

## 会議等開催結果報告書

1. 会議名	令和2年度(2020)第2回出雲市介護保険運営協議会		
2. 開催日時	令和2年(2020)8月20日 木曜日 14:00～16:00		
3. 開催場所	出雲市役所本庁3階 庁議室		
4. 出席者	<p>&lt;委員&gt;</p> <p>嵐谷直美委員、飯國吉子委員、石飛均委員、岩崎陽委員、加藤哲夫委員、川谷吉正委員、是光章一委員、齋藤茂子委員、白築明子委員、塩飽邦憲委員、須谷生男委員、高橋幸男委員、竹内一子委員、多田好江委員、永島真奈美委員、中本稔委員、中山博識委員、原洋子委員、福場由紀子委員、祝部裕子委員、松浦久美子委員、松本弘委員、三原順子委員、山崎文夫委員 (50音順)</p> <p>[福田玲子さん(出雲地域介護支援専門員協会)代理出席] (25名)</p> <p>欠席：磯田洋平委員 (1名)</p> <p>&lt;事務局&gt;</p> <p>健康福祉部長、高齢者福祉課長、医療介護連携課長 ほか</p>		
5. 会議等において検討された事項等	<p>1 開会</p> <p>2 健康福祉部長あいさつ</p> <p>3 会長あいさつ</p> <p>4 議事</p> <p>(1) 第8期計画に関する国の基本指針について (資料1)</p> <p>(2) 第8期 出雲市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定について</p> <p>①第4章「地域包括ケアシステムの実現」について } (資料2、資料3)</p> <p>②第5章「健康寿命の延伸、生きがいつくりの推進」について } (参考資料1～3)</p> <p>③第6章「安心して暮らせるまちづくり」について</p> <p>④第7章「介護サービス基盤の整備」について (資料4)</p> <p>5 報告事項</p> <p>(1) 第7期計画における地域密着型サービスの施設整備状況について (資料5)</p> <p>(2) 居宅介護支援事業所アンケート調査の結果について (資料6)</p> <p>(3) 市内特別養護老人ホーム等の待機者等について (追加資料)</p> <p>6 閉会</p>		
6. 担当部署	健康福祉部高齢者福祉課、医療介護連携課	連絡先	0853-21-6212
7. 会議録	別添のとおり		

## 令和2年度(2020)第2回出雲市介護保険運営協議会会議録(要旨)

1. 開会	本協議会を公開で開催、傍聴人 1名
2. 部長あいさつ	省略
3. 会長あいさつ	省略
4. 議事	
会長	議題1の第8期計画に関する国の基本指針について、議題2の第8期 出雲市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定について、①第4章から③第6章までまとめて事務局から説明をお願いします。
事務局	<u>資料1「第8期計画に関する国の基本指針について」の説明</u> <u>資料2「第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の振り返りと第8期計画における取組の検討について」、参考資料1「出雲市の人口の将来推計 認定者年齢別の介護度と認知症自立度」の説明</u>
会長	資料2については、今回時間の関係で課題のあるところを絞って黒枠にして説明をしていただきました。 これについて、なにかご意見ご質問とかありますでしょうか。 10ページのところで、地域支援部会では、「ふれあいサロン」と「通いの場」の関係をどのように考えていくのがよいか議論になりました。地区社協やコミセンが、どういった活動をしておられるのかということを整理して、位置づけをしていかないといけないという意見が出ました。14ページのところで地域支え合いフォーラムと生活支援サービスの関係はどのような位置づけになっているのですか。
事務局	同じです。
会長	体制を作って活動を充実させていくということですね。
事務局	そうです。
A委員	生活支援については慈善事業でありまして報酬などが、ほとんどゼロ若しくはマイナスです。これを充実させ市全体で盛り上げていくには、まずお金が必要です。個人の車で行って病院に送ってあげています。人を乗せていくということは家族以上に気を遣う。同乗されている方に万が一のことがあった場合に保険をプラスαで充実させないといけない。利用者さんから経費としていただくものは、全てそれらに充てられる。結局、事務費としては全く出てこない。紙代や電話代もない。事故が起こった場合、保険について満足なものを掛けることができない。というのが現状です。 そういったことについて真摯に聞いていただいて、行政も考えていただきたい。そうした面からの支援というのは大切なことです。今後第8期に向けての要望です。

会長	<p>その他、追加で何かありますか。</p>
B 委員	<p>生活支援サービスを行っている団体によって、いろいろ形が違うのかなと、先ほどのお話を聞いて思っています。地域住民の方が必要性を感じて、コミセンと地域の方が中心になって立ち上げている団体もあります。</p> <p>私たちは、出雲市全体でそういう思いのある人に組合員さんになってもらって、一緒に助け合い活動をやりたいということで行っています。もちろん、支援者の方の活動費、コーディネーターさんの経費も確保しますので「1時間いくらの経費がかかります。」ということになった時、無償ではできないです。そこで有償で助け合いを行っていく。支援者になろうとする人も生活が関わってくるので、気持ちだけの関わりはできなくて、活動費が少ないということで会員が増えていかないという現状もあるかなと思うところです。私たちの団体は、昨年、経費も100円値上げさせていただいて、その中で利用される方をお願いしたところ「それは仕方がない。こんな安い金額でできんわね。」と理解してもらいながら、やってもらっているところもあります。</p> <p>やはり経費が足りないと言われた所もあるので、インセンティブと書いてあるところをどの程度、充実させてもらえるのか、議論していただけると良いかなと思います。</p>
会長	<p>地域と一緒に取り組む時も、事業でやる時も、組織と人材と資金は必ずいるわけです。それと活動のプログラムです。計画のところ、組織、人材、プログラムは書いてある。資金については、地域と一緒にやるからということで、あまり調査もされていない。お二人の意見としてありましたが、全体として資金の問題を本格的に考えていただかないといけないと思いますので、検討いただきたいと思います。</p> <p>15ページのところで、シルバー人材センターの就労状況で派遣もしておられるので重要だと思いますが、出雲では農業に高齢者が係わっておられるところが多く、高齢化で就労人口が減ってきている。また、高齢者の従事者で農作業事故が多くなってきている。ここで、農業の取組をJAと協議いただいて追加することはできませんか。就業者としてはシルバー人材センターより多いのではないかと思います。農作業をやっている人は、事故とか転倒は多いけど、要介護になる率は確実に少ないと思います。</p>
C 委員	<p>農業者もかなり高齢化が進んでいて、後継者がおられないということが課題となっています。農業されている方は、元気な方も多し、介護になられる率も少ないです。しかし、どうしても年齢は重ねていかれるし、後継者不足というのは課題になっています。人材派遣的な形で支援していただけるのなら、助かるなと思います。</p>
会長	<p>出雲市での農業の従事人数とかは、JAさんで数を持っているんですね。</p>
C 委員	<p>農業の方は、正組合員といいます。出雲市内で1万人くらいいるのですが、実際に農業に従事されているかまでの把握はできていない。荒廃地で農業をしていないが、田んぼだけはあるから農家という方もおられるので、実際に農業やっておられる方は</p>

	減ってきております。年齢層は70代以上の方がほとんどです。
会長	園芸等趣味で農業している方の数は、なかなか把握は難しいと思いますが、基幹産業なので林業は少ないと思いますが、農業についてはJ Aさんと話していただいて整理いただきたいと思います。 その他にありませんか。
A委員	サロンの運営について、コミセンが事業として、地区社協の事務局が助成金の窓口となっていて行っている。この助成金が制約があって使いにくいという意見があります。サロンを応援していくために、もう少し使いやすい助成はないだろうか、考えていってもらえたらと思います。
会長	ここで、すぐに回答できるものではないですので、資金のあり方、補助の仕方などで考えていってもらえたらと思います。 2ページ目の地域ケア個別会議と地域ケア会議のところ、出雲市で処遇困難事例について整理したものはあるのですか。
D委員	ケアマネさんや住民から受けている相談を、地域課題としてまとめて、行政と共有しています。4、5年来なかなか解決できないのは身寄りのない方の問題です。住宅へ入られる時、退院される時の退院支援、後見人が決まらない、家族はおられるが関わりを持ちたくない、という方が非常に増えてきている。 亡くなられた場合どのようにしていくのかという問題があります。救急搬送されて病院で亡くなられた場合、生活保護を受けておられる場合はケースワーカーへ繋げることができるが、そうでない場合なかなか踏み入れることができない。他県ではガイドブックを作っているところもあります。居宅のケアマネさんにも課題を一緒に考えていきませんか、話しているところです。
会長	自宅や地域密着型の施設でサポートを受けておられる方が、心不全、肺炎、骨折等で入院が必要になる。しかし、病院は短期でしか入院できない。かなりハイリスクで退院されて帰っていかれるということはないですか。
D委員	包括は、要支援1や2の方であり、あまりそのようなケースは少ないです。居宅のケアマネさんについては、ハイリスクなケースが多いと思うので、退院後の次の手立てというのは困られているケースが多いと思います。
E委員	近年、医療依存度の高い利用者が多く在宅復帰をされています。ピックカテーテルという家ではなかなか交換ができないカテーテルを挿入したまま、麻薬のポンプもつけて、一人で二つのポンプをつけた状態で家で過ごされる方が多くおられます。そうした場合、介護者の方が在宅の介護に疲弊され、ショートステイを使いたいと言われるが、医療依存の高い利用者を受け入れるショートは全くない状況です。レスパイト入院というものもあるのですが、限られた枠でしかない。家族がギリギリのラインで

	<p>在宅で介護しているのが現状です。</p> <p>サービスについて地域格差があり、使いたくても使うことができない。特に訪問入浴サービス事業所が少なく、松江から来ていただいているケースもあります。</p>
F 委員	<p>どこか施設に入れたい、家族が関りを持ちたくない等、家族に介護意欲がないということが、本当に多く見受けられる。</p>
G 委員	<p>身体ケアも大変だが、さらに認知症ケアはもっと大変なこととなる。お年寄りの方が、身体のことについて困ることがあるが、これはまだわかりやすい。だが、認知症になると通じなくなるので、さらに大変なこととなる。誰がどのようにしていくのか問題となる。</p>
会長	<p>地域の介護資源は、入所型以外も増えてきていますが、家庭での生活維持をどうしていくかということを考えていかないといけない。そうした意味でも、地域ケア個別会議などで出ている課題を整理して出してもらえたらと思います。</p>
F 委員	<p>昼間の介護については、よく議論されるが、介護は夜がものすごく大変である。認知症の在宅介護は、食事、風呂、特にトイレの介護が大変である。夜の介護についてどのように考えていくのかを聞きたい。</p>
会長	<p>今日は、地域支援についてが中心となり、サービスについては次回のところで議論していきたいと思います。課題はまだありますが、計画策定の基本線としてよろしいでしょうか。よろしければ、挙手をお願いします。</p>
委員	<p>挙手多数、質疑なし</p>
会長	<p>計画策定について4章から6章までは、承認されました。</p> <p>続いて、7章「介護サービス基盤の整備」について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p><u>資料4 第7章「介護サービス基盤の整備」についての説明</u></p>
会長	<p>今日は、枠組みについて説明いただきましたが、ご質問等ありますか。</p> <p>市の独自事業について、基本的に継続ということです。一部、小規模多機能型居宅介護が重要になってくるので、そこについて改善加算などを提案していきたいというものです。</p> <p>よろしければ、挙手をお願いいたします。</p>
委員	<p>挙手多数、質疑なし</p>

会長	第7章「介護サービス基盤の整備」については、承認されました。議事について以上です。続いて、報告事項が2点あります。まず、1点目について事務局から説明をお願いします。
事務局	<u>資料5「第7期計画における地域密着型サービスの施設整備状況について」の説明</u>
会長	第7期の実績であります。ご質問等ありますか。
委員	質疑なし
会長	それでは、2点目について事務局から説明をお願いします。
事務局	<u>資料6「居宅介護支援事業所アンケート調査の結果について」の説明</u>
	本日、お配りした追加資料について、報告させていただいてよろしいでしょうか。
会長	どうぞお願いします。
事務局	<u>追加資料「市内特別養護老人ホーム等の待機者等について」の説明</u>
会長	居宅のケアマネ事業所アンケートについて、課題を出していただいています。40～42ページの自由記載について、全市と、都市型や農村型等といった地域類型別に、どういう課題があるのか、キーワードで示してもらおうとわかりやすかなと思いますので、お願いいたします。
H委員	特養とグループホームの待機者について、複数施設申込みも全部カウントされていますか。
事務局	特別養護老人ホームについては実人員です。例えば、1人が3施設申込みをしていれば、0.33を積上げていますので実数となります。
会長	待機者について、入院中でも取りあえず予約するということが多くあるという側面と、要介護4または5であれば1年以内に入所できているという実態は、ほとんど変わっていないですか。
事務局	変わっていないです。
会長	待機者の数は千人以上おられて多いのですが、特養や老健を作っていくと介護費用が上がってしまい、介護保険料に跳ね返るといふこともあるので、第8期計画では在宅の方を強化しながら乗り切っていくということが基本的な考え方です。

H委員	<p>在宅支援とかケアマネさんのアンケートを見ていると、24時間対応の医療ニーズや、認知症の対応ニーズ等が高くなっている。これに対応ができるのは、定期巡回や小規模多機能とか看護多機能が整備されていくことが良いのではと思います。</p> <p>ただ、介護人材がいないということが、一番根本にある問題だなど考えていますので、第8期計画では介護給付部会でも検討していきたいと思います。</p>
会長	<p>次の部会で、それぞれ課題を検討していただきたいと思います。</p> <p>報告事項について、なにかご質問等ありますか。</p>
委員	<p>質疑なし</p>
会長	<p>それでは、議事はこれで全て終わりましたので、事務局へお返しいたします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。いただきましたご意見をもとに、第8期計画の策定を進めていきたいと考えております。</p> <p>次回の介護保険運営協議会の全体会は、11月19日（木）に予定しておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>なお、介護給付部会と地域支援部会の次回開催は、10月を予定しており、計画原案の審議をお願いしたいと考えております。</p> <p>以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。</p>