

会 議 録

会 議 名	第 1 回徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 第 1 回徳島市介護保険事業計画等運営協議会
開 催 日 時	令和 2 年 7 月 2 1 日 (火) 午後 1 時 3 0 分～午後 3 時
開 催 場 所	ホテル千秋閣 7 階 鳳の間
議 題	(1)計画の策定 (2)高齢者を取り巻く状況 (3)第 7 期計画における各施策の取組状況 (4)介護保険制度の改正の動向 (5)課題整理と今後の方向性 (6)第 8 期計画の基本的な考え方
出 席 委 員	1 8 人
傍 聴 者	0 人

協議経過及び協議結果	
事務局	開会あいさつ ・会議の資料、議事録、ホームページにて公開 ・議事が重なるため、第 1 回徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会と第 1 回徳島市介護保険事業計画等運営協議会とを兼ねて開催
委員	委員出席者自己紹介
副市長	副市長あいさつ
事務局	徳島市職員出席者自己紹介 徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会について 会長・副会長の選任
会長	会長あいさつ 設置要綱第 4 条第 1 項に基づき議長に就任
議事 (1)計画の策定、 (2)高齢者を取り巻く状況	
事務局	会議資料 2 を説明 ※委員から質疑等なし
議事 (3)第 7 期計画における各施策の取組状況	
事務局	会議資料 2 を説明
議長	22 ページの施策 4 の「課題(4)協議体の進め方を地域の実情に応じて柔軟に考

事務局	<p>える必要がある」と書かれていますが、新型コロナもまだまだ収束の気配が見えない中で、特に課題となっているような実情というのはございますか。</p> <p>協議体というのは、高齢者の地域における支え合い活動を作り出していくために、地域住民、専門職、NPO等が情報共有をする場です。現在はコロナウイルスの感染予防ということもありまして、これまでは数十人程度、地域のコミセン等が集まって情報共有をさせていただいていたんですけども、今は多人数が集まるということが難しく、3月以降ストップしている状況です。これから協議会を進めるにあたっては、生活支援コーディネーターが地域に入って、地域の中心的な方とお話をさせていただきながら、少人数で集まって、できるだけ取り組みについて進めていきたいと考えております。地域のコミュニティの中にもいろんな役割がありますので、できるだけ地域に今ある既存の資源をそのまま活かして、地域の方のご負担の少ない形で、今ある場に私達が入って行って、支え合い活動の創出を図っていけたらと考えております。</p>
議長	<p>22ページの「施策5 医療と介護の連携推進」の実績評価が○になっていますが、これは計画の趣旨から言いましたら、すごく望ましいことだと思います。医療と介護の連携はなかなか難しいことだと思いますが、委員の皆様は現場の中で、確かに連携が取れているなという状況ですか。</p>
A委員	<p>徳島市医師会では徳島市と一緒に医療と介護の連携を共に考えながら進めています。もう8年目くらいで十分協議しながら進めている結果が良い評価となって本当にうれしく思います。まだまだ課題もたくさんありますが、これからも徳島市と一緒にやっていきたいと思っています。</p>
議長	<p>介護の現場からみていかがでしょうか。</p>
B委員	<p>今、先生がおっしゃったように、医療と介護の連携は進んできているという実感があります。保健所が作られたツールもありますし、在宅医療をやられている先生方の熱意も感じます。熱心におられる先生方を中心に、ケアマネジャーを含めて、いろんな介護職と一緒にチームを作って支えたいという機運は高まってきていると思います。看取りまでということで、介護と医療の連携はもっとどんどん推進されていくことなんですけれども、やはり家族さんの意向と、介護と医療の連携というところ、そこですごく課題も感じています。私たちは支えていきたいと考えていますが、やはり家族の不安はまだまだ強いです。○をいただいているのはすごくうれしいですが、課題はまだ山積みと思</p>

議長	<p>ますので、もっとやっつけていかないといけないところだと思っております。</p> <p>連携を取って事業を進めていくというのが、この計画の趣旨として非常に重要だと思います。うまくいけばモデル的に他の市町村を引っ張っていただけるのではないかと思います。</p>
<p>議事 (4)介護保険制度の改正の動向 (5)課題整理と今後の方向性 (6)第8期計画の基本的な考え方</p>	
事務局	会議資料2を説明
議長	29 ページの「視点1 地域づくりと連携した介護予防・健康づくりの推進」ということでご説明がありましたが、何かご意見ございませんか。
C委員	<p>地域づくりということで、人と人とか互助などが出てきたんですけども、昔は互助があったと思うんです。私の母の時代や祖母の時代は助け合いがとてもあった時代だと思います。でも今は集合住宅が増えたりして、助け合いが少なくなってきたと実感しています。特に今はコロナがあるので、優しさというのが少し見えなくなっていて、自分がよければいいという考えを目にするようになりました。そういうことがこれから続くようであれば、こういう課題にもまたさらに重くのしかかってくると実感しているところです。</p> <p>町内会に入っていますが、高齢の方が増えすぎてしまって、以前は敬老の日には寄っていただいてお茶を出したり、何か催し物をしたりしていたのが、高齢の方が増えすぎたために、予算の都合でできなくなったという現状もあります。そういうこともこれからさらに増えるのかなと思います。</p>
議長	次に認知症施策のところ、認知症グループホーム協会さんでの取り組みに関してご意見ございますか。
D委員	認知症グループホーム協会におきましても、認知症の人を地域で支えるという考えが重要になっています。認知症は孤立させるといけないので、地域の活動、ボランティア活動などは既に実施しています。
議長	認知症の人と家族の会さんはいかがでしょう。
E委員	本人と家族の視点を重視して、オレンジプランに基づいて、認知症の本人からの発信支援を強化するというので、その辺の流れというのは本当にありがたいと思っております。徳島市においても、その流れを受けての展開が進め

E 委員	<p>られていくという説明を受けました。中でも 31 ページの今後の方向性の 3 つ目「視点 1 と連動して、地域支援事業の他事業との連携を強化する」の中に、就労的活動支援コーディネーターを設置するという字句があります。私は県から委託を受けて、若年性認知症支援コーディネーターの活動をしていますが、今後は必ず若年性認知症の方が増えると予測されております。高齢者のみならず若年性認知症の方の居場所、あるいは若年とはならなくても 70 代前半の前期高齢者の段階では違ったニーズがあると思います。その中で就労的活動支援コーディネーターに期待するところは大きいです。認知症になってすぐに介護が必要な状態になるわけではない。その前段階で、いかに本人が役割を持って地域社会の中で暮らすことができるかということが認知症の進行を遅らせることにもなりますし、地域社会の中で活躍することにもつながっていきます。</p> <p>それから例えばスーパーであるとか、いろんな事業所との連携、そこに切り込んでいく認知症施策もぜひ展開していただきたいです。安心して買い物できるスローレジの設置などです。そういったことを展開すれば、認知症の方のみならず、全ての高齢者にもやさしいまちになっていくと感じております。</p>
議長	<p>地域ケア会議の推進が「視点 3 在宅サービスの充実」にもつながると思いますが、この取り組みに関しましてご意見がございましたらお願いします。</p>
F 委員	<p>地域ケア会議、個別支援会議、全体市民会議から課題抽出して、個別の支援困難事例に対しては、個別のケア会議を開きまして、そこから地域性のある課題を抽出して、行政の方で施策に反映しています。先程 F 委員がおっしゃっていたように、認知症高齢者の方で就労の希望があるんですけども、なかなか就労の機会がない方がいらっしやいまして、どうしたら就労の機会が与えられるかということを検討していただくような会議もしております。</p>
議長	<p>「視点 3 在宅サービスの充実」の中で、医療ニーズを有する高齢者への対応ということがあがっていますが、終末期も含めて医療ニーズの高い高齢者への対応で、何か取り組みやお考えになっていることなどありますでしょうか。</p>
G 委員	<p>医療ニーズの高い高齢者の場合、在宅療養にある程度特化している診療所、病院が機能強化型という形で連携を取ってやらせていただいております。徳島市医師会とも連携を取っております。それから早い時期からの情報の共有ということで、定期的なカンファレンスを開かせていただいております。</p>
議長	<p>視点 5 で介護人材の問題が出てきますが、老人福祉施設での介護人材の不足</p>

	<p>の問題について、どのような取り組みを進めていらっしゃるのか教えてください。</p>
H委員	<p>徳島市内の特養施設の各施設長会などでも、介護人材が不足していることが一番の課題になっています。職員のスキルアップとして、施設で研修費等を職員に投じて介護福祉士を取っていただいたり、福祉の高校を通じた人材確保もしています。最近よく聞くのはヘルパーさんが高齢化していて、若い人材が非常に不足しています。そういう中で、市全体で何か検討していただけるとありがたいです。人材不足についてはどの施設も四苦八苦しています。</p>
議長	<p>看護職の立場から看護協会さん、いかがでしょうか。</p>
I委員	<p>看護職の人材確保ということですが、私は地域ケアを担当しております。訪問看護に従事する人材確保に力を入れています。普通なら看護職は病院の経験を経て訪問看護に移りますが、新卒でも育成ができるようなプログラムを整備して、訪問看護に従事する人材を確保していく取り組みをしております。</p> <p>また徳島県看護協会では「あわナース」と言って、定年退職をした方とか、少しお年を迎えて病院をリタイアされている方でも専門的な知識・技術を生かせるように就労の支援をしています。今回のコロナ対策に関しましても、相談支援の方に携わることができるようにとか、そういった取り組みもしております。</p>
議長	<p>人材が介護サービスの基盤づくりに大きく影響してくると思います。歯科医師会でも訪問診療などされていると思いますが、何かご意見をお願いします。</p>
J委員	<p>県の歯科医師会で医療連携室を設けていまして、在宅で通院困難の事例が生じた際は、近隣の先生もしくはかかりつけ医がご自宅まで行って、訪問診療を行うというシステムが構築されています。また、個別に介護保険を利用する居宅療養管理指導による口腔ケアや、治療が必要であれば医療保険を利用するなど、訪問診療はかなり充実してきていると思います。</p>
議長	<p>薬剤師会ではいかがでしょうか。</p>
K委員	<p>薬剤師会では、医師会、歯科医師会、徳島市と連携して、地域ケア会議等にも参加させていただいています。在宅訪問も進めていきたいと思っておりますが、</p>

議長	<p>まだ薬剤師のニーズは少ないです。今後在宅に行く薬局が増えていくといいなと思っていますが、薬剤師会で訪問している薬局は限られているのが状況です。</p> <p>全体の職場環境について、ご意見をいただけたらと思います。</p>
L委員	<p>介護労働者の処遇改善と人材確保という部分に関して、先日も介護職員の処遇改善加算の申請をきちんとしてくださいということで、経営者に要請して申請していただいたという経緯があります。まだまだ処遇改善加算を申請していない事業所がおられると思いますので、そういったところも浸透させていただきたいと思っております。</p> <p>また、介護の職場でも労働基準法違反について、多々相談等も受けております。経営者自体が労働者に対しての対応の仕方が良くないところも多いので、行政でも労基と連携していただいて、雇用条件や環境の点検・改善に取り組んでいただけたらと思っております。</p>
議長	<p>全体を通して、何かご意見ございますか。</p>
M委員	<p>私ども老人クラブは、介護を受けなくてもいいように頑張りましょうということを目指して活動しています。このまま皆さんで知恵を出していただいて、少しでも不幸な高齢者が増えないようお願いしたいと思います。</p>
N委員	<p>私は、栄養、食に関することに携わっていますが、食というのは生まれた時から高齢者まで、全てにおいて必要なことで、それに伴って健康が成り立っていくと思います。健康の維持ということで健康寿命の延伸がいろんな場面に出てきますが、食生活の中でも出てきます。ただ単に体が健康というだけでなく、心身の健康、心の健康が必要です。心の健康となってくると、視点1に書かれているような地域づくりとの連携、社会との関わりが非常に大切だと思っております。そういう中で老人クラブであったり、いろんな活動をされているところがありますが、家の中に閉じこもって外に出ない高齢者も多いと思います。そういう人達に、いかに外に出てもらうか。そして出ることの楽しさをどう伝えるかについて、情報提供のところにしっかりと盛り込まれてほしいと思えました。やはり体を動かす、それから食べることができる、これが本当に健康の第一と考えておりますので、それが様々なところと連携してできていければいいなと思っております。</p> <p>それから訪問看護について、管理栄養士、栄養士が家庭に訪問して、食事の提供や診察の支援をやっていますが、我々管理栄養士を養成する立場として、</p>

議長	<p>そういう重要な立場であるということをもっと教育の面でしていければと思います。</p> <p>健康づくりや保健所との関連性についてご意見がありましたらお願いいたします。</p>
○委員	<p>私は3年前は三好市、その3年前は阿南市の計画に関わっていましたが、徳島市の活動で他市よりも圧倒的に多くやられているのが、在宅医療と介護の連携の分野でないかと感じました。それから認知症施策についても、他市と比べて、いろんなメニューを持たれて活動されているというのが感想でございます。これはぜひとも今後とも続けていただきたいところでございます。</p> <p>また、地域活動ということで、国もいきいき百歳体操等、近くへ出向いていって、人々とのふれあいを大切にして、ついでに運動もやっていくという活動に力を入れていましたが、残念ながら今コロナの関係で、活動しにくい面もあります。これについては、コロナとも相談しながら、ぜひ進めていてもらいたいと思います。</p> <p>また、これもコロナの話で恐縮ですが、グループホームの職員が感染して、幸いにして濃厚接触者の方は誰からも陽性が出てこなかったということで、たまたま運がよかったということがございました。これから高齢者関係の施設サービス、在宅サービスというのも今一度、感染症対策という切り口で再確認していただきながら進めてもらう必要があると思いました。</p>
議長	<p>何かご意見ございますか。</p>
P委員	<p>現状や方向性はこの方法でいいと思いますが、事業計画を起こしていく時に抽象的な表現をできるだけやめていただいて、できるだけ具体的に記載していただけたらと思います。目標値もしっかり設定して、事業の推進に取り組んでいただければと思います。</p>
L委員	<p>私どもの組織の兼ね合いで徳島県退職者連合というものがあります。各組織のOBの方々がおられて、このたび徳島県の審議会に入らせていただくことになりました。退職者連合は8,000人おられるので、徳島市の方でももしよければ、そういう方々のご意見等もくみ取っていただけたらというお願いです。</p>
議長	<p>他によろしいでしょうか。</p>

<p>A委員</p>	<p>参考資料でお示しいただいているアンケート結果ですが、すごく大事な資料だと思いました。在宅医療だと44・45ページで調査数も2,051人と多く取っていて、在宅医療をどう思っているのかとか、そういうことがたくさん書かれています。ここには専門職の歯科医師会、薬剤師会、栄養士の方もいらっしゃいますが、そこでの回答がここにたくさん書いてあるので、これをぜひ経年的に実施して評価を出していただくと、すごくありがたいです。専門職の私たちは、在宅医療を進める際に、これがうまくいっているのかどうかという評価する指標がほとんどありません。これを経年的にやっていけば、このパーセントがどう変動したかで、いかに自分たちが一生懸命やっているのが評価されているのかというのが非常によくわかると思います。だからぜひこれを経年的に示していただきたいのと、これに関わる各専門職や関係団体に、これを送付して見ていただくということがすごく大事だと思います。</p> <p>こうやってたくさんの方々がお話しするのも大事ですが、最終的に受け手がどういうふうに考えているのかという視点を逃してしまうと全然ダメだと思いますので、これはもう受け手が詰まっている資料だと思いますから、ぜひこれを活用したいと思いますし、それぞれの関係団体にお送りいただければと思います。</p>
<p>議長</p>	<p>本当に今、A委員さんからもご指摘がありました。在宅での終末、在宅で最期を迎えるということ、情報を発信する側から言うと、たくさん発信されているように思っていたんですけど、それが難しいという受け止め方をされているんだなということも思いました。</p> <p>また認知症のことも、認知症サポーターの養成は本当にたくさん増えているんですけど、やはり認知症になった時には介護が大変という思いを持っているということが、この資料の中に出されているのを見て、やはり本当に地域の現状と目指す方向性は乖離が少なくなるように、副市長さんのご挨拶にもありましたけれど、具体的な計画が地域の中に浸透していくような、そういう計画を進めていただけるように期待したいと思いますし、この委員会がそういうことを役割として果たすべきということも思いました。</p>
<p>閉会</p>	