

令和5年度第3回長久手市地域包括ケア推進協議会 会議録	
開催日時	令和5年11月20日（月） 午後1時30分から午後3時00分まで
場 所	長久手市役所西庁舎2階第7，8会議室
出席者氏名 （敬称略）	委 員 田川佳代子、加藤圭子、松永昌宏、荒井北斗、 牛田享宏、大須賀豊博、佐古美知子、唐澤美穂、細萱健一、蒲生一将（小幡匡史代理） 事務局 福祉部長 川本満男 長寿課長 水野真樹 長寿課課長補佐兼介護保険係長 遠藤健一 長寿課課長補佐 森延光 いきいき長寿係長 久保田順子 長寿課地域支援係長 粕谷梨江 長寿課地域支援係主任 追立志乃
欠席者氏名 （敬称略）	委員 見田喜久夫、福井正人、中村紀子、平井佳彦
審議の概要	1 あいさつ 2 議題1 第9期高齢者福祉・介護保険事業計画（案）について 3 次回地域包括ケア推進協議会について
公開・非公開の別	公開
傍聴者	0人
議事内容	別紙のとおり

1 あいさつ

2 議題1 第9期高齢者福祉・介護保険事業計画（案）について

事務局 資料1～2に基づき説明。

会長 委員の皆様にご意見やご質問をいただきたい。

委員 3つ目の地域包括支援センターがもしできた場合の地域の切り分け、スタッフの区割り分担などはどうなるのか。

事務局 基本的には中学校区になる。今、3つの中学校区があるのでその3つに分ける。現在担当している人は新しい圏域の地域包括支援センターに引き継ぐ形になると思う。

委員 72ページの健康状態不明者というのはどれくらいいるのか。

事務局 健診に来ていない人を対象にアンケートを送り、アンケートの返送がない方32名に訪問に行くと考えている。

委員 介護予防・生活支援サービス事業について。通所型サービスを短期間専門職が行うような説明があったが、どういうことか。

事務局 今あるのが従来型の通所訪問といわれているもので、要介護者に提供されるのと同じものが要支援者にも提供されている。要支援者と事業対象者ができなくなったことをできるようにする短期集中型といわれるC型事業を創設したいと考えている。

委員 この事業を進めるのは自治体なのか、事業者なのか、他の団体なのか。事業を請け負う事業者などのめどは立っているか。

事務局 具体的には決まっておらず、他の自治体の状況等を調べている段階。介護保険事業所が提供することが多く、C型のサービスとして市が指定する。費用の払い方は国保連に請求を上げる、市が委託を出すというパターンもある。要支援1、2または事業対象者に対するメニューが本市に少ないことを課題だと認識している。要支援者及び事業対象者は、介護保険法上適切なサービスで自立した生活にもどれることになっているが、本市は従来型というメニューしかない。今後、高齢者が増えていくことを見据えれば、この事業の創設は高齢者にとっても市にとっても有意義と考え記載している。これから詳細を詰めていきたい。

委員 その事業を行っている他の市町では効果が上がっているのか。

事務局 先進自治体に聞いたところ、50%は元気になって卒業し、介護サービスを使わなくなっていると聞いた。ただ、半分は使い続ける。その自治体も卒業できない50%の人をどうするかという課題意識は持っている。

委員 卒業できない人は一度も卒業できないのか、行ったり来たりして

いるのか。

委員対象者を絞り込むことが大事だと考える。改善の見込みがあるかどうかを見極めてその方に合った対策を考えると実効的なものになると思う。

委員行政がやることに対して相当抵抗がある可能性がある。

委員そこから介護保険サービスでない地域の場につないでいくことがいいのかなと思う。

委員病院や施設に行くのか、それとも公共施設にリハビリの先生を呼んで行うのか。

事務局ひとつの例として聞いたのは、集いの場に理学療法士が行って自重トレーニングで改善させるというもの。トレーニングマシンなどは使わなくていい。短期集中型サービスを実施しても、本人の意識が高くないと継続できないので、地域のコミュニティーで実施すれば生活習慣にスムーズに取り入れられるのではという提案ももらっている。他の自治体に倣って考えていかなくてはと思っている。

委員さまざまな選択肢を用意するということか。

事務局そのとおりである。

委員一般介護予防事業は長久手温泉が担っているが、1者では事業を支えきれないのではないか。

事務局課題認識は持っており、エリアをふたつに分ける、もしくは委託内容を分けるということも考えている。他の事業者から提案してもらおうという方法がある。

委員移動手段は大きな問題で、免許返納後の生活はどうなるのか。現状東小校区ではボランティアが中心となっているようだが、今後は自動運転などいろいろ変わっていくかもしれない。移動して何をするのかが重要。

事務局東小学校区の移動支援ボランティアから聞き取りをしたところ、通院、買い物での利用者が多い。通院も昔から通っているかかりつけ医に行きたいという人も多く、ボランティアだけでまかなえない問題が出てくる。妙案があればいいのだが。

委員近くに大きな企業もあるし提携して自動運転の実証実験を行ってはどうか。主要な病院、施設を回るシステムなど、自動運転を軸にまちづくりから考えてはどうか。将来的にそういう考えはあるか。

事務局今のところはない。社協内でボランティアで通院と買い物をカバーしている状態。これを自力のボランティアという形にもっていきたいと考えている。

委員いろんな会議でも必ず出てくるのが移動手段の問題。通所型サービスCを考えると、移動はどうするのか。現在も、「色々な教室があるのは知っているし参加したいが、移動手段がない」という声を

いつも聞く。それを踏まえて事業を考えると参加できる人は多くなると思う。

委員 86ページ。介護を担う人材の確保・育成と介護現場における生産性の向上について、実際は現場の職員不足は深刻で、介護事業者の64%が職員不足でその中のヘルパー事業の83%が不足だと言っている。サービスを支える職員がいないので事業が実現できないにもかかわらず今までと同じようなことが書かれている。新たな取り組みとして職員をどのようにして増やしていくか市をあげて応援していくようなことをしないと、この事業は進まないのでは。

事務局 戻れる状態にある人を戻して介護保険サービス利用を減らすというのもひとつの対策だと思っている。介護職員の不足は全国的に社会問題化している。PR、補助金を出して参入してもらうなどがあるが、革新的な取り組みというのはなかなかない。実際に従事されている職員の方のやりがいを聞いたり、仕事の魅力を発信、周知していくことからできないかと考えている。

委員 介護報酬の上乗せとか。

事務局 保険者だけではできない。

委員 介護ロボットとかAIとかの活用はどうか。人材育成は時間がかかる。

委員 市内に新しくできた介護施設には介護予防機能を備えたカラオケがある。

委員 そういった機器を内の事業所で導入するときに補助金を出してもらえると良い。

委員 そういうものを導入できれば、スタッフをひとり減らせるかもしれない。介護報酬を上げられなくてもそういう支援をしてもらえるとありがたい。また、施設での見守りセンサー等を使って夜勤の負担が減れば介護職員として働いてみようと思う方も増えるかもしれないと考えているので、そういったところにも市の支援があるとありがたい。

委員 日本は人力でやるポリシーなのでなかなか進んでいないが、導入支援があると違う。

委員 買い物リハビリの現場で、ボランティアに手伝ってもらっているが、ちょっとしたことを手伝ってもらうだけで、精神的な負担や準備の負担がかなり軽減する。求めているボランティアと介護事業者とのマッチングがうまくいけばいい。

委員 訪問介護をなんとかしないと。うちの事業所は先月だけでも10人の介護をお断りしたという声を聞いている。他の事業者も同じ状況。状況をしっかり確認し手を打たないと事業者だけでは難しい時期にきている。

委員 自分の事業所もここ数年一人も新しい人が入っていない。かつ全員が高齢化していく危機的な状況。

委員 職員がそろわない事業について、市と事業所とで積極的に情報交換しながら進めるのがいいと考える。

委員 3 2 ページ「本市には定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が 1 か所あり」は記載ミスか。

事務局 そのとおりで、事業所は「なし」です。

委員 募集をかける予定はあるか。

事務局 ない。

委員 在宅生活を続けるためになくしてはならないサービスだが募集しないか。

事務局 募集はしない。定期巡回は市内で 2 か所やってもらっていたが、ここ 4、5 年は利用者も減ってうまくいっていないようで、現在は閉まっている。他の自治体でも採算が取れないところが多いと聞いている。募集したとしても手は上がらないだろうと思っている。

委員 近隣の自治体では手を上げる所もある。

委員 瀬戸市で父が定期巡回で看取ってもらった。病院に併設されている訪問看護ステーションのサービスだったが週に 1 回定期的に来てくれて、徘徊したときも探してもらえてありがたかった。働く側としてはとても大変だと思うので、給料を上げることはできないのでは。

委員 ヘルパーステーションは減っているが訪問看護のステーションは増えているという。医療保険や介護保険の報酬が全然違う。構造的な問題がある。

委員 ケアマネージャーです。今年度から配食サービスの基準が厳しくなった。高齢者にとってバランスの取れた食の確保はとても重要なことなのに、利用人数増えたといって厳しく制限するのは納得がいかない。配食サービスには見守りの役割もある。家族が隣に住んでいても毎日見守りに来るのは難しかったり、そういう関係性ではないこともある。健康づくりという視点で見れば目玉になる施策では。予算に限りがあることは分かるが、利用者が多いということは求められるサービスだということ。何でも制限するのではなくメリハリを付けて予算を見直していただきたい。

事務局 市としては配食サービス事業には安否確認の役割を重要視している。一般会計で捻出している任意事業なのでこれ以上支出が増えると、他の事業が圧迫されかねない。同敷地内に家族が住んでいるなら安否確認は家族にお願いしたいという方向。議会からも配食サービスについて否定的な意見が出た。見直しをしたところなので、少し様子を見たい。

委員 お金には限りがあり、人も減っていく。資料には地域の活用というのが何も書かれていない。地域住民どうしの日常生活、防災時の助け合いはとても大切になる。ボランティアの募集はそんなに集まるとは思えないが諦めずにやっていただきたい。理想論かもしれないが、事業や制度ばかりつくるのではなく、人的資源をつくることを諦めないで考えてほしい。地域住民の積極的な社会参加の機運は自治体、福祉行政にとって重要。地域の支え合いを大切に、計画を策定してほしい。

委員 イベントに母を連れて行ったらたくさんの高齢者が来ていた。母のように移動手段がある人はいいが、来たくても来られなかった人もいたのではないかと思った。交通費程度の有償のボランティア制度がいいと個人的には思っている。そういうことに予算を使ったらいいのではと思っている。

委員 コミュニティソーシャルワーカーという人がいるが、どのような役割か。

事務局 社協のコミュニティーソーシャルワーカーが小学校区におり、なんでも相談を受ける。市にも地域共生推進課があり、地域共生担当がいる。相談内容は多岐にわたり、中には専門家につなげる場合もあるし、話を聞いたり一緒に考え解決したりする場合もある。

委員 C S Wの方に直接相談していただくことが大事。そこで解決できないものは市へ上がっていく。すべて受け入れていただくことはできないかもしれない。ただ少しでも受け皿があると思えば、次に他のことも市ができると思う。それが広がればもっといい。働きかけを継続していく。

委員 そうした地域との関わりが分かるように計画に書いていただくといい。地域住民、民生委員の気づきがさまざまな関係機関につながる仕組みがあるというのがわかるような図を載せてほしい。

事務局 重層的支援体制整備事業は地域共生推進課が所管しており、上位計画と齟齬のないように原稿を作ってもらった。意見を伝えて地域が見える図に修正する。

委員 本日の会議はこれで終わります。

以上