【所属名　市民部福祉事務所】

【会議名　糸魚川市介護保険運営協議会】

日	令和５年８月 31 日（木）	時間	13:30～15:50	場所	糸魚川市民会館 ３階会議室
件名	令和５年度　第２回　糸魚川市介護保険運営協議会 （糸魚川市地域包括支援センター運営協議会・糸魚川市地域密着型サービス運営委員会）				
出席者	**【委　員】**出席委員 14 人 田原秀夫委員（会長）、池田正夫委員、中倉幸博委員、比護山之助委員、 広幡隆子委員、古川昇委員、松澤しのぶ委員、山本明子委員、渡辺二三夫委員、 多田松樹委員、渡邉和紀委員 オンライン出席：安藤隆夫委員、竹内博文委員、谷口修委員 （欠席委員：金子裕美子委員） **【事務局】**７人 市民部：小林部長　　福祉事務所：磯貝所長、渡辺次長 介護保険係：陶山次長　地域包括ケア係：山岸次長、加藤主査 福祉サービス係：仲谷係長				

会議要旨

１　開　会（13:30）

２　市民部長あいさつ

３　報告・協議事項

（１）糸魚川市介護保険運営協議会

①　第９期計画に向けたアンケート結果概要について（資料 No.1-1、1-2、1-3）

（資料 1-1 の関連質疑）

委　　員　　３ページの現在抱えている傷病で認知症が一番多くなっており、グループホームの拡充が求められていると思います。第８期では定員 18 人のグループホームが来春開設予定で、１期ごとに１施設くらいのペースで整備されてきましたが、第９期に向けてはどのような予定になっているかお聞かせください。

事 務 局　　第９期計画を策定中ですので、現時点で整備しますというようなことは申し上げられませんが、今後委員の皆さんのご意見等をお聞きしながら計画を策定していきたいと思います。

委　　員　　ただ施設があればいいという考えではなく、在宅のサービスや環境があれば頑張るという方も結構いらっしゃることや第８期でグループホームから撤退した事業者があったことを勘案しながら、施設の拡充を進めていってほし

いと思います。

委　　員　　ホームヘルパー事業所では、生活支援のサービスが非常に増えてきていて、特に一人暮らしの方のごみがヘルパー訪問時間中に出せないという問題があります。特に山間部では、ごみ置き場まで坂道だったり、冬に道路が凍結することがありますし、地域によっては８時までに出さなければならないとなると、７時台に訪問するヘルパーの確保が非常に難しいため、うちの事業所では持ち帰り、事業所から出しているのが実態です。ごみの中には汚物もあり、今夏のような猛暑だと車の中が悪臭になり、ヘルパーにも頼みにくい状況です。昔は、近所で助け合って出すということもあったのですが、核家族化や近所付き合いが無くなっている状況なので、地域の理解も求めていただかないと、訪問中にゴミを出すことが非常に困難になっています。

それと、買い物の需要が多く、２か所３か所になると買い物だけで１時間はかかってしまい、そこから調理もしてくださいとなると、全部とは言いませんが、ヘルパーが時間を過ぎても対応しているというのが実態です。今、買い物の方は訪問販売もあって、その辺は有難いなと思っています。

委　　員　　ごみ出しに関し、ケアマネジャーからヘルパーさんにお願いして当日出せないという場合は、地区の区長さんなどにごみの収集時間の後に出させてもらうことをケアマネジャーや事業所の方から話をしていますが、地区によっては、いいよというところとそうでないところがあり、対応を統一していただけると助かると思います。

委　　員　　私は、地区の区長会代表ですが、お互いに助け合うということで対応している地区は多いはずです。収集時間のことについて話が出ましたが、10 月か 11 月に７地区の区長会がありますので、その場で今のことを話して、皆さんから対応してもらえるようお願いしたいと思います。

委　　員　　小滝地区では今年から買い物ツアーの企画を月１回、ワンボックスカーを使って地域の中での助け合いの一環ということで始めています。

委　　員　　10 ページのところで、生活支援サービスの充実が求められていると思いますが、今出されたような地区の課題は、福祉事務所や地域包括支援センターが地域ケア会議などを通じて把握していくということも目標の一つにあったかと思いますが、どのような状況でしょうか。

事 務 局　　現在、地域における生活支援体制整備事業の実施地域については、地域包括支援センターとも協議する中で地域課題や地域でやりたいことの把握に努めています。ただ、地域の課題を整理して事業につなげていくというところまで、現状至っていない部分もありますので、今年度の重点委託方針にも入れているところであり、少し考え方を進めていきたいと考えています。

委　　員　　そこのところは急いでいただき、生活支援に手を差し伸べるというところは色々なところで位置付けられていますので、ぜひ課題解決というところまで、持っていってほしいと思います。

委　　員　　ごみ出しの話が出ましたが、私の地区では、そういう意見が地区で上がってきませんでした。買い物に関しては、ツアーもやるのですが、なかなか参

加者が少なくて、地区で１人か２人ぐらいです。何とか増やすように努力はしていて、自治会や公民館でも支援できればいいかなと思ってはいるのですが、どこまでお願いしていくのかは、なかなか難しいと思っています。

委　　員　　12 ページで、仕事をされている方が介護のために休む、あるいは時間帯をずらして勤務をするとか色々な方法をとっておられますが、企業の介護者に対する協力体制について、市内ではどれくらいの割合の企業が取り組まれているか把握していますか。

事 務 局　　割合については把握していません。

委　　員　　介護離職の問題は大きく取り上げられていて、離職をさせないということは政府も言っていますので、福祉事務所あるいは他の部署の方で企業に対して協力のお願いをされていますか。

事 務 局　　直接赴いてのお願いはしていません。

委　　員　　企業への協力依頼や連携については、今やっていないという話でしたが、行政も一生懸命やっていくと言っている訳でもあり、改めてやっていただくしかないと思いますので、よろしくお願いします。

委　　員　　介護休暇という制度に関して、公民館と話し合ったことはありますか。民間のそういう実態というのがわからないので、もしかしたら公民館として動ける部分もあるかもしれませんし、動けないとしてもそういう情報があった方が考えるきっかけにもなるかと思います。

委　　員　　最近まで公民館長をしていた立場から言わせていただきますが、公民館で関われる問題ではないと思います。

会　　長　　今ほど、介護休暇、また介護する方の就業について話がありました。どこの部署でやるかということも必要ですが、国全体で、あるいは地域全体で支えていかなければいけないことであり、今勤めている方が辞めないで勤めていただくことが大切かと思います。福祉だけということではなくて、働きやすい環境整備をしていくことが、企業振興や地域の活性化にも繋がりますので、全体として支援をしていかなければならないと思います。福祉を中心として産業部等と話もしていただき、こういう意見がありましたということを伝えていただければと思います

委　　員　　今のところは非常に大事なところで、在宅介護を続けるという話になると、今の問題を避けて通れないわけです。在宅介護を中心にと言っているのであれば、ここはもう早急にやってもらうしかないですよね。福祉事務所がやっぱり発言をして、庁内の一番元締めのところを福祉事務所が中心になってお尻を叩くということも必要かと思います。在宅介護は、企業からの支援や協力が無ければ成り立たないという話ですので。

事 務 局　　今ほど福祉事務所が中心にというお話がありましたが、コロナ禍前の第７期計画で地域包括ケアシステムが大きく打ち出された時に、青海町商工会が非常に熱心で、認知症サポーター養成講座を皮切りに企業にも入って、認知症という切り口ではありましたが、色々なところで在宅介護の話をしたことがありました。現在、コロナ禍を経て、そういった繋がりが少し途切れてし

まったという反省点もありますので、商工関係団体やライオンズクラブといったところからも以前には声かけもありましたので、地域包括ケアシステムの一環として企業関係も一緒に取り組んでいくということで、企業支援の部署にも声をかけて進めていきたいと思います。

（資料 1-2 の関連質疑）

委　　員　　地域活動の参加状況について、能生が一番低いという話がありましたが、その通りで特に私が感じるのは、男性の参加が少なく何をやっても出てきてくれません。区長会や公民館もそうですが、どのようにしたら男性が出てくるかというのは課題なのですが解決策が見つからないのです。

地域づくりプランをみんなで作成し、それに基づいて井戸端会議やお茶の間サロンといった集まりも積極的にやっていまして、地域づくりの中では、先ほどのごみの問題も含め、みんなで話を持ち寄って来るのですが、私の町内でいうと大体 10 人から 15 人の参加者のうち男性が一人もいないこともあります。これは、どこに行ってもそうなのかもしれませんが、皆さんと知恵を絞って何とかしたいと思いますし、何かいいアイデアがあれば、お聞かせいただければありがたい。

委　　員　　小滝地区も同じで出てくる方は、男性が少ないです。

委　　員　　私の名引地区も同じです。老人会も出てこないし、脱会しようという人もいます。食事の支援で食事を配ったり、老人クラブで昼食をとることもやっているのですが、昼食を受け取らない人もいて多くは男性です。民生委員と話をしてみましたが、どうにもならないねということで一番の課題になっています。

会　　長　　地域包括の方で何か良い例を聞いていることはありませんか。

事 務 局　　コロナの影響を捉えたときに、能生地域は早い段階で地域の集まる場を再開していたという認識があります。そういった中で、参加者が徐々に減ってきたという話も聞いていますし、老人クラブの方もコロナの影響や役員のなり手の問題などで休止状態という地域もあるようです。今回、紹介はしていませんが、ニーズ調査の中で「外出を控えていますか」という質問があり、控えている理由の中で少し気になったのが「外での楽しみがない」という回答が３年前の調査では 15.9%だったのが、若干増えて 18.5%になったというところです。外での楽しみであったり、趣味や生きがいといったところをいかに把握して作っていけるかが大きな課題だと思っています。包括の中でも解決策は出ていない状況ですので、第９期に向けて考えていきたいと思います。

委　　員　　私は病院でリハビリ職をしていますが、男性の患者さんにお話を伺うと、やっぱりそういう集まりとかには行きたくないし、デイサービスとかも本当にどうにもならなくなるまで行きたくないという方が多く、他の人と同じ事をしなくてはいけないのが嫌だという方もいます。話を伺っていくと、ご本人に好きなことがたくさんあって、例えば畑が好きなんだけど、こんな体になったから出来ないという喪失体験のようなものは男性の方が感じることが

多いのかなと思います。私達もデイサービスに行ってもプランターとかもありますよとか、リハビリできますよと言うと運動が好きな方も結構いたりするとか、個別だったらいいよと言う方には訪問リハビリを勧めたりすることもあります。やはり、そういう細かなニーズといいますか、介護が必要になった方のニーズだけじゃなくて、そうなりそうな人、男性のニーズというのは今後把握していかないと、そうなった場合に、デイサービスには行きたくない、でも自宅に帰りたい、でも介護してくれる人は同世代の奥さんがひとり、サービスも思うように受け入れられない、お子さんは勤めているから看ていられないといったことで、結局、施設入所を選ぶ方が増えてきているような気がします。以前は、２人暮らしでも支える側はまだ 70 代であった方が、今では 80 代になって支える側も病気になったりしてということが多くなっていますので、男性の活動参加については、その辺まで取り組んで周知していかないとまずいなと感じているところです。

委　　員　　先ほど来の男性の参加というのは、私もいろんな地域で拝見していると 10 年以上前から会合的なものには女性だけが集まるという傾向が強いと感じています。そこを何とかするといったら、もうどうにもならないところまでいっているのではないでしょうか。それを動かすとしたら、何かイベント作りをするとか、地域の人がいっぱい集まるぐらいのことを地域間で連携して出来ないかなと、今までのお話を聞いて感じました。

資料 No.1-2 の中に、口腔機能リスク判定がありますが、在宅介護の場合、意外と歯磨きができないという方が多いのではないかと思います。歯科医院に通院するにしても、介護している側の方は、そこまでもう気が回らない状態まで追い込まれている場合もあるように思いますが、フォローアップの体制や口腔ケア等の提案を市から何かお願いできないかなと思いお聞きします。

事 務 局　　上越市の歯科医師会とも連携をとりまして、定期的な研修会や具体的なサービスの内容とか、そういった取り組みは既に行っております。また、今回まだクロス集計が全て終わっていませんが、今回のニーズ調査の対象者については、口腔ケアは良さそうな結果が出ているところであり、オーラルフレイルという視点から更にクロス集計をして分析する予定としておりますので、今後そういった対策も考えていきたいと思います。

委　　員　　先ほど生きがいづくりという話がありましたが、生きがいづくりアドバイザーというＮＰＯ法人と連携して地域でアドバイスを受け、こういうふうに機会を作っていってはどうかというような取り組みは考えていますか。

事 務 局　　今初めて聞いたので、きちんと調べてみたいと思いますし、生きがいについては非常に多様性がありますので、その方にとってどんなことが生きがいになるのかという選択肢を増やしていけるような取組を考えていきたいと思います。

委　　員　　地域でそういった啓発活動みたいなこともやられているようなので、そういうところとも連携していくのも一つの方法かと思います。

委　　員　　８ページの介護予防のために取り組んでいることで、複数回答可でこれだ

けの項目があるのに、一番下の「特にない」が 23.8%ということは、簡単に言うとやる気がないということでしょうか。これだけ選択肢があって、何か回答しなきゃならないのに 23.8%が「特にない」と回答しているとなると、身体機能の低下を予防するということに関して認識がない方と受け止めてもよろしいのでしょうか。

事 務 局　今ほどの委員のお考えで正しいかと思います。特にないということは、結局興味関心がないということですので、課題としては介護予防の啓発が必要ということになります。フレイル予防も新しく打ち出して、昨年度はかなり周知活動も工夫してきたつもりでいましたが、まだまだというところですので、引き続き啓発に取り組んでいきたいと思います。

委　　員　フレイル予防を打ち出してから３年目ですかね。先ほどの男性の参加が非常に少ないと言われた、あるいは興味がないとも言われましたが、「特にない」が 20%以上もあるとすれば、ここは本当に捉えておくべきアンケートのポイントかと思います。ここを何とか工夫するとなると、一番思いつくのは地域包括支援センター、あるいは地区の関係です。かつては、隣のお父さんが行くぞと言って引っ張っていったような関係が、今はもう職場単位なので、辞めてしまうと隣のお父さん誰かわからないというような実態になっているかと思います。地区の方での関係もきちんとやっていかないと、特に関心がない方のパーセンテージは下がっていかないので、大変なことでしょうが、色々なところと連携して進めていただきたいと思います。

（資料 1-3 の関連質疑）

委　　員　７ページの在宅での生活が難しくなっている利用者数について、ケアマネジャーや地域包括支援センターが回答されたもので、かなり確実な数字かと思います。今まで言われたように施設の利用という感じになると、この数字をどのように見ておられますか。

事 務 局　後の資料にもあるとおり、151 人のうち 60 人ほどは、やはり施設でないと難しいというような結果が出ております。そうしたものに対応できるようグループホームや特養のニーズが多いという結果もありますが、１人でも多くの方が在宅で過ごしていただくことが大事なわけですので、先ほど発言いただいたとおり、施設と在宅サービスとで不足しているところを、バランスを保ちながら整備していきたいと考えております。

委　　員　18 ページで、夜間対応型訪問介護など市内にないサービスがありますが、利用したいけどサービスがないと答えられているのは、専門家の回答ですから、より切実かなというふうに思います。その点については、福祉事務所として、サービスがないということをどのようにお考えですか。

事 務 局　19 ページの資料のうち、２番の夜間対応型訪問介護のほか７から９番の在宅サービスが現在市内にはありません。ただ、例えば夜間対応型訪問介護を市内で提供いただけるのかとなると、当市の地形的な状況であるとか、人数的なボリュームがあるのかというような経営的な判断からすると、なかなか

難しいところがあると思います。特に、８番の小規模多機能型は、昨年唯一の事業所が閉じた影響もあり、サービス計画に位置付けたいのにサービスがないという回答が多くなっているのかと思います。市内にないサービスを全て補充していくのは難しいところですが、小規模多機能型は有ったものが無くなったという事情もありますので、先ほどのグループホーム同様、９期に向けて公募していくかというところは、次回以降の協議会でご意見いただきたいと思います。

委　　員　　小規模多機能型については、来年おそらく複合型サービスが決まるのではないかと思うのですが、複合型サービスが決まるとまさに小規模多機能型になります。これをやってくださる事業所がいるのかどうかも糸魚川市として大きな問題になってくると思います。そうすると、小規模多機能型でサービスがないという方が 13 人もいるわけですので、やはり時間を置かずに色々なところに話をかけていくというのが非常に大事な訳ですが、どのようにお考えでしょうか。

事 務 局　　複合型サービスということで、以前こちらの協議会で話したとおり、訪問と通所だけを組み合わせたサービスを来年度からの制度改正の中で国が検討中ということで、具体な報酬体系などはまだ示されていません。利用者側に使い勝手の良いサービスということで国も検討を進めていることですので、制度改正の全容が明らかになる中で事業者側にもメリットがあるということが把握でき次第、市内の事業所を中心に取り組んでいただく余地があるのかどうか働きかけをしていきたいと思います。

委　　員　　働き手の問題もありますよね。事業者は手を挙げたいと思っても、働いてくださる方がそこにきちっとはまっていただく環境がないと、いくら国が決めても、うまくいくはずはありません。ただ、今ほど言われたように、都会型と地方型と全く状況が違うところがありますので、全部当てはめて考える訳にはいきませんが、きちっとお考えいただく方向でお願いしたいと思います。

委　　員　　在宅サービスが有る、無いということも在宅生活の維持が難しくなる要因にあるかと思いますが、やはり独居の方や夫婦世帯の方が非常に多くて、その生活がままならない、上手く回らないとなってくると、地域での生活が難しくなりますし、子どもさんや支援者が近くにいないと非常に難しくなってきます。先ほどの話ではありませんが、いつまでも元気でいてくれるような取り組みとあわせて進めていただきたいと思います。

②　第８期における施策等実施状況評価について（資料 No.2）

委　　員　　３ページの一番上で、コロナの中でも私はよくやっていただいていると思いますが、評価がＢになっている理由は何ですか。

事 務 局　　総合事業のうち、第１号訪問事業と通所事業の２種類については、さらに細かく分類すると、現行相当型のサービスの需要が、かなり高まっていて、件数が伸びている状況です。総合事業全体のメニューの中では、基準緩和型や地域における生活支援というサービス展開というところも目指しており事

業も実施していますが、なかなか活用には至っていないという状況もあり、評価をＢとしております。

委　　員　　下の評価指標は全部Ａで、総合評価がＢというのも何か変な気がしますが、福祉事務所で事情があったのですか。

事 務 局　　計画策定の際に、先ほど申し上げたような現行相当サービス、基準緩和型サービスと分けて評価指標として設定していなかったということで、総合的に鑑みてＢという評価としました。第９期における施策ごとの目標指標設定においては、現行相当サービス以外の多様なサービス展開といったところも測れる指標設定を考えていきたいと思います。

委　　員　　４ページの評価指標の中にある、シルバー人材センターについて、自ら体を動かしながら健康を考え、さらには日当もいただけるということで、以前は退職された後、皆さんこぞって登録されていたかと思います。どうしてこのように会員数が減ってきているのか、コロナが原因の部分もあるかと思いますが、やはり人口減少の面も大きいのでしょうか。

事 務 局　　原因として、全体的な人口の減少というところはありますが、今 60 歳を過ぎても働き方が以前とは違ってきており、年金の受給を開始するまでは、何らかの形で生活の糧を得たいということがあります。以前は、早い時期に年金をもらいながら、ボランティア的な気持ちや自分の健康維持のため、生きがいのために会員になられていた方が多かったのですが、今は働き方等も変わっているために、なかなか会員の増にはつながっていない状況です。

委　　員　　企業によっては嘱託で 70 歳までというように、企業が働き手を離さないという事情もあるかとは思いますが、もう一線を退いている方も結構いらっしゃいますので、啓発等に力を入れていただきたいと思います。

委　　員　　２ページのフレイル予防教室について、62 回 736 人が参加とありますが、参加者の年齢層については、今ほどの 70 歳まで現役で働かれる方が増えてきているとなると、それ以上の年齢の方が参加されていると思われますが、年齢層と男性女性の参加比率、どのぐらいで推移していますか。男性の参加が少ないようであれば、男性へのアピールをした方がよいと思いますがいかがでしょうか。

事 務 局　　年齢層については 75 歳以上、男女比はほとんどが女性です。割合については手元にデータがないのですが、先ほど話のあった地区や公民館の活動と同じような状況があります。

委　　員　　６ページの(3)で、全体評価はＡとなっていますが、避難の際に支援が必要な方と援助者の把握については、データ的にはほとんど揃ったと考えてよろしいですか。

事 務 局　　民生委員を通じて高齢者の現況調査を行っており、災害時に支援が必要な方の状況をお聞きして、毎年データを整えています。

委　　員　　支援する人の方もきちんと把握できているということですか。

事 務 局　　災害時なので、支援者がすぐ駆けつけられる状況にあるかどうかは一人一人違いますが、支援者についても名簿になっています。

委　　員	８ページの(2)で、全体評価がＣとなっていますが、取り組み方からしてＣは低いのではないですか。福祉事務所も見守りシールの配布など、市民の皆さんに一生懸命周知をされていますが、他の関係者を含め、事業に携わっている方からすれば、評価が低いと思います。先日、お一人行方不明になられましたが、その際にそれらの取組が功を奏したのかどうかも含めお聞かせください。
事 務 局	一人歩き高齢者の徘徊については、非常に力を入れておりまして、この部分については評価をＡにしています。その他で具体的なところでは、初期集中支援チームの対応件数が少なくＣとしていることや、特に認知症カフェの開催について、地域の事業所が持っている認知症についてのノウハウを地域に普及するという趣旨でやっていたのですが、開催が滞ってしまったため今回の評価では唯一ここがＤとなっています。徘徊への対応については、すぐに周知ができて発見にも繋がった点は高く評価していただけるかと思いますが、トータルで見た場合には地域でそういう状況があったため、全体的な評価をＣとしました。
委　　員	コロナの影響が大きかったと思います。そう考えると、やはりやってきた方々からすればＣ評価というのは耐えられないのではないかと思います。３か所やっていた認知症カフェはコロナでやむなくやめられたわけで、これを復活していただくような方式をまた取るのだとすれば、個別施策の評価がＤというのも厳しすぎるのではないでしょうか。
事 務 局	いただいたご意見等を勘案して検討させていただきます。
委　　員	10ページの(3)で、介護家族への支援の充実の中で、アンケートでは排泄の不安というのが多いということと、この物価高で経済的な影響もあるのではないかと思うのですが、介護者への手当やオムツの利用などの経済的な支援を何とか上げるようにしていただくことは出来ますか。
事 務 局	介護手当については月5,000円ということで、その月のうち20日以上、３か月以上在宅で生活されている方に支給しています。令和４年度の実績で166名に支給しており、対象となる要介護３以上の方が1,200名前後ですので、割合からすると在宅でない方もいらっしゃいますが、率としては少し低いのかなと思います。金額の考え方については、この場でどうするということは申し上げられませんが今後の検討としたいと思います。また、おむつの支給についても、その方の介護度や世帯の課税状況に応じて四段階に分けて支給しています。物価高騰で、今まで買えていた量のオムツが買えないということもあろうかと思いますので、こちらも介護手当とあわせ検討していきたいと思います。
委　　員	７ページの取組概要で認知症サポーターキャラバンの推進、出前講座等認知症予防に向けた取組の実施とありますが、コロナ禍で実施できなかったこともあるかと思います。新計画の方向性のところで、認知症サポーターのスキルアップのためのステップアップ講座を実施し、チームオレンジの取組を進めるとありますが、いつぐらいから開始される予定ですか。

事 務 局　　ステップアップ講座については、コロナ禍もあって今期はうまく地域に入れなかったという反省のもと、まずは市の職員への研修ということで、昨年度は見守りシールの活用をテーマに実施しました。今年度も同じように市の職員から進めていきますが、次期計画ではそのノウハウも持ちながら、チームオレンジには認知症の方に関わるボランティアの養成という意味合いを含んでいますので、第９期ではそうしたことを地域に出向いて進めていきたいと考えています。

委　　員　　12ページで、介護給付費の通知をやめたということですが、通知することによってサービスを控えるような効果があったのですか。

事 務 局　　通知は国保連合会に委託して送る形になるのですが、委託にかかる金額的なものに加え、やはり送られてくる立場になりますと介護サービスの利用を控えてくださいというマイナスのメッセージとして伝わることも鑑み、計画に位置づけてはありますが、今年度も含め第８期では実施していません。第９期からの国の方針では、通知が給付適正化事業から外れて任意の取組にトーンダウンしていることもありますので、現状では、次期においても給付通知を行うことは考えていません。

③　第９期計画における基本目標等について（資料No.3）

会　　長　　第９期の評価指標については、今後の協議会で提示されるのですか。

事 務 局　　今日は、計画の骨格になる基本目標と施策の方向性をまずはご承認いただき、次回の協議会で具体的取組の概要や事業に関する評価指標をお示しできたらと考えています。

委　　員　　１ページ目で、保健福祉事業の実施とありますが、健康増進との関係があまり強く出ていないような気がします。特に、先ほどから話のある男性のことや、年齢を重ねて一番歩く力が弱まったり、そこから発生する腰痛とか色々とありますが、糸魚川には、はぴねすという良い施設があるので、そういうところと連携した取組というのは、第９期の中で具体策として挙げる考えはありますか。

事 務 局　　具体的に、はぴねすを利用してということは、今のところ考えていませんでしたが、健康増進課との連携は継続して実施しておりますし、特に介護予防は健康づくりとほぼイコールということもあります。フレイル予防教室についても、より若い年代への周知と実践について必要性を感じていますので、健康増進課とはフレイル予防でも繋がりを持ちながら、健康運動指導士や栄養士などが福祉事務所の職員と一緒に回ったり、健康増進課が実施している地区運動教室に福祉事務所の職員が同行したりと協力しながら事業実施しているところです。

委　　員　　男性が出るのを控えるという話がありましたが、筋肉ということに食いつく男性はいると思います。それが大きな塊にはならなくても、はぴねすを中心とした提案や施策を打ち出してみることもぜひお考えいただけたらと思います。

２ページ(3)で、自然災害・感染症への備えに関し、いわゆるＢＣＰ、業務継続計画については、来年の３月までに策定という情報もあるのですが、糸魚川市はどのような状況ですか。

事務局　国の方で、事業所がゼロから作文をして計画作りをしなくて済むよう、ある程度のフォーマットにデータを入れれば計画が作れるというツールを配布しています。運営指導等で紹介もしていますが、期限が迫っていることもありますので、策定の状況等を確認した上で、未策定の事業所には、改めて策定ツール等を紹介していきたいと思います。

委員　４ページの介護人材確保策について、色々な施策をかなりの年数やってこられたと思いますが、その効果が上がっているのか、今の時代にマッチした施策になるよう見直しをするのかという点と将来介護職を担う中高校生への啓発に力を入れていくことについて、第９期での目標は立てるのですか。

事務局　国では処遇改善を実施しており、徐々に全産業の平均に近づいてはいますが、まだ低い水準というところは変わりない状況です。処遇以外の部分で介護の魅力発信とか中高校生への啓発は、第９期の具体的取組にもあげています。今年度も高校と中学校への出前授業を計画していますし、目標指標も設けながら効果が出ているもの、そうでないものと見直すなかで、時代に見合った取組をしていきたいと思います。

委員　事業所では、最初の給与の提示が新潟県トップクラスの金額を示しておられて、非常に頑張っていると認識しています。さらに、施策を通じて職場環境を変えていくというようなところに力を入れてほしいと思いますが、いかがですか。

事務局　介護報酬自体が上がらない中で、事業所の努力で人件費を手厚くされているところへ、さらに市が上乗せできれば良いのでしょうが、他の産業とのバランスやいつまで出来るのかという政策としての継続性といったところが課題になります。そういう金銭的なところ以外で、事業所の中で働ける環境を良くしていく施策については、県の方でも実施していますので、連携しながら職場環境の改善といった点についても具体的な取組の中でお示ししていきたいと思います。

委員　少子化が働き手の数にもろに影響してくるなかで、高齢者の人口がだんだん減っていく段階に入っていますので、そこのバランスがうまくとれれば良いのですが、少子化の中で若い方々に就職してもらうということからすれば、施策としては本当にそこに力を入れて欲しいと考えています。

事務局　働く人が減っていく状況は変わらないと思いますが、介護サービスを必要とされる方は、このまま減るというより団塊世代の方の関係で2040年くらいまでは、また上昇に向かうという推計もありますので、人材確保が急務であることは変わりませんし、事業の根幹をなす部分ですので、対応を継続・強化していきたいと思います。

委員　２ページにある高齢者の移動にかかる支援について、青海地区では消防署からの支援も受けながら、車いすを設置するなど少しずつ充実させています。

そういった面も十分に連携をとって、活用していければ良いと思います。

委　　員　　１ページのリハビリテーション提供体制の充実について、リハビリ職も限られた資源ということもあり、リハビリ職が連携をとって総合事業などにも出ているかと思いますが、地域ケア会議とかになると当院から出向くことが多いということがあり、他の医療機関や施設などからも事業に出やすくなるように、市から職場長や院長とかいった方にしっかり言っていただきたいと思います。ある人は、休みを取ってきているということも伺いましたし、私のところは出張という形で参加していますが、会議にせよ、リハビリにせよ一回で１時間以上はかかりますので、経営者とすれば１時間あれば３人患者が看られるとか、移動時間も含めると２時間近くになり、もっと院内で勤めてくれた方が収支上も良いとなると、なかなかＯＫしてくれないという話も当市だけでなく他の市町からも聞いています。今後、医療の提供や介護保険の利用者も増えるので、これはもう糸魚川市として絶対に必要だということを市として声を出していかないと、各事業所や病院は経営のことを見ますので、もう待ったなしというところを打ち出していかないと理解を得られないのかなと思います。やはり、認知症施策や介護予防は、市内にいるリハビリ職がメインでやっていかないと、もう転がり落ちてからでは絶対に上げられないという患者さんが多いので、そうなる前に手を打たないといけないということも声を大きくして、経営者や院長レベルの会議とかで提言いただきたいと思います。私達も市の会議や事業に出ますと言ってもその分、病院の患者は看られませんということになってしまいます。リハビリ職は、先ほどの男性問題などについても全国の事例を聞いていますし、ケアマネさんと一緒に回るなかで、色々なニーズを把握することに関しても得意な分野ですので、うまく活用していただくことも大事かと思います。また、地域にどんな資源があるかというのは私達だけでは駄目ですので、色々な会議に出て地域包括支援センターの職員やケアマネさんと色々なニーズを聞いていかないとリハビリ職も育っていかないので、そういった多角的な立場の方が集まる会議とかに出やすくなるように、声を上げていただくことが必要と感じています。

事 務 局　　今年度から地域リハビリテーション事業については、ほかの法人にも声掛けをして参加いただける事業所が増えてきました。また、昨年度から法人に出向いてお願いに行ったり、打ち合わせや協議の場をつくって説明をしたりもしていますので、第９期の計画がある程度形になれば改めてお願いに伺いたいと思いますし、その前にリハビリ専門職の皆さんとも話をする機会も欲しいと考えておりますので、改めてお願いさせていただきます。

委　　員　　第９期の基本目標のうち介護人材の確保のところで検討していただきたいことがあります。中高校生への介護の魅力発信に関して、介護も働き方が変わってきていて、フリーランスで介護士をやるという働き方をしている方もいて、フリーランスでも介護技術を自らうまく発信するような介護士になると年収がだいぶ増えるというような働き方もあって、介護も色々な働き方があるという発信もできればいいのかなと思います。それから、ＩＣＴや介護

ロボットを導入するにしても、小さな事業所だと導入するのが難しいという場合に、社会福祉連携推進法人制度というものがあると思うのですが、小さい事業所が連携を組んでスケールメリットを生かしながら安価に介護ロボットを導入できるような取組をするなど、今までのやり方プラスアルファで色々な部分で考えを広く持たないと介護人材の確保は難しいと思います。例えば、地域創生塾のなかで介護起業するノウハウを教えてみるとかいうのも一つの方法だったりするので、そういったことも踏まえて、色々と考えていただければと思います

４　その他（次回日程）

（第３回を 10 月下旬に予定）

５　閉　会