

津山市高齢者保健福祉・介護保険事業運営協議会 (第1回)

日 時：令和4年7月28日(木) 13時30分～16時00分
場 所：津山市役所2階 第一委員会室

1 開 会

出席委員：10名 過半数の出席により会議成立

欠席委員： 6名

2 あいさつ

3 委嘱状交付

時間の都合により、あらかじめ机上に用意し交付

4 自己紹介

5 会長・副会長選出

(事務局提案⇒全員一致で承認)

6 議 事【議事進行 会長】

協議・報告事項

(1) 令和3年度 事業実施状況に関して

① 「地域包括ケアシステムの構築」について……………資料1

委員 施設完結型社会から地域完結型社会へ変わったが、市はいろいろな団体に対して役割分担をして、協力を求める動きをしたのか。

市 地域包括ケアシステムは全体で行っていくものである。関係団体としては地域包括ケア会議や介護保険事業者連絡協議会、津山市在宅医療介護連携推進会議と活動しており、様々な角度から様々な団体と一体となって進めている。

委員 終末期まで在宅で生活するような地域づくりをするなら、衣食住を支えるための必要な対策を講じようとしたときに、いろんな町内や団体が支え合っていないとその生活は成り立たないと思う。地域共生社会とはそのようなものでは。老人クラブなどの団体へ役割分担の働きかけを行ったのか。6年ほど役員をしているが、老人クラブには働きかけはない。働きかけを積極的にしてもらいたい。自助・共助・公助の共助の部分が充実しているかどうか、市民が安心し

て生活できるがどうかの一番大事な所と考える。この計画書に抜けているのではないか。

委員 大事なご指摘。

委員 前回の会議でマンパワーが圧倒的に不足しているという指摘があった。具体的な数字を出されるまで実感がなかった。その数字を見て、びっくりして本当になんとかしないといけないと思った。新聞にも全国的な傾向とでていた。そこを行政がしてくださいとお願いして動くものなのかと今の発言の中で私は思った。行政に助けていただかなくてはいけないところもあるけども。地域の中でそのような気持ちのある人達がもっと核になって動いて下さい。

私はいろいろな活動を見ていて、女性は割とわいわいと寄ってこんなことをしようやと話をするが、男性は役割がないと動かない人が多い。役割を持つと一生懸命されるが、役割がないと足が鈍る傾向があると思う。地域の男性たち、もちろん女性も合わせて、これからの高齢化社会に向けて一步踏み出す必要があるのではないかと思う。それを行政のお願いのもとにするのか、いろいろな立場の方達が支援していくのか、これからの大事なキーポイントになるような気がします。

委員 地域包括ケアシステムができましたが、あれは国のシステムなんですね。津山市が目指しているケアシステムは国のケアシステムと同時にもう一つ動かすケアシステムを計画の中に入れている。それはまさに皆さんが言われたように、地域の中で地域住民と公的なものが繋がっていった一緒に暮らしを作っていくことを目指していく仕組みである。やりましょうということと、やってくださいということの両方が繋がっていかないと暮らしは見えてこない。これが今言われたとおりに聞かれている。それを進める覚悟が津山市含めてあるのか聞きたかった。

これから国が進めようとしている重層的体制整備という取り組みを他の市町村は動き始めているが、津山市はなかなか見えてこないもので、どうするつもりなのか。2025年度の目玉だが、この説明だけ聞いていると本気でやるつもりがあるのだろうかと思う。

委員 勝北地域でも会議をしている。どうやったら住みやすい地域になるのか。各支部の代表が集まって、問題点を出し合って話し合っている。その内容を「ほほえみ通信」を発行し、それぞれに持ち帰って、みんなでコミュニケーションを

とる。さっきの例のように男性が出れないなら出られる方策を実施しようと。誰もが目と目が合って話ができる、そういう地域にしないとどうにもならない。若い人から老人の方まで、それぞれが持ち場を持てるようなシステムをしっかりと作らないといけない。

行政の方が強引に2年前に会議をもったのが1つの大きなきっかけになったと思う。

評価システムがまわっていると思うが、それぞれの担当職員がどう評価しているか、できたことできなかったこと、できるようにしたことなどをまとめたものがあればいい。全体的に言えば、表の中に推移がわかるようになっていたらいい。

委員 行政も専門職もいろんな人が、地域も含めてしっかり話し合っていて取り組んでいくのが小地域ケア会議になる。それが繋がって地域包括ケア会議で、仕組みの見直しもしなければいけないところがある。

いただいたご意見を大事に考えていただければ。

では、次のページに移ります。

委員 コロナでいろいろな会議が開催できなかったと言うのは簡単な話。もう2年も経ったのだから、どういう条件だったらできるのか前向きな報告が欲しい。会議の度に開催するかしないのか検討するのではなく、2年間の経験値を皆さんもっているはずなので、それを共有するのが今後のためによい。

通いの場は非常に大事。その通いの場をそれぞれが2年間工夫して維持しているはずだが報告にない。コロナ禍の時代に経験したのだから、今後のために残していくことが大事でないか。

委員 3ページに移ります。

委員 生活支援サービスの体制整備の表に書かれている「実施圏域」はどのようなものなのか。また、生活支援サポーターだが、民生委員は知らされていない。町内にどのような人がなっているのかわからない。民生委員と生活支援サポーターが連携をとって情報共有して業務を行うことが必要と思う。詳しく説明してほしい。

市 圏域とは計画策定時から定めているもので、基本概ね中学校区を単位として津山市内を分ける考え方で8つの圏域を定めている。旧市内では北部、中央部、

西部、南部、東部、旧町村では久米、加茂・阿波、勝北で合計8箇所となる。

委員 その圏域ごとに第2層生活支援コーディネーターを配置している。

市 社会福祉協議会に委託を行っており、第1層生活支援コーディネーター1名、第2層生活支援コーディネーターの8人が在籍している。生活支援サポーターについては、生活支援サポーターを養成し、登録していただいた数となっている。

委員 この人数は、令和3年度は8圏域で218人がいるということでしょうか？

市 はい。

委員 そして、それぞれの圏域にいる生活支援サポーターの情報は民生委員にはいつていないということですね。

市 確認します。

委員 218人にも偏りがあるのでしょうか。どの地区にもサポーターはいるのか。小地域ケア会議に出席して一緒に活動するのではなく、別の活動をするのか。

委員 生活支援サポーターの情報は誰が把握しているのか。コーディネーターか？養成施設か。

包括 生活支援サポーターについては、具体的に言いますと北部では高寿園が情報を把握している。生活支援サポーターは介護保険サービスを提供する方々です。ケアマネがプランを作成し、ゴミ出しを介護保険サービスで提供しようとする時など高寿園に条件のあうサポーターがいるか問い合わせ、ゴミ出しを介護保険サービスとして提供するという流れ。介護保険制度で動くものである。

委員 小地域ケア会議で考えている住民ボランティアとは別のものか。

包括 委員のされている小地域ケア会議で取り組もうとされている生活サポーターとは名称が重複している部分があるが、どちらかというと地域のボランティア支え活動に位置付けられる。この資料にある生活支援サポーターは介護保険法に

載せられているヘルパーまでは必要ないという支援で、ボランティア的な活動として行う方となる。

委員 生活支援サポーターというのは、本来要支援1、2の人は従来ヘルパーやデイサービスを利用できたのだが、介護保険法の改正によって、利用できなくなった。国が考えたのは、それを住民にやらせようという考え。住民にヘルパーの役割をしてもらうのだが、専門職ではないので電球の交換やゴミ出し、話し相手というレベルのお手伝いをしていただいて、高齢者の方も生きがいを持って、介護予防の1つになるだろうとできたのが生活支援サポーター。高寿園や日本原荘に委託して養成していただき、調整もそこがされる。それにしても、必要な人がいるというニーズが出てこないと繋げないので、民生委員や地域の皆さんの力が絶対要件となる。それを繋ぐのが第2層のコーディネーターです。コーディネーターは何をしているのか。

委員 もう一つ問題がある。生活支援サポーターと小地域ケア会議で考えているボランティアは電球交換やゴミ出しなど同じようなことをするのに、片方はお金をもらわない、もう片方はお金をもらうでは無料の人はやる気をなくしておかしいことにならないか。

包括 生活支援サポーターは利用料が発生します。500円の有料です。ご指摘いただいた内容につきましては当然そういった考え方もあるというふうには認識しております。小地域ケア会議に参加させていただき、皆さんと作り上げていく小地域ケア会議における生活支援サポーターについては、ボランティア活動という位置付けと考えている。ボランティア活動という部分で言いますと、支え合いの部分も強いと思うし、地域の方同士のつながりを作るというところにも視点を置きながら、小地域ケア会議で生まれた生活支援サポーターについては考えていかなければならないと認識している。どちらかというと、活動の中から福祉の意識を育てていくという部分に重きを置くのはもちろん、小地域ケア会議を通じて育てていく生活支援サポーターだと思っている。

介護保険制度の生活支援サポーターはヘルパーができない部分の補完的な機能としてあるものと思っている。

現在、委員の地区と城西支部、高倉支部、大崎支部が生活支援サポーターを行っており、これから行う予定の支部が4つです。全ての支部が立ち上げられる訳でもなく、別の取り組みをされている支部もある中では、介護

保険制度上の生活支援サポーターを組み合わせ、当面はやっていくこと
となると考えている。

委員 当面、困るのはプライバシーの問題である。プライバシーに関わる部分は地域
で対応できない。その部分を介護保険制度の方で対応してもらえばいい。そ
のような役割分担をすればいいのではないか。

包括 いただいたご意見については検討し、今後、小地域ケア会議で丁寧に説明して
いきたい。ご指摘のとおり、隣近所の方に来て欲しくない方もおられる。そう
いう方に介護保険制度の生活支援サポーターを活用するのは1つの手と考える。
また、ご指導いただきたい。

委員 今いただいたご意見は大事ですので、また整理しましょう。

② 「地域支援事業の推進」に関する実施状況について……………資料2

委員 要支援と要介護1の方ではほぼ半分、認定を受けている方のほぼ半分を軽度の方
が占めている。よって、ここが大事になってくる。前に元氣いきいき通所サー
ビスの利用者が良くなり、サービスを終了したが、地域のこけないからだ講座に
繋がっていかないという報告があったが、その後はどうなっているのか。まだ
難しいのか。

市 元氣いきいき通所サービスは、サービス利用により筋力アップをして、地域に
戻っていくというコンセプトでスタートしているが、なかなかすべての事例が
コンセプト通りではないということがやってみてわかったところである。現在、
どのような部分を調整したらよいか検討しているところ。まとまりましたらご
報告します。

委員 同じようなことがある。公会堂でされているが、そこまで通えない。近所の人
も車に乗せてこない。だから行かれない。聞いてみてもらえばいい。

委員 その点を調べていただいて。
次に認知症施策の推進。

委員 認知症の施策もこの報告では見えてこない。認知症の人の生活をどのように支

援するかというのが書かれていない。考えていないのでは。これから単身世帯が多くなる。認知症の方で、週に2回しか入浴していない、朝食も菓子パンという人もいる。ご飯を食べているのかいないのかのチェックはない。生活支援はどのようにするのか。心豊かに安心して生活ができないのではないか。

委員 包括から今の質問に回答ありますか。

包括 認知症施策について、この後包括から報告する予定です。要支援の方や事業対象者の方のサービスを調整している。

委員 さきほどの例の認知症の方は、ケアマネがついて、そのような生活をしている。介護保険ではそこまでしかできないのか。それが心豊かに安心した生活なのか。どこまでの基準を考えられるのか、今後、1つの基準を作ったほうがいいのではないか。最低、夏場は週に3回風呂に入るとか。

委員 個別のプランにチェックは入っているのでしょうか。

包括 はい。

委員 チェックが入ってそれならそれが当たり前なのでしょう。

委員 チェックが入ってそれならおかしい。チェックが入っていないのかもしれない。きちんとチェックしていかないといけない。ケアプランのチェックは安本さんもしているのでは。

市 要支援の方については、包括支援センターのプランを立てた方と一緒に、自立支援ができるプランとなっているか話し合っている。これからは要介護1、2の方も含めて自立支援がしっかりできるように、ケアマネジャーの方達も含めて話し合っていこうと今ちょうど話をしている。

委員の言われるとおり、いろんなプランがあると思うが、そういうプランをどういうふうに支えていけるのかということ、みんなで津山が目指す自立支援とか、そういうことを足並みをそろえないといけないということで、包括を中心にしていた事例検討を少しケアマネジャーの方に広げて、これからやっていこうと思っている。今言われたことも大切にしながら、一つ一つ事例を検討していく中でみんなで津山でどうするのかこれから広げていくところです。

委員 できるだけ大至急してほしい。生活している人がいるのだから。

委員 今のご意見は重要なご意見。

その他の認知症施策について。問題は認知症初期集中支援チーム。

委員 見守りの関係は、老人クラブで来年の2月に共生社会についてどういうものか説明する予定。来年度から各支部に出向いて、世の中変わったからこういうことが大事ですよと説明していこうと思っている。

見守りは地域の人が近所の人をみて、異変があれば民生委員さんに連絡するか介護支援センターに連絡するとか、そういう体制が一番だと思う。業者に頼むのではなく。愛育委員さんは世帯訪問されていますよね。

委員 はい。

委員 そういうところと連携するとか、そういう取り組みをこの中に入れて取り組んでいる形にした方がいいのではないかと思う。

委員 これは介護保険の中の見守りです。地域の方が見守る見守ろうねットは別にあるので、これらを合わせてしていけばいい。

認知症のところは、これから新しくチームオレンジという活動が動いていきますので、これは次回ご説明いただけると。これは地域ごとに認知症の方を支えるチームを作り、その中に認知症の方本人も入っていただく新しい取り組みが動き始めます。

③ 「高齢者福祉サービスの充実」に関する実施状況について……………資料3

委員 高齢者虐待は令和3年度は40件となっている。分析されていないが、全国的にはコロナの影響で家の中にずっと一緒にいる、男性だけでなく女性による虐待も増えている。いままで外に出てストレスを発散できていたのが、家にずっといてストレスが溜まってでる。津山市の傾向はどうでしょうか。

④ 「介護保険サービスの充実」に関する実施状況について……………資料4

委員 居宅サービス受給者の要介護5の人たちは、施設がいっぱいだから入れないの

か。これから在宅の人が増えていくのか。

委員 津山市の待機状況はどうか。

市 手元に資料がないのでわかりません。

委員 入りたくて入れない方もいるだろうが、在宅で看たい方もいる。在宅で看られなくて施設に入りたい人がどれくらいおられるのか、また教えていただけたら。

⑤ 第8期事業計画（R3～R5）目標設定と評価について……………資料5

委員 認知症サポーターステップアップ講座受講人数は100人目指して15人だが、これは段階として順調ということか。

包括 そうです。

⑥ 「健康づくりの推進」に関する実施状況について……………資料6

委員 この中に認知症で自宅で生活する人のことは入っていないが、そのようなことでいいのか。

市 この計画では、健康づくりと言うことで、認知症や脳血管疾患、自殺に至る心の健康づくりなど、予防を中心に健康づくりの推進を健康増進課で行っている。6つの指標を基に健康づくりをしていく計画となっている。そのあと介護状態や認知症になれば介護保険計画で書かれていて、一緒にやっていく。

市 予防には一次予防、2次予防、3次予防とある。特に1次予防にまずはしっかり中心を置いて、この健康づくり計画でやっていくのが大きな柱。だが、どこかで区切って健康があるわけではないので、高齢者保健福祉計画と健康づくり計画が両方一緒になっている。

委員 認知症施策に認知症予防があったが、認知症予防とは認知症になったらいけないのか、認知症に対する偏見が生まれるだろうというかなり議論があり、その部分はかなり訂正された。なっても生き活きと暮らせることを含めて予防とな

っている。予防の考え方もいろいろある。

⑦ 地域密着型サービスに関して……………資料7

⑦ 地域包括支援センターの活動実績について……………資料8

委員 職員数は今、何人なのか。

包括 7月1日現在で32名在籍しています。

委員 必要数は36と説明があったと記憶している。必要数が36なのだから、あくまでそこを目指す方法は、なにかいい方法はあるのか。

包括 採用に関しては、募集要項を送るだけでなく、各学校に伺ってPRをしたり、職員が出身校に出向いてPRしている。実習生にも良い所をPRしている。

委員 ご心配いただきありがとうございます。派遣なども含めて採用を検討している。

委員 いろいろな余所の事例を調べたりすることも必要ではないか。包括の人材がしっかりしていないと、地域包括ケアが成り立たないのではないか。津山市としての人材が大事なのでどうにかすることを常に考えて、他によい事例があれば採用していき、しっかり進めてほしい。

委員 私も同じ意見を言いたくて本日ここに来ました。何年も慢性的に人が不足している状況で、苦勞しているいろいろ計画をたてているのは分かっているので、今すぐに結論をいただこうとは思わないが、この8期の最後までには、このようなことをやったという報告がぜひ聞きたい。例えば看護学生は資格を取るために費用弁償してもらって何年かかけて恩返しをするような制度があるが、似たようなことができないかとか。10年20年先を見越して皆さんで知恵を出し合っていたきたい。

委員 大学などに廻らないと状況は伝わらない。発信力が弱い。こういうことをやっているともっと自信をもって外部に発信していけば、学生達は必ず来ると思う。

委員 その他に意見はありますか。

委員 病院に勤務している。要介護で在宅の方が増えてきている。国全体が在宅の方向になっているので、退院支援などもソーシャルワーカーや地域のケアマネの方と一緒にいかに良い状態で在宅に帰っていただけるかを考えている。現状としては難しいところもある。

今日はとても勉強になった。この計画に少しでも看護の目が入ったらよいと思う。

委員 緊急通報装置の貸し出し数が令和3年度が5となっているが、かなり少ないように思う。予算の都合なのか、申請が少ないのか。

市 対象者が非課税世帯となっているため少ない。総数は475台設置している。課税世帯の方には民間で月額1,000円くらいの見守りサービスがあるので、それを紹介している。

委員 認知症で在宅一人暮らしの人にGPSを持ってもらう制度を検討してほしい。

包括 GPSは紹介していきます。

委員 小地域ケア会議は町内会長が動かないことにはできない。愛育委員や民生委員だけではできない。町内会長に声をかけているが、男の人がなかなか動かない。愛育委員の活動も2年間コロナでできていない。市からも止めるよう言われるが、私は地域で少しずつ活動してきた。できることをしてきたので、市も少し考えて欲しい。できることはあると2年間感じてきた。

委員 つながりが消えていく。できることをどうやったらできるか知恵を出していかないと暮らしは守れない。

地域共生社会をどう作っていくのか、津山市ですべての人が、認知症の人、障害のある人、子どもも含めて暮らしをどうするのかを今年度の会議で考えていただきたい。