質問はございませんか。</p>
志賀委員	<p>気になっていることがあります。所謂 2025 年問題、つまり後期高齢者数がピーク</p>

<p>今在家所長</p>	<p>に達するという問題です。と同時に、認知症の方の数もピークに達するといわれています。また MCI（軽度認知障害）の方の人数も、どんどん増えていくかと思われます。軽度認知障害（MCI）の時点で本人が気付かない限り、認知症の予防はできないのではないかなど、私は思っています。</p> <p>私も7年前からおかしくなりました。自分自身の診断では、私は軽度認知症（MCI）だと思っています。突然、言葉がでなくなったりと、症状が出ています。同様の方に出会って、お話もしています。</p> <p>行政の用語では、認知症、早期発見・早期治療、といつも書かれます。では、早期発見は、誰がするのか。第3者が気づいた時には、症状はかなり進行していると思われます。認知症の方を少しでもなくそうと思ったら、初期の初期に気づくよう啓発しないと。そうでない限り、早期発見・早期治療はできないと思います。</p> <p>このことについて、どのようにお考えか、お聞きしたい。</p> <p>予防としては、地域でのサロン、いきいき百歳体操、老人クラブの活動などに参加いただくこと。そして、気づきとしては、地域包括支援センターのみならず地域のサロンのリーダーからの発信や、本人が認知症かな、おかしいかなと思ったときに、本人が気軽に相談できるような環境を整えることが大切であると感じています。</p>
<p>駒井次長</p>	<p>ご意見ありがとうございます。重要な課題であると認識しております。一部、補足しますと、本人が気づいて相談するにしても、周りが気づいて相談につなげるにしても、認知症についての情報をもっと周知しなければならないと思います。志賀委員のおっしゃる通り、本人が気づいて、勇気をもって相談することは重要です。が、そこに焦点を当てて啓発するよりも、認知症とは一般的な病気なのだ、市民の方が気構えをせずに相談できるように啓発してかなければならない、そのような啓発活動が現状では十分にはできていないと認識していますので、取り組んでいきたいと考えているところでございます。</p>
<p>志賀委員</p>	<p>難しいことだと思います。本人が認知症であると自覚するには、認知症について深く学習しなければならない。「私、ぼけてますねん」という方はいらっしゃるが、そういうものではない。今までやっていたことができなくなってきたことから、私も軽度認知症であると気が付きました。7年前です。認知症であると気付くための学習をしないと、自分が認知症であるという気づきにはつながりません。市の説明もわかりますが、そこだけで終わっていたら、気づく段階には至りません。</p>
<p>駒井次長</p>	<p>なお、市としては、勇気を出して相談していただいた方が相談後にしっかりと医療</p>

	<p>に繋がるよう、フォローをすることが大切と考えています。つまり、初期集中支援が重要であるということです。そこで今年度から、地域包括支援センターでの運用の見直しや強化を行いました。せっかく相談していただいた方をしっかりと支援していただける仕組みを構築し、実行しました。今後も実践していきます。</p>
立入会長	<p>その他ご意見、ご質問はございませんか。</p>
岩井委員	<p>32 ページに、おむつ費用助成事業について記載されている。記載されている年齢が 40 歳～64 歳となっているが、何故 65 歳以上ではなく、40 歳以上であるのか。</p>
今在家所長	<p>記載は、高齢者または40 歳～64 歳となっています。40 歳～64 歳とは、介護保険の 2 号被保険者のことです。介護保険料は 40 歳からお支払いいただいていることから、対象要件を満たせば 2 号被保険者についても事業の対象としています。</p>
立入会長	<p>他に質問はございませんか。</p> <p>内容ですので、私から質問です。野洲篠原すみれ園の入所者ですが、野洲市の被保険者の入所は 47 名／100 床（議事録作成者、補足：施設は 100 床で整備されていますが、令和 4 年 2 月時点の入居者は 92 名）という説明がありました。予算書の当該箇所について、令和 4 年度の予算が令和 3 年度より大幅に減少しております。これは、野洲市の被保険者の入所が少なかったから減額になった、ということでしょうか。</p>
事務局	<p>令和 3 年度の当初予算を編成した時は開所前であったことから、野洲市の被保険者がどれだけ入所するのか不明でした。そこで 100 床すべてが野洲市の被保険者であった場合を想定して、予算計上しました。令和 4 年度の当初予算編成の時には半年分の実績があり、その実績に基づいて予算を編成しました。このことが、令和 3 年度から大きく減額した要因であると、事務局は考えています。なお、令和 4 年 2 月時点での入所者を調べたところ、野洲市の被保険者は 47 名でした。</p>
立入会長	<p>他に質問もないようですので、議題(1)については終了します。続きまして議題(3)の第 8 期介護保険事業計画の進捗状況について、報告をお願いします。</p>
事務局	<p>第 8 期計画策定時に課題となっていた日常圏域ごとの推移、特に三上学区について、第 8 期計画、令和 3 年度の進捗状況や野洲市の傾向を踏まえつつ、要介護認定者数及び介護給付費の推移に限定して、ご説明いたします。</p> <p>38 頁をご覧ください。これは厚労省の「見える化システム」から出力した、要介</p>

護・要支援認定者数及び認定率の推移です。令和3年度は10月末時点の数値ですが、令和2年度と比較して、認定者数・認定率ともに上昇しております。介護度別では、要支援2・要介護3・要介護4が減少し、要介護1・2・5が上昇しています。

次に圏域ごとの認定者数ですが、39頁のとおりとなっています。第8期計画で課題となっていた三上学区の認定率ですが、経年比較は年度終了後に改めて行いますが、今年度も14.70%と低い状況となっています。但し、後期高齢者の認定率をみますと、三上学区は22.68%であり、最も低いのは祇王学区21.86%となっています。

各圏域における、各介護度別の割合は40頁のとおりです。要介護1の割合はどの学区でも高くなっていますが、三上学区は31.00%と、他よりも高くなっています。また、要支援1も、ほかの学区と比べて高くなっています。

もっとも、これらのデータには限界があります。母数が少ないため、1人の要介護認定や資格異動などが統計に大きな影響を与えること、また、サ高住などの住所地特例施設ができて他市町村から入所された場合、高齢者の数は増える、しかし野洲市の被保険者数は変わらない、結果、圏域の認定率は減少することなどです。これらの限界をどのように踏まえて分析するのが、今後の課題となります。

続けまして介護給付費についてです。「見える化システム」によりますと、全体の傾向は41頁のとおりです。令和3年度は年度途中の実績ですが、昨年度よりも給付費は多くなる見込みです。これらの給付費のうち、野洲市は他の地域と比べて、どのサービスの利用が増減しているのかをまとめました。47頁をご覧ください。

47頁は、平成27年度（つまり第6期計画の1年目）以降の給付費を、「居宅介護サービス」「地域密着型介護サービス」「施設介護サービス」別にまとめたものです。令和3年度は、10月利用分までの実績から1年間分を算出した数値を用いています。

野洲市に限らず全国的に給付費が増大していることから、単純に給付費を見るだけではサービスの増減を確認できません。そこで、比較のための指標を用意しました。下の表に、平成27年度の実績を1としたときの各年度の増減率を、野洲市・滋賀県・国の別に、計算しています（地域密着・施設介護はH28年度を基準）。ここで計算した増減率を用いて、滋賀県と野洲市の比較を行います。滋賀県の増減率を1としたときの野洲市の増減率をまとめたのが、48頁の表です。

表の赤色は、野洲市の増減率が滋賀県よりも10倍以上あったサービスで、青色は0.5倍以下であったサービスです。これにより、滋賀県と比較して、野洲市においてどのサービスの利用が増減したのかが分かります。主だった箇所として、要支援2や要介護5で「訪問リハビリテーション」の利用が増えています。第8期計画で「リハビリサービスについては、提供体制が一定構築されていることから現状の体制が維持されることが望まれます（54頁）」と施策の方向性が示されていましたが、何故、滋賀県と比較してこれだけ増えているのか、提供しているサービスの内訳を含め、今後

	<p>も注視してする必要があります。また、要介護5では「訪問リハビリテーション」だけでなく福祉用具・住宅改修の利用が増えています。つまり、在宅で生活をされる要介護5の方が多く伺えます。</p> <p>次に、学区別の給付費を見ていきます。給付費は42頁に、給付件数は43頁にまとめています。各学区でどのサービスの利用が多いのかを、45頁にまとめました。</p> <p>これは、学区ごとの給付費総額に占める、各サービスの給付費の割合を示したものです。今回、公募していた小規模多機能型居宅介護ですが、兵主学区や篠原学区では利用率が低い(0である)ことが伺えます。三上学区に着目すると、ほかの圏域と比較して高い利用率を示しているのが、通所介護・地域密着型サービス(特に認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護)・総合事業(通所(緩和))と、通所介護系のサービスが多いことがわかります(利用率が低いのが、通所リハビリテーション・短期入所療養介護・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護であることがわかります)。身近な圏域内に事業所があることが利用率の高さに繋がりがやすい、つまり地域の中で生活したいという意識が高いとも考えられますが、こうしたサービスの利用の仕方が三上学区の認定率の低さに関わっている、のかどうかは今後の課題とさせていただきます、とりあえずの資料として、提示いたします。</p>
立入会長	<p>ただ今の説明に、何か質問などありませんか。</p>
山中委員	<p>認定率について、ご質問です。介護認定について、サービスを利用しないけれども安心のために介護認定を受けたいという方も多いのではないかと思います。申請に来られた段階で、聞き取りを行い、申請を止めることはできないのでしょうか。そうでなければ、徒に申請者数を増やすことになると思うのですが。</p>
事務局	<p>そのような場合もございます。特に更新の時など、サービスを利用する予定はない方などには更新の必要はなく、サービスを利用しなければならなくなった時点で改めて申請していただければよいと、説明しています。説明したうえで、なお申請を希望されるのであれば、申請を受理しないということはありませんが。</p>
立入会長	<p>他の質問も特にないようですので、本日の議事はすべて終了とし、議事を閉じさせていただきます。進行を事務局へお返しいたします。</p>
事務局	<p>立入会長、そして委員の皆様、長時間にわたりありがとうございました。</p> <p>これもちまして、令和3年度第2回介護保険運営協議会を終了させていただきます。</p>

	皆様、お疲れ様でした。 (終了)
--	-------------------------

以上、本議事録が正確であることを証するため、議事録署名人は次のとおり記名する。

令和4年 月 日

議 長

議事録署名人

議事録署名人