

三木市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定

検討部会（第3回）会議録

- 1 日時・場所 平成29年11月22日（水）13:30～
三木市役所4階 特別会議室

- 2 出席者
＜委員16名＞ 黒田 昭部会長、和泉 藤枝委員、西田 博之委員、瀬戸 友子委員、
小林 美子委員、和泉 貫二委員、岡村 信夫委員、朝比奈 たまき
委員、岩崎 正勝委員、松田 宣子委員、西田 俊哉委員、加藤 優
子委員、井上 雅晴委員、西尾 美智子委員、長谷川 悦子委員、
早川 雅恵委員

＜事務局6名＞ 岩崎健康福祉部参与兼福祉課長、舟坂介護保険課長、五百蔵
介護保険課特命課長、後藤介護保険課副課長、吉本介護保険
課主査、石川介護保険課主任

- 3 欠席者
＜委員 2名＞ 高田 緑副部会長、柿木 達也委員

- 4 議題
計画の素案について

- 5 会議の公開・非公開の別：公開

- 6 傍聴人 1名

7 議 事

(部会長)

それでは次第に従い、計画の素案について事務局より説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき説明】

(部会長)

事務局から説明があった。事前に資料を配布しており、委員から質問をいただいているので、事務局より回答をお願いします。

(事務局)

委員より、今までの検討部会での意見が、素案にどう反映されているかという質問をいただいている。

第1回検討部会において、認知症の方の地域での居場所づくり、誰でも参加できる居場所づくりが必要であること、また、3圏域で区分している南部圏域では、青山・緑が丘・自由が丘と農村地域（志染）では地域の人々の意識やサービスに差があることから、行政が地域とコミュニケーションを図り施策を進めるべきである、というご意見があった。

これについて、事業計画の第3期から第6期、平成18年度から平成29年度の12年間は東部・西部・南部の3圏域により施策を進めてきたが、地域包括ケアシステムの実現を進めるにあたり、地域の実情に合った居場所づくりや生活支援体制の充実が必要と考えている。

皆様の意見を踏まえて、平成30年度以降は、行政と地域が連携し、地域に応じた施策を進めるため、新たな生活圏域として10圏域を設定し、施策を進めていくこととした。

(委員)

委員の事前質問の意図が理解しにくい。委員がどのような内容を提案しているのか。また、市の回答もはっきりと分からないので、説明いただきたい。

(委員)

前回、前々回と検討をする中で、いろんな意見が出ているが、素案とのつながりが、わかりづらい。せっかく集まって議論しているので、そこで出た意見と素案がどうつながっているか知りたかったということである。

我々の意見に関係なく作られている計画なら集まっている意味がないので、素案にどう反映しているのかを知りたかった。

(委員)

ここを主体的に説明が欲しいということなのか、それとも、全体的にとということなのか。

(委員)

1回目の検討部会での意見への反映は、認知症への対応として、小圏域を設定するという事は、なるほどと思う。

2回目の検討部会では、もう少し違う意見があったと思うが、それについてもどう反映したのか知りたい。介護保険全体についてのデータに関する質問もあり、個別にもう少しこうしたらどうかという意見が、どう盛り込まれているのかと思っている。

(事務局)

過去の議事録等を確認したうえで、1回目のご意見については小圏域の設定として反映させたところである。

2回目の検討部会では、次のような指摘があった。訪問リハビリの利用が伸びていることについて、過去の実績との比較も重要だが、現在の施策の評価を踏まえてつながりのある計画を策定することが必要というご意見をいただいた。

これについては、三木市が介護予防や重度化防止に重点的に取り組んできた結果が、全国の類似団体との認定率の比較においても一定の成果をあげていると考えている。

また、介護保険料においても同様に、全国平均より下のところで推移していることを踏まえ、介護予防や重度化の防止等に関する意識が浸透したことが、リハビリ系サービスの増加につながっていると考えている。

そのため、介護予防への取り組みについては、ベースはこれまで通りとしつつ、地域で実施する介護予防講座に、これまで不十分だった医療専門職の派遣やリハビリ専門職の情報交換会・研修会を開催し、連携を進めていくという内容を計画に盛り込むことにした。

(部会長)

委員これでよいか。

(委員)

よい。

(部会長)

ご意見はよくわかる気がする。議論した結果がどこに反映されているかがお聞きになりたかったことだと思う。具体的にこの部分はこういう意見を踏まえて、こう変えたということをお求められていると思うので、やや説明が不十分だったのではないかと

思うがいかがか。

(事務局)

第2回目の検討部会の意見の反映箇所については、この後に説明する第4章になるが、素案の33ページの④地域リハビリテーション活動支援事業というところで、先ほどのご意見を踏まえて、記載している。

リハビリについては、非常に重要なものという認識を持っており、その取り組みを強化するために、行政と理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等の専門職との連携や、専門職同士の連携が重要だと考えている。

三木市内の多くの病院がリハビリに取り組まれていることもあり、取り組みの内容として、専門職の連携の推進としてリハビリに関わる専門職と行政の連携、介護予防に関する知識や関わり方のスキルアップを図るということを取り組み項目として挙げている。

(部会長)

委員の質問については、具体的な施策の展開のところで、こういう議論の結果こうなったと説明していただきたい。施策の説明の際に、そのあたりを強調していただきたい。

次の質問について説明をお願いします。

(委員)

基本理念のところに、生きがいの文言を入れることを提案したい。

「高齢者が尊厳と生きがいをもって住み慣れた地域の中で暮らし続けられるよう、支え合う三木を目指します」としてはいかがかと提案した。

この趣旨としては、この計画の概要・趣旨の1ページの最後のところにあるように、これまでの取り組みを引き継ぎつつ、子ども・高齢者・障がい者等すべての人が地域で暮らし、生きがいをともに作り高め合う地域共生社会の実現に向け、三木市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画を策定します、とある。

国は、一億総活躍社会と言っており、一人一人が生きがいをもって生活し、超高齢社会を生きていくということを踏まえ、「生きがい」という言葉を入れてはどうかということを提案している。

(事務局)

ご提案、感謝する。事務局としては、委員のご提案を、計画に取り入れようと考えているが、ほかの委員のご意見もお聞きしたい。

(委員)

1ページの計画策定の趣旨の下から3行目は、これを読むと、子ども・高齢者・障

がい者等それぞれの人が地域に暮らし、生きがいをともにという言葉を使っている。
この表現でよいのでは。

(部会長)

基本理念は、三木市民が介護保険や高齢者福祉に関して、皆が共有する基本理念という理解でよいと思う。その意味では、ご意見いただいたように、「生きがい」という言葉を入れるというのはふさわしいと思うがいかがか。

(委員)

入った方がよいのではないか。単に住み慣れただけではなく、そこに「生きがい」という言葉が入ることで、いろんな施策が広がると思う。

(部会長)

ほかにご意見ないか。なければ、「生きがい」という言葉を追加するということでご同意いただけるだろうか。

【異議なし】

(部会長)

事務局は、そのように進めてほしい。

(事務局)

それでは計画に入れるようにする。

(部会長)

それでは質問の2番目について委員よりお願いする。

(委員)

地域包括支援センターの機能強化の取り組みについて、私の経験から、特に重要性を認識していたので書かせていただいた。効果的な運営を確立するにあたり、地域包括支援センターの取り組みについて周知を図るということ、そして役割分担の明確化、評価・点検ということが大変重要であると思い、意見として書かせていただいた。

(事務局)

委員よりご質問のあった25ページだが、お答えの前に資料に誤りがあり、訂正をお願いしたい。取り組みの内容の2つ目について、「日常生活圏域ごとに地域包括支援センターの窓口設置を目指す」とあるが、書き誤りがあり、「日常生活圏域ごとに、地域包括支援センターの設置を目指します」と修正をお願いしたい。

ランチではなく地域包括支援センターを設置するという方針であったが、書きぶりを誤っていて申し訳ない。

(委員)

日常生活圏域ごとというのは10地域の小圏域なのか。

(事務局)

大圏域を想定した日常生活圏域である。以下に続く部分は、「東部・南部・西部の日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、適切な人員体制を確保することにより、地域の実情に合わせた包括的な支援体制の強化を目指します」と修正したい。

日常生活圏域については現在3圏域だが地域包括支援センターは1か所となっている。この度、小圏域の10圏域を新たに設けることとし、これは国が示す中学校区単位に相当するものである。

すべての小圏域に地域包括支援センターを設置するのが理想であるが、すぐにそういう体制がとれる状態ではなく、クリアすべき課題も多々あるため、現状として大圏域に1つの地域包括支援センターを置くという方針を立てたところである。

現在は、地域包括支援センターと2つのサブセンターがある。本計画期間中に、3つの大圏域ごとに地域包括支援センターの設置を目指すことで、現在のサブセンターを地域包括支援センターに格上げし、相談から初期対応、解決までのプロセスをより迅速に行う体制づくりができると考えている。委員のご指摘については当然取り組みを進めるものだが、この体制整備と併せて進めたいと考えている。

(委員)

ぜひそれを進めていただきたい。

(部会長)

地域包括支援センターは第4期から始められたものだったと思う。当初から3圏域にセンターを置くという目標を立てていて、かなり時間が過ぎていた。人員配置など大変だと思うが、今回7期の目標として掲げていると解釈してよろしいか。

(事務局)

地域包括支援センターは、社会の状況も変わり、より地域に密着した形が求められている。三木市では現在1つであるが、3つの圏域にそれぞれ設置するという目標に掲げ、体制整備に取り組むたいと考えている。

(部会長)

ぜひ進めていただきたい。地域包括支援センターができた時に、民間委託し、ケアプラン作成センターのようになっているところもあると聞く。

それに対して三木市では、しっかりと地域包括支援センターとしての役割を果たしていると見てきた。実際3つの地域包括支援センターをとすることは、人員の確保等大変になることは十分認識しているが、ぜひ願います。ほかに意見はあるか。

もしよければ、計画の基本的な考え方も含めて、三木市として力を入れている部分や新しく考えている部分について、わかりやすく説明していただいた方がよいと思う。

(委員)

3ページ②の医療・介護の連携推進に、介護医療院という施設が創設されるとある。この介護医療院の創設ということは、前からある介護老人保健施設と同じものなのか。それとも新しい施設としてできるのか教えていただきたい。

(事務局)

介護医療院は新しく平成30年度より創設される施設になっている。介護医療院のサービスの内容は、通常の日常生活を営む施設としての特別養護老人ホームに類似した機能に加えて、長期療養等の医療ケアが同時に受けられる施設となっている。新しく施設を建てることも可能であるが、基準等は国から示されておらず、まだ詳しいことはわからない。老健施設や介護療養型医療施設からの転換も可能とされている。

(委員)

詳しいことは決まっていないということによいか。

(事務局)

そういうことになる。

(部会長)

難しい問題で、私もよくわからないところがあるが、介護と医療の両方が必要な方がかなりいる。その方々をどうするかということが根底にある。介護療養型病床を廃止し、介護医療院にしていくという方向だと理解している。

現在の介護療養型病床が介護医療院に転換すると、もう一度介護療養型に戻ることはできない、将来的に廃止されることになっている。介護と医療が必要な方を、どこで受け入れるかが大きな問題であり、手探り状態での検討が続いてきた。いずれにしても、今後、国から示されると思う。

ほかにご意見はいかがか。第4章の具体的施策の展開について、要点だけでも説明をいただければと思う。よろしく願います。

(事務局)

【具体的施策の展開について資料に基づき説明】

(部会長)

今の説明についてご質問等あるか。

(委員)

膨大な資料を詳細に説明いただいた。特にすべてにわたる総論的なことで、計画の進行管理があると思う。これについての説明について、庁内の連携や各種団体の連携が言われているが、計画の評価が問題である。

各事業の内部統制を含めて書かれていると思うが、事業計画が7期にわたるが、これまでに関係者の組織や情報の持ちより等もあれば、実績や今後の意向等も含めてお聞きしたい。進行管理は大事なことである。計画と実行とチェック、改善がどこでも入るが、考え方でよいのでこういうものがあると教えてほしい。部内の体制や部外者を交えてのものなど、実績等も含めてお願いしたい。

(事務局)

計画6ページの進行管理に計画の評価について記載している。計画を策定後、毎年介護保険運営協議会において、前年の取り組み状況を、数値で示し、目標に対する結果を報告している。

介護保険の運営協議会の委員もいらっしゃるので、その際はよろしく願います。

(委員)

改善の取り組みとしてPDCAサイクルとあるが。

(事務局)

PDCAサイクルに基づく進行管理を行っていくものである。

(委員)

これは重点的に行うものなのか、総論的なものなのか。介護予防についてはPDCAということはどこの計画でも書いてあるものになっている。これだけのことをすべてやっていくということなのか、個人施策だけのことなのか。団体施策というものもあると思う。

(事務局)

例えば27ページや58ページにあるように、国から目標設定をするよう定められているものがあり、これに限らず数値目標ができるものは数値での点検評価を行いたいと思う。数値で表せないものについては、それ以外の要素も加味してPDCAを進めていきたいと考えている。

(委員)

一番大事なものは心のケアである。仏作って魂入れずではいけない。教育分野でも言われるが水を飲ませに馬を連れていくことはできても、水を飲ませることは難しい。介護の予防・生きがいの面ではそういうことがあるだろうと思うので、よろしく願いしたい。

(部会長)

ほかにご意見等はないか。

(委員)

38 ページの3番目の支え合う地域社会の構築について、取組の内容の3つ目に新たな共生型サービスの構築、子育て支援策と高齢者の施設の融合を図るということが書かれている。非常に大事なことだと思うが、子どもや高齢者、障がい者が共生することについて、施策の上でも取り組んでほしいということが地域に依頼されている。

三木市では3つの圏域があり、地域包括支援センターをそれぞれに設置するということが、基本となる生活支援コーディネーターの役割が非常に重要になってくると思われる。地域のコーディネーターにしっかりした人を選ばなければならないと思うが、市の考え方はどうか。

(事務局)

生活支援コーディネーターの入った地域づくりをどうするかということによいか。

平成29年4月からになるが、第2層コーディネーターを社会福祉協議会に委託し、現在の大圏域3つから1つずつモデル地区として、支え合いの体制づくりを始めている。各地区に支え合い協働会議というものを作り、地域にどのようなサービスが必要か、どのような問題があるかを話し合う場作りから始めており、上部機関としてまちづくり協議会の中に暮らし生活部会を作り、その中でも問題点を地域で話し合っていくという方向性で進めている。

現在、部会の設置と会議の設置まではモデル地区でできている。それを3年計画で10地域すべてに作っていく予定で進めている。

(委員)

ということは、3つの地域から10の地域に分かれていくことになるが、そこに高齢者を支える地域コーディネーターが必要になると思うが、それは社会福祉協議会で行うことになるのか。

(事務局)

現時点では10地域すべてに1人ずつコーディネーターを置くのは、予算的にも難しい状況だが、1つ1つ進めていく。地域の中の課題や支え合いについては、昨年度

から市内でも連携の会議をしており、介護の問題だけでなく子どもから高齢者まですべてを対象にした地域づくりを進めていこうとしている。平成 30 年度以降については、さらに人員をどうするかを検討の段階に入っている。

(委員)

素案は、全般的には網羅されていており、きめ細かで方向性もよいと思うが、本当に実現するのかが気になる。こういうことを検討しますではなく、こういうことを目指すという表現があってもよいと思う。

例えば 28 ページに認知症サポーターを養成しますとあるが、養成講座を開催して養成するというときに、必要な人数や、具体的に目指すもの等、できるだけ数値で示してほしい。

具体的に書けないこともあると思うが、たとえ達成できなかったとしても目標があれば、後の評価につながると思う。PDCAサイクルを使うなら、内容のところに到達基準をできる限り入れてはどうか。

認知症のことや地域づくりの会議についても、開きますだけではなく、どういうメンバーが、どういう観点から検討する必要があるかなど、もう少し内容を記載すべきではないか。

ただ会議を開きますだけではなく、どういう目的で、年に何回くらい開催して見直しをするといった基準となる表現をできないか。できないこともあるだろうし予算の問題で実現が難しいこともあるだろうが。

内容については特にいうことはなく、非常に細やかで方向性は問題ないと思う。その辺を考えていただきたいと思った。

(部会長)

市として何かあるか。

(事務局)

数値については、入れられる部分を検討したい。会議のメンバーなどは地域に応じたメンバーを選んでいるところであり、およそは表記させているが、細かいところを書くと実情に合わないところが出ており、大きな書き方になっている。

(委員)

それは仕方がないと思うが、地域の体制を作るといったところなどは、支え合う地域社会の構築について先ほどから質問もあったように、共生社会の実現に向けての取り組みが危惧される。

もう少し実現に近いというか、実現できるような表現を入れていただくということで私のコメントとさせていただきたい。

変わるかもしれないところは、大きくしていただいて良いと思うが、共生型社会の

実現ということは、大事だと思うし、支え合うというところも大事だと思うので、難しいことは要求しないが、できる限り到達目標というか、どこかを目指しているという表現くらいは、記載してもよいのではないかと思う。

ご検討いただければという意見である。

(部会長)

ご意見としていただいて、市として対応を考えていただければと思う。よろしくお願いします。

(委員)

社会福祉協議会から来ているが、この計画をみると素晴らしい計画である。これが少しでも進めばよいと思うが、できなかつたときはどうなるか。それを心配する。計画は良いけれど、それができるのかを心配している。

なぜかといえば、社協でデイサービスを8つ実施しているが、介護員等の人材が集まらないのが現実である。私は、特別養護老人ホームの理事もしているが、そこも人材が足りない。募集してもなかなか集まらない。本当に困っているのが現実である。人材の確保とあるが、今後そういう人材を育成していくにはどうするかが、一番難しいところだと思う。

高齢社会に向けて人材をどう育てるかが大きな問題で、それがなければ一步も前に進まない。これを見て、現実とかけ離れたものだとみている。その点について皆さんのご意見をお聞きしたい。

また、何をどうするか、具体的に出ていない。具体的にと言うのは難しいと思うが、一つでも二つでも、これならできるということがあれば、この会議の値打ちがあると思う。皆さんどうだろうか。現実には、人が足りず、認知症の人も増えてくる。それをどうサポートしていくか。

社会福祉協議会は、お互い支え合い、できることは助け合いをしましょうと言っているが、現実には担い手がいない。

そういう現実を踏まえて、こういう会議をしてもらいたい。

(委員)

介護人材の確保については、本当に困っている。昨年度、県の老人福祉事業協会の会長と一緒に、三木市の教育委員会を通して校長会に出させていただき、若い人材が介護を体験したり、事業所が学校で出前講座を行ったり、介護は大変なものではないと周知したいと、お願いに行った。

兵庫県域すべての教育委員会にお願いに行ったが、三木市では一つも中学校の先生から話がなかった。

介護の現場で、働いている若い男性や女性が中学校に行き、こういう風にするのだ、大変ではないよ、生きがいを感じるよということを伝えたい。57 ページに、体験

学習の促進を図ると入れていただいているが、2度ほどお願いに行っても実現していない。できれば中学・高校で、高校は義務教育ではないので難しいと思うが、一度そういう施設を体験するとか、それによって、今の世の中を知るという学習の部分からも、ぜひ三木市として考えていただければという要望である。

よろしく願います。

(事務局)

教育委員会に伝え、校長会等で議題に上がるようにしていきたいと思う。

(委員)

今のお話は、人材育成ということで、介護職員を増やすという考え方だが、まずは認知症にならない人を増やすということも考えてほしいと思う。認知症の早期発見・早期対応として認知症予防について、何歳からの取り組みを考えているのか。

(事務局)

介護保険では65歳以上となるが、今後は若い世代に何らかの形で働きかけられればと思うので、健康増進課と連携して施策を考えていかねばと思っている。

(委員)

人材育成について介護職員について書かれているが、これだけ介護が必要になってくる人が多くなるということは、家庭での人材も必要で、家族が（認知症のことを）分かっているならば、介護施設に行かなくてもよい場合もある。

それによって、介護離職を防止する取り組みも必要である。自分の親のために離職し、介護を行い、後に元の職場に戻るのには難しい。

新たに、職探しや職業訓練をしても難しいとなると、結果として市の財政負担に繋がる。そう考えると企業等に対して、家族介護についての知識の普及などを市からお願いすべきだと考えている。

(部会長)

予定の時間を過ぎたが何かご意見があるか。

(委員)

人材の問題だが、関連して35ページの取り組みの内容で、多様なサービスの担い手の養成と書かれている。三木家事ヘルパーを募集されて、現に動いているかと思うが、介護初任者研修よりも研修時間を短くし、高齢者等を担い手として考えていると思うが、現状として難しい。安価な労働力として期待されているようで。

国や県の施策なので難しいと思うが、根本的な解決にはなりにくいと思っている。

要望として、家事ヘルパーの待遇や、市の事業からどのような対価が、既存の在宅

のヘルパーと比較して与えられるのかという制度の部分が分からない。安価な労働力として期待するだけではないというところを考えなければ、応募もないのではないかと考えている。

現実に動いていることなので、どうこうしてほしいということではないが、きちんとした手当や人材の育成をもう少しきちんと考えていただきたいと思う。

国全体の流れの中では難しいと思うが、処遇をもう少し考えなければ今後もどんどん人材が不足していくと思う。

(委員)

人材のことで一つ言えば、看護専門学校の入學式・卒業式にずっと行っている。最初は、男性が1人くらいだったが、今年の4月は男性の学生が10人入學している。

学校等と連携して、人材を確保する方法もあると思う。

(部会長)

長時間にわたり熱心なご議論を感謝する。いろんな委員からの要望が出ているので、市の方で対応を考えていただき、より良い介護保険につながるようにしていただきたい。それでは事務局にお返しする。

(事務局)

本日は様々のご意見をいただき、感謝する。本日も協議いただいた内容に基づき適宜修正し、部会長・副部会長に相談をさせていただき修正を加えていきたい。

12月下旬からパブリックコメントを予定しているため、承認については部会長・副部会長に一任いただくということによろしいか。

【異議なし】

(事務局)

パブリックコメントの結果等については、次回の第4回検討部会でお知らせする。次回については1月31日水曜日午後1時30分からを予定している。どうぞよろしく願います。本日はありがとうございました。