

第8期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会書面会議報告書

令和2年8月12日
福祉部高齢福祉課

会議の名称	第1回 第8期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（書面会議）
開催日時	令和2年8月12日（水）
書面会議開催の経緯について	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、書面会議での開催に変更
議 題	1 第7期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について 2 第8期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための現状分析について
会議資料	1 あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿 2 あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（7期）施策実施状況評価（資料1） 3 第8期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための現状分析について（資料2）
公開・非公開の別 （非公開の場合はその理由）	公開
傍聴人の数 （公開した場合）	0人
委 員	木全 克己 牧村 順一 富田 悦充 下方 辰幸 梅屋 崇 覚 前 淳 渡 邊 剛 藤井 雅臣 井村 なを子 宮 治 正三 村上 千代子 立松 愛唯 杉本 吉之 服部 章平 守屋 公恵 小野 浩司 後藤 幸元
事 務 局	福祉部高齢福祉課（介護保険係）
委員からの意見の有無	意見あり 5人（次のとおり） 意見なし 12人

	<p>また、シルバーカレッジ等、新型コロナウイルス感染症の影響で中止になった事業については、「中止」「0」の表記ではなく、「感染拡大防止のため中止」等とすべき。事業を廃止したのかと誤解を招きかねない。</p>
事務局	<p>計画における具体的な行政の取り組みに数値目標がなかったため、実績値を記載しなかったが、高齢者に関する事業は行っているため、評価指標ではないものの実績値を記載することにする。また、新型コロナウイルスにより事業中止したものについては「開催見送り（コロナ対策）」の表記に修正する。</p>
立松委員	<p>【1-1の2、3について】 「海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）」については、特にあま市エリアでは認知度が低いように感じる。どのような役割を果たすのか、一般市民がどう利用できるのかをもっと広報すべきではないか。</p>
事務局	<p>海部医療圏在宅医療・介護連携支援センターの周知については、その主な業務対象が海部医療圏の医療・介護関係者や地域包括支援センターとなることから、主に介護支援専門員に対して行っており、市民に対しては健康福祉まつりでPR活動を行っていた。</p> <p>海部医療圏在宅医療・介護連携支援センターの業務として、かかりつけ医の重要性の理解をしてもらうための支援や出前講座も行っていることから、センターの周知の方法について検討していきたい。</p>
立松委員	<p>【1-1の2、3について】 「医療・介護の連携」について。あま市民病院が地域医療振興協会を指定管理者としてからまだ2年だが、内部の声を聞くと連携が不十分のように感じる。退院後、地域に戻っても受け皿がなく孤立したり、生活習慣のコントロールができなかったりして、再び入院することも多いと聞く。そういった退院後、地域での支え合いができるよう、連携とともに地域の受け皿づくりもまだまだ不十分だと思う。</p>
事務局	<p>海部医療圏在宅医療・介護連携支援センターでは、入院から在宅医療への移行が円滑に進む体制を作るための協議会を開催している。また、かかりつけ医がない方が退院する場合、退院後の訪問診療についての相談にも応じており、必要に応じて医療機関や介護事業所の紹介も行っている。</p> <p>高齢者が自宅などの親しみやすい環境で療養し、自分らしい生活が</p>

	<p>続けていくことができるよう、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センターの周知について、力を入れていきたい。</p>
立松委員	<p>【1-1の2、3について】</p> <p>今回のコロナ禍においても、あま市民病院及び地域医療関係者との連携や、医療従事者の支援が今ひとつ不十分に感じた。これまで広域で医療サポートを行ってきた地域医療サポーターから相談を受け、市民活動センターでボランティアを募り、チラシの作成、防護服エプロンなどの支援を行った。その際、行政との連携がうまくいかず、タイムリーにことが進まなかった。</p>
事務局	<p>高齢福祉課としては、「顔の見える関係づくり」として、在宅医療・介護連携の推進のための地域ケア会議を開催している。病院・診療所の医師、歯科医師、介護従事者、ケースワーカー、薬剤師、ケアマネジャー、地域包括支援センター、行政等が参加し、高齢者支援の事例を検討し、地域課題の把握に努めている。この会議は、多職種間の連携にもつながっていると考えている。</p>
立松委員	<p>【1-2の1】</p> <p>生活支援コーディネーターの配置は、現状は少ないと思われる。社会福祉協議会職員のみでは動きが限定的になるため、知多市のように、他にNPO等、民間の活用も必要なのではないか。現状では3地区における会議にとどまっており、実際の支え合いの現状把握や課題解決までには至っていないように感じる。</p>
事務局	<p>令和元年度より、生活支援体制整備事業については社会福祉協議会に委託しており、その中には生活支援コーディネーターの業務も含まれている。本市の日常生活圏域は1圏域であるため、現在は1名以上の生活支援コーディネーターの配置としている。</p> <p>全ての協議体に生活支援コーディネーターが入っており、また、3地区の交流会も行われている。協議体自体が発展途上であることもあり、当面はこのままの体制で行きたいと考えている。</p>
立松委員	<p>【1-2の2】</p> <p>第1層協議体とあるが、実際は機能していないと感じる。第1層の役割を今一度明確にした上で、第2層との連携を図っていくべき。</p>
事務局	<p>本年度6月に開催予定であった第2層による3地区合同連絡会において、第1層協議会の開催の仕方、構成員、内容等について検討し、</p>

	<p>それを踏まえて9月頃に第1層協議体を開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により延期となっている状態である。</p> <p>第1層のあり方については、今後、改めて話し合いの場を持っていく予定である。</p>
立松委員	<p>【1-3の5】</p> <p>高齢者見守りステッカーについて。配布枚数が10枚でも「ある程度実施できた」という認識になるのか。</p>
事務局	<p>ステッカー配布枚数を実績として記載したが、高齢者見守りステッカーは、早期発見・保護の一助となる一方、利用者が認知症であることが知られてしまうため、定量評価ではなく、必要な人に必要な枚数を配布することができたかどうかの定性評価で評価した。</p> <p>徘徊の恐れがある高齢者には適宜事業の案内しており、事業が徘徊高齢者の早期発見・保護につながったケースもあることから「ある程度できた」との評価とした。</p>
立松委員	<p>【2-3の1、2】</p> <p>総合事業への参画促進について。「ある程度実施できた」としているが、その評価はどこから来ているのか。地域コミュニティの整備の方が先決であり、地域コミュニティによる小規模多機能自治の一部として位置付けていく形が望ましいと思うが。</p>
事務局	<p>委員のご指摘のとおり、地域のコミュニティの整備は不可欠であるが、高齢福祉課としては、今回の評価は、介護予防・日常生活支援総合事業へ多種多様な主体が参画するための事業を行ったかどうかで評価した。各種連絡会や説明会の場においても総合事業の周知を行っており、個別の事業者相談会も開催していることから「ある程度実施できた」と評価した。</p>
立松委員	<p>【3-1の6】</p> <p>安心カードについて、積極的な案内を行っていないのはなぜか。携帯電話やスマートフォンは個人情報を見ることができず、外出時の事故及び急病率の高い高齢者には、身元確認や迅速な救急救命対応のためにも必要であると考えます。</p>
事務局	<p>安心カードの周知については、配付対象を健康に不安がある高齢者の方々としているため、事業開始時のみとしていた。今後、市広報紙への掲載や、高齢者台帳の調査時に民生委員から配布していただくなど、市民に安心カードの存在と事業の内容について周知していく。</p>

立松委員	<p>【４－４の４】</p> <p>情報開示の推進について、ホームページやガイドブックについては配付数、アクセス数などで分かるとよい。</p>
事務局	<p>情報開示については、最新のデータに更新しているか否か、必要な人に開示することができたかどうかにかぎを置いていたため、配付数やアクセス数についてカウントしていなかった。今後、数の把握については検討していきたい。</p>
立松委員	<p>【５－１の１】</p> <p>おおむねの事業において、参加者が減少傾向にあるとのこと。なぜか。</p>
事務局	<p>参加者の固定化と高齢化によるものと考えている。参加者は減少傾向にはあるが、事業の継続は利用者の地域での仲間づくりや生きがいづくり、健康づくりの支援になっていると考えている。</p>
立松委員	<p>【５－１の３】</p> <p>安心支え合いネットワーク事業と生活支援体制整備事業との連携がどれくらい進んでいるのか、この事業に限らず事業領域の重複が無駄にならないよう、協働、連携の見える化が必要だと思う。</p>
事務局	<p>委員ご指摘のとおり、安心支え合いネットワーク事業と生活支援体制整備事業が連携することにより、地域の問題を無駄なく解決していくことが望ましいと考えている。</p> <p>現在、安心支え合いネットワーク事業では、ボランティア活動者が見守り等を行っているほか、担い手を増やすための養成講座を行っている。生活支援体制整備事業については、発展途上の状態であり、現在は情報交換及び情報共有が主となっている。</p> <p>将来的には、協議体からでたアイデアを安心支え合いネットワーク員につなげていくことができると考えている。</p>
立松委員	<p>【５－２の２】</p> <p>老人クラブは、就労者の高齢化により入会者が減少していると聞く。今後老人クラブの運営をどうしていくか考えていくべき。</p>
事務局	<p>委員のご意見のとおり、入会者の高齢化は進んでおり、会員数は減少傾向ではあるがクラブ数は維持できている。老人クラブは任意団体であるため、各クラブからの相談があった場合は、会員や地域の状況を踏まえて適切に助言等していく。</p>

立松委員	<p>【5-4の1、2】</p> <p>あまスポーツクラブが自立運営できるよう、健康推進課やスポーツ課との連携、協働が急務と感じる。</p>
事務局	<p>高齢者に関する事業については、高齢福祉課以外にも人権推進課、健康推進課、スポーツ課等、多くの課において行われている。</p> <p>事業の内容を充実させるためにも、各課との連携は重要であると考えている。</p>
杉本委員	<p>実施状況の5段階評価は誰がどのように行ったものなのか。</p>
事務局	<p>第7期の評価については、施策ごとに評価シートを作成し、各担当課において回答してもらったものである。</p>
杉本委員	<p>施策の柱4-4、施策番号3、「苦情処理体制の整備（介護保険サービス利用に関する苦情）」について。苦情について、どのように対応しているのか。</p>
事務局	<p>介護サービスに対する利用者からの苦情に対しては、事業所に対し調査を行い、改善が必要な場合は口頭又は書面による指導、助言を行っている。</p>
杉本委員	<p>高齢者の生きがい活動への支援について。多くの項目で実績数が減少している。原因や対策について。</p>
事務局	<p>実績数の減少については、教室参加者については高齢者の趣味が多様化していることが一因になっていると考えられる。また、シルバー人材センターについては、高齢者雇用安定法や雇用対策法の改正により、定年退職後も企業に就労される高齢者も増えてきていることも影響していると思われる。</p>
<p>【議題2】第8期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための現状分析について（資料2）</p>	
梅屋委員	<p>サービス別給付費の計画と実績（P.11～14）について、介護給付費は実行率が93.2%と良好な結果となっているが、介護予防給付費における個別サービスには大きな乖離がある項目が多数あり、実行率も7割以下であることを考慮すると、計画値の根拠が脆弱であると推測する。少なくともその根拠が明らかでないと思われる。</p>

事務局	<p>第7期における介護給付費及び介護予防給付費の見込みについては、平成27年に本格稼働した、国の情報システムである地域包括ケア「見える化」システムの介護サービス見込み量等の将来推計支援機能と実績の伸び、施設整備計画を勘案して推計した。</p> <p>介護予防給付費の低執行については、地域のサロンの増加、有料老人ホーム等の増加により、介護保険サービス以外のサービスの幅が広がったことが一因にあると考えている。</p> <p>また、住宅改修については、平成30年度に複数業者から見積もりを取るよう利用者に促すことを介護支援専門員に義務付けられたことが、認知症対応型共同生活介護については、施設の整備計画を見送ったことが影響していると思われる。</p> <p>計画値については、過去の実績の推移から推計しているものの、実績自体が少ないため、計画値と実績値にかい離が生じやすくなるが、少しでも現実に即したな計画となるよう努めていきたい。</p>
梅屋委員	<p>介護サービスの受給率が低く、保険料・受給費が愛知県や全国平均よりも低いことは、認定基準が近いと仮定するとサービス提供が本来の必要量に及んでいないと解釈できる。保険料が安価であることはその結果である。</p>
事務局	<p>認定者に対する介護保険サービス受給率の低さは、昨年度実施した在宅介護実態調査の介護保険サービスを利用していない理由（調査結果報告書75ページ、設問1-11）について、「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」が最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」であったことから、要介護認定を受けたもののサービスの利用希望がない方がいることに起因していると思われる。</p> <p>保険料・一人当たり保険給付月額については、確かに愛知県、全国と比較すると低いが、地域包括ケア「見える化」システムで本市とほぼ同じ人口規模の19保険者の一人当たり保険給付月額を比較したところ、本市は1人あたり保険給付月額については在宅サービスで19保険者中9番目、居住系と施設サービスでは19保険者中4番目に高い結果となった。また、保険料については19保険者中12番目の金額であった。</p> <p>本市としては、サービス提供量が及んでいないとまでは言えないと考えている。</p>
梅屋委員	<p>アンケートについても意見を述べたが、それに対する反映が十分読み取れなかった。</p>

事務局	<p>「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における年代解析がない、とご指摘いただいた設問については、ご意見を踏まえ調査書に反映させていただきました。</p> <p>「在宅介護実態調査」の回収率の低さについてのご意見、「介護支援専門員調査」の設問内容、自由記載内容についての情報伝達については、会議録では委員の意見のみの記載となってしまったが、次回アンケート時の検討課題とさせていただくこととしたい。</p>
渡邊委員	<p>高齢者虐待、介護者にかかる負担軽減について。</p> <p>介護する側、される側間の虐待は難しい問題である。その立場となった場合、どうやってかかわっていくかが一番重要となってくる。「介護の現場にいる人は、介護される方の気持ちに寄り添うことが大事である」と耳にするが非常に難しい。ただ寄り添うだけでなく、信頼関係ができるような寄り添い方を考えなければならないため、介護現場にいる方については頭が下がる。</p> <p>信頼関係が成り立ったうえでの介護は、高齢者の心もこちらに向けることにつながり、ひいては生きがいにもつながっていくのではないだろうか。</p>
事務局	<p>虐待等のケースがあった場合も、まず相手との信頼関係を築くところから始めている。</p> <p>何事においても信頼関係があつてこそというのは、委員ご指摘のとおりである。</p>
立松委員	<p>今後、行政サービスに加えて、一層地域における包括支援システムの推進が求められ、「地域における担い手の育成」の重要度が高まってくる。一方で、あま市の現状の行政サービスに代わることのできる「地域における担い手の育成」は遅れている。この部分を強化するためにも、課を越えての連携や地域力の向上が望まれる。</p>
事務局	<p>地域包括ケアシステムは、高齢者だけでなく、子育て世代、障がい者などを含むその地域に暮らすすべての人にとっての総合的、包括的な地域ケアの仕組みとして考えていく必要があり、そのためには、委員のご指摘とおり庁舎内の連携は重要であると考えている。</p> <p>関係各課との連携を深めるために、高齢福祉課では、庁舎内において「地域包括ケアシステムにおける庁舎内連携についての勉強会」を開催し、地域包括ケアシステムを推進していくためには、行政と住民が共に『わが事』として、自分たちが住む『まちづくり』に取り組むこと、そして、これからのまちづくりをしていくうえで、各課が横のつながりが重要であることを職員に共通認識として持ってもらってい</p>

	<p>る。今後も、関係各課の連携が深めていけるよう努めていきたい。</p>
<p>杉本委員</p> <p>事務局</p>	<p>3 ページ、図表 6 「一般世帯と高齢者世帯の推移」について。最新が平成 27 年では古いのではないかと。</p> <p>人口と世帯の状況のうち、人口については市の住民基本台帳、世帯については国勢調査のデータを用いている。</p> <p>高齢者施策を考える上で、高齢者を含む世帯の推移を把握する必要があるが、世帯については公的なデータが国勢調査しかないため、このような形になった。ご理解いただきたい。</p>
<p>杉本委員</p> <p>事務局</p>	<p>高齢者施策や地域包括支援センターの市民の認知度がまだまだ低いと思う。もっと PR を検討してほしい。</p> <p>市としても、地域包括支援センターについては、万が一のときや困ったときに頼れる機関として、名前だけでも認知されるように周知に努めることが重要であると考えている。周知の仕方について検討していきたい。</p>
<p>杉本委員</p>	<p>家族、親族による介護について。生活や就労に大きな課題が表れている。</p>
<p>事務局</p>	<p>介護と仕事の両立以外にも、家族や親族による介護については、老老介護や 8050 問題など、近年問題となっている。</p> <p>市としては現在、介護者同士の交流や情報交換の場として「介護者のつどい」を開催しているが、引き続き介護者にかかる介護負担の軽減や不安の解消のための取り組みを進めていく必要がある。</p> <p>また、家族の介護が必要な時期に、離職することなく働き続けることができるよう、介護保険のサービス利用や、介護保険制度への理解促進のための周知にも努めていきたい。</p>
<p>守屋委員</p>	<p>年々高齢者が増え、高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯も増加しており、介護予防事業の充実、参加促進、施策の展開に大きく期待している。また、介護保険制度では支援しきれないところを、近隣住民やボランティア等で支え合う地域づくりも急務と感じている。</p> <p>新型コロナウイルスの影響で、急ブレーキがかかってしまったが、住み慣れたところで生活が続けられるよう、住民誰もが福祉の担い手になれる取り組みが必要であると思う。</p>

