

会 議 録

会 議 録	令和 2 年度山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議（第 2 回）		
開 催 日 時	令和 2 年 1 0 月 2 2 日（木） 1 4 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0		
開 催 場 所	厚狭地区複合施設 2 階 第 2 研修室 A ・ B		
出 席 者	学 識 経 験 者 長谷亮佑 市 民 代 表 原田聖三 山陽小野田歯科医師会 三原豊弘 山口県作業療法士会 永富恵子 山陽ボランティア連絡協議会 伊藤 武 養護老人ホーム長生園 美濃康之 山陽小野田市社会福祉協議会 中村 聡 山陽小野田市地域包括支援センター運営協議会 上村篤子 小野田在宅介護者の会とらいぼっど 井上恵子	市 民 代 表 麻野美智子 山陽小野田医師会 萩田勝彦 山陽小野田薬剤師会 上林雅樹 山口県看護協会 伊藤泰枝 小野田ボランティア連絡協議会 和田千鶴 山陽小野田市老人クラブ連合会 石原克宏 山陽小野田市民生児童委員協議会 森川繁夫 特別養護老人ホーム高千帆苑 川野広子	
欠 席 者	山陽小野田市立山口東京理科大学 坂井久美子 市 民 代 表 中村慶子 山陽小野田歯科医師会 嶋田修士 山口県理学療法士会 江本尋美	委 員 数 2 1 人 出 席 者 数 1 7 人 欠 席 者 数 4 人	
事務担当課 及び職員	福 祉 部 次 長 尾山貴子 高 齢 福 祉 課 主 幹 大井康司 高 齢 福 祉 課 主 査 篠原紀子 高 齢 福 祉 係 長 古谷雅俊 高 齢 福 祉 係 岩村庸平	高 齢 福 祉 課 長 麻野秀明 高 齢 福 祉 課 課 長 補 佐 荒川智美 介 護 保 険 係 長 藤永一徳 高 齢 福 祉 課 主 任 伊藤比呂子	
会 議 次 第	1 福祉部長あいさつ 2 議事（審議事項） （1）第 8 期高齢者福祉計画の概要について （2）今後のスケジュールについて 3 その他		
会 議 結 果	1 について 福祉部次長が挨拶を行った。 2 について 事務局が、（1）第 8 期高齢者福祉計画の概要について、第 8 期山陽小野田市高齢者福祉計画（素案）を使用し説明を行なった。		

○質疑応答は、以下のとおり。

事務局：本日欠席の委員からの意見を報告する。

●素案の86ページで、認知症サポーター養成講座受講対象者として、山口東京理科大学の学生を対象とすることが可能。

●介護職の確保に正しい理解イメージアップとある。離職者が多い今はなかなか難しいと思うが、まずは、離職防止の対策からかと思う。

●山陽小野田市も高齢化率が増加しているも、高齢者福祉事業や介護保険事業が充実しており安心できる。

以上。

委員：5ページの体系図に、地域ケア会議を計画策定に反映すると記載されているが、具体的にどのような意見が反映されているか。

事務局：地域ケア会議については、個別ケースのニーズの解決から地域の課題を抽出し、課題解決を考えながら地域のネットワークの構築、施策につなげるという段階をおった地域づくりにつながっている。例えば、地域ケア会議で介護支援専門員や地域の方が課題として捉えていることの一つに、認知症の方、認知機能が低下した方の一人暮らしをどのように支えるかという課題がある。その課題から、認知症の理解、認知症に優しい地域づくり等認知症に関する普及啓発を行っていく、という考えや施策に繋がっている。

委員：地域ケア会議自体がどのような会議なのか。

事務局：地域ケア会議は、介護支援専門員が担当している個別ケースの課題を他職種で協議することで、課題の解決策を考え、足りない社会資源を把握、創出することに繋がっている。個別課題の抽出から、他にも同じような課題を抱えた方、地域の課題が見えてくる。例えば、認知症の方のひとり暮らしを支える地域づくりには、どのような支えが必要で、どんな人が関わり、どのようなことができるのか、ということをもみんなで考えていく。地域の課題から市全体でどのような施策へつなげていくのか、認知症の

方に優しい地域づくりになるのかということを考えていくものである。

また、ケアプランの質の向上を目的とした地域ケア個別会議を開催している。そこで挙げられた課題については、在宅医療介護連携推進の研修会にて他職種と話し合う場を設けている。

委員：質問ではないが意見として、高齢者保健福祉推進会議に、介護支援専門員の代表者も委員として入っていただいた方がよいのではないか。

委員：高齢者福祉、介護サービスを持続発展させられるかどうかは、お金と人の維持が必要。今回の見込み量は、利用者のニーズからの見込み量、数値だと思うが、サービスの供給側が対応できるのか。また、住民主体の通いの場については、山陽小野田市は県内の市町村と比べても、沢山立ち上がっているが、今後総合事業の通所型サービスBなどへ移行させる考えはあるか。

事務局：介護サービスの見込みについては、認定者数が増加することを見込んで数値化している。増加する見込みに対し事業所の確保は大きな課題ととらえている。国の考え方では、住み慣れた地域で生活していただきたいということで在宅サービスを維持する考え方が非常に強い状態となっている。本市においては、他の自治体と比べて通所系のサービスが比較的充実しており、また、事業所へ伺った限りでは、事業所を閉鎖するという考えはないと伺っており、第8期においては、需要に対して供給が間に合わないということはないと考えている。今後、65歳以上の人口が減少していく中で、介護サービスの保険料を支払う方も減少してきており、介護サービスの現状を維持できるかは、国の方では、令和7年度と令和22年度の見込みも示すようにと市へ示しているため、第4章の介護サービスの見込みでは、令和7、22年度を見込みを示している。令和22年度まで、現在の第7期における介護保険料を維持するということは、現実的には難しいと考えている。できる限り、介護保険のサービスを使わなくても健康に年を重ねて生活できるような取組、特に介護予防の事業に力を入れていく必要があると考えている。

現在、住民運営通いの場については、87か所ある。国も住民運営通いの場を地域の拠点として、活用することを考えており、その考えの中に、通所型サービスB、訪問型サービスB、見守りの機能を含めるという考えがあることも承知している。また、コ

ロナウイルス禍でも、参加者や参加できていない方の見守りを自主的にされていた通いの場もあったと聞いている。このように、住民の方のやりたいという思い・ニーズと行政側の思いが合致しないと、例え、市が住民運営通いの場を総合事業化しようと思ってもうまく機能しないのかなと思う。

また、生活支援体制整備事業にて、第二層協議体を概ね小学校区へ設置することを進めており、第二層協議体が総合事業を含めた様々な取組を考えていく地域の拠点になっていくのではと考えている。

委員：例えば、通所介護の方は余裕があり、通いの場もニーズがあれば、通所Bへという考えもわかったが、逆に訪問介護が不足しており、地域の中でも生活支援の部分が不足しているということであれば、不足している部分へ力を入れていくことも必要だと思う。

委員：素案87ページの認知症サポーターの活動促進事業について。認知症サポーター講座を自身も受講しているが、ステップアップ講座は受けていない。ただし、ステップアップ講座を受けた方がその後の活動が思うようにいかないと聞いている。現在プライバシーの保護ということで、「お宅のおばあちゃんどう？」と伺うこともはばかれる時代。素案87ページの今後の方針にニーズに応じた、支援が行えるような体制の構築を行いますと書かれているが、何か具体的な支援の方法があるのか。

事務局：素案87ページにも少し触れているが、チームオレンジを立ち上げる、そのためのチームの一員としてのステップアップ講座の受講と考えている。国が示している認知症施策大綱の中に、認知症やその家族のニーズを中心に、地域の人や専門職がチームを組んで支援をする支援チームを立ち上げることとされている。個人情報の問題から、今まで情報が共有できないということもあったと思うが、素案85ページに認知症地域支援推進事業があり、市町には、認知症地域支援推進員という専門職、山陽小野田市には地域包括支援センターへ2名配置している。推進員を中心として、認知症の人たちのニーズに沿った支援ができるように、今から手探りではあるが、皆様と一緒に作り上げていきたい。

委員：推進員を2名配置ということだが、市で2名なのか。校区や自治会単位か。

事務局：市に2名である。

委員：認知症の方の支援を地域でと言われるが、結局、プライバシーの問題で、何も権限がない者が立ち入れないという事情がある。民生委員は把握しているかもしれないが、自治会長ですら把握できないという事情がある。とにかく啓蒙として、認知症サポーター養成講座を小学校から受講して、学んでいくことでみんなが認知症の理解、正しい対応ができるのではないかと感じる。

委員：素案83ページの認知症施策について。認知症になっても本人の意思が尊重されるというのは、新オレンジプランの目的でもあり、計画に書かれている通りだと思うが、本人の意思が尊重されるための具体策はどのようなことを考えているのか。

事務局：認知症の方の本人の意思をどのように確認するのは、難しいところではあるが、一つの方法としては関わっている介護支援専門員やご家族、ご本人からお話を伺うこと。本人の認知機能にもよるが、例えばお話ができる方であれば、本人とお話をして、意思を確認すること。意思が確認できなければ意思決定のためのガイドラインがあるので、関わる専門職がその方により良いと思われる方向性を探ったり、意思の決定を行っていくことができるかと考えている。また、介護支援専門員の資質向上や認知症の普及啓発などと一緒に本人の意思決定支援についても進めていきたいと考えている。

委員：今のところは、本人や専門職等と話をすり合わせていくことで、本人の意思を尊重して支援していくということになると理解した。認知症の方が増えていく中で、今後もこの方法を継続していくことは可能か。

事務局：その方にとって何がより良い支援かを常に振り返らなければならないと感じている。相手を理解するには、何か新しい方法ではなく、相手とかかわりながら、生活歴、疾患等、全体的な理解を進めていくことが必要だと考えているため、これからも継続していくことが必要と思う。

委員：山陽小野田歯科医師会の実態について報告する。本市には、旧小野田、旧厚狭歯科医師会があったが、本年3月末をもって厚狭歯科医師会が解散となり、4月1日に小野田歯科医師会へ入会し、名称も山陽小野田歯科医師会へ変更となった。別紙の委員名簿の7、8番に山陽小野田歯科医師会が2名委員となっているのは、旧会の流れのためである。現在、歯科医師会の窓口は一つの為、今後は、委員1名とさせていただければと考えている。歯科医師会として関わりがあるのは、素案111ページ、居宅療養管理指導。個人的には、訪問診療も声がかかれば実施したいと考えているが、ニーズがあまりなく、歯科医師会の窓口にも「診て欲しい」という依頼がないのが実情である。ただし、今後は、患者さんが歯科医院へ来るだけでなく、訪問診療も増えていくのではないかと考えている。

委員：素案67ページの介護人材の確保について。イメージアップや理解から離職を防止するということは言われ続けている。これをどういう風に進めていくか。もしできないのなら、フレイル状態をいかに、介護にもっていかないかというところへ重点を置くか、介護1、2の方の状態が改善されるような取組が必要と考える。

事務局：介護人材の確保については、8期に向けて教育委員会と連携して今後具体的に取組んでいきたいと考えている。

委員：介護人材の確保については、最重要の課題と感じている。事業所も増えてはいるが、人材不足中、頑張っているという状況。また、地域の中で支え合っていこうという、ボランティアや住民運営通いの場の、次の担い手も危惧されている。具体的対策はなかなか難しいと思うが、イメージアップの取組として、社会福祉法人が小中高など教育の現場へ行き、何かの教室の協力をするというのを老人福祉施設協議会から具体的に進めていこうということが話されている。また、シルバー人材センターの登録者として、介護助手として働けるようなイメージアップができればと思う。計画のため、経過説明、評価ができるように進めてほしい。社会福祉法人としても、個人としても自分たちにできることは協力していきたい。

委員：自身が所属する法人も介護事業を展開しており、人材確保に苦勞している。素案67ページに、離職防止対策の取組みを

進めてまいります、と書かれてあるが、計画のため進めていきま
すと断言するべき。

委員：新聞、報道でも、介護は、賃金が低いと言われているが、
女性の給料については、一般企業と遜色ないという統計が出ている。
計画策定にあたっては、そのような認識をもって賃金が低い
というイメージは払拭でき、いい仕事だという風につなげていけ
ればと思う。

委員：素案を確認し、介護サービスの種類が非常に綿密にあると
認識した。介護サービスの利用は、老人クラブ連合会にも非常に
身近だと感じている。資料の中に、訪問介護、入浴介護と様々な
種類があるということを知らなかった。そのため、老人クラブ会
員、家族、親せき、近所など介護のことで悩んでいる人がいると
すれば、このようなサービスについての知識を教えてもらう機会
があればと思う。

認知症については、若年性認知症の支援も必要と思うが、素案
には、認知症の高齢者の支援と読み取れる。若年性認知症の支援
は高齢福祉課としてはどのように捉えているのか。

事務局：介護サービスの周知については、出前講座などを通じて、
市民の方にも周知していきたい。また、介護サービスが必要とな
った際に、どこに相談したらよいのか、という相談窓口の普及啓
発も同時に行っていきたい。

若年性認知症についても、地域包括支援センターが窓口となり
対応している。素案95ページにも、若年性認知症の人への支援
として記載もしている。また、障害福祉課や関係機関とも連携し
て対応していきたいと考えている。

委員：認知症の方は意思疎通や理解が困難な方が多いと感じてい
る。高齢者と一緒に住んでいる介護職の方が、利用者ともすぐに
関わりを作ることができるように思う。そのため、高齢者と同居
するというのがこれからの社会には、高齢者にも家族にもよいと
考える。

また、地域ケア会議へは専門職として参加しているが、課題と
して「自治会に手すりがないから歩くのが難しい箇所がある」等
の課題が見えてくると、手すりをつけようかと繋がってくるの
で、課題を積み上げて、解決へ繋げられればと思う。

加えて、認知症など介護が必要となった場合の相談先として、
窓口の周知をより行っていくことが必要と思う。

委員：介護人材の確保について。中学生の職場体験などをとおして、介護に触れ、やりがいのある仕事だなと感じていただき、社会人となり介護職へ就職へと繋がっていくと感じている。人材として、若い方、研修を受けられた外国人の受入れが活用できるのではないかと。また、介護は身体的な負担も大きいとアンケートの結果が出ているので、腰痛予防などに対する介護ロボットの活用なども考えられる。

素案132ページの介護老人保健施設について。現状と課題の箇所、「自宅に戻ることが困難な人など長期に入所されている」ということが記載されている。このような方は、素案133ページの介護医療院が、「医療的ケアを必要とする人」を対象としているため、受け皿となれる可能性があり、意思が常駐する介護医療院が、大きな役割を果たせると感じている。また、素案132ページの介護老人保健施設の「今後の方針」の中に、「在宅復帰のためのアセスメント力の向上、スタッフの資質の向上に対する支援を行っていきます」と記載されているが、具体的にどのような支援を行っていくのか。

事務局：アセスメント力の向上、スタッフの資質の向上についてだが、ケアプラン点検を行う中で、在宅の介護支援専門員の方のケアプランを中心に点検しているが、今後は施設の介護支援専門員のケアプランの点検を行っていきたいと考えている。現在も、他市の介護医療院のケアプランは点検をしており、第8期は、拡げていきたい。

委員：素案58ページの入浴サービス事業について。山陽小野田市の入浴サービスは、自宅へお迎えが来て、施設で入浴していただくものだが、下関市は、自宅まで入浴設備を持ってきてくれて自宅で入浴できるというサービスがある。地域によって、違いはあると思うが、山陽小野田市がこのような入浴サービスの体系になっている理由を知りたい。

事務局：素案58ページの入浴サービスは、寝たきりの方で、特別養護老人ホームなど介護浴ができる施設へお連れして入浴するというサービスである。素案108ページにある訪問入浴介護は、自宅で入浴できない方が、浴槽を積んだ車が自宅へ来て、入浴の支援を行うというサービスである。訪問入浴介護は、介護保険サービスとなるが、市内には事業所がないため、山口市や下関市、宇部市の事業所を利用している。利用者は、人工呼吸器な

どで、デイサービスへ行くこともできない方が、清潔の保持のために利用するものである。

委員：住民運営通いの場について。市の方が、熱心に来てくれて、百歳体操などの資料などをお伝えしてくれることで、百歳体操の参加者も自治会館がいっぱいになるほど参加されている。他の自治会の友人にも、「百歳体操をはじめたら？」と伝えるが、なかなか集まらないところもある。自身の自治会は4年目であり、本当に市には感謝している。また、ボランティアを30年ほど続けてきたが、ボランティアの担い手も減ってきている。募集をしても新しい方が入ってこないということが課題であり、頭を悩ませている。

委員：自身が所属している施設でも人材確保の面で苦労している。本素案の中に、マイナスイメージがあると書かれているが、どういうマイナスイメージなのか、といつも思ってしまう。自身は20年ほど介護の業界へいるが、たしかに、きつい、汚い、高齢者の方との関わりの中で苦しい思いをすることもあるが、一方で、84.1%の方が満足、あるいはある程度満足とっておられる。マイナスイメージを払拭していくための取組として、これから教育委員会との協力で子供たちから介護の世界へ興味を持ってもらうということもできると思うが、現在働いている職員が辞めてしまう理由として、辞めた方にアンケートをとると、「相談できる相手がいれば辞めなかった」ということが多かったと聞いたことがある。今後、相談窓口をつくるということなので、相談しやすい体制の整備をお願いしたい。

委員：介護に関しては、市の職員も施設も介護支援専門員の方にも手厚く支援してくれて本当に助かっている。在宅介護者は精神的な負担から苦しんでいる方が多い。在宅介護を経験した者が、現在介護をされている方のお役に立ちたいと思い、介護者の方が気軽に相談できるカフェを開いているが、なかなか必要な方へお知らせできていないという現状もあるので、周りに介護で困っている方がいれば、ぜひ、在宅介護者の会とらいぽっどを紹介してほしい。毎月第2月曜日13時半から、主に中央福祉会館にて、介護者同士が気軽に相談できる場を設けている。

委員：素案57ページの高齢者保健福祉実態調査については、自身も民生委員として実際に自宅へ行き、調査を実施している。本

調査があることで、高齢者の実態把握、顔見知りにもつながりその後の民生委員活動にも役立っている。しかし、実際調査で65～70歳の高齢者の自宅へ訪問すると、「なぜ来たのか。年寄り扱いするな」と叱られることが多い。高齢者が65歳以上と国で決められているので、仕方のないことと思うが、調査対象を70歳以上に引き上げたらどうだろうか。

また、調査により、寝たきり高齢者がいらっしゃった場合は、その方へ、寝たきり高齢者介護見舞金の支給を以前は行っていた。しかし、現在はほとんどないということだが、基準を緩和されて、支給してはどうだろうか。

事務局：寝たきり高齢者介護見舞金支給事業は、国の地域支援事業にのっとった事業である。以前は、地域支援事業をとおして、より緩和された基準で見舞金を支給していたが、地域支援事業の支給の対象が見直されたことにより、支給が難しくなり、現状の形となった。

以上

2 について

事務局が、(2)今後のスケジュールについて説明を行った。

3 その他

特に無し。

～ 閉会 ～