

令和２年度第２回甲賀市介護保険運営協議会 概要報告

1. 開催日時 令和２年８月２１日（金）
午後２時００分～午後３時３０分まで
2. 開催場所 甲賀市役所 ３階 ３０１会議室
3. 議 題 第８期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について
 - ・第２次甲賀市総合計画及び第２次甲賀市地域福祉計画について
 - ・第７期計画の進捗状況及び評価・課題について
 - ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について
 - ・在宅介護実態調査の結果について
 - ・ケアマネアンケートについて
 - ・介護保険料の段階別の割合について
4. 公開又は非公開の別 公開
5. 出席者
委 員 栗田会長、今村副会長、中井委員、山形委員、前川委員、富岡委員、
田中委員、別所委員、葛江委員、西野委員、大矢委員、橋本委員、
西澤委員、松宮委員（欠席：生田委員、島田委員）
事務局 （健康福祉部）西田次長 （すこやか支援課）小西課長
（福祉医療政策課）村田課長 （長寿福祉課）伴課長 菊田課長補佐
岡崎課長補佐 森地係長 山本係長 木田主任保健師
6. 会議成立の報告
出席委員は１４名で、委員の２分の１以上の出席であることから、当協議
会要綱第７条１項の規定により、会議が成立していることを事務局から
報告。
7. 議事の概要
 - ・第２次甲賀市総合計画及び第２次甲賀市地域福祉計画についての説明
 - ・第７期計画の進捗状況及び評価・課題について説明【資料１】

事務局 資料に基づき説明

（質 疑） 特に質問、意見なし

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果についての説明
【資料２】 【追加資料１・２】
- ・在宅介護実態調査の結果について説明【資料３】 【追加資料３】

事務局 資料に基づき説明

(質 疑)

委員 この調査は、甲賀市一円ですけれども、甲賀市において、水口を中心とした都市部というか人口の多いところと、過疎化が進んでいる地域もあるわけで、その辺のところの差というのは、この表では出てきてないけれども、その部分のところは、どうなっていますか。

事務局 追加資料１の２ページ等では、地域ごとの生活機能や運動機能、口腔機能等の低下等を挙げています。どの項目も極端に差があるということはないですが、確かに若干の差は出てきております。ただ、一つの項目に対して、どこかの地域がすごく高いとか、すごく少ないということはない傾向だと考えています。

委員 この前に言ったのは、何回も同じ調査をしているということ、この書いていただいた資料の中から平成２２年の調査から２５年、２８年と、同じような調査をしているのです。２５年も調査件数が６５歳の認定を受けていない方で１万８,０００人に実態調査をしているのです。だから、それだけのしっかり調査した分と、人数を減らして調査した分との差が、何回もしているから出てくると思うのです。ということは、多分同じ結果しか出てこないのではないかと。問題点は出てくるかも分らないですけども、状態としてはひどくなっていることがあると思いますけども、同じようなことをしているのだったら、こんな調査よりも、もっと大事なことがあるのではないかと思うのが一つと、この調査は厚労省とか県とか、やれと言っているのですか。それとも甲賀市が独自でやっているのですか。これは２８年のこんな立派な報告書があるのですが、これだけのものを作るだけの労力があるのだったら、それよりもっと違う時間を使ったほうがいいのではないかと思うのですが。

事務局 このニーズ調査と在宅介護の実態調査については、厚生労働省のほうから実施をするようにということで、調査票の指標も出されている調査になります。各市町で追加の項目等で調査を行うことも可能となっていますけれども、今回、甲賀市においては国からの指標に基づいて実施をさせていただいています。

委員 そしたら、国のほうは今までの実態調査をずっとやっていて、どういう変化があるかということは教えてもらっているのですか。大して変化はないと思うんですけども、その辺のことは国や厚労省のほうは、ちゃんと報告をこちらのほうに、調査したから全体をまとめたものを出してくれているのですか。

事務局 現在、見える化システムというものがありまして、各市町が調査を行った状況をシステムに登録をして、ほかの市町と比較をするような形で見ることができるのですが、全ての市町が国が示す項目で調査を行っていない部分もありますので、その部分については比較ができないところもありますが、今回の調査も見える化システムに登録を行います、それを行いましたら他市町との比較というものも出てくることになります。

委員 ほかの大きいところとか、人口密度の高いところとか、低いところとかと比べても仕方がないです。だから甲賀市は甲賀市のここが大事だということを決める。今まで何回も調査しているのであれば、それである程度出てくるわけですから、それを見てどういうふうにしましょうかということを考えるのが、そちらの仕事ではないですか。

事務局 全員に調査をした分につきましては、名前を書いていた調査ということで、そのときは調査だけが目的ではなくて、調査プラスその後のフォローも目的にしておりました。その後、介護保険の申請をされている人は、誰かが何らかのフォローをするのですが、そのほかの人で困っている人に対して地域包括支援センターのほうから3年間に分けてフォローをしていったという経過がありますので、その年は、ほかの目的もあったということだけは、頭に置いといていただけたらと思います。

委員 国から指標があって、しなければならないということもあるのと、それから経年の時間の変化を見ていくということがあるので、続けざるを得ないし、続けていくことの必要性はあるのは分かるのですが、例えば追加資料1の中で、うつ傾向が4.3ポイント増というのは、少なくとも普通に見れば、ほかよりもさらに多いわけです。そしたら、そのときに、これはなぜだろうというので、さらにそこだけの調査をするのか、あるいは、もっと何か現れていないか、これは回答されたものだけですから、それ以外のところに何かあるのかとか、あるいは、その上で何かが見れたら、その対応をしていくというような、全部の特徴には対応でき切れないでしょうけども、何か変化が見えたところを、もう1回、一つでも二つでも何か理由を見い出して、必要なら新たなものを加えようと、甲賀市の特徴となる変化に対して、市が独自に対応していくという、それはまたほかの市町村への参考になることだけではなくて、甲賀市民にとっては非常に大事なことだと思うのですが、そのための調査だと思うのです。

 だから、全部を見るというのは大変かもしれないけど、うつとか、それから次のページであれば甲賀地区だけが1.5ポイントとか、少し増えているこういうところだけでも少し見ていって、もう少し調べたほうがいいのか。なぜ、こうなのだろうということを思っていられるといいというご意見だと思っています。

委員 追加資料 1 のところですけど、前回の平成 29 年からの増加傾向というのは分かるのですが、なぜそういうふうになってきたのかと。これだけいろいろと地域でも、いろんな活動をしている中で、行政のほうもいろいろやられている中で、なぜこんな増加傾向にあるのかと。そこから辺をもう少し分析して、原因というか、何かそういうものをもう少し知りたいと。全部を、運動機能とか、うつとか、そういった分に特化したような形で、もう 1 歩踏み込んだ分析を、今での傾向の中から読んでいくというようなことも必要ではないかと思うのですが、その点についてお伺いしたいと思います。

事務局 各項目の深いところまでの分析がまだできておりません。数字を比較するだけというような調査になってしまっておりますので、その辺についても、もう一度、内部で検討をさせていただけたらと思います。

委員 滋賀県でもこのような各市町のデータが出ていると思うのですが、甲賀市が、例えば一つの項目で、どの辺のところにあるのか。甲賀市内でもばらつきが当然あると思うので、その辺のところをもう少し的確に、きちっと示していただけると、そこに住んでいる人たち、あるいはその地域で介護を担っている、あるいはその家族、どういうふうに取り組んだらいいのかという一つの指針になってくるのではないかと思います。大変ではあるかと思いますが、引き続いて、そういう形でやっていただけるとありがたいと思います。

委員 各地にそれぞれ特徴はお伝えするということで、その方々にも、ぜひ意識を高めていただきたいということで。

委員 甲賀市で言えば、地域包括支援センターが 5 か所ありますが、その地域包括支援センターが管轄している範囲で、その辺のところまできちっと突っ込んでいけば、例えば信楽はこうで、そうだけど甲賀市全体がこういう数字になっていますということが出てくると思いますけども。

事務局 各地域包括支援センターでも、その地域ごとの課題というのを outsourc させていただいていますので、それプラス、今回のこの調査とは、まだ引っ付いてないというところがありますので、そこをもう少し深めて分析して、また出させていただきたいと思いますので、またよろしくお願いします。

- ・ ケアマネアンケートについての説明
- ・ 介護保険料の段階別の割合についての説明

事務局 資料に基づき説明

委員 ケアマネジャーに対するアンケートですけど、前回の質問項目から増やしていただいているかと思ったのですが、問 3 のケアマネジャーの人材確保の状況とかが増えていると思ったのですが、なかなかケアマ

ネ事業所というか、人材確保も難しいという話も聞きますので、そういったところに切り込んでいくということが大事だと思います。何か理由的なことが分かればとは思うのですけど。

それと、7ページのところの関係機関、関係者との連携のところ、医療と福祉の連携のところですけども、あんまり前回と変わってないように思うのですけども、前回取れてないというようなところ辺でご意見も書いてあったのですけども、そこら辺をもう少し具体的に、こうすれば、こう進んでいくのではないかとか、そこら辺の形が取れないのかと思って、どういう形にしたらいいのかというのが、なかなか分らないのですが、それと、信楽あたりですと、以前は包括の核になっていたのが、中央病院が核になって連携をされているというところがあるかと思うのですけど、そういったのが他地域でも、そういった取組ができていかないのかと思ったりするのですけども、そういうふうな仕掛けていくような形のものができないかと思うのですけど、その点はいかがでしょうか。

事務局

今、信楽につきましては、中央病院や地域包括支援センターが中心になって福祉と医療の連携ということで、定期的に会議を持ち、イベントというのか、研修会だったり、いろんな取組をしております。ほかの各地域でも全く何もないというのではなく、それぞれに病院の先生とケアマネジャーと一緒に話し合いをさせていただいたり、それぞれ形は違うのですけども、話し合いをしながら、それをもう少し盛り上げるような形とは思っているというところですが、まだそれが十分な形にはなっていないというところで、これから、それをもう少し深めていかなければいけないとは考えております。

委員

介護離職が数ポイントかもしれませんが増えているというのは、経済的な理由とか、いろいろなものがあるかと思いますが、社会保障制度とかあるかとは思いますが、そういった支援体制というか、医療・福祉のサービスの提供体制なり、連携をして、そこで介護者が離職しなくてもいいような仕組みというかアドバイスなど、そういったものも考えていく必要があるのではないかと思います。

事務局

それが介護者の離職というところまでは、まだしてないかと思いますので、そのところは本当に十分に検討しながら、連携を密にした中で、またこの中にケアマネジャーとドクターなり、医療機関とは連携を持っているのですけども、そこに介護施設のサービス事業所までが、まだ十分それが一つにはなっていないというところがありますので、介護離職にまではつながっていないと思います。また、サービス事業所や施設の団体はありますので、団体の中の交流というのを持たれているのですけども、そこを一体化したものというのは、まだできてはおりませんので、今後連携が持てるように考えていきたいと思います。

委員

介護離職自体が、ここに直結するものではないかもしれませんが、一部にはそういったものがあるのではないかと思います。

- 委員 具体的に7ページの間11－3の、どのような連携が取れていないと感じていますか。またその要因は何だと思えますかというのではなくて、何かもう少しと言われたのですか。
- 委員 具体的にどういう形がいいかというのは思い浮かばないですけど、これだと前回と同じ形ではないかと思えますので。
- 委員 前は、この形でかなりここの回答が来ているのですか。
- 事務局 前回については、取れているか、取れていないかというような設問になっていまして、取れていない場合、どういった点で取れていないかという理由を書くという形になっていたのですが、具体的にどういった連携ができていくかということも、具体的にできていないところがありましたので、今回連携を行って、できるところとできていないところを実際に記入いただけたらと思って、こういう形にさせていただきました。
- 委員 具体的にどういうことができるか、前回より一歩踏み込んでいるということだったら、これで一度試してみて、それでまたというのものもあるのかもしれないですが、いかがでしょうか。
- 委員 第5期のときに、ケアマネジャーアンケートをやっているのですが、そのときには項目以外に具体的なコメントという欄がたくさんあって、そのぐらいケアマネジャーの具体的なコメントが、ずっと外出支援に関するサービスとか、それから昼間のとかに対するサービスとか、いろんな項目に分けてあるのです。だから、ちゃんとその辺も見えてやっていると、具体的にどうかというのが分からなかったら、どうしていいかということが、かえって市のほうも分からないことなので、もしするのであれば、困ることに関して、具体的に数が多くてもいいから書いたものがあつたほうが、甲賀市としてもやりやすいのではないですか。ケアマネジャーにしろ、いわゆる介護を受けた人とか高齢者にしろ。その辺、大変ですけど、だからその辺のところ、細かいことを項目別に分けてチェックしていったほうが結局、甲賀市としていい結果が出るのではないかと思います。
- 委員 追加のようになるかも分かりませんが、今の新型コロナウイルスの状況、多分まだまだ収束はしないと思うのですが、そういう中でケアマネという専門職の方が、それぞれの家庭、例えば一人暮らしとか、あるいは高齢者世帯、あるいは二世帯、三世帯の家庭があるわけで、そういう中で、どういう思いで対象の高齢者の方々が生活をしてられるのか、その辺のところを記述式でもいいので、項目を設けていただけたら、これから参考にはなっていくのではないかと思います。
- 事務局 項目を増やさせていただくか、最後の記載のところ等に、そういった事例を挙げさせていただくか、検討させていただきたいと思えます。

委員

介護者の直接お世話になっているのがケアマネジャーの人たちですけれども、我々の介護者の会のサロンの中で、いろいろケアマネに要望をすることがあるということで、年に1回、ケアマネと介護者の会の懇談会をやっています。去年は2回目をやったのですが、結局、介護者の会の生の声を聞いてもらって、あまり実態を把握されてないというケースがありました。それと、逆に、懇談会ですので、ケアマネから我々の直接ケアマネの仕事をしていただいている方の不満なり要望も聞くことができます。そういう議事録の内容をケアマネに持ち帰ってもらって、それで有効に生かしてほしいということをお願いしていたのですが、それがどこまで報告されているものか、我々のほうでは把握できていません。だから、そういう調査をしていただくのは、それなりの意味はあると思うのですが、もう少し具体的な問題で内容をつけ加えてもらって、それが今後のケアマネの働きに有効に使っていただけるようにお願いしたいと思います。

それと、前の懇談会でケアマネから聞いた話でびっくりしたのは、一人のケアマネで要介護者の方の担当されている人数が30名から40名、これは過酷な仕事だと思うのです。だから、そういう中で、どこまで本来のケアマネの仕事ができていくのかということ、逆に我々のほうからも心配な面もあります。だから、できるだけケアマネといろんな団体との懇談会でケアマネの意見を、こういうアンケートではなく、生の意見を聞いていただくという場があってもいいのではないかと思いますけれど。

事務局

ケアマネの意見につきましては、各包括のほうで、研究会なり懇談会なりは実施していますので、一応そこで聞取りはさせていただいていると思いますけれども、そこが全てを聞き取っているかどうかというところは、各包括によって差はあると思っています。

また、その意見も、これに反映させていければと思いますので、よろしくお願いします。

委員

介護保険料の決まり方というか1段階から12段階まで書かれているのですが、一番多いところは何段階になるのですか。

委員

多分標準的な部分になっていると思いますので、自治体によって、この区分の中のシステムとかで、この自治体は、こういう部分とか、確か見ることができたような気がしますので、それで調べさせていただきますが、多分、所得段階の区分がそんなに差がない、独自で各市が決めているわけではないと思います。

委員

それで、基準額掛ける調整率というのがあります。いわゆる1段階でしたら0.28で、最後の12段階でしたら甲賀市では2.5になっています。最初、その話を聞いたときには、まだ2.0以上にはできないと言っていたのですが、それは3まで上げることができるのですか。

委員

次回までに調べさせていただくということでよろしいですか。この基準額の決め方のルールということですか。

委員 そうです。調整率というか、どの辺まで上げてもいいとか、上げたらだめとか、何とかあるかということです。

委員 多分、それも無尽蔵に上げていいのかというと、それを決めたものだと思います。

委員 段階が何段階までできるかということと、基準率がどうかということ、これは県のほうに聞かないと分からないと思いますけど、ただ、この表の中を見ましたら、0.25 ずつ、7から8、8から9と上がっているわけです。大体1万8,000円ずつ上がっているわけです。だから所得合計が200万の人が1段階上がると、300万になったら1万8,000円高くなる。400万になったら1万8,000円高くなると。500万の人が600万になっても700万になっても800万になっても1万8,000円と。それで、1,000万を超えた人も、500万の人で1万8,000円高いだけという、その辺の細かいことは、かなり細かく分けているのですが、上のほうももう少し細かく分けたほうが、いわゆる累進課税というか、所得税はちゃんと何とか金とかいうのがあって、大体直線になっているではないですか。その辺の調整ということを、県とか厚労省は考えてくれないのですか。

委員 次回まででよろしいですか。

委員 はい。

委員 そしたら、次回までに県のほうで、こちらの介護保険料の最終決める際の所得段階の考え方について、それから調整率の基準というかルールというか、そういったのを整理をして、事務局のほうに会議までにお渡しするという事で整理させていただきます。

委員 多分、調整率を、うまいこと、すっとなっていく計算率が多分、頭のいい方がたくさんいらっしゃると思いますから。

委員 どの程度まで独自性が出せるのかということですか。

委員 そうです。

委員 仕組みなど含めて調べさせていただきます。

委員 よろしくお願いします。

委員 ケアマネジャーのアンケートのことですけれども、私もケアマネジャーの立場で、このアンケートに結構労力を割いて記入させていただいています。結構、何人とか調べたりするのも時間を取ります。せっかく、アンケートを一生懸命書いて出すので、次の仕事で、ケアマネジャーにも、甲賀市内の介護保険をうまいこと応援していくためにも、ぜひ私た

ちの労力を無駄にしないで活用していただけたらと思いますので、また項目も具体的にということで、しっかり書かせてもらおうと思っていますので、よろしくお願いします。

委員

調査というのが、こういう時代でパソコンが発達してからどんどん増えてきているし、国のほうも、それをするといっただりてくるんですけど、回答するほうも、それから作るほうも大変ですけど、それで報告書ができると、今度また次のことがあるので、それで終わってしまうということが、割といろんなところであるのですが、膨大な量になりますから。だから、膨大な量を見るのではなくて、本当に、せっかくその中の特徴を出されて、その中の1点だけでもいいですから、1つだけでも何か、これ何でだろうと思ったら、それについて、例えば面接をしてみるとか、あるいは、そこの部分だけ、別のもう1回調査をしてみるとか、次回に回すとか、そして、それで何か明らかになったときに投げかけて、あるいは自分たちで精査なり反映するということが、多くではなくて1つでもできれば、その調査そのものは置いていく形ではなくて役立ちますから、何でもそこだけ取ったのだということは、その理由は要りますけど、でも何もかも見ようとすると、絶対追いつきませんので、どこかに焦点を絞って、まずそこからということができれば、ほかにも波及してきますので、そういう形で、対応していただきたいと思います。

それでは、ほかにご意見がないようでしたら、議事を終了して、会議の進行を事務局のほうにお返ししたいと思います。

事務局

事務局より次回協議会についてご連絡をさせていただきます。

次回の協議会ですけれども、また会長、副会長と調整をさせていただきますが、9月下旬から10月上旬ごろに開催をできればと考えていますので、よろしくお願いします。

それから、最初に机の上に置かせていただいたのですが、前回の会議録を作成しましたので、また一度ご確認いただきまして、不明な点等がございましたら、今月中に事務局にお申し出いただければと思いますので、よろしくお願いします。

会議内容の公開又は非公開について

事務局

本日の会議内容の公開・非公開は、資料に個人情報等の非公開にしなければならぬ内容は含まれておりませんので、すべて公開としたいと考えております。議事録の発言については個人名ではなく、委員として記載して公開させていただきます。

