

【所属名 市民部福祉事務所】

【会議名 糸魚川市介護保険運営協議会】

日	令和2年10月29日(木)	時間	14:00 ~ 15:30	場所	糸魚川市民会館3階会議室
件名	令和2年度 第3回 糸魚川市介護保険運営協議会				
出席者	<p>【委員】出席委員10人(欠席委員 不破野委員 大縫委員 秋山委員 横土委員) 田原秀夫委員(会長) 横澤陽子委員(副会長) 梅田慶一委員 竹内博文委員 金子裕美子委員 齋藤伸一委員 楠田法宣委員 金子恭治委員 金子正樹委員 渡邊和紀委員</p> <p>【事務局】7人 市民部 渡邊部長 福祉事務所 嶋田所長 塚田次長 介護保険係 須澤係長 寺崎主事 高齢係 加藤主査 佐藤主任保健師</p> <p>【関係者】1人 プライムテック株式会社 友田</p>				

会議要旨

1 開会(14:00)	※傍聴者なし
事務局	欠席委員の連絡。本協議会は傍聴可能で公開となっていること、議事は後日市のホームページ上で公開されることを説明。 会議次第「4 報告・協議事項」の冒頭まで進行をつとめる旨を述べる。
2 市民部長あいさつ	
事務局	本日は第3回の運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。 新型コロナウイルス感染症の関係でございますけれども、昨日現在PCR検査等を受けた数が156件ございます。陽性は1件ということで、東京に比べて抑えられているのかなと思っております。これもご出席の皆様をはじめ、市民の皆さんの努力の賜物だというふうに思っております。こうした中で、65歳以上のインフルエンザワクチンにつきまして、接種費用を無料にさせていただいているところであります。今のところ順調に接種が進んでいるのかなと思っておりますけれども、今後も新型コロナウイルス感染症対策も進めていきたいと思っております。 今日の主な協議事項であります。第7期計画の達成状況と振り返り、それを踏まえた新たな高齢者福祉計画、第8期の介護保険事業計画の基本理念や基本目標、さらに事業計画で見込まれる人口や認定者、介護サービス見込み等の推計に関する

るものであります。計画案の骨子を今日はお示しさせていただくなど、新たな事業計画の策定に向けて、より具体的な内容をご議論いただきたいと思いますので、よろしく申し上げます。

3 会長あいさつ

会 長 今程、市民部長から話がありましたが、新型コロナウイルス感染症対策、それから家庭等でインフルエンザにかからないようにしなくてはいけないと感じるところであります。新しい日常生活の中で、これからはしっかりと自分の身を守る、また家族を守る行動をしていかななくてはいけないと感じるところであります。今日の、第3回目の委員会は、特に施設の関係者の委員4名が欠席ではございますが、第8期計画の具体的な計画案を示させていただきまして、皆さんから積極的なご意見をいただく中で、まとめて参りたいと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

4 報告・協議事項

(1) 糸魚川市介護保険運営協議会

① 改正介護保険法の概要について（資料No.1）

事 務 局 資料No.1により、説明。

<①について、質疑なし>

② 第8期介護保険事業計画について（資料No.2-1・2-2、資料No.3）

事 務 局 資料No.2-1・2-2、資料No.3により、説明。

会 長 資料No.2-1、達成状況につきましては、目標に対して達成度がどうか、「A」～「E」の5段階で評価したものです。これは事務局が評価したもので、ここで委員の皆様からご確認をいただき、確定して第8期計画に反映をしていきたいというものであります。基本目標の設定が高いところもあることから、事務局の評価はちょっと抑えめな「B」と「C」という結果になりました。

委 員 地域包括支援センターについてですが、一生懸命やっておられると思うし、よく頑張っておられますけども、老人クラブの会議で話を聞いたりすると、いくら説明されても分からないという話があるので、いろんな会議で、もうちょっと説明をしていただき、PRしていただければいいかなというふうに思います。能生の老人クラブ連合会会長会議等ではよく出席していただいて、話を聞きますが、一般の会議ではまだ遠い存在に受けとめられるようですので説明をよろしくお願ひします。

事 務 局 地域包括支援センターにつきましては、地域活動の一環で、高齢者の集まるサロン、老人クラブの活動等にも参加させていただいておりますが、引き続き介護予防の視点という点もありますし、地域包括支援センターの周知、PRも含めて、

お邪魔させていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

委員 達成状況のところのページですが、6番目の在宅生活を中心とした介護サービスと支援の充実の部分で、まだ軽い状態で、いろんな手だてを受けることで、要介護状態にならないことを予防することを目的にやっていますが、「C」と評価した理由が、早い段階での事業利用に結びついているが、そのまま介護給付に繋がっているということというのは、現状としては、要介護状態に行く人が多いという現状と受けとめてよろしいでしょうか。

事務局 ご質問の内容につきまして、総合事業は平成28年から実施しております。介護認定審査会を通さずに、基本チェックリストの25項目で、サービスを使うという事業対象者は、早い段階でサービスが利用できるという点もございまして、人数が伸びてきております。ただ昨年度から、人数自体は平行して、あまり変わらないようになってきました。担当されている地域包括支援センター、もしくは、給付実績を見てみますと、予防給付と言われている福祉用具貸与等が伸びてきているという状況もございまして、事業対象者から要支援になっている人、もしくは要介護の軽度の人もいらっしゃるのですが、要支援認定者が増えてきているという傾向がございましたので、そういった部分を今後、自立ないしは介護予防という視点を持って、対応していきたいというふうにご検討しております、「C」の評価と判断させていただきました。

会長 今回の事務局の説明はいいですが、そのまま介護給付に繋がっているというのは、この文章からすると、事業利用に結びついており、介護給付になっているのか、或いはもう少し期待するところがあって、介護給付に繋がらないような措置をしたいのかという記述が足りないと思います。その説明をお願いしたいです。

事務局 総合事業の目指すべきところで考えますと、予防給付ないしは介護給付に繋がっていかないような事業、もしくはそこから卒業していただくというような形で、より予防、自立という視点で進めていきたいというふうには考えておりましたが、第7期の3年間を通して、予防給付の方に繋がってしまったという点もございまして、書き方についても改めて訂正させていただきたいと思っております。

委員 介護給付に繋がったという大きな理由は、私の想像ですけど、先ほど委員がおっしゃったように、一般の方は介護保険をどうやったら使いこなせるのか、自分に結びつくのか、よくわからない人が多いと思うんです。それで、総合事業を利用していろんな情報を目にしたり、耳にしたりすることで、こういうふうなことでも使えれば、そこで分かって介護申請します。それが今まで、あまりにも分からない人が多かったために、利用に結びつかなかったけど、そこで情報を得ることで、介護保険は恩恵をいただけると知って、使う人が増えたんじゃないかなと私の想像ですがそう思います。そのため、一概に増えたから駄目なんて言われるとちょっと切ないなと感じます。

それから次の残された課題で、在宅生活を継続していくためのサービスの充足はすごく大事です。実は、前回の会議のアンケート結果の中で、本当は施設利用を希望する状況の中で、在宅で困難な点がアンケートの中で見えてくればと思いま

したが、母体となる人の状況がまちまちなものですから、単純にパーセンテージでは測れないものがあるということで説明していただきました。しかし、一生懸命在宅を支援しているようだけど、やっぱり介護者もギブアップになって、施設利用を希望する人が依然として後を絶ちません。その点について、もうちょっと現状にマッチするために、お忙しいでしょうけど、私はケアマネージャーさんあたりにご協力いただいて、もっと詳しいご家庭の事情を聞きとることも大事なんじゃないかなという気がしております。ケアマネージャーさんはご家庭のご事情も大変詳しいですし、どれぐらいサービスを使われているかももちろん把握しておられます。ですが、外部の人は、たくさん在宅サービスを使えばいいと言いますけど、当然、先立つお金が問題になってきます。そのため、これくらいだったら家族がやればお金がかからないという考えについつい流れていってしまい、そして家族が疲れ果ててギブアップするという、ご家庭が多いように見受けられるんですね。だからどういうふうにしたら、在宅で介護が続けられるか、現状をもうちょっと把握していただけたらなという思いがあります。それは要望事項ですが、ぜひお願いしたいと思います。

会 長 それでは前段の質問の記述については事務局で追加をお願いします。それから要望については、介護人材の確保のこともこれからの課題ということで挙げてありますので、実態を踏まえた、人材確保、或いは人件費の予算的なものの確保について、検討いただきたいと思います。

副 会 長 第7期の計画では、概ね達成と評価が出されていて、捉え方が一部違うところはあると思いますが、「C」という評価がどうなのかなと感じます。第7期の場合は、本当に一つのことをきちんとやって、概ね達成ということでこちらにたくさん書かれていますので、それに向かって進んできたのではないかなと思うので、「C」という評価はちょっときつい評価なのかなというふうに感じました。

また、在宅介護のことですが、親族や家族が一番大事な要素になってくると思いますが、1人で何とか最後まで、そこで生活をしなきゃいけないという家庭が、今たくさん増えてきていて、ある程度までは介護保険で、家族ではここまでというようなことはできますが、やはりその後となると、地域の人に手を借りるとか、民生委員が何とかしてくれるというような、そんな状況になりつつあるのではないかなという懸念もあります。そこら辺の在宅介護のやり方を考えていかなければいけないなというふうに感じます。

会 長 ありがとうございます。達成状況の「A」～「E」の評価ですが、前回の第7期では、言葉では概ね達成、それから、達成に向けて動いているということの評価でした。

これは今回の「B」と「C」と同じ内容かと思いますが、それを、具体的な評価内容を記載したというものが今回の結果だと思います。全体として評価したということで、確かに、しっかりやっつけらっしゃる部分もあると思います。逆に、横澤さんのご指摘のように、一部分のところでもまだまだ達成感が感じられないというようなところもありますが、それをまとめて評価をしていただいたものであ

ります。

この場で、評価を変更することは難しいので、もう少し精査した中で、最終的な計画書に載せるといところでお願いをしたいと思います。

委員 事業計画のことで、この資料を見たときに、高齢者の住まいの安定的な確保についてどんなことを考えてらっしゃるか、今日はここにすごく関心があってきました。先ほどの説明ですと、サービス付き高齢者向け住宅とか有料老人ホームを考えていますとおっしゃっておりました。今現在は糸魚川市にはそういったサービスはなくて、ほとんどの方が上越にある有料老人ホーム、或いはサービス付き高齢者向け住宅を利用されている方も、多少はいらっしゃると思います。

しかしながら、これは糸魚川にそぐわないというか、どちらの施設も利用したくてもできないサービスという気がするんですね。というのは、有料老人ホームは軒並み高い金額です。月額20万はかかり、もっと高いところもたくさんありますので、20万を毎月払ったら、年金では追いつかないっていう人は、はなからそこに入るということは考えておりません。また、サービス付き高齢者向け住宅というと、すごく聞こえはいいですが、早い話が老人アパートに、3食あたればいいほうで、あとは洗濯や掃除を頼むヘルパーさんが、他の事業所から派遣されると、多くの加算でたくさんの金額を請求され、それで生活できると思って入ったらとんでもないっていう声も聞こえているんですね。内容がすごく悪い事業所ばかりではないですが、私は糸魚川の現状を考えると、今国民年金の方が、一人暮らしになって、そして3食作るのが大変です。特に男性の方で、今まであまり台所に立ったことがない人、連れ合いの方と急に死に別れて1人となった人など、やはり食事のことが一番大変だろうと思います。そういった時に、金額的に安心して今現在入れるのは、やっぱりケアハウスだと思います。ただケアハウスは、もちろん重度になっただけでずっと住める場所ではありませんけれども、軽度なうちは外部からヘルパーさんに入ってもらって、サポートを受けることができます。私の知っている人で、要介護4までケアハウスにいた方もいるんですね。そのあとは特別養護老人ホームに入所したようですが、どういうレベルの人に焦点を当てるかはいろいろあると思いますが、有料老人ホームはちょっと糸魚川の現状にはそぐわないと思います。また、何で上越の有料老人ホームに流れていくかという、既存の特別養護老人ホームは、概ね要介護3以上でないといほぼ入れる可能性がなくて、でも現実、要介護1や2でも、ひとり暮らしが困難、或いは認知症が進んでとても大変ということで、そこをお願いせざるを得なくなっております。今現在たくさん年金をもらっている高齢者は、何ら問題なく有料老人ホームを選んでいくことができますが、本人の年金が少ない場合、どこにお願いしたらいいかって思うときも、有料老人ホームは論外です。そのため、考えていくと、国民年金をちょっと足したぐらいで入れるぐらいの住まいが何とか確保できたらいいなと思うんですけれども、難しいですよ。これは、決して行政さんにこうしてというほど知恵もありませんので、正直な気持ちをお伝えしました。

事務局 こちらの高齢者の住まいの安定的な確保の説明の中では、有料老人ホーム、サー

ビス付き高齢者向け住宅というふうにご意見を伺わせていただきました。実は、国の方からも、こういった部分を載せるようにという指示がございます。ただ、本市においては、先ほど金子委員がおっしゃったように、ケアハウスがもしかするところもいいのかもしれないところも、いろいろとこれから研究しないといけないと思っておりますので、そういった意味合いで研究、検討も含めて、安定的な確保というふうに記載させていただいております。

—休憩 (15:00～15:05) —

会 長 資料3の方に入りますが、質問、要望をいただいたところで、それから計画の施策大綱を作っていきます。具体的な取り組みのところで、書き方については配慮をお願いしたいと思います。

委 員 9ページの特別養護老人ホームの申し込み状況一覧で質問があります。同居の世帯で、要介護4と要介護5の人がこちらに書いてありますが、現状はどのような状況でしょうか。独居で、親族の方が近くにおられて、ヘルパーさんと一緒にやっておられるもおられるかもしれませんが、私が感じたのは、在宅だけそのほとんどがショートステイを利用して、そこで生活しているという形は在宅ですが、ショートステイも利用しているということでの、要介護4、5なのか、或いは、本当に在宅で1人で頑張ってもらえるのか教えていただきたいです。

事務局 今ほどの独居状態で要介護4、要介護5の数字ですけれども、調査しきれておりませんので、このあと確認させていただきまして、次回の運営協議会の中では確認できる範囲で状況をお伝えできればと思っております。しかし、どうしても申し込みの時点、調査時点で、対象者の環境も変わっていることも考えられますが、金子委員が懸念されることはわかりますので、改めてこういった方のサービス利用やどんな支援を受けているかを確認させていただきたいと思っております。

委 員 もし、在宅でいろんなサービスを使いながら、独居の生活をしている方がいたら、すごくいいモデルとして紹介していただきたいんですね。こうやって頑張って一人暮らしも可能だよというモデルがあれば、私はすごく自分の将来の見通しが明るくなりますし、介護が大変な場面もありますが、そんなに思っているほどじゃないよというの、私自身が考えていることでもあります。要介護3になったら特別養護老人ホームにお願いしなきゃ駄目みたいな考え方は、当たり前のような考え方ではない、みんなの意識もちょっとずつ変えていけたらいいなと思っておりますので、ぜひどんな状況なのか教えてください。

会 長 人口については、今年、国勢調査を行っていますけど、そちらの結果は出ていないので、使えないということで、平成27年の国勢調査の数字ということです。これが1番、給付人口等にも影響してくると思います。介護サービスの見込み量については、なでしこの閉鎖、それから、今後3年間の中ではグループホーム新設という説明がありましたが、その見込んだ中で、給付費、それから保険料額の算定の基礎としております。今のところは試算ではありますけども、やむを得ず5%

程度、全体として引き上げをしなければいけないということで示させていただきました。妥当ということでありましたら、詳しいところについては、計算をした上で、次の第4回目の委員会の協議会で、段階別の保険料額等をお示しする予定であります。よろしくお願いいたします。

(2) その他（次回日程等）

事務局 次回は12月25日（金）14時からの予定。

会長 少し日時が開きますが、国の方針等も出されることを想定しましてこの時期の開催を設定させていただきたいと思います。当初、第1回の会議の時にスケジュールで示させていただきました時よりは、少し遅れ気味ではありますが、第4回を開催して、計画の素案を決めさせてもらった上で、パブリックコメント等、また議会への説明として参りたいと思います。よろしくお願いいたします。

5 閉会（福祉事務所長あいさつ）

事務局 本日、皆様方から活発なご審議をいただきまして、誠にありがとうございました。本日は、第7期計画の振り返り、また第8期における基本理念等などの計画につきまして、ご論議いただいたところであります。いろいろな課題等もありますが、委員の皆様には適正な介護事業運営のために、今後とも協力いただきますようお願い申し上げます。閉会のご挨拶とさせていただきます。本日はありがとうございました。