

## 令和5年度第2回新潟市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 議事録

---

日時：令和5年10月26日（木）午前10時00分～

会場：新潟市役所本庁舎3階対策室2

出席者：丸田委員、古俣委員、飯塚委員、眞貝委員、林委員

事務局：（高齢者支援課）田中課長、尾暮課長補佐

（地域包括ケア推進課）高橋課長、井越課長補佐

（介護保険課）佐藤課長、川上課長補佐

（地域医療推進課）伊藤課長

傍聴人：なし

---

（司会）

おはようございます。これより、第2回新潟市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を開催いたします。本日の司会を務めます高齢者支援課の尾暮でございます。よろしくお願いいたします。

本日は阿部委員からご欠席の連絡をいただいておりますが、今のところ5名の委員からご出席いただき、過半数のご出席をいただいておりますので、新潟市社会福祉審議会運営要綱第10条の規定により、この分科会が成立しておりますことをご報告いたします。関塚議員は後ほど来られると考えております。なお、本日の会議につきましては、議事録を作成するため録音させていただきますのでご承知おき願います。

では、議事に入る前に本日の会議資料のご確認をお願いします。事前配布資料として、1番目「次第」、2番目「座席表」、3番目「資料1第9期計画の基本理念と施策体系」、「参考資料1基本指針の構成」、「参考資料2第9期介護保険事業計画の主な内容」、そして机上配布資料としまして、資料1の差し替え分です。5ページ、6ページ、14ページ、15ページ、37ページをまとめたものを配らせていただきました。以上となりますが、お手元にお揃いでしょうか。不足等ございましたら、挙手をお願いします。よろしいでしょうか。

それでは、次第に沿って会議を進行いたします。

ここからは、要第9条第2項の規定により、丸田会長より進行をお願いいたします。

（丸田会長）

はい。では、委員の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。私の方で議事を進めてまいります。

まず、議事の1です。「第9期計画の基本理念と施策体系などについて」、事務局から説明を

お願いいたします。

(事務局)

高齢者支援課の田中でございます。おはようございます。失礼して、座って説明させていただきます。それでは、「第9期地域包括ケア計画の基本理念と施策体系などについて」、ご説明いたします。まず、1ページから5ページまでの基本方針や重点的に取り組む事項を説明し、そこで一旦質問やご意見をいただいた後、順次、施策ごとの説明を行い、ご質問、ご意見をいただくという流れで進めさせていただきます。なお、施策ごとの説明はポイントを絞ってご説明いたしますので、ご了承ください。

資料1をご覧ください。「1. 基本理念(案)」についてです。新潟市地域包括ケア計画は、基本理念を掲げ、計画期間における各施策を実施してきました。第8期計画における基本理念は、「自分らしく安心して暮らせる健康長寿社会の実現(地域包括ケアシステムの進化・推進)」と決めました。本市では、地域包括ケア計画の上位計画となる総合計画が、令和5年度から新たに「新潟市総合計画<sup>ニエーロサンゼロ</sup>2030」としてスタートしました。この総合計画では、高齢福祉分野の施策の方向性として、高齢者が自分らしく安心して暮らせる健康長寿社会の実現を掲げるとともに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができると思う高齢者の割合を、政策指標として、その維持向上を目指していることから、現行の基本理念と方向性が一致しています。また、現行の地域包括ケア計画は、地域包括ケアシステムの進化・推進を通じ、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現を目指すこととしており、こうした考えは、地域共生社会を重視する総合計画とも重なります。これらを踏まえ、現行の基本理念を次期計画においても継続して掲げていきたいと考えております。なお、誰もが役割を持って活躍できる社会を実現していく総合計画の考え方を具体的に反映させるため、基本理念について、2ページの新旧対照表の通り、見直しを行いたいと考えています。

次に3ページをご覧ください。基本方針及び施策体系(案)についてです。現計画においては、基本理念の実現に向け、「予防」、「生活支援」、「介護」、「医療」、「住まい」の5つのキーワードを基礎とした基本方針に施策体系を分類し、各種施策を展開しましたが、本年6月に共生社会を実現するための認知症基本法が成立し、国を挙げて認知症対策に取り組んでいく方向性が示されました。これを踏まえ、これまでの「医療」に含まれていた「認知症施策の推進」を6つ目の新たな基本方針として分類し、本市の施策としての位置付けをさらに明確化して取り組みを推進していきたいと考えております。

続いて、4ページの「基本方針及び施策体系における新旧対照表」をご覧ください。今ほど説明しました「認知症施策」を新たな基本方針として分類するほか、「生活支援サービス等の充実」の項目として掲げている、「(3) 地域での見守り活動の推進」と、「(4) 地域の資源を生かした多様なサービスの充実」については、見守り活動や地域資源の充実には地域住民の

方々の主体的な活動が重要であり、一体的に進めていく必要があることから、この度、一つにまとめさせていただいております。

次に、5ページの「3. 重点的に取り組むべき項目（案）」についてです。こちらは机上にお配りしました差し替え用の資料のうち、右肩に「5ページ差替」とある資料をご覧ください。「新潟市総合計画2030<sup>ニ-ゼロサンゼロ</sup>」において、取り組みの大きな方向性として、「介護予防・健康づくり・社会参加の促進」、「地域での支え合い・認知症施策の推進」、「介護サービスの充実と生活基盤整備」、「在宅医療・介護連携の推進」が示されていることを踏まえ、その中から以下の4つを重点的に取り組むべき事項として考えています。前半部分の説明は以上でございます。

（丸田会長）

ありがとうございました。それでは、ただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。はい、ではお願いします。

（眞貝委員）

勉強不足でよくわからないことあるんですが、1ページ目の「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができると思う高齢者の割合」を政策指標としているとありますが、この割合というのはどの程度の数字なのか、教えていただければと思います。

（事務局）

はい。こちらは令和4年度に調査を行いまして、現状値で79.3%でございます。ちなみに中間の目標として令和8年度の目標を、この水準よりも若干上げて8割ということで、今後この水準を維持していきたいという風に考えております。

（丸田会長）

ほかにいかがでしょうか。特にご発言はないでしょうか。では、次の説明に移ります。

続いて、各施策の展開に入りますが、6ページからの「予防」について、引き続き事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

それでは、基本方針の各施策についてご説明いたします。冒頭申し上げましたとおり、6つの基本方針について、一つずつ進めさせていただきます。なお、各施策の現状と課題の説明は省略させていただきます。

それでは6ページをご覧ください。差し替え用の資料の右肩に「6ページ差替」とある資料をご覧ください。基本方針の1.「予防」うち（1）「健康づくりと介護予防の推進」です。取組方針としましては、健康と要介護状態の中間であるフレイルを予防するため、引き続きフレイルチェックに取り組むとともに、参加者の増加につなげるため、実施圏域を順次拡大し、すべての圏域での実施を目指します。また、介護予防にも有効である地域の茶の間の取り組みを推進するとともに、リハビリテーション専門職との連携や、高齢者の保健事業と介護予

防を一体的に実施し、高齢者の健康増進と普及計画に努めてまいります。

7ページは、(2)「生きがいつくりと就労・社会参加の支援」です。取組方針としましては、総おどり体操について、自宅で参加できるオンライン講習会の周知に努め、これまで講習会へ参加できなかった高齢者の健康づくりや介護予防を推進するとともに、講師養成講座で指導者ライセンスを習得した高齢者を派遣する講師派遣事業を積極的に広報し、地域の主体的な健康づくりを支援します。また、老人クラブは会員数が減少傾向にあることから、会員確保や活動における課題を整理し、活動を活性化するための仕組みづくりを支援していきます。予防についての説明は以上でございます。

(丸田会長)

はい。では、ただ今の予防に関する説明について、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。

(飯塚委員)

6ページの、地域の茶の間の利用者への介護予防と健康増進の普及啓発とありますが、具体的に茶の間利用者だけではないと思うんですけども、総合事業という位置付けがどこにあるのかなという気がするんですけど。その点はどこに明記されているものなんでしょうか。

(丸田会長)

はい。重要なところをご指摘いただきました。総合事業との関係のところ、ご説明をいただけますでしょうか。

(事務局)

今こちらの「予防」のところでは総合事業を明記しておりませんが、差替用資料の14-3ページをご覧くださいますと、一番下のところに、「介護予防・生活支援サービス」ということで、総合事業のサービス明記させていただいております。後ほどまた、こちらのほうを説明させていただきます。

(丸田会長)

後ほどまた説明があるかと思いますが、今の時点で、ほかに意見がありましたらお願いいたします。

(飯塚委員)

予防と社会参加の推進ですから、健康な人がより健康にという維持をいかにしていくかということが高齢期の重要な課題だと思うんですね。地域の茶の間は、自力で近いところに来られるということで、場合によっては送迎や移動の手段も加味されてるとは思いますけど、本当の自立できる人しか寄せられない仕掛けになっておりますので、やはり今の健康状態を介護に結びつけないための施策が総合事業であるならば、ここに位置付けてもいいのではないかという風に思った次第です。

続いて、7ページ「生きがいつくりと就労・社会参加の支援」についてですが、ここには

老人福祉センターや老人憩いの家の利用者の減少と施設の老朽化が進んでいるということで、周辺公共施設との集約、複合化の検討を進めていきます、と明記されています。高齢者の実態からすると2040年くらいがピークになり、一人暮らしが増えているという分析がされているにも関わらず、高齢者が一人で暮らす時に、周辺公共施設の集約化と複合化は集まる場所の確保だと思いますが、老人憩いの家は、入浴施設を併設しているという特徴があります。高齢者でヒートショックによって亡くなる人はこれから増えるという懸念があり、やはり入浴を目的に高齢者の人たちが憩いの家に集まる理由は大きいと思うので、そういう人たちが集まる大事な目的になる入浴施設が、公共施設の集約化に位置付けられているのか確認したいです。また、今年の夏は熱中症対策で、高齢者の人たちのオアシスの云々と言われておりましたが、熱中症対策でシェルター機能のある場所の確保というのは義務付けられていると思うんですけど、ちょっと前の時代はそこまでシェルターの必要性は位置付けられてなかったかもしれませんが、高齢者の熱中症対策は、これからさらに地球温暖化のことが懸念されますので、ここはやはり複合化云々だけではなく、今ある施設の活用と今の高齢者の実態からして、この位置付けはむしろ、継続が必要ではないかという風な位置付けにするべきではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

(丸田会長)

はい。では確認も含めて、ご質問と意見がありましたので、事務局の方からコメントをいただきたいと思います。

(事務局)

はい。老人憩いの家につきましては、公共施設の種類ごとの配置が定められております。その中で施設の老朽化等も含めて、必要最小限度の施設・設備の補修等はするけれども、新たな整備はしないという、大きな流れがあるというのがまず1点です。現状として、活用されている方はたくさんおられるという風に思っておりますので、まずは、既存施設を大切に使用いただきながら、地域別実行計画の中で地域のご意見を聞きながら扱いを決めていくということになっていようかと思えます。もう1つ、熱中症対策という面では、市の公共施設をコミュニティオアシスとして、積極的にご活用くださいという広報をさせていただいております。老人憩いの家に限らず、市全体の施設を有効活用していただきながら、高齢者の健康維持という面でも広報をしっかり進めていきたいと思っております。

(丸田会長)

はい、いかがでしょうか。

(飯塚委員)

入浴施設は、併設されない施設の集約化だという風に理解していいですよ。ということは、入浴施設も入れた集約化なら矛盾はないんですけど、入浴施設単独であって、高齢者が移動ができる中学校単位ぐらいの範囲で作ったという経過からすると、そこから遠のくだろう

という考えか一つあるのと、大規模改修がされないけれども、小規模な改修をして維持しますよとおっしゃいました。であるならば、位置付けの中から全く抹消する必要はなくて、やっぱりそういう活用についても、事業として取り入れていくべきではないかという風に思うんですけど。以前から老人憩いの家って、具体的な事業というか、計画の推進事業の項目には入れなかったんですか。

(事務局)

高齢者の健康維持という点では必要どころだと思いますが、関連事業ではなくて、計画本冊 121 ページの用語解説としてご案内はさせていただいております。

(飯塚委員)

集約をしますとか、そういう位置付けになっているものですから、これについては積極的な活用をするという位置付けではないんだなという風に読み取れることが、この中にはあることがやはり大変マイナスイメージというか。そもそも高齢者の人たちが 100 歳まで元気でいてねっていう、そういうメッセージ性があるにも関わらず、やっていることは全く後ろ向きで、活用を積極的に進めて地域の一人暮らしの人たちがよりどころになったり、入浴中の事故にも貢献できるという風な、そういう意味での位置づけがすごく隠れているというか。むしろ高齢者世代が増えている中で、その人たちが長く地域で暮らせるという意味では、この施設はやはり重要なポイントではないかというように思うので、複合化・集約化を進めていきます、というだけの文言では可能な限り残すということが全くないということで、ここはいかがなものかと私は思っております。

(丸田会長)

はい。他の委員の方々、いかがでしょうか。老人福祉センターや老人憩いの家の現状を踏まえるといろいろ課題もあることは承知しておりますが、この計画の中でどのように取り扱うかということも、ただ今、飯塚委員から問題提起がありましたので、他の委員からも意見があれば伺いたいと思います。

いかがでしょうか。一旦、飯塚委員からいただいた問題提起でありますので、これまで市の老人福祉センターや老人憩いの家をどのように活用しているかという視点での施策が進んできていて、今どのような現状があってどのような課題があるかということ、私どもに改めてどこかで 1 回教えていただければと思いますので、いかがですか。

(事務局)

承知しました。

(丸田会長)

その上で、計画の中にどのように反映させるかということが確認取ればいいのかと思います。それから、1 点目、6 ページでご指摘いただいたことが大変重要な点になりますので、総合事業をこの計画の中でどのように位置付け、どのように盛り込んでいくかについて

は、事務局からご検討いただくということによろしいでしょうか。

(事務局)

総合事業は私どもが担当している中で、1番ウエイトが大きな事業ですので、それをこの計画の中で「予防」の中に入れるのか、先ほど説明した14ページの中に入れるのか、それとも両方に明記するのか。両方に明記することも可能だと思いますので、貴重なご意見として承って、今後その表記の仕方について検討していきたいと思います。

(丸田会長)

飯塚委員、いかがでしょうか。はい、ありがとうございます。では、次に進めてまいりたいと思います。続いて、9ページからの「生活支援」について、引き続き事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

はい。続きまして、2.「生活支援」についてご説明いたします。9ページをご覧ください。

(1)「在宅生活を支援する福祉サービスの推進」です。取組方針としましては、在宅生活を支援する各種福祉サービスについて、実際の利用状況や在宅介護実態調査の結果などを参考に、中長期的な観点から検討を行い、必要な見直しを行います。支援を必要とする高齢者や介護者を各種福祉サービスへ適切につなげるため、介護保険サービスガイドや市ホームページなどへの掲載を通じて周知に努めます。

11ページは、(2)「権利擁護の推進」です。取組方針としましては、高齢者虐待防止連絡協議会において、関係機関の連携をより強化し、虐待防止に有効な手段や施策の具体的な検討を行うほか、記載の内容に取り組んでいきます。

次に14ページですが、こちらは差し替え用資料「14ページ差替」とある資料をご覧ください。(3)「地域資源を活かした見守り活動と多様なサービスの充実」です。先ほど説明しましたとおり、この項目は現行計画の(3)「地域の見守り活動の推進」、(4)「地域資源を活かした多様なサービスの充実」の項目を一つにまとめたものです。取組方針としましては、地域住民や地域の関係機関などと連携し、引き続き地域の見守り体制の整備に取り組むとともに、閉じこもり防止や生きがい創出のため、地域の茶の間の立ち上げや運営を支援します。また、住民主体の生活支援団体の育成に取り組むとともに、支え合いの仕組みづくり推進員が中心となり進める、住民主体で支え合い・助け合う地域づくりを支援します。さらに、複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、属性や世代を問わない重層的支援体制の整備を進め、地域共生社会の実現を目指します。

次に15ページですが、こちらは、差し替え用資料の右肩に「15ページ差替」とある資料をご覧ください。(4)「地域包括支援センターの強化」です。取組方針としましては、引き続き地域の総合相談窓口としての役割を果たしていくとともに、属性や世代に関わらず相談支援できるよう関係機関と協働しながら体制づくりに取り組みます。地域ケア会議の開催に引き

続き取り組み、地域包括支援センターでの支援事例などの共有を図ることで、ケアマネジメントの実践力向上につなげるなど、地域住民への支援をより適切に行うための体制整備を行ってまいります。「生活支援」についての説明は以上でございます。

(丸田会長)

はい、ありがとうございました。では、委員の皆さんからご質問、ご意見をいただきます。

(飯塚委員)

何点かお伺いしたいんですけど。9ページ「在宅生活を支援する福祉サービスの推進」の中で、関連事業が列記されていますけど、その中で、在宅で介護する家族への支援の介護手当は、今は国の制度に全部置き換えられたと伺っていますけど、新潟市での制度は、第8期で終わるという話でしたよね。国の制度は、要介護4と5で在宅で介護されていて、かつ介護保険サービスを1年間使わない市民税非課税世帯に対応されてるという中身であります。実際、私が事前にいただいた資料で、要介護認定を4や5でされている人たちで、介護サービスを使わないという人たちはそれなりにいらっしゃって。要介護の4だと307人、要介護5だと293人と合わせて600人、サービスを使わないという方が存在してるということがわかりました。その中で、非課税かどうか、そういう対象になるかどうかがあると思うんですけど、かなりの方が介護サービスを利用されなくて、在宅で重い介護者を看ていらっしゃるという実態からすると、理由はさておき、在宅での支援が家族介護教室事業ですとかの事業と並ぶように、関連事業に列記される必要があるのではないかという風に思うんですけど、いかがでしょうか。

(丸田会長)

ここは事務局からコメントをいただきます。

(事務局)

はい。飯塚委員がおっしゃっているのは、利用支援ではなく、1年間介護サービスを全く使わなかった方ということですね。記載については、検討させていただきたいと思います。

(丸田会長)

では続けてお願いします。

(飯塚委員)

(2)「権利擁護の推進」の項目の12ページにある関連事業なんですけど。在宅で、権利侵害を受けた高齢者虐待の実例があった場合に、一時保護する施設の確保ややむを得ない事由による入院措置として、一時的な入所の措置を行いますと書かれておりますが、この実績をお伺いしたいんですけど。一時保護施設の確保とやむを得ない事由による措置入所が、実際のぐらいあったのかをまずお伺いしたいです。

(丸田会長)

では、事務局からお願いします。



(事務局)

はい。やむを得ない措置につきましては、特養1か所とショートステイが2か所です。利用者の推移ですが、令和2年度3名、令和3年度3名、令和4年度につきましては、新規措置の方は3名いらっしゃって、年度途中で措置解除した方が1名で、4年度末の措置者は2名ということになっております。

(飯塚委員)

この特養の1か所とショートステイの2か所でほぼ対応できる人数という実績であると理解していいでしょうか。

(事務局)

はい、今のところ大丈夫だと考えております。

(丸田会長)

古侯委員から何かご意見はありますか。

(古侯委員)

これぐらいの人であれば、可能だと思います。

(丸田会長)

そうですか。では引き続いて、質問、意見がありましたらお伺いしたいと思います。

(飯塚委員)

15ページの「地域支援センターの強化」についてです。新たに国の法律を作ったとか、ヤングケアラー等の属性に関わらず様々な相談支援ができる体制作りがこれから求められるという風に列記されていて、そうだなと思っておりますが。地域ケア会議や個別ケア会議を開催して、これを共有していきますという、としておりますが、これも実績的にどのくらい会議の開催をされているのか、まずお伺いしたいんです。

(丸田会長)

はい。では、事務局からお願いします。

(事務局)

令和4年度の回数ですが、圏域ケア会議は全体で53回、個別ケア会議につきましては111回でした。個別ケア会議につきましては、多職種合同の会議ということで、いろいろな専門職の方にお集まりいただいて、個別のケースについて、こうしていった方がいいんじゃないかとか、ご助言をいただいております。圏域ケア会議の方は53回ということですが、市内に30圏域ありますので、最低でも2回開催していただいて、30圏域が2回ずつで60回になるんですけど、それを目指しています。ただ、これが個別ケア会議ですと、個別のケースについての検討というのものができるんですけども、地域を交えて、民生委員の方ですとかいろいろ関係者を集めて地域ぐるみで、どう解決していくかっていう圏域会議までは、まだまだちょっとっていないというのが現状になると思っています。

(丸田会長)

いかがでしょうか。

(飯塚委員)

それはぜひ強化させていくということですから。全体の人口は減になっていますが、高齢者の人口はまだまだ増えるということで、圏域自体の人口もたぶん増えていっているんだと思うんですけど。ここに寄せられている相談件数も多種多様で増えているということなんですけど、地域包括支援センターの方からどのような意見や課題が上がっているか、それが反映されなければならないと思うのですが。そんな反映がここに入っているのかどうか、お伺いしたいのですが。

(丸田会長)

はい、ご紹介いただけることがあればお願いします。

(事務局)

はい。おっしゃるように、地域包括支援センターというのは、年々その業務量が増えておりまして、同時に相談が複雑化、多様化してきているのが現状なんです。で、1点目としては、今後の方向性として、国の方もそういう傾向にありますので、共生社会を実現していこうと、属性とかそういったものにとらわれずに、地域包括支援センターについても相談を受け付けていくという方向になっておりますので、新潟市としても、国が今度は重層的支援事業というのを始めますから、そちらを本格的に始めて、その重層的支援事業の中に地域包括支援センターも入れていくということで、今検討を進めております。ただ一方で、その反動として地域包括支援センターの業務がますます増えてくる状況にありますので、その辺のことにについては国の方が基本指針にも出してありますとおり、今まで指定介護予防支援事業所、これは地域包括支援センターと指定介護予防支援事業所を兼ねてやっているんですけど、その部分というのは、今まで居宅介護支援事業所の方に委託しかできなかったんですけど、今後については、その居宅介護支援事業所の方も包括支援センターと同じように指定ができるという風に法律が変わりましたので、そういった点においては一部ではありますけども、包括支援センターの業務が少し軽減をされて、しっかりと本来の包括支援センターの業務ができるようにという流れの中で、「地域包括支援センターの強化」の項目の中には文言が入っております。そのほか私どもは、毎年地域包括支援センターの評価を行ってるんですけど、その自己評価の業務もけっこう大変で、これまでは国の評価と市の評価と2種類あって、ちょっと中身が違うんですが。その2種類の評価をするのも業務量が大変だということで、令和4年度の評価から国の評価を使えるものを使っていき、そこに独自で聞く市の評価を追加しましょうということで、作業を2回やってたのを1回にするというような工夫を行って、ちょっと業務軽減を図っているというのが現状になっています。

(飯塚委員)

高齢者人口が増えて、業務が増えて、指定もできるような仕掛けを作るということですが、実際に包括支援センターの人数を増やすとか、一定の高齢者人口で包括を分割するとか一つにするとか、そういう目安はないんですけど。

(事務局)

国の包括支援センターの設置要綱によりますと、高齢者人口 6,000 人に対して基本的には 3 人の専門職をつけなさいと示されておりますので、私どももそれに従いまして、まずは 6,000 人に 3 人を配置すると。ただ、それ以上のところを国は示していませんので、では、6,000 人を超えたところはどうかという、その 6000 人に 3 人という基準を基にして、人数を増やして配置をしているということでございます。それから、分割につきましても、国はどれくらいの高齢者人口になったら分割しなさいよというのは明確に示しておりませんが、市のこれまでの実績ですと、一つの圏域で 1 万 5000 人の高齢者を超えた場合には、分割協議に入るということをやっております。

(飯塚委員)

じゃあ、国基準を一つの目安に検討するということでしょうか。

(事務局)

そうです。

(飯塚委員)

続いて、15 ページの 2 (4)「地域包括支援センターの強化」の関連事業の中で、機能強化職員を配置するということですが、これはそもそも今配置されているのか、どういう職種のこと言っているのか教えてください。

(事務局)

この機能強化職員については、市の方で、国の基準以外に機能強化職員を配置していいですよということにしております。職種の方は三職種のうちどの職でもいいですので、機能強化職員を配置してよろしいですよとしております。配置した時には、機能強化職員分の委託料をお支払いしますという形にしております。

(飯塚委員)

現状もそういう風に配置しているという理解でいいんですね。はい、ありがとうございます。すいません、戻って申し訳ないですけど。総合事業の説明が 14 ページ (3) に入っていて、ここが説明のメインだということなんですが、国の新たな指標の中で見たところ、総合事業の評価というか、そういうことをこう分析云々という風なのが今までたぶんなかったんだと思うんですけど、そこら辺は、第 9 期のこの中になんか入るんでしょうかね。

(事務局)

国の方は、予防事業をやっていてどういう効果が出ているかということを知りたいということで評価としているわけですけども。評価については、国の方からしかるべき効果がどれ

ほど出たかっていう調査票がくると思いますので、それに従って回答するということになるかと思います。その辺については私どもも、効果がないからやめるというわけにもいきませんし、効果検証して効果が出なかつたらやめますよというようなことは、計画の中に盛り込んでおりません。

(飯塚委員)

私はむしろ評価すべきだという風に思う立場なんですけど。どんどん良くなるというのはこの年齢層で難しくて、維持をするというのは効果があるという風に評価していいと私は思うので、やっぱりその辺は専門職の力の結果だと思うので、やはり、評価とともに何が寄与したのかという分析はきちんとすべきだという風に思います。

(事務局)

それは先ほど申し上げましたように、そういった分析をするようなものが国から来ると思いますので、しっかりと分析をして足りないところはしっかりやっていきたいと思います。

(林委員)

1点だけ、15ページの(4)「地域包括支援センターの機能強化」のところになります。圏域ケア会議53回、個別ケア会議111回ということで、私は8区の地域包括支援センターの方から、個別支援会議、ケア会議に招かれて入ることがあります。で、どうしてもこういった場だと回数のところ目が行きがちになりますけれども、一件一件非常に丁寧にされているところもあって、どうしても、他職種を集めようとする、それぞれ民生委員さんは研修会があったり、コミ協さんはそれぞれ集まりがあったりで、包括支援センターさんは、まず連絡調整のスケジュール設定が非常に難しいというところと、議題の設定から事例の検討ということもあるので、どうしても内容をよくしようとすると回数というのがやっぱり減ってくるのはご理解いただくところは必要かなと思っていますところ。私はよく包括支援センターの方にもお伝えするんですけども。市の評価を意識しすぎて内容に目がいかなくなってしまうようにということで、回数をいっぱいやらなきゃという風に焦ってしまうと、どうしても内容が、集めてお話しして終わり、となってしまうので、その点はぜひ市の評価の時にも、今もすでにされていると思いますけれども、回数だけではなくて、内容の質のところをぜひ見てあげていただければなと思っています。あの、業務が非常に過大になってきているのはみんながわかるころなんですけど、じゃ、それに伴う報酬がしっかりと増額されているのかとか、人員体制が充てられているのかっていうところが気になるころです。包括支援センターの職員さんがバーンアウトして燃え尽きてしまつては、支えるケアマネージャーさんたちにも影響がありますし、このところについて、地域包括支援センターが平成18年から始まって、本当にどんどん内容が多くなってきていることを私は非常に懸念しているころです。包括支援センターのモラルハザードだったりとか、これ以上できないよとならないといいなと思っていますころでございます。少し意見を出させていただきました。

(丸田会長)

ありがとうございました。特にコメントはいいですね。はい、ではお願いします。

(眞貝委員)

14 ページの関連事業の中に「民生委員児童委員活動」ということがありますが、このような見守り等の活動をしていますと、いろいろ地域住民の方から相談を受ける場合もあります。で、その中で例えば「介護保険サービスガイド」とか、障がい者では「障がい者（児）福祉のしおり」、子育てでは「スキップ」、この3つのガイドブックが市から発行されていて、私が見守りで回る時にはその3冊を持っていき、相談受けたら、そこで中を見て、ある程度回答をしながら、包括支援センターさんに紹介するとかの活動をしています。市のホームページには、当然その内容は掲載されてるから、デジタル化の時代としては非常にいいんですけども、ただ、どれが該当するかと探すときに、やはり紙の方が早いですよ。ですから、我々民生委員としては、現場で見てすぐ回答できるのは紙なんですね。パパパッとめくっていけますから。ということで、これは費用のかかる話なので今の新潟市の状況からすると厳しいかと思いますが、民生委員にその3つのガイドブックを配ることは可能なんでしょうか。民生委員は1300人ぐらいになりますのでけっこうお金がかかる話になると思いますが。活動するにあたって、相談を受けた時にただポンと包括支援センターさんなどに投げるということも簡単なんですけども、ただそれでは、民生委員としてそこにいる価値というか、役目としてはそれでいいのかなということを考えると、それでいいのかなと考えることがあります。話があれば、最低でも、これがありますのでどうぞ見てください、と差し上げて、あとで自分個人の分はまた補充してくるということをしています。同じ町内の民生委員の人には、私が市役所や区役所に行った時に何部か余計にもらってきて配ってはいるんですけども。ただ、各民事協の中で、民生委員全員がそういう風に持っているかという、持っていないんですね。これは市全体でもそうだと思うんですが、必要だと思って気がついた人だけが持っているという状況だと思うんです。真面目に民生委員活動をしようと思うと、そういうものがないとたぶんどきないと思うんですね。その辺をちょっと、これから段階的もなるかもしれませんが。1番身近なのは介護保険ですかね。障がい者の方は手帳交付の際に説明しますので、けっこう内容的なものはご存知だと思うんですよ。子育てに対しても母子手帳の発行とかいろいろあるし、保健所とか病院とか情報があるんですが、介護保険の場合、程度によってどういうサービスを受けられるとか、いろいろ相談を受ける場合、せめて介護保険サービスガイドくらいは必要かなと思うことがあります。それともう一つ、「避難行動要支援者支援制度」ですが、先日市の方にハガキを出された方ですか、ここに制度の説明に行ってくださいということで民生委員の方に連絡がありまして、私の担当地区でお二人いたので、行ってご説明をさせていただいたんですが。今年はなかったんですが、以前にこの制度を使って助けに来てくれるのかという話がありまして。ただ、パンフレットにも必ず間違いなく行くということではなくて、1

番最初の書類の申し込みは、個人情報を提供して、警察、消防、自治体、地域の自主防災組織等にその方の個人情報を提供することについて同意書を記入していただいて、役所に出すんです。私が住んでいる町内では、自治会長もその名簿は持っているんです。自治会の役員会議等に私も出席するんですが、その中で、じゃあ災害に遭った時に誰が助けに行くのか、決まった人がそこに行くのか、急に知らない人が来て、支援制度に基づいてお手伝いに来ましたと顔馴染みのない人が来ても、今の世の中は不審者扱いされるわけですね。そうすると、日常的に、まあ年に1回とか防災訓練がありますけども、その前とかいろんな時に、私どもが担当して支援にお伺いしますというような、顔馴染みにある程度なっていないと、いざという時にいった人を信用されるかという、難しいかなと。それで、誰がどこに行くかということが、自治会会議でも話しても決まってないんですよ。決まっているところも中にはあると思います。ただその辺の、どういう風に支援制度を活用していくか。必ずこの人が行くという安心感がやっぱり制度を申し込まれた人はあると本当に安心すると思うんですよ。そうすると、各自治会等にそういう支援をする人を決める、ある程度の義務化というか、そういったようなことを、組織としてちゃんと作りなさいというような話を市の方からある程度していただければ。決まりがあれば本当にこの支援制度というものは有効かと思うんですね。個人的に考えた場合に、今のこの制度でいくと、なくてもいいかもしれれない。支援する人がいない、受ける方は誰が来るかわかんない、いざとなった時に誰が助けてくれるのか。警察、消防はそこに行って、例えばベランダが手を振れば、あ、ここは要支援のお宅だとか、優先的にある程度は考えてくれるかもしれませんが、それ以前の問題として、地域として障がい者の方とかいろんな方いますので、そういう方を支援するのに何かこうはっきりとした決まりがあった方がいいのではないかなという風に感じてるんですが、いかがでしょうか。

(丸田会長)

民生委員活動を通じた現状の中からお話をいただきましたが、今日この場でコメントいただいた方がいいのか、また別の場面がいいのか。

(事務局)

まず、今のご意見というのが、避難計画も含めて机上の空論で実態に合っていないじゃないかという厳しいご意見と受け止めております。民生委員の活動の際のサービスガイドの配布についてですが、これについては、確かに冊子であった方が見やすいというご意見がありましたので、予算もありますのですぐにできるかどうか、お答えがここではできませんけども、ご意見を承って、民生委員会議の所管である福祉総務課と相談しながら、配布が可能となるように調整したいと思います。それから、避難支援の問題は、先ほども言いましたけども、確かにその計画はあっても実態が伴っていないんじゃないかというご意見もありますので、その辺のところを、私ども福祉部だけではなかなか解決できない部分もありますので、防災課や福祉総務課ですとか関係課と、実態を伴うようにするにはどのようにしていったらいいの

か。現場ですでにやっておられるというところがあると思うんですけども、活動をやっている全部の民生委員の方がそういったことができるのかどうかということもありますので、その辺も踏まえて、実際の活動ができるような形になるように努力をしていきたいと考えております。

(丸田会長)

よろしいですか。

(眞貝委員)

避難の場合、民生委員が避難支援をするということでは、とてもじゃないですけども。先日私の担当エリアの中で地域の防災訓練があったんですが、その訓練の前に支援が必要な方の安否確認、要は、施設に入られているのか、ご自宅にいらっしゃるのかということで、自治会から全部回れという話があって回ったんですね。私の担当地区で15人います。で、その15人全員を私が支援するのは無理なので、落ち着いて、それぞれが身の安全を確保してからの活動には当然なんですけれども、防災訓練の参加率も最近非常に少ないということも現状だと思います。逆に言ったら、それだけ地域に大きな災害がなくてみんな安心しきっているということもあるかもしれませんが、災害は起きるかわかりませんので、そういう意識の中で支援に必要な人に対してどういう風にしていくかということをお願いしたいと思っております。

(丸田会長)

ありがとうございました。いかがでしょうか。

(事務局)

今の防災の方の関係なんですけど、私、3月まで防災課におりましたので説明させていただきますと、まず、眞貝委員がおっしゃるように、支援が必要な方皆さんを民生委員の方から救っていただくということは、市として考えておりません。まずは、ご自身の身の安全を確保していただいてからですし、お一人が救える方というのは限られていますので。今検討しているのは個別避難計画というものを作らねばいけないということで、災害が起きやすいエリアかつ障がいのある方などの条件を付けて洗い出して行って、それについて順次、個別の避難計画を作成するような動きを始めております。担い手としては、事業者の方に動いていただくのが現実的ではないかということも考えておりますので、民生委員の方に全てお願いするということは考えておりませんのでご理解いただきたいと思います。ご協力、どうもありがとうございます。

(丸田会長)

よろしいでしょうか。はいよろしいですね。ではまいりたいと思います。16ページからの「介護」について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

はい。では続きまして、3.「介護」についてご説明いたします。16 ページをご覧ください。

(1)「介護保険サービスの充実」です。取組方針としましては、住まいと介護の役割を担う特定施設入居者生活介護の新規整備のほか、既存の住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の特定施設入居者生活介護への移行を推進するとともに、適正運営に向けた指導を継続します。地域密着型サービスにつきましては、地域の要介護認定者や認知症高齢者を支える重要な拠点であることから、今後も計画的に整備を進めてまいります。また、地域で医療・介護が受けられるよう、看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護のさらなる普及を図ります。施設サービスにつきましては、入所が必要な重度の入所申込者を解消するため、地域密着型によるきめ細かな施設整備を行うことに加え、既存の特別養護老人ホームに併設するショートステイの特別養護老人ホームへの転換整備を進め、在宅での介護が困難な方への支援を図ってまいります。

21 ページをご覧ください。(2)「介護保険事業の円滑な実施」の①「介護給付適正化と介護サービスの質の確保」です。取組方針としましては、介護給付適正化事業の柱である「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検、住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査」、「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業に引き続き取り組みます。また、介護相談員の派遣や専門研修等の情報提供、介護施設等における、事故報告の周知徹底、従業者に対する高齢者虐待防止のための研修の実施などの取り組みを通じて、介護サービスの質の向上に努めてまいります。

23 ページは、(2)「介護保険事業の円滑な実施」の②「介護サービスの情報提供と介護保険制度の普及・啓発」です。取組方針としましては、介護保険に関する様々な情報を発信することで、介護サービス利用者が適切な介護サービス事業者を効率的に選択できるよう支援するほか、市民に広く介護保険制度の周知を行い、普及啓発に努めます。

24 ページをご覧ください。(2)「介護事業の円滑な実施」の③「費用負担に対する配慮」です。取組方針としましては、市が独自に実施している保険料の低所得者への減免について、被保険者の実情に即した減免を引き続き実施してまいります。また、社会福祉法人等の事業者による利用者負担の軽減についても、国の制度に加え、引き続き市独自で支援します。

25 ページは、(2)「介護保険事業の円滑な実施」の④「災害・感染症に対する備え」です。取組方針としましては、介護施設等における災害・感染症に対する備えを促すとともに、防災や感染症対策など、国・県・庁内関係部局から得られる必要な情報を適切に提供できるよう努めます。また、「新潟市地域防災計画」、「新潟市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、庁内関係部局と連携して事前の備えを充実するとともに、災害・感染症発生時には、国や県と連携し、情報収集及び情報提供に努めます。

続いて、26 ページをご覧ください。(3)「介護人材の確保・定着及びその支援」です。事業所・養成校と連携し、「介護人材確保対策協議会」を開催するとともに、取組方針の「介護



の魅力発信」、「新たな介護人材や多様な介護人材の確保」、「介護人材の定着支援」の3つの視点から、引き続き、「医療と介護の出前スクール」、「介護施設見学会」、「介護職員などを対象とした専門研修」などの事業に取り組みます。また、新たに「デジタルサイネージや SNS を活用した介護の仕事の魅力発信」、「介護事業所と介護職員の表彰式の開催」を実施し、市民に対して介護の仕事への理解ややりがいを伝え、介護職場のイメージアップ、介護人材の確保に取り組むとともに、「新任介護職員向けフォローアップ研修」、「メンタルヘルス・ハラスメント対策セミナーの開催」、「介護ロボットや ICT の導入事例の共有」を進めることで、働きやすい環境づくりの促進、職員の質の向上につなげます。4つ目の視点となりますが、国・県・関係機関との連携を図りながら、介護人材の確保・定着推進を図ってまいります。「介護」についての説明は以上でございます。

(丸田会長)

はい、ありがとうございました。では、質問、ご意見をいただきます。いかがでしょうか。

(飯塚委員)

在宅での介護を希望する人が大きいという分析ですけれども、介護離職が全国的に毎年 10 万人いるという実態からすると、やはりそういう選択をせざるを得ない実態もあるんじゃないかなということがあって。特別養護老人ホームの受け皿作りについて、これから具体的な数が出てくるんだと思いますが、実態としては、特別養護老人ホームの入所を希望しているけどまだ入ることができないという数が、まずどれくらいなのかということが1点。要介護3以上の重度1度の人しか対象にしないというルールになりましたけど、場合によっては、要介護の1や2の方も特例入所の対象になるわけですけど、その希望者がどれくらいで実際に入所できたのかという状況を教えていただきたい。それと、広域型特別養護老人ホームに併設されている短期入所の、特別養護老人ホームへの転換を進めるということについて、今のショートステイの病床数で在宅支援が十分担えているのかどうか、この分析がどうかということをお伺いしたいと思います。

(事務局)

特別養護老人ホームの申込者数ですが、令和4年度の申込者数が2,771人となっております。飯塚委員がおっしゃられる要介護1、2の方の入所数というのは手元に数字はありませんが、国からも、基本は要介護3以上だが、それ以下でも状況に応じて柔軟に、という指針が示されているところですので、その辺のところは、入所の判定に活かされていると考えております。細かい数字等は、次回の会議でお示しできるかと思いますが、現時点で具体的なものは持っておりません。

(飯塚委員)

ショートステイの転換方針が出ているものですから、今も在宅でショートステイを利用されている人たちが、この転換によって入れない可能性が出てくるのではないかという懸念が

あるものですから、実態としての需要と供給についてはどういう状況なのかなというところで、分析があったらなという風に思った次第です。あとは、あと 19 ページですね。在宅支援の中で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、あと夜間対応型訪問介護について、一人暮らしであったり、働いている家族を支える意味でも大変重要だと思うんですが、このニーズと実績はどのくらいあるのか、わかったら教えていただきたいです。

(事務局)

はい。定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですが、こちらの整備については、他の施設と違って圏域ごという考え方ではありませんが、毎年市内に 1 か所程度計画しています。実績としましては、第 8 期の計画期間の令和 3 年度から令和 5 年度に関しては毎年順調に 1 か所ずつ選定ができているというところですよ。

(飯塚委員)

それは事業所の方ですよ。事業所が毎年 1 か所ずつ増えていて、圏域なのか 8 行政区で分けるのかちょっとわかりませんが、そこら辺の埋まり具合はどれくらいかというのはわかりますか。

(事務局)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですが、令和 3 年度の実績値は、月にどれくらい使っているかという平均値なんですけど、月に 99 人ということですよ。それに対して令和 4 年度については、計画値が月 94 人に対して実績が 113 人ということですよ、対計画値としては 120%ということですよ順調に推移しており、令和 3 年度と比べましても伸びてるという実態でございます。

(飯塚委員)

では、夜間対応型訪問介護についても、同じように数字がわかるものでしょうか。

(事務局)

夜間対応型訪問介護に関しては、現在利用者がいないと言いますか、利用する事業者がなくて、現在のところは 0 件というような実態となっております。

(丸田会長)

すいません、どうですかね、あの、現状と課題を確認する上でご質問いただくことは大変適切なご質問なんですけど、一つ一つの事業について現状値がどうかというようなことについて、今日この場で確認を取っていくことが妥当かどうかとことは、ちょっと気になっておりますので。次回の会議においては、これまでの状況のデータが出てきますもんね。それぞれの事業ごとに出てきませんでしたか。

(事務局)

計画値と言いますか、施設をどれくらい作るとか、サービス量の見込みというのはお示しすることになると思うんですけど。これまでの実績とかということについては、資料には載ってきませんので、もし新たなその計画値だとかサービスのこれまでの経過ということであれ

ば、次期の計画数値をお示しする際にこちらもご用意して、併せてご検討いただくようにできればと思いますが、いかがでしょうか。

(丸田会長)

そうですね。では、もう少し質問、ご意見を承りたいと思います。お願いします。はい、いかがでしょうか。

(飯塚委員)

次の時でけっこうなんですけど、24ページの(2)「介護保険事業の円滑な実施」の中に、③「費用負担に対する配慮」というのがあります。介護保険の利用者負担が1割ルールが、2割、3割と拡大して、さらに第9期は拡大する懸念があるわけですけど、実際、施設と在宅での1割、2割、3割のどれぐらいの人たちが対象になっているかということが、次にわかったら、施設と在宅に分けて教えていただければと思います。

(事務局)

はい、では間に合うようにさせていただきます。よろしくお願いします。

(丸田会長)

他にいかがでしょうか。はい、ありがとうございます。では資料の31ページから32ページ「医療」について、ご説明をお願いいたします。

(事務局)

続きまして、4.「医療」についてご説明いたします。31ページをご覧ください。(1)「在宅医療・介護連携の推進」です。取組方針としましては、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等さまざまな局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に関わる関係者が連携し、切れ目なく一体的に支援できる体制構築に向け、研修等機会の充実を図るほか、人生の最終段階において、本人が望む医療やケアなどについて、元気なときから家族や医療・ケアチームと共有しておくことの大切さについて、市民だけでなく、支え手となる医療・介護専門職への理解と実践を促します。「医療」については以上です。

(丸田会長)

ありがとうございます。いかがでしょうか。ご質問、ご意見があればお願いいたします。よろしいでしょうか。では、次に進めます。「住まい」の説明について、事務局からお願いいたします。

(事務局)

続きまして、5.「住まい」についてご説明いたします。33ページをご覧ください。(1)「多様な住まいの整備」のです。取組方針としましては、有料老人ホームやサービス高齢者向け住宅について、介護が必要な方の住まいとしての役割が期待されていることから、引き続き適正な指導を行うとともに、新潟県との情報共有や連携を行うことで、質の確保に努めま

す。また、市営の高齢者向け住宅（シルバーハウジング）に派遣している生活援助員に対し、積極的に研修等に参加するよう促し、高齢者を支援する技術や能力を高めます。

35 ページをご覧ください。（２）「介護保険サービスの充実（施設居住系サービス）」です。現状と課題、取組方針ともに３．（１）「介護サービスの充実」と重複しますので、説明については省略させていただきます。「住まい」については以上でございます。

（丸田会長）

はい。では、質問、ご意見がありましたら伺います。

（飯塚委員）

33 ページの（１）「多様な住まいの整備」ですけれども、措置入所という形の養護老人ホームのことなんですが、行旅死亡人の数が昨年度は例年よりも倍に増えている、要するに、お一人で亡くなって家族がいないという実態で、亡くなってから市が対応するという状況があると。全国的な傾向かどうかはわからないけれども、新潟市はそういう傾向があったという風に伺っていました。それで、身元保証人ですとか様々な条件を管理しないと入れないという高齢者の住宅支援というのはとても重要だと思っておりますが、かといって、サービス付き高齢者住宅もけっこうな額が必要だということで、養護老人ホームの入所措置という形の社会的な問題があるんですけど、この利用状況が今後増えるのではないかと思ってるんですけど、その点、現状はどんな状態でしょうか。

（丸田会長）

なるほど。ここは、事務局お願いします。

（事務局）

養護老人ホーム「松鶴荘」につきましては、令和４年度末の入所者数が５７名です。おっしゃるように、身元引受人が確保できないまま入所申請に至る高齢者も一定数おりますので、ご本人の能力に応じた支援が必要になる事案も増えてくるだろうという風には、私ども考えているところです。

（飯塚委員）

ちなみに、令和４年度の新規の方はどれくらいかわかりますか。

（事務局）

新規入所の方は７名です。

（飯塚委員）

この傾向は大体こんなものなんでしょうか。

（事務局）

10 人前後で推移しております。

（丸田会長）

はい、他にいかがでしょうか。ありがとうございました。次に進めます。「認知症施策の推

進」について、説明をお願いいたします。

(事務局)

はい。それでは 37 ページ、こちらは新たに基本方針として分類した。6.「認知症施策の推進」です。差し替え用資料の右肩に「37 ページ差替」とある資料をご覧ください。取組方針としましては、認知症の正しい知識と理解の普及のため、認知症サポーターの養成に引き続き取り組むほか、運動不足の改善や生活習慣病の予防、社会参加などが認知症の進行を遅らせる効果があるとされていることから、予防活動を引き続き行うとともに、認知症の人が社会参加できる地域活動の活性化に取り組みます。また、市内関係医療機関と、認知症の人の早期発見、早期診断、早期対応に取り組むとともに、認知症介護基礎研修など医療・介護関係者の人材育成を進めます。さらに、認知症の人とその家族のニーズと認知症サポーターをつなぐ仕組みづくりや見守り体制の構築に取り組み、認知症に理解ある共生社会の実現に努めていきたいと考えております。説明は以上でございます。

(丸田会長)

はい、いかがでしょうか。ご質問があれば承ります。

(飯塚委員)

認知症は、早期発見、早期診断、早期対応の取り組みの推進が重要だという分析ですが、そのことを受けて、具体的に、早期発見、早期診断という仕組みはどのような風なイメージでいられるか確認したいと思います。

(丸田会長)

はい、それではお願いします。

(事務局)

はい。早期診断ということになりますと、やはりかかりつけ医の方に判断してもらうということになりますので、私どもの方も、かかりつけ医の認知症対応研修というものを行っておりまして、大勢の方から研修に出させていただいております。かかりつけ医と言いますと、いろいろな診療科があるわけですが、脳神経関係だけではなく、内科とか様々な分野の医師にも受けていただいて、自分のかかりつけ医に行っても、認知症の診断や、そこでできなければ専門的なところへ行った方がいいですよ、という助言をいただくような、そんな体制を今進めているところです。また、早期発見、早期治療ということで、初期集中支援事業というものをやっております、市内で5チーム作っていただいて、地域包括支援センターなどに寄せられる認知症関係の相談の中で、これは早期に何か支援をした方がいいよという人については支援を行っておりますので、そのようなことを今進めているところでございます。

(飯塚委員)

ではすでにこの仕組みについては動いていて、具体的な成果があり、引き続き実施していくという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

その通りです。

(飯塚委員)

37 ページの取組方針の「②予防・社会参加」の項なんですけど、ここで、「運動不足の改善、糖尿病や高血圧等の生活習慣病の予防云々」は、基礎疾患の部分だったり、社会参加で大事なんですが。加齢性難聴と認知症の関係性がいろいろなデータで示されていますけど、あえてここで難聴問題は取り上げないのは、成果がはっきりしないからなのか、ちょっとお伺いしたいと思います。

(事務局)

そういった因果関係があるということもあって、保健衛生部の方で補聴器購入費の補助ということも始めましたので、そのあたりの記述について必要じゃないかというご意見であれば承りますが、どういう載せ方ができるか工夫したいと思います。

(丸田会長)

そのようにお願いしたいと思います。他にありますか。

(林委員)

今の続きで、もし難聴のことを取り上げるのであれば、という前提なんですけれど、ロービジョンとか弱視の方たちのところも同じように認知症のところの記載がないので、もし聴力を取り上げるのであれば、視力のところも考える必要があるかなと思ったところでした。以上です。

(丸田会長)

そうですね。視点として持っていて、どう取り扱うか、また相談ですかね。

(事務局)

認知症はいろいろなことが原因となりますから、それを全部盛り込むということはちょっと難しいということになれば、盛り込めないかもしれませんが。その辺については大切だということは私どもも承知したいと思います。

(丸田会長)

はい、いかがでしょうか。ご意見があれば承ります。私の進行がちょっとまずかったかなと今反省しています。あくまでも今日は、現状と課題に対する捉え方が妥当かどうか、そこから導き出されてくる取組方針との整合性が取れてるかどうか、そして、それを解決するための関連事業としてどのようなものがあって、関連事業も、もしかしたら落ちているものがあるとなれば、こんなことで落ちてるんじゃないかというあたりを、今日ご意見いただきましたんですけど、ちょっと運び方がまずくて申し訳ありませんでした。いかがでしょうか。はい、お願いします。

(眞貝委員)

はい。認知症サポーターの養成というところでお聞きしたいんですが、私も講習を受けてオレンジリングを持っているんですが、その後のフォローアップの講習会というようなものがあまりないような気がします。場合によって、指導者の養成講座とか研修会とかは市報などで見たことがあるんですが。サポーターになるための講習は1回受けました。じゃあその後何かあったかという、フォローアップの話が何もないんですね。私の情報収集不足かもわからないですけども、そういう話はあまり聞いたことがないので、その辺についてはどういう風な計画されるのかということをお聞きしたい。

(事務局)

今お話のサポーターについては、サポーター養成講座というものを1回受けていただいて。その次にサポーターのステップアップ研修というものがございまして、これは年1回なんですけれど、市の主催で開催しておりまして、大体1回に5、60人の方が出られているのかなというところがございます。今、国の方がチームオレンジということで、高齢者や認知症の方を地域ぐるみで支えあう仕組みを作っていきたいと思いますということが言われておりまして進んでいるんですけど、そのチームオレンジの構成員は、今私が言ったステップアップ研修を修了した人を構成員にするように、まあその人でないからダメだということじゃないんですけど、ステップアップ研修を受けて、より認知症について深く理解をした人を構成員とするように、というものもございます。私どもも、ステップアップ研修の回数ですとかその内容等についても強化をして、大勢の方にステップアップ研修を受けていただいて、チームオレンジがどんどんできるような形で進めていきたいと考えております。

(眞貝会長)

はい、ありがとうございます。よろしく願いいたします。

(林委員)

今の眞貝委員の話のところ。実は今、キャラバンメイトの指導者役の方たちには、新潟市の後押しもあって、各区でキャラバンメイト連絡会というものを作り始めています。まだ全区にあるわけではないですけど、で、キャラバンメイトの方たちが自主的に集まって、その中でも研修会を開催したり、地区の住民を集めてフォローアップ的な講座をしたりというところもあります。各メイトさんやサポーターさんたちがけっこう自主的にされているようなところもあるので、情報としてお耳に入れておこうかとおもって発言させていただきました。非常に新潟市の方の応援もあって、という風にお聞きしております。

(事務局)

今、メイトというお話が出ましたけれど、サポーターと、そのサポーターを指導する人はキャラバンメイトという形になっているんですね。そのメイトさんのお話であったと思うんですけど。私どもも、メイトさんがいろいろなところで活躍できるように、それからサポーターの方、ステップアップ研修を受けた方ができるように、今、認知症カフェというものを任意

団体が作っているんですけど、そこを拠点としてというか、そこに行ったら、いろいろな人が認知症の方への支援、活動ができるようになってほしいなということで取り組みを進めております。今後、ますます認知症の方が増えていきますので、そういった取り組みを進めていきたいと思っております。

(丸田会長)

はい、いかがでしょうか。

(飯塚委員)

23 ページの(2)「介護保険事業の円滑な実施」の方で、介護サービス情報公表システムを活用し、市内の介護サービス事業者情報、財務状況などを、介護保険に関する様々な情報を発信するという、見える化ですね、これは今までであったことなんでしょうか。財務状況まで一般市民に公表するという事は、新たな取り組みではないかと思うんですが、見える化することになると事業者は、けっこう大変なハードルではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

(丸田会長)

ちょっと戻りました。全体を通してというところに行きたかったんですが、23 ページまで戻りましたので。では、お願いいたします。

(事務局)

はい。介護サービス情報公表システムについてのお話なんですが、飯塚委員のおっしゃる財務状況等についてという項目は今回加わったもので、これまではそういった部分まではなかったという風に認識しております。今までですと、利用者の方が気軽に探せるようなサービスですよという位置付けのものでありますから、事業所に関する主な情報としては、所在地だとか営業時間、サービスの特色、利用定員、サービスの提供実績、従業員数や経験年数、利用料金などといった内容を公表していたものですが、ここに、各施設の財務状況という、事業者側からすれば非常にセンシティブな部分加わったというところあるかと思っております。これは国の旗振りの下で協力をいただいておりますので、事業者側をお願いするにあたっては、ぜひご理解いただきながら進めていただきたいなという風に考えております。

(丸田会長)

関連することでしたので、古俣委員から何か補足的な説明がありましたらお願いします。

(古俣委員)

ありがとうございます。今おっしゃったように、今後、経営状況を載せるわけですけども、実際に見ていただいた方が、施設の現状が皆さんにわかってもらえると思っておりますので、私は賛成です。しっかりと載せさせていただきます。

(丸田会長)

よろしくお願いいたします。はい。繰り返しになりますが、全体を通しまして確認が必要な



ことがありましたらご発言いただきたいと思います。

(飯塚委員)

介護施設の現状の分析の中で、配置基準については、これは国が決めた中でやるのだと思いますけれど、実態としては、入所者3対職員1という基準では実際には回っていないという風に伺ってます。新潟市は、それを調査されたかどうかわかりませんが、東京都で都の社会福祉協議会が昨年度実施したのを見ると、ほとんどに1対2の基準で回っていると。要するに、職員は3対1では現場が回らないということで、自主的に手厚い施設を運用していると。その数でいくと、介護報酬ではとても足りないから、実際はなかなか職員の配置が難しいのと、賃金の配分が難しいという実態があると思うんですけど。国の基本指針ではあえてこの辺のことは書いていなかったんですけど、実態を変えるチャンスでもあるんですが、この点はどんな風にお考えでしょうか。

(丸田会長)

これはどなたになりますか。

(事務局)

介護保険課としては、介護保険制度を国の制度の中でやっているという立場から、私どもで独自にその基準を変えるという行動までは、残念ながら至らないのが現実です。ただ、我々ができることとすれば、そういったいろいろな声を国に届けるような手段と言いますか、国に対する要望がメインになってくると思うんですが、そういった中で、国の方にも問題意識というか、変えていくというような努力や行動が必要なのではないかなと思います。これは新潟市に限らず他の現場でも同じだと思いますので、各自治体であったり、あるいはいろいろな団体、もちろん市町村の議会の皆様も含めて声を挙げていただくことが、もちろん団体の皆様、事業者の皆さんもそうですけれども、あらゆるところでいろいろな声を挙げていただくことが第1歩かなという風に考えております。

(飯塚委員)

人材確保について、介護の仕事が選ばれる職種であるべきということで、中学校、小学校まで積極的に学校訪問されていくということなんですけど、実際、介護の養成校が潰れていくような実態からすると、やはりそこから先、親御さんが勧めないという現状があって。やはりかなり大変な仕事で、業務が厳しいというのと賃金の問題等があると思うので、そこら辺にメスを入れないと、人材確保は大元の配置基準、賃金に届かないと思いますので、私たちもしなければいけないところがありますけど、実態調査と言いますか、現場の声を集約して上げるという仕組みを、皆さんと共有したいと思うんですけど。そういった把握というか、人材が確保できない理由とか、そこら辺の分析はされておりますでしょうか。

(事務局)

はい。新潟市の方でも実態調査ということで、事業者の皆さんに状況をお聞きするという

ことは定期的にやっております。

(飯塚委員)

そのことを踏まえると、何がやらなくちゃいけない中身かということも、大体課題が見えていますでしょうか。

(事務局)

市では、養成校と介護事業者と私どもの方で協議会を設置して、それぞれ役割分担をさせていただきながら、介護人材の確保に向けて取り組みを進めているところです。市では、情報発信ということで記載の通り、出前スクールですとか啓発にも力を入れておりますし、こちらにも書かせていただきましたが、今回新たな取り組みということで、介護事業所と職員の表彰を行いたいということも考えております。また、職場環境の改善ということで、繰り返しになりますけれども、介護ロボットですとか、ICTを活用して業務の効率化を図っている職場への取材等も行っておりますので、事例等を作成し、介護の現場にはいろいろなイメージを持たれていると思いますが、こんなにもいい面もあるし、やりがいもあるんだよ、というところでアピールしていきたいと思っております。報酬の面につきましては、先ほど介護保険課からもありましたが、国へも我々を含め様々なところから声を挙げて、少しでも改善するような取り組みを引き続き行っていきたいと思っております。

(飯塚委員)

現状でも、介護保険関連の課長会議として、国への進言の中にそういう項目があるんでしょうか。

(事務局)

そうですね。介護人材も内容として入っております。

(飯塚委員)

大きな課題だと思いますけど、具体的にこうして欲しいとか、中身はままだはっきりしてないのでしょうか。

(事務局)

具体的なこととしては、これだという決め手がなくて、どうしても総合的にというか、国を旗振り役として推進してほしいという風な表現にとどまっているのが実態です。我々も具体の策があれば、いろいろな現場の声を聞きながら提案というようなことができるんですけども、なかなかその決定打がないというのが現実というところです。

(飯塚委員)

決定打がこれ1本というのはたぶんないと思うんですけど、離職の理由だとか人材が確保できない理由はなどの各施設への調査は、繰り返しいろんな団体さんが行っていて、ネットでも公表されているので、そういうことを集約して解決する方法としては上げられるのではないかなという風に思っています。実際、派遣の職員さんを充てなければ回らないとか、そ

のためのお金は別途に作らなければいけないとか、現場は大変苦勞されていますので、そういうことからすると、高齢者人口と要介護の実数が増えることに見合うような器作りは、人と施設は整備事業の中で不可欠なものなので、新潟市の計画と合わせて大元の改善を求めているとダメかなという風に思っております。

(丸田会長)

はい、ありがとうございます。おっしゃるとおりだと思います。他に、委員の方々、全体を通しまして、ご意見がありましたらお願いいたします。よろしいですか。はい。繰り返しのお詫びになります。私の運びが少しまずかったかなと思って、今2回目の反省をしておりますので、次回に向けて運営については工夫をしていきたいと思っております。今日のところは、以上をもって閉じさせていただきたいと思っております。では、事務局の方にお返しいたします。

(事務局)

長時間にわたりご議論いただきありがとうございました。次回の開催につきましては、11月28日火曜日を予定しております。よろしくをお願いいたします。

なお、本日お車でお越しの方につきましては、無料処理済みの駐車券をこちらにご用意しておりますので、お帰りの際にお受け取りください。本日は誠にありがとうございました。