

令和５年度 第１回半田市介護保険運営協議会 議事録

開催日時	令和５年５月２６日（金）	１４時００分～１５時４０分
開催場所	半田市役所 会議室 ３０３・３０４	
会議次第	１ はじめに ２ 議事 （１）令和５年度半田市介護保険運営協議会のスケジュールについて【資料１】 （２）半田市高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画の進捗状況について【資料２】 （３）半田市高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画 成果指標の達成状況について【資料３】 （４）各種調査結果について ①高齢者実態調査【資料４】 ②在宅介護実態調査【資料５】 ３ その他	
出席委員 （欠席委員）	（会長）竹内 一浩 （委員）新美 貴弘、服部 聡、（土方 靖浩）、加藤 金吉、篠崎 誠、（森 邦弘）、 林 豊、加藤 博史、森川 武彦、大橋 典子、山崎 秀和、原田 三樹子、 岩橋 平武、伊藤 大介、（古橋 完美）、榊原 かおる、江口 澄子、松井 一夫	
事務局	（福祉部）竹部部長 （高齢介護課）沢田課長、茶谷副主幹、藤塚副主幹、岩本主査、杉江主事 （健康課）竹内課長、木村副主幹、池尻主査 （包括支援センター）澤田センター長 （委託業者）Next-i 株式会社 安村	
傍聴者	１名	
次第	議事概要	
【１ はじめに】	・資料等確認 ・委嘱状交付（今回新任委員） ・前回欠席委員、今回新任委員、事務局、委託業者より自己紹介 ・部会の設置について、会長より部会長（※）の指名 ※）規則により、部会長は運営協議会長が指名することを説明。地域密着型サービス部会長には服部委員を指名。	
【２ 議事】 （１）令和５年度半田市介護保険運営協議会のスケジュールについて【資料１】	（事務局） ・資料１に基づき、本年度の策定スケジュールについて説明 ・大まかな流れとして、現状分析・課題整理、目標事業量・保険料の算定、計画骨子案・素案作成を通じて計画書の原案を作成し、パブリックコメントで市民の皆様からのご意見をお伺いし、内容を微調整等したのち、計画書の完成をさせていくことになります。 ・介護保険運営協議会が最上位の会議となりますが、規則により専門的な部会を置くことができ、半田市では地域密着型サービス部会と地域包括ケアシステム推進部会の２つの部会を設置しています。	

	・地域密着型サービス部会では、地域密着型サービスを始めとした介護保険事業所の整備等についての検討を進める部会となっています。 ・地域包括ケアシステム推進部会では、介護保険事業計画の策定について、施設整備以外を検討する部会となっています。 ・本年度の介護保険運営協議会は、本日を含めて3回開催予定です。 本日は年間スケジュールの確認、令和4年度の進捗状況、昨年度実施したアンケート調査結果の報告をいたします。 第2回では、計画書素案の内容を確認し、パブリックコメントに向けた審議を行います。 第3回では、パブリックコメントを経て修正・反映した計画書案について最後の審議をしていただきます。 ・地域包括ケアシステム推進部会は、3回開催予定です。 第1回は現行の第8期計画の評価、課題抽出、計画骨子の審議ということで、この時点の基本理念や基本目標、施策体系をお示しできればと考えています。 第2回では、計画書素案についてご審議いただきます。 第3回では、パブリックコメントを経て修正・反映した計画書案についてご審議いただきます。 ・地域密着型サービス部会は、2回開催予定です。 第1回では、介護保険事業の分析ということで、まだ3年経過していませんが、これまでの半田市の傾向として介護保険サービスの利用状況、施設の必要性の有無、それによる介護保険料を検討していきます。 第2回では、パブリックコメントを経て修正・反映した計画書案についてご審議いただきます。 (議長) 何かご意見ご質問等ありますでしょうか。ないようでしたら次へ移ります。
(2) 半田市 高齢者保健福祉計画・第8期 介護保険事業 計画の進捗状況 について 【資料2】	(事務局) ・資料2に基づき、第8期介護保険事業計画の進捗状況について説明。 ・基本方針ごとに、実施内容を説明。表の左側が取り組む内容で、右側が令和4年度の進捗状況(実績)。実績に基づき評価を入力、目標に対する実施内容の達成状況はAからDの4段階で評価。 (委員) ・基本方針Ⅲ－(3)について、「認知症とともに暮らすまちづくり」とありますが、「認知症」という表現はおかしいのではないのでしょうか。「人」や「方」が入ると思うのですが、いかがでしょうか。 (事務局) ・事務局の意向としては、「認知症になっても」という意味で書きましたが、この書き方だと認知症に対して否定的に捉える印象があったので、「認知症とともに暮らす」という表現にしました。 (委員) ・基本方針Ⅱ－(3)に福祉避難所についての記載がありますが、福祉避難所という言葉はよく聞くのですが、事業所で防災訓練を実施されたということですが、ここの事業所は福祉

	避難所として、地域の一般の避難所には行けないような方を受け入れてくださる避難所という考え方でのよいのでしょうか。 ・その場合、実際に地域で避難する際に来ることができるのか、現実的にはどうなのかを教えてください。 (事務局) ・おっしゃる通り、福祉避難所は、一般の避難所では生活することが難しい方のための避難所であり、福祉の事業所や市の施設等を指しております。 ・実際に避難が必要になったときに、そういった方々が来れるのかというのが今のご質問だと思いますが、まず、体育館や公民館といった一般の避難所とは違い、福祉避難所は発災後すぐに立ち上がるものではないという前提があります。 ・災害が発生し、避難が必要になった際に、一般の避難所では生活できない、例えば避難所で受け入れられない、そもそも避難所に行けないということがあったときに、受け入れてもらえるかを事業所とあらかじめ協定を結び、実際の災害時に福祉避難所として受け入れてもらえるかを尋ね、大丈夫であれば立ち上がるという流れになります。 ・とはいえ、地域の事業所は福祉避難所であるにかかわらず、発災時に近所の人が高齢者だということや来てしまうことも想定されているので、先ほど申し上げたような流れで開く避難訓練や、開く予定をしていないのに避難者が来た場合の訓練をしています。 (委員) ・私も福祉関係のボランティアをやっている関係で少しかわりがあるのですが、福祉避難所と聞くと、本当に機能するのかという意見をよく聞きます。 ・そのため、そう言われてもどうなのかとしか答えられず、また、実際に福祉避難所に直接行ってもよいのかといった声もあり、障害を持っている方で一般の避難所が難しい方はどうすればよいのかとすごく不安に思っていると、切実な思いを聞いています。 ・そういった方々に、福祉避難所に来てよいと言ってもいいのかどうか、聞かれたときに答えるのに困ってしまうことがあります。 ・その辺りはもう少し明確にいただけるとありがたいです。 (委員) ・協定を締結している事業所は何事業所あるのでしょうか。 (事務局) ・50 事業所となっています。 (委員) ・50 事業所あるうちの 1 事業所のみ避難訓練を実施となると、それが十分実施できたといえるのかどうかは少し微妙ではと思います。 ・基本方針 I - (1) で、前回の会議でお聞きしたことについてお答えいただきありがとうございました。 ・これくらいの人数の方があり、助言と要対応を含めるとだいたい 2 割くらいの方になりますが、多すぎても対応できず、少なかったらやる意味がないと思うので程よい人数だと思いました。 (議長) 他に何かご意見ご質問等ありますでしょうか。ないようでしたら次へ移ります。
(3) 半田市	(事務局)

高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 成果指標の達成状況について【資料3】 (4) 各種調査結果について ① 高齢者実態調査【資料4】 ② 在宅介護実態調査【資料5】	・資料3に沿って、計画の成果指標の達成状況について説明。 ・基本方針Ⅰについて、健康状態は良いと思う割合は、令和元年度では84.5%、目標値85.0%に対し、令和4年度実績は77.2%でした。 ・基本方針Ⅱについて、今の生活に満足している高齢者の割合は、令和元年度では81.3%、目標値85.0%に対し、令和4年度実績は75.0%でした。 ・基本方針Ⅲについて、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は、令和元年度では33.7%、目標値40.0%に対し、令和4年度実績は21.9%でした。また、認知症の人も地域活動に参加した方がよいと思う高齢者の割合は、令和元年度では44.6%、目標値49.0%に対し、令和4年度実績は48.9%でした。 ・基本方針Ⅳについて、主な介護者が今後も働きながら介護を続けていけると答えた割合、令和元年度では72.6%、目標値75.0%に対し、令和4年度実績は70.2%でした。また、日常生活や健康に必要なことは行政や民間のサービスにて提供されていると思う高齢者の割合は、令和元年度では33.8%、目標値35.0%に対し、令和4年度実績は33.6%でした。 ・基本方針Ⅴについて、かかりつけ医のいる高齢者の割合は、令和元年度では85.1%、目標値88.0%に対し、令和4年度実績は85.2%でした。 ・基本方針Ⅵについて、総合計画の調査に基づく指標であるため、まだ結果は出ておりません。 ・引き続き、資料4に沿って高齢者実態調査結果の概要、資料5に沿って在宅介護実態調査結果の概要について説明。 (委員) ・資料4の27ページで、低栄養状態が0.8%となっていますが、これはどういった基準で低栄養と判定しているのでしょうか。 ・一般的には、BMIが18.5未満の方が6.5%となっていますが、こちらを低栄養傾向としてみると認識しています。 (事務局) ・低栄養の判定について、資料の24ページにどの設問の結果を用いてリスク判定を行うかの説明を記載しています。 ・低栄養については、身長と体重から算定したBMIが18.5未満で、かつ6か月間で2～3kg以上の体重減少があったかという設問で「はい」と回答された方が、集計上で低栄養判定をされるという形になっております。 (委員) ・資料4の調査概要について、「回収率」と説明がありましたが、こちらは「有効回答率」ではないでしょうか。 ・たすけあいについての設問で、「家族や友人以外で」と設問にあるため、「そのような人はいない」と答えた方のうち、家族や友人に相談ができるので医師や地域包括支援センターには相談しないという方もいらっしゃるのではないかと思います。逆に言えば、半田市では家族や友人のつながりが十分あるということになるので、それについて書いていただいた方が、相談できる人がいない人が5割以上いるというのは誤解を招きやすいと思います。 ・無回答を分母に入れるかどうかという話になりますが、85歳以上の方は趣味や生きがい
--	---

	ない方が多いと説明にありましたが、これは無回答も多くなっています。大きく結果が覆ることはないと思いますが、無回答を抜くともう少し差が小さくなるのではと思いました。注意してご検討いただきたいです。 - 資料の最後の方にレーダーチャートで圏域別の結果を示していただきましたが、圏域によっては高齢化率が高いためリスクが高い人が多いということもありえますので、せめて前期高齢者、後期高齢者で分けるようにして、年齢の影響を除いた方が正しい結果になると思います。 (事務局) - 回収率について、おっしゃっていただいたように有効回答率の誤りでした。申し訳ございません。 11 ページのたすけあいについての設問ですが、資料を作るにあたってこの設問のみを抜き出す形としました。報告書の本編には、このたすけあいについて、「心配や愚痴を聞いてくれる人」、「逆に、心配や愚痴を聞いてあげる人」、「病気で数時間寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人」、「逆に、世話をしてあげる人」といった設問がこの前段に掲載しております。こちらの結果について、すべての設問で「配偶者」の方が最も%が高くなっています。その上で「家族や友人、知人以外で」という設問が続いていますので、掲載の仕方が良くなかったということで受け止めさせていただきます。 - 無回答の扱いについて、回答を除いた有効な回答だけで集計するというのも一つの手段ではありますが、こちらはたまたま回答を忘れて飛ばしてしまったという考え方もできますし、あえて無回答という回答をつけたという解釈をすることもできますので、そういった解釈まで含めて無回答の結果も掲載させていただいております。その上でどのように分析するかはまた検討させていただきます。 - レーダーチャートについて、もちろん圏域ごとに高齢化率等の状況も違いますので、詳細な結果が必要であれば、改めて年齢や圏域の設問とクロス集計をする等して結果をご提示させていただければと思います。 (議長) - 他に何かご意見ご質問等ありますでしょうか。ないようでしたら次へ移ります。
【その他】	(事務局) - 認知症にやさしいまちづくりの企画として「はんだ オレンジフラワー プロジェクト」について、チラシをもとに説明。 - 今後の開催予定について説明 第2回介護保険運営協議会：10月 第1回地域包括ケアシステム推進部会：7月20日予定 第1回地域密着型サービス部会：9月28日予定
	(15：40 閉会)