

令和5年度第2回鶴岡市介護保険事業計画等策定懇話会（会議概要）

○日時：令和6年1月11日（木）午後1時00分から午後2時40分

○場所：本所別棟21～23会議室

○次第： 1. 開会

2. 挨拶 鶴岡市健康福祉部長 佐藤繁義

3. 報告・協議

(1) 第9期介護保険事業計画の施策体系（案）について

(2) 第9期介護保険事業計画の給付見込みと保険料（案）について

(3) その他

4. その他

5. 閉会

○出席委員（敬称略）

長谷川清、高橋健一、屋代高志、福原晶子、清野肇、鈴木千晴、成田英俊、吉野進、

佐藤豊継、伊藤秀紀、渡会美香、宮崎佳恵、佐藤瑞紀、上村邦弘、

芳賀ゆかり、大川美紀、清和ふみ子、渡部祐子、中嶋悦、齋藤明美、小林徹

○欠席委員 鎌田剛

○市側出席者 健康福祉部長 佐藤繁義、

長寿介護課長 加藤早苗、地域包括ケア推進室長 齋藤芳、

藤島庁舎市民福祉課長 出村真一、羽黒庁舎市民福祉課長 山口えみ、

櫛引庁舎市民福祉課長 佐藤栄一、朝日庁舎市民福祉課長 佐藤智井、

温海庁舎市民福祉課長 剣持健志、

長寿介護課課長補佐 五十嵐龍子、同課主査 伊藤佳奈子、佐藤文子、

大川美紀子、同課専門員 成沢あかね、茂木政信、

同課主任 高橋宏知、工藤徳将、加賀安子、

地域包括ケア推進室調整専門員 伊藤健、同室主事 村上聡

○公開・非公開の別 公開

○傍聴者の人数 2名

○報告・質疑・意見交換内容（議長：会長）

3. 報告・協議

(1) 第9期介護保険事業計画の施策体系（案）について

（説明：長寿介護課課長補佐 五十嵐龍子）

(2) 第9期介護保険事業計画の給付見込みと保険料（案）について

（説明：長寿介護課主事 工藤徳将）

(1) 第9期介護保険事業計画の施策体系（案）について

[委員]

10月24日の懇話会のあとに2回目の策定委員会はあったか。

[事務局]

12月26日に庁内で2回目の策定委員会を開催した。本日の資料は第2回の策定委員会に示した資料に、策定委員会での意見を踏まえ修正したものをお配りしている。

[委員]

資料を見て、第8期の基本理念から進化して、具体的に包括ケアシステムの姿に意

気込みを感じた。前回の意見を取り入れてあり、進化している。中でも第9期の目玉は何か。また、包括ケアシステムの図にある医療との連携の具体的なイメージとは。現状どうなっているか教えてほしい。

[事務局]

今後、医療と介護どちらのニーズもある高齢者が増える。連携の現状としては、大腿骨骨折や肺炎、尿路感染症の患者の急性期の入院は短く、次の回復期病院への早期の転院や自宅または施設へ移行する、地域連携パスの流れができています。

計画には、基本目標Ⅰの3(1)切れ目のない在宅医療と介護の連携強化と記載しており、具体的には「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」4つの大きな変化の場面での連携である。

[委員]

加えて、団塊の方々の新たなニーズも大きな柱になると思う。

地域包括ケアシステムの図に、地域の連携病院とあるが、これは荘内病院のことか。

[事務局]

図自体は国から示された共有のモデルである。荘内病院を中心としてケアパスを広めていこうという流れがある。その先に、地域の病院も含めて、介護施設とも連携しながらつないでいくのがケアパス構想である。地域の連携病院には地域の病院や診療所も入っていると捉えている。

[議長]

ひとつ付け加えたい。今、鶴岡地域においては、どんどん病院が閉院しており、地域包括ケアシステムをつくっていたところは地域の連携病院がまだいくつかあった。

現在は、急性期のトップとして荘内病院があり、ある程度で転院して、脳卒中などは湯田川や協立のリハ病院へ行き、長くなる肺炎や尿路感染症や心不全などの病気は協立病院や余目病院に行く。パスをつくって、在院日数が短くなるようにしている。他に有床診療所の宮原クリニックや真島医院もある。地域の連携病院を、医療機関・かかりつけ医の表現とするのがいいのではないかと。地域の連携病院は荘内病院というより慢性期を診る医療機関となって久しいと思うが、いかがか。鶴岡市も、この地域包括ケアシステムの図の中の文言を整理し、鶴岡市に落とし込んだ図をご検討いただきたい。

[委員]

今65歳の人でも10年後10歳年を取り75歳、75歳の人でも10年後に10歳年を取り85歳になる。町内で非常に高齢者の割合が多い現状。一方で、町内会の活動は若い人たちが参加しづらい。町内会の運営課題となっている。地域づくり支援という表現があるが、具体的なものを教えてほしい。

[議長]

今回の資料に関しては大まかな概要でよく、具体的なものを書く必要はないと考えるが、具体的に人材の育成をどうするか。地域に丸投げでは困ると思う。人材や組織をつくるのが大事で、例えば民生委員の世代交代とか、行政の方のビジョンが具体的にあれば聞きたい。

[事務局]

資料1-3の3ページに、地域づくりを支える仕組みづくりの推進と記載しているところに関する質問かと思う。1に地域生活を支える体制の整備、2に支えあいの担い手の育成と記載している。具体的にはふたつあり、ひとつめは市内11か所の地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを各1名配置し、地域課題に対する住民主体の活動を支援している。例えば、温海地域の山五十川の「結の会」は、まだ結成

したばかりであるが、庭の草刈りや灯油タンクに油を詰めることなど、地域の高齢者の要請に応じて有志の有償ボランティアで支援している。結の会では今後、除雪、移動・移送に関する支援についても検討している。

担い手については、活動を推進していくために、鶴岡市で年2回担い手養成研修を行っており、各回20名ほど参加している。今後はフォローアップの研修も検討している。小さな活動だが、担い手養成研修を終え、地域で活動したい人を地域とつなぐことを進めていきたい。

[委員]

民生委員の高齢化も進んでおり、次の人を見つけるのが大変で、若い人を育てることが課題である。働いていてできない人が多いため、働いてもできるようにして欲しい。特に認知症の人が増えており、当事者は認知症の自覚のない人が多く、認知症の理解が必要と思う。地域包括支援センターへは問題等が起きてから相談することが多い現状にあるが、認知症への理解等、早期の段階から関わりをもってもらうことが重要。

地域包括ケアシステムがわかりやすく非常にいい。今回の地震でも、ボランティアや助け合いが見受けられるため、鶴岡市も積極的に地域に参加できるようなPRをぜひお願いしたい。

地域包括ケアシステムの、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域の30分とはどういうことか。

[事務局]

おおむね30分以内に必要なサービスが提供されるというのは、買い物や通院など必要な生活を身近なところで行う目安。国のガイドラインに示されている日常生活圏域の30分という言葉は、主に中学校区単位で考えており、鶴岡市の地域包括支援センターもその生活圏域11か所に設けている。

[委員]

民生委員の会議でも地域包括ケアシステムの図を使用したいと考えている。

[委員]

資料を見て、具体的にこれからどのように実践していくか確認したい。特に、認知症施策の推進について文字も強調して書いてあるが、認知症に係るさまざまな、居場所づくりや早期発見をどうするかなど、具体的な内容を知りたい。

[事務局]

認知症の本人の想いや生活の困りごとを共有できるように初期から重度までさまざまな段階がある中で、認知症の初期の方に対しての取組のひとつにチームオレンジなど国でも推進している。認知症の人や家族を支援するための取組を9期計画で進めていきたい。

[委員]

地域とネットワークをつなぐチームオレンジとのことだが、担い手不足についてはいかがか。また、早期相談支援の推進で、地域包括支援センターの相談対応について、前回の懇話会後の意見に記載はしたが、本人・家族が気づき、最初に相談するのはかかりつけ医が多い。しかし、医者から「高齢だからしょうがない」とせっかく相談しても次の支援につながるための機会を逃してしまうこともある。もの忘れ相談医として、早期から専門医につなげてくれる先生もいるが、チーム全体で認知症の人や家族を支援していくには、医療との連携が必要。行政で全体的な連携はあるか。

[事務局]

もの忘れ相談医が26人いる。人数も多いため、日々の診療の中で認知症の初期の

対応をどうしているか情報共有しながら、本人や家族への支援につなげたい。担い手については、つるおかオレンジサポートの会の有志ボランティアから、市の事業であるほっこりカフェ等の協力をしていただいている。担い手のひとつの取組として連携して考えていきたい。

[議 長]

オレンジサポートの会の中島さんから、ひと言いただきたい。

[委 員]

介護職退職後、地域貢献がしたいと思っていたため、認知症のキャラバンメイトで有志を集めてつるおかオレンジサポートの会を立ち上げた。ほっこりカフェや認知症を理解する教室のお手伝い、認知症サポーター養成講座の講師、認知症マップの作成等をしている。気持ちのある人たちが頑張っているが、自分たちも年を取っていくので若い人を育てたいとは思いますが、人材を育てるのは難しい。仕事をしながら参加している人もいて大変。行政含め支援者も増えれば頑張れるかなと思う。

[委 員]

認知症の啓発活動や予防活動は誰でもできる。家族への支援はまずはデイサービス等専門職のネットワークだが、地域でするとしたら見守りや声かけになる。担い手は、啓発活動や予防活動は出番があるが、家族支援の個別支援まで担うのは少し違うかなと思う。担い手ができることは、地域のサロンや家族会、カフェなどへの支援だと思う。認知症を地域でどう支えるか。地域にお願いすること、担い手にお願いすること、専門職がネットワークでやること、医療職がどう関わるか、保健師が包括的にどう関わるか、整理して図式化するのはどうか。認知症は社会全体で支えるというのが国の施策のため、啓発活動と予防活動とつるおかオレンジサポートの会の支援などと、全体を見て、鶴岡らしく豊かになったほうがいいのかなと思った。

[議 長]

今の意見を踏まえて、認知症のサポートの体系をわかりやすくするよう構築していただけるか。

[事務局]

表現は整理してまとめていきたい。

資料の1-4の地域包括ケアシステムの図は国が示しているものではあるが、これが認知症のことであれば医療のところにも忘れ相談医が入る。例えば精神障害だったら、子どもだったら、と全ての福祉で置き換えて、どの事業においても地域包括ケアシステムという考え方を重ねて地域をつくっていく。すると、分野ごとの過不足が見えやすくなっていくのではと考えている。この考え方は、本市の福祉アドバイザーの大橋謙策先生とも共有しており、鶴岡の福祉をデザインしながら、職員・地域の関係者の方々と地域包括ケアシステムのイメージを皆で共有ができれば、鶴岡の福祉はこう進めていくのだということがわかっていくのではないかと話している。今回の基本理念に、地域包括ケアシステムのさらなる充実と書いたが、前からあるその図を、皆さんから意見をいただきながら鶴岡らしく進めていきたい。これから、いただいた意見を文章化しながら、足りないところを踏まえて具体的な計画にしていきたい。もし懇話会で言えなかったことがあれば、後日お願いもするのでご意見をお願いしたい。

(2) 第9期介護保険事業計画の給付見込みと保険料（案）について

[委 員]

6ページの第9期事業計画期間における施設等整備計画（案）について、これまでの鶴岡の介護保険計画と異なり、ハードからソフトへと如実に表れている。新設の特定施

設入居者生活介護は、他のサービスを提供しているものが特定施設として新規に指定を受けるのか。例えば、居宅とかヘルパーとかデイサービスとしてサービス提供していたものが、特定施設に変わるということか。

[事務局]

そのとおり

[委員]

現在提供しているサービスが立ち行かなくなったからサービス自体を転換することかと思うが、転換の事情が、利用者のニーズがないからなのか人材不足なのか。

[事務局]

施設整備の調査を昨年度実施し、法人の経営判断で整備するものである。

[委員]

配置基準など介護サービスは基準が厳しく定められているため、どこの事業所も人材確保が難しいのだと解釈している。鶴岡市としてどのような人材を確保・育成をしているのか。ハードの計画ではなく人材確保計画を示していかなければ、第10期には恐ろしいことになる。転換ではなく廃止、閉鎖にもなりかねないと思う。計画として検討をお願いしたい。

認知症対応型グループホームへの転換が多い。特養等は収入等によって助成があるが、グループホームも地域支援事業の中に、家賃補助という仕組みをつくれると国が定めている。より使いやすいサービスとなるようにソフト面を充実してほしい。

[委員]

3ページの介護給付費について、8期から9期を見た場合、在宅サービスが落ち込んで、施設サービスが若干上がり、特定サービスが大幅に伸びている。R22年の第14期にいくと、在宅が増え、施設があまり伸びなくなる。団塊の世代を考えたときに、在宅サービスが伸びる試算でいるのか。

[事務局]

先のことではあるが、R22年には全体的にサービスが増える見込み。

この試算は国のシステムにより、現在の数字をあてはめた計算で機械的に示されているもので、全国どこの自治体も計算を公表し、比較できるものとなっている。傾向の見立てがこの結果となったというもの。今現在の傾向の見立てはこの結果である。

(3) その他

[委員]

先ほど民生委員から、なり手がいないと話があった。民生委員の業務が大変。町内会連合会でもコミュニティ振興会でも、業務の見直しが必要だと求めているが変わらない。週一回の見守り活動、他の市町村の頻度はどうなのか。ヤクルトを置いてくればいいわけではなく、伺ってお話を聞いてくる。行っても留守ならまた行かなければならない。3年に1回の改選では、町内会へ推薦依頼があり、なり手がいないので町内会長がやっている。これでは、町内活動も民生委員の活動も非常に大変になる。地域づくりの支援と逆行してしまう。ぜひ見直しをお願いしたい。他の市町村の状況に応じて、それに合わせたかたちで見直してほしい。

[事務局]

民生委員とも意見交換している中で、見守り活動は非常に大きな活動である。ヤクルトを持っていく取組は歴史が長い。当初はなにも持たずに行っていたが、訪問や話がしやすいきっかけとなれば、また、訪問される人の健康を気遣う中身として進めてきたも

の。他の市町村との比較も見てはいるが、鶴岡市としての取り組み方として進めてきた。一方で、なり手不足や民生委員の業務が負担だという声は聞く。工夫して、見守り活動は、民生委員だけでなく地域みんなで取り組み、みんなで声かけできれば。見守りを週一回と必ず決めているわけではないが、ソフトな転換をかけながら業務の軽減も考えていきたい。人材の確保、なり手不足という意見に関しても、どのようにすれば新たな人材を地域からつくっていけるか検討し、皆様とお話し、地域の中からの人材の見出し方を相談していきたい。業務負担と合わせて検討していきたい。ぜひご理解いただきたい。

[委員]

今の活動が必要でないというわけではない。見守り活動の週一回という頻度は他の市町村でも同じなのか。もし他の市町村が月2回の頻度が多いというのであれば、見直してもらえると少し違うと思う。他の市町村の実態も示して、鶴岡はこうしたいということを示していただきたい。

4. その他

[事務局]

次回、第三回懇話会を令和6年2月1日火曜日午後1時から予定しており、机上にご案内を置いたので、よろしく願います。

5. 閉会

【追加意見】

【委員】

先日の会議では知らない事が多くありとても学びになった。追加意見ではないが、感想を述べる。

基本目標Ⅲ.1.(2)地域の支え合い活動の担い手の育成「担い手研修」というものが開催されていることは知らなかった。研修目的 対象者 未来像など・・・市民にわかるように広報活動していただくとありがたい。20名弱の方が参加されており、実際、私も参加してみたいと興味を持った。

【委員】

現在、各中学校区を単位として、それぞれ地域包括支援センターが設置され、それぞれのセンターに生活支援コーディネーターが一名ずつ配置され業務にあたっている。

これからの地域福祉ニーズは複雑化、多様化の一途をたどることが目に見えて明らかである。それに伴い地域包括支援センターの業務も多忙化していると思う。

学区社協の諸行事に常に参加していた生活支援コーディネーターの欠席が目立つようになってきたし、多忙と感じている。生活支援コーディネーターの増員が必要だと感じる。

地域福祉には、生活支援コーディネーターが大きな役割を果たしていると思う。

【委員】

介護人材の確保について、他の委員から「若い人材」を望んでいる旨の発言があった。しかし、他の業界も同様であり、定年延長が進んでいる中、介護人材の確保についてどのように考えているか。