

平成29年度第4回生駒市介護保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成29年10月4日（水） 午後2時00分～午後4時00分
- 2 場 所 コミュニティセンター4階 402・403会議室
- 3 出席者
- 委員 澤井 勝 高取 克彦 萩原 洋司 辻村 泰範 林 昌弘 井上 太 中尾 初美
藤田 照子 藤尾 庸子 日野 紀代子 小川 千恵里 平本 良平 嶋司 和子
- 事務局 影林福祉健康部長
- 高齢施策課：島岡 伸康 児玉 さつき
- 地域包括ケア推進課：田中 明美 知浦 太一 渋谷 英生 齊藤 新吾
- 介護保険課：近藤 桂子 角井 智穂 殿水 成樹 西川 洸
- 業務支援 NTT データ経営研究所：吉田 俊之 木本 留理子

1 開会

会議成立の報告（委員13名中13名出席）

2 案件（1）～（7）

資料1～6により説明

案件1 会議の公開・非公開について

異議なしで、公開で行うことに決定。

案件2 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の骨子について

資料1により説明

案件3 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の素案（総論）について

資料2により説明

◎質問・意見

委員： 資料2の地域包括ケアの深化と規範的統合の推進について、市民が読む時にどのような意味がわからない。規範的統合の意味がわかりにくい。用語の使い方はどうか。

事務局： 規範的統合は外していい。「———深化」で留め置かせていただいてはどうか、と事務局として考えている。

会長： 地域共生社会という考えでは、障がい者も含んでいる。障がい者も含めて担い手として期待している。幅広く具体的に記載してはどうか。

委員： 老老介護という言葉がでていないが、反映できないか。また 28 ページの認知症支援の協力について、協力が必要というのは自身が認知症になったときであって、他人が認知症のときは他人事という実態があることは承知いただきたい。

委員： 認知症の方のサポートとして、地域の方の 85.9%が協力は必要との意識があるということではないか。

委員： 違うだろう。他人の認知症には他人事、という状況が蔓延している。

委員： 地域は素直にみな協力していこうという意識はあるようだ。連携に関する具端的な文言を、「3.地域包括ケアシステムの深化」の中に入れてはどうか。

委員： 主催している介護者家族の会では、他人の認知症のケアは他人事になっていることが多々ある。調査結果は、自分に対しての希望をいっていると思うが、どうか。

事務局： 昨年度実施した認知症に関する市民意識調査において、一般的な質問として、認知症の人が近所にいた場合、あなたはどのよう行動したいですかという質問している。

委員： 35 ページの上の表を、もう一度説明してほしい。

事務局： 「将来あなたは介護の分野で働いていますか」という見出しが正しいため、修正する。

委員： 年齢を考慮して回答しているか。一般の職種の基礎データはあるか。

N T T： 他の産業においても介護同様、人材不足の課題解決が重要。介護に関しては、各年度でいつ離職するのか尋ねた全国調査はなされていない。しかし、知ることが重要。調査設計について、回答欄には、平成 17 年のとき何歳のときと例示しモデルを示している。したがって、回答者は、たとえば、平成 37 年に何歳になっていると想像して回答しやすいように工夫されている。要望があれば、年齢階級でクロスして分析。サービス種別も可能。

会長： 年齢とのクロス集計を出すこと。

委員： 9 ページのひとり暮らし高齢者数について、2 つ目の生駒は生駒東のため、修正が必要。40 ページの全国と生駒の認定率の差が広がってきている。これは適切に要介護認定審査を行った影響か、地域包括ケアの強化の影響だろうか。37 ページの顕著な介護人材不足は懸念されませんとあるが、現場ではそう思っていないところがある。顕著でないのはそうだが、表現を何とかできないか。

また、37 ページの「在宅を望んでいます」というのは、希望だと思う。希望を元にサービスを計画していくこととは違うように思うがどうか。アンケート回答者の 95%程度は一般高齢者の回答だ。望んでいると回答しているのは、元気な方。現在元気な方が自宅で暮らしたいと答えるのはそのとおりだと思う。10 年前、老人クラブに聞くと、「おれ、そんなの使うかい！」という反応だった。今は、「もっとこのサービス増やせ」だ。このことから、5 年後にはニーズはかなり変わるだろう。

45 ページ計画の理念の中ほどは、すばらしい内容だ。でも、「いつまでも」っていつまでか。半永久的に生きられるわけではない。人はいずれ死ぬ。まずいのではないか。

委員： 理念だからいいのではないか。スローガンだからそれでいい。希望でいい。

事務局： 6期の理念では希望的観測が強くなかったかと振り返りをし、7期では「高齢者はじめ全ての市民が協働しあい」、「ときに支え、ときに支えられながら」、などを加え、市民の協働のことや、可能な限りなどを入れさせていただき、現実的な基本理念に変えたところ。認定率については12ページの全国、奈良県、生駒の乖離はなぜかという質問に対して。住民の「お守り認定」という希望に対し、その背景にある不安をめぐって差し上げたいという地域包括支援センターの申し出があった。そこで、更新案内文書の中に申請用紙の同封を止め、「地域包括支援センターに連絡してください」という形に変更した。そのため、入り口のところで、過不足無くサービスを調整できていることも認定率が全国より低くなっているひとつの要因ではないかと、当課の持分のところでの影響ではそう分析している。

会長： 要介護認定では要支援の認定は減っている。軽度者が減っている。事務局が言っているのはその部分。そのほかは増えている。

委員： 申請しないでも十分なサービスを受けられるという誘導効果があるから、認定率が下がっているということと考える。しかし、現実的に、将来においても認定率は下がっていくだろうか。そうではないように思われる。申請しないでもよい、あるいは、総合事業の案内は、確かに紹介してもよいが、その事業結果を計画策定の前提データにするのはどうだろうか。

事務局： 我々も認定率が急降下していくとは思っていない。デイやホームヘルプの更新の時期や、あえて申請するかどうか、というタイミングを見計らって、情報提供している。地域包括支援センターが無理強いしているわけではないということは申し添えたい。

委員： 無理な誘導という雰囲気はないか。

事務局： 評価にはきちんとアセスメントシートを使用している。また、元気になりたい、という高齢者も一定する存在している。総論案には、総合事業など利用され元気になって地域に帰ってらっしゃる方もいる数値も公開している点はお含みいただきたい。

会長： 認定率の低下傾向が続くかどうかは、今の段階では何とも言えない。引き続き調査していく。

会長： 3ページの絵。生駒市地域福祉計画はいつ策定したのか。

事務局： 前は地域福祉計画の策定を見送っている。前計画をそのまま使っている状態（H23からH27まで）。平成28年度からの分は作成していない。

会長： 社会福祉協議会の行動計画はどうなっているか。

委員： 進んでいない。

会長： 地域福祉計画と行動計画を見直していただきたい。直近では大和郡山市から地域福祉計画の作成を手伝ってほしいと依頼を受けている。その内容は、福祉計画と行動計画を一緒に作りたい、というもの。社会福祉協議会の環境が変わりつつある。地域福祉計画を作成していただけないか。この絵が単なる絵になってしまう。

事務局： 地域福祉計画の作成は必須ではなく、また、高齢者保健福祉計画があったため、あえて更新の作成をしなかった。しかし、国のほうも地域福祉計画を作るという方針に変わっている。生駒市でも来年度できるように来年度予算要求をしたいと考えているところ。

委員： 必ず作成しなきゃいけないのでは。県も地域福祉計画策定支援もやっている。県全体でみると出来ているところとそうでないところがある。県は100%作成してもらいたいと言っていたように思う。介護保険事業計画のように国が雛形を示しているわけではないが、重要な計画だと思う。

事務局： 以前は努力義務の位置づけ。高齢者が増加してきているので、来年度はできれば作成したいとは思っている。

会長： よろしくお願ひしたい。

案件4 委員からの提出資料について

資料3により説明

委員： 人材確保をメインにしている。奈良県は特殊な県だ。有効求人倍率をみると、介護関係職種は4.14とワースト6。しかし全産業でみると、奈良県は1.29と34番目。全産業でも求人倍率が高く、なおかつ、介護も高い。しかし、奈良県は一般産業では1.29倍。そこまで高くない。ちなみに介護関係では4番。これはなにを意味しているのか。総論で「懸念ありません」という表現に対する疑義の根拠はこれだ（そのほかの資料説明は割愛）。

◎質問・意見

事務局： 生駒市としても、介護人材の確保を強く懸念している。文言も整理する必要があるだろう。介護人材に関し、現状の1.6倍がなければ給付できない状況もある。とはいえ、サービス料を増やすと、第一号被保険者の保険料に跳ね返る。生駒市で推し進めている総合事業、または地域の方々が取り組んでいる活動の活性化を、福祉健康分野だけではなく、たとえば、生涯学習など様々な別の分野へのバックアップもさせていただくなどして体制作りしていく必要があるだろうと認識している。今の意見をもとにワークシートなどの数値を考えていきたい。

委員： 実情とアンケートの結果とのひらきはずいぶん大きいということを知ってほしい。介護職の方と話すとき、若い人が熱い思いをもって介護職についたが今はそのような思いはない。介護を必要とする人が増える中で、介護をする人がどこで生活をしていくのか。介護職員の処遇改善をしてほしい。優遇措置していただきたい。常々そう思う。介護をしてくれる人がいての介護だと実感する。大変な時代だ。

委員： 委員の提供資料もわかるのだが、総論37ページのサービス提供体制の課題について。たしかに、新しい人材も入ってくるだろうから、平成37年のとき実際に介護で働いている人材量が50%になることはないかもしれない。しかし、新しい人材を確保する

ことが困難というのも現実。推計では、介護を必要とするニーズも高まっていくことは見えている。労働人口も減っていく。処遇改善もわかるが高齢者の増加は避けられない。生駒市としては、こうして崇高なものを掲げているが、(ニーズ増加と人材確保困難の) 矛盾の中で、それを実現するにはどうしていくか、というのが今回の重要なポイントではないか。かっこいいことばかり書いても実現性はない。生駒市に施設を増やす事業所はない。調査回答者は生駒市内の事業所であるから、大阪の事業者が参画する可能性もあるだろう。そのあたりのバランスをしっかりと見極めて作っていく必要があるのではないか。施設の数なども数値目標を抑えたらよいというわけでもないだろうが難しいところ。市民代表の意見を拾いながら、計画をつくっていったらいい。私は事業者だから、(ベッド増やせといわれても) 難しいと(いう思いが強い)。ここは踏ん張りどころであり、しっかりと見極め覚悟していかない。数字だけがおどつているとならないように委員の立場として考えるし、お互いにそうありたい。

会 長： 引き続き検討していく。

案件 5 第 7 期介護保険事業計画における施設整備の方向性について

資料 4 により説明

案件 6 第 7 期介護保険事業計画策定に向けたワークシートについて

資料 5 により説明

◎質問・意見

委 員： 地域密着型通所介護の平成 29 年の実績と平成 30 年度の数値がかけはなれていくが、今後変動するか。

事務局： 機械的にやっているものなので、今後変動していく可能性がある。

案件 7 その他

資料 6 とその他添付資料により説明

以下の 4 点を報告

- ・「在宅介護実態調査」について、老老介護の実態がわかるような調査結果がでており、また不安を感じる介護では排泄や送迎が多いことがわかる。そのため、これからのクロス集計を計画に反映する。
- ・総合事業について、利用状況などを参考にして第 7 期計画のサービスに反映する。
- ・10 月 11 日(水)に予定している県のヒアリングにより、修正等があれば次回の会議に修正後のワークシートを提示する。
- ・次回の会議は 10 月 26 日(木)に開催する。

閉会