

令和3年度 大山崎町高齢者福祉計画推進委員会（第2回）

日時：令和4年3月29日（火）午後2時～

場所：大山崎町中央公民館別館2階 第1研修室

1. 開会

- ・配布資料確認

2. 議題

（1）事業実績報告について

事務局から、資料1について説明

委員長

ありがとうございました。では、ただ今の説明に対しましてご意見ありましたらよろしくお願ひいたします。

A委員

住宅改修の給付額が上がったとのことですが、内容はどう変わりましたか。

事務局

手すりをつけるなど、住宅改修の種類はあまり変わりませんが、玄関のみなど部分的な設置ではなく、廊下から玄関、屋外のように広範囲に設置されるケースが増えています。介護度としては軽度でも、不安が強く、設置できるところ全てに設置するということもありました。

今年度については、担当職員が現場を見に行くことも複数回ありました。また、担当職員だけで判断がつかない場合には、京都府リハビリテーション支援センターから専門職に来ていただき、一緒に見ていただきました。その結果、リハビリの観点から、設置位置の変更があったこともありました。来年度についても、リハビリテーション支援センターと連携をとって進めていきたいと思っております。

委員長

住宅改修についても、不安が高じている等、コロナ禍と関連があるでしょうか。

事務局

そういった面もあるかもしれません。

B委員

短期入所療養介護の数字は、老健、病院等、介護医療院と入所先に施設で分かれています。病院等と介護医療院でゼロが続いているのはどういうことでしょうか。

事務局

前回計画では、入所先では分けておりませんでした。今期計画では、入所先によって推計値を分けて記入しておりますので、このような書き方となっております。令和2年度の数字上段が月あたりの人数、下段が月あたりの日数で、令和3年度は老健の人数、日数、病院等の人数、日数、という記載になっています。

C委員

短期入所療養介護であれば、このあたりは〇〇病院があると思うのですが、申し込んでも入れないという状況でしょうか。こういったサービスは、推計としてはありますけれども、実際には使い勝手がよろしくないということでしょうか。

事務局

特別養護老人ホームの入所を希望されていてもなかなか入れないという方が、短期入所生活介護を繰り返し利用されるというケースはありますので、その辺の関係かもしれません。

委員長

通所介護が少し減っているということでしたが、その要因は何かありますか。コロナ禍で利用が制限されたとか、そういうことはあるのでしょうか。

事務局

各事業所から休止のご連絡を多々いただきました。陽性の方が出ると、検査のため一旦休止しますということがあり、開業日数自体が減っているということがあるかもしれません。

委員長

そういった場合の生活の不便さについて聞いたことはありますか。

事務局

ケアマネジャーの方々が大変よく動いてくださって、急遽ヘルパーの調整をさせていただいたり、ケアマネジャー自ら訪問されたりということもありました。

委員長

濃厚接触によって出勤できなくなり、事業所が機能しなくなったということもよく聞きますが、そのあたりの影響もあるのでしょうか。

B委員

家族が罹患して、職員が濃厚接触者となり出勤できず、事業所閉鎖まではいかないけれど利用を制限されるということもありました。重度で、ご自宅で過ごすことが難しい方に利用を限り、おうちで過ごすことができる方についてはご遠慮くださいというようなケースが、事業所によってはありました。

D委員

私の施設でも、1日に8人が出勤できないということがありまして、他の部署から応援職員を出して、何とか営業を続けました。

委員長

それでは、実績は計画値よりやや少ないですが、コロナ禍の影響を除外するとほぼ見込みどおりということでしょうか。

事務局

はい。

委員長

では他にいかがでしょうか。ご意見がないようですので次に進めさせていただきます。

資料2と3をあわせて、事務局から説明をお願いします。

事務局から資料2・3の説明

C委員

8月は新規申請が多かったのですね。これについての分析はいかがでしょう。コロナで病床が逼迫していた時期ではあります。

E委員

夏ごろというのは申請が多く出る時期なのでしょうか。他の年度でもこの時期は多くなっていますね。

事務局

傾向として、普段離れて暮らすご家族が帰ってこられて、親御さんと久しぶりに会われて気付かれるということで、お盆明けとお正月明けに新規申請が多くなるという実感はあります。

今年度については病院からの申請も多くあり、長く入院していただけないのでご自宅で過ごすために、介護認定申請ということが多かったと考えています。

C委員

病床が逼迫すると、病院も救急が受けられませんし、いつもであれば、退院後、老健などに行けるところが、それも無理ということで、在宅へという選択肢が増えたのではないのでしょうか。

ただ、申請が多いと認定結果が出るまでの期間が長くなっていますか。それとも緩急をつけて、更新の方など、状況によって早くなったり、ちょっとゆとりを持たせたり、ということもありますか。

事務局

早くに更新申請を提出していただいた方には申し訳ありませんが、退院が迫っている方や、暫定サー

ビスを利用されている方など、早く認定結果が必要な方につきましては、申請の順番と認定結果の順番が前後することもあります。

委員長

令和3年度だけ2月が突出していますが、この時期も病院の方で何かありましたか。他の年度はだいたい2月は少なくなっていますが。

C委員

はい、ここもやはり病床が逼迫しているところです。

A委員

病院の都合もあるのでしょうか。

C委員

当院以外にも多くの病院で、同じような状況だと思います。

事務局

今年度は、認定調査で病院に行くことが多くありました。

C委員

近くにお住まいで当院がかかりつけであっても、病床の逼迫状況によっては遠くの病院に行かれるということもあり、大変申し訳なく思っておりました。

救急隊も行き先が決まらないと出発できないので、お家の前に長く救急車が止まっているということもありました。逆に、京都市内の方が「ここで20件目です。」と当院に運ばれてくることもあり、広域で行ったり来たりしています。

委員長

病院も老健も利用できないため、訪問介護の件数が増えるのかと思いましたが、それほど増えていないですね。

B委員

病院がいっぱい退院しなければならないという時でも、おうちで過ごすのが難しい方については、別の遠くの病院に転院されたということもありました。

委員長

大山崎町の方もかなり遠くまで行かれているということですね。

他にいかがでしょうか。

B委員

この資料からは見えない部分の質問です。65歳以上の方の認定率が資料にあり、65歳から74歳までの方の認定を受けている方はあまりないと思いますが、75歳以上の方に限定した場合の資料はありますか。74歳以下の方については、元気に過ごされている方が多いと思われますし、その方々が元気なままでも過ごしていけるように地域包括支援センターなどで支援されていると思いますので、そういったところを可視化することができれば、ターゲットを絞り込むことができるのではないかと思います。

事務局

申し訳ありません。今手持ちではございませんので、認定を受けていらっしゃる方を年代で分けた資料を作ります。

委員長

計画については指標を設定しましたが、それについてはまだ年度が終わってないからということで年度が明けてから改めて報告がある、ということよろしいでしょうか。

事務局

はい。

3. その他

来年度のスケジュールについて。アンケート調査を予定。

4. 閉会