

様式第1号

会 議 録

会議の名称	令和6年度第3回所沢市高齢者福祉計画推進会議
開催日時	令和6年11月21日（木）午後3時30分から午後5時15分
開催場所	所沢市役所本庁舎8階第会議室
出席者の氏名	大島委員、今城委員、岡田委員、川野委員、米川委員、吉田委員、山田委員、吉本委員、渡邊委員、神藤委員、由井委員、山下委員、板倉委員、辻 委員、藤澤委員、田中委員
欠席者の氏名	林委員、高橋委員、栗屋委員
議 題	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域包括支援センターの運営状況について (2) 地域包括支援センターの事業評価について (3) 第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（介護保険事業）の令和6年度上半期実績報告について (4) 第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和6年度上半期実績評価について (5) 報告事項等
会議資料	<ul style="list-style-type: none"> (1) 会議次第 (2) 資料1 地域包括支援センターの運営状況について (3) 資料2 地域包括支援センターの事業評価について (4) 資料3 第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（介護保険事業）の令和6年度上半期実績報告について (5) 資料4 第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和6年度上半期実績評価について
担当部課名	<p>福祉部</p> <p style="padding-left: 2em;">前田部長、畑中次長</p> <p style="padding-left: 2em;">高齢者支援課 溝井課長、中林副主幹、日下部副主幹、森田主査、小原主査、水間主任</p> <p style="padding-left: 2em;">介護保険課 中山課長、青森副主幹、中村副主幹、今泉主査</p> <p>健康推進部</p> <p style="padding-left: 2em;">保健医療課 河西課長</p> <p style="padding-left: 2em;">国民健康保険課 遠藤主幹</p> <p style="padding-left: 2em;">健康づくり支援課 岩雲課長</p>

様式第 2 号

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	<p>開会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 会議は全て公開することを確認 ・ 議事録の作成方法について、要約方式、委員名無記名とし、委員長の承認により確定することを確認 ・ 傍聴人無し
	<p>議題（１）地域包括支援センターの運営状況についてについて</p>
事務局	<p>資料 1 に基づき、地域包括支援センターの運営状況について説明を行う。</p>
委員	<p>地域包括支援センター職員数一覧について、三ヶ島第 1 包括支援センターは、常勤の主任介護支援専門員が 1 人足りていないとのことだが、いつからか。</p> <p>また、その理由やこのことについて何か対策があれば教えてほしい。</p>
事務局	<p>令和 6 年 3 月から現在の状態となっている。理由は、3 月に三ヶ島第 1 包括支援センターで働いていた主任介護支援専門員が定年を迎えたことから、4 月以降、その職員を再任用している関係で、常勤の主任介護支援専門員がいない状態となっている。人が代わったわけではないため、業務に支障はないが、常勤の主任介護支援専門員の募集は、現在も行っている。</p>
委員	<p>ケアプラン作成の委託先が 2 つ増えたとのことだが、現場からは、要支援のケアプランを頼めるケアマネジャーが減っているのに対して、地域包括支援センターとしては、持てるケアプランの上限が無い場合、どんどんケアプラン作成に係る対応事項が流れ込んでいる。また、定例業務に加えて、通常のケアマネジャーのように 20～40 件のケアプランを持ちながら、介護予防教室や医療との連</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>携をしており、とても疲弊していると聞いている。</p> <p>そのため、要支援のケアプランをケアマネジャーが受けづらい理由や、どうしたら受けてもらえるのか。また、新規委託事業所が2つとのことだが、委託の件数は減っているように感じるため、そのことについてどう考えているのか。</p> <p>減っている委託の件数については、手元に資料がないため、お答えが難しい。地域包括支援センターの職員がケアプラン件数の多さに苦勞していることについては、お叱りを受けているところで、何とかしていかなければいけないことは承知している。</p> <p>ただ、今年度から指定介護予防支援事業所という地域包括支援センター以外にも新たに介護予防支援のケアプランの受付先ができたところだが、指定に手を挙げてくれる事業所がない。また、居宅介護支援事業所についても、だいぶ疲弊しており、体調を崩されて事業が継続できなくなってきたところもあると聞いている。</p> <p>このように、介護業界全体において厳しい状況であり、こうした状況に何とか手を打っていくためにも皆さんのご協力をお願いしたい。</p>
委員	<p>人材不足については、どこも同じような状況なので仕方ないと思う。ただ、絶対的に介護予防支援のケアプランは報酬が低いなかで、実際に訪問したり電話対応をされていて、介護予防支援の方だからといって、手を抜くことはできないため、国の方針ではあるものの、介護報酬が低すぎるというのは、現場の感覚として絶対にあると思われる。</p> <p>そのため、この会議が所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に対して、市独自の政策やお金が使えろといった点に意見できるものであるのならば、例えばだが、所沢市は、介護予防支援のケアプラン作成料に加えて〇〇円の支払いをするといったことをしないと、居宅介護支援事業所も地域包括支援センターも潰れてしまう。現状の少ない人員の中で、どうやったら良いのかを予算組み等で考えていかないと、この状況は変わらないため、そうした対策も踏まえた資料を作成いただきたい。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>予算の計画への反映については、本会議を通して今後も議論していきたいと考えている。</p>
委員	<p>資料4ページについて、地域包括支援センターが自前で作成している介護予防支援ケアプランの割合と委託している割合が年間でどのくらい推移しているのか。地域包括支援センターの自前の件数が増えているのか減っているのかを年度で見れば、自前が増えていけば包括の負担が増えているというのが分かるため、事務局の資料としてそうした資料の作成はどうか。</p> <p>加えて、今年度の介護報酬の改定で居宅介護支援事業所は、自前で介護予防支援のケアプランを作成できるといったような議論があったかと思うが、その後どうなったのかが気になる。</p> <p>また、市の財政上、地域包括支援センターの人員配置について、予算を付けることが難しいという事であれば、資料1ページ目の今の地域包括支援センターの基本業務である訪問相談等、地域連携の推進、介護予防の推進・普及啓発、家族介護者の支援について、年何回実施するといった目安があるため、それを検討するのもどうか。もちろん、人員を増やすのが一番良いと思うが、それが難しいのであれば、現在の業務を効率化することで、介護予防支援のケアプランの業務負担を補填するという考え方もあるのではないか。</p> <p>議題（2）地域包括支援センターの事業評価について</p>
事務局	<p>資料2に基づき、地域包括支援センターの事業評価について説明を行う。</p>
委員	<p>資料3ページ、組織運営体制の（1）7 Q16について、「3職種を配置しているか。」とあり、議題1の資料では、3職種の配置ができていないのは1か所だけだったが、この資料では、事業評価が50%しか「○」がついていないのはなぜか。そして、この状</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>況は以前から続いているのか。</p> <p>地域包括支援センターは、法定3職種という、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師または経験のある看護師というものがあり、看護師が準ずる者になる。毎年、本項目は含まれていて、準ずる者は含まないというものになっており、経験のある看護師はこの項目からは外れてしまう。経験のある看護師に関しては、配置としては認められているが、この項目については含まないとされているため、7地域包括支援センターが経験のある看護師を配置している関係で「×」が7つついてしまっている状況である。そのため、運営上は問題ないものの、この項目については、「×」を付けざるを得ない状況である。</p>
委員	<p>資料5ページのレーダーチャートについて、全国平均を全て上回っていることについては、感謝を申し上げる。</p>
委員	<p>3職種を配置できているかという項目について、準ずる者が除外されているとのことだが、除外されている理由は何か。</p>
事務局	<p>保健師の方が望ましいとのことで除外されているようだが、保健師は数が少なく、保健師に限定して職員を募集すると応募がなかなかこないため、配置ができないというのが現状である。そのため、国としては、保健師の方が望ましいことだが、現状は難しい。</p>
委員	<p>また、もう一つ事業評価が50%になっている項目として、（5）介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援の48 Q60の「利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。」という項目があるが、この項目について、詳しい内容を教えてほしい。</p>
事務局	<p>所沢市では、70歳以上の偶数年齢で、要介護・要支援の認定を受けていない方に、元気アップ大調査というアンケートを実施</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	<p>している。3万通ほど発送しており、回答率が60%程度で、回答いただいた方に、こうしたところに気を付けて生活してくださいといったアドバイスや、ご相談は地域包括支援センターまでといった普及啓発とともにセルフケアマネジメントの実施につながるような資料をお送りしている。地域包括支援センターには、アンケート結果のデータを共有し、活用いただくようお願いしている状況である。データを活用しているところについては、訪問相談の際に活用したり、スマホやパソコン教室に興味があるかを問う項目もあるため、それらの教室を開催するときに、興味のある方にチラシをお渡しするといった活用をしている。そうした活用について、なかなか活用が難しいという回答があるという現状である。毎年、この項目については、50%～70%の間を推移しているところだが、業者に分析を依頼し、地域包括支援センターが活用しやすい方法を示せるように検討している段階である。</p>
委員	<p>100%になっている項目について、地域包括支援センターから市区町村への情報の共有に関する項目が多い中で、市の取組を地域包括支援センターが活用できているのかという項目の評価が低いというところが、一方通行になっている印象を受けた。そのため、今後は、しっかりと利活用いただければと思う。</p>
委員	<p>実際、地域包括支援センターには、元気アップ大調査の結果として、膨大な人数の情報が届くが、議題1の資料にあるように、介護予防支援のケアプラン件数が少ない所だと700件程度、多いところだとその倍の件数となっており、高齢者人口にも差があるため、余裕があるところは、訪問相談等の際にデータの利活用が可能だが、多くのケアプランを抱えているところでは、そちらの方を優先せざるを得ず、お元気な方々まで手が回らないのが現状である。そのため、その地区の中だけで、データの利活用の問題を解決しなければならないのか、他地区も含めて、全市的にこの%を上げるために、どうしていくのか等を考えていくべき。また、こうした業務は保健師業務であるため、先ほど話が合ったように、保健師が足りていないことから、訪問があまりできていな</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>いということもあるかもしれない。そうした部分の問題をどうにかしないと、事業評価の%も伸びないかもしれない。</p> <p>また、令和4年度上半期の介護予防支援のケアプラン件数については、自前が9,491件で、委託が8,920件。令和6年度上半期は、自前が12,313件でかなり増えており、委託が8,364件となっている。このように、明らかに委託が減って、自前が増えていることが分かる。</p> <p>しかし、レーダーチャートを見ると、全国平均も介護予防支援の項目が他項目と比較して、%が低くなっているため、全国の地域包括支援センターが、介護予防支援について、苦戦しているように思える。そのため、こうした%を上げることについても、全市的に%を上げるためにはどうするかを考えなければならないと思う。</p>
	<p><u>議題（3）第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（介護保険事業）の令和6年度上半期実績報告について</u></p> <p>資料3に基づき、第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（介護保険事業）の令和6年度上半期実績報告について説明を行う。</p> <p>（質問等なし）</p>
	<p><u>議題（4）第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和6年度上半期実績評価について</u></p> <p>資料4に基づき、第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和6年度上半期実績評価について説明を行う。</p> <p>特定健康診査の受診率として目標が60%、後期高齢者健康診査の受診者数として目標が16,900人とあるが、特定健康診</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>査について、目標指標をパーセンテージではなく人数にし、後期高齢者健康診査の指標とそろえてはどうか。</p> <p>また、特定健康診査については、対象者が40歳から74歳までであるわけだが、本市のこの指標については、会社等の健康保険に加入されている方は含まれているのか。</p> <p>特定健康診査に係る指標については、国の設定する受診率の目標値が60%と設定されていることから、それを踏まえて、本市としても同様に設定したものである。また、国民健康保険の加入者数は年々減少傾向にあることから、人数で設定すると年度の指標を減少させていくといった状況も想定され、この点からも受診率として設定したものである。後期高齢者健康診査についてはそのような国の設定する目標値等はない。</p> <p>また、当該計画に位置付けた特定健康診査の受診率については、あくまでも本市の国民健康保険加入者を対象としたものである。</p>
委員	<p>昨年度の本市の特定健康診査の受診率はいくつか。</p>
事務局	<p>令和5年度の本市の特定健康診査の受診率は、39.4%である。</p>
委員	<p>国の設定する目標値は高いように感じるが、全国の受診率はどうか。</p>
事務局	<p>全国のデータは今手元にないが、埼玉県における特定健康診査の受診率の平均は、40.4%であり、国により設定された目標値のハードルは高いと想定される。</p>
委員	<p>参加型のイベントについて、参加者は、コロナ前のように戻っているのか。</p>
事務局	<p>参加者の意見等の詳細を集約等しているわけではないが、第8</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	<p>期計画期間中の令和4年の時期等と比較すると、通常通りの開催や参加の方向に戻っていると考えている。</p> <p>ただ、同時に、コロナを経験し、市民の外での活動に対する考え方や参加の仕方が変わってきている面もあると考えている。例えば、オンラインでの交流等を希望したり、感染リスクのある機会を減らした方がよいと考える方もいると想定され、以前のように、高齢者数の増加に合わせた参加者の伸びということは、傾向としては変わってくる可能性もあると感じている。</p>
委員	<p>今後、イベント等でオンラインを活用していく予定はあるのか。</p>
事務局	<p>オンラインでの会議実施など、様々な部分で活用しているほか、対面形式ではあるが、高齢者向けの「スマホ教室」等も実施している。将来的には、高齢者の方にスマートフォン等の機器に慣れていただき、例えば、全国的に課題になっている買い物困難といった事案についても、インターネットを活用することができれば、近所にスーパー等がなくても、ネットスーパー等で買い物ができるという可能性もあり、こういったオンラインを活用したライフスタイルの変化に係る施策につながっていくことも想定できる。</p>
	<p>議題（5）報告事項等</p>
事務局	<p>地域包括支援センターの選定状況、老人福祉センター及び老人憩の家の運用変更に係るパブリックコメント手続等について報告を行う。</p>
委員	<p>事務局の報告と全くの別件であるが、次回の会議等において、もし提示が可能であれば対応いただきたいデータがある。</p> <p>介護予防給付について、要支援1には、限りなく自立に近いような方がいたり、要支援2には、ほぼ要介護1というような方々</p>

