

様式（第9条関係）

審 議 結 果

次の審議会等を下記のとおり開催した。

審議会等の名称	令和5年度第2回益田市介護保険推進協議会
開催日時	令和5年8月21日（月） 14：00 から 16：00
開催場所	市民学習センター202
出席者	<p>【出席者】 田中委員、山鳥委員、土佐委員、牛尾委員、棕木委員、松本委員、小原委員、島田委員、栗原委員</p> <p>【事務局】 和崎高齢者福祉課長、大崎高齢者福祉課長補佐、高森高齢者福祉課長補佐、堀江事業者指導係長、鎌谷地域包括推進係長、渡辺地域生活支援係長、琴野副主任主事、工藤主任社会福祉士、藤原副主任主事</p>
議題	<p>令和5年度第2回益田市介護保険推進協議会</p> <p>【議事】 公開</p> <p>(1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について（令和4年度後期）</p> <p>(2) 第9期老人福祉計画・介護保険事業計画骨子策定について</p> <p>(3) 第9期介護保険事業計画における施設整備について</p> <p>その他</p>
公開・非公開の別	公開
非公開の理由	
傍聴人の数	0人
1 あいさつ	<p>田中会長あいさつ</p> <p>第2回の会議ということで、議題も非常に重要な内容となっている。活発な議論ができるようにしたい。</p>
審議経過 2 議事 【事務局】	<p>(1) 第8期介護保険計画の進捗状況について（令和4年度後期）</p> <p>資料1 サービス見込量の進捗管理のための作業シート 説明</p>
【委員】	現状から訪問入浴、訪問看護の受給率が上がって、通所介護が下がっているという理由を事務局がどうとらえているのか。
【事務局】	今回の実績が令和4年度の後半なので、通所介護がコロナの影響を受けているのではないかと。
【委員】	事業所の立場では、働く人たちが少なくなっている現状がかなり大きな課題としてある中で、訪問系のサービスと通所系のサービスを相互に調整しないと働く人がいない。上手に総合的なサービス利用のやり方があればいいと思う。

【議長】	二つの意見を合わせるとするならば、総給付費が減っているというところで見たとときに、自然現象的にはコロナの影響、社会的要因としては介護人材の不足がある。第9期計画に向けて、この人材の確保をどうしていくのかということが、重要な柱になっていくと思う。
【事務局】	(1) 第8期介護保険計画の進捗状況について（令和4年度後期） 資料1(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 説明
【議長】	益田市では総合事業の訪問型サービスB・C（短期集中）・D（移送）、通所型サービスB・C（短期集中）というような住民主体や、専門家が短期集中的にサービスを提供するものが少しずつ受け皿としてできつつあるが、利用者の数字が伸びていないのが課題という説明だったと思う。
【委員】	ケアマネとして、通所型サービスA（従来相当）と訪問型サービスA（従来相当）しか利用したことがない。通所型サービスCやBがどんなサービスで、どこでやっているのかをケアマネが知らない。まず、ケアマネへの周知、説明が必要と思う。住民は周りの人が通っているDSに行きたいから始まって認定を受けてDSに通うという流れになっている。通所型サービスA（従来相当）に行きたいと思っている方に、よく知らないBやCの説明は難しい。ケアマネへの説明に合わせて、広報などで住民にもB、Cの説明をした方がよいのでは。
【事務局】	現在、地域包括支援センターを訪問し通所Cの事業に合う利用者はいるか聞き取り調査をしている。 やはり、通所型サービスC（短期集中）のリハ特化型にあの人が行っているから私も行きたいという希望が多い様子。総合事業を利用するにあたっては、短期集中でリハをして元気になってもらい、卒業をして地域の住民主体への活動に場に戻ってもらうという事業展開を考えている。しかし、住民からするとここに通っているから維持できているイメージがあるので、住民と市との乖離が課題。
【委員】	行くことを楽しみにしている方もおり、半年で終わることが高齢者にとってどうか。半年後の代替のものも必要と思う。半年後に卒業するとわかっていて勧めにくい。
【議長】	総合事業ができた時の一般介護予防事業と通所型サービスC関連で言われていたのが、集いの場に状態悪化で行けなくなった方がDSにつなぐのではなく、もう一度集いの場に行けるようにしようという動機付けから3カ月の通所型サービスCにつなぎ、3カ月の卒業後は、また集いの場へ戻っていく。そういう動機付けをしながら連動

	<p>させることが効果的ではないかと言われている。</p> <p>いきいき 100 歳体操をやることがしんどくなってきている人たちをスクリーニングしながら C の勧奨をしていくということもできるのではないかと。世話人さんに C の状況を理解してもらおうと連携をとる形がとれると必要な人が使っていくということが望めるのではないかと。</p>
【事務局】	いきいき 100 歳体操や C は移送手段が課題である。
【議長】	<p>情報提供として、岡山県では訪問型サービス B（住民主体）として生活支援サポーターを各自治体が養成することが主流となっている。訪問型サービス D（移動支援）もできるよう始まっている。他県の取も参考とするとよいかもかもしれない。</p>
【事務局】	(1) 第 8 期介護保険計画の進捗状況について（令和 4 年度後期） 資料 1 (3) 在宅医療・介護連携の推進 説明
【議長】	<p>在宅医療介護連携を進めていく中で、人生会議やエンディングノートを活用したり、多職種連携を進めている。新たな課題は市内の開業医の高齢化や閉院、新たな病院への受診控えが生じているという説明だったと思う。</p>
【委員】	<p>人生会議について、多職種や住民に対してどういった内容の勉強会を行ったか。死についての話は家族で話しにくい。</p> <p>エンディングノートは市販もある中で、進んでいない。いい手法があればと思う。</p>
【事務局】	<p>あんな座談会で啓発している。終末期など具体的な事例を基に自分だったらどういった選択をするかやこういう話は話しにくいと思っていることを参加者同士で共有している。その中でお盆やお正月家族が集まる機会に話してみませんかと投げかけたり、もしばなカードという自分にとって大事なこと等分かるようなゲームをしながら伝えられることを実際に会の中でしている。</p>
【委員】	<p>民生委員として独居の高齢者には困ったら包括、ケアマネジャーに相談、つなぐことをするようにしている。専門的な相談先を知らない方も多いため、地域の方に周知が必要と思う。</p> <p>エンディングノートの話まではしていない。</p>
【委員】	<p>要介護状態になるべくならないように介護予防活動をしているが、いずれはそういう状況が訪れるかもしれない。その時のために今からできることは何かと考えた時に、日頃の介護予防の活動のなかで、健康教室などで人生会議の話もしていったらいいのかもしれない。</p>

【委員】	健康教室の話題として、人生会議を提案したが縁起が悪いとさけられている。しかし、終末期の話は大事な話なので健康教室の最後に少しでも話ができたらと思う。
【議長】	<p>第9期計画の中で地域共生社会がキーワードになるが、どんな状態になっても、地域の中でともに暮らすということが大きな概念となる。介護が必要にならない、重症化しないよう介護予防をするが、もし重篤な状態になったとしても、地域の中でいかに暮らしていくかを考えていくと、元気であることの方策だけではなく、重篤な状態になった時その人らしさが担保できるようにとつなげて考えていく必要があるのではないか。そのためには情報発信を継続的にしていくことが必要で、健康づくりの会とか元気な状態から考えていけるようにつなげていくことができるとよい。エンディングノートを書いてみたとか人生会議をしてみましたなどを経験者に苦労話やメリットデメリットを含めて体験談を聞くこともいいと思う。小さな場からでも。</p> <p>多職種連携の情報連携として、医療と介護の価値の違いがある。医療側が伝えたい情報と介護側が欲しい情報は同じではない。異なることを前提にどう連携するが大事。</p>
【事務局】	(1) 第8期介護保険計画の進捗状況について（令和4年度後期） 資料1(4) 日常生活を支援する体制の整備 説明
【委員】	移送の課題はあらゆる地域で永遠の課題と思うが、視点を変えることが必要。買い物支援からみると訪問販売を移動販売に変える。担い手不足についても近所同士の支え合いや、畑仕事の場をサロンにするなど、見方を変えて工夫していく視点が必要と思う。
【委員】	<p>第2層協議体の具体的な取り組みは何か。高齢者は書いてある内容を理解することも難しいことがある。周知するときも実例などわかりやすくすることが必要。そういう意味では、第9期計画もわかりやすいものにすることが必要。</p> <p>第2層協議体のような小さな単位で進めていくことが大事ではないか。</p>
【事務局】	進捗具合は各地域バラバラ。設置時期もバラバラ。地域の困りごとをみんなで考える場はすでに地域自治組織において取り組まれている。地域自治組織の重点目標が高齢者の困りごとや生活支援と重なる場合は、協議体設置に向けた話比較的早く進んだ。
【議長】	市全域から物事を決めて地域におろしていくというよりは、地域の中から発信で大きなものが作られていくということのことを共通の目線の方向性として第9期計画の中の書いていければと思う。

	<p>地域の情報が一つのところに集約することが重要な鍵になる。その情報が自治組織や第2層協議体へ集約される動きになるといいのかなと思う。</p> <p>また、单身の方が増加する中で、見守り体制の整備、社会的孤立にならないための繋がりづくりも第9期では必要となる。</p>
【委員】	第2層協議体では、住民の困りごとやニーズの整理を行うということか。個々の困りごとをどう拾うのか。
【事務局】	生活支援コーディネーターが地域包括支援センターやケアマネジャーから情報収集することや、直接地域の活動に出かけ困りごとを聞くという手法もあると思う。
【事務局】	(2) 第9期老人福祉計画・介護保険事業計画骨子について 資料2 説明
【議長】	この骨子で今後計画の肉付けをしていくとしてよいかという確認。老人福祉計画と介護保険事業計画を一本化していくという事務局提案の確認。
【委員】	老人福祉計画と介護保険事業計画をスリムに一本化することで、内容が手薄になるのではないかな。
【事務局】	現計画を整理し、高齢者全体のこと、介護保険のこと、全ての高齢者に関わることが載るように考えている。
【議長】	この2点について決議をとる。
【議長】	賛成多数のため、承認。
【事務局】	(3) 第9期介護保険事業計画における施設整備について 資料3 説明
【委員】	既存事業所との利用にかかる調整次第で対応可能とはどういうことか。匹見地域の住民は距離が長くハンデがあるかもしれない。交通費もかかる。
【事務局】	匹見の方でも送迎等の調整次第では利用できる。
【議長】	第7期、8期と匹見地域での公募をしたけれども手が上がらなかった。その状況から第9期では公募はせずに既存事業所で匹見地域へサービス提供ができるよう対応し、第10期で再度検討。
【委員】	開業医だけでなく、嘱託医の高齢化も課題と思う。施設整備には医療も関連する。状況として声が寄せられているのか。
【事務局】	匹見地区の医療確保の状況は担当課で把握しているので、現在協議中ということをお知らせする。
【議長】	第10期は医療計画と同時改定となり、この時に地域医療構想の中で病院のベット数が出てくる。いわゆる居住系の施設がどれくらい

	必要とするかは医療計画に大きく関連してくる。よって、現状では人口動態や既存の施設整備状況からは新たな施設整備は難しいのではないかと。今後次期の医療計画の動きを見ながら検討していてもいいのではないかと。
【議長】	1 点目、第 9 期について施設整備は見送るといふことの承認を確認する。
【議長】	賛成多数のため、承認。
【議長】	2 点目、特定施設入居者生活介護あじさい本館の増設について承認を確認する。
【議長】	賛成多数のため、承認。
【議長】	3 点目、特定施設入居者生活介護の新設要望への対応について整備しないことの承認を確認する。
【議長】	賛成多数のため、承認。