

■第5回 運営協議会の記録

- ・ 日 時：令和2年11月13日（金）14時00分～
- ・ 場 所：宝塚市立中央公民館 201・202学習室
- ・ 出席者：大和委員、額田委員、高桑委員、石丸委員、吉田委員、
繁田委員、福本委員、今村委員
- ・ 次 第：1 開会
2 協議事項
(1) 第8期介護保険事業計画介護サービス基盤整備計画Ⅱ（案）
(2) 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について
3 報告事項
4 その他
(1) 前回議事録（第8期第4回運営協議会の記録）
(2) 今後の開催日程
令和3年（2021年）1月末
- ・ 会議の経過（全体の大きな流れ）
 - 配布資料の確認
 - 8名出席につき会は成立、傍聴0名
 - 第8期介護保険事業計画介護サービス基盤整備計画Ⅱ（案）について
 - 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について
- (1) 第8期介護保険事業計画介護サービス基盤整備計画Ⅱ（案）

【資料1 説明】

（委員）

- ・ 5 ページ(4) 特定施設入居者生活介護、現時点での開設予定は定員 360 人だが、2040 年までの上限は 390 人なので、話が進んでいるもの以外には 30 人しか枠がない。当面は総量規制を行うとあるが本当に出来るのか。全国で総量規制をしている市町村は本当にうまく出来ているのか、市の考え方を確認したい。
- ・ 11 ページ認知症対応型通所介護については介護報酬の設定等により採算が採れず事業者が撤退していることを考えて基盤整備計画に位置付けて整備していくのは止めると書かれているが、現時点の7事業所 89 人の定員もその理由で減っていく可能性がある。今回の計画の重点取組として認知症施策の推進が挙がっており、介護者の負担軽減を図るためにもサービスの充実が必要と書かれている。私の友人が認知症になって、1週間に2回のデイサービスやりハビリに行って、かろうじて生活出来る余裕を持てると家族が言われていた。認知症施策の推進を最重点施策として位置付けているのだから、これは止めるのではなく行政が政治

的判断でやることにするべきだと思うが、見解を伺いたい。

(事務局)

- ・ 特定施設の総量規制は制度上の仕組みで各市町が計画数を出し、都道府県は県単位の総量を超えた場合には指定しないことが出来るという定義になっている。このため本市として上限を超えていると意見すれば、県は「市と協議するよう指導する」ことが出来るという理屈になる。なぜ本市の特定施設数が多いかという利用者の利益保護のために止む無しにサービス付き高齢者向け住宅については特定施設をとってもらようようお願いしてきた経緯がある。特定施設について総量規制の考え方を導入することについては、現実にたくさんあって特異な例ではない。
- ・ 地域密着型通所介護については現実問題として、報酬が非常に削られてきているという事実は揺らがないので事業者が撤退している。しかし、本市の場合、地域密着型通所介護については認知症の対応として非常にいいと認識している。報酬上、事業所にやって下さいというのは無理だが、小規模多機能型居宅を重点的に整備していき、認知症対応サービスの1つの役割・柱となるよう考えている。
- ・ グループホームについては特定施設の話と関係して、特定施設がたくさん出来て、認知症の人もたくさんそこに入っているが、特定施設は定員数が多く、認知症に応じたケアをなかなかやっていない現実がある。それはいけないということで特定施設に総量規制の考え方を導入して、反対にグループホームを整備していこうと考えて、今回は整備数を出している。決して認知症対応のサービスを減らすということではなくて、それに代わるものとして小規模多機能型居宅ないしグループホームを柱として考えたものが今回の整備計画である。

(委員)

- ・ 7期で小規模多機能型居宅が計画では4事業所あげたと思うが現実には1事業所しか出来ていないという実態がある。それと特定施設でやるというが、特定施設の場合は経済的にたくさんの費用がかかるので、やはり認知症対応型デイサービスというのは非常に大事な施設ではないかと思っている。各委員から何かご意見があれば言ってほしい。

(会長)

- ・ 前回、認知症対応型デイサービスは単位数が高いので、どちらでも対応できる人は一般のデイサービスに行っているのではないかという話もあった。また、認知症デイという名称そのものが実は好まれていないということもあるのではないかという意見も出された。確かに小規模多機能型居宅で全部代替出来るかというふうなものではないので、第8期の重点取組に認知症のことがあるので、これを外すのは整合性がとれないと言われるとそうかもしれない。ただ確かに採算が採れないから事業所が手を挙げないものを計画に入れてどうするかというのもある。

(事務局)

- ・ 認知症デイは作らないのではなくて話があればその都度協議する。事業計画に位置付けて整備することを止めていくのは小規模デイである。認知症デイを始めたい事業所が出てきたら駄目と言うつもりは一切ない。

(会長)

- ・ もちろん作ってもらいたいので駄目ということはないと思うが、ただ目標値に入れないのは

どうかというご意見である。

(委員)

- ・認知症の方は段々増えて、これから減ることはないと思う。そういうニーズがあるにも関わらず目標を数値化しないのは行政としてどうかと思う。一方では重点取組で挙がっていることを皆さんはどうお考えか。

(事務局)

- ・この2、3年で認知症対応型デイサービスが1つ閉鎖したが、その理由は利用者が集まらず、採算が採れなくなったというものだった。もう1つ、グループホームは建物の老朽化が理由で閉鎖した。認知症対応型デイサービスは、小規模デイと同じく利用者が集まらないということだった。
- ・今回、認知症デイをその都度協議とし、申請が来た時に認めるという方向だが、なぜ整備が難しいのかという点と定員が10人ぐらいと小規模なので利用者がそもそも少なく採算がとれない。他の小規模デイも採算が採れなくなっているという事情からすると、認知症デイの定員自体が変わらないと経営としてなかなか難しいという事実はあると思っている。
- ・そこがなくなった時に認知症の方はどういうデイサービスに通っているのか担当に聞いたら大規模な通常デイに通っているということで、そちらでも認知症の専門的なケアが全く受けられないわけではないので、利用者としては特に大きな問題はなく通えているという現状がある。
- ・計画に事業所数を書くことで整備される前提で給付費の見込を立てないといけないということもあり、介護保険料もその分高くなってしまふ。小規模多機能型居宅のように事業として成り立たないというより専門職の集めづらさで整備が進まないというものと、実際に営業していたところが利用者が集まらなくて経営的に成り立たなくなったというものを比べた時に、認知症のデイサービスは他のサービスに通って充足している状況なのに計画数を挙げて、その分給付費・保険料を少し高くするのはどうかと思う。それよりは実際に事業をするという声があった時、その事業所と協議をして整備していく方が現実的ではないかという考えに至った。認知症の人が通常のデイに通えないとか行き場がないという声があれば何が何でもなるが、今はそういう状態までは至ってなく、定員の多いところに利用者がたくさん集まって、数が集約されている。この状況を踏まえて現実的な給付量の見込という点からその都度協議にした次第である。

(委員)

- ・計画を作る時に計画には掲げてその努力をしたけれど達成出来なかったというのはよくある話だが、計画数には挙げずその都度協議とするというのが基本的なスタンスとなると、行政の姿勢として何かいるのではないかと思う。認知症はどんどん増えていく世の中なので、意見として申し上げておく。

(会長)

- ・看護小規模多機能型居宅も今まで0で、それを8期で2事業所作っていくというプランだが、これは市としてどういう方針で達成しようとしているのか考えを聞きたい。

(事務局)

- ・看護小規模多機能型居宅については2～3打診があった。

(2) 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について

【資料2説明】

(会長)

- ・概要版には簡潔に8期はこういうことをするということが書いてあるが、ここからは少し分けて事務局から説明していただく。

【資料3第1章説明】

【資料3第2章説明】

(会長)

- ・ブロックごとに市全体の平均と比較しているのはすごく分かりやすいと思う。これで例えばボランティア活動に参加している高齢者の割合が平均とかなり違うといった特徴を見てそれぞれ施策を出してしていくという方針に繋がっていくのか。

(事務局)

- ・3年前の計画と比べて少し詳しく記している。これはアンケートの結果を重視するという考えと地域によって地勢で傾向の現れ方が違うのではないかとということを十分認識すべきということによる。
- ・重点項目をブロックごとに変えていくということが果たして個々の介護予防、あるいは認知症予防に密接に関われるのかというのは非常に難しい問題だと思っている。
- ・今回工夫したのは、重点取組の中で見守り・支えあい活動の促進を掲げていること。地域ごとに地域の皆さんが自らの地域を守っていくという取組の中で、地域の課題を自ら発見し、自ら回避していく。あるいは個別の案件についてしっかりと専門職に繋いでいくという仕組みを少し書き表している。この地域はこういう風にするということまでは確かに書けていないが、総じて地域にはそれぞれ財産がある。特に高齢者においては地域包括支援センターが地域の課題や個々の課題も含めて窓口となっているので、体制をしっかり強化していくということを施策の展開の中で掲げている。ここでは地域ごとの課題を解決に導く仕組みを掲げている。この地域は特に認知症だけする、この地域は健康づくりをやるというように特定する目的でまとめているわけではない。それぞれの専門職が地域の実態を捉える1つの考え方の参考にもなるので、高齢者を取り巻く状況としてブロック別に分析した。

(委員)

- ・施策の展開でブロック別のニーズがないのが少しもったいないと思う。アンケート調査を前回より非常に詳細に分析している。地域の特性が分かったのだからこれをどういう風に材料にしてどういう施策を展開していくかということが一番大事なことで、それが書かれていなかった。現状はそれぞれの地域で自治会やまちづくり協議会、あるいは民生児童委員などたくさんの方がその地域を良くしようと一緒に考えながらやっているのだから、今回、これだ

けの材料があるのであれば、その地域に情報提供をして、皆さんに知っていただいて、それで我々の地域をどうしていくかということを考えていただくということをぜひやってほしいと思う。

(事務局)

- ・宝塚市の総合計画「地域ごとのまちづくり計画」を地域の皆様と行政が話し合っ作っている。その中の地域を良くするために見守り活動など地域貢献活動、子供たちも高齢者もみんな丸ごと含めて地域を良くしていこうという取組の中にたくさんのヒントがある。地域ごとに分析したと重なっていることがかなりあるので、逆にこれを貴重なデータとしてまちづくり活動に繋いでいくための情報提供をする。福祉的な繋がりを強化していく中でこのデータをぜひ活かしていきたいと思っている。地域の差を見つけるのではなく、地域の良さをみんなが把握するという意味では大切な取組だと思っている。

【資料3第3章説明】

(委員)

- ・82 ページ2(3)見守り・支えあいの促進にある生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）はどのような活動をしている方なのか。

(事務局)

- ・生活支援コーディネーターとは、地域活動の応援、地域の支えあい・助け合い活動などを推進するためにいろいろな活動をしている。宝塚市では2名に委託している。生活支援コーディネーターは平成27年に配置されたが、当時、こういった活動に取り組んでいる支えあいのグループは43しかなかったが、今、78に増えている。また、サロンの数も当時は117だったところ、今、197になっており、生活支援コーディネーターが活動することによってこういった見守り活動が増えているのではないかとと思っている。

(委員)

- ・2名の方はどこかに常駐しているのではなく市内で活動しているのか。

(事務局)

- ・地域に出て行って、ブロックごとにそれぞれのところに行って活動をしている。

(委員)

- ・アンケートを見ると地域の活動に参加したいと思っている人が多く、それがコーディネーターに関係あるのかと思った。

(事務局)

- ・地域の支えあい活動を推進するということではその2名だけではない。社会福祉協議会にはブロックごとに地区担当のコミュニティワーカーがいて、まちづくり協議会や自治会との話の中でこういった活動をしたいということがあれば、そのコミュニティワーカーがサポートする場合もあるし、内容によってはコーディネーターがサポートする場合もある。例えば、いきいき百歳体操であれば市役所の高齢福祉課に担当がいるが、運動の専門的な知識を持ってきちんと運動をしてほしいので、実際の立ち上げの際には理学療法士等と一緒に行って、運動の仕方を指導している。元々サロンとして集まっていたところが体操もしたいという時

あるし、体操のグループを作りたいという形で発生している場合もあるので、それぞれの活動に応じて、2名だけですべてやるのではなく、みんなが連携しながら増やしていつている。

- ・自治会やまちづくり協議会という既存の組織の中で見守り・支えあい活動の仕組みづくりをしたり、コープこうべや新聞や郵便配達など地域見守り隊といった形で動いている事業所や店舗があるがそういった開拓も社会福祉協議会や市と連携しながら活動している。仕組みづくりと拡大の役割を担っている中の2人ということ。

(会長)

- ・生活支援コーディネーターが市で2人とは驚く。神戸市では各区1人ぐらいなのでたくさんいればいいと思う。生活支援コーディネーターという名称は必ず出てくるが一般市民にはどういう仕事をしているのか分かりづらいので、用語説明を入れたら良いのではないかな。

(事務局)

- ・もう少し具体的なことを入れていく。

(会長)

- ・87 ページ重点取組4の評価指標の「人生の最期を迎える時が来た場合、最期はどこで過ごしたいと思いますか」との問に対して、「最期まで自宅で過ごしたい」と回答した人の割合が多くなると在宅医療・介護連携が推進したという判断でいいのかな。

(事務局)

- ・以前もこの指標を使っているが、自宅にすることを皆さんが望んでいて自宅で過ごすことが一番いいのかということそうではなくて、安全なうちに入所したいとか、在宅で最期まで看取ってほしいけれど、辛くなったら入院したいなどいろいろある。このような状況でこの指標を使い続けることは妥当か考えたが、現在の宝塚市では自宅で看取りまでしたいと思った時になかなか簡単に選べるような状況にはないのではないかなという現状を踏まえると自宅で過ごしたいと思っている人の中には過ごしたいけれど現実的には無理だろう、みんな入院するし、家で誰が見てくれるのかという思いがあって、違う回答をしている人が一定数いるのではないかなと考えた。
- ・前回からの指標を3年で変えるのではなく、もう少し状況が変わるまで結果をみようと考えた。宝塚市でも往診の先生や訪問看護の方がもっと積極的に看取りをするようになって家族も安心していただけるという状況になり、最後まで自宅で過ごしたいと思っている人がそう選べるようになれば、指標を変えることになると思うが、ひとまず今の状況であればこの指標を使い続けようということが1点。もう1点は、人生の最期を自分たちで考えて、家族も納得して周りにきちんと伝えていくということが大事だと思うので、今回初めて「人生の最後を迎えるときにおける医療や療養について、考えていますか」の設問を作り、指標に入れた。出来ればこの設問を2回、3回と続けて、「考えている」と答えた割合が増えた時に在宅医療に関する設問の仕方を変えたいと思っている。今は自宅で過ごしたいという人が増えたから在宅医療が進んでいるのかということそうではないと思っている。

【資料3第4章説明】

(委員)

- ・ 96 ページ辺りの説明でオレンジプランが認知症施策推進大綱になっていて、昔は認知症はもっと少なく特別なことだったから手厚く出来たが、今はこれだけ人数も多くなり、個人差も大きいと思うので、専門職の人が何かを集中的にやれば改善するというよりは、その方をどれだけ把握してこういうところがある、こういう時こういう行動をするというのを周りが理解して、それに呼応するようなケアが必要と考えれば、どこの施設に行っても認知症に必要なケアが出来ることが大切で、採算が採れなくて整備が進まないものは計画数に挙げないということも腑に落ちた。現場は今コロナ禍で人員も削減され難しいと思うが、方向としてはそのように進もうとしているのかと感じた。

(事務局)

- ・ 認知症はそのものを治していくというよりもいかに周りが理解するか、いかに周りが支えられるか、誤解をしないかだと考えている。場合によっては認知症がいじめに繋がることになる恐れもあるが、10人に4人は認知症リスクがあるということをつかんだ上で、地域で取り組んで、地域の方の理解を高めることが実は長く住み続けられるまちづくりに繋がるのではないかという認識である。ご意見を十分認識した上で運用していく。

(事務局)

- ・ 認知症に対応出来る人数を増やすのも必要だが認知症に関する知識がある業界や分野を増やしたいと担当者から聞いている。専門の方が専門的なケアをする数ではなく、そういった知識やスキルを持っている市民の方がいろいろな場面で増えていくことを目指していると聞いている。

(会長)

- ・ そのような意味でも認知症のところは重点施策だと考える。
- ・ 95 ページに生活支援コーディネーターが出てきているが、4行目に第一層生活支援コーディネーターも出てきて、知らない人は生活支援コーディネーターとは何層もあるのかなど誤解を受けやすく分かりにくい。文言を考えてもらった方がいいかもしれない。
- ・ 後ろに用語編がついているのは見たが、これを見ても生活支援コーディネーターの意味は分からなかった。

(事務局)

- ・ 生活支援コーディネーターだけで活動していると思われたりしているので、いろいろな方との連携などは説明を入れるなど書き方を変えようと思う。

(委員)

- ・ 94 ページの見守り・支えあいの促進で地域の見守り体制の整備とあるが、我々が自治会やまちづくり協議会などでやっている連携が全く見えていない。ここに推進しなければいけないと書いてあるが結構、力がいることで、自治会はあまり熱心ではない感じがしている。サロンをやっている女性には熱心に活動している方もいると思うが、他はあまりいないのではないか。こういう知識が必要で活動が重要と思っているが、地域の方が認識してやっていくような体制が果たして出来るのか。現状は他人事みたいなので、これからの推進が大切と思う。基本は自助で自分がしっかりしないといけないと思うが、出来なくなった時に周りの支えが大切だと思う。

(会長)

・それがブロックごと地域ごとにまちづくりをして、市民の方に参加していただいて、どういう状況なのかをご自身で分かっていただけてというところから始めるということではないか。
(事務局)

・94 ページ下の表にあるように例えば自治会の単位が地域支えあい会議になると思うが、こういったところを広報してネットワークを作ったり、ブロック単位での連携など地域の見守り・支えあいの活動を広げていきたいと思う。また生活支援コーディネーターのところに書いてあるが専門職との連携やネットワークもこれから作っていかうとしているので、そういった地域の方が連携する共生社会に向けて取り組んでいきたい。

(委員)

・介護事業者の立場からの意見になるが、認知症はいろいろな方がいらっしゃるの本当に難しいというのが現実の問題かと思う。専門職であってもどうしたらいいのか手探りでやる部分がたくさんある。皆さんのご理解が重要と思うし、施設系は地域と連携して、地域とのコミュニケーションを活発にしている。居宅介護支援事業所や包括支援センターとも連携をとって、1人で街中を徘徊される方等もキャッチしたりしている。

・事業所の採算については本当に大変なことで、介護業界は常に人手不足で大変な状況なので、市民の皆さんに少しでも介護業界に興味を持っていただいて、そういったところで働いてみたいとかボランティアしてみたいなど思えるよう力添えいただけると宝塚市の介護全体が盛り上がっていくのではないかと考えている。

(会長)

・介護人材はみんなが介護に対する理解と認識を正しく持たないと何となくネガティブなイメージがあるので、それを覆していかないといけないと思う。

(事務局)

・今回はパブリックコメントで寄せられたご意見への結果や介護保険料の基準額の案をいくつか示してご意見を頂きたいと思っている。

(会長)

・それでは本日の協議会を終了します。

【今後の委員会開催予定の調整】

・第6回は、令和3年1月末の予定。

(以上)