

令和２年度 第４回江南市高齢者福祉審議会  
会議録

日時	令和３年２月１日（月） 午後１時３０分から
場所	K T Xアリーナ２階 会議室３・４・５
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 日野 富雄 渡部 敬俊
事務局	高齢者生きがい課、福祉課、健康づくり課、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) パブリックコメントの結果について
  - (2) 介護報酬改定について
  - (3) 第７期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の進捗状況について
  - (4) 地域包括支援センターの事業計画進捗状況、評価、次期計画について
- 3 その他

## 2 会議経過

(事務局)

それでは、皆様、お時間となりましたので、ただいまより令和２年度第４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、御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、消防署職員の新型コロナウイルス感染により、感染予防の観点から会場を急遽変更させていただきました。御対応いただきまして、重ねてお礼を申し上げます。どうもありがとうございます。

本日、机上に差し替えの資料として参考資料４－１、追加の資料として資料６と、

令和3年1月18日に開催されました社会保障審議会介護給付費分科会で配布された資料、また、江南認知症家族会様より10周年記念誌を頂きましたので、本日配付させていただきました。こちらは後ほど御覧いただければと思います。

それでは、次第に沿いまして進めさせていただきます。

1 あいさつ

(事務局)

次第1、あいさつ。健康福祉部長よりあいさつ申し上げます。

(健康福祉部長) あいさつ

(事務局)

次に委員長、お願いいたします。

(委員長)

忙しい中、本当に大変な中、今日はどうもありがとうございます。

去年の5月ぐらいまで、近畿を中心に会議を長くやっていましたが、ほとんどの会議は困難で、今はZ o o mで参加しています。

関係者が十数人集まる会合に感染者がいると、3分の2ぐらいの人が感染者ないしは濃厚接触者が出て、クラスターになり大騒ぎです。江南では、現場の職員の皆さん、市民も含めて非常に頑張っていると思っています。本当に現場の職員は大変で、感染者が出たところはもちろんですけど、出ないところも、皆さん御存知だと思いますが、感染者が出た、あるいは濃厚接触者がいますと、2メートル以内、15分以上で、どのように接触したのかという履歴を聞き出すわけです。そうすると、現場の職員はそれを把握していないといけません。目を離せないで、今日は何をしたのかというのを絶えずチェックしなければならない。いつもの検温等に加えて、かなり緊張と不安のある日々と聞いていまして、神経的にも非常に過敏になっていると感じています。

そういう方たちの、現場の皆さんの本当の努力に感謝しながら、ぜひ会議を進めていただければと思います。よろしく申し上げます。

(事務局)

どうもありがとうございました。

それでは、以後の議事の進行につきましては、峰島委員長、よろしく申し上げます。

(委員長)

それでは、早速議題に入らせていただきます。

## 2 議題

### (1) パブリックコメントの結果について

(委員長)

第1の議題のパブリックコメントの結果について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 説明

《パブリックコメントの結果について 資料1》

(委員長)

特に質問、御意見はありますか。よろしいでしょうか。

それでは、これで御了解いただいたという形で、次の議題に移らせていただきます。

### (2) 介護報酬改定について

(委員長)

第2の介護報酬改定について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 説明

《介護報酬改定について 資料2》

(委員長)

前回の会議でも言いましたように、大幅な改定であればすぐ議論しなくてはならないところでしたけど、僅かな改定ということで、さまざまところを新たに算定し、このような結果になったということです。

質問あるいは意見、ありましたらどうぞ。

(委員)

質問ですが、保険料の基準段階は一般的に9段階が多いと思いますが、江南市は現在10段階でやっていて、次回から12段階なので、これがどういう形で意図しているかは分かります。高所得者に対して、さらに負担をしてもらうということですね。

ど、どこで、どういう形で決まったか、説明をお願いします。

(事務局)

所得段階を8期から12段階にさせていただいた、どこで決めたかというところですが、高所得者の方に少し応能負担をしていただくということで、前回の審議会で諮らせていただいています。そこで、委員の皆様から御承認をいただき、現行どおりという形で、今回も月額を出させていただき、承認をいただく形で御提案させていただきました。

(委員)

そうですね。前回私は欠席しましたので、申し訳ないですが、ただ、こういう制度、例えば、高所得者の負担になると、確かに低所得者に対してはいい考え方かもしれませんが、他の市町はどうですか。ある一部の高所得者に対し、働く意欲がなくなるという、そういう面も必ずあります。低所得者の負担を減らすために高所得者の負担を増やしていくことはどうかという1つの意見でして、前回欠席したので申し訳ないですが。確かにいい考えかもしれませんが、いわゆる勤労者に対する、イギリスでも過去、こういう例がありましたが、やはり働く気力を失くす、いわゆる富の平準化ということもありますし、この出された根拠等、きちんとしてかないと、そして、社会の情勢に応じてそれを見直していかないと、イギリスも見直したことがあります。ですから、そういうことを念頭に入れて、このような施策を取っていかないといけない。確かにこれは、ある面で保険料を減らすという方策かもしれないですが、背景きちんと考えていく必要があると、そういう意見です。

(委員長)

全般的には、保険料が増えるということではなくて、高額所得者により負担してもらおうという形で、結果的には、今言われたような側面はあろうと思いますが、もう一方で言うと、低所得の人たちの負担を軽くして、全体の標準額を下げるといふ。そういう意味で、これは新しい段階を設けたので、高額所得者により多めに負担していただき、全体を下げるというよう、そういう仕組みです。

今言われたような、11段階、12段階の方たちが働いてもそれだけ多めに負担する、その意味でいうと、働く意欲にどれぐらい影響してくるか、そういう事ももちろん必要になるでしょう。今の段階で分かるもの、あるいは、想定できるもので何かありましたら、補足していただけますか。

(高齢者生きがい課長)

御意見ありがとうございました。

確かに委員が言われますように、段階を増やしていく、高額所得者への負担を標準より増やしていくという考え方は2つの側面を持つものであります。みんな同じような負担、基準どおりですと、低所得の方も負担が増えるといった構造になってきます。

今回、これまでの10段階から12段階、2段階増やして12段階へ引き上げようという議論のスタートは、まず県内の44団体を調べました。その中で、現在、第7期で本市がやっております10段階は、既にもう少数派です。県内44団体の中で、今お示しをしています12段階でやっているところが一番多いという結果が出てまいりました。すごいところは15段階で設定しているところもありますが、こうした中で、平等に皆さんに負担をお願いしていくという考え方の中で、もう少し高額所得の方に負担をお願いできないか、それから、7期から8期へ変わるところで、当然保険料がかなり上がるというところが見えていましたので、このような形で議論をしまして、12段階と決めさせていただきました。御理解のほどよろしくお願いいたします。

(委員長)

あと、所得の段階で700万円以上の方たちにとって、働く意欲の問題とか、その辺りのところは何かありますか。

今のとおり、江南だけということではなく、むしろ10段階は少数派だと分かりましたが、それ以外のもう一点で、この方たちにとっての働く意欲との関係とか、そういうような何かありましたら、補足してもらいたいのですが。

(事務局)

12段階に決めさせていただきましたのは、近隣で多段階しているところを調査しまして、人口は違いますが、一宮市は12段階にしていたということもありまして、少し参考にさせていただきながら、基準所得金額の段階、11段階の方は700万以上、12段階の方は1,000万以上という形で、参考にさせていただきながら提案をさせていただきました。

(委員長)

700万、1,000万円以上で、一宮で、その方たちから不満とか何かが出ているかどうか、分かりますか。

(事務局)

変えてほしいとかいう要望があったということは聞いていませんが、第8期で一宮市はさらに高額所得者の方について多段階化していくということで、12段階から14段階にまで多段階化するような方向性ではいるということはお聞きしています。

本市につきましても、高額所得の方には負担をお掛けする形ですが、令和2年4月

1日現在の時点では、1,000万以上の所得の方は308人ということで、1.1%の方に当たります。大変心苦しい点もありますが、高額保険料御負担していただく見解でいます。

(委員長)

よろしいでしょうか。

特に一宮での例で言うと、それが課題になっているということでもない。一宮を調べた理由がちょっと分からないですが、ただし、問題になっているわけでもないということです。今後、恐らく保険料がどんどん増える。収入が増えるわけではないですけど、どのような所得の人にどのような割合で負担してもらうのかということについて。また、もう一方でいくと、高齢者の方が働く、働く人をどうやって増やすのかという、その方たちの負担の問題として考える必要もあるだろう。

ただ、700万や1,000万の高所得者たちの働く意欲に負担額が関係してくるかどうかという、そこも含めて見ていく必要もあるだろうということで、今後の課題にさせていただきます。

ほかにありましたら、どうぞ。

なければ、想定したとおり、大幅な改定ではないので、この点で了解をいただきたいと思います。よろしく申し上げます。

それでは、次の議題に移ります。

(3) 第7期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の進捗状況について

(4) 地域包括支援センターの事業計画進捗状況、評価、次期計画について

(委員長)

それでは、第3番目の「第7期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の進捗状況について」、第4番目の「地域包括支援センターの事業計画進捗状況、評価、次期計画について」は、事前に御案内していますが、会議時間の短縮のため、事務局からの資料の説明は簡略させていただきます。

それではお願いします。

(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進捗状況について

資料3、参考資料3-1～4》

《地域包括支援センターの事業計画進捗状況、評価、次期計画について

資料4-1～6、参考資料4-1》

(委員長)

膨大ですので、簡略に説明いただきました。実績については、時期を直近のものに修正するという形です。特に内容的に大幅に変わったということではないと思いますが、質問あるいは意見がありましたらどうぞ。どこからでも構いません。

(委員)

資料3の22ページと今日差し替えていただいた参考資料4-1を見比べた場合、22ページの令和2年度保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金の評価結果ですが、参考資料4-1との乖離があります。また、2-(5)の介護予防ケアマネジメント・介護予防支援が少し低いと思いますので、このことをどのように行政として捉えているか、説明していただきたいです。

(事務局)

資料の3の22ページは国の交付金の配点と結果で、カラーでお配りしているものは配点結果を直接図にしたわけではなく、直接的にこの点数のものが、この図に連動していないことをまず説明させていただきたいです。この参考資料4-1の左上の図で、赤色が全国平均、青色が本市の令和2年度です。全国平均をほぼ上回っている図になっています。また、資料3の22ページを見ると、例えばⅡの(2)の配点195点のところは90点、配点115点のところは40点ですが、いろんな項目のうち、国が求めてきている中で、達成できているものとできていないものを評価していき、この点数になります。

この図から見て、国が求めているものを100%できているかということ、そうではない結果の中で、本市は全国平均より少し上にいるというのがこの図であると理解はしています。ただ、国が求めている項目について、チェックできる項目を増やすことが1番ですので、国の求めている項目に近づけるよう、今後各地域包括センターとも協力しながらやっていくべきと思っています。すぐにできるものかどうか、内容等を検討しながらやっていかなければならないと思っています。

(委員)

一番伝えたいのは、国のおりやることはないということです。

ただ、例えば国からの交付金の問題があります。差額が出ているわけですが、この予算と。少しでもそこをリカバーするために、江南市として、どこに評価の問題の在りかがあるかだと思います。しっかり認識する必要があります。客観的にどういう点がダメだったか。この審議会は、今年やられたこと、去年やられたことをどう評価する、そしてそれをどう活かすかということが1番大事でしょう。客観的に議論しなくてはいけない。そのギャップをしっかりとつかんでいかないと、同じことの繰り返しになり

ます。どこに問題点があるかということをしっかり見詰めないといけない。なので、  
どういう点に問題があってどうしていくか、客観的に見て、次回からそれを見直す  
か、そのように意見を言ってください。

(委員長)

よろしいですか。

国の評価が必ずしも妥当であるわけではないので、その意味で言うと、江南市の実  
態としてどうなのか、江南市の高齢者にとってどうなのかという課題があるのと同時  
に、もう一方で言うと、国の評価の基準は、交付金の金額、財政上の問題に関わって  
くるわけです。その点をどうするのかということで、両方から見ないといけない、具  
体的な両方の課題について、どのように設計されているかと。

先ほど出ましたように、もちろん国の平均に比べたら、江南市は決して悪い位置に  
いるわけじゃないというのは分かるわけですが、ただし、より江南市の状況を発展さ  
せる上での課題はどこにあるのか、それから、もう1つは財政上の基準で交付金額を  
増やすための課題をどこに置くとかという、そこも含めて考えていかないといけない。

この点について、少し意見があれば出してもらえますか。

(委員)

今の質問に対してですが、資料3の22ページは国の目指していることに対しての  
得点に対して、江南市の結果が出ていますが、全国平均がどのぐらいなのかが書いて  
いないので、一概に質問の内容に対して返答ができるのかどうかというのは分からな  
いと思います。もう1つ、もし国の基準が高過ぎてできないのであれば、全国的に見  
直していくことも必要ではないかと思いますが、いかがでしょう。

(委員長)

ですから、江南市の実態に即した各地域包括支援センターの課題と、それが必ずし  
も国の評価で高い点数になるとは限らないという、ただし、高い点数にならないと交  
付金は多くもらえないということになりますので、そこも含めて、点数の配分で平均  
点が出ていないというのはありますが、22ページのところで行くと、必ずしもこの箇  
所だけではなく、ほかにも国の配点基準からしたらかなり差があるところがたくさん  
あるわけです。ただし、地域包括支援センターにおいては、どんな課題があるのか、  
今後の課題の点でぜひ検討してほしい課題があれば出していただきたいです。

(事務局)

補足で説明させていただきますが、介護保険の強化推進交付金、努力支援交付金に  
つきましては、全国の全市町村が自分たちで評価を行って、その評価の結果、交付金

がもらえるというものになっています。

そして、努力支援交付金は、「努力支援」という言葉が付いているとおり、推進交付金よりもかなり評価が厳しくなっています。基本的には、できていることは評価をせず、逆に国がやってほしいことに対し、やっているところに交付金を配ります。

評価項目は年々変わっていくので、我々も達成できるように努力はしていますが、国の評価項目も毎年変わって、いたちごっこみたいな形になっています。国が評点を変えることによって、国がやってほしい施策を誘導するようなものになっています。我々のも努力をして、点を取りに行くことはしています。愛知県内でいけば、平均より少し下になります。最下位ではございません。参考資料の3-4に詳細な評価項目が載っていますけれども、例えばこの地域ケア会議については、参考資料の3-4の3ページから4ページにかけて記載しています。例えば、その中の1つに、地域包括支援センターの3職種に準ずるものを含まないだとか、やっぱり評価が難しいものがあるって、すぐに対応できないものもございます。ただ、その中で対応できるものに関しましては、我々のも努力しているというところで、評点は取れるように今後もやっていきたいと思っています。

参考資料の4-1につきましては、基本的に評価項目がやれて当然ということが多いので、その点と今回の交付金の資料がリンクしていないのは、その点が原因だと考えております。

(委員長)

よろしいでしょうか。全体、本来はこれでいいですけど、しかし、次の課題について、江南市にとってどうするのかということ、それから、江南市にとって必要な課題が国にきちんと評価されているのかという、このような意見も出していただいても構いません。

その上で、さらに国から交付金を取るためにどのようにしたらいいのかという課題も、どこにあるのかという、そのようなところまで考えていいと思いますので、少しぜひ具体的に意見をお願いします。

江南市の高齢者にとってどうなのかということ第一に置きながら、交付金を取るだけというようなことにはならないように、そこを江南市の住民に対して国の施策が評価されていないのであれば、意見ですが、言っていく必要もあると思いますので、ぜひ今後もっと具体的に考えていいということで、今やっていることの問題じゃなくて、さらによくするためにどんな課題があるのか、もっと厳密に、具体的に考えたほうがいいという御提案だと思います。

どうぞ。

(委員)

資料4-1のところですけども、全国平均に比べると、2-(5)の介護予防ケアマネジメントと介護予防支援という項目が非常に低いように、江南市の各包括支援センターが低いように思われますが、どこに問題があるのでしょうか。

(委員長)

そんなに低くはないと思いますが。

(委員)

ほかは大体ですが、全体的に見るとです。

(委員長)

全体として見ると低いと。

(委員)

そこが低いので、何か問題があるのでしょうかということです。

(委員長)

そういうことですね。

そうしたら、組織運営体制等についても少し低いですね。100%に対して低いというのは、どのような課題があるのかと。

(委員)

これも全国平均に比べると、1の場合はそんなに差はないですけど。介護予防支援の2-(5)のところ为全国平均に比べてちょっと低いような気がしますけど。

(事務局)

上の資料でも、大体2-(5)のほうが低いです。

(委員長)

低いのは低いですね。

(委員)

右の図を見ても2-(5)のほうが低いので、何か問題があるのかと思って質問しました。

(委員長)

下もですね。

(委員)

下も右もです。

(委員長)

センターごとのものですね。

(委員)

図を見るとおり、この2－(5)が低いんです。

(委員長)

参考資料4－1の左のページの一番下の表です。その表のセンターごとの平均で見ると、センターでそれぞれのところも含めて、全国平均から比べたら、2の(5)の介護予防ケアマネジメントと介護予防支援が大体60%段階で国の79.5%に比べて低くなっていることについて、何か課題になっているのかということです。

(事務局)

項目ごとに関して、できているかいないかを回答することによって点数が出てきますが、その中で、2－(5)介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の項目については、5つ質問がありまして、できていないというのは、主に私ども行政側、市から包括支援センターに対して、支援の手法ですとか、それから指針等を示しているかいないかというところの項目がありますが、その点が市からまだ示し切れていないというところで回答をしています。

ですので、私ども行政側の対応が足りていないところが、項目としてできていない部分がありまして、3つの包括支援センターが同じ評点になっていますが、この点、私どももこの項目ができていると回答ができるように対応を検討していかなければならないと考えています。今後、該当項目の評価ができるように努力していきたいと考えています。

(委員長)

要するに、各包括支援センター自体の取り組みの課題よりも、むしろ、それを支援する市の課題があると。その意味で言えば、先ほどの質問のところにもありましたように、江南市の課題としてどうなのかということで、市から具体的な方法を検討するという課題があるということではよろしいですか。

(委員)

今のお話だと抽象的でよく分かりません。具体的にどういうところが問題になっているのか。

(事務局)

具体的にということですがけれども、実際、今回、評価の対象となっている項目が、1つは、「利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか」、それから「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか」という項目がありまして、指針を市が示すべきものというところの項目ですが、示していないので、今後どのような形で、改善できるように対応をしていかなければならないと考えています。

(委員長)

よろしいですか。要するに、センターは地域に密着してやっているが、市が方針を出していないということですね。

先ほどの議論と関わってくるので、地域のニーズに応じて、どう孤立を防ぐかということで現場は行っている。しかし、それをさらに引き上げるための指針とか、そういうものをきちんと立てる必要があるのではないかとということで、市の課題がかなりあるのではないかと御指摘のところと重なっています。ぜひ検討していただきたいということで、お願いをしたいと思います。

それでは、次の議題に移っていいでしょうか。その他の議題に移っていきますが、ほか、よろしいですか。

(委員)

質問させていただきます。市が前年度と今年度と、それから地域包括支援センターを含めて、かなり細かい数字の資料を見せていただいて、本当にこれだけのことをなさるといふことに関しては、非常に多大なる現場の努力があったのだなということをよく理解できました。

本年度は新型コロナウイルス感染症のこともあって、当初の計画と実際の実態のところには乖離がいろいろなところで起こったりしていたと思いますが、そのことに関し、感染症が発生したことによって江南市と地域包括支援センターを含めた高齢者福祉の支援に関して、どのような点について変更があったとか、評価を現段階で行われているのか、もしよろしければ、計画どおりに行かなかった部分に関し、どのような柔軟な対応や、行政として地域包括支援センターにどのようにバックアップをされたのかということについて、お聞かせいただければと思います。

(事務局)

新型コロナウイルスの関係で、いろいろ計画どおり行かないことはかなりあります。特に、直接対面で話ができなかったりとか、会議や教室等が開催できなかったり、高齢者の方に対する支援というところで、直接的な対応ができないということがあります。家族介護教室や、いろんな自主的な集まりもそうですし、そういったことができていません。そういった点で、計画どおり行えていませんが、その代わりに例えば電話で行ったりですとか、チラシを作ったりして対応し、国もいろいろ代替の案ということで示しているものがありますので、それに基づいて、できることを手探りしながら、各地域包括支援センターを含め、いろいろな議論をやっていただいているということは、私どもも感じています。

それに対し、直接的に市役所としての支援は、具体的に相談があつて、こちらも協力できることは当然してきていますが、具体的にしっかりと今まとまっているかというところ、まとまっていないので、今後、また評価ということで、年度を締めたところで行うタイミングが当然出てきますので、そこでしっかりと評価はさせていただきたいと思っています。現在まだ緊急事態宣言が再び出ている状況の中で、再開できると思つたことができていなかったりというところはありますので、これが令和3年度についても状況がすぐによくなるかというところ、そうではないと思います。2年度を先に締めくくりした上で、3年度をどのように進めていくかということは、またしっかりと考えていきたいと思っています。

(委員)

ぜひ、また、このウイルス感染症に関する対応は今後も続くので、現場とか市民の方々のつながりの希薄化等もある中で、現場の方々が御苦労されるのは会場の確保であるとか、いろんな機材の準備であるとか、そういったものが各地域包括支援センター、現場の対応だけじゃなくて、コミュニケーションを取るためのいろんな手段とか、いろんなバックアップを現場から上がってきたときに支援ができるような体制をまた引き続き、よろしく願いいたします。

(委員長)

まだ本年度の総括、到達点、課題は出し切れない状況になっています。年度最中ですので、そういう意味では、感染症に対する対策は直接的には国が示したものについてはしてきたが、実績に関わって出てくる可能性もあるということで、今後、総括、課題を明確にしたいとか、そういうことは少しずつでも入れていく必要があると思います。

(事務局)

事業計画や業務の支援のところに、記載するということですね。

(委員長)

そうですね。最後のまとめの前年度との比較というので、評価自体のいろんな実績が出ていますが、多分3箇所との関係での対応も含めて、年度末にきちんともう一度押さえておく必要があると思います。それによって、少しは変わってくる可能性もある、あるいは、その協議が多分ここ1、2年ぐらいは至急の課題になるだろうということなので、ぜひそこに入れておく必要があると思います。

今、総括といったら大変だと思いますが、どこかで区切りつけなきゃならないということがありますので、今回の緊急事態宣言が終了したぐらいに、どこかできちんと押さえておく必要があると思います。

(健康福祉部長)

先ほどの委員の御質問から、今、新型コロナウイルスの関連で評価の中に結びついていきましたが、新型コロナウイルス感染症に係る影響は、包括もそうですが、介護予防という形の中で、サロンや先ほどの回答でも申し上げましたが、高齢者教室とか、高齢者の方々が集まって教室を開催したり、居場所づくりとか、憩いの場を提供するということは、ほとんどコロナが出てから機能していないというか、できていない状況です。

そのような点も含めて、新型コロナウイルス感染症に関連した計画の中で、この部分についてはできなかつたとか、その中でいろんな対応をし、このようなやり方に変えて進めてきたということで、包括ごとではなく、新型コロナウイルス感染症に関連した今回の計画上の評価というか、まとめといったものを、別掲で作成するのもいいと考えましたので、皆さんがお許しいただければ、ちょっとコロナが終息するまで時間がかかります、いつになるか分かりませんが、早急にまとめて表現できることになりましたら表現していきたいと思っております。

(委員長)

時期はお任せしますが、状況を見ないと。そこは見てもらいながら、多分、来年では計画の変更もあり得るだろうと思いますし、そこも含めて、柔軟に私たちも対応していきたいと思います。どこかでというのはお任せしますので、していただければと思います。

ほか、よろしいでしょうか。これで議題に関する協議は終わりますが、よろしいでしょうか。

全般的には報酬改定が出ましたので、詳細がどのようになるかは、もう1つ待たな

いと、というのはあると思いますが、数字自体はそんなに変わらないだろうということで、あとはもし変更が出るとしても、計画自体については、ここでの協議の上で了解を得たということでお願いをしたいと思います。よろしいでしょうか。

### 3 その他

(委員長)

それでは、その他に移りたいと思います。

事務局からお願いします。

(事務局) 説明

《その他 資料5》

(委員長)

よろしいでしょうか。これは報告ということで、承らせていただきます。

(事務局) 説明

《その他 資料6》

(委員長)

ご報告ですが、質問等がありましたらどうぞ。よろしいでしょうか。

それでは、これで事務局からの話はよろしいですか。今日の議題はこれで終わりということでしょうか。

では、最後、お願いします。

(事務局)

ありがとうございました。

この後の流れにつきまして御説明をさせていただきます。

本日の会議で審議をいただきました内容によりまして、第8期事業計画を策定いたします。今月下旬に開催いたします江南市議会3月定例会に必要な条例改正案を上程してまいります。

今年度の審議会は、本日の会議で最後となります。計画書の製本が出来次第、委員の皆様方には送付させていただきますので、よろしく願いいたします。

来年度の審議会の開催につきましては、令和4年の2月に1回の開催を予定してお

りますが、詳細につきましては峰島委員長と日程を調整の上、改めて御案内させていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上になります。

(委員長)

よろしいでしょうか。

(委員)

意見があります。

(委員長)

どうぞ。

(委員)

よろしいですか。

具体的に申し上げますが、何点かありますので。まず、この計画案の8期事業計画、第8期に関して、66ページです。①の介護予防普及啓発事業ですが、この中で運動機能の向上と食生活改善、口腔機能の向上と書いてありますが、運動機能の向上というか、どこもですが、これを「維持・向上」としていただけるとありがたいと思います。必ずしも向上するばかりではないので、「維持」をできたら入れられたほうがいいという提案です。それから、食生活の改善、これはいいですが、口腔機能の向上はオーラルリハビリテーションですけど、口腔機能の維持・向上ということを入れられたらどうかという提案です。

それから、69ページ、1番下の、下段のところです。(3)の在宅医療・介護連携推進事業に関してですが、「災害に対する広域的な在宅避難者の支援体制の整備に向けて検討していきます。」と書いてありますが、21年度の介護報酬改定にもありますように、第1項、いわゆる感染症対策で、災害に対する対応の強化ということがありますので、もう少し強いニュアンスで、ここを記載されたらどうかという提案です。「災害に対する広域的な在宅避難者への支援体制の整備を図る」、あるいは、「推進します」という言葉に変えたほうが、より今の21年度の改正に即しているという提案です。

76ページです。特に今日問題になった新型コロナウイルス感染症等について、下段の2行目ですが、「発生した場合に備えて対応を検討していきます。」ではなく、すでにこの段階を過ぎていきますので、「発生した場合に備えて、具体的な対応方策（ガイドライン）を検討します。」と、そういうところまで持っていかないといけない時期じゃないかということ。こちらが適切ではないかという提案です。

もう1点だけお願いします。

101 ページにまいります。1番下の交通手段の確保に対し、オフレコの面もあるかもしれませんが、いこまいC A Rの問題と既存路線のバスの問題です。失礼ですが、ある党からもいろいろ御提案と、路線バスの問題が出ています。ですから、この問題は、買物や通院の足として、江南の巡回バスの必要性が叫ばれている上、何らかの形で在来の交通機関が必要かと思えます。それは予算の要ることで、難しい現実ではありますが、そういったこともやはり考慮すべき時期が来ているのではないかという提案です。以上です。

(委員長)

今の点について、66 ページ、69 ページ、それから76 ページと、最後の101 ページのところ、基本的には、もう少し具体的でなければいけないということが、よろしいですか。

(健康福祉部長)

すみません。前回審議したところですが、改めて委員により意見をいただきました。ありがとうございます。

4点ほどありますが、前3つにつきましては事務局で協議をし、委員の皆様の見解がなければ修正していく方向で考えておりますので、お願いいたします。

最後の公共交通機関の関係でございますが、高齢者生きがい課事務局だけの問題だけではなく、公共交通に関連した担当課もございます。議員からも意見が出ましたが、党派を超えてという意見もありましたが、市の重要な課題の1つでもありますので、他課と協議をさせていただきながら、修正できないかもしれないですが、意見があったということは伝えまして、検討をしていくという形でお願いします。前半3つについては修正、4つ目については、今の段階ではお答えしづらいところですが、関係する課と協議し、検討していきたいというところですので、よろしくお願いいたします。

(委員長)

今の前半の3点はいいと思いますが、4点目について、皆さんのほうで意見があれば、どうぞ。

(健康福祉部長)

4点目のことについては、市内公共交通をできるだけ維持し、というのは断定的にということではなく、それも含めて、という形だと思いますので、そこも含めて検討し、もっと柔軟にできないかということですね。繰り返しになりますが、公共交通に関する担当課もありますので、そこへ審議会で出た意見という形で、必ず伝えます。

この文言の修正につきましては、担当課からの意見も考慮しないといけないというところですので、一度協議をさせてもらう形で、今日のところはよろしく申し上げます。

市全体の総合的な課題の1つでもございますので、この計画の中に盛り込むかどうかにつきましては、回答の明言は避けますが、意見があったことだけは、繰り返し申し上げますが、伝えてまいります。よろしく願いいたします。

(委員長)

審議会の意見としては、断定的に書くのではなく、ということです。それは尊重していただくということなので、最終的に市が計画を出すときには、それは部局で調整しながら出していただくということで、審議会としてはこのような意見があったということは伝えておくということです。

他にもしあれば出していただいて、ささいなことでも構いませんので。

先ほどの66ページの指摘のあったところで、運動機能の向上というのを、維持を入れるということで、運動器というのは、これは間違いでしょう。運動ではないですか。

(委員)

「器」を取ってはどうでしょう。

(委員長)

運動器というのは、どういう意味ですか。これは間違いですか。器が入っているんですが、これはミスなのかどうか。

(健康福祉部長)

すみません。前回の7期の計画のところも同じようなフレーズですが、運動機能のそれぞれの器が能にかかっているという意味合いの表現かなと思われまので、自分の体の機能と運動の支える側の器具としての意味合いです。

今の7期計画から引き続いた表現になっていますので、ただ、「維持と向上」という、「維持」を入れますと、器が若干違和感がありますので、取ります。

(委員長)

これは検討していただいて。

(健康福祉部長)

検討して、前の器を取って問題なければ、そのような形で変えていきます。

(※会議後に確認、「運動器」が正しい表現です。)

(委員長)

日程的にはすぐ議会に出さなくてはならないというのがありますので、お気づきの点、いつまでだったら修正可能というのがありますか。

(高齢者生きがい課長)

この計画案につきまして、意見、修正等につきましては1週間をお願いしたいと思いますので、お気づきの点がございましたら、事務局までお知らせをいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(委員長)

それでは、今週の金曜日までに市の担当課に連絡をお願いしたいということで、よろしいでしょうか。

ほか、ありましたらどうぞ。議会にも出ますので、小さなことも含めて。

(委員)

第8期の福祉計画のところの25ページ目の養護老人ホームの利用者の数で少し教えていただきたいのですが、平成29年度から令和元年にかけて利用者数が減ってきています。養護老人ホームは環境上及び経済的な理由で家庭での生活が困難な方に関して入所できる施設ということで、社会情勢等々を考えますと、もう少しニーズはあるのかなというふうに考えるところではありますが、この辺りは全国的な傾向で、養護の利用者数が減ってきているところがあります。

この辺りは行政としてどのようにお考えになられているかというところを少し教えていただきたいなと思っております。

(事務局)

御意見ありがとうございます。

こちらは3月末現在の時点で、今回、令和元年度の3月末が27人ということで、定員30人中3人の空きがあるという状況ですが、このときはこの時期に亡くなられた方が多かったというのがあります。

委員が言われたように、養護老人ホームは必要な施設で、生活保護と対となるような形で、生活保護を受けるような方が施設に入り、その施設の中で最後を暮らしていただくということがあります。入居している方がかなり高齢になってきていて、基本的には介護認定を受けていない方が入ることが前提ですが、当初入られたときは認定を受けていなかったけれども、入っていく生活していく中で、お体の調子が

悪くなって介護認定を受けるという方も中に数名いらっしゃるの事実です。

市としては、確実に必要な施設と考えていますので、また、施設長とも綿密に関係を築きながら活用してまいりたいと考えています。

(委員長)

よろしいでしょうか。ニーズがないということではないということです。

ほか、よろしいでしょうか。

(委員)

先ほどの意見とちょっとかぶりますが、101ページの交通手段の確保ということで、今、いろいろと手段が出てきていると思いますが、公共交通機関というより、江南市は非常に高齢者、車の使用者が多いと思います。例えば、そういう安全機能装置を取り付けるときの補助金を出すとか、あと、いろいろできるだけ乗り合いでとか、インターネットを活用してとか、いろいろなシステムもでてきていると思うんですけど、それに対し、江南市としてはどのように考えているのか、少しお伺いしたいと思います。公共交通機関を維持するのは確かに大事だと思いますが、それ以外に公共交通機関がない地域もありますので。

(健康福祉部長)

車の安全装置を後づけで設置したところの補助は、防災安全課が担当で、もう制度的にはあります。具体的な金額等の説明はできませんが、実際に補助はありますので、活用いただければと思います。

また、公共交通を使いたいということではなくて、少し前に、宮後地区で、高齢者の方に集まっていただき、大きなワゴンで買物に行っていただくという、地域の有志から始まった事業もありますので、そういうのも参考になると思っていますのが現状です。

(委員)

この計画内にそういうことを少し入れたらどうかと思います。

(委員長)

よろしいですか。先ほども出ましたように、必ずしもここに書いてあるだけでなく、もっとたくさんあるのではということです。そこも含めて、意見があったことは担当部局とも検討をお願いしたいと思います。

(健康福祉部長)

分かりました。

(委員長)

よろしく申し上げます。

よろしいでしょうか。改めてお願いしておきますが、最終的に今週の金曜日までに市の担当者の方に連絡してください。審議会としての判断は、委員長と市で一任させていただくという形にし、「てにをは」も含めて見ていただき、そこについては事務局に一任させていただくということで作業を進めたいと思います。時期的にはそんなにありませんので、すみませんが、今週中ということをお願いしたいと思います。

以上で終わりたいと思います。どうも今日はありがとうございます。