

令和2年度 第3回伊勢原市介護保険運営協議会 会議録

〔事務局〕 保健福祉部 介護高齢課

〔開催日時〕 令和2年10月29日（木曜日）午後5時～6時30分

〔開催場所〕 市民文化会館 練習室1

〔出席者〕

（委員） 高橋委員、野地委員、志村委員、大脇委員、永野委員、前田委員、宮崎委員
谷村委員、軽部委員、岩田委員

（事務局） 黒石部長、石井課長、佐伯担当課長、栗田主幹兼係長、石田係長、村瀬主任主事

〔公開可否〕 公開

〔傍聴人〕 0人

《審議の経過》

1 開会

2 あいさつ（黒石部長）

3 議題

（1）第8期伊勢原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の施策体系等について

（事務局より説明）

（副会長）

御意見等あればお願いしたい。

（副会長）

資料1-2において、第7期計画と第8期計画の施策体系の比較について御説明いただいたが、基本理念、基本目標などにおいて大きな変更点はない印象がある。大きく変更した箇所や、特に認識して欲しいという内容はあるか。

（事務局）

施策体系に大きな変化はないが、施策体系にある施策の方向性の中には、施策の方向性を構成する個別の事業が位置づけられており、現在、その中で新規の事業を検討している。新規事業については、次回の介護保険運営協議会の際に説明させていただくが、一例として、国の指針にもある、認知症施策等において新たな取組を検討している。

（副会長）

認知症への対応については、医療による対応のみならず、共助や公助に頼る部分があると思われるので対応をお願いしたい。

（委員）

資料1-2、施策の方向性④の「情報提供・相談体制の充実（充実）」について、「（充実）」という表記は不要ではないか。

（事務局）

当該取組については、第7期計画から継続した取組だが、ここで言う「（充実）」は施策の方向性を構成する個別の取組の中で、地域密着型サービスの普及に関する取組を新たに検討していることから、全体をさらに充実するという意図で「（充実）」という表記を追記している。

(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地域分析について

(事務局より説明)

(副会長)

御意見等あればお願いしたい。

(委員)

資料2-2、16頁から17頁の図表12「サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護」のグラフの選択肢にある「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」について、具体的にどのような内容が想定されているのか。

(事務局)

在宅介護実態調査においては、当該選択肢について国から詳細の説明は示されていないが、想定される内容としては、認知症状があり生活費の管理ができない場合や、行政機関への手続き等が困難な場合が考えられる。

(委員)

介護保険サービスの中に住宅改修があるが、当該サービスは在宅生活の質の向上や、家族介護をするうえでの影響力が大きいサービスだと思われる。お示しいただいた資料では住宅改修の集計がでてこないが何故なのか。

(事務局)

在宅介護実態調査については、全国比較を行うために一定の集計基準を設けた中で集計を行っている。国が示した集計基準では、住宅改修や福祉用具のみの利用者については「未利用」として集計することとなっている。

さきほど、資料2-2、8頁の図表6「サービス利用の組み合わせ」のグラフで表示している「未利用」については、住宅改修や福祉用具貸与・購入のみの利用者や介護認定を受けているが全くサービスを利用されていない方が集計されている。

(委員)

資料2-2、26頁の分析・考察結果にある基本項目の考察について、未利用の方が比較的に多いのは経済的に厳しくて介護保険サービスを利用していないのか。

(事務局)

介護者の世代が比較的に若く体力的に余裕があることから、介護保険サービスを利用せずに家族介護で対応できているようなケースが可能性として考えられる。

(委員)

働きながら家族介護しているのか。

(事務局)

在宅介護実態調査の対象としている主な介護者については、対象者全員が就労している訳ではないので、就労せずに在宅介護を行っている方もいる。

なお、神奈川県的女性は就業率が全国の都道府県の中で一番低く、こういった要因が集計結果に反映されている可能性も考えられる。

(委員)

一概には言えないが、家族介護で対応できているのであればいいことだと考える。

(事務局)

介護者に大きく負担にならないように、在宅生活の継続に有効なサービスを検討してまいりたい。

(委員)

今後介護者が減っていく中で、家族介護の重要性も増していくものとする。

(委員)

感想になるが、資料 2-2、26 頁の分析・考察結果では、要介護 3 以上の方が在宅生活の継続が困難と判断するポイントとして認知症状への対応や排泄とあるが、訪問系サービスがあればある程度の負担軽減は見込まれるが。認知症状自体は、進行を遅らせる薬はあっても改善する薬はない。

現在、新型コロナウイルスの関係で病院や介護施設は面会が制限されているが、こういったことがきっかけとなり、高齢者がせん妄状態から認知症に移行することもある。

今後、老老介護が増え認知症高齢者の増加が見込まれるとのことだが、認知症対応については何か抜本的な対策が必要であると考えている。

(副会長)

第 2 回介護保険運営協議会の書面会議の回答において、特定施設入居者生活介護の数が全国と比較すると多く、他市の入居者が多いとの回答であったが、資料 2-2、27 頁の分析考察結果では、介護離職の防止のために施設居住系サービスが必要というまとめになっている。伊勢原市の特別養護老人ホームでは待機者が多いと聞かすが、待機者の数について近隣市と比較したデータがあれば教えていただきたい。

(事務局)

令和 2 年 4 月 1 日時点における本市の特別養護老人ホームの待機者数は 277 名である。

また、県内の市町村との比較の指標として 65 歳以上人口に占める待機者数の割合があるが、伊勢原市は 1.1%、秦野市は 1.23%、平塚市は 0.75%、県内の平均は 0.86%となっており、おっしゃるとおり伊勢原市では待機者の割合が県平均よりも若干高くなっている。

本市では、第 6 期計画及び第 7 期計画の施設整備計画においては、地域密着型介護老人福祉施設を位置づけ公募を行ってきたところだが、施設整備事業者の選定が不調に終わり未整備となっている。第 8 期においては、そういった経過も踏まえた施設整備計画について検討してまいりたいと考える。

(副会長)

先ほど、在宅生活実態調査の全国比較の目的については、サンプル数が少ないことから補完的な意味合いが強いとの説明があったが、補完的なものとして捉えるとともに、地域性の部分も尊重しながら検討いただきたいと考える。

(3) 西部地域包括支援センター担当圏域の高齢者支援について

(事務局より説明)

(副会長)

御意見等あればお願いしたい。

(副会長)

御意見等ないようなので、(案 1) について、全会一致で承認することとする。

4 その他

(事務局)

当日資料の認定状況等については後ほど御確認いただきたい。

次回の介護保険運営協議会は 11 月 26 日(木) 午後 5 時から開催する。

5 閉会(事務局)

以上