

令和2年度 第5回津山市高齢者保健福祉・介護保険事業運営協議会
(議事概要)

日 時：令和3年3月25日(木) 13時30分～15時32分
場 所：津山市役所2階 第一委員会室

1 開 会 (出席委員：12名 欠席委員：4名)

2 あいさつ (小坂田会長)

3 議 事 (報告事項)

(報告) (1) 第8期津山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

① パブリックコメントの実施結果について…当日資料1-① (高齢介護課説明)

委員 高齢者の交通施策充実ということだが、津山市の考え方は以前から変わらない。

当たり障りのない回答だが、このまま進めるのか。例えば、高齢者の集まる会で仲間ができて、仲間を連れて行って付いてあげるということで交通の問題が解決できるのであれば、そのような場を作っていくというのも交通施策のひとつの方法でないか。

市 委員のご指摘のとおり、施策は前進していないのが現状である。高齢介護課の立場としては、地域包括支援センターを中心に、今ある公共交通を利用しやすくするためのソフト面の支援を行っている。いただいたご意見は今後の参考にさせていただきたい。

市 公共交通については、昨年度地域包括支援センターの主要事業の中に、交通に関する高齢者のアンケートを実施した。内容は、「バス停が自宅からどのくらいの距離であれば利用してもよいか」や「なぜ公共交通を利用しないのか」といったものである。アンケート結果では、バス停からの距離は、「自宅から平均8.8分以内に行ける距離であればバスを使ってもいい」であるとか、公共交通機関を利用しない理由は「利用したことがないから」や「自家用車が中心の生活であるから」という

回答が多数を占めた。モデル事業として、こけない体講座の高齢者に行きたい場所を決めていただき、その場所に公共交通を使って出かけてみる試行を3カ所行ったところで、コロナ禍により実施できなくなった。まずは、元気なうちから公共交通に慣れ親しんでいただき、少し虚弱になられても利用価値のある公共交通に理解をしていただき、活用いただく活動を行っている。

市 公共交通を利用する上で、バスの待合で長時間待つことができないであるや、早くから待つとトイレに行きたくなくなってしまうなどの問題がある。高齢者の方がバス停を利用しにくいと感じていることについて聞き取りをしながら、椅子を設置するであったり、トイレを借りることができるようにすることを検討し、少しでも利用していただけるような取り組みを検討している。高齢者の方が出かけるということで、社会福祉法人の協力を得ながら支援を進めているところである。

委員 デイサービスを使って買い物ができないかという取り組みを、津山市と社会福祉協議会と共同で行っている。法人から提案させていただき、津山市と社会福祉協議会で、マルシェを活用して行っている。デイサービスは利用者を自宅へ送迎するので、買い物した荷物をそのまま自宅に届けることができるが、これには事業者の協力が必要になる。商工会議所に日用品や食料品を販売しに来てもらえないかと相談している。委員から指摘がありましたが、少しずつでも進めていければと思う。

② 第8期計画の策定について……………資料1 (高齢介護課説明)

委員 82ページで保険料基準額が基金2億円を取り崩し月額6000円記載されているが、令和7年度から更に700円増額となる要因は、第8期で基金を取り崩し残額少なくなるためなのか。

市 令和7年度、令和22年度の推計額については、現在の介護サービスの利用状況

と、今後の高齢者の人口や認定率などの様々な要因で推計した額となる。令和7年度の保険料基準額6,700円の算出に当たっては、準備基金の算定はしていない。第9期の保険料基準額については、準備基金の取崩額を再度検討し、算定することになる。

委員 市長の寄稿文について、3段落目に地域共生社会という言葉が用いられているが、用語解説に記載されていない。寄稿文以外にも地域共生社会の記載があることから、用語解説に加えることが望ましいのではないかと。

市 言葉の定義が出来ていないため、用語解説に追加させていただく。

委員 30ページの専門職応援訪問サービスとあるが、どのようなサービス内容になるのか。

市 栄養士、理学療法士、作業療法士などの専門職が自宅を訪問して、栄養改善などのアドバイスを1人当たり2回行うサービスとなる。

委員 第8期事業計画の総ページ数は、第7期事業計画と1、2ページしか変わらない。数字は更新されているが基本的な考え方は変わっていないと理解してよいか。直すべきところがあるのであれば、直さなければならない。数字と国で示された内容のみ修正しているのであれば疑問が残る。

市 国の施策や認知症施策、医療連携のかかりつけ医に関することなどを追記し、必要に応じてページは増やしていっているところである。

委員 16ページから介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果が記載されているが、前回と比べてどうなったかは記載されているが、どの地域で何が弱いという観点が必要なのではないか。例えば口腔機能が低下に関して言うと、低かった地域がより低くなったのであれば、集中的に対策をしなければならないという結論になる

のではないかと。調査結果を更に考察することで、それぞれの地域で必要な取り組みが見えてくるのではないかと。

市 アンケート結果は圏域ごとに分けることも可能であるため、今後分析を検討したい。

委員 取り組みをする際は、一律でできるものと、地域毎で状況に応じてしなければならないものがある。取り組みをする中で考えていただきたい。

(2) 地域密着型サービスの適正な運営確保に関して

① 介護サービスの運営等に関する基準条例について…当日資料3-①

(高齢介護課説明)

委員 ①の区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ訪問介護の利用割合が高いケアプランの市町村への提出の義務づけとあるが、これは提出を受けたものについて指導を行うのか。

市 利用者本人が希望していないサービスまで利用することになっていないかを確認する仕組みとなるので、提出いただいた場合は助言、指導を行うことになるかと思うが、詳細については国から示される制度のQ&Aを確認して対応したい。

委員 ⑤の介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護の推進とあるが、全部の事業所がPDCAサイクルを行うことになるのか。

市 全てのサービス種で使用できるチェックシートが厚生労働省から示されており、これに基づいてPDCAを行うよう設計されている。

委員 PDCAサイクルの意味を知らなかったり、やり方を知らない人が多い。チェックシートを記入することはできてもPDCAを行うのであれば、あわせて研修も行わなければ実施は難しいのではないかと。条例を活かすためにもPDCAサイクルの

研修も検討していただきたい。

② 地域密着型サービス等に関して……………当日資料3-②（高齢介護課説明）

（3）地域包括支援センターの適切な運営確保に関して

① 介護予防事業の委託について……………資料2-①（包括支援センター説明）

全員一致 承認

② 事業評価結果について……………資料2-②（包括支援センター説明）

委員 市と地域包括支援センターは連絡会などで協議を行っているようであるが、地域包括支援センター内で職員間の検討や協議はどのように行っているのか。

包括 センター内でも相談内容については、個別事例を通じて内部研修として情報共有しているが、継続的なものになっていないので継続できるようにしたい。

委員 例えば認知症施策を進めるとして、認知症の担当者が一生懸命考えて取り組んだことは、よく進んでいると思う。そのことを他の職員が理解し、包括支援センターとして一丸となって進むようになってきているのか。

包括 業務内容について職員会議などで報告を行っているが、包括支援センターとして重点的に取り組む体制が整っていないので、今後はセンター全体で重点的に取り組む内容や方法について検討していきたい。

委員 相談事例の終結条件を定めるということだが、どのように終結は決定するのか。具体的なメンバーが決定しているのか。体制が整わなければ終結の判断ができないのではないか。

市 1番から4番までそれぞれのケースに応じて、対応するメンバーの表を作成している。

委員 現状及び改善方針について、現状についての記載はあるが改善の手法が記載されて

いない。全ての項目について改善方針が記載されていると、方向性が理解できる。

全員一致 承認

③ 令和3年度運営方針について……………資料2-③ (高齢介護課説明)

委員 2ページ目に広報活動の記載があるが、これ以外の手法でも更に広報活動ができるのではないかと考えます。広報誌は100%の方に見ていただけているとは思えないので、そこも考慮していただきたい。5ページの見守り体制の構築の認知症の方の徘徊について、地域で認知症やその家族を支える仕組みを構築するとあるが、どのような仕組みになるのか。また、この方針には防災関係の記載がないが、このことについてどのように考えているのか。

市 広報手段はあらゆる方法検討して記載したい。防災については感染症も含めて重要であると認識しているので、運営の中で重要事項として考えていきたい。地域包括支援センターで実施している徘徊訓練については、地域包括支援センターから説明させていただく。

委員 包括支援センターとしては小地域ケア会議を一つの単位として考えており、その地域を中心に「あったか声掛け模擬訓練」の取り組みを行っている。このような取り組みを通じて地域で認知症の方を支える仕組みを構築している。模擬訓練を行うだけでなく、その前後で認知症のことを学び、訓練を行い、訓練の結果気付いたことやどのように地域を救うかを考えていただく事業を行っている。

委員 2ページの基本事項でPDCAサイクルシート等を活用しとあるが、実際にシートを見させてもらったが十分書き込めていないと感じた。更に理解を深めることが必要ではないか。①の職員の姿勢について、専門性の向上や研鑽、研修を行わなければならないが記載がない。地域に暮らす高齢者がとあるが、高齢者と家族含

まれてくる。②に他職種とあるが職種の名称が記載されていない。保険、福祉、医療、雇用、就労、司法の職種と連携しなければならない。その記載が欠けている。

⑦自己評価とあるが、自己評価でいいのか。地域包括支援センター全体で評価しなければならない。それをどのように評価するか考えなければならない。5ページの認知症施策について、チームオレンジに関することが記載されていないが、あえて記載していないのか。介護予防事業について、フレイルを記載しなければ介護予防にならない。フレイル予防という言葉が記載されていなければ地域包括支援センターの介護予防にならない。方針であるのは分かるが、内容がぼんやりしている。

市 ご指摘いただいた内容については、運営方針として伝えていきたい。

委員 先ほどから見守りの話題について、民生委員の中では10年位前から福祉委員の話が出ている。行政や社会福祉協議会において福祉委員の名前が出ていたが、どこかの段階で突然消えてしまった。名称は何でもよいが、民生委員現状として定数は変わっていない。定数は変わっていないのに、高齢者は人数は3倍に増加している。現状の民生委員の人数で高齢者を見守ることは限界がきている。民生委員は責任感が強いので、自分の町内の中で何か起きたら、自身の心を痛められる。孤独死があれば、自身の見守りが十分でなかったと責任を感じてしまう。民生委員の定数を増やせないのであれば、知恵を出し合って津山版の見守り体制を考えてもらいたい。事業計画において出来なかったことがあるのであれば、それが出来なかった理由は予算不足なのか、人員不足なのか検討し見直しを行わなければ、いつまでたっても堂々巡りになる。知恵を出して頑張ってもらいたい。見守り体制はここ3、4年で随分変わってきているので、みんなで考えていかなければならない。

④ 令和3年度事業計画及び予算について……資料2-④ (包括支援センター説明)

委員 ここに記載があるのは、地域包括支援センターが行っている業務すべてではないと思うが、どのような基準で記載しているのか。重点的に取り組むことを記載しているのか、新規に取り組むことを記載しているのか。実際に行っている事業で記載されていないものが多くあるように感じるが、事業計画としてこれでよいのか。来年度はこの事業計画に基づいて事業を行うのではないのか。記載していないことは実施しないということになるのではないのか。

包括 運営指針に記載されている内容に沿って事業計画を作成したため、来年度も実施予定の事業が記載できていないものもある。

委員 評価結果に対して低くなっているところは、直す努力をすることが事業計画である。人員が不足していることを述べられているが、どのように解決する予定なのか。不足したままでよいのか。

委員 地域包括支援センターの運営は社会福協議会が受託しているが、今年度の当初から人が集まらない状況が続いている。人員の補充に対しては取り組みを進めており、充足するよう努めたい。

委員 少ない人数で出来る事業を記載したほうがよいのではないのか。現状の人員で出来ない事業があるのであれば、それを明確にしなければならない。限られた人数でできることを明確に記載したほうが、現実味を帯びた計画になるのではないのか。

包括 整理をしてお示ししたい。

委員 地域包括支援センターの相談窓口は、市民目線では分かりづらい。分かりやすいところに看板等を設置してもらいたい。

市 より分かりやすい表示を検討したい。

委員 予算案ということだが、大まかすぎてどの業務に何がどれくらい必要になるのか分からない。

委員 この事業計画は、どのように扱えばいいか。

市 事業計画は本年度から初めてお示しさせていただいたもの。承認いただくものではなく、新年度実施する内容の概要を報告させていただくものであることをご理解いただきたい。

委員 評価と事業計画は連動しなければならないので、検討していただきたい。

4 その他

市 第8期計画については、いただいたご意見を反映し、会長に確認していただき製本
したい。

全員一致 承認

5 閉 会