

第2回江別市介護保険事業等運営委員会議事録（要約）

日 時	令和2年7月29日（水）18時00分～19時45分
場 所	江別市民会館小ホール
出席委員	梶井委員長、黒澤副委員長、堀井委員、山崎委員、山谷委員、松岡委員、宮川委員、表委員、久山委員、中川委員、市川委員、成田委員、中曾委員、森田委員（14名）
欠席委員	（0名）
事務局	佐藤健康福祉部長、伊藤健康福祉部次長、浦田課長、昆参事（企画・指導担当）、阿部参事（地域支援事業担当）、清水医療助成課長、及川参事（地域医療担当）、児島参事（健康づくり・保健指導担当）、小田介護給付係長、高松高齢福祉係長兼地域支援担当主査、左川主査（地域支援事業担当）、小林主査（企画・指導担当）、和田主査（企画・指導担当）、佐々木主任（介護給付係）（14名） ※(株)サーベイリサーチセンター 人見（統括責任者）、林（業務担当者）（2名）
傍聴者	4名
会議次第	1. 開 会 2. 議 事 （1）報告事項 ①令和元年度地域包括支援センター運営状況について ②介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について ③地域密着型サービス事業所の指定及び廃止について （2）協議事項 ①地域包括支援センター運営方針の改定について ②江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査の報告書案について ③次期江別市高齢者総合計画の構成案について 3. そ の 他 4. 閉 会

▼会議内容

【開会】

○浦田介護保険課長

本日はお忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。

事務局の江別市健康福祉部介護保険課長の浦田でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

昨年11月の第1回目の本委員会において、今年度5月から6月にかけて、各部会を開催する予定でお伝えしておりましたが、新型コロナウイルスによる情勢や計画策定に係る作業の状況から、スケジュールを変更させていただき、本日、第2回目の委員会の開催となりました。

事前に各部会での協議を予定しておりました内容につきまして、本日の委員会で最初の協議となりますが、何卒、ご理解いただきますようよろしくお願いいたします。

本日の資料を確認させていただきます。まず、事前に送付いたしました資料ですが、

*次第

*令和元年度地域包括支援センター運営状況【資料1-1～4】

*介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等【資料2】

*地域密着型サービス事業所の指定及び廃止【資料3】

*地域包括支援センター運営方針の改定【資料4】

*江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査の報告書案【資料5】

*次期江別市高齢者総合計画の構成案【資料6】

*参考資料一式

次に、本日お配りしている資料として

*座席表

*次期江別市高齢者総合計画の構成案【資料6】※差し替え版

*江別市介護保険サービス事業所ガイドブック

*認知症あんしんガイド（江別市版認知症ケアパス）

*江別市高齢者総合計画策定に関する意見提出書

をお配りしておりますが、不足等ございませんか。

なお、江別市介護保険サービス事業所ガイドブックにつきましては、令和元年度版を本日お配りさせていただいております。

また、令和2年度版は、現在作成中ですので、次回以降の本委員会又は各部会でお渡しさせていただきたいと思っております。

開会に先立ちまして、この度、本委員会の委員の交代がありましたので、ご紹介させていただきます。

江別市自治会連絡協議会から選出されておりました小原委員が退任され、後任に同協議会から「宮川 林」様が新たに委員として委嘱されました。

委嘱状につきましては、既にお渡し済みでありますことをご報告させていただきます。

それでは、新しく委員になられました宮川委員から一言いただきたいと思っております。

○宮川委員（挨拶略）

○浦田課長

宮川委員、どうぞよろしくお願いたします。

次に、事務局におきまして、人事異動がありましたので、異動のあった職員を紹介させていただきます。

（事務局紹介）

また、本委員会の議事録であります。昨年11月の第1回の本委員会でお伝えしておりましたとおり、各種審議会などの議事録は、市のホームページ上で公開することとなっており、本委員会の議事録においても同様の取扱いとなります。

議事録は発言の趣旨を保った上で事務局において要約し、その後、確認のため皆様に送付させていただきます。必要に応じて修正した後に公開いたしますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

続いて、本会議の成立についてご報告いたします。

江別市介護保険事業等運営委員会設置要綱の規定に基づき、全委員14名中14名のご出席をいただいております。過半数を超えておりますことから、本会議が成立していることを報告いたします。

それでは、次に江別市介護保険事業等運営委員会の公開につきましてご説明いたします。

市では、江別市情報公開条例第18条に基づき、本委員会でも傍聴を認めておりますので、傍聴者を会場へ案内願います。

（傍聴者入場）

議事に入る前に、皆様へお願いがございます。本日の委員会で発言を希望される委員の方におかれましては、事前に挙手いただきますようお願いいたします。

挙手いただいた委員の方のもとに、職員がマイクをお持ちいたしますので、それからご発言いただきますようお願い申し上げます。

それでは、以降、梶井委員長の進行により、議事を進めていただきます。

梶井委員長、よろしく願いいたします。

○梶井委員長

それでは、ただいまより、第2回江別市介護保険事業等運営委員会を開会いたします。

本日は次第に記載のとおり、報告事項と協議事項が多くございます。

特に協議事項②「江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査の報告書案について」は時間がかかるとおぼやかれますので、委員の皆様には、スムーズな進行にご協力いただきますようお願いいたします。

それでは議事に入りたいと思います。

次第2「議事」の(1)報告事項 ①「令和元年度地域包括支援センターの運営状況について」事務局から報告をお願いします。

○阿部参事

江別市地域包括支援センターの運営状況についてご説明いたします。

資料1ページをお開き願います。

資料1-1の地域包括支援センター運営状況概要についてです。

(1)人口の状況ですが、市全体の高齢化率は右端の合計欄に記載のとおり、30.6%となっております。

地域包括支援センター別で最も高齢化率が高いのは大麻第一包括、最も低いのは江別第二包括となっております。

次に、(2)職員体制について、全体で30.0人、前年度末から2.5人増となっております。

次に、(3)総合相談実績について、令和元年度の相談延件数は、10,703件であり、前年度より375件増加しております。

次に、(4)活動実績について、各包括が地域に出向いて出前講話などを行う地域活動の合計は215回、参加者は4,071人、いずれも2月から3月にかけての新型コロナウイルスの影響もあり、前年度より減少しております。

また、介護予防支援実施数について、令和元年度は累計で19,993件で、前年度から1,066件増加しております。

資料2ページをお開き願います。

1 総合相談支援業務のうち、ア相談者区分内訳において多いのは、本人、次いで家族となっております。

イ相談内容内訳で多いのは、介護保険に関する相談、次いで心身の健康状態に関する相談となっております。

次に、2 権利擁護業務について、ア権利擁護業務対応件数は、虐待が58件、成年後見制度が51件など、総件数は122件となっております。

次に、イ虐待事例内容では、身体的虐待が35件、心理的虐待が21件などとなっております。

次に、3 地域ケア会議実施状況について、地域包括支援センターが主催するものは合計28回で、検討件数は28件、市が主催の自立支援型地域ケア会議は10回（事例検討が9回、研修会が1回）開催し、18事例について検討を行っております。

資料3ページをお開き願います。

介護予防教室等の実施状況についてですが、1 介護予防教室（シニアの元気アップ講座）の参加者数は252人で、前年より若干減少しております。

各包括6回ずつの開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルスの影響で、令和2年3月に

開催予定だった4回が中止となっております。

次に、2介護予防出前講話及び地域フォーラムについてですが、介護予防出前講話は42回、1,038人、地域の高齢者等に対して介護保険制度の現状や必要となる地域づくりの講話を行う「支え合い出前講話」は4回、117人、講話に加えて参加者同士の意見交換を行う地域フォーラムは、27回、700人の参加となっております。

3合計では、1介護予防教室と2介護予防出前講話等を合わせた数値を記載しております。

資料4ページをお開き願います。

資料は要支援者へのケアプランを作成する介護予防支援業務の実施状況に関するもので、1段目は、予防サービスの利用に必要な介護予防支援、2段目は総合事業の利用に必要な介護予防ケアマネジメントのうち訪問サービスや通所サービスを利用する際に作成するケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）、3段目は短期集中サービスを利用する際に作成するケアマネジメントC（初回のみケアマネジメント）となります。

合計の件数は19,993件で、平成30年度に比べて1,066件、5%ほどの伸びとなっております。

なお、参考資料のうち、地域包括支援センターの運営状況に関する資料として、地域包括支援センター業務自己評価を1ページから6ページまで、指定介護予防支援業務等の委託状況及び介護予防給付サービス等事業所利用状況を7ページから11ページまで、別冊資料として各地域包括支援センター平成31年度（令和元年度）事業報告を添付しております。

令和元年度地域包括支援センター運営状況については、以上です。

○梶井委員長

ただいまの説明について、ご質問ご意見等はありませんか。

無いようなので、私から。虐待事例について聞きたいのですが、介護放棄や心理的虐待は増えている傾向にあるのでしょうか。虐待というと、まずは身体的虐待がイメージされますが。

○阿部参事

地域包括支援センターへ連絡・相談があったのは全部で58件あり、そのうち、地域包括支援センターから市へ連絡・相談があったのは25件です。

年度で増減があり、年々、若干増加傾向にはありますが、市としては、虐待が市に通報されている結果と認識しております。内訳につきましては、身体的、心理的なものを含めて、ケースによって複数の内容が重なるという部分もございますので、一概に増えている、増えていないという判断は、難しいと思っております。

○梶井委員長

ほかに、ご質問ご意見等はありませんか。

○表委員

資料が多いので、お急ぎかとは思いますが、資料の説明の時に、少し間をおいてもらえますと探しやすいので、お願いできますでしょうか。

○梶井委員長

貴重なご意見ありがとうございます。

それでは、ほかにご意見、ご質問がなければ、次に報告事項②「介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について」事務局から報告をお願いします。

○阿部参事

介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について説明いたします。

資料2の1ページをお開き願います。

1 介護予防・生活支援サービス事業について、(1) 短期集中サービスは、運動器や口腔の機能向上が必要な方に短期間集中して機能訓練を行い、生活機能の改善を図るもので、令和元年度の利用者数は26人となっております。

次に、(2) 訪問サービスですが、総合事業は平成29年度からの段階的移行を経て平成30年度から本格実施したもので、29年度から1回当たり単価を追加、30年度からは時間区分を追加しております。令和元年度では45分未満9人、60分未満153人、60分以上が220人となっております。

括弧内は、1回当たり単価を使ってサービスを利用している方の人数となっております。

次に、(3) 通所サービスですが、29年度から要支援2の方が週2回だけでなく、週1回のサービスを選択できるようにしたほか、30年度からは時間区分を追加しております。

令和元年度では、4時間未満の利用が286人、4時間以上が547人となっております。

括弧内は、要支援2で週1回のサービスを受けている方の人数となっております。

次に、下の段の通所サービス(基準緩和)については、人員配置、面積基準等を緩和するほか、送迎時に商業施設に立ち寄り買い物支援を行う内容で、平成30年1月から開始し、2人の方が利用しております。

資料2ページをお開き願います。

2 一般介護予防事業について、市では高齢者が自主的に介護予防に取り組む「通いの場」の支援に取り組んでおり、今年度は新たにE-リズムシニアのらくらくイス編を指導するE-リズムインストラクターの派遣を追加し、介護予防に係る取組を行うものでございます。

次に、3 包括的支援事業のうち、平成28年度から開始している社会保障充実分についてですが、(1) 在宅医療・介護連携推進事業について、①お薬手帳を活用した連携シートは、平成30年9月から活用しております。

次に、②第3回多職種研修会について、平成29年度から毎年度1回実施しており、昨年度が3回目の開催となっており、記載の内容で実施しております。

資料3ページをお開き願います。

次に、③研修情報の一元化について、市が開催する研修のほか、各団体が独自に実施している研修のうち、他の職種が参加可能な研修を市のホームページで公開しております。

次に、④医療機関ガイドブックについては、参考資料の別冊として配付のとおりであります。

次に、(2) 認知症総合支援事業のうち、①認知症施策の活動状況についてです。

Aの認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進について、相談のあった案件の数としては、チーム員の助言等により解決した例も含め4件あり、アセスメントの結果、集中的な介入が必要だったのは1人という結果となっております。

次に、Iの認知症地域支援推進員の活動の推進ですが、令和元年度において認知症ケアパスは作成済みであるほか、市内で4か所の認知症カフェが開催されております。

次に、Uの成年後見制度利用促進法等に基づく権利擁護の取組の推進についてですが、平成29年度に設置した成年後見支援センターの相談件数は、令和元年度は122件となっております。

次に、Eの地域の見守りネットワークの構築についてですが、江別保健所が運営する行方不明者捜索に関するSOSネットワークに市や地域包括支援センターなどが捜索協力機関として参加しているところであります。

次に、Oの認知症サポーターの養成及び認知症の人とその家族への支援に関する取組についてですが、講座の受講者数は1,270人、江別認知症の人の家族を支える会、かけはしの会による見守り支援である認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の利用日数は104日となっております。

資料4ページをお開き願います。

次に、②の認知症安心みまもりあいネットワーク事業について、アのVRを活用した研修会及びイの見守りのためのツールの普及支援は令和元年度から開始した事業であります。ウのGPS位置検索サービスは、令和元年度においてレンタルする機種を変更し、利用者負担の軽減を図っております。

次に、(3)地域ケア会議推進事業及び生活支援体制整備事業について、①の自立支援型地域ケア会議ですが、令和元年度で9回開催と記載しておりますが、先ほどご説明いたしましたとおり、正しくは研修会を含めると10回ですので、訂正をお願いいたします。18ケースの検討を行っております。なお、実施に当たっては、令和元年度において記載の見直しを行っております。

次に、②生活支援コーディネーターですが、高齢者の地域での生活を支えるため、地域資源の把握、関係者間のネットワーク構築を行うもので、市全域を担当する第1層生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの圏域ごとに第2層生活支援コーディネーターを配置しております。

資料5ページをご覧ください。

次に、③地域ケア会議と生活支援体制整備協議体の機能についてですが、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議や、市が主催する自立支援型地域ケア会議など、多様な専門職が協議する会議の積み重ねから、地域に共通する課題及び地域資源の把握を行っており、それらをもとに、地域づくり・資源開発、政策形成に係る機能について、生活支援体制整備協議体と連携して進めることとしております。

総合事業の実施状況等については、以上です。

○梶井委員長

ただいまの説明について、ご質問ご意見等はありませんか。

○森田委員

資料3ページですが、認知症総合支援事業の中のウの成年後見制度利用促進法等に基づく権利擁護の取組の推進ということで、平成29年度から令和元年度は、相談件数が結構増えています。また、その上の③研修情報の一元化というところで、令和元年8月7日及び12月20日に、第2回と第3回の暮らしと成年後見について考える研修会というのが行われていますが、促進法における、この研修会の位置付けというものについて、ご説明していただければと思います。

○浦田介護保険課長

成年後見制度の背景というところでございますが、平成28年に、成年後見制度の利用の促進に関する法律が施行されております。その後、平成29年に、国の計画として、成年後見利用促進基本計画が作成されました。

それを基にして、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを設置して、社会福祉協議会に運営を委託しているところでございます。

今、研修のご質問がありましたが、法律や計画に基づいて、地域連携ネットワークの構築が求められています。いわゆる、みんなで支えていくという形で、関係者が連携を取っていかなければならないということで、こちらの資料に記載のとおり、昨年8月7日、12月20日に、関係者のための研修を実施しました。介護事業所、障がいサービス事業所、ケアマネジャー、民生委員の方、市民後見人の候補の方や地域包括支援センターなど、平均すると約100名程度が参加しています。今後こういったネットワークを作る必要があります、より連携を深めていかなければなりませんので、関係者の皆さんに繋がっていただくということも含めて、研修を行っているところでございます。

○梶井委員長

ほかに、ご質問等ありますか。

【意見等なし】

それでは、続いて、報告事項③「地域密着型サービス事業所の指定及び廃止について」事務局から報告をお願いします。

○昆参事

地域密着型サービス事業所の指定及び廃止について、ご説明いたします。資料3をご覧ください。新規指定ですが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1件、看護小規模多機能型居宅介護が1件の計2件となっております。

それぞれの概要についてご説明いたします。

①の「24時間定期巡回訪問サービス安暖手のつぼろ」は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所で、運営はブルー・ケア株式会社であります。なお、令和2年6月1日より事業所の名称が変更されており、「24時間定期巡回訪問サービスブルーライズ野幌」となっております。

②の「共生型看護小規模多機能ホームあんずの華」は、江別市に初めて開設された看護小規模多機能型居宅介護事業所で、定員は25名、運営は株式会社ライズリングであります。

続きまして、廃止となった事業所は記載のとおり合計6件ありまして、地域密着型通所介護が3件、共用型認知症対応型通所介護が1件、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1件、（介護予防）認知症対応型共同生活介護が1件となっております。

詳細については、記載のとおりです。

なお、地域密着型サービスの施設系事業所の令和元年度の入所状況について、参考資料の12ページにまとめております。

施設の空き状況等につきましては、江別市のホームページで毎月公開しており、今回の資料は年間の状況をまとめたものであります。

以上です。

○梶井委員長

ただいまの説明について、ご質問ご意見等はありませんか。

【意見等なし】

以上で、(1)の報告事項を終結いたします。

次に(2)協議事項 ①「地域包括支援センター運営方針の改定について」事務局から説明をお願いします。

○阿部参事

地域包括支援センター運営方針の改定について説明いたします。

資料4をご覧ください。

地域包括支援センター運営方針は、令和2年4月から地域包括支援センターを委託により運営するに当たり、市としての運営の方針を示したもので、会議名称や実施している事業の内容変更等に合わせて一部修正したものでございます。

I 全体運営方針の6PDCAサイクルの活用による機能強化について、昨年度の当初、地域包括支援センターの運営に関することは、地域包括支援センター運営協議会でご協議いただいておりますが、年度の途中で、地域密着型サービス運営委員会と合わせ、当委員会に統合されたことから、会議の名称について修正しております。

次に、II 個別取組方針の2介護予防に係るケアマネジメントの実施について、一部文言を追加し、ケアマネジメントに関する方針について、より詳しく記載を変更しております。

次に、3 介護予防事業の推進、(1) 介護予防普及啓発事業の推進について、一般介護予防事業で実施している通いの場等への専門職派遣において、昨年度から保健部門と連携し、歯科衛生士や管理栄養士等の派遣を行っていることから、記載を追加しております。

資料の裏面をご覧ください。

(2) について、先ほどの(1)と同様に、専門職派遣に関する記載を追加しております。

次に、5 社会参加と支え合いの体制づくりについて、平成29年度から3年間活動を行ってきたところであり、地域資源や地域課題の把握に努めるほか、地域の団体等と協力して、新たな資源や機能の創出を目標として取り組みを行っていく旨、追記しております。

地域包括支援センター運営方針の改定について、説明は以上ですが、ご承認いただけましたら、遡って4月からの改正とさせていただきますと思います。

以上です。

○梶井委員長

ただいまの説明について、ご質問ご意見等はありませんか。

【意見等なし】

それでは、協議事項①「地域包括支援センター運営方針の改定について」は、原案どおりとすることよろしいでしょうか。

【異議なし】

それでは、原案のとおり承認いたします。

次に協議事項②「江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査の報告書案について」事務局から説明をお願いします。

○昆参事

それでは、江別市高齢者総合計画の策定に向けた実態調査報告書案について、ご説明いたします。まず、この実態調査ですが、昨年11月の第1回本委員会におきまして、調査の実施案について協議がなされ、その際にご了承をいただきましたとおり、委員の皆さまからいただいたご意見等を踏まえて正副委員長と事務局において調整して調査内容を確定させていただいた上で、調査を実施いたしました。

続いて、資料5の調査報告書案の内容について、説明させていただきます。

初めに表紙をお開きいただき、目次をご覧ください。

この度の報告書は、第1章から第6章で構成しております。

第1章では、調査の概要を記載しております。

第2章では、調査結果の概要としまして、市民向け調査及び事業系調査の結果から特徴的な項目を抜粋し、調査結果からの考察とともに記載しております。

第3章では、市民向け調査結果の詳細としまして、第1号被保険者、第2号被保険者、居宅サービス利用者、施設サービス利用者、サービス未利用者向けそれぞれの調査結果について、設問ごとに記載しております。

第4章では、事業系調査結果の詳細としまして、介護保険サービス事業所、高齢者向け住宅事業者、ケアマネジャー向けそれぞれの調査結果について、設問ごとに記載しております。

第5章では、各調査でいただいた自由記入意見の一部を記載しております。この自由記入意見につきましては、非常に多くのご意見、ご要望をいただきましたが、全てを記載することは紙面の都合上難しいことから、内容ごとの項目に分け、件数を集計した上で、ご意見の多かった内容を中心

に記載しております。

最後に、第6章は資料編としまして、各調査票を記載しております。

報告書の全てを読み上げるにはボリュームがありますので、かいつまんで説明させていただきます。

初めに、「第1章 調査の概要」から説明させていただきます。3ページをお開きください。

1. 調査の目的ですが、記載のとおり、「江別市の高齢者等の生活実態を把握し、令和2年度に策定を予定している「江別市高齢者総合計画（第9期江別市高齢者保健福祉計画・第8江別市介護保険事業計画）＜計画期間：令和3年度～令和5年度＞」の基礎資料を得ることを目的として実施」したものです。

2. 調査方法と回収状況ですが、調査基準日は令和2年1月1日と同4月1日で、郵送による調査を行いました。調査期間は令和2年1月17日から5月1日です。その下の表にありますとおり、調査対象を分けて8種類の調査を行い、一番上の第1号被保険者から5番目のサービス未利用者までが市民向け調査、その下の介護保険サービス事業所からケアマネジャーまでの3つが事業系調査です。調査対象数と有効回収数、回収率は記載のとおりであります。

なお、今回の調査では、まず1月に調査票を送付し、回収、集計したところ、想定よりも回収率が低く、追加で調査を行ったことから、基準日が2つとなっております。調査結果の集計に時間を要し、本委員会への報告が遅くなりましたことをおわび申し上げます。

続きまして、4ページでは各調査の対象者について、5ページと6ページでは、各調査での調査項目のあらましを記載しております。

続いて、第2章 調査結果の概要についてご説明します。11ページをお開きください。

まず、1. 市民向け調査についてですが、先ほどご説明したとおり、市民向け調査として、第1号被保険者、第2号被保険者、居宅サービス利用者、施設サービス利用者、サービス未利用者向けの5種類の調査を行っております。それぞれ設問がありますが、設問によって、2つ以上の調査に共通している設問だったり、1つの調査にしかない設問だったりします。それらの設問ごとの結果の詳細は第3章で記載しておりますが、その中から、項目ごとに特徴的なものを抜粋して、調査結果の概要として記載するとともに、そこから読み取れる事柄を調査結果からの考察として記載しております。

まず、（1）回答者の状況の概要として、年齢、要介護度、家族構成について、記載しました。

続いて、（2）暮らしの状況ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、一つ目は、各種制度やサービス内容の情報提供を更に充実する必要性がうかがえる、としました。

二つ目は、家族・親族等の介護者を支援するための各種制度やサービス内容の情報提供を更に充実する必要性がうかがえる、としました。

次に、12ページをお開きください。（3）介護者の状況ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、一つ目は、介護者の高齢化を見据えた支援を検討する必要性がうかがえる、としました。

二つ目は、介護者に対する支援や、介護者が働く職場での理解を深める必要性がうかがえる、としました。

次に、（4）各種リスクの状況ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、13ページの中ほどになりますが、これらの調査結果からの考察として、「運動器の機能低下」や「転倒リスクあり」などのリスクは、女性・75歳以上で比較的高い傾向が見られることから、これらのリスクを下げるための取り組みを進める際は、それを念頭に置いて効果的な内容・手法を検討する必要性がうかがえる、としました。

次に、（5）地域での活動・つながりの状況ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、14ページの中ほどになりますが、これらの調査結果からの考察として、それぞれの生活実態や多様性を理解した上で、誰もが参加・活動しやすい地域づくりを目指す必要性がうかがえる、と

しました。

次に、(6) 手助けの状況ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、近所からのちょっとした手助けを頼めない人が4割以上いる一方で、「引き受ける」人が約6割であることから、手助けを頼みたいときに気軽に頼める関係づくりをサポートする必要性がうかがえる、としました。

次に、15ページをご覧ください。(7) 健康づくりですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、一つ目は、幸福度と主観的健康感は相関関係が見られること、また、うつ傾向と主観的健康感にも相関関係が見られることから、主観的健康感を高める取り組みが市民の幸福度を向上させることにつながると考えられる、としました。

二つ目は、認知症の予防について、4割強の人が関心を持っていることから、認知症に対する理解促進が求められている、としました。

次に、(8) 医療機関との関係ですが、調査結果の概要は15ページから16ページにかけて記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、一つ目は、第1号被保険者とサービス未利用者では、介護予防に取り組んでいないと回答した人が5～6割いることから、介護予防に取り組む人を増やす取り組みを進める必要性がうかがえる、としました。

二つ目は、要介護度が上がるほど訪問診療を受けている割合が高くなっていることから、在宅医療を更に充実させていく必要性がうかがえます、としました。

三つ目は、健診を定期的に受けることの重要性の理解や、健診を受けやすくする職場などの環境づくりを更に進めていく必要性がうかがえる、としました。

次に、17ページをご覧ください。(9) 認知症の意識や支援等ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、認知症に関する相談窓口の認知度も認知症サポーターの認知度も4割に達していないこと、一方で、認知症サポーター養成講座を「受講したくない」人が6割を超えていることから、認知症に関する正しい知識等の普及啓発の取り組みを更に進めていく必要性がうかがえる、としました。

次に、(10) 相談支援体制ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、地域の様々なニーズに対応するため、地域包括支援センターの認知度の向上を図ることが必要と考えられる、としました。

次に、(11) 成年後見制度ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、19ページにまいります、これらの調査結果からの考察として、成年後見制度と江別市成年後見支援センターの認知度を高めていく必要性がうかがえる、としました。

次に、(12) 介護保険サービス等の利用状況ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、20ページの真ん中から少し下になりますが、これらの調査結果からの考察として、一つ目は、6割強の方が「現在のサービスメニューで十分だから」と評価しているが、生活の質の更なる向上を目指し、状況に応じてサービス内容を随時検討する必要性が生じる場合もあると考えられる、としました。

二つ目は、居宅サービスに対する満足度は要介護度が上がるほど低くなっており、不満な理由は様々であるものの、利用者の状況に応じてサービスを再考するなど、利用者の不満を少しずつでも解消していくよう努める必要があると考えられる、としました。

三つ目は、サービス未利用者が介護サービスを利用していない理由として「まだ自分で何とかできるため」と回答した人が約7割である一方、「家族などに介護してもらうため」という人が約2割であることから、認定に対する理解を深めていくとともに、在宅介護を支える家族等の介護者への支援の必要性がうかがえる、としました。

次に、21ページをご覧ください。(13) 入所施設サービスの状況ですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、施設サービスを受けて良かった点について「家族の負担が減った」、「精神的に楽になった」という回答が多いことから、在宅介護の負担の大きさが推しはかれる、としました。

次に、（１４）介護保険制度についてですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、２２ページにまいります。これらの調査結果からの考察として、一つ目は、介護サービスと保険料の在り方として、第１号被保険者、第２号被保険者、居宅サービス利用者、施設サービス利用者では現状維持のためには負担増は仕方がないと考える人の割合が最も高いものの、３～４割程度であることから、今後も、介護サービスの質及び量と保険料のバランスが取れるように努める必要がある、としました。

二つ目は、すべての調査において、今後特に力を入れてほしい高齢者施策として、「一人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動」がほとんどの調査で最も多くなっていることから、高齢者が一人でも安心して暮らすことができるような取り組みを進めていく必要性がうかがわれる、としました。

続いて、事業所系調査の結果についてですが、まず、（１）介護保険サービス事業所への調査の結果について、ご説明します。

調査結果の概要は記載のとおりでありまして、２４ページの中ほどになりますが、これらの調査結果からの考察として、一つ目は、事業運営において、従業員の確保と事務作業の多さが大きな課題であることとともに、従業員の離職を減らすために、待遇や職場環境を改善する必要性がうかがわれる、としました。

二つ目は、江別市内の在宅医療と介護との連携が取れているとの評価は６割強にとどまっていることから、在宅医療・介護連携を更に進めるため、積極的な情報共有の必要性がうかがえる、としました。

三つ目は、約３割の事業所がボランティアの受け入れができないと回答しており、その理由としては「介護に携わったことのない人では業務に対応できないから」が最も多いことから、ボランティアへの研修の必要性がうかがえる、としました。

四つ目は、成年後見制度について、制度の理解向上とともに、江別市成年後見支援センターの認知度向上に向けた取り組みの必要性がうかがえる、としました。

次に、（２）高齢者向け住宅事業者への調査についてですが、調査結果の概要は記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、一つ目は、高齢で独居の方が多くなっており、今後、住まいニーズの多様化に対応したサービスの提供を考える必要性がうかがえる、としました。

二つ目は、人材確保のための取り組みを進める必要性がうかがえる、としました。

三つ目は、江別市成年後見支援センターの認知度向上に向けた取り組みを進める必要性がうかがえる、としました。

次に、（３）ケアマネジャーへの調査についてですが、調査結果の概要は２５ページから２７ページにかけて記載のとおりでありまして、これらの調査結果からの考察として、約８割のケアマネジャーが医療機関と連携が図りにくいと感じた経験が「ある」と回答しており、ＩＣＴ（情報通信技術）の活用等も含め、個人情報の取扱いに留意しつつ、医療機関や担当医と情報共有ができる関係づくりを更に進めていく必要性がうかがえる、としました。

二つ目は、成年後見制度について、十分に理解されているとは言えない状況であり、江別市成年後見支援センターについても認知度は高くないことから、成年後見制度の理解向上とともに、江別市成年後見支援センターの認知度向上に向けた取り組みの必要性がうかがえる、としました。

続きまして、「第３章 市民向け調査結果の詳細」および「第４章 事業系調査結果の詳細」についてですが、ご覧のとおり、非常にボリュームがありますので、本日この場での事務局からの説明は割愛させていただきます。この場では、第３章および第４章での記載の仕方について、例を用いて、ご説明いたします。３８ページをお開きください。

こちらは家族構成を尋ねる設問ですが、一番上の「家族構成」というタイトルの部分に、第１号被保険者、第２号被保険者などと記載しております。これは、どの調査票でこの設問を入れたかを示しているもので、この設問については、第１号被保険者、第２号被保険者、居宅サービス利用者、サービス未利用者の４種類の調査票にこの設問があったということになります。その下に、この設

問への回答結果に関するコメントを記載しております。更にその下に、帯グラフがありますが、上の方のグラフのうち、一番上が第1号被保険者の回答結果の内訳をパーセントで示したものであり、同様に、二番目が居宅サービス利用者、三番目がサービス未利用者となっています。その下、1本だけの帯グラフは第2号被保険者の回答結果ですが、この第2号被保険者は上の三つの調査と回答の選択肢が異なり、上の三つと一緒にまとめられないことから、単独でのグラフとなっています。

この設問は、複数の選択肢のうち一つだけを選択する単数回答なので、各回答の%を合計すると、基本的に100%になります。

また、それぞれのグラフの左側に、nとして括弧付きの数字がありますが、これは、この設問に対しての回答数を示しております。例えば第1号被保険者では、1,538件の回答のうち、一人暮らしが16.9%、夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）が51.2%だったということになります。なお、39ページの表につきましては、それぞれの調査ごとの集計表でありまして、例えば第1号被保険者では、全体の調査数が先ほどご説明した1,538件で、そのうち一人暮らしが16.9%、夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）が51.2%となっておりますが、こちらの集計表をもとに38ページのグラフが作られていますので、内容は一致しております。なお、この集計表では性・年代別や地区別の内訳がありますが、設問によっては、家族構成別、要介護度別の内訳があるものもあります。

続いて、142ページをお開きください。こちらは、複数ある選択肢のうち、一つ若しくは二つ以上の複数を任意に選択する「複数回答」の例です。

地域の支えあいとしてできることについての設問ですが、一番上のタイトル部分にありますとおり、第1号被保険者と第2号被保険者の二つの調査で、この設問を入れました。この設問は、複数ある選択肢のうち、ここでは三つまでとなっておりますが、複数を任意に選択する「複数回答」となっていますので、先ほどの家族構成とは違い、各回答の%を合計したら100%を超えます。なお、この設問を入れた調査が2種類あるので、第1号被保険者については黒い棒グラフ、第2号被保険者については白い棒グラフで示しております。

第4章の事業系調査結果の詳細につきましても、記載の仕方は同様です。

続いて、第5章 自由記入意見についてご説明いたします。335ページをお開きください。こちらは、各調査票の最後に設けた「自由意見」の欄に記入されたご意見やご要望についての結果です。335ページから市民向け調査について記載しておりますが、非常に多くのご意見、ご要望があり、紙面の都合上、全てを記載することはできませんので、内容別に項目を分け、多かったご意見、ご要望を中心に記載しました。項目別の内訳は記載のとおりであります。

また、343ページからは事業系調査でのご意見、ご要望を記載しております。

最後に、347ページからは、資料編として、各調査票を記載しております。

報告書案の内容についての説明は以上ですが、冒頭に申し上げたとおり、今回の調査結果は、今年度に策定する、令和3年度から5年度を計画期間とする「江別市高齢者総合計画」の基礎資料として活用する予定であります。

説明は以上です。

○梶井委員長

ただいまの説明について、ご質問ご意見等はありませんか。

○松岡委員

資料34ページの表についての質問です。「介護認定なし」が96.8%と書かれていますが、これが、介護認定を申請していない人だけなのか、認定申請をしたけれども非該当という結果になった人も含まれているのかを教えてくださいというのが一点目です。それと、地域包括支援センターは、地域支援事業と、保健師を中心として介護予防事業の取組を行っているのですが、その下の「居宅サービス利用者・サービス未利用者」について、介護予防事業を取り組んでいることを

踏まえてこの表を見たときに、どのように受け止めれば良いのかを教えてくださいたいと思います。

例えば、介護保険の新規申請の方の数がどうか、要介護度が悪化していないなど、どのように変化を見たら良いのかと思います。それを各地域包括支援センターの職員に伝えたいと思い、質問させていただきます。

○昆参事

まず一点目の、第1号被保険者における「介護認定なし」が96.8%というところですが、認定申請した結果どうだったというようなものについては、ここからは読み取れません。

お配りした資料の4ページ、「3調査の種類」にあるとおり、第1号被保険者の調査対象要件は、介護保険第1号被保険者つまり65歳以上の方なのですが、2行目の※にあるとおり、要介護1～5の認定者は除くとなっています。つまり、介護認定を持っていない方と、要支援1、要支援2の方々がこの区分に含まれます。

先ほどご質問にありました、介護認定を申請したかどうかというところは、この調査を行う上では、区分けの中の要素として入っていないので、ご質問の、認定申請をしたかどうかというところは、これからは読み取れません。

それから、二点目のご質問についてですが、こちらも一点目同様に、資料の4ページにあるとおり、居宅サービスの利用者は要支援・要介護認定を受けている居宅サービスの利用者で、サービス未利用者は、要支援・要介護認定を受けているけれどもサービスを利用していない方です。調査結果は、それぞれの調査票の中で「あなたの今の要介護度は何ですか」という質問に対する回答をまとめたものであり、その方が以前に比べて要介護度が上がった、下がったという、推移、変化について読み取れる内容とはなっておりませんので、申し訳ありませんが、あくまでも、ご回答いただいた現在の割合、結果がこうだったとしてお受け止めいただきたいと思います。

○梶井委員長

他に無ければ、協議事項②「江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査の報告書案について」は、説明のとおりでよろしいでしょうか。

【異議なし】

それでは、このとおり進めていただきたいと思います。
事務局から何かございますか。

○昆参事

事務局といたしましては、今後のスケジュールの都合上、8月中旬までには報告書を発行、配付したいと考えております。

先ほどいただいたご意見のほかにもご意見がありましたら、期限まで時間がなくて申し訳ございませんが、8月3日（月）までに、お配りした意見書又はメールでご提出いただきますよう、お願い申し上げます。

また、いただいたご意見につきましては、正副委員長と協議の上で対応させていただきたいと考えておりますので、ご了承いただきますよう、お願いいたします。

○梶井委員長

続いて、協議事項③「次期江別市高齢者総合計画の構成案について」事務局から説明をお願いします。

○昆参事

次期江別市高齢者総合計画の構成案についてご説明いたします。

資料6をご覧ください。

こちらは、今年度までを計画期間とする現在の第7期計画と、令和3年度から令和5年度までを計画期間として今年度に策定する第8期計画の内容を並べたものです。

まず、現在の第7期計画についてですが、記載のとおり、総論と各論で構成されており、総論では、計画策定の概要や本市の現状、計画の基本的な考え方について、各論では、施策を体系化した上で、高齢者保健福祉施策の展開として5つの計画目標とそれに向けた具体的な取組や活動指標を記載するとともに、介護サービスの量や給付費の見込み、保険料の設定、計画の推進に向けた指標の設定や推進体制等について記載しております。

最後に、資料編として、パブリックコメントや計画策定にかかる審議過程、用語解説等を記載しております。

介護保険事業計画の策定にあたっては、そのガイドラインという位置づけとなる基本指針を国が定めるのですが、備考欄にありますとおり、国はこの基本指針の見直しにあたっての基本的な考え方として、「2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備」、「地域共生社会の実現」、「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」、「有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化」、「認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進」、「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」、「災害や感染症対策に係る体制整備」をあげております。

今後、国から正式に示される基本指針については、内容を詳細に把握しながら、策定作業を進めてまいりたいと考えております。

こちらに記載した第8期の構成案は、現時点では、基本的に第7期と同じ構成としておりますが、今後の策定作業の過程において、構成が変わったり、追加されることもあり得ますので、よろしくお願いたします。

説明は以上です。

○梶井委員長

ただいまの説明について、ご質問ご意見等はありませんか。

○山崎委員

構成案の中では、介護予防とか健康づくりの促進など予防に関することなどが多く盛り込まれるだろうと思っておりますが、今、在宅医療が進んでいく中で、自宅での看取りの患者さんも増えてきている現状があるかと思えます。そのため、家族へのサポートなどについてもこの中に入れていただくのはいかがでしょうか。

○梶井委員長

今回のアンケートでは、看取りに関する質問は入っていなかったのでしょうか。

○昆参事

看取りにつきましては、今回のアンケートでも事業系の調査のほうに入っております。介護事業所と高齢者住宅、いわゆるサ高住とか有料老人ホームという事業所については「そちらでは看取りに対応していますか」という質問項目が、ケアマネジャーについては、看取りへの立ち会いをしていますか、というような質問項目があります。その結果につきましては、報告書案でご説明します。

さきほどの資料5、実態調査の報告書案の279ページをお開きください。施設系サービスの事業所に対して、看取りの実施の有無を聞いたという項目です。こちらにありますとおり、「はい」が43.1%、「いいえ」が56.9%ということで、この数字が多いか少ないかというのは、それぞれの評価の仕方にもよるのかと思えますが、4割くらいの入所施設系事業所が看取りに対応し

ているという結果です。

実際の看取りの実施回数についても同じページにあります。0回とか1回とか、中には10回以上ということで、ばらつきがあると思います。また、280ページをご覧くださいと「看取りをする場合に欠かせないと思うこと」ということで、事業所からのご意見が選択肢で示されています。その中で「ご本人、ご家族、関係者の意思統一がされていること」が一番重要であるということで、それぞれの事業所やケアマネジャーなどが、考えながら対応されているのだろうと思います。

看取りに関して、次の計画書にどのように含めていくかということにつきましては、今後のワーキング部会等で協議していただきながら検討していきたいと考えております。

○和田主査

現計画書の39ページの「在宅療養支援体制の推進」で、今後、在宅及び施設での看取り意向が高くなることが想定されるということで、現計画にも看取りに関する記載はあります。国から示されている基本指針案でも、在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化ということが示されていますので、それも踏まえて、次期計画の策定を進めさせていただきたいと考えております。

○梶井委員長

大きい項目にはならないかもしれないけれども、ワーキング部会等で協議して、看取りについて、この計画の中に盛り込まれるという理解でよろしいでしょうか。

○昆参事

現計画でもすでに看取りのことは記載がありますので、同じような形で進むことになろうかと思いますが、今後の策定作業の中で、取扱いを検討させていただきたいと思います。

○梶井委員長

ほかに、ご質問等ありませんか。

○黒澤副委員長

介護予防と健康づくりの促進などといった項目が大きくありますが、さきほどの実態調査報告書で気になったことがあります。第1号被保険者の方たちの様々な活動への参加頻度というのが97ページからありましたが、ボランティア活動から始まってスポーツ関係、趣味活動、(8)収入のある仕事の参加頻度まで、様々な活動に参加されている割合として、各活動とも、参加していないという方が非常に多いという結果になっています。それぞれが様々な活動にそれぞれ参加されていれば良いと思うのですが、同じ方が複数の活動に参加されているということを想定した場合、すごく偏りがあるのかもしれないので、分析項目に入れたほうが良いのではないかと思います。今から分析項目に入れられるのかどうか分かりませんが、ある方が複数に参加されていて、全く参加されていないという方が、もしかしたらすごく多いのか、それとも、万遍なくいろいろな方がいろいろな活動に参加されていて、社会と繋がっている方が多いのか。これは介護予防とか健康づくりに繋がっていくし、今後の施策にも繋がる話になるのではないかと思います。

○昆参事

どれにも参加していないという方も結構いるのではないかとのご指摘かと思いますが、その集計については、後ほど確認してみますが、もし今回はそういう集計ができないということになりましたら、次回の計画の時に、そういう集計の仕方を最初から考えていきたいと思っております。

○梶井委員長

ほかに、ご質問等ありませんか。

○表委員

私は消費生活センターで相談員をしております。今回、成年後見制度に関する事で、先ほどいろいろとご説明もありました。高齢者総合計画における見守り、支え合いの地域づくりの促進ということにも関わることだと思うのですが、実際、私たちのところに相談にお見えになる方は、介護保険を利用されていないという方も多いのです。正直に言いますと、そろそろ介護保険サービスの利用が必要だと思われる方も多かったり、または、介護保険サービスを利用しているけれども、非常に限られた時間でのサービス利用であって、例えばヘルパーなどが気付かないうちに、いろいろな契約で問題が起きているという事例が多数あります。

そういう被害を防ぐための講習会などを行っても、それに参加できる方には情報は伝わりますが、それに参加できない方、本当に必要な方には情報が伝わらないという状況です。ですから、見守りということだけではなく、いかにして情報を伝えるかということも、ワーキング部会の協議テーマにさせていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

○昆参事

ご要望のありましたことにつきましては、ワーキング部会で検討する内容のひとつとして挙げさせていただきますと思います。

○梶井委員長

他になければ、協議事項③「次期江別市高齢者総合計画の構成案について」は、必要な修正を加えて構成案としてよろしいでしょうか。

【異議なし】

それでは、そのようにしてください。

次に、次第3の「その他」に入ります。

委員から何かありますか。

なければ事務局から連絡事項等がありますか。

○浦田介護保険課長

今後の計画策定における予定ですが、11月頃までには、計画策定に必要な諸係数が国から示される見込みであり、この諸係数や年末頃に示される報酬改定の内容等に基づいて、来年2月頃に最終的なサービス見込量や介護保険料の設定を行うこととなります。

この間、皆様におかれましては、本委員会において、年内に計画の素案について協議いただき、12月には計画素案の作成、12月下旬のパブリックコメントの実施を経て、3月に計画の成案が完成する流れとなります。

近い予定としましては、来月8月24日に評価部会、8月31日にワーキング部会を開催したいと考えております。

評価部会におきましては、現在の計画に係る進捗状況及び評価について、ワーキング部会におきましては、次期計画の総論部分について協議をお願いしたいと考えております。詳細は後日ご連絡いたします。

なお、次回の本委員会の開催は、9月中旬から下旬を予定しており、8月の各部会での結果を基に、協議していただく予定であります。

○梶井委員長

以上をもちまして、本日の委員会を閉会いたします。
本日はありがとうございました。