

(様式第2号)

会 議 録

令和3年1月29日作成

会議の名称	令和2年度 第2回島本町介護保険事業運営委員会		
会議の開催日時	令和2年12月18日(金) 午後2時～3時45分		
会議の開催場所	島本町役場3階 委員会室		
公開の可否	☑・一部不可・不可	傍聴者数	3名
非公開の理由 【非公開(会議の一部非公開を含む。)の場合】	/		
出席委員	委員	明石委員長、岸委員、東田委員、井上委員、柏委員、東委員、杉木委員、永井委員、林委員、宮本委員	
	事務局 (健康福祉部)	原山部長、多田次長	
		いきいき健康課	大辻課長、藪内参事、大西主査、毛戸主査
		保険課	浴課長、片岡係長、永山主査
会議の議題	(1) 第8期保健福祉計画及び介護保険事業計画について (2) その他		
決定事項等	別紙のとおり		
審議等の内容	別紙のとおり		
配布資料	資料1 第8期島本町保健福祉計画及び介護保険事業計画(素案) 当日配布 保険者機能強化推進交付金得点率		

1 第8期保健福祉計画及び介護保険事業計画について

（事務局から説明）

【委員長】 ただいま事務局から案件1と交付金の得点率について説明がありましたが、ご意見、ご質問等がございますか。

【委員】 ひとり暮らし高齢者の会食について、前回から2か月間でこのように変化したのはどうしてでしょうか。年々利用者が減っているということで計算してみましたが、減っていません。それがなぜなのか。コロナを理由にすると、すべての事業ができなくなってしまいます。

【事務局】 会食会のご質問ですが、第1回の運営委員会の中ではまだ検討段階でした。会食会の今年度の実施状況ですが、緊急事態宣言が出された4月と5月末までについては事業を中止し、委託先である社会福祉協議会とも検討を重ねてまいりました。緊急事態宣言の解除後、定員50人を20人に限定し、距離を保ちながら6月と7月に開催しました。また、社会福祉協議会において対策を講じた会食会の実施について、1人ずつの聞き取り調査をしていただき、参加したいという方が29名、参加したくない、感染への不安がある方が73名という結果でございましたので、合計4回開催した結果、実際に参加されたのは34名という状況でございます。7月末から感染者数が増えてきたということもあり、再度、今後について社会福祉協議会と十分に協議した結果、不安の声も強かったことと会食時に会話を控えていただくというルールの徹底が難しかったこともあり、コロナ禍の中では目的の達成が難しい状況があるのではないかということから、「再度年度内の実施は中止する」との協議結果となったものでございます。そのような検討状況でしたので、10月の段階では廃止というところまでは至っておりませんでした。再度、社会福祉協議会の意見も踏まえ、次年度に向けて協議した結果、来年度、再来年度については、コロナ禍において会食会を通じて目的を達成していくということは難しいのではないかという結論に至ったことが廃止に至った大きな点です。また、この5年間、年々参加者数が減じており、高齢者数は年々増えているものの、参加者数はなかなか伸びない状況もあり、高齢者の生きがいをづくりとして、ふれあいセンター1か所で実施するよりも、地域の身近な場所で集まるほうがいいのではないかということも踏まえて、最終的に廃止という結論に至ったものでございます。

【委員長】 最初の1点目は、説明が不十分という気がします。コロナがどうなるかわからないことなのに、それを理由に廃止してしまうというのは、先ほどの委員の質問に対する回答になっていない気がします。事務局いかがでしょうか。

【事務局】 確かに「中止」で様子を見るということも可能かもしれませんが、本来ならば会食を通じて皆さんで楽しんでいただく場になります。コロナ対策をとると、しゃべらずに食事をとっていただくしかないということもあり、今の状況のまま次年度も実施をしていくのは困難で、コロナが理由としての廃止というよりは1つの要因として決定したところでございます。

【委員長】 令和2年度末で廃止というところが大きなポイントかと思います。もう二度としないと受け取れますが、委員いかがでしょうか。

【委員】 コロナ禍に置かれた状況は十分理解できますが、年度途中で、年度末で廃止という決断の早さは、島本町にしては珍しい決断だと思います。コロナ禍でアンケートを取れば「怖い」という回答が出るのは当たり前です。それをもって、コロナ禍だからと早急に判断することがどうなのかなと思います。私の知人が、歳を取ると行くところがないので、近所でご飯を食べられて楽しみだと、本当にこれを楽しみにしていました。高齢者が生きる場所というのが本当に少なくなってきました。それを、いとも簡単になくすという視点がどうなのかなと思います。コロナを理由にしたらほかの事業をやめなければいけなくなります。百歳体操も一時中止になりましたが、みんなすごく努力をして、午前と午後に分けようとか、2週間に1回にしてでも続けようとか、住民は努力しています。それなのにこれは本当に納得がいきません。

【事務局】 確かに高齢の方は、新型コロナウイルスに罹患されると重症化しやすいというのが大きな理由で、いろいろな事業が中止になっております。また、年長者クラブの高齢者と生きがづくり事業につきましても、一部町の事業補助の対象から外させていただいた経緯もございまして、年長者クラブからできるだけ高齢者の生きがづくりに配慮した、感染拡大予防を充実した事業を工夫しながらやっていきたいとのご意見もいただいています。この会食会は、やはり「会食」ということがポイントになってくると思います。例えば、いきいき百歳体操や年長者クラブが主催されているグラウンドゴルフでは、マスクを着用した状態で感染防止を図りながら実施をしていただくのですが、会食会はお食事をしていただくのでどうしてもマスクを外します。実際、一つのテーブルにお1人かけていただいて、前後で互い違いに座るような形で実施をさせていただきました。本来なら皆さんで一堂に集って、楽しく会食、交流していただくのが本来の事業の目的ですが、マスクを外しますので、1人1つテーブルに座って、前を向いて、黙ってごはんを食べていただくという実施のあり方が、果たして、交流という事業本来の目的が達成できるのかという困難さがあります。それと、各地域での配食とか、ふれあいサロンとか小規模な集まりを、感染予防対策を講じながら、町としても推進していきたいと考えておりますが、やはり多くの高齢者が一堂に介してそこで会食をするという事業は、今後のことを考えても難しいのではないかと思います。そこは社会福祉協議会と何度も協議を重ねながら、この結論に至ったということですので、今回ははっきりと記載をさせていただいたものでございます。うやむやの

なかで廃止をするというのではなくて、いったん廃止をするという方向で町として打ち出しをして、この場でいろいろなご意見をいただくのかなということは当然予測をしていたところでございます。

【委員】 年長者クラブの行事に対して、年間に2回ハイキングをやるのですが、それも本来は補助金の一部出るところ、一方的にダメだと言われました。補助金をもらわずに実施はしましたが、もう少し考えてほしいと思います。コロナが発生したら困りますが、発生した場合に、クラブが勝手にやったんだろうというようなスタンスに見えました。今回の会食会も、ソーシャルディスタンス、対策をきちんとすれば大丈夫だと思います。

【委員長】 会食サービスとあわせて年長者クラブの話がでましたが、今の説明を聞けば聞くほど「中止」でいいのではないかと思います。

【委員】 現在配食サービスを利用されている方は何名ぐらいでしょうか。

【事務局】 配食サービスの実績は、資料の22ページに記載しており、令和元年度の利用人数の実績は22人です。これは、年度末現在の人数で、高齢者が一時的に登録されていても、使っていない場合もあるので、平成30年度と令和元年度で差が出ています。平日は利用できるのですが、利用者の希望に合わせて介護度に関係なく週5回使われる方もいれば、週1回の方もいらっしゃいます。年長者クラブの皆様にも周知にご協力いただいているところで、民生委員のみなさんが声をかけてくださっていることにより、申請も増えている状況です。今後も引き続き実施していきたいと考えております。社会福祉協議会が実施している配食サービスは、担い手不足の問題や感染症対策など、日々気をつけて実施いただいております。先ほどいただきました会食会についての意見も含めて、社会福祉協議会と協議をしてみたいと思います。

【委員長】 配食・給食について、まだまだご意見をいただきたいところですが、ほかにも計画を作っていくうえでご意見を頂戴したいところがございますので、ほかにかあればお願いいたします。

【委員】 来年度以降の計画を立てるのにコロナの記載が少ないと思いました。新聞などによると、介護報酬の0.7%引き上げの理由にコロナの影響を考慮してというのがあったと思います。書きにくいかもしれませんが、コロナによる利用控えや事業所がコロナ対策で大変だったことなど、もし影響があったのであれば書いてあってもいいと思います。事業所の方もいらっしゃるのですが、意見というか現状を教えていただければ、書けるものなら書いておかないとわからなくなってしまう気がします。

【事務局】 コロナ禍での給付費については、令和元年の4月と令和2年の4月を比較してみた

ところ、令和2年の給付費は去年と比べて増えているという状況でございます。4月から7月まで、前年の同月と比較するとその期間はすべて給付費が伸びているという状況にございました。コロナ禍における介護保険の利用控えというのは数値としては見られず、すべてのサービスにおいて平均的に伸びているという状況でございます。それに関しましては、第7期計画のところは課題総括のページがございますので、また追加で書かせていただきたいと思います。

前回会長からのご意見をうけて、51ページに第7期の計画期間における課題の総括ということで、介護保険事業のところは少しコロナ禍における影響、一時的に一定期間営業の休業を行う事業所等もあったと短い文章ですが記載しております。

【委員長】 巷ではリハビリが減って、デイサービスも行かなくなってしまったと聞いておりますが、伸びているという状況なのですね。よろしいでしょうか。

【委員】 事業所の実情はどうかというお話がありましたが、実際に介護保険サービスを利用している方を支援した過程で思い出すと、ひとり暮らしでヘルパーとデイサービスを利用されていた方が、ご家族のところに行くので、ヘルパー利用を中断してデイに行かなくなったということはありました。他にもデイサービスに行くと感染したら怖いので行かなくなったというのは確かにあったと思います。ただ、それは一時的で、長期にわたって介護サービスの利用を控え続けたというのはあまりなかったかもしれません。事業所ケアマネジャーの実感としては、介護サービスが利用できなくなってすごく困っているというよりも、コロナ禍の中で、いかにヘルパーに来てもらうのか、いかにデイサービスに行くとリハビリを続けるのかということに苦心しているという印象です。ヘルパーに来てもらわないと食事ができないという方に対して、ヘルパーも利用者も感染予防をしながらサービスを続けるのに苦心をしているところです。

【委員】 事業所の立場からは、コロナに限らず、うちのような小さなデイサービスが一番怖いのは毎年「感染症」です。感染症になると一定期間止めなければならないので、事業の停止というのは一番大きいです。小さい規模だと資金が回らなくなると思います。そういう意味で国が資金を援助するということもありますし、介護報酬が入ってこない、蓄えがないと回っていきませんので、そういう影響は事業の経営面からすると、かなり大きいです。特養でクラスター的なことがあれば、もう大変な事態です。

【委員長】 他の法人の理事会では、偽陽性が出て、3日間休んだだけで、日曜は休みなので正味2日間の休みですが、100万円ぐらいの損失が出たとおっしゃっていました。莫大なお金が入らないという状況ですね。ほかに何かご意見・ご質問はありますか。

【委員】 年長者クラブは、要支援や要介護にならないようにするために、スポーツや文化活動を行っています。ただ、会員の6人に1人ぐらいしか参加しておらず、これは年長者クラブにも問題があると思いますが、実際はもっとうまくPRすれば、もっと会員

が増えて引っ張りだせると思います。来年度、ホームページを立ち上げることを考えていますが、その中で、町とのリンクは可能でしょうか。そういうことも含めて協力をしていただければありがたいと思っております。そういった支援を役場のほうで考えておられるのか、具体的に決まっていればお聞かせいただけますか。

【事務局】 年長者クラブの支援について、一番大きなところでは補助金の継続と周知・啓発です。やはり会員が増えないと年長者クラブの活動も活性化しないと思うので、ホームページについても写真を含めて掲載は可能だと年長者クラブとの打ち合わせの中でもお話をさせていただいたと思います。また、生活支援体制整備協議体の中でも、各種地域での団体の活動について、社会福祉協議会のホームページの中で、活動の動画も含めて周知ということ今年度進めており、そちらでも年長者クラブの活動もあわせて周知ができるように検討している段階ですので、引き続きよろしくお願いたします。

【委員】 もう一点、安否確認はとても大事です。5、6年前に一度、要支援・要介護の方に、役場のほうでそういう取組をされました。年々メンバーが変わっていくので、毎年やらなければいけないと思います。本当に必要な人に対して、安否確認をするために、自主防災会とか、ほかの人と連携しながらやっていかないと難しいと思います。横の連携を組むことでうまくやってほしいです。

【事務局】 今、おっしゃったのは、ひとり暮らし高齢者等実態把握事業の事だと思っております、23ページ中段下ぐらいに事業の内容を記載させていただいております。ひとり暮らし高齢者等実態把握事業につきましては、65歳以上のひとり暮らしの高齢者のうち、同意をいただいた方の台帳を作成しており、同意が得られた場合は民生委員にも台帳をお渡しし、町と民生委員で日頃の見守りや高齢者の安否確認が取れないという情報があった際に活用しています。自主防災会においても、避難行動に支援を要する方の名簿を整備されていると思いますが、当初一体的に実施をすることも検討していましたが、なかなか難しい状況もあって、ひとり暮らし高齢者は、要支援・要介護でなくてもひとり暮らしであれば登録ができるという制度になっております。今後、今いただいた意見については十分検討していきたいと考えております。

【委員長】 84ページにも、高齢者の孤立死防止の取組ということで、地域でのネットワークづくりの必要性について「取り組みます」と書かれています。孤立死というのは結果なので、それまでに何か月も、何年も孤立されていることのほうが問題なので、地域で孤立する人を無くしていくということが大事なのかなと思います。町もその認識でこの計画を作っておられると思います。また、年長者クラブにもご協力をお願いしたいと思います。

【委員】 生きがいを増やす、生きがいづくりで会員の方がご活躍されているそうですが、先ほど、配食でボランティアの方が足りないというお話がありました。配食に、買い物

の車を出すとか買い物の手伝いをするとか、そういう生きがいもあると思うので、ボランティアが足りないと聞いて、行っていただける方がいれば、ぜひご紹介いただければと思います。私はそれが共生だと思うので、よろしくお願いします。

【委員】 いきいき百歳体操サポーター育成講座では、前回まではサポーター数が表示されていたと思いますが、今回は修了者数になっています。この変更はなぜですか。また、訪問型サービスA従事者養成研修は、前回までは右肩上がりの設定をされていましたが、すべて10人になったのは実績が難しいから現実に合わせてのでしょうか。

【事務局】 いきいき百歳体操サポーター育成講座は、第7期計画では延べ修了者数で記載しておりました。今年度ごとの修了者数に変えたのは、重度化防止の指標が年度の達成目標であるため、当該年度に講座を開催して、何人の方に修了していただいたかを目標値と合わせるために変えさせていただきました。これ以外にも講座関係はすべてその年度の受講者数を目標値ということで設定するという形で統一しております。それから、訪問型サービスA従事者養成研修の人数は、委員がおっしゃっておられたように、これまで実施した中での現実的な数字として目標値を設定させていただいたため、第7期計画のときより修了者数が少なくなっているという形になっております。

【委員】 いきいき百歳体操サポーター育成講座の1回毎の目標数は理解できますが、地域に何人の方がいるのかということは、すそ野の力強さというのを感じます。だからこれは載せておいてもいいのではないかと思います。それから、サービスA従事者養成研修は達成しなければ、例えば補助金に影響があるとかそういう問題のある事業でしょうか。サービス提供の人材育成は必要だということであれば集まらないからこれを、事実に合わせて下げましたというのはいかがなものでしょうか。

【事務局】 まず一点目のサポーター育成講座の延べ修了者数記載の件については、検討させていただきます。それから、サービスA従事者養成研修については、総合事業の緩和型サービスを進めていく上で、従事者の養成は必須の事業であると思っていますので、今回も基本目標ということで記載しました。修了者数については、第7期計画より少ない人数設定となっておりますが、これは、他市の状況も踏まえて、一定本町もこれぐらいの人数を確保していければと思って設定した人数となっておりますので、参加者、修了者が増えるような形で努力はしていきたいと思っています。

【委員長】 よろしいでしょうか。確かにこの養成研修は、私は他市でも関わっていますが、そちらでもなかなか人が集まらない状況です。面談を加えたり、1分ビデオを作ったり、いろいろな工夫をされていますが、なかなか集まらない、集まっても就労に結び付かないという事業ですが、委員がおっしゃるのも一理あると思います。事務局も、がんばってこれだという数字なので、それも理解できるかなと思います。

【委員】 今の問題で、44 ページにそれが載っています。研修開催数が減っているということと修了者が平成 30 年度は 7 人だったのが、令和元年度は 2 人となっています。少ない状況にあると書いてありますが、なかなかサービス A の研修をしたところで、すぐには実践に生かされない感じだと思います。例えば、介護職をしていて、年齢的にしんどくなってリタイアされた人たちが、もう一度できるようなシステムを作られたほうがより活動的ではないかと思います。そういうところも考えていかないと、介護人材の確保という部分においては、なかなか結び付かないのではないかと思います。

【委員長】 介護人材を確保していく、養成していくための改善策のご提案をいただいたと思います。他はいかがでしょうか。

【委員】 43 ページですが、第 2 地区で、男の人をできるだけ取り出すという企画をしていると聞きましたが、参考にしたいので現状はどのように動いているのでしょうか。

【事務局】 生活支援体制整備事業について、ワーキングをこれまで地区で行ってきた中で、男性が活躍できる場所等が必要ではないかというご意見をいただいたので、男性が地域で活躍できるきっかけづくりとなる講座の開催について、地域の方を含めて、協議体のメンバーと社会福祉協議会の生活支援コーディネーターを中心に検討を始めた段階です。

【委員】 103 ページの「(ケ) 福祉ふれあいバス」のところで「運転免許を自主返納した高齢者等に対する町内の移動手段に関しては」とありますが、ふれあいバスというのは時間が早かったり遅れたりがあって、高齢者は大抵ふれあいセンターで交流をやっているので、やはり移動手段が欲しいと思います。例えば、阪急バスが若山台へ行って、ふれあいセンターに寄って、また若山台に行くとかそういうことをお考えなのですか。それとも別の手段をお考えなのでしょうか。

【事務局】 今後のことは、現段階では詳細は決まっていません。福祉ふれあいバスの項目で併せて記載していますが、平成 30 年度に庁舎内でプロジェクトチームを立ち上げて様々な検討をしました。地域交通の事業所に拡充について説明をした中、やはり無償バスの運行は、福祉のバスであっても民業の圧迫になるとの厳しい意見をいただいております。拡充について難しい状況ですので、現状では福祉ふれあいバスは今のまま 1 台の体制を維持する形をとっております。地域交通の担当部局とも今後の課題として検討していきたいという旨を記載しているところでございます。

【委員】 今まで介護保険に一般会計という言葉がなかなか出てきませんでしたが、116 ページに一般会計の活用という言葉が出てきます。今回で計画に初めて、一般会計の活用というものが出ていて、介護保険は特別会計なので、一般会計はなじまないと思うのですが、どういうことなのでしょうか。

【事務局】 保険者機能強化推進交付金は、今までは特別会計内の健康づくり、介護予防事業等に使用していましたが、一般会計で行う事業にも充当することができるようになりましたので、その旨を記載しました。

【委員長】 要するに、一般会計にそのお金を入れて、いわゆる地域支援事業などをやるということなのでしょうか。もう少し詳しく説明をお願いいたします。

【事務局】 一般会計で行われているものの、特別会計の対象外である自立支援、重度化防止、健康づくり等の事業に充当させることができるようになったため、このように記載させていただいております。

【委員長】 そのように書き加えていただくと分かりやすいと思います。
80 ページ「医療・介護連携の推進」で専門のお立場から見られて、ご意見があれば頂戴したいと思います。

【委員】 医療・介護連携については、在宅医療を増やすというのが国の流れですが、実際には在宅医療を担当する医師というのは全然増えていません。今後どうやって増えていくのかは分かりませんが、私も手一杯という感じです。例えば、大きな市町村では、複数の在宅医療担当医師や専門の診療機関があると聞きます。そういうところを軸にネットワークを作って、医師の拘束を最小限にしながら在宅の患者さんを増やしていくということをされているので、島本町もそういう開業医が何人か集まってネットワークを作って、お互いの患者さんをみながら、とりあえず1年に何回かは旅行でもしようかという動きがありましたが、今は立ち消えています。
1年間に看取りをしていけるのはせいぜい4人から5人ぐらいです。

【委員長】 結局、24時間365日拘束されるということですね。

【委員】 そのとおりです。おうちで看取ってほしいという方を1人預かると、最低2か月はどこにも行く計画が立てられません。

【委員長】 医師だけではなく看護師もですね。

【委員】 そのとおりです。そういう意味では、限界にきているのではないのでしょうか。となると、在宅の医療・介護の連携は施設も巻き込んで、ときどき家で過ごすけれど施設にも帰って、外出・外泊という形で、家で過ごす時間も作りながら施設に拠点を置くということが、現実的にできるのであれば、在宅患者は増えていくのではないかと感じています。介護か医療かと分けるのは難しいと思います。

【委員長】 実は、80 ページ（ア）の下から2行目に「在宅医療に取り組む医師の増加に努めま

す」という文言があるので、こんな簡単に書いてもいいのかなと思います。

【委員】 努めていただくのはいいと思いますが、そんなに簡単には増えないと思います。現実的に増えないので、それ以外の方法を考えていただくほうがいいと思います。介護施設に頼らざるをえないのかなと思います。

【委員】 医療保険と介護保険がありますが、骨折して病院に行って帰ってきて、それから通所でリハビリの介護施設へ行って、治療しているのにこれは介護保険なのかなと思います。医療保険と介護保険が段々並走してきている気がします。それについてどう思われますか。

【委員】 医療保険は、何か月までと決まっていて、それ以上はできないというルールがあります。「そこから先は介護で」という姿勢です。病院のリハビリは3か月で、そこで終了するとなっているのが今の医療制度ですので、そこから先は、回数は減ってしまうけれども、デイサービスを利用しなければいけません。どこかで線を引かなければいけないというのが国の方針ですので、非常にジレンマは感じています。満足していない人が多いと思います。

【委員長】 もし、ほかにご意見がなければ次の案件に移りますがよろしいでしょうか。

(異議なし)

2 その他

【委員長】 それでは次の案件2「その他」でございますが、事務局から連絡事項等ございましたらお願いいたします。

(事務局から説明)

【委員長】 今のパブリックコメントについてご意見・ご質問がございましたらお願いいたします。パブリックコメントの実施まで時間もないので、私と事務局で修正案を考えたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

【委員長】 これで会議を終了とさせていただきます。ありがとうございました。

(閉会)