

令和5年度第4回宗像市介護保険運営協議会

議事録

日時	令和5年11月2日(木)午後6時30分～午後7時30分	
会場	宗像市役所103A会議室(北館1階)	
出席者	委員 (五十音順)	岡山委員【副会長】、乙藤委員、鴨川委員、木村委員、関岡委員、永戸委員、中村委員、長谷川委員、花田委員、平田委員、三宅委員【会長】、矢島委員
	事務局	福岡県保険医療担当部長、八木介護保険課長、西川高齢者支援課長、松井福祉政策課長、安川健康課長、豊福主幹兼地域包括ケア推進係長、副田高齢者サービス係長、山本健康サポート係長、浪瀬介護保険係長、西村審査指導係長、井上介護認定係長、小林介護保険係主任主事
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 会長挨拶 3. 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 報告事項 なし (2) 審議事項 <ol style="list-style-type: none"> ① 第9期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について ② 第9期事業計画期間における施設整備方針(地域密着型サービス分)(案)について 4. その他 <ul style="list-style-type: none"> ・次回開催について 5. 閉会 	

1. 開会

【事務局】

皆さんこんばんは。定刻よりちょっと早いですが、揃われましたので始めさせていただきますと思います。

只今より、令和5年度第4回宗像市介護保険運営協議会を開催します。本日は、お忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございます。本日の進行を担当させていただきます介護保険課の八木です。よろしくお願いいたします。

まず、事前に送付いたしました資料の確認をさせていただきます。お手元にございますか、確認をお願いいたします。資料番号は、資料の右上に記載しています。

まず、A4用紙1枚の次第、次に、A4冊子の資料1「第9期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 素案」、A4縦の資料2「第9期事業計画期間における施設整備方針(地域密着型サービス分)(案)」の2部です。また、本日配付しております資料がA4横の資料2(参考資料)「日常生活圏域の概況」です。資料は全てお手元にございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、次第に沿って進めさせていただきます。まず、<1. 開会>ですが、本日の欠席者は、事前に連絡をいただいております姫野委員と本郷委員の2名です。従いまして、委員の過半数のご出席をいただいております。宗像市介護保険運営協議会規則第5条第3項により、定足数を満たしていますので、会議が成立していることをご報告いたします。

次に、議事録署名委員の選任です。議事録署名委員は名簿順によりまして、今回は長谷川委員となっております。どうぞ、よろしくお願いいたします。

2. 会長挨拶

【事務局】

続きまして、2. 会長挨拶です。三宅会長お願いいたします。

【会長】

皆さんこんばんは。お忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。今回は骨子案の審議を行いました。今年度は第4回を迎えて月1回のペースということでご負担をかけておりますけれども、本日も忌憚のないご意見をよろしくお願いいたします。今回の運営協議会は第9期計画策定にあたり、ご審議頂きたい項目が2項目となっております。よろしくお願いいたします。

【事務局】

ありがとうございます。それでは、これからの進行は会長にお願いいたします。

3. 議題

(1) 報告事項

なし

(2) 審議事項

【会長】

それでは議題に入ります。まず、<1. 報告事項>はありませんので、<2. 審議事項>の<①第9期宗像市高齢者福祉計画介護保険事業計画の素案について>、事務局から説明をお願いします。

①第9期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について

【事務局】

前回、第3章の骨子案をご審議いただきました。それを踏まえて素案を作成しましたので、本日はその内容のご審議をお願いいたします。

本日は第1章から第4章、第5章の1と3のご審議をお願いいたします。各ページの概要について、順を追ってご説明いたしますので、説明が長くなりますがご了承ください。

それでは、1ページの目次をご覧ください。第9期計画では、計画の構成を変更しております。変更の内容は、第8期計画で第2章高齢者を取り巻く状況の後半にアンケート調査結果の概要を、3. 高齢者のニーズ・実態等の把握と4. 市として応えるべきニーズの整理という形に整理しています。また、第8期計画で第3章の後半に日常生活圏域の枠組みと被保険者数と要支援・要介護認定数の推計を、第9期計画では、第5章の1に被保険者数の推計・要介護等認定者数の推計、第5章の3に日常生活圏域の設定と介護サービス基盤の整備という形に整理しています。それに加えて、第5章2に介護保険制度の改正の内容を追加し、第9期計画期間における制度改正の内容を記載する予定です。

次に2ページをご覧ください。「第1章 計画策定にあたって」を記載しています。2ページには計画策定の背景と目的で、内容としては、今後も高齢者人口が増加し、介護サービス需要がさらに増加する見込みであること、そのような中、「地域包括ケアシステム」の深化・推進、「地域共生社会」の実現へ向けた体制整備に取り組んできたこと、第9期計画でも「地域包括ケアシステム」の深化・推進、認知症施策の総合的な推進、持続可能な介護保険事業の運営を目指すこととしています。

次に3ページ目は、「地域共生社会の実現」ということで、認知症への対応やヤングケアラーなど様々な問題に対応するために地域包括ケアシステムの深化・推進だけでなく、地域共生社会の実現が必要ということと、地域包括ケアシステムと地域共生社会の実現のイメージ図となります。

次に4ページは計画の位置づけとして、(1)に法的な位置づけ、(2)に他の計画との関係です。

次に5ページは、計画の期間と計画の策定方法と進行管理を、次の6ページに計画策定にあたっての各種調査の概要と、宗像市と介護保険運営協議会の関係図となります。

次に7ページには、国の基本指針を記載しております。国が示す基本的考え方、指針のポイントに沿って、第9期計画の作成作業を進めています。

次に8ページは、第8期までの国による制度改正の大まかな経過となります。

次に9ページをご覧ください。「第2章 宗像市における高齢者を取り巻く状況」を記載しています。9ページは、宗像市の総人口の令和5年までの実績値と第9期計画期間から令和12年、令和22年までの推計値となります。推計では総人口は令和8年まで微減傾向が続き、令和12年には年齢別3区分すべての区分で減少に転じ、令和22年には、年少人口と生産年齢人口がさらに減少する予測となっています。

次に10ページは、人口ピラミッドの推計です。

次に11ページは、高齢者人口の実績値と推計値です。令和8年には高齢者人口がピークとなり、令和12年には減少する推計となっています。令和22年に向けては、総人口の減少が続きますが、高齢者人口の占める割合が高くなるため、高齢化率は上昇が続くと見込まれます。

次に12ページは、国勢調査に基づく令和2年までの世帯構成の推移を記載しています。20年間で核家族世帯、高齢者のいる世帯、特にひとり暮らし世帯、夫婦のみ世帯が増加しています。

次に13ページは、第1号被保険者等の推移です。第1号被保険者数は年々増加していますが、認定者数は令和3年3月までは減少し、令和5年3月末までで若干微増となっています。一方、要支援・要介護認定率は減少傾向となっています。

次に14ページは、第2号被保険者を含む区分別の認定者の推移と、介護サービス別の受給者数の推移となります。

次に15ページは、介護サービス別の介護費用額(月額)の推移と第1号被保険者一人一月あたりの費用額の推移となります。

次に16ページからは、前回、前々回の会議でご説明させていただきましたアンケートの調査結果と関係団体のヒアリングの概要、その結果からみえるニーズ・実態、そして課題を順に記載しています。第8期計画では、各種調査のアンケート結果を抜粋して計画に記載しておりましたが、第9期計画では、詳細は別冊の調査報告書をご覧くださいように、下段に注釈を入れています。

次に17ページは、ニーズ調査からみえた主なニーズ・実態として、「高齢者の健康」、「高齢者の社会参加」、「認知症に係る相談窓口」などを記載しております。

次に18ページは、在宅介護実態調査からみえた「高齢者とその介護者の現状」、「介護の状況や今後の介護について」です。

次の19、20ページは、調査結果からみえた課題となります。

次の21ページは、介護サービス事業所向けに行った3つの調査の概要を記載し、22ページに集約したニーズ・実態、23ページに調査結果からみえた課題となります。

次に24ページは、関係団体ヒアリングの概要、25ページに集約したニーズ・実態、26ページに課題です。

次の27ページから29ページに第9期計画で新たに追加した、アンケート調査、ヒアリングを通して市として応えるべきニーズの整理を行った内容となります。

27、28ページに、高齢者のニーズとして、「いつまでも住み慣れた場所で元気にくらしたい」と「介護が必要になっても、自分が望む場所で安心・安全に暮らしたい」という2つのニーズに集約しています。

27ページのニーズについては、【現状・背景】として、今後高齢化が進行するため、いつまでも住み慣れた場所で元気に暮らし続けていくことのできる健康の保持・増進や、介護予防の取り組みが重要なこと、「在宅」での生活を望む回答が多く得られたこと、【課題】としては、介護予防への取り組みについて、高齢期になる前の世代の関心を高め、参加を促進することが必要なこと、在宅生活の継続に向けた家族介護者支援や適切な在宅サービスの見込みと提供が求められていることを記載しています。

28ページのニーズについては、【現状・背景】として、地域包括支援センターをはじめとする相談窓口には、様々な要因が複合化した高齢者本人やその家族に関わる問題について相談が多く寄せられていること、認知症高齢者も増加傾向にあることなどを記載し、【課題】としては、複合的な問題に対処するための相談体制の整備と関係機関が連携した支援体制の仕組みづくりが求められていること、認知症高齢者の支援や虐待防止に向けた啓発が必要なことなどを記載しています。

次に29ページは、介護を必要とする人を支える介護サービス事業者や地域住民等の支援者のニーズとなります。【現状・背景】として人材不足が深刻な状況なこと、身近な近隣住民の関わりが大きな鍵となること、【課題】としては、介護人材不足の解消に向けて「人材確保」と「定着促進」の2つの視点から事業者への取組を支援することが重要なこと、地域でのつながりを強化するための機会や場の創出の取組が必要なことを記載しています。

次に30ページをご覧ください。前回の会議でご審議いただいた「第3章 基本理念と基本目標の設定」について記載しています。

30ページには計画の基本理念を、次の31ページには計画の基本目標と施策の体系を記載しております。

前回の会議で委員より、基本目標5介護サービスの充実をもう少し上にあげてはとのご意見をいただき、再度協議しました。順番に優劣はなくすべて同列の目標として、自助、互助、共助、公助という並びで計画に記載したいと考えています。また、基本目標に紐づく【取組方針】についても、前回審議していただいた内容から一部修正しています。修正の内容は、基本目標3認知症施策の総合的な推進に紐づく【取組方針】を、前は5つにしていたのですが、今回(1)正しい理解の普及から(4)地域の仲間づくりの構築と整理し、修正しています。また、基本目標4(1)は、「在宅生活の継続支援」の後に、「につながる介護保険給付外のサービスの推進」と文言を

追加しています。また、基本目標4(3)は、前回は「成年後見制度の利用促進と充実」としておりましたが、今回「成年後見制度等の権利擁護に関する事業の充実」に修正しております。

次の32ページから36ページに、前回審議していただいた基本目標1から5までの文章に、取組方針とその取組内容・事業をそれぞれ設定し、表を追加しています。基本目標のそれぞれの文章については、前回審議いただいた内容の通りです。

次に37ページをご覧ください。「第4章 施策の展開」を記載しています。基本目標ごとに、まず調査結果等からみえるそれぞれの【現状】と【課題】を、その後、取組方針における具体的な取組内容・事業を掲載しております。

基本目標1「健康づくりと介護予防の推進」の【現状】としては、行政に力を入れてほしいこととして、「健康づくり対策の充実」や「介護予防対策の充実」が上位にあること、介護・介助が必要になった原因やリスク要因の分析結果となります。【課題】としては、市民が健康づくり・介護予防への関心を高め主体的に取り組むことが重要なこと、フレイル状態の高齢者を早期に介護予防につなげる必要があること、総合事業を活用して自立支援・重症化予防に取り組む必要があることなどを記載しています。

次の38ページ以降に【課題】と【現状】を踏まえた上での取組方針を示しています。取組方針(1)として「健康づくりの推進」を設定し、①健康づくりに関する取組みの推進から③特定健診・特定保健指導の実施を記載しています。

次に39ページは、取組方針(2)として「保健事業と介護予防の一体的取組」を設定し、①フレイル予防に向けた高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的実施についてを記載しています。

次に40ページは、取組方針(3)として「自分に合った介護予防をできる体制づくり」を設定しています。ここに挙げている取組のうち、高齢者支援課と健康課の2つの課が関わっている事業については、それぞれの内容や実績が分かりやすいように分けています。取組としては、①介護予防普及啓発事業から45ページの④高齢者の活動の場に対する支援までとしています。

次に46ページには、取組方針(4)として「要支援者等の自立支援・重度化防止への取り組み体制の強化」を設定し、46ページから【訪問型サービス】、48ページから【通所型サービス】、50ページに【栄養改善を目的とした配食サービス】と【介護予防ケアマネジメント】を記載しています。

次に51ページをご覧ください。基本目標2「地域で支えあう仕組みづくり」について記載しています。【現状】としては、地域包括支援センターの総合相談の件数は年々増加しており、その相談内容も多様化・複雑化していることなどを、【課題】としては、多様化・複雑化している問題の対応力の強化が求められていることや関係機関との連携が重要なこと、うつ予防や認知機能低下予防の取り組みとして、社会参加などを促進する必要があることなどを記載しています。

次に52ページに、取組方針(1)として「多種多様なニーズに向けた相談体制の充実」を設定し、①総合相談機能の充実から54ページの④地域包括支援センターを含む相談窓口のさらなる案内啓発を記載しています。

次に55ページには、取組方針(2)として「地域ニーズに取り組むための仕組みづくりの推進」を設定し、55、56ページに【在宅医療と介護の円滑な提供に向けた体制整備】として、①地域の医療・介護の資源の把握から⑦地域住民への啓発を記載し、次の57、58ページに【生活支援体制整備事業の充実】として、①生活支援体制の整備から③就労的活動支援コーディネーターの配置の検討を記載しております。

次に59ページをご覧ください。基本目標3「認知症施策の総合的な推進」についてです。前回審議いただいた際に説明しました通り、第9期では基本目標として位置づけて、認知症施策を総合的に推進していきたいと考えています。【現状】としては、認知症患者が年々増加し2025年には5.4人に1人が認知症になると予測されていること、認知症に関する相談窓口の認知度が低いことや、【課題】としては、様々な取組を通して、認知症になっても住み慣れた地域で希望を持って日常生活を送れるようなまちづくりの推進が望まれることを記載しています。

次に60ページに、取組方針(1)として「正しい理解の普及」を設定し、①市民・市職員、医療や介護等の機関、企業や職域、各地域等対象に応じた普及啓発の取り組み、61ページに認知症相談窓口の周知、認知症サポーター養成講座の充実としています。

次に62ページには、取組方針(2)として「本人のニーズを捉えた体制構築」を設定し、①本人ミーティング開催場所の拡充・充実、②認知症本人・家族への相談支援の構築、③認知症本人のニーズと社会資源のマッチングの推進を記載しています。

次に63ページには、取組方針(3)として「環境整備の推進」を設定し、①見守り体制のツールの拡充・利用促進から64ページの④認知症初期集中支援事業の充実としています。

次に65ページは、取組方針(4)として「地域の仲間づくり構築」を設定し、①オレンジカフェ(認知症カフェ)の拡充とその広がり、②地域の通いの場の設定、③チームオレンジの構築です。

次に66ページをご覧ください。基本目標4「安心・安全につながるサービスの継続」についてです。【現状】としては、今後介護が必要になった場合に望む生活は「自宅での介護のほかに、在宅サービス等を利用したい」割合が高いこと、成年後見制度についての認知度や利用意向の状況など、【課題】としては、「成年後見制度」について、周知と利用促進に向けた取り組みが必要なこと、要介護状態になっても自宅での生活を継続するために、介護保険サービス以外の制度等を活用した支援が必要なことを記載しています。

次に67ページは、取組方針(1)として「在宅生活の継続支援につながる介護保険給付外サービスの推進」を設定し、①配食サービス事業から70ページの⑧住まいの確保への対応です。

次に72ページは、取組方針(2)として「家族介護者支援の継続」を設定し、①介護用品給付サービス事業から73ページの⑤家族介護慰労事業です。

次に74ページは、新たに取組方針(3)として「成年後見制度等の権利擁護に関する事業の充実」を設定しています。①権利擁護の理解の促進・周知・対応から75ページの④虐待(不適切な介護)の早期発見と対応となります。

次に76ページでは、取組方針(4)として「安全につながる取組の推進」を設定しています。

次に78ページをご覧ください。基本目標5「介護サービスの充実」についてです。

【現状】としては、高齢化の進行に伴い介護費用額が増加傾向であること、介護現場における人材不足が深刻化していることなどを、【課題】としては、持続可能な介護保険事業の運営や介護保険サービスの充実、介護人材不足の解消に向けた取り組み支援が必要なことを記載しています。

次に78ページは、取組方針(1)として「介護保険事業の円滑な運営」を設定し、①公平公正な要介護認定への取り組みから81ページの⑤サービス選択のための事業者情報の提供を記載しています。

次に82ページは、取組方針(2)として「介護サービスの計画的な基盤整備と充実」を設定し、①地域密着型サービス、83ページに②施設サービスとして、第9期計画におけるそれぞれの整備方針を記載しています。①地域密着型サービスの整備方針については、次の審議事項で詳しく説明します。②施設サービスについては前回審議いただいた内容を反映させています。

次に84ページには、取組方針(3)として「介護人材の確保と定着のための支援」を設定し、①地域の介護を支える多様な人材の参入促進、②定着のための取り組み支援と資質向上支援、③介護現場における生産性の向上、業務効率化の支援を記載し、介護人材不足の解消に向けた「人材の確保」と「定着」のための支援を重点課題として取り組みを進めていきたいと考えています。

次に86ページをご覧ください。5章1. 被保険者数・要介護認定者数の推計となります。こちらの推計は「見える化システム」による推計となっており、(1)被保険者数は、第9期計画期間中は微増を続け、令和22年度には若干減少する推計となっています。(2)要支援・要介護認定者数については、第9期計画期間中から令和22年度まで増加する推計となっています。

次に87ページをご覧ください。3. (1)日常生活圏域の設定です。第9期計画においても現在の6圏域の設定を引き継ぎますが、圏域の見直しも視野に入れた検討を行いたいと考えています。

次に90ページをご覧ください。それぞれの圏域毎の特性を第9期計画で新たに追加しています。各圏域の人口構造、年齢3区分別の構成割合、高齢者化率、リスク要因の特徴となります。

第5章のそれ以外の部分は現在作成中ですので、次回以降の会議でお示しします。

長くなりましたが、説明は以上となります。ご審議の程よろしく願いいたします。

【会長】

ありがとうございます。ご意見・ご質問については、前回同様に議事録作成上、発言される方は必ずご自身のお名前を発言されてからの発言をお願いします。

それでは、ご意見・ご質問はありませんか。

【委員】

計画の中に、待望の人材不足についての表現を入れていただいて、ありがとうございます。やはり現場は今でも苦しい状態が続いていますし、最後に出てくる要介護認定数も、もう6年後の人数を考えると本当に今の状態でも継続できるかどうか難しいと感じているので、そこは今後この計画のもとに、ぜひ介護人材の充実にご協力いただければと思っております。よろしく願いいたします。

少し気になったのが、52ページの「基本目標2 地域で支え合う仕組みづくりの取組方針」 「(1)多種多様なニーズに向けた相談体制の充実」の「①総合相談機能の充実」に書かれているんですが、やはり今、地域包括支援センターなどで上がってくる問題の中には、高齢者の方がメインの問題ではあるんですが、そこに障害者の問題や児童の問題というのが絡んでくるのがとても多くて、その際にどのように動いていいのかわからないという声がやはり現場からもよく上がってきます。そういう意味では、「①総合相談の機能の充実」の中に、“情報共有の仕組みをきちんとつくる”というのを入れていただきたいと思っております。地域包括支援センターの相談窓口が増えたり、市役所に直接来られる方など色々な窓口をつくっていただいた分、色々なところに相談に行かれる方がいるので、その情報が各窓口のところで止まってしまっていて、その情報がスムーズに共有できていないと現場からの意見として上がってきていますので、そこは重層的体制整備を考えると、一つ大きな課題として上がってくるのではないかと思いますので、情報共有の仕組みについての文言を入れることを検討していただきたいです。

それともう一つ、日常生活圏域の設定をどうするかという話がありましたが、恐らくこれが今後とても重要なことになるのではないかと思います。今、地域ごとに人口密度の差によって問題が発生するパターンが変わっているという話を地域包括支援センターの集まりで聞いて、やはり人口密度が多ければそれに比例して問題も多くなるので、そこを細かく分けるとか、少し

考え方を地域に合わせた設定に変えていかないと、相談事業がうまく回らないという現実が出てくるのではないかと考えています。玄海方面になりますとまた広いですし、離島も担当されているので、その辺もやはり人材が足りない中でどうしていくかということが問題になりますので、現状の宗像市の問題に合わせた日常生活圏域の設定を、ぜひやっていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

【事務局】

ありがとうございます。1点目については、総合相談機能の充実に情報共有の仕組みを追加できるように内部で検討して、また次回お示しさせていただきたいと思っております。

2点目の日常生活圏域の設定についても、委員がおっしゃるとおり今後検討が必要と考えておりますので、しっかり進めていきたいと思っております。ありがとうございます。

【会長】

他に、ご意見・ご質問はありませんか。

【委員】

57ページの「①生活支援体制の整備」について、「住民主体で創出されることを目的として」と書いてありますが、コミュニティ・センターなどとはどのように関わっているのでしょうか。

在宅生活を支えるための社会参加や、介護予防に向けた活動、軽度生活支援等と続く中で、住民主体で創出されることを目的としてとありますが、色々なコミュニティ・センターとどのように関わっているのか、コミュニティ・センターに、介護について詳しい方を派遣しているのかなどの実態というか、そのような動きを知りたいと思いました。

【事務局】

生活支援体制整備事業について、コミュニティとの関わりということですが、生活支援体制整備事業は住民主体で支え合いをつくっていきこうということで、資料47ページの「③訪問型サービスB」と49ページの「③通所型サービスB」という、いわゆる総合事業という形で、住民の中で生活支援が必要な方や、専門家がいなくても身近なところで住民主体の運動などをやっているところに通えるような、そこに要支援の方や軽度の方、事業対象者の方が通えるようなものをつくっていくということを国は目指しています。

ただ、これは宗像市に限らず全国的に、なかなかそういった住民主体の活動というものができにくいというところがあります。ただ、この生活支援体制整備事業の中では創出がなかなか難しいですが、実際に住民同士でボランティアで支え合いの活動をしていたり、要支援や事業対象者の方は参加していませんが、通いの場である程度元気な状態から皆さん集まっている場所がありますので、まずはそこを把握をした上で、その中で少し生活の支援が必要な方などに枠を広げていけないかという働きかけを今しているところです。

コミュニティの中に協議体というものを作ってください、地域の中での問題について自分たちが取り組めることは何か考えていく、住民主体の活動の中でできる支え合いの仕組みを作っていくということを、今進めています。

【委員】

では、今はそのコミュニティの中で、そういったことを話し合う場が検討されているということですね。分かりました。ありがとうございました。

【会長】

ありがとうございます。他に、ご意見・ご質問はありませんか。

【委員】

34ページの「基本目標3 認知症施策の総合的な推進」の取組方針「(3)環境整備の推進」の取組内容・事業について、「④認知症初期集中支援事業の充実」とありますが、これは具体的にどのような事業をされているのでしょうか。

【事務局】

認知症初期集中支援事業は、これも地域支援事業という国が定めている事業の中で実施が義務づけられているものですが、認知症と診断されていたり、なかなか認知症の診断がつかない方で医療になかなか結びつかない、認知症かもしれないけどなかなか介護サービスに結びつかない、そういう方に対して相談を頂いたときに、まず6か月ぐらいを目処に集中的に関わることによって、医療や介護に結びつけることを目標としている事業です。

その方法は自治体によって決めていいということで、宗像市では各包括支援センターにこの認知症初期集中支援チームを設置しておりまして、その中で地域包括支援センターの3職種の保健師、または看護師と社会福祉士、そして医師会から認知症サポート医の研修を受けられた先生方を各包括に位置づけるような形で、相談役と言いますか、一緒にそのケースについて考えていく医師を位置づけて、月に1回会議をして先生方のご意見を頂きながら支援をしていくということになっております。

この介護保険運営協議会でも、ここが認知症初期集中支援チームの検討委員会と位置づけているということでご報告はしており、詳細は6月の会議の資料に添付しておりますので、またそちらでご確認いただければと思います。

【委員】

認知症の診断、それから軽度の場合やMCIの場合とか、やはり放置されているというか相談に来ないとつながらない、そういう方がかなりいるのではないかと思います。

ご家族が相談に来られますが、まだはっきり診断がついていないということで、認知症の病院で認知症という診断がはっきりついた段階で本人に対して徹底的にヒアリングします。個人差があると思いますが、認知症と診断されてもまだ自分の意思を持っている方も多いので、本人の意向やどういう生活をしたいか、在宅で生活したいか、それから施設に入るならどのような施設に入りたいか、生活の内容などの聞き取り調査をしています。私は成年後見の活動をやっていますが、もう法定後見になるとその方の意思を尊重すると言っても、意思を表現する機会もなく、後見人は財産管理や生活の色々な契約の代理権を握ってしまいます。後見人というのは非常に重たいことを代理者としてやることになるので、そうなる前に聞き取りを徹底して、認知症対策を行う。海外には介護に関する遺言は徹底して調査する国もあるので、そういうことから始まっていくのではないかと思います。

【会長】

ありがとうございました。他に、ご意見・ご質問はありませんか。

【委員】

毎回介護人材の確保が問題になっていて、本当にこれはもう喫緊の課題だと思います。私も3人在宅で介護しましたし、今ご近所の方を見てもフルに色々な支援を利用しています。訪問看護、訪問入浴それから、デイサービス、ショートステイ。本当にフルに活用して1人で介護しているという状況で、本当に大変だと思っておりますが、本当に介護サービスがなかったらとても在宅で介護できる状況ではないということを実感します。

そんな中で突飛なことかもしれませんが、介護人材を確保するためにはやはり宗像市独自で、例えば今空いている空き家やアパートを買い上げて、家賃は3万円程度で入居できるという

た住宅手当のようなものがあるとか、何か宗像市にはこんな支援があるとか、突飛なことかもしれませんが、そういった何か目玉を打ち出すと、宗像市で働こうという方もいるかもしれません。そういったことを他部局と検討したことがあるのか、そんな案がないのかと思いました。いかがでしょうか。

【事務局】

ありがとうございます。委員がおっしゃるように、やはり関係団体のヒアリングでも宗像市という魅力を出して人を集めて、そこで介護職や保育士、保健師など色々な職種に就いてもらうといった、市全体としての取組も本当に検討していかないといけないと考えております。

市でも、人材不足については介護以外の色々な業界でも課題として上がってきますので、そういった大きな視点を持って話を進めていこうという流れにはなってきている状況です。

【委員】

ありがとうございます。ぜひそういった方面で進めていただければありがたいと思います。よろしく願いいたします。

【会長】

ありがとうございます。他に、ご意見・ご質問はありませんか。

【委員】

資料62ページに取組方針「(2)本人のニーズを捉えた体制構築」とありますが、この本人は認知症本人という意味だと思いますが、程度によると思いますが難しいと思います。先ほど委員も言われたように、認知症というのは本人が認知症と認識するまでには相当の時間がかかると思います。そういう面では、非常に難しいのではないのでしょうか。

事業の実績や見込みは現在作成中になっているので、このあたりをどのようにされるのか疑問がありましたので、回答をお願いします。

【事務局】

この点については、国からもその点をきちんと踏まえて本人の支援に入るようにと促しておりますが、委員がおっしゃったようにとても難しく、本当に症状が軽い方から、そうでない方まで幅広いのは重々承知しておりますが、意外と本人の意思というものはしっかりあったりもします。

忘れるんですが、やはりこうしたい、こうなりたいという気持ちはあり続けるというのは、現実として分かっております。本人たちの口からもしっかり出てきます。ただ、やはり周りがどうしても、本人の意見を聞いてもということで、実は私たちのような介護に携わる者ですら本人に話さず、ご家族と話してしまったりといった場面もやはり早々からある状況です。

やはりそうではなくて、積極的にご家族の意見も聞かし、ご本人の意見も諦めずに聞き続けるということはしっかりやっていかないといけないと考えておりますので、難しいことは承知の上ですが、ぜひ本人の意見を尊重する姿勢を持ち続けていきたいと思っております。

【会長】

他に、ご意見・ご質問はありませんか。

【委員】

前回の議事録を見させてもらって、その話の中で介護保険課が課を超えてというか、部を超えて、教育委員会などの教育の課とも連携を図りながらやっているというようなお話があったかと思えます。その点について私の理解が正しいのかも含めてお伺いしたいんですが、私は狙いとしてはやはり31ページのこの「基本目標5 介護サービスの充実」の「(3)介護人材の確保と定着のための支援」ということで、未来の小・中・高生に、介護になじみのないような子どもたちにも福祉に興味を持ってもらうことが狙いで、そういう連携をされているのではないかと理解していますが、それを踏まえて84ページの取組方針「(3)介護人材の確保と定着のための支

援」の「②定着のための取り組み支援と資質向上支援」につながってくると思っています。

私の理解が正しいのであれば、せっかくとてもいい取組をされているので、やはりこれからの未来を担う子どもたちに、福祉に興味を持ってもらうといったことが、何か一言でも文言として入っていないのかと思います。今の「②定着のための取り組み支援と資質向上支援」の内容では、現在介護の仕事をしている人たちの定着を図るような書き方になっているのではないかと思うので、せっかく部を超えて他の教育委員会などとも連携を図って未来の介護人材を育てようとしているのであれば、そういったこともこの取組方針の中に文言として入れてもいいのではないかと思ったので意見させていただきました。以上です。

【事務局】

委員がおっしゃられたとおり、前回の会議でも話したとおり部を超えて、今教育委員会とも話をして、介護の仕事に対する魅力の発信をどうしていくかということで動いています。そして、84ページの「②定着のための取り組み支援と資質向上支援」に、『『介護の仕事』に対するイメージの刷新と魅力の発信』という文言で記載しているんですが、今の委員のご意見も含めて、そういった文言を追加できるかどうか、次回のパブコメの案のときに示させていただければと思います。ありがとうございます。

【委員】

ありがとうございます。ぜひよろしく願いいたします。

【会長】

ありがとうございます。他に、ご意見・ご質問はありませんか。

【委員】

先ほど委員から出された、宗像市として何かを生み出すという意見について、宗像市で医師会が協力されているむーみんネットという仕組みがあると思うんですが、これは良いシステムだと思うんです。こういった良いシステムを取り込んで、宗像市独自の何かを作ることを目指すというだけでも計画の中に入れていただくと、すぐには難しいかもしれませんが、とにかく今の社会で一番大切なのはアピールすることだと思います。

宗像市は福祉に力を入れて、そこに人材が集まって欲しい、そして宗像市に住んでいる方たちの介護を諦めずに最後までするという意思を示すという意味で、アピールという意味では何らかの形としてネーミングをつけてやっていくことが、今後のアピールに大きく関わってくるのではないかと思います。

恐らく、どこの自治体でも地域包括ケアシステムという名前で物事が進んでると思うんですが、それはやはりどこに行っても同じものがあるので、決してアピールにはならないと思うんです。そこに、宗像市独自の何かがあるということを発信していただくことが、今後の人材の育成にもつながっていくと思いますし、宗像市で生活される方の安心感にもつながっていくのではないかと思います。

今後介護の世界は非常にひどいことになっていくので、各地域で介護の崩壊が色々な自治体で起こってくると思うんですが、その中でも宗像市は頑張っているんだというアピールがやはり大切ではないかと思うので、せっかくこういった良いものがあるので、うまく組み合わせて何かをつくり出すという方向性を打ち出していただけると、これが今回の計画ですぐにできるというわけではなくても、目指していくということがあって、何か物事を変わっていくという形になっていくのではないかと思いますので、できればそういったものを入れていただければと思います。よろしく願いします。

【事務局】

ありがとうございます。検討させていただきます。

【会長】

ありがとうございます。他に、ご意見・ご質問はありませんか。出尽くしたようですので、次の審議事項に参ります。

②第9期事業計画期間における施設整備方針(地域密着型サービス分)(案)について

【会長】

<②第9期事業計画期間における施設整備方針(地域密着型サービス分)(案)について>、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

第9期事業計画期間における施設整備方針(地域密着型サービス分)(案)についてご説明いたします。資料2をご覧ください。

こちらの資料は、施設の新設・増設や介護保険事業所の公募など、次の3年間における介護保険サービスの整備について、その方針を案としてお示しするものです。

前回9月21日の第3回運営協議会において、県が所管する入所系施設についてご検討をいただきました。今回は、市に指定権限がある地域密着型サービスについて、ご検討をお願いいたします。

まず、(1)基本方針ですが、こちらは前回と同じ内容となります。入所系施設については、需要量と現在の整備状況による供給量とのバランスを考慮しながら、整備方針を決定していきます。また、在宅サービスについては、高齢者世帯が増加し、その多くが自宅や地域での暮らしの継続を望んでいる状況を受けて、第9期においても引き続き基盤整備を進めていきます。

それでは、(2)個別サービスの検討について、概要をご説明いたします。

第9期においては在宅サービスの整備を中心に進めていくことを、案としてお示しさせていただきます。具体的には、看護小規模多機能型居宅介護を整備する案となります。今回ポイントとなるサービスは、3つと考えています。ひとつは看護小規模多機能型サービス、もうひとつは定期巡回・随時対応型サービス、最後はグループホームです。

あらためて資料の1ページ後段をご覧ください。まず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについてです。第8期までの状況ですが、数度に渡り公募を続けていましたが、いずれも応募者がいない状況が続いています。第6期で2度、第7期で2度、第8期では4回の期限を設けて公募を実施したところです。

第8期の現在、今時点でも応募や相談等はなく、このような状況を踏まえ、第9期においては、定期巡回・随時対応型サービスについては計画を一旦白紙に戻して整備を行わないこととします。

続いて2ページをご覧ください。看護小規模多機能型居宅介護サービスについてです。

聞き取り調査などの結果としまして、まず令和5年3月実施の在宅生活改善調査では、ケアマネ担当の1,171人のうち、生活の改善に必要なサービスとしてケアマネが選択したのは定期巡回サービスが9人、夜間対応型サービス6人、訪問看護4人、小規模多機能6人、看護小規模多機能6人でした。

なお、看護小規模多機能型サービスの内容ですが、複合型サービスとあるように、医療系サービスと福祉系サービスを一体的に実施できるサービス形態となります。訪問看護、通いの通所サービス、お泊りの短期入所、そしてヘルパー訪問を、本人の状況に応じて柔軟に組み合わせ

せ、あるいは状況に応じて組み替えて、医療的ニーズが高くて在宅生活が継続できるように支援していくサービスです。

資料2ページにお戻りください。聞き取り調査等のまとめ2つ目の黒ボツですが、事業所アンケートやヒアリングでは、医療依存度の高い利用者が増加しているとの指摘、そしてその対応を求める意見が複数寄せられました。そして、先月実施しました待機者数調査においては、看護小規模多機能型サービス整備の必要性を指摘する回答が半数を占めました。

そこで第9期の方向性として、市内の1圏域以上を対象として1事業所を整備することとします。これにより在宅生活を支えるサービス基盤を整え、高齢化率の上昇に備えていきます。

続いて2ページの一番下をご覧ください。認知症対応型共同生活介護(グループホーム)についてです。待機者数調査の結果では直近の待機者数は42人となり、少しずつ増えています。

次の3ページをご覧ください。第8期の状況としては、現在2ユニットの計18室を整備中です。令和6年3月1日の開設を予定しているところです。一方、各種調査では、依然としてグループホームへのニーズが見受けられます。

このような状況において第9期の方向性ですが、今後も高齢者人口の増加、及び、認知症高齢者数の増加が見込まれるところではありますが、現在整備中の施設が稼働を開始する状況を踏まえ、第9期においては新規の整備は行わないこととします。

あわせて、その他のサービスや施設等においても、現在の利用実績の状況等から第9期での整備は行いません。

なお、素案の82ページにおきましては、今回お示しの施設整備方針(案)に基づき、仮で記述させていただいています。今回のご審議内容を踏まえ、次のパブリックコメント用原案に反映させて参りますので、ご承知おきください。

説明は以上となります。ご審議の程よろしく願いいたします。

【会長】

ありがとうございました。それではご意見・ご質問はありますか。

【委員】

この内容についてというよりは、現状の介護施設の有り様が、国が定めたルールと現実が完全に乖離しているという状況になっていると思います。

特養に入所される方が今要介護3以上の方しか入れなくなっていますので、グループホームというのは認知症があるけれども元気な方が過ごされる施設であるということが最初のスタートラインだったと思うんですが、現状は今まで特養に入所で来ていたはずの介護度1・2の方、もしくは3程度の方が入所する施設になっておりまして、それより軽度の方がどこに行かれるかというと、現状は介護付き有料老人ホームに行かれているという状況になっています。

特養はどうなっているのかというと、昔で言う療養型病棟に近いような状態になっておりますので、今後の施設整備の計画の中で、グループホームは認知症の方が入るところだという現状の感覚で捉えられてしまうと、おそらく現実にはいらっしゃる介護の問題を抱えている方を支えきれなくなる可能性があると思いますので、もう大分介護保険制度の現状と現実の介護を必要とされている方の像が大きすぎていますので、そのあたりについては今後の施設整備の計画を検討していく中でこの点について考えていただければいいのではないかと思います。

そして、病院に行かれる方はもう特養での生活も本当に難しくなって、正直看取りに近いような方が病院に行かれるという構造になっていますので、その点も加味すると、だから定期巡回型がなぜ手を挙げないかというと、これができないんです。現実的ではないので、都会ではいいのかもしれませんが、国が示している指針と現実が大分ずれているので、その修正は常に入

れていきながら介護保険を運営しないとまずいのではないかと思いますので、余り関係はありませんが、意見としてよろしく願いいたします。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。今後、第10期、第11期と、いただいたご意見を加味しながら検討を進めてまいります。ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございます。他に、ご意見・ご質問はありませんか。ないようでしたら、この件についての審議は終了いたします。

4. その他

・ 次回開催について

【会長】

それでは、<4. その他>にうつります。事務局から、委員から何かありますか。

【事務局】

事務局からご案内いたします。次回の運営協議会につきましては、次第の下に記載のとおり12月7日木曜日の午後6時半から、会場は本日と同じこちらの103A会議室で開催させていただきます。

次回開催の際には、第9期計画のパブリックコメント案について審議させていただく予定ですので、よろしく願いいたします。事務局からは以上です。

5. 閉会

【会長】

ありがとうございました。他に何か最後にご発言される方はいますか。大丈夫でしょうか。ないようでしたら、これにて閉会といたします。皆様お疲れさまでした。

委員

委員
