

令和2年度 第3回米原市介護保険運営協議会 議事録

日時：令和2年10月14日（水）
午後7時00分～午後8時29分
場所：米原市役所山東庁舎別館 会議室2AB

1. 開 会

2. あいさつ

会 長：皆さんこんばんは。朝晩の温度差があり、体がきつい季節になりました。窓の外を見ると真っ暗で何時頃に仕事をしているのだろうという状態です。今日はメインと言ったらいき過ぎかも知れませんが、新しい計画の骨子の部分を皆さまに検討していただくことになりますので、お疲れのところではございますが、頑張ってくださいようよろしくお願いいたします。

3. 協議・報告事項

○いきいき高齢者プラン まいばら第8期介護保険事業計画／高齢者福祉計画＜骨子案＞について
＜事務局より資料説明＞

・資料1 いきいき高齢者プラン まいばら第8期介護保険事業計画／高齢者福祉計画＜骨子案＞

第1章 計画策定に当たって

第4章 現状・課題と今後の取組

第5章 計画の基本的な考え方

・追加資料 第6章 重点的な取組

・資料1（参考資料） 年齢別の推計人口および認定者の推計

会 長：ありがとうございました。いろいろ説明がありましたが、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

委 員：4頁に「フレイル状態」と書かれています。前回の会議の資料2でもフレイルの説明がありましたが、フレイルの状態について、もう少し詳しく教えていただきたいと思えます。また、フレイルの説明や注釈は計画のどこかに入れていただけることになっていすか。

事 務 局：「フレイル」というのは、全体的に虚弱になっていて、筋肉が弱くなっていくことで

す。全身の筋肉ですので、腕とか脚とか運動機能の低下だけではなく、心臓も筋肉ですので、内臓的などころも全ての機能が落ちていってしまいます。そういうことが起こってくると、骨折も起こしますし、寝たきりになったり、心臓疾患になったりします。全身の機能がどんどん低下し、介護が必要になっていく丁度間がフレイル状態で、機能が落ちていく状態を少しでも早くに見つけて、しっかり予防していくことが重要になります。注釈は後の方に入れさせていただきたいと思っています。なかなか「フレイル」という言葉が十分に伝わらないことがあると思いますので、しっかりと注釈の中に入れさせていただきたいと思っています。

委員：介護になる前の状態で、健常から要介護に移行する中間の段階ということによろしいですか。

事務局：中間といいますか、間の状態です。

委員：漠然とした質問になってしまうところもありますが、まず1点目は、1頁の「1 計画策定の背景」の中断くらいに「図表1-1 平均寿命と自立の平均期間」とあります。一番下に「①介護、②医療、③予防、④生活支援、⑤住まい…」とありますが、「自立」の定義は、これらの介護支援を何も受けていなくて、自分で何とかできる人のことなのか。どこまでが自立になるのでしょうか。多少の助けは求めるけれど、何とか一人で生活できている方を「自立」というのでしょうか。ヘルパーさんが入っても「自立」と言いますか。その定義づけはどのようにして「自立」という表現をしているのでしょうか。

会長：基本的には、介護を受けているか、受けていないかで、「受けていない」という表現が一般的です。ただし、KDBが出しているものですが、KDBが2、3年前に計算を変えて、平均自立期間は要介護2以上になっています。なお、元々の健康寿命の出し方としては、介護保険を受けているか受けていないかです。

委員：ここの表現を事務局がしっかり掴んでおかないと、把握しきれていないということになってしまうので、しっかりお願いしたいと思います。それと、全般的な話ですが、今年のコロナ禍の影響で普段お世話になっていて、感謝されるべき医師や介護職の方々が非常に苦勞されました。いわれなき誹謗中傷を受けたりして、今後、コロナウイルス等が発生した場合に、介護職や看護師、医療職を希望する方が減ってしまうのではないかと。ここ数年の計画を策定するにあたり、お金と人材が大切となります。人材というのは、地域の助け合いを共生するための人材です。介護していただく方や、いろいろな人材によって介護や見守り体制等の運営がされていますが、今年のコロナ禍の中で、体をケアしていただ

く方の状況はどうかと思いました。介護すること自体、重労働だったし、気疲れをしたと思います。健康に暮らしていただくために、一生懸命頑張っていた方のご意見が聞ければと思います。

委員：私が思っていることが他の事業所でも同じか分かりませんが、介護人材はどこも不足しています。そんな中で、意欲をもって取り組んでいる事業所に是非行きたいということで、応募している方もいらっしゃいます。一方で、介護保険以外の事業所で雇い止め等、厳しい状況になったということもあります。例年、介護人材は毎年不足していますが、コロナ禍と関係があったかどうか分かりませんが、今年度は何人も応募者がいました。現在、就労してそれなりのお金をもらっている方については、ここが駄目なら介護現場、あるいはどこかの事業所ということがあると思うのですが、いつもと比べて、若い方、まだ学生であるとか、これからどうしようかという方については、そんなに大変なところであれば介護現場は避けて、他の職種を選ぶ人が多いのではないかと思います。感想なので実態はわかりませんが、そのように思います。

委員：学生さんとかは、どのような気持ちでおられるのでしょうか。

会長：今のところはなんとも言えません。現実問題としては、一生懸命やってボーナスが出なかったり給料を減らされたりということが起きると、今の人がどれだけやりたくなるかという難しいと思っています。

委員：社会的な状況も何が出てくるか分かりませんし、国の施策であるからあまり言えませんが、こういう計画で見通しを立てるにあたり、市町も介護施設に対して施策で援助してもらえるのかは分かりませんが、次の時代の介護職とかがそれなりにやる気が出るような報酬等をいただいて、やる気が起きるようなことも考えていかないと、8期の体制づくりにいろいろな面で支障をきたすこともでてくるのではないかと、全体的な話を聞いて思いました。とりあえずお金は必要だけど減ってくる。でも、人材は高齢者が増えているからますます必要だという印象を受けました。

委員：新型コロナウイルス感染症のことで、職員は日々、マスクはもちろん、アイガードをして利用者さんと近い距離でケアをしています。また、通所系の利用者さんは認知症もあるということで、マスクをしていただくことを、なかなか理解できない状況があります。でも、家の方はデイサービスに行ってもらえないと、仕事に行けなくて困る。そういった中で職員は日々、ロウるさく利用者さんにひとつひとつ説明をして、マスクの着用を促しています。しかし、アイガードひとつにしても、すごく曇ったり、暑くて蒸れたりするの

で、曇ったら曇り止めを試しに買ってみようかと走って買いに行ったりして、起こる問題をひとつひとつ片付けていながら職員に使い心地を聞いています。アイガードのタイプも、最初は研修先でもらったフェイスシールドの作り方という冊子を見ながら、職員で手作りをすることからはじまりましたが、今はインターネットで探した安いアイガードを着用しており、そのときの状況によって形が変わる中、皆すごく頑張っている仕事をしてくれています。ただ、通所の方は通いなので良いのですが、施設に入っている方は、今まで家族の協力を得て家に帰っていたり、外出できていたところを今は制限させてもらっているので、利用者さんからも不満があります。「職員さんは行ったり来たりしているのに、なぜ私達だけは行ったら駄目なのか」と言われ、その辺りを理解してもらうのに職員は苦勞しています。

会 長：他にご意見はありますか。

委 員：3頁に「財源となる保険料が不足するという状況になっています」とあるのですが、既に不足しているので、ここを「不足する状況」だけではなく、「対応が求められる」「検討が必要である」とした方がよいのではと気になりました。ここは策定の背景なので、こういう書きぶりでよいのかも知れませんが、気になったのでお伺いします。

事 務 局：おっしゃる通り、断定した表現にするのか、この表現を検討します。第1章で経過的なものを示すところですので、表現を検討したいと考えます。

委 員：それから、83頁の基本方針5に「保険者機能の強化」とありますが、短い言葉の中には具体的にはどのようなことを言われているのか、どんな機能のことを言われているのかお伺いしたいと思います。

事 務 局：「保険者機能の強化」は、見える化システムという電算システムを使って今の被保険者の状況を確認して、状況を調べるものになります。

委 員：電算システムのことを言っているのでしょうか。

事 務 局：地域包括ケアシステムを構築していくことが、ここ数年介護保険の中で言われてきていますので、先ほど説明があったとおり、そういったシステムをしっかりと構築から推進していき、情報を収集しながら課題等を抽出して、それに対応するだけの保険者の力を付けていくという意味があります。地域包括支援センターについては、現在、直営の部分と委託の部分を出ささせていただいていますが、来年度から両包括とも委託に移行させます。その中で、地域包括支援センターの基幹機能をしっかりと本庁舎のくらし支援課内にもって行くということで、統括等もその中でしていきます。現状ですと、地域を訪問しながら、

委託包括も見ていく状況の中で、なかなか虐待の把握等も十分ではない部分もありますので、基本的には相談支援体制を整える中での、地域包括支援センターの役割が非常に重要だと考えています。

委員：地域包括の米原近江は、「ふくしあ」内にある地域包括です。今、事務局が言っておられた委託するというのはくらし支援課がやっておられる山東伊吹ですが、どこに委託予定ですか。山東伊吹は3年後の庁舎が移転後、一番近いくらし支援課からどこに移りますか。

事務局：現在公募しておりますので、今年の11月くらいに業者の決定をさせていただき、委託先を決定します。場所については山東庁舎内に包括支援センターを置くというイメージです。

委員：先ほど、保険者機能の強化について説明していただいて分かったのですが、この短い言葉の中にいろいろ含まれているので、そこをもう少し具体的な書きぶりにするのは難しいでしょうか。

事務局：「保険者機能の強化」と簡単に書きすぎているということですよ。

委員：そうです。もう少し内容を書けないでしょうか。

事務局：おっしゃる通り、基本方針1～4に比べて基本方針5が弱いのもう少し力を入れて書いていきたいと思います。次回、お出しできるように取り組んでいきます。

委員：「計画策定に当たって」に、今までのお話に少し絡んでくると思うのですが、今の介護保険の現状からすると、まずは保険自体が立ち位置的にはどうかという財政的な問題がかなり大きいと思うのと、もう一つは少子高齢化で段々と人材がなくなってくる、という現状があると思います。その辺りのことに関して、ここでどうやって考えていけないといけないか、ということ盛り込んでいけないといけないと思います。その辺りが書かれていないので、非常に気になりました。きちんと市として策定するに当たって、この部分を押さえていけないといけないと思いますが、いかがでしょうか。

事務局：今まで説明した中では保険料について触れているところがなかったのですが、以後の第8章で第7期計画でいうと125頁にある「介護保険サービスの量の見込みと保険料」を書かせてもらうことになります。次回のときに、この辺りの話しをさせていただこうと思っております。ここで介護保険サービスと保険料について記載することになります。

委員：それは良いと思うのですが、まず策定にあたり、考えていけないといけないということを書いておかないといけないと思うので、ここはここで説明していただきたいし、最

初に入れていただきたいと思います。

事務局：今おっしゃっているのは1頁の「このような状況を」をもう少し厚く書くということですね。

委員：そうです。

事務局：分かりました。

委員：何点かお尋ねしたいと思います。まず1頁で、読み違いをされたかも知れないのですが、真ん中あたりに「これまでのように家庭で介護を継続することは難しく」と書いてあるのですが、読まれた際は「家族で」とおっしゃったと思います。他のところは「家族」となっているので、どちらを意図しているのかと思いました。81頁の中頃に「家族で介護を継続することは難しく」と同じ言葉が出ていますので、単なる「家庭」と「家族」の違いかと思うのですが、「家族」でよろしいでしょうか。

事務局：「家族」です。

委員：分かりました。それと、現状と課題のところ、65頁に3つあり、その中に「気軽に行ける範囲に運動が出来る場をつくって…」とあります。「運動」という言葉は書いてありますが、以前NHKの番組で、健康寿命を延ばすのに、山梨県は運動やスポーツをする場は全国平均より低いけど、図書館は断トツに高く、図書館があるということが知的好奇心を呼び、行動するきっかけになっている、という話があり、それをAIが分析していました。そう思うと、運動場所があればいいのではなく、それもひとつであって、心がわくわくする図書館であったり、あるいは司書さんの充実とかも必要ではないかという気がします。そこへのアクセスの問題もあるでしょうし、米原市の図書館の利用状況等の中身の事はよく知らないのですが、知的好奇心が満足したり、遊びにいきたいという意欲が出ると、運動をしていくということもありますので、運動だけではなく、もう一つの柱が必要なのではないかと思いました。それと、重点的な取組の95頁で、コロナ対応等大変ですが、災害が起きたときに県外からの応援団までいるという状況の中で、2行目に「緊急時の応援態勢の構築を検討していきます」とあります。今コロナ禍で、もしかしたらどこか潰れるかもしれない状況の中で、「構築を検討する」というのは悠長だと思いました。ここは「体制を構築します」と言い切らないといけないと思いました。お考えいただければと思います。

事務局：おっしゃっていただいた、運動だけではないという点について、ごもっともだと思います。基本的に米原市としては、通いの場に来て、いろいろな人とお話ししたりするこ

との方が介護予防になり、そこにプラスαで運動をするとさらに効果があることが見えていますので、その辺りも踏まえて書きぶりを変えていきたいと思います。今のコロナの対策ですが、来週くらいに県の方で、知事の記者発表の中で滋賀県の応援協定が示されます。県内でも介護施設でクラスターが発生している状況もあり、今、湖北地域でそのような体制をどのようにしていったらいいのか、協議会を4回開催しまして、市で独自にアンケート調査を行い、実際応援に行けるならどこまで行けるのか、何人派遣できるのか、県の情報が出る前に事前に把握させていただきました。協議会の中では、人材不足であるから派遣できないだろう、という話もあったのですが、意外に半数くらいの事業所から「応援に行けます」、というご回答をいただいています。ただ、県の手当等の条件が入っていない中で調査でしたので、今回記者発表をされて、それぞれの法人さんにこのような情報が届いた中で、本当に発生した場合、直接聞きながら、本当に来週から行けるのか等の調整が必要になってくると思います。特に施設関係については、県内全域の協定、施設協議会がありますので、そういったところからの派遣になると思います。この地域は在宅サービスの通所ができなくなるという状況もあるのと、併設していたらデイが開けません。職員が感染した場合等も考えられますので、そういう場合は湖北地域内で代替サービスという内容も含まれています。今、構築はしていますので、書きぶりも変えていきたいと思います。

委員：通いの場の整備というのは、確かにそうなのですが、通いの場に来られる方の多くは女性で、男性が来られません。来られてこそ運動ができるのですが、男性が行かれるとなると、図書館に行ったり囲碁をしたり、求めておられることが違うので、求めておられることを満足させるために必要なことのひとつが図書館機能ではないのかと思って提案させていただきました。福祉の中だけで満足しようとする、そのような話になるのですが、暮らしの中では他の部署のところなら行く、という人もたくさんいらっしゃいますので、そことの連携のもとで何をするのか入れていった方がいいのではないかと思います。

委員：私は第6期から委員を務めています、たしか6期か7期のとき、米原に地域密着型介護施設の申請がありました。その後、8期にあたって、今後3年以内に介護施設の応募等の予定があるのかお聞きしたいと思います。

事務局：現在の状態からでございますが、第7期におきまして、施設が2つできましたので、第8期としては今のところ新たな施設整備は見送っている状況です。今後当然、人口の関係や認定者のバランスもありますので、施設整備をした場合、10年後20年後の状況をみながら検討するべき課題ではあると思いますが、第8期において、施設整備は検討していま

せん。

委員：ということは、利用希望者がいっぱい待ちになっている状況は、それほど多くないと判断されているということですね。

事務局：そうですね。サービスの内容によっていろいろあると思うのですが、今のところ何とかなる状態だと見ています。

委員：施設を希望されている人が少ないかというところではなくて、やはり昔から言われているように、数十人待ち、百何十人待ちというのは変わらないと思いますが、その中で緊急、必要性の高い人もいらっしゃる、もう少しお家で過ごせる方もいると思います。今すぐ施設を利用しなければ生活が成り立たない、命の危険がある方もいれば、念のために、保険のような形で申し込みをしておきましょうか、という方も含めた中での、たくさん待ち人数です。どれくらいの方が、という詳しい人数は分かりませんが、人口のことを考えると、たくさんつくっても、ということもあると思う中で、在宅でその人らしく生活していただけるように、ケアマネジャーも介護保険だけではなく、地域の人たちやいろいろなところとの連携が図れるとよいと思います。

事務局：それがまさしく、地域包括ケアシステムで、米原市もやっていくことです。数年前までは、何施設も申し込みもできたし、上限もなかったのですが、今は基本的に要介護3～5の人しか特養に入れられない。尚且つ一人暮らしであったり、介護する人がいなければ点数が高くなるような形になっています。以前からみると、申し込み者数自体も分散されているとともに、地域密着型サービスができたので、結構、分散して施設入所はできていると思っていますが、待機がないという状態ではないとは思いますが。「施設」というと特養をイメージされるのですが、老人保健施設で待機待ちをしている方もおられます。ただ、それが本来のちゃんとした使い方かというところと、ちょっと違うかとは思いますが、今の現状としては、高齢者が増えていく中で、施設が担っていただいているところが多いですし、先ほど計画の説明をした中でも、在宅での看取りができなくなっているのが現状です。特に、伊吹地域については高齢化率が高く、今までは在宅サービスが伸びていたのですが、やはり施設に行かざるを得ない状況がありますので、地域での支え合い、地域とのつながりといったインフォーマルな部分をどう市として情報提供等をしていくか。今ある地域資源をどう生かしていくかが非常に重要になってくると思っています。

会長：重点的な取組で、「地域の通いの場の拡充」を掲げていますが、保健と介護の一体化で通いの場というのはひとつあげられているので、保健関係についても何か書きませんか。

メリットとして介護予防に役立っていて、それを充実させるという意味です。保健のことを何か書いておくと、今後、保健と介護の一体化として良いのかと思います。他はいかがでしょうか。意見の方も出尽くしたようですので、進行を事務局にお返しします。

事務局：里村会長、スムーズな進行ありがとうございました。各委員の皆さま、本日は大変ありがとうございました。それでは、最後に健康福祉部長から閉会のご挨拶を申し上げます。

4. 閉 会

健康福祉部長：本日は、第3回目ということで、前回の様々な情報の中で、米原市が重点的に取り組んでいかないといけないことについて、特に重点的にご協議をいただきましたかと思っています。その中で、特に地域の通いの場の推進ということで、会長からおっしゃっていただきましたように、保健事業と介護予防をくっつけた形で地域に通っていただき、保健事業を展開して健診を受けていただく。健康と一緒に通いの場で介護予防ができる支援をしっかりとすることによって、1か月、あるいは1日でも介護にならないようにする。先ほどご質問にあったように、フレイルをしっかり予防していくことで、皆さんが健康でますます介護がいらぬ状況を目指していく取組もしっかりと中に入れていきたいと考えています。それから、先ほどおっしゃっていただいた、図書館にたくさん行っていらっしゃる方々がいきいきとした顔をされているのを、私もテレビで見た覚えがありました。あるいは音楽が好きだという方はそういうところに通われ、自分の趣味の中で通って行かれる方もあるかと思いますが、そういう多様な形で計画の中に盛り込んでいけたらと考えています。次回の会議は11月を予定していますので、再度皆さま資料等を見ていただいて、重点項目で入れた方がいいこと等のご意見がございましたら、次回までにご連絡いただいても結構ですし、次回の中でお知らせいただけたらと思いますので、どうかよろしく願います。本日は夜分遅くまでお疲れ様でした。

以 上