

令和5年度第3回江別市介護保険事業等運営委員会結果（要旨）

日 時	令和5年10月27日（金）18時00分 ～18時45分
場 所	江別市民会館 21号室
出席委員	梶井委員、黒澤委員、成田委員、山口委員、山谷委員、佐藤委員、支倉委員、中田委員、鈴木委員、表委員、中井委員（11名）
欠席委員	市川委員、堀井委員、石川委員（3名）
事務局	岩淵健康福祉部長、四條健康福祉部次長、星野介護保険課長、坂参事（企画・指導担当）、山崎参事（地域支援事業担当）、川合高齢福祉係長、山本介護給付係長、土谷主査（地域支援事業担当）、竹本主査（地域支援事業担当）、馬場主査（企画・指導担当）、白戸主査（企画・指導担当）（11名） ※(株)サーベイリサーチセンター（2名）
傍聴者	2名
会議次第	1 開会 2 議事 （1）協議事項 江別市高齢者総合計画の各論（案）について 3 その他 4 閉会

▼会議内容

【開会】

○梶井委員長

それでは、ただ今から、令和5年度第3回江別市介護保険事業等運営委員会を開会します。
本会議の成立および諸連絡について、事務局よりお願いします。

○事務局

まず、本会議の成立について、報告します。

江別市介護保険事業等運営委員会設置要綱の規定により、委員の半数以上が出席しており、会議が成立していることを報告します。

なお、市川委員、堀井委員、石川委員から欠席の連絡を受けています。

次に、委員の交代がありましたので、報告します。

手をつなぐ訪問看護ETIから推薦されておりました久山委員から山口委員に交代していますので、よろしくお願いします。

次に、本委員会は公開の原則により、議事録を作成して公表する予定です。

そのため、本委員会において発言のある方は、挙手をしていただき、職員がマイクをお持ちしますので、委員長等から指名されましたら、ご発言願います。

○梶井委員長

本日は傍聴希望の方がいます。

江別市情報公開条例第18条に基づき、委員長として許可しますので、傍聴者を会場に案内してください。

(傍聴者入室)

○梶井委員長

それでは、議事に入る前に、事務局より資料の確認をお願いします。

○事務局

本日の資料を確認します。

まず、事前に送付した資料ですが、

*次第

*委員名簿

*江別市高齢者総合計画の各論（案）について

また、本日、机上にお配りした資料ですが、

*総合計画各論案44ページの差し替え

*参考資料「施策の体系（8期計画）」

*座席表

不足等ありませんか。（確認）

○梶井委員長

それでは、次第により議事を進めます。

本日は、ワーキング部会において協議された「江別市高齢者総合計画の各論（案）」についてです。

部会から協議した内容の報告を受けた後に、協議を進めます。

それでは、ワーキング部会から報告願います。

○成田部会長

それでは、ワーキング部会から報告しますが、その前に資料について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

10月12日の第2回ワーキング部会の資料について、説明します。

資料「各論（案）」をご覧ください。

各論は、第4章から第6章で構成されており、今回は第4章の協議をお願いします。

なお、本日、8期計画の施策体系を机上配付していますので、参考としてご覧ください。

1、2ページをご覧ください。施策の体系を見開きで記載しています。

左から基本理念、基本目標、その達成に向けた6つの計画目標と18の施策項目からなり、それらに紐づく具体的取組を記載しています。

なお、本日の資料の文字の位置やページ跨ぎ、語尾語順や言い回しなどは、最終的に調整しますので、ご了承願います。

記載内容が多いため、計画目標、施策項目、具体的取組で、8期計画との変更点を説明します。

計画目標3の（1）見守り合いと支え合いの醸成の具体的取組をご覧ください。

8期計画では、この欄に安否確認電話サービス事業（お元気コール）の実施がありますが、9期計画では削除しています。

お元気コールは、緊急通報装置設置者のうち希望する方を対象に、相談員が週に一度電話をする見守りサービスですが、令和7年度から消防指令システムの広域化に伴い、緊急通報装置が使えなくなることから、今後のあり方が未定のため、削除したものです。

今後のあり方について、どのような形がいいかの検討を進めていきます。

次に、同じく計画目標3の(3)生きがい・社会参加と協働のまちづくりの具体的取組をご覧ください。

8期計画では、この欄に「社会福祉協議会等との連携による福祉体験の場と機会の提供」がありますが、9期計画では削除しています。

これは、子どもたちへの福祉体験の場の提供ですが、社会福祉協議会の事業であり、市の事業と整理するため、削除しています。

次に、計画目標4の認知症施策の推進ですが、カッコ書きで、認知症施策推進計画と記載しています。

これは、本年6月に認知症基本法が成立し、市町村における認知症施策推進計画の策定が努力義務化されたため、この計画目標4を「第3期江別市認知症施策推進計画」と位置付けるため、このような記載としています。

それに伴い、8期計画の計画目標4にあります、成年後見制度の推進を計画目標1へ、権利擁護の推進を計画目標5へそれぞれ移しています。

続いて、3ページをお開きください。

第4章の構成は、計画目標ごとに第1節から第6節としており、それぞれの施策に、その方向性及び具体的取組を記載しています。

8期計画に引き続き、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指すことから、多くは継続事業ですので、時間の問題もあり、新たに盛り込んだ取組を中心に説明します。

まず、第1節地域支援体制の推進です。

第1節は、先ほどご説明したとおり、8ページ(4)成年後見制度の推進を第4節から移しています。成年後見制度については、地域や社会全体で支えていく仕組みとして支援体制が整備されたので、第1節としました。

8ページの成年後見制度の施策の方向性ですが、中段以降に、江別市成年後見制度利用促進基本計画の策定と江別市成年後見支援センターを中核機関に位置付けたことを加え、地域との連携を強化する旨を記載しています。

続いて10ページからが第2節介護予防と健康づくりの推進です。

15ページ、16ページをご覧ください。具体的取組の②と③ですが、この2つはタイトルを変更しています。

続いて19ページからが第3節見守り合いと支え合いの地域づくりの促進です。

第3節は、先ほど説明しました、2つの取組を削除した以外は、大きな変更はありません。

続いて28ページからが第4節認知症施策の推進です。

先ほどご説明したとおり、本節を「第3期江別市認知症施策推進計画」と位置付ける旨を追加しています。

31ページをご覧ください。②-5チームオレンジ活動の促進です。

8期計画では、30ページの②-2認知症サポーター養成講座の実施に含んでいますが、活動促進に向け、取組の1つとして分けて記載しています。

32ページをご覧ください。具体的取組の①-1認知症に関する相談先の周知、33ページの②-1多世代に向けた普及啓発、②-2認知症講演会・研修会等の開催を追加しています。

これは、認知症に関する正しい知識と理解や、具体的な相談先の普及・啓発を図るものです。

34ページをご覧ください。②-3認知症予防に関する共同研究を追加しています。

これは、健康都市えべつ実現の一環として、北海道情報大学などとの共同研究に取り組むものです。続いて35ページからが第5節、安心して暮らすための環境づくりです。

38ページをご覧ください。⑤緊急時通報システムについては、8期計画では、緊急通報装置の貸与ですが、先ほどご説明した、消防指令システムの広域化に伴い、記載内容を見直しています。

39ページをご覧ください。⑩家庭系廃棄物処理手数料の減免ですが、現在、この内容については、廃棄物減量等推進審議会で協議中ですので、審議会の協議結果が出ましたら修正します。

40ページをご覧ください。先ほどご説明したとおり、(2)権利擁護の推進を第4節から移しています。権利擁護の推進は、安心して暮らすための環境づくりに通じるものであり、5節としています。

44ページからが第6節持続可能な介護保険制度の運営です。

(1)の①介護サービス基盤の整備ですが、8期計画と同様に、9期計画期間内に整備する内容を記載します。なお、記載の50床は、8期計画期間中に整備できなかった分の継続整備です。

47ページをご覧ください。具体的取組の①-1、①-2、①-3に主要3事業と記載しています。8期計画では主要5事業ですが、国の通知で、住宅改修等の点検がケアプランの点検に統合されたこと、また、介護給付費通知の費用対効果が見込みにくいとの理由から介護給付費通知が任意事業となり、3事業に再編されたものです。

48ページをご覧ください。8期計画では、ここに要介護旧措置入所者の経過措置がありますが、対象者がいなくなったため、削除しています。

資料の説明は、以上です。

○成田部会長

それでは、ワーキング部会での協議結果について、報告します。

第2回ワーキング部会は、事務局からの説明のとおり、10月12日に開催し、高齢者総合計画の各論(案)について協議を行いました。

資料は事務局から説明したので、私からは、部会での意見や質疑について報告します。

17ページをご覧ください。第2節介護予防と健康づくりの推進で、具体的取組の①フレイル予防について、口腔フレイルについても具体的に紹介できるとよいとの意見がありました。

フレイル予防全般にかかる説明であり、他の運動や栄養とのバランスもあるため、記載は難しいと事務局と調整しています。

また、同じフレイル予防の中に「姿勢」を加えてはとの意見もありました。

現時点では、姿勢に対し、重点的に指導している実態が確認できないことから、記載は難しいのではないかとの議論が交わされました。

そのほか、フレイル予防の中にフレイルチェックがあるが、これは、すでに実施している取組かとの質問については、通いの場などで地域包括支援センターが実施している旨の説明がありました。

続いて24ページをご覧ください。第3節見守り合い・支え合いの地域づくりの促進の①-3ボランティア活動の推進支援について、高齢者の生活支援ボランティアは有償もあるため、その旨をアピールし、担い手の掘り起こしをしてはとの意見がありましたが、この欄は、高齢者の社会参加の促進であり、記載は難しいと事務局と調整しています。

続いて32ページをご覧ください。第4節認知症施策の推進の①-1認知症に関する相談先の周知について、文章の語順を入れ替えてはとの意見があり、それぞれ意見を交わし、原文のとおりとしています。そのほか、広報えべつでの認知症ケアパスの周知は効果的だったため、今後も活用するのかわについては、広報えべつも含め、さまざまな形で周知する説明を受けています。

続いて42ページをご覧ください。第5節安心して暮らすための環境づくりの①-1避難行動における対応について、市危機対策と連動しているかとの質問には、市危機対策で取り組んでいるもので、個別避難計画の作成に取り組むとの説明を受けています。

そのほか、高齢者世話付住宅とはどのようなものかの質問には、北海道が道営住宅の一部をシルバーハウジングとして整備したもので、市としては、生活援助員を配置していると説明を受けています。

ワーキング部会からの報告は以上です。

○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でしょうか。

○佐藤委員

施策の体系について、見直したとのことであり、現行の計画とかなり変わっている部分があると思います。

その中で、第1節地域支援体制の推進に位置付けられた「成年後見制度の推進」ですが、第1節の施策項目(4)成年後見制度の推進のほかに、第4節認知症施策の推進の中でも具体的取組として成年後見制度に触れている部分があります。

一方、第5節安心して暮らすための環境づくりの施策項目(2)権利擁護の推進で具体的取組として高齢者虐待と消費者被害等の防止についての記載がありますが、成年後見制度については記載が無いようです。近年ウェブ検索等でも「権利擁護」というように検索していただくと、まず「成年後見制度」が出てくるように権利擁護において成年後見制度は重要な施策の一つに位置づけられていると思います。こうした観点から、権利擁護の推進の具体的取組の中に、再掲で構いませんので成年後見制度に関する項目についても加えていただくというのはいかがでしょうか。

○梶井委員長

今回の見直しで大きく成年後見制度と権利擁護を分けたところですが、第5節安心して暮らすための環境づくりの(2)権利擁護の欄にも成年後見制度のことを項目として述べてはどうかという提案でしたが、事務局いかがでしょうか。

○事務局

再掲で載せる方向で、こちらの方で文章は調整させていただきたいと思います。

○梶井委員長

それでは、他にご意見ご質問がありましたら挙手お願いします。

○中井委員

前回の評価部会でいろいろと検討したのと、前回の委員会でもいろいろと申し上げた中で、変更が無いとのことで説明が省略されていますが、まず第1点は、第1節地域支援体制の推進の(2)自立支援に向けた地域ケア会議の推進の中で、第1回委員会において、地域包括支援センターの地域ケア会議について、1回しか開催されていない地域包括支援センターがあるのは問題ではないか、という指摘をしたところでした。

これについては、やはり前と同じ記載であっても、充実をするのかという点を明確にさせていただきたいという要望です。

2点目は、(3)在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備の①在宅療養支援体制の推進について、第2回委員会及び第1回評価部会でも議論があり、特に2020年・2021年の実績が訪問看護は計画に対して急に増えたことについては、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた特異な現象だとの説明がありました。

事務局からはこの部分について、30パーセント以内で増えるのはなぜ悪いのかという言い方でしたが、ワーキング部会長からコロナの状況でやむを得なかったという説明、また、事務局からもコロナ禍の特別な状況だったことを踏まえた推計を行う必要があるというように説明がありました。

それについては、全く議論をせずに、前のおりだということで良いのか、確認をしていただきたい。次回、具体的な需要量が出てくるわけですから、その時に向けてきちんと議論をしていく必要があると思います。

今のことに関連しては、47ページの第6節持続可能な介護保険制度の運営の(3)介護保険事業の円滑な運営の①介護給付適正化事業の推進に記載があるので、そちらに期待すればいいのか、はっきりさせていただきたいと思います。

第5節安心して暮らすための環境づくりの(1)暮らしやすい環境づくりの①-4高齢者向け住宅

の情報提供についてですが、計画策定に関する実態調査においても、高齢者向け住宅事業者はアンケートに半分くらいしか答えていませんでした。それに対して、特に問題ないという説明でしたが、これは改善が必要だと思うのですが。

サービス付き高齢者住宅（サ高住）等の実態を言えば、ビジネスプランとしては非常にいいです。江別市の話だけではなく、毎日、新聞に大々的にサ高住の入居案内の広告が出ています。私も、江別駅前に開設されたところや、大麻地域で大型の施設が3つくらい開設されたので、その都度見学をしています。サ高住は、非常に高額な入居費用の負担があります。入居にかかる費用は、普通の一戸建てを売却処分しなければ入れないような金額です。そして入居してからも費用は非常に高いです。事業者からは、介護サービス給付や医療費の適応もあるので、大丈夫ですよという説明が非常に多いのですが、実態では不安でそんなに簡単には入れません。

その辺を今後の高齢者住宅のパンフレットにも記載等きちんと対応していただけるようお願いしたいです。

また、入居者がサ高住を出たいとか解約したい場合に、事業者は非常に厳しい条件で迫っていると聞いています。

実際に私は地域の活動も含めて何か所か入っており、札幌の事情も確かめていますが、サ高住の情報提供については、もう少しそのような実態調査を実施した上で、情報提供をしていただきたいです。

家庭系廃棄物の紙おむつの件は、検討中ということで分かりました。

計画の中で具体的に取り上げていない項目ですが、介護保険制度そのものの市民向けのPRというのは十分ではないと考えます。特に必要な情報は、介護保険課か地域包括支援センターへ行かなければ教えてもらえない状態です。

ここは、項目を最後に追加するなどして周知の徹底を図るという趣旨を入れていただければと思います。特に市で配布している介護保険のパンフレットや事業所ガイドブックなどは、普通、周知していかなければ市民の目に触れないと思います。

もし、市民全員に配ることが無理なら、広報誌等で特集をしてでもよく知らせるようにしていただきたいと思います。

以上ですが、もしワーキング部会でも議論されていることがあれば、それも含めてお答えいただきたいと思います。

○梶井委員長

ただ今の件について、総合計画の案の内容とは少し外れた細かい前提となるような話もありましたが、事務局の方で今の質問に対して答弁できることがあれば。

○事務局

まず1点目、地域ケア会議の充実を図るということでのご質問についてですが、第1回委員会と第1回評価部会での説明と同じになりますが、地域ケア会議は、困難事例があった場合に多職種や関係者が集まって地域包括支援センター主体で行う会議と、事例検討ということで持ち回りにてケースの数を決めてみんなで多職種含めて検討する自立支援型地域ケア会議の2種類があります。

中井委員がおっしゃっているのは、地域包括支援センター主体のもので、たまたま大麻で開催したものが去年は1件だったというところですが、今年度であれば何件も行っていることであります。

地域ケア会議が多く行われるから良いとか悪いとかいうことではないので、目標値として掲げるのではなく、ここに記載のとおり地域ケア会議全体として充実していくという方向で、現在作成しているところです。

2点目の6ページの(3)在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制整備に関連してとのことで、介護サービスの訪問看護の実績が多かったことを踏まえて、ワーキング部会での議論があったのかとのご指摘についてですが、サービス量については、次回のワーキング部会の議論となりますので、現時点ではお話できることはないです。

介護サービスの給付については、47ページの事業を踏まえる中で、適切に運営していくとしているものです。

また、介護保険制度のPRにつきましては、44ページの②で記載のとおり、普及啓発に努めます。恐れ入りますが、議事の進行についてですが、今、中井委員から一括で複数の質問が出されてきました。

できましたら、一問一答形式での進行をお願いできればと思います。よろしくお願いします。

○梶井委員長

はい。続いて、中井委員の発言の中でサ高住の発言がありました件、個別のサ高住の在り方については、直接、計画とは関係ないように思いますが、何か答弁するようなことあるでしょうか。

○事務局

サ高住について、実態調査をした上で情報提供をしてほしいというご要望については、当該パンフレットは事業者から集めた高齢者向け住宅の情報を提供しているもので、入居に必要な経費についても記載しているところです。

掲載内容については、事業者の判断もありますが、今後も事業者からの情報を集約する中で、引き続き情報提供に努めます。

○梶井委員長

いくつかの項目がありましたけれども、中井委員よろしいでしょうか。

○中井委員

訪問系サービスの実績が増えた件について、前にも議論をしていましたし、令和5年度はまあまあ落ち着いてきているのかなと思ったのですが、訪問介護・訪問看護は、増えていくという前提なのか。前の計画を維持していけばいいという考え方なのかその辺はいかがでしょうか。

具体的な数値が上がってくる前に基本的な考え方をお示しいただきたいと思いますし、特に訪問系サービスが大幅に増えたことによって、介護保険料に跳ね返ってくるわけですので、基本的な考え方の中でお互いに意思を確認しておく必要があります。

出てきた需要量が適正かどうかというよりも、適正に運用するのだという基本的な考え方を明らかにしていただく必要があると思います。よって、次回、需要量が出たら議論すればいいという話ではないと思うので、今までの評価部会とか委員会の中での議論で配慮していかなければならないのだと思うので、もう一度運営委員会で確認していただきたい。

○梶井委員長

今のことに関して、前日も各専門の分野の方からコロナの影響がかなり強いというような見解があったと思うのですが、中井委員は、それをさらにコロナの影響だけでなく、長期的なこととしても考えなければダメだという意見ですね。

どうしても高齢化になってきますので、そういう視点での何かご意見とか説明はありますか。

○成田部会長

回答の前に、先ほどの質問で高齢者住宅に入居するのが難しいということでしたが、お試し入居というのも高齢者住宅にはあります。

家を売らずに一旦入るという方法もあると思いますので、家を売る前に試してみたらいいのではないかと思います。

さて、サービス供給量の話については、訪問看護はもちろんコロナで増えたこともありますが、亡くなる方の亡くなる場所についての統計によると、おそらく今後病院で亡くなることができない時代

が来るので、供給量的には、より増えてくる可能性が続くのではと、部会としてというより私のケアマネジャーという職種上では考えています。

ただ、あくまで予測なので、これはおそらく市の方も適正な数字を完全に見るといのは、なかなか難しいと思います。

コロナ以外の理由としては、江別市の場合、今後高齢化率がすごく上がりますので、数値上としては増えますが、訪問介護においては、働く人がいないので本当は増やしたいニーズがあっても増えない可能性もあると思います。

私どもの部会でもまた議論しますが、中井委員が思うような数字を出すことが、どこまでできるかというのはなんとも言い難いと思います。

ただ予測としては、先ほどのとおり、亡くなる場所を考えると訪問看護はまだ増えるのではないかと個人としては思っているのですが、部会の方で預らせていただければよかったら、詳しく議論したいと思いました。

○梶井委員

事務局の方から何か発言はありますか。

○事務局

サービス量の見込みについては現在推計中でありまして、次のワーキング部会のテーマとなっています。

その中で成田部会長がおっしゃったように、コロナ禍の影響も踏まえて協議して、協議結果を次回の委員会の中で説明していきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

○梶井委員

実は本日、江別市立病院で医師会が毎月主催している地域連携のテーマでの講演会で江別訪問診療所の医師から「訪問診療を促進しませんか。」というテーマで発言がありました。

内容としては、コロナを経験して、訪問看護・訪問リハビリ・訪問医療というのが割と行われていたが、その資源が少なくてなかなかニーズに応えられなかったというのが、問題なっているということです。

これから、コロナに関わらず高齢化していきますから、高齢者が病院に行けないような状況に訪問という各分野での介護・看護・医療が促進される可能性が大いにあると思います。

そこには、中井委員が心配しているように、料金的な負担が多くなるという可能性もあります。

訪問系サービスを受ける方としては、病院に行けないということの不便さはある一方で、コロナで訪問看護とか訪問診療など、訪問してもらえ便利な面も認識されてきたので、今後これらのサービスが促進されていく可能性はあると思います。

そういう視点もぜひ議論の中に入れて、コロナの特殊な時期だけではなくて、今後の高齢化に向けた訪問系サービスの増加、それによって介護保険料とか医療費の問題などが、国全体の施策として問題になっていくことが多いにあると思います。

議長からのコメントで恐縮ですが。

中井委員、そのあとに何か発言がありましたら続けてください。

○中井委員

訪問介護、訪問看護、訪問医療が増えていくのは、ある程度やむを得ないことだと思っています。

最近の厚生労働省の検討の情報も私なりに得たところ、訪問医療はそれほど利用数がないが、訪問看護、訪問介護については利用が多すぎるとのことでした。

国は、できれば要介護1・2の訪問介護、通所介護については総合事業に移行することを検討しているようです。

そういうのも踏まえて、我々は、サービスを利用しすぎにならないような方針を、お互いに確認する必要があります。

充実することについては、決して反対している訳ではありません。

○成田委員

今の部分に関しては、先ほどの後半に出てくる、第6節持続可能な介護保険制度の運営のうち、(3)介護保険事業の円滑な運営の①-2ケアプラン点検事業にて、江別市としては、ケアマネジャーを通じて数量チェックを行う事業形態になっています。

計画としてもその点は、数量チェックをやらないという文言は出てきませんが、ケアプランの点検事業という形で行われる、というように私の方から説明できると思いましたがコメントさせていただきました。

○梶井委員長

江別市の状況は数値としては出るけれど、その施策としては国が計画をしてやるという部分が多いので、なかなかこの総合計画の中に盛り込むところは多くないような気がします。

しかし、全体の認識として、中井委員が指摘されたことも問題点としながら議論していく必要があると思いました。

よろしいでしょうか。

○中井委員

はい。

○梶井委員長

それではほかの委員の方、質問等ありますでしょうか。

(なし)

○梶井委員長

他になければ、江別市高齢者総合計画の各論(案)は、今議論の中で修正すべきところがありましたら事務局の方で修正を加えて、各論(案)としてよろしいでしょうか。

(異議なし)

○梶井委員長

それでは、事務局においては、修正等を加えて各論案として作業を進めてください。

今の議論の中では、そんなに大きな修正等はなくともいいのかなと思いましたが、検討していただけたらと思います。

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。

(なし)

○梶井委員長

事務局から連絡事項等がありますか。

○事務局

今後の予定ですが、11月24日にワーキング部会、12月14日に第4回運営委員会を予定しています。

次回は、計画素案の協議となり、詳細は後日連絡します。

その後、12月下旬からパブリックコメントを実施予定です。

○梶井委員長

以上をもちまして、本日の委員会を閉会します。

本日はありがとうございました。

《18時45分終了》