

令和２年度 第１回江南市高齢者福祉審議会
会議録

| | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日時 | 令和２年８月３１日（月） 午後１時３０分から |
| 場所 | 消防署３階 講堂 |
| 出席者 | 委員長 峰島 厚 副委員長 石川 勇男 委員 浅野 加津彦 内田 吉信 有働 奈央 倉知 榮治 近藤 直樹 坂 章子 鈴木 智子 中島 伸二 西部 茂夫 野田 智子 彦田 聖士 日野 富雄 渡部 敬俊 |
| 事務局 | 高齢者生きがい課、保険年金課、各地域包括支援センター管理者 |
| 会議の公開 | 非公開（新型コロナウイルス感染症拡大防止のため） |

1 会議次第

1 あいさつ

2 議題

- (1) 第７期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の推進状況について
- (2) 第７期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の事業評価について
- (3) 第８期介護保険事業計画のポイントと基本指針（案）について
- (4) 将来人口推計、要介護認定者数推計について
- (5) 日常生活圏域について
- (6) 策定スケジュール
- (7) 地域密着型サービスの整備について

3 その他

2 会議経過

（事務局）

時間となりましたので、ただいまから令和２年度第１回江南市高齢者福祉審議会を始めさせていただきます。

皆様におかれましては大変お忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

令和２年度となりまして第１回目の会議でございます、前回２月の会議から変更が

ありました委員の方を御紹介させていただきます。

江南保健所健康支援課長の彦田様でございます。

(事務局 前回からの異動者紹介)

また、今回の第8期介護保険事業計画の策定に当たりまして、保健事業と予防事業の一体的実施につきまして新たに記載する必要があることから、市の担当課である保険年金課も今回の審議会から事務局として出席をさせていただいております。

本日は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、傍聴席は設けておりません。議事録の公表にて代えさせていただきます。

なお、議事録につきましては、委員の皆様方に公表前に確認いただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、進めさせていただきます。

1 あいさつ

(事務局)

健康福祉部長より挨拶を申し上げます。

(健康福祉部長) あいさつ

(事務局)

委員長、お願いいたします。

(委員長)

本日は、暑い中及びコロナ禍の中、どうも御出席ありがとうございます。

私のほうから1つ申し上げておきますけど、第7期・第8期の議論をこれからするわけですけれども、国は第7期の評価、総括それから指針についての議論はコロナウイルスが流行する前に終えています。国のいろんな通知等を見ていると思いますが、感染症のことは一言、指針に追加をされていますが、具体的にどうするのかということについては何も出ておりません。その意味で言いますと、ちょっとややこしい時期の第7期・第8期の議論になると思いますので、ぜひ現場のいろんな困難や課題から出発し、動向も見ながら議論を進めざるを得ないような状況ですので、よろしく願いします。

(事務局)

どうもありがとうございました。

それでは、以後の議事進行につきましては、委員長、よろしく願いいたします。

(委員長)

それでは議題に入ります。

2 議題

(1) 第7期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の推進状況について

(2) 第7期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の事業評価について

(委員長)

議題の1と2については関連する事項ですので、一括議題とします。事務局から報告をお願いします。

(事務局) 説明

《第7期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の推進状況について 資料1、
参考資料1-1》

《第7期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の事業評価について 資料2
-1、資料2-2》

(委員長)

膨大な量ですが、第7期の介護保険事業計画、福祉計画及びそれぞれの事業評価について、質問あるいは意見を伺いたいと思います。

(委員)

質問ですが、資料の1の5ページです。上段の福祉サービスの利用状況でございますが、介護医療院は平成30年4月から創設とありますが、たしか江南市では無いと思いますが、そのあたりの説明をお願いしたい。それから、介護医療院ですとI型・II型といいまして、いわゆる療養機能の強化型のAとBとございますが、どんな種類があるのか、教えていただきたいと思います。

(事務局)

介護医療院の利用状況でございますが、市内近隣にないというところで、給付の実績で数を上げさせていただいておりますが、内容まで今回見ていません。今後、確認

していきます。

(委員)

資料の1の8ページ、介護認定審査の状況です。令和元年度の状況は、新規の申請が1,025件、更新申請が2,474件となっていますが、変更率を教えてください。例えば重度化したものと、軽くなったもの。これは非常に大事で、今、認定有効期間の期日が非常に延びています。要支援、要介護者や高齢者の把握、その数値を結びつける必要があります。ただ数字を出すだけではなく、介護度を増やさないように行政内できちんと把握する必要があると思います。これが一番大事なことで、その辺りを詳しく説明してください。

(委員長)

審査結果の最終的な数値は出ていますが、変更率という点で、御指摘のように、認定の期間が長くなった、そのことも含めて重要になると思います。上位に変更、あるいは下位にというところで教えてください。

(事務局)

愛知県の要介護認定の状況ということで、平成30年度の状況ですが、報告として江南市の状況も掲載されていますので説明をさせていただきます。

まず、江南市では、一次判定からの重度変更率は5.3%となっております。愛知県平均では6.8%と、比較すると少ないような状況です。

1次判定からの軽度の変更率は2.8%です。愛知県平均では1.1%で、若干、軽度変更率が高い状況です。

全体の変更率は、江南市は8.1%、愛知県平均では7.9%、変更率につきましては、ほぼ同様の変更率です。

(委員)

そのような変更率の場合、例えば地域支援事業に結びつけるとか、そういう手だては行っていますか。

(事務局)

要支援認定で非該当になられた方は、地域包括支援センターと協力しながら連携し、総合事業に移行するようマネジメントをさせていただいていること、あと今現在少し考えているところが、サービス利用をされてみえない要支援認定の方がみえますが、その方たちを総合事業に移行できるよう、関係者の方の協力をいただきながら検討しています。なるべく軽度の方、認定が軽くなって元気になられた方には、総合事業に移

行していくよう、方策を考えているところです。

(委員)

資料の2-1、19ページの最後の箇所、防災対策があります。これは次のページの江南市の地域福祉活動計画の施策体系の最後にも載っていて、『安心安全な暮らしの「環境」を作る』の「防災・防犯対策の推進」のページにも載っています。災害時に備えた地域対策ですが、19ページの防災対策のところ、中段に「災害発生時の援護に必要なため、要介護度3～5の介護保険要介護認定者、ひとり暮らしの高齢者などを江南市避難行動要支援名簿に登録した。定期的に情報を更新し、自主防災会長、区長・町総代、組長・班長、民生・児童委員への情報提供を行いました。」とありますが、私、今、副区長をやっています。区長から相談を受けまして、この情報が来ていることは来ていますが、福祉課から情報が、ただ送られてきただけで、どこまで渡したらいいのかが分からない。例えば、これは個人情報の問題もありまして、非常に注意しなければなりません、ことわざにもあるように、「遠くの親戚より近くの他人」と申しますので、いざ災害時に、特にこういった台風等、地震等が起こる確率が高い時期に、近所の方が情報を把握し、助け出してあげることが非常に大切になると思います。福祉課の方はどこまで情報を開示したらいいかという判断を、徹底してやっていただきたい。要望です。

(事務局)

この会議で福祉課の職員が不在でありますので、私が代わりにお答えいたします。

委員から御指摘をいただきましたどこまで情報を開示するかについて、また、どういう理由から必要かというところも説明をしていただきました。ありがとうございます。

市としましては、災害時に皆さんの協力を得て、弱者の方に手を差し伸べるということが、行政だけではできない部分がありますので、お手伝いしていただいているところから出てきたものです。

委員が言われるように、個人情報の関係や保護の関係がありますが、できる限り、区でお手伝いいただけるような形で、今ここに記載の方々に十分に利用の目的と、利用の仕方について説明した上で、来年度以降になってしまいますが、案内申し上げてお願いをしていきたいと考えております。

(委員長)

御質問のあった個人情報の開示について、どこまでとか、どのように扱うとか、そういう方針はまだ議論していないのですか？

(事務局)

個人情報の保護の観点から行きますと、慎重に取扱いをしないとイケないと考えております。その辺りの議論が、健康福祉部以外のところでも市で持ち合わせている部分はいろいろありますし、防災ということになりますと、防災安全課のほうにも一度確認を取らないとイケませんが、今、ここに示している30年度から令和2年度までの実績という形で表現させていただいています。

ところが、全区に平等に周知がされていないということが分かりましたので、この点を来年度以降しっかりと道筋をつけ、説明しながらお願いしていきたいと考えているところです。

(委員)

4点ほど意見を述べさせていただきます。

資料2-1の第7章、地域支援事業3ページのエ、「認知症ひとり歩き捜索協力体制の充実」ですが、「ひとり歩き」という言葉を「行方不明者」に変更できないでしょうか。理由は、自動車や自転車などに乗って所在が分からなくなる認知症の方もみえますので、「ひとり歩き」というより「行方不明者」のほうがよくわかるのではないかと思います。

第7章、地域支援事業5ページの3、見守りシール交付事業ですが、見守りシール交付事業の内容の文章ですが、先ほども申しましたが、「ひとり歩き」という言葉ではなく、「外出の見守りが必要な高齢者」にされたほうがいいのではないかと思います。外出の見守りが必要な高齢者とその介護者に対して見守りシールを交付し、高齢者等が行方不明となった場合、早期発見、早期保護、介護者と続けたらいかがだと思います。

3点目、4点目は、参考資料1-1の5ページ、私が在宅介護をしていた時のことを思い出して、意見を述べさせていただきます。

以前在宅介護をしていた時、制度としてサービスは存在しますが、市内や近隣にサービス事業所がないために利用できないサービスがありました。サービス事業所がなければ必要でも諦めるしかありません。制度がある以上、ニーズを把握した上で対処していただきたいと思います。

もう一点、これも私が在宅介護をしていた時ですが、小規模多機能型居宅介護サービスはございませんでした。通所・訪問・短期入所サービスを組み合わせて利用していましたが、手続きや信頼関係を築くのはとても大変でした。家庭の介護状況によって小規模多機能型居宅介護サービスを選択できれば、介護者や本人の負担が減るのではないかと思います。介護の経験者でも小規模多機能型居宅介護というサービスをいまだに知らない方も大勢いるのではと思います。ぜひ新しいサービスができた時は、分かりやすく周知を図っていただきたいです。

(委員長)

3点目のサービスがないという場合、具体的に何かというのはありますか。

(委員)

随分昔なので、どういうサービスかは忘れてしまいましたが、今で言えば介護医療院、制度としてはあるのに、希望しても利用できない、という状況です。

(委員長)

1点目と2点目について、認知症の人を対象としますが、実際には認知症だけじゃなくて、ひとり歩き、あるいは見守りが必要な人、ひとり歩きではなくて、行方不明になりがち、あるいは外出等に見守りが必要な人、というように広げたほうがいいのではないかとことです。その辺りが行政制度的に認知症だけに限らないということがですが、事務局でどう考えているかというのがありましたら。

(事務局)

提案いただき、ありがとうございます。

「ひとり歩き」を「行方不明者」にしてはどうか、「外出の見守りが必要な高齢者」というところですが、この事業の目的が、家族の元へ戻れない、自分の家へ戻れない方をいかに安全にみんなで見守り、地域の中で協力して、その方を安全に戻せるかを考えていく中で、どのような表現がいいかという点は、今いただいた意見を参考にさせていただきます、取り込んでいけるよう、内部で検討させていただきます。

1点目と2点目に関しまして、今後検討させていただいて、資料の中でお示ししていきます。また結果は報告させていただきます。

(委員長)

それと、3点目と4点目の小規模多機能型の周知についてはどうでしょうか。

(事務局)

小規模多機能型居宅介護をはじめ、介護のいろいろな情報の周知が進んでいないというのは感じる場所が多くあります。改めて御指摘いただいたことを持ち帰り、周知の在り方を検討していきたいと思えます。

(委員長)

全般的に第7期の事業評価、あるいは計画の考察点は、基本的には令和2年度までとなります。単年度じゃない。3年間になります。新聞等で報道されているように、4月からかなり利用者とかいろんなものが相当変わっているはずで、5月と7月が一

番ピークになっていると思います。コロナの関係で令和元年度の評価はこれでいいと思いますが、令和2年度でどのような傾向が出ているのか、それを見ないと最終的な評価がし難い、というような状況になりそうなのかどうか、そこはどうでしょうか。

それと関係してはいますが、いろいろな会議が令和2年度、止まっています。コロナの関係で止まっていますが、ただ、後半からやるかどうかということが少し出ていました。例えば会議は恐らくそう簡単にいかないだろうということを全体的に感じます。今は家でずっと会議に参加している状況です。会議ができない。だけど、実際にそのまま行くと今年度は会議無し、となったらどう総括するかということになりますが、会議をズーム等とする、それを例えば推進するとか、そういう措置は考えているか。そうしないといろんな会議は今年度、そう簡単に持てない。その辺りも含めてですが、会議が令和元年度までは総括していつ開催したとなりますが、今の方式で行くと令和2年度は開催できなかった、となってしまいます。実際に会議は必要があるわけで、その辺りの対応策をどう考えていますか。

あとは全般的に、令和元年度と令和2年度は実際のピークは多分5月と7月だと思いますが、今後この状況が続くとして、数値上どのような変化があるのか、それは3年間を見る上でかなり重要な要素になるのかどうかということです。

(事務局)

サービス利用のコロナウイルスの関連で少し利用が減っているなどの状況が見られる中で、3年間の評価をし、今後どのようになっていくか、ということですが、国も今後の計画を立てる中で、コロナの影響をどのように今後の数字に反映させるかを検討しているように把握していますので、その内容も確認しながら、実際の江南の状況も確認し、できるだけ正確な評価をしていく、と現時点では考えております。今後、国や県の通知等を確認していきます。

(委員長)

第7期の評価とか、あるいは到達点については、令和2年度の最終的な3月までとはなりません、令和2年度の実態がどうなのかということを含みながら、少し全般的な、最終的な評価とか到達点の確認をするということですね。

もう一つ、会議については、どのように実施するのか、決めておかないと、このままではいけない。実際にいろんな地域でもケア会議とかどうするか。私は結構ズームを使ってとかはありますが、何とかこのような事態の中でも連携を取り合うような方法は取れないですか。

(事務局)

いろいろな会議、今年度予定していた会議がほとんどできていないのが実情で、コロナの影響が今後いつまで続くか、まだ実際分かりません。国などの会議でもオンラインで会議をやるというのがありますが、市の設備が整っているかというところがあります。今後どうしていくか、現時点でこの場でお答えできる明確な方針はない状況です。

ただ、方向性を決めて今後の事業を考えていかなければならないのは事実です。設備を整え、どこまでオンラインの会議で具体的に実施できるか、担当部署との連携や確認も必要になってきます。その辺りは確認させていただき、会議は全く無しでいけないので、何らかの形でやっていかないといけないと思っています。この計画を策定していく上で、どのような方策ができるのかは考えながらやっていきたいと思っています。この場ですぐどういう方針ですというのは言えませんが、検討していきたいと考えています。

介護保険事業計画、高齢者福祉計画という3年に1回の計画につきましては、大変重要なものと考えております。また、介護保険料にもつながっていくという点から、この計画の策定に当たっては書面会議ということよりも、三密を徹底して防止しながら、直接皆さんからの意見、提言をいただきながら進めていく方向がいいと思っています。

あと、細かな会議等につきましても、その重要性が顔を合わせて進めていけないものであれば、繰り返しになりますが、三密を防止する対策を取った上で、短時間で効率よく進むことがいいと思っています。個々の会議の内容によって趣が変わっているかと思しますので、この会議が終わりましたら、委員長から御指摘いただいた点につきましてもしっかりと検討していきたいと考えています。

(委員長)

この会議自体はこのような形を取っていくということで御了承をお願いしたいというのと、それと、ただ、それ以外のものですね。あと、小さな市単位ですから、多分講習会だと10人とか20人ぐらいでされているというのもあると思いますので、講習会も人が集まってじゃなく、いろんな方法、書面審査というのが認定審査会から出たみたいですが、それも含め、ITを使ったようなこともぜひ工夫していただきたい。冬になるとインフルエンザとコロナウイルス、今はもうすごく当たり前に出ていますので、今の状況が大きく変わってどこでもできるということにはならないでしょう。ワクチンができるまでは続くわけですから、その辺りはぜひ考えていただきたいということで、人が集まって危険を冒してということではなく、三密と併せながらどのように実施するかということで、新しい方法もぜひ検討しないと、会議が止まってしまう。

(委員)

この委員の方で、リモートでやる会議をどのぐらいの方が経験してみえますか。聞いていただけますか。

(委員長)

リモートで会議の経験のある人ですね。

(委員)

はい。

(委員長)

経験のある人、どれくらいいらっしゃいますか、手を挙げていただけますか。

ここにいらっしゃるメンバー、大体知っていると思います。多分持っている方は相当いると思います。操作するのが大変で、ただ、そんなに難しいものじゃなく、意外と簡単にできます。ただ、ちょっとお金がかかるというのはもちろんあります。恐らくいろんなケア会議なんかもじっくりと頭を寄せ合って議論し合っというのはもちろん必要なのは分かりますが、それをずっとやるわけにいかない、今までと同じようにやるわけには行かないだろうということで、回数を減らすとか、そのような方法はぜひ考えていただきたい。

ですから、全般的には令和元年度は順調に行っているが、2年度がどうなっているかがかなり大きく変わるだろうということで、もう少し到達点と評価については2年度の状況を見ながら、最終的にここでも議論するということがよろしいでしょうか。

それでは、次の議題に移ります。

(3) 第8期介護保険事業計画のポイントと基本方針(案)について

(委員長)

事務局のから説明をお願いします。

(事務局) 説明

《第8期介護保険事業計画のポイントと基本指針(案)について 資料3、参考資料3-1、参考資料3-2》

(委員長)

質問あるいは意見があればお願いします。

(委員)

少しこの指針の策定に当たって、現状認識で共有しておきたいことについてお伝えします。

最初の資料3の近年の状況課題というところがあります。これは方向としては、ここに書かれているような国の課題等々追記があると思いますが、書かれていることの背景にあることとして、高齢者の方が増えて全体の人口が減るということはどういうことが起こるかという、家族の方で対応できる人たちが減るということです。実際にやはり身寄りがない方、あっても疎遠な家族の方というのは、江南市内も含めて大変増えております。私たちは医療機関でするので緊急対応に関わるときに、御家族が不在で、経済的にはお金を持っておられるんですが、その費用を自分のために使うことが困難な状況になったり、福祉施設に入所しようと思っても同意する家族の方がいないために入所が断られてしまったり、または身元保証団体をつけないと入れないというお話があることがあります。

福祉施設は身寄りがないことを理由に断ってはいけないと国の指針が出ていますが、現実に入所をされると身の回りの必要なものや金銭のこととかが、後見人がついていてもいなくても、すぐに対応できる人がいないため、施設もその点で困るということが現状の中にありますし、私たち病院は入院中も同じようなことが発生します。

制度の中に位置づいているものではないですが、どうやってそういう部分をカバーしてかといくことで、その方の住むところを確保したり、「安心安全な」と書かれている理念に基づいたことが実現できるのかは、江南市内、たくさんの福祉施設があります。福祉施設の中の実際にそういう課題になっているところについて、地域の中でも3年間の計画の期間中に、様々な機関や市内の権利擁護に関わる委員会等々でも協議しながら、工夫して何とかカバーできるようなことを考えていく必要性があると思っています。そういったことが現状課題としてあるということを前提に、江南市の計画や各機関のバックアップという点で、ぜひ行政もそのような視点を持った対策等々にお力添えいただければと思います。

(委員)

委員の今の質問にも関連することですが、この第8期においては地域共生社会ということをよくうたっています。地域共生というと、子ども、高齢者、それから、障害者を含めての問題だと思っています。まずは、やっぱりここに福祉課が見えていないということです。そういうことも調べて、今日は手短かにいきますけど、総合的にキーパーソンが欠落しています。周りの状況を聞くだけでも随分違います。そういう体制づく

りをしっかりやられたほうが良いと思います。

それから、子供だったら保育課、福祉、障害者に関しては福祉課なので、この審議会に入れて、総合的に勘案するということが必要ではないかと思ひまして、提案です。

(委員)

9ページの(6)の下に、介護現場における業務仕分やロボット、ICTと書いてあります。これは非常にいいことですが、予算とかそういうのも見て、絵に描いた餅にならないようにしていただきたい。

(委員長)

中長期的事項を見なさいというのは出ていますが、高齢者がちょっと状況は変わるけど、地域差がかなりあるということも触れられているはず。その場合に、江南の独自の地域の特徴事項の中長期的な見通しの中で何が出てくるのかというのは、これは高齢化だけじゃなくて、若年の10項目の問題も含めて、県あるいは国全体と比べたら、江南の地域差というのは一体何なのかというのは、今分かる範囲で教えてください。それから、そういうものはかなり大切にしていける必要があるという提案でもあります。今の時点で分かります。

(事務局)

地域差、市内ですか。

(委員長)

市内じゃなくて。

(事務局)

他市ですか。

(委員長)

他市です。国全体もこのような基本指針は出していますが、一方で地域差がかなりあるので、地域の実情に応じてということが出ているのが今回の特徴でもあります。大都市とそうでないところは相当違いがあるということも出ていますが、その意味で言うと、国や県の指摘の中で、江南は地域差としてどのようなことがあるかということです。

(事務局)

現時点でしっかり地域差がどのようなものがあるかをお答えできるほどの分析が

できているかという、今後の具体的な施策をしていく上での検討事項とっております。次の資料4の議題にもかかってくるかもしれませんが、将来人口の推計を今回資料の中で示しており、その中で全体の人口が減っていく中で、高齢者の人口も減っていきませんが、後期高齢者のほうが増えて前期高齢者が減っていく、これは全国的な流れで江南市が特別ということではないですけれども、今の段階では推計をしております。それに基づいて今後の計画を策定していかなければいけない、と思っております。

江南市としての特徴は何か、に関してもう少し踏み込んで検討した上で、計画を進めていきたいと思っております。

(委員)

10 ページの7で、災害や感染症対策に係る体制整備ということで、「近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらの備えの重要性について記載すること」とありますが、これから台風シーズン、実際に今は新型コロナウイルス感染症が流行しているわけですが、江南市としては、これらに対してどのように計画されて、今、準備されていることがあればお教えください。

(委員長)

取りあえず、現段階で具体化されているものですね。

(委員)

はい。

(事務局)

現段階で具体化しているものは何かということと、今回の国のこのような考え方を計画の中に入れなさいということで指針が出ましたので、それを紹介している資料となります。この後、何度か会議を開催しますが、その中で具体的な検討の内容については皆様に報告させていただくことになります。今この段階では特にありません。

具体的な記載がどこまでできるかということに関しても、防災の担当等もありますので調整が必要になってきますが、その中で報告をさせていただきたいと思っております。

(委員長)

今後ですね。

全般的に、基本指針は去年の12月に終わっていて、その下に7月に新たな一言だけ加わったということで出ていますので、多分、今後かなり期待がされてくるだろう

と思います。ただ、難しいのは政権が変わります。内閣が変わるからそのまま行くのかどうかというのはまだ分からないという複雑な状況ですけど、推移を見ながら進めていくという形にせざるを得ないと思いますので、よろしくをお願いします。

(4) 将来人口推計、要介護認定者数推計について

(5) 日常生活圏域について

(委員長)

それでは、4と5、これは両方に関わりますので、一括議題として、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局) 説明

《将来人口推計、要介護認定者数推計について 資料4》

《日常生活圏域について 資料5》

(委員長)

質問あるいは意見があればお願いします。

(委員)

日常生活圏域の設定に関して、非常に私は異議を申し立てます。いわゆる今回の高齢者福祉審議会の審議をせずに日常生活圏域の設定の変更は行いませんということです。結論を出したということです。今までは懇談会なのでいいです。これは審議会です、審議会を通さずにして、いわゆる「Go To トラベル」で、東京が除外されたときと一緒です。やる前に決まっていたら協議にならない。ここで審議して初めてその結論を出すというのは、通常のコセンサスじゃないですか。それも審議会ならです。

(委員長)

ここで議論をするということになっています。

(委員)

その結論が出ているじゃないですか。日常生活圏域の設定の変更は行いませんと。

(委員長)

しないでどうかという提案です。

(委員)

提案ですか。

(委員長)

はい。

(委員)

提案だったらいい。

(委員長)

これは、そうですね。議論をして構いません。提案でございますから。

(委員)

提案ですか。

要は、一番申し上げたいのは、圏域人口、高齢化率、認定数の比較は、当然数字上そんなに変わっていないんです。ところが、やっぱり資料の1を御覧になってください。資料の最初の1ですね。その15ページを御覧になると、ここに地域包括センターの方が見えると思いますが、それぞれ北部と中部、南部の差が出てきているんです。それも内容を吟味してそこで考えないといけません。

今のなかなか緊縮財政の中で新たに作るのは現実に難しい。ならば、人員配置とか予算編成を加味したらどうです、変更したら。それに合った実績に基づいて、その内容を吟味して。それは難しいです、評価は。その中で、3地区同じ委託料でやっています。それがおかしい。そういうことを何かおかしいと思わないといけない。内容が違う。そういう常識的なことを、適材適所にお金を使うということをこの審議会で協議してほしいです。

(委員長)

実際には、提案は認定者数と認定率が従来と変わらないからということで出されていますが、それ以外の要素はどうかということを少し明らかにしてほしいです。

それから、私から言いますと、最初に話した資料では、認定率、認定者の関係は後期高齢者の人数によってかなり変わるということが明らかになっていて、今後その辺りはかなり小さくしていかなきゃ駄目だという、そのような提案でありましたが、日常生活圏域だと高齢化率になっています。高齢者の人口は、前期高齢者の人数は実際

には減っていつていますが、後期高齢者が主要な位置を占めてくるという、そういうことがあった。その辺も実は圏域の状況ではどういものがあるのかというのと、それから、斡旋すべき資源がどの地域にどれだけあるのかということも含めて、少し検討していく必要があると思います。

後期高齢者の人口推移はどうなっているかというのは、分かりますか。むしろ、前期と後期を分けて出さないといけないですね、今後を考える上で。

この圏域を分けるときをいつまでに決定するかですが、いつまでにしなきゃならないか、です。だから、実際に執行する段階になってくると、圏域というよりも予算配分とか人的な配分とか、それが操作できるとなると、圏域は変えずに執行の段階でとなともう少し待っても構わないとなりますが、いつまでという期限はありますか。場合によっては地域の分け方はやっぱり学区で分けるのが妥当だと思うので、それを変えるとなるとかなり大変になる。地域を変えずに実際の執行段階の具体的なところで少し変えていくと、もう少し余裕が出てくる。

いつまでにこれを決めなきゃならないか。今日の作業だと、これだけだと決定ができないというわけです。

(事務局)

いつまでということになれば、当然期限がありますが、ただ、この1か月、2か月でということではないです。年内。

今後、サービスの見込量ですとか、いろいろな推計をしていくに当たっての基本的な数字にもなりますので、時間があるかということそうではないという状況と、今、委員長のおっしゃられました今の地域包括支援センター、それぞれ3か所設置してありますが、数を増やすという話になると現実に難しいというのがあります。

その中で、先ほど資料の1の中でいろんな地域ごとの内容に応じて実施している件数が違う、圏域ごとに地域の差というのは当然出てきております。それをそれぞれの、北部・中部・南部ということで3圏域に分かれて地域包括支援センターと地域ケア推進会議ですとか個別地域ケア会議の中で問題点を洗い出して、それぞれどうやって対応していったらいいのかを、こういった地域ケア会議の内容を変えたのも先ほど説明した平成31年度からということ、試行錯誤しながら、仕組みとして、制度として、軌道に乗るようにやってきたのが第7期の計画です。

今の第7期で3圏域の中でやってきて、いろんな会議の体系を変えて、個別地域ケア会議、地域ケア推進会議でやってきたことが軌道に乗りかけている、第8期でも同じように、変えずに同じやり方で、仕組み、制度を昇華させていきたいと思っています。

おっしゃられるように、北部、中部、南部、状況がかなり違います。違うので、それぞれの違う中でどのように対応していったらいいのかを、個別地域ケア会議等を開

催する中でやっているのが今の状況です。出てくる数字が違うというところで、即座に圏域を変えるという議論ではなくて、今の圏域の中でうまく実施していく方法を各地域包括支援センターと市と協力しながら、第7期から続けていることを8期でももう少し続けていきたいと思っているところで、提案しています。

(委員長)

それならそういうふうには言わなきゃ。これは、実績の認定者数と同じだから、同じにするという。数字じゃなくて、今まで作ってきた人的な各地域包括支援センターの実績を重視して、もうちょっとこれでやってみたいということですね。

(事務局)

そのとおりです。

(委員長)

そこも含めて加味して、実績があるだろうから管轄地域を変えるということをしな
いで、実績も大切にしながら、実態としてどのような違いがあるのかということ
を精査しながらそれも含めて改めて、管轄地域は変えずに運用上、少し考える
ということはどうでしょうか。ただ、少し、次回の会議ぐらいまでは余裕がある
と思うんですが、いいですか。

実績だけじゃ駄目。実績も含めて、事務局の皆さん、あるいは現場の皆様の
実績を重視したいという、それも大切にしなければならぬ課題ですので、それ
も含め、実際にニーズの違いとか、いろんな違いをどう勘案して、全体として
どうするのかということで、次の会議までのペンディング事項にしてよろしいか
ということ。ただ、管轄地域は同じ。いいですか。

行政制度上、時期的に間に合うかということですので。いいですね。

(委員)

圏域を変えずに、運用のところの何か見直しというところを考えてくるという。

(委員長)

運用をどう操作したことによって実態に即したものにできるかというところ
です。やっぱり違いがあるけど、方向です。委託料のやり方の方法も含めて
検討してもらおう。一括交付金になっていますか。そこも含めて。

(事務局)

交付金では、それぞれにお支払いをしている金額は同じ金額で、お願いしている内

容も同じことをお願いしております。それぞれの圏域が抱える地域性がやっぱり違うというのは当然ですが、ただ、地域性の違いが金額の違いに出てくるということではありません。

(委員長)

それを検討してほしい。

(事務局)

それで結果は同じなのかというところで。

(委員長)

実績も含めて、どのような方法が取れるのかということも含めて検討してほしい。

(委員)

例えば普通の一般的な会社だと、3つの会社があるとする。同じ規模の会社が。その会社がA、B、Cとあるとすると、例えばA社はすごい実績がある。B社、C社はあまり上がらない。そういった場合に、同じ報酬でいいですか。当然な理屈として、やっぱりやるべきところにはちゃんとして出す。これは普通の会社では当然です。今の行革の時代に、同じような委託料じゃいけない。同じ人口体系だからいいとか、そういう理屈じゃないです。実績を評価して、それに対しては当然です。一般の会社ならそうです。だから、3等分に分けておけば平等と。それは違います。当然な理屈です。それを申し上げたいです。

今の行政の時代、新しくすることは難しい。

(委員長)

3つの圏域で基本的には条件が同じで、どれだけ成果を上げているかという評価をすることはもちろん1つあるとは思いますが。しかし、3つの圏域が実は同じ条件に立っているかどうか、基本は同じ条件に立っているから同じお金を出しているという形にしているけど、そうでない場合は操作をして構わないですね。地域包括支援センターも評価して、それを委託料に連動するというのは別の検討課題。そうした場合、同じ条件にしないとまずいです。どれだけ努力したのかということで委託料を変えていくということではできるけど、ここで議論しているのは、要するに同じ条件にあるのかどうか、そこをもう一度議論しようじゃないかということです。

(事務局)

同じ条件かどうかというところをつけさせていただきます。

(委員長)

そうですね。時期的には次回まででよろしいですか。

(事務局)

はい。

(6) 策定スケジュール

(委員長)

事務局から説明をお願いいたします。

(事務局) 説明

《策定スケジュール 資料6》

(委員長)

11月と2月頃ということですね。よろしいでしょうか。
それでは、最後の議題のところに移ります。

(7) 地域密着型サービスの整備について

(委員長)

事務局から説明をお願いいたします。

(事務局) 説明

《地域密着型サービスの整備について 資料7》

(委員長)

新たな整備について、2点です。1番目のはまだ打診があったという段階です。2番目については、第8期の計画に送るという形にされた。そうすると、1点目は難しいところですが、資料1のところでお話がありましたように、小規模多機能型居宅介護は、前年度ですか、私たちのここの会議でも計画の71人に対して、介護のほうは30名、それから、予防は12分の8ということで利用者は少なく、既に一番初めに意見もありましたけど、新しいものについて周知徹底をしていくというので、事務局でも

周知徹底の努力はされているわけですが、なかなか進まない。その上に、機能は少し違いますが、看護あるいは 24 時間体制がついたという、新たな申請が出ています。判断が難しいところですが、意見がありましたら出していただければと思います。

(委員)

この問題は、前回私から提案させていただいた。いわゆる小規模多機能、看護小規模多機能の場合は、いわゆる事業の趣旨系統がドクターじゃないといけません。そのような制約もございしますが、今、実は江南市では夜間の医療と介護のサービスの不足は如実に、私も在宅をかなりやっていますが、感じられるわけです。そういう方の場合はショートステイにみんな頼る。ショートステイがロングステイになっている。なので、何らかのこのような看護の小規模多機能、いわゆる看取りもできるし、こういうのはぜひとも導入していただきたい。

(委員長)

申請をしている段階、相談の打診の段階ですが、ニーズ調査等での利用者の見込数を、指定する側がどれぐらい把握しているかです。今言われたような看護を持っていて夜間も含め、という新たな機能がありますが、ただ、小規模多機能を市民がそれほど利用していないという実績がある。その関係ですが、申請の段階でどんな状況でしたか。

(事務局)

小規模多機能型居宅介護については、前回の会議の時に指摘いただいた後、様々な会議で現状の把握と今後どのような展開をしていきたいか、ということ話し合いたいと思っていたのですが、新型コロナウイルスの関係で十分にできていない状況です。ただ、今までの聞き取りの中で、サービス利用の回数が多くなると、利用するサービス種別が多くなるという認識の方が多く、便利な利用方法があるという周知が進んでいないというのは確かです。ただ、周知を進めることによって増えることも考えられます。

今回のニーズ調査等では、24 時間の医療のサービス提供を望むものが高くと出ていますので、ニーズとしてはあると思いますが、小規模多機能の利用の仕方がうまく理解していただけるかが心配です。

(委員)

ケアマネジャーが考えなくてはいけないので、サービス担当者会議で連携を取らないと、なかなか進まない。私も小規模多機能の施設長とよく話しますが、なかなか来

ないということを痛切に言われます。だから、もう少し円滑にしてもらいたいというのは感じます。

(委員長)

既存の小規模多機能の方たちと協議はしていない、できていないのですか。

(事務局)

昨年度、実地指導等で伺った時にいろいろと悩んでいること等も聞き取っていますが、聞き取った上でどうしていくかは、まだ話をする事ができていません。

(委員長)

そうすると、結論はいつまでに出す必要がありますか。意見を述べて、指定を受けるかどうかは市町村の判断ですが、意見をどう出すかというところですか。いつまでに意見を出せばいいですか。

(事務局)

今の段階で事前相談であり、指定の見込みがあるかどうかは早くに返事が欲しいというところですので、今日、このまま進めていくことに対して特に問題点がなければ、整備に関するものは進めていく形になります。指定については今年度末ぐらいになると思います。本年度中に意見、整備に当たり伝えることがあれば、本年中に意見がいただきたい。

(委員長)

本年中ですね。

そうすると、既存の小規模多機能の利用者がどうかということと、ケアマネジャーも含めて、小規模多機能の利用促進をどのようにするのかを考えて、その上で、事業者にもこういう実態があることを分かってもらい、受けるかどうかです。

両方が潰れてしまうといけないので、少し作業として11月ぐらいまでを目途に意見も改めて述べるということで、その作業をした段階で再提案してもらおうということによろしいですか。

(事務局)

指定にあたっての意見か、あるいは今の段階で指定する方向性で話を進めていいかだけは、この段階で判断があればと思うところでもあります。

(委員長)

それは受けていいかという指定の権限は江南市にあるので、江南市が責任を持ちます。ここは審議会なので、基本的には意見を述べるという場です。意見を述べたが、指定を進めたとなっても、やむを得ないとなりますが、抗議をします。

(事務局)

指定の申請は、指定しないことができないという形になりますので、準備をしていただく話にはなりますが、審議会の意見を今後またいただくことを説明します。今後の指定に対する意見等を次の審議会後にまた改めて協議することを伝えた上で、整備を進めていけたら、と考えています。

(委員長)

分かりました。

そしたら、審議会としては、市の意向を酌んで指定の作業は進めて構いません。ただし、審議会としては先ほど意見が出たように、前回からの引継ぎを含め、小規模多機能の江南市民の利用が非常に少ない。そこは今後、市も作業を進めていく、また、事業者の間で資源をどう斡旋していくのか、ケアマネジャーとか既存の事業者との関係の協議もぜひ進めていただきたい。その上で市が作業を進めていくことについて了解はするというところでよろしいですか。次回、その経過の報告も含めて出させていただきます。

2番目の認知症対応型共同生活介護については、第8期の計画に送るということでもよろしいですか。

では、了解いただいたということにして、これで議題については全て終わりました。その他、皆さんで何かあれば、あるいは事務局であれば、どうぞ。

(委員)

前回お伝えすればよかったのですが、資料1の15ページの中段にあります、権利擁護事業ですが、内容が高齢者虐待の件数、困難事例への対応件数、成年後見制度に関する相談件数という形でのトータルの件数で出ています。前回は595件、今回は536件になります。対応件数が出ていますが、この3つの内容、どれも非常に重要な内容ですので、分けて表記していただくことは可能ですか。

(委員長)

ぜひ表記していただきたいという要望です。

(事務局)

高齢者虐待、何件、困難事例、何件、成年後見制度に関する相談、何件、ということですね。

(委員)

そうです。

(事務局)

可能ですので、資料は、次回以降、そうさせていただきます。

(委員長)

希望のある方には送っていただくということでよろしいですか。

(事務局)

分かりました。資料を後日、送ります。

(委員)

虐待の件数に関して、あくまでも疑いという部分のところでも通報の義務があるので、いろいろ相談させていただいたりしていますが、実際に件数の中で本当に認められたというケースもあれば、あくまでも疑いであった、そういうことはなかったという形での振り分けも、数字として市で把握していますか。

(委員長)

把握はしているはずですが、その数字を出していいかどうか。

(事務局)

虐待の件数をさらに疑いと、実際にあった、なかったに分けられないかということですか。

(委員)

相談件数と虐待の認定をした人の数字です。

(事務局)

可能です。4つに分けるということです。

(委員)

4つです。

(事務局)

そうします。

(委員)

よろしくお願いします。

(委員長)

虐待件数が5以下の場合は、配慮していただきたい。

3 その他

(委員長)

事務局から何かありますか。

(事務局)

議題6の策定スケジュールでも説明しましたが、今後、審議会は3回開催する予定です。開催日程は11月、2月を予定しております。具体的な日程については委員長と相談し、案内いたします。

(委員長)

次回も時間がかかると思います。長くなる想定、今回よりも議論になると思います、その辺りを了解していただき、お願いしたいと思います。

どうも今日はありがとうございました。

令和2年度 第1回江南市高齢者福祉審議会継続審議議題の書面会議結果

1 議題

(1) 日常生活圏域について

(委員長)

令和2年度第1回江南市高齢者福祉審議会にて継続審議議題としました「日常生活圏域の設定」については、事務局が計画策定スケジュールを再検討した結果、早急に

決定する必要があることが判明しました。

なお、議題はこの1点のみであり、委員長の判断で書面開催することとしました。規定では「審議会の書面開催」事項がありませんので、通常在市役所会議及び審議会等にならい、郵送による書面での賛否等による議決とさせていただきます。

結果

賛成：17 反対：0

よって、第8期介護保険事業計画の日常生活圏域は3圏域とします。

※質問、意見等

- ・時には時代と共に制度の適切な見直しも必要と考えます。
- ・3圏域格差のないよう、希望します。
- ・北部圏域の認定者数が他圏域に比べて多くなっていますが、職員数が6名となっており、他圏域とのバランスが少し悪いのではないかと。

(事務局)

いただきました意見、要望につきましては、今後第9期介護保険事業計画策定の際に参考とさせていただきます、必要であれば見直しをしていきます。