

令和2年度第4回甲賀市介護保険運営協議会 概要報告

1. 開催日時 令和2年11月6日(金)
午後2時00分～午後3時30分まで
2. 開催場所 あいこうか市民ホール 展示室
3. 議 題 第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について
・ケアマネジャーアンケート調査結果について
・事業計画骨子案について
4. 公開又は非公開の別 公開
5. 出席者
委 員 栗田会長、中井委員、生田委員、山形委員、葛江委員、大矢委員、
前川委員、富岡委員、田中委員、島田委員、西野委員、西澤委員
橋本委員、松宮委員、別所委員(欠席:今村委員)
事務局 (健康福祉部)西田次長 (すこやか支援課)小西課長
(福祉医療政策課)村田課長 (長寿福祉課)伴課長 菊田課長補佐
岡崎課長補佐 森地係長 山本係長 木田主任保健師
6. 会議成立の報告
出席委員は15名で、委員の2分の1以上の出席であることから、当協議会要綱第7条1項の規定により、会議が成立していることを事務局から報告。
7. 議事の概要

・ケアマネジャーアンケートの調査結果についての説明

事務局 資料に基づき説明

(質 疑)
委員 2ページの事業対象者の44は介護サービス提供事業者ということ
いいですか。また、インフォーマルサービスとは、これはフォーマル化
されてない、いわゆる世俗的なもの、そういうサービスということ
でいいのか。

事務局 事業対象者とは、基本チェックリストという生活機能をチェックする

アンケートのようなもので生活機能の低下がみられると判断された方のことで、要介護認定を受けずに介護予防のサービスを受けていただくことができます。通常要介護認定を受けられる場合は認定審査会にかけさせていただいて、要支援1から要介護5までの介護度が出ます。ですので、1ページの事業所アンケート発送の40件と事業対象者とは、別のものになります。

また、インフォーマルサービスは、例えば地域のボランティアの方が行っているサービスや、100歳体操、サロンなど、公的なサービスでないものを指しております。

委員 この事業対象者は、介護認定を受けないということですね。

事務局 そうです。

委員 今のことに関連することですが、この調査報告書は、専門職の方だけが見るのですか。それとも一般の方も見られるのですか。

事務局 調査の際には計画策定のために利用させていただくということで調査をさせていただいています。この会議は公開の会議になっておりますので、資料は公開させていただくことになりますので、一般の方も見られる可能性はあります。

委員 見られる可能性があるのであれば、今のことについて、どこかに解説を入れられたほうが親切かなと思います。事業対象者とインフォーマルサービス、フォーマルサービス等、何か用語の違いについて説明をいれください。

事務局 わかりました。

委員 ケアマネアンケートの結果に関連して、地域でのボランティアのサービスやサロン、100歳体操もやっているのですが、現在受けているサービスと同等の効果、程度とかいうのは、難しい部分があります。例えば少なくとも100歳体操は毎週、サロンは月1回やっていますが、今、コロナでできていない部分もあります。事業所は週一とか週二とかいう形でやっておられるが、サロンの場合の頻度や内容等、そこをどういうふうにインフォーマルであっても考えるのがよいのかお伺いしたい。

また、自由記述の意見で、「新しい施設が開始されると増床になるけれども、職員や看護師の取り合いというような形で人が移動するだけだ」といった意見があり、私も感じているところです。根本的に、人材育成をどうしていくかが、この圏域の課題ではないかと思います。学生の受入れの支援、受入れする事業所への市の支援等を考えた制度が何かあってもいいのではないかと思います。

移動販売については最近チラシが入っていて、今月2日からある事業所さんが始められるそうです。手を挙げられた個人の自宅へ行くと聞いていますが、今はなかなかサロンで寄ってできないので、組単位ぐらいのところまで集まってもらって移動販売に来てもらい、そこで買い物も

し、そのついでにお話もしていただくことができたと思います。そういったものに対して、介護予防の公金は対象になる可能性があるのかでしょうか。

委員 次の計画（案）の議題にも入ってくる内容かと思いますが、今の時点で事務局として何かあればどうぞ。

事務局 インフォーマルサービスの開催頻度ですが、ケアマネアンケートの記述の中に、「開催の回数が少ないためにインフォーマルサービスに移行できない」との意見がありました。インフォーマルサービスですので、こちらから何回というようなことを申し上げることはできませんが、多くしていただけるとありがたいと思います。ただ、住民主体等でされていますので、無理のないようにしていただくということで、だんだんと充実していければいいのではと思っています。

人材の確保については、介護人材が施設等で取り合いになっているということを他でも聞いていて、根本的に人数を増やしていくということをしていかないといけないと思っています。平成30年度から立ち上げました介護人材確保定着促進協議会で、市と事業者等と一緒に対策を考えております。抜本的な改革というか対策というのはなかなかできていませんが、多くの方に福祉に触れていただく機会を増やしていくことを考えながら事業を進めていければと思っています。

移動販売の関係ですけれども、11月から個人のお宅へ回られているということのを、チラシで知らせていただきました。市でも9月補正で移動販売実施に向けた費用を計上しました。社協さんとも相談をしながら、サロンや地域の公民館を回る移動販売で、人が集まっただけで、皆さんの交流の場になるよう実施の方法を考えています。いい案がありましたら、また教えていただきたいと思っています。

委員 このアンケートが一般の方も見られると言われたので、少し見やすくするのに、表やグラフ等のレイアウトを修正していただいた方がよいかと思っています。

横長の棒グラフは、見やすくするのなら、多いもの順にしたほうがいいです。人によっては、調査票の順にしないと困るという人もいますが、専門的な調査の報告書ではなくて行政の報告書ですから、見やすいほうがいいです。上から順番にしたら、上の文章と同じなので、そのほうが見やすいと思います。

委員 気にかかっていることとして、1つは虐待に係るものです。報告があったとはいえ対象者がいるわけですから、公開する形を検討してください。

また、虐待に関しては、それぞれケアマネジャーからの報告で解決や対応はされているとは思いますが、しっかり解決されているのだろうかとか、通報していない場合の対応方法等、隠れた部分、出てきてない部分があるのではないかと、ケアマネジャー以外が把握しているものもあると思いますし、非常に気になる項目です。

また、外国人の方に対する対応で、書類のことが書いています。例え

ば学校等は、既に外国の方の保護者への文書等は、いろいろな形で翻訳されていますけれども、市からの文書はまだなのですか。既にできている部分も多いと思いますが、まだであれば早期に対応ができる内容ではないかと思いました。

在宅ケアに係るサービスとして何が必要かという質問で、いろんな項目でインフォーマルサービスが挙がっていますが、それぞれの地域では、ボランティアの方がいろんな形で活動していますので、例えばごみ出しだけでも働きかけがあれば、対応して下さる方がいると思います。地域の方に情報を出して働きかけていただくことでたくさんできることがあると思うので、この結果は今後の計画にはもちろん生かされますが、早い時期に対応できることはしていただけたらありがたいと思います。

事務局

虐待に関する記述部分の公開方法については、検討をさせていただきたいと思います。

また、外国人の方への書類等については、まだ外国人の方に対応できるような形にはなっていないものが多くありますので、少しずつでも対応できるようにしていきたいと思います。

ボランティアの方への働きかけについては、社会福祉協議会や地域包括支援センターと連携して、サービスがつながるように対応させていただけたらと思います。

委員

虐待に関する記述部分は、もちろんほかの方が見ても分からないですけども、ご本人が見た場合は何となく分かってしまうことがあります。例えば対象や内容を少しまとめた形で記載したらいいと思います。

委員

インフォーマルサービスへ変更できない理由のその他の内容で、「インフォーマルサービスの利用が経済的にも難しい」とか、「入浴の支援について、金銭的に利用が難しい」といった内容があるのですけれども、地域のサロンや100歳体操以外に、お金を払えば、例えば入浴サービスが受けられるとか、そういう民間のサービスや何か対応してもらえるところがあるという意味なのでしょうか。

事務局

こちらでインフォーマルサービスと想定しているものは、ボランティアの方が提供されるサービスやサロン、100歳体操などでしたが、そういった記載をしておりますませんでしたので、民間でのサービス等も想定してお答えをいただいているかもしれません。そういった面で金銭的に利用が厳しいというように書いていただいているのではないかと思います。

委員

こういった実態調査をされますと、ケアマネジャーの自由記述の中に、非常に業務を通しての苦悩というのが浮かび上がってきていると思われる。非常に厳しい状態の中でケアマネ業務をされていると思いますが、そういったケアマネジャーへのメンタルヘルスについても対応していかないと、なかなか介護人材は育たないと思います。ぜひとも、その辺の対策を今後とっていただきますようお願いいたします。

事務局 お忙しい中、たくさんの方にご回答をいただきまして、貴重なご意見をいただいております。おっしゃっていただいたようなメンタルヘルス対策がすぐできるかどうか分かりませんが、ケアマネジャーの支援ができるように考えていきたいと思っております。

・事業計画（案）について

事務局 資料に基づき説明

委員 確認ですけど、この素案は、あとどのくらいまでで検討するのですか。

事務局 もう1回、次回の協議会で、前回に出しました前半も含めてご検討いただきます。その後はパブリックコメント等を行いますので、そういったご意見も踏まえて最終、動向を示させていただきたいと思っております。

委員 80ページのところで、介護予防ボランティア・ポイント制度というのがあります。これでボランティアをした人というのは、たくさんいらっしゃるのですか。

また、たまったポイントに応じて商品に交換するという項目がありますが、ボランティアに参加した人が将来、施設に入らなくてはいけないとなったときに、そのポイントに応じて優先順位を上げていくという制度にしたほうがよいのではないかと思います。商品をもろうよりも奉仕したことによって、自分が施設に入りたいという意味を家族に示したときに、優先されるというのはどうでしょうか。

事務局 ボランティア・ポイントですけれども、平成30年度で74人、令和元年度で62の方が、参加をいただいております。現在、商品と交換ということにはなっていますが、介護保険制度でのポイント還元ということについては検討していかないといけないと考えています。県内で実施している市町はありませんが、県外ではありまして、いろんな制度が変わってきている中で、ポイントの還元もなかなか難しい部分があると聞かせてもらっています。そういった点を踏まえて、検討していきたいと思っております。

委員 先ほど、一部前回までの意見に対する返答について、閉じこもりと引きこもりを言われましたが、2ページの上から3分の1ぐらいの地域共生社会に関する法律の施行日のことですが、計画が始まるのは令和3年4月1日ですし、法律の成立より施行の日を入れた方がはっきりしているのではないかと、この前、申し上げたと思うのですが、それに対する回答はどうですか。

また、第7期計画の進捗状況の記載がありますけれども、その表の下に簡単な説明ができるならば、可能な限りの説明をしたら分かりやすいのではないかと申し上げたのですがどうですか。

事務局 施行日の件ですけれども、この法律の改正点が幾つかありまして、幾つ

かの施行日が設定されておりますので、記載について、もう一度検討をさせていただきたいと思っております。

委員 基本的には一応来年4月1日が施行日ということですので、そこまで考えなくても4月1日から施行ということではないかという気がしますが、ご検討をお願いいたします。

事務局 10ページからの計画の進捗状況の下の部分に記載をする件ですが、記載できるところについて今後、記載をさせていただきたいと思っております。居宅サービスの訪問介護、訪問介護予防の計画値が横棒になっているところですが、総合事業に制度が移りましたので、計画としてなかったのですが、恐らく請求遅れで出てきたものが実績に上がっているかと思っております。

委員 よろしいですか。前回のところも出ましたので、前回の部分も含めて、時間もあまりありませんので、どのようなことでいいですかご意見賜りたいと思っております。

委員 61ページの地域包括ケアシステムの実現ということで、計画では2025年の構築を目指していくということだと思っておりますが、第7期の計画に記載のありました地域ケア会議等のフロー図の記載がありませんが、やはりフロー図があったほうが分かりやすいし、こういった会議が、ひいては地域包括ケアシステムの実現につながっていくのではないかと思います。そこはどう考えるのか、お教えいただきたいと思っております。

また、69ページの権利擁護の推進のところですが、社協でももう少しやっていかなければとの思いはあるのですが、人力的な部分もあり、なかなか拡大できないところです。権利擁護を拡大していくことによって、包括の負担軽減や、ほかの部分でも改良できる部分があるのではないかと思います。その辺の関係性をもう少し作っていただけると思いました。

4ページのところですが、上位計画の地域福祉計画との関係ですが、第2次計画の見直しが1年間延びて、令和3年に策定されるように聞いているのですが、この計画との関係で何か整合をしていく必要があるのではないかと思いますので、お願いしたいと思っております。

事務局 権利擁護につきましては、特に市社協にご協力いただきながら、こうかあんしんネットで、たくさんのお客様を対応していただいているところです。その状況につきましては、受入れの件数が多くて新たな新規での対応が難しいというお声もいただいているところでございます。今後の事業拡大ということに関しての課題は感じているところでございます。

ただ、圏域事業にはなりますが、「成年後見センターぱんじー」が大変活発に活動いただいております。支援いただいているところが多くあります。できるだけそういったところと連携を取りながら、対応しきれないところについても、しっかりとカバーしていきたいと思っております。またご意見をいただいたことについて、関係の機関、特にぱんじーのほうにはお伝えしていきたいと思っております。

4 ページの地域福祉計画についてですが、福祉医療政策課が主管しておりますので、少しご説明をさせていただきたいと思います。ご指摘のありましたように、まずは上位計画として第2次甲賀市総合計画がございます。これは既に4年前に策定されたものを今、来年度に向けて中間見直しをしているところでございます。地域福祉計画、これも同じ平成29年度スタートしておりまして4年が経過しますので、総合計画と同じスパンで中間見直しをするということで、令和3年4月から中間見直ししたものをスタートさせる予定でしたが、コロナ禍におきまして半年間の策定延伸をするというところで作業がずれ込んでいるということでございます。第8期の介護保険事業計画、高齢者福祉計画、第3次障がい者の基本計画等、そういったところの整合はどうなるのだというところでございますが、基本的には時期はずれますけれども、整合させていくということで、今後策定作業を進めてまいりますので、何か遜色があるということではございませんので、その点についてご理解いただきたいと思います。

委員

先ほど閉じこもり、引きこもりの話があったのですが、この閉じこもりという言葉、これについては甲賀市だけがこれを使っている。滋賀県あるいはほかの市が、あるいは全国的に、閉じこもりという言葉を使っているのを聞いたことがないのです。引きこもりについては、私もずっと関わっていますが、閉じこもりという言葉が出てくると、皆さん混乱されると思います。推計ですが、高齢者の方も引きこもり状態になっていて、今まで39歳までのデータが出ていましたが、40歳から最高齢者までの引きこもり状態になる人を含めると、今までの数値から3倍になります。

閉じこもり、引きこもり、そういう状態にある人は、この介護保険に該当しないかもしれませんが、在宅での生活を維持していこうとすれば、もう少し焦点を当てて、何かの形でここに記載されたらどうかと思いますので、事務局のほうも再考していただけるとありがたいなと思います。審議会に出ていますが、閉じこもりという言葉は一切出てきてないです。もう一度確認していただいて、甲賀市だけが閉じこもりというのか、そういうふうに言うのかも分かりませんが、もう少し煮詰めていただければと思います。

事務局

確かに、引きこもりという言葉のほうが、なじみが多いですけれども、閉じこもりと引きこもりは、それぞれ厚生労働省で定義づけをされておられます。今回の、このニーズ調査については、閉じこもりという表現で機能低下を表すということになっていますので、ここでは閉じこもりという形で表示させていただけたらと思います。

委員

閉じこもりや引きこもり状態になる人を、介護保険の計画の中でどういうふう自立した生活が送れるような対応をとるのか、その辺のところは、どうですか。

事務局

やはり外出の回数が少ないということで閉じこもり傾向になるというこ

とになりますので、外出支援のサービスや、インフォーマルでのサービス、そういう方の受入れなどを充実させていくということで、できるだけ閉じこもり傾向が減少していくような施策をしていければと思います。

委員

閉じこもりとか引きこもりという状態が、例えば70歳になって始まったとか、60歳になって始まったとかいうことではないのです。結局、例えば不登校から始まる、あるいは成人して社会人となって職場で人間関係がうまくいかなくなって引きこもってしまう。それがずっと延長されて、その人たちの生活の支援は親が見ている、あるいは兄弟が見ている。それが、例えば面倒見ておられた親御さんが逆に介護をしてもらわなければならない、あるいは亡くなったというときに、その引きこもり状態にある人、閉じこもり状態にある人を誰がどういうふうな形で支援していくのか。それは今、国の施策の中で一つも出てきてないのです。数字推計だけが出てきている。非常に大きな問題だと思うのです。今の計画には、まだ早いのかどうか分かりませんが、やはりその辺のところを、きちっと示すことができるのであれば、したほうがいいのではないのかと思っています。特に民生委員という立場からいうと、非常にこれは大きな課題です。その辺のところを考えていただけると、ありがたいと思います。

事務局

75ページですけれども、⑤番のところに複合的な生活課題の解決に向けた体制の整備、重層的支援体制整備というのを挙げさせていただいています。これまで高齢者だけ、障がい者だけ、子どもだけというような、それぞれ分野に分かれた対応をしてきましたが、複合的な課題がたくさん挙がってきております。属性や世代を問わない形で包括的に相談の体制等がとれるようにしていく体制で、国から、介護保険だけではなく、ほかの施策とも併せて体制を考えていくという方向性が示されています。こういった体制の整備について検討を進めていけたらと考えているところです。

委員

私も関わっているところに甲賀市の職員も出席、参加していただいておりますので、その辺のところを、もう一度、連絡というか、整合性を取っていただいて、この計画に盛り込まれるようになれば、私としてはありがたいと思っています。

委員

地域包括ケアシステムと、7期のケア会議のフロー図の関係、その点についてお答えをいただけないと思うのですが。

事務局

第7期計画の64ページに挙がっています会議の関係図ですけれども、今回の資料では62ページになりますが、地域包括支援センターの機能強化の部分であり、図を差替えさせていただいています。ただ、会議のフロー図もあったほうが分かりやすいのではということですので、こちらのほうも、できれば入れさせていただければと思います。

委員

39ページからのこの図ですけど、左は平均との違いが分かるのですけ

ど、それをわざわざ右側の 100%にする必要性が全然よく分からなくて、左側の図だけでも別にいいのではないか、全体平均を 100 とした場合、全体平均を 100 としなくても、これはみんな全体平均よりも高いのは当たり前ですし、結局、左側より右側のほうが情報量が少なくなるので。それと、全部を 100 に統一するといっても、6 個のそれぞれの価値観が違いますので、ここの意図がよく分からないのですが、なくてもいいと思います。

42 ページからも同じように、この図が書いていますけど、42 ページからは、大体 74 歳までの人が平均より高いということではなくて、年を取っていくほど平均より高い部分がありますということを示すのに、訳の分からない図をするよりは、棒グラフか折れ線グラフにしたほうが、はっきり分かると思うので、これも項目ごとの折れ線か何かにしたほうが見やすいと思いました。

それぞれ分けてある表まで出しているのに、説明のところにはなかったりとか、何か一応図をたくさん出したら、何かその辺のことは一言ぐらい書いておかないといけないと思いましたので。あと、言葉の部分は、またお伝えします。

閉じこもり、引きこもりについては、次回でいいと思いますけど、100 ページの用語の解説のところは今言われたご指摘も含めて分かりやすく書いていただけるといいと思います。

委員 議事をこれで終了したいと思いますので、会議の進行を事務局のほうにお返しいたします。

事務局 事務局より次回協議会について連絡をさせていただきます。

次回の協議会ですけれども、11 月の下旬から 12 月上旬くらいにさせていただければと考えております。会長様、副会長様とご相談させていただいてご連絡させていただきたいと思います。

会議内容の公開又は非公開について

事務局 本日の会議内容の公開・非公開は、資料に個人情報等の非公開にしなければならぬ内容は含まれておりませんので、すべて公開としたいと考えております。議事録の発言については個人名ではなく、委員として記載して公開させていただきます。