

**第 9 期羽曳野市高年者いきいき計画の策定に係る  
羽曳野市介護保険等推進協議会の意見反映**

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成 11 年厚生省告示第 129 号）に定める市町村介護保険事業計画作成委員会における意見を反映させるために講じる措置の内容を以下のとおり整理する。  
(随時更新)

(2023/12/5 第 4 回推進協)

1. サービスの質の評価、確保等

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>第 9 期高年者いきいき計画の策定にあたり、人口・高齢化率・要介護（要支援）認定者数・介護保険事業者数など、『量』の評価は十分にできていますが、「羽曳野市の福祉をより良いものにしていくこと」を目的とするならば、『質』の評価も重要です。</p> <p>『質』を正しく評価する事がより良い計画・より良い福祉に結び付くと思います。地域密着型サービス事業所では定期的に運営推進会議が開催されるため、市職員が事業所の内情を知る機会はあるかと思いますが、それ以外のサービスについては、市と事業所の連携の仕組みがほとんどないため、現状では『質』の評価がしにくいのではないのでしょうか。今後、地域密着型サービス以外の事業所と市がより深く連携できる仕組みや機会をつくることはできないのでしょうか。</p> <p>例えば、市と羽曳野市介護保険事業者連絡協議会で協力して何かできませんか。</p> <p>(以下、例)</p>	<p>サービスの質の評価やその確保については、計画では、「地域密着型サービスの公募指定」、「介護相談員派遣事業」、「情報公表システムの周知」、「地域密着型サービスの運営推進会議」、「有料老人ホームの運営懇談会」などに言及し、また、「事業者への支援」として「事業連」との更なる連携に努めます。</p> <p>事業者調査の結果も踏まえると、地域包括支援センターとの連携強化も必要であることから、第 9 期計画期間において事業所の皆さんの意見もお聞きしながら、サービスの質について議論を深めていきます。</p>
<p>通所介護には「リハビリに特化した事業所」や「レクリエーションに力を入れている事業所」、「半日型」や「一日型」など様々な種類が存在します。こういった特色を持った事業所があるのかを知ることで、羽曳野市の強い分野と弱い分野が明らかになり、市としての今後の課題が見えるのではないのでしょうか。（羽曳野市にはリハビリ特化型のデイサービスが少ないから、リハビリに関する取り組みを市としても力を入れて取り組まなければいけない など）</p>	<p>ご指摘のような、通所介護事業所の特色に応じたサービス展開等についての実態把握はできていません。また、通所介護の本来的な役割や通所リハビリ事業所などの状況も踏まえ、総合的な検討が必要と考えています。</p>

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所には、人材不足や様々なサービスを組み合わせる一体的な運営の難しさ等が原因で、「訪問サービスがほとんど行われない」、「宿泊サービスが利用できる曜日が限定されている」、「利用定員まで受け入れる事ができない」といった事業所があります。そのような事業所を1つの事業所として数えて、「羽曳野市にはこれだけの数の事業所がある」としてしまっても大丈夫でしょうか。数として存在していても、何かしらの問題を抱えていて本来の役割を果たせない事業所がある場合には、どうやって問題を解消していくかという視点も必要かと思えます。(人手不足をどう解消するか など)</p>	<p>事業ヒアリングにおいてもご指摘の状況が把握されています。多機能型サービスがその本来の機能を果たせるよう、介護人材の対策を含めて事業者支援の取組みを進めていきます。</p> <p>また、ご指摘の訪問、通い、泊りの間のニーズの偏りについては、今回の報酬改定において、看多機の報酬体系の柔軟化が図られる予定です。</p>
<p>サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームを運営している法人が、訪問介護事業所や訪問看護事業所を開設し、「自施設入居者への訪問のみ実施している事業所」が多く存在しています。そのような事業所を、1つの訪問介護事業所・訪問看護事業所として数えてしまうのはいかがなものでしょうか。</p> <p>また、その入居の際に、「入居する場合は、自社のサービスを使わなければならない」といった条件をつけているケースも多く存在します。介護保険制度の大原則である「サービス選択の自由」が守られていないような事業者が多数あるのが現状です。</p>	<p>計画では、住宅型有料老人ホーム等での適正なサービス提供の確保として、「介護保険サービスが提供される場合は、当該サービスにかかる個別サービス計画やそれを位置付けたケアプランのチェックや指導・監督の実施などにより、介護保険サービスの適正化を図ります。」と明記するとともに、第6期介護給付適正化計画においても記載をします。</p> <p>同一建物等居住者への訪問介護等のサービス提供は、減算が適用されていますが、令和6年度からは居宅介護支援サービスを含めて規制がさらに強化されます。</p> <p>なお、ご指摘のような「囲い込み」や「サービス利用の条件付け」などは、法令違反が疑われる行為であり、必要に応じて適切に関与していきます。</p>

2. 介護保険料負担及びリハビリ職の事業拡大等について

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>今後想定される介護保険サービスの『利用控え』への対応について</p> <p>①介護保険サービス利用料の自己負担割合2割の対象者の拡大</p> <p>②ケアプラン料の有料化(2024年の改定では見送られましたが)</p> <p>③介護保険料の上昇</p> <p>上記①～③により、今後ますます要介護・要支援者の金銭的負担は増えていくことが容易に想像できます。そうすると、サービスを利用したくても利用できない方や、サービスの利用を控えようとする方が増えていくのではないかと思います。『利用控え』が起こるとすれば、「サービスを受けなければ生活できない重度者」ではなく「重度化を防ぎたい軽度者」からではないでしょうか。</p> <p>また、サービスで言えば、通所介護や訪問介護に比べ、訪問リハビリや訪問看護の利用控えが多く起こると思います(通所介護や訪問介護は生活に直結するので優先されやすい。それに比べ、介護予防を目的に実施するリハビリや、体調が概ね安定している方への看護は受けなくても生活できるため)リハビリも看護も、早期から介入し重度化を予防していくことが非常に重要ですが、金銭的な負担が大きい事が原因で、予防的な段階で利用する人は減っていくと推測します。以上を踏まえ、介護保険サービス以外での介護予防の取組みをより一層強化していく必要があると考えます。</p> <p>また、利用控えが起こりやすいサービス事業者は今後経営状況が悪化し、事業の継続が困難になっていく事も危惧されます。</p> <p>介護予防を目的とした取組みの中で、看護師やリハビリ職などの医療職が活躍できる場を増やす事はできないでしょうか。訪問看護事業所や訪問リハビリ事業所が保険外でも報酬を得ることができ(=経営が安定する)羽曳野市の介護予防に関する取組みの強化にも繋がると思います。さらに、これまで介護保険サービスしか実施してこなかった医療専門職が地域の取組みに参加する事で、「地域看護」「地域リハビリ」の視点を持ち、「地域福祉の向上」を意識するきっかけとなり、専門職としての質の向上にも繋がるかもしれません。</p>	<p>まず、利用者負担については、年末の政府予算案の確定の中で、多床室の室料見直し及び基準費用額(居住費)の見直しは確定(介老人保健施設及び介護医療の一部において新たに資料負担を導入)しましたが、利用者負担が2割となる一所得以上の判断基準については、結論が先送り(2027年度の前まで)となりました。</p> <p>介護保険料については、自然増に加えて介護報酬改定により、第8期の給付実績見込みよりも1割を超える大幅な状況が見込まれていますが、多段階化による低所得者に配慮するとともに、保険料剰余金の充当により保険料基準額の抑制を図ります。</p> <p>利用者負担については、国の検討において「利用控え」が課題となっていました。ご指摘のように「利用控えが起こりやすいサービス」が生じることなどの問題意識を含めて、今後の国の検討の動向を注視していきます。</p> <p>「訪問看護事業所や訪問リハビリ事業所が保険外でも報酬を得る」ことによる「新たな介護予防の仕組み」や「地域看護、地域リハビリ」の強化に繋げる仕組みづくりについてご提言をいただきました。</p> <p>地域支援事業においてリハビリテーション専門職を位置付けた取組を進める内容を記載しています。今後、地域支援事業と介護保険給付の双方の観点からの地域リハビリテーション体制の構築が重要であると考えています。</p>

3. 地域包括支援センターや在宅介護支援センターの認知度および各取組みを周知する方法について

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>羽曳野市・羽曳野市介護保険事業者連絡協議会・羽曳野市認知症地域支援推進委員の共催で「オレンジ・ランプ（認知症に関連する映画）」の上映会を企画したところ、申込み開始から約 1 週間で申込者数が定員である 300 名に達しました。想像以上にたくさんの地域住民の方々が「認知症」や「福祉」に関心を持っているのだと思います。このようなイベントの際に、地域包括支援センター・在宅介護支援センター・市の各取組み等の周知活動を行ってみるのはどうでしょうか。</p>	<p>地域包括ケアシステム等の情報提供体制の強化について記載をしました。</p> <p>第9期事業運営において、ご指摘のように、地域や事業所との連携により創意工夫をしながら取組みを進めていきます。</p>

4, 各章ごとの記載内容等

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
KDB、NDBなどについては解説が必要です。	計画書の巻末に「用語解説」を付けて説明します。
第2章の調査結果では、知見（傾向や課題）を示す必要があります。また、ウェブサイトで公開はするのか。その場合は、場所を明記する必要があります。	計画書には、調査結果を記載し、調査結果の詳細は報告書としてウェブサイトに掲載します。また、その旨計画書にも記載します。
第3章の「基本理念と基本目標」について、 （2）まちづくりの目標（目指すべき方向性の明確化） （3）地域包括ケアシステムの進化・推進の目標（目指すべき方向性の明確化） とした方がよいと思います。	ご指摘のとおりとします。
第4章の、一般介護予防事業に記載のある「地域介護予防活動支援事業」、「いきいき百歳体操」、「地域リハビリテーション活動支援事業」では、高齢者の意識や実態を加味して検討しておく必要があると考えます。そのため、「ニーズ調査結果にみる羽曳野市の現状」の内容を分析し、反映させる必要があるのではないのでしょうか。	ご指摘の点については、第9期事業運営の中で十分に考慮して取組を進めていきます。
目標値に高年生きがいサロンを含めないのは何故ですか。	事業の整理を行い高年生きがいサロン介護予防事業の参加者を GoGo ウェルネス延べ参加者数に合算しています。
このような地域活動（特に、いきいき百歳体操において）への参加者の男女の割合では、圧倒的に女性が多く、男性の参加をどう促していくかが課題となっていると思いますが、その課題（どう男性にアプローチするのか）が全く触れられていないのはなぜでしょうか。 また、目標値における参加者数は、対象となる高齢者に対してどれくらいの割合になるのでしょうか。	男性は2割弱の参加者になっており、男性の参加については課題であると考えています。具体的な対応策は現在検討中であり計画書への記載は行える内容はありませんが、次年度以降の事業展開の中でその課題については盛り込んでいきたいと考えています。 いきいき百歳体操に加え、GoGo ウェルネス事業、街かどデイハウスなど自主活動、地域活動を合わせると、対象となる高齢者（65歳以上高齢者）の約7.3%が参加されています。
第4章の「まちの保健室事業」について、 ○ 主な取組みで、「高年いきがいサロン」での取組みが挙げられていますが、いきがいサロンに通う人の割合はどの程度でしょうか。 十分な割合の参加者数でないとするれば、いきがいサロンでの講義は、リーダーを養成する視点が必要なのではないのでしょうか。 そのリーダーがそれぞれの地域に戻って、伝える役割を担うことができればより効果的ではないかと考えます。 ○ 目標値について、講義参加者と相談参加者数は逆ではないのでしょうか。	高齢者全体に対する高年生きがいサロンへ参加者の割合は把握できていません。1回の参加者は、講義であれば10～15名程度、相談であれば5名前後の参加になっております。今年度開始した事業でもありますので周知の面では課題があり、今後チラシの配布や市ウェブサイト、SNSなどで事業内容の周知を行っていききたいと考えています。 リーダーを養成する視点については、今後事業を展開していく中で検討を行っていききたいと考えます。 目標値については、次年度以降は相談会を中心として事業を実施していきたいと考えていますのでこの目標値になっています。

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>第4章の「在宅医療・介護連携の推進」について</p> <p>○ 地域住民への ACP(人生会議)の必要性の啓発については、人生の最後、ターミナルだけでなく、日ごろ(元気な時)からの生き方や過ごし方と絡めて考えていく必要があると言われていました。</p> <p>そのような視点で啓発していくことが求められると思いますが、パンフレットの作成など含めてどの程度展開されているのでしょうか。</p> <p>○ 目標値について、「はねっと」の利用専門職数の記載がありませんが、どの程度の利用促進を目指すのですか。</p>	<p>ACP (人生会議) の啓発として「マイノート」を市内公共施設等で配布しており年間約 5,000 部作製しています。</p> <p>現在「はねっと」の登録専門職数は、107 件 (54 施設) となっています。多職種連携において有益性のあるツールである事を関係者に理解してもらおう事で、各専門職に普及させることを目指します。登録者数については、普及が進むことで増加すると考えています。</p>
<p>第4章の「認知症施策の推進」の「若年性認知症の人への支援」について、若年性認知症の人の当事者の会は存在しますか。</p> <p>またそのような会の結成に向けてのサポート体制はありますか。</p>	<p>若年性認知症の人の当事者の会の存在は把握しておりません。介護者家族の会への助成は行っており、当事者の会の結成に向けては必要なサポートは行っていきたいと考えています。</p>
<p>第4章の「地域包括支援センターの運営」の「権利擁護」について、「・・・、また、養成講座を修了した・・・」は、「・・・、また、市民後見人養成講座を修了した・・・」とした方が良いと思います。</p> <p>目標値の表において「バンク」とありますが、「市民後見人バンク」という意味ですか。また、バンク登録者研修とは、フォローアップの研修ですか。</p>	<p>2点ともご指摘のとおり修正します。</p>
<p>「地域包括支援センターの体制強化及び機能拡大」及び「重層的支援体制整備事業」について</p> <p>基幹型地域包括支援センターは、現在の直営型が担うということで、重層的支援体制整備事業において中核となるものであると理解しましたが、委託型の包括もその役割を担っていける体制を目指すとして理解してよいのでしょうか。</p>	<p>現在の直営包括とも連携しながら、委託型包括においても各圏域における中核的な役割を担う事を目指しています。</p>
<p>第4章の「安心して外出できる環境づくり」に記載のある「公共施設巡回福祉バス」の利用者数はどの程度か。また、利用の利便性向上のためにはどのような課題があるのでしょうか。</p>	<p>「公共施設巡回福祉バス」の年間利用者数は、令和3年度実績 77,719 人、令和4年度実績 90,501 人です。</p> <p>利用については、一部歩行器の持ち込みや車いす等での利用が出来ませんのでその点については課題だと考えています。</p>

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>第4章の「高齢者の生きがいづくり・・・」について、「地域活動を支える担い手づくり」は重要なテーマだと思います。</p> <p>高齢者の方々もつ経験や知識を地域づくりや地域共生社会づくりに活かしていくという考え方はとても重要で、高齢者の持つ可能性や能力を活用していくという取組みを具体的に検討していただきたいと思います。</p> <p>たとえば、子育て支援の役割を学ぶ場として、保育園、小中学校などにおけるボランティア活動を担うための元気な高齢者向けの講座の開催や世代間交流の企画運営の役割を高齢者に担ってもらうなど考えられます。</p> <p>また、男性高齢者に働きかける方法として、その知識や技術を活かした取組みの企画も、具体的に検討していく必要があると思います。</p> <p>目標値では、高齢者の居場所機能の内容が中心となっていますが、生きがい講座やクラブ・サークル活動からボランティア活動に発展したというような事例があれば、積極的に紹介していただきたいと思います。</p> <p>また、スマートフォン教室では、受講者の中から、講師となれるようなリーダーを育成していくという視点も求められると思います。</p>	<p>地域共生社会を目指す中で、地域の高齢者が生きがいをもって活動をして頂く事はとても重要な事だと認識をしています。現在地域に生活支援コーディネーターを配置し「ふれあいネット雅び」などの地域の会議や活動の中に参加し、地域のニーズや課題等の把握を行う中で高齢者が生きがいを持って活動できるものを検討していきたいと考えています。</p> <p>また、現在実施しているきらきらシニアプロジェクト介護支援サポーター事業について、介護施設やGoGo ウェルネス事業でのサポーター活動を中心に実施していますが、今後チームオレンジの活動など活動の場を広げていくことを検討していきたいと考えています。</p> <p>男性の参加やスマートフォン教室へのご指摘については今後事業展開の中で検討を行っていきたいと考えています。</p>
<p>第4章の「地域のネットワーク」について、「高齢者セーフティネット」とは、具体的にどのような取組みを指すのでしょうか。</p>	<p>高齢者に身近な場所で「ふれあいネット雅び」の活動を行う中で、生活面など様々な課題を抱えた高齢者の発見を行い、見守りの実施や必要に応じてCSWや大阪府社会福祉協議会が実施している社会貢献事業との連携を行っています。</p>
<p>第5章の「介護・福祉サービスの基盤整備方針」に記載のある「包括報酬型の在宅サービス」は、利用者の地域とのつながりを損なわないような考え方がベースにあるようですが、実際には、利用者の抱え込みとなってしまう、地域とのつながりがうすれてしまうという弊害は生じていないのでしょうか。</p> <p>サービス事業者が地域の自治会に参加し、地域の一員としての役割を担っていくような働きかけはなされているのでしょうか。</p>	<p>包括報酬型のサービスは、「地域密着型サービス」に分類されます。地域密着型サービスは、運営基準及びその解釈通知において、「抱え込み」防止を目的として運営推進会議等の設置が義務付けられています。</p> <p>運営推進介護等の構成員として、地域住民の代表者等が参加することになっており、自治会役員が参加しているケースも多いものと承知しています。ご指摘の「地域とのつながり」についての懸念については、現行の枠組みと、それに対する指導等によってカバーができるものと考えています。</p>

意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>第5章の「老人福祉法上の老人福祉施設の供給体制等」に記載のある、高年生きがいサロンの事業運営について、以前は、指定管理で、社会福祉協議会が担っていたと思います。それを直営にしたという理由はどのようなことでしょうか。</p> <p>これを今回、指定管理に戻す方針と読み取れますが、どのような事情でそのような変更になったのでしょうか。</p>	<p>直営に変更した理由は、利用者が固定化しており新規利用が出来ない状況にあった為、地域に開かれた場として利用者の拡大を行う為です。</p> <p>指定管理の部分については方針の変更はありませんので修正します。</p>
<p>第5章の「有料老人ホーム等における適正なサービス提供等の確保」について、サ高住や有料老人ホームの住まいとしての機能については、「サービスの質の確保」が課題として挙げられているように、地域からは孤立して、本来の地域包括ケアシステムにおける住まいからは、乖離しているケースが多いのではないのでしょうか。</p> <p>その様なサービス事業者に、地域とのつながりづくり(自治会に入る等、入居者の地域活動への参加をサポートするなど)を促す働きかけが必要ではないかと思いますが、実際にはどうなっているのでしょうか。</p>	<p>有料老人ホーム(有料老人ホームに該当するサ高住を含む。)に対しては、指導指針を策定し、運営懇談会の設置を求めている、重要事項説明書等においても設置の有無を記載することになっており、必要に応じて適宜指導をしています</p> <p>また、定期的に立入検査を実施し、下記の項目について確認を行い、地域に開かれた施設となるよう案内します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営懇談会の構成メンバーに地域の関係者(町会や民生委員)を含むか</li> <li>・地域のイベント等への参加状況や自治会等への加入の有無</li> <li>・災害訓練等を地域住人と共同して実施するか</li> </ul>
<p>第5章の「災害・感染症への対応」に記載のある、「業務継続計画」のあとに、(BCP)を加えたほうが良いと思います。</p>	<p>ご指摘のとおり修正します。</p>
<p>第5章の「虐待防止対策の推進」について、老々介護や8050問題として挙げられているように、社会問題化しているケアのストレスや経済的問題が虐待や事件につながっているケースが多いように感じます。これらを未然に防止するためには、地域から孤立しているような場合でも、家庭内にアプローチして状況の把握が可能なケアマネジャーや訪問介護、訪問看護などの専門職が、いち早く察知して支援につないでいく役割を持っていると考えます。</p> <p>そのためにも、特に、専門職がその役割を認識できるような研修や働きかけが求められると思いますので、その取り組みをより一層強化していただきたいと思います。</p>	<p>ご指摘の点については第9期事業運営の中で十分に考慮して取組を進めていきます。</p>



等意見の内容	市の考え方及び計画への反映
<p>別紙1について</p> <p>「キラキラシニアプロジェクト介護支援サポーター事業」の令和4年度の登録者数が354人となっていますが、実際の活動実績（活動内容など）はどうなっていますか？さらには、そこで目指す方向性や課題としてどのようなことが考えられますか。</p>	<p>活動実績は、施設での歌声ボランティアや草引きやGoGo ウェルネスでのサポーターとして活動をされています。令和4年度は100名の方が実際活動をされています。</p> <p>高齢者の方がサポーター活動を通して、社会参加・地域貢献することをご自身が元気にいきいき生活することを目的としています。</p>