

議事録

		令和3年度第1回 久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会
日程		令和3年9月1日(水)～令和3年9月10日(金)
参加者		松本委員、古村委員、岡委員、杉本委員、真木委員、中原委員、森田委員、柴田委員、重永委員、江上委員、濱本委員、椛委員、後藤委員、吉永委員、堀田委員、岩坂委員、米村委員、古賀委員、豊福委員、江上委員、中園委員、川嶋委員、佐藤委員、横道委員
次第		1. 報告事項(1)久留米市第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について 2. 協議事項(1)久留米市第7期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の取組実績等について
【報告事項】		(1)久留米市第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について
1	委員	コロナ禍は、オーラルフレイルのリスクが高まる環境になりやすい為、久留米歯科医師会では、在宅歯科医療連携室がありますから、ご活用ください。
	事務局	情報提供いただき、ありがとうございます。今後の取り組みの参考とさせていただきます。
2	委員	第7期も新型コロナが流行してから、人が集まって成立する取り組みについては行えなかったと実績報告でも上がっていました。8期が始まって同じ状況が続いています。緊急事態宣言が続き、8期の計画が一部実施できない現状が続く中でできない現状は仕方ないと終息を待つのか、地域によってはその中でも工夫されているところもあるのではないのでしょうか。コロナ禍でも取り組んでいる地域の成功例があれば他の地域にも紹介し、共有できるシステムはないのでしょうか。どうしたらいいか困っている現状もあるのではないのでしょうか。
	事務局	コロナ禍でも活動を継続するための支援として、地域で介護予防活動を継続していくための留意事項等の周知等に努めております。久留米市老人クラブ連合会におかれては、コロナ禍における老人クラブの優良活動事例の紹介等に取り組みされており、市としても取り組み事例などの情報提供を行っていきたいと考えております。今後も様々な機会を捉えて、情報発信できるよう努めてまいります。
3	委員	緊急通報システムは、固定電話の回線が必須のため、固定電話回線を持っていない場合を検討する必要があると7期の課題にあがっていましたが、8期ではどのように改善されたのでしょうか？
	事務局	現在、固定電話回線を持っていない方への対応について、検討を行っております。

4	委員	<p>基本理念に掲げてある「地域共生社会の実現」は、高齢であろうとも障害を持とうとも子育てや介護の世代であっても久留米市民が誰一人孤立することなく互いに支えあって社会とつながっていくことを目指すものだと考えます。P15の分野横断的な視点にその方向性が示されているものと思われませんが、8期計画全体を見通して「地域共生社会の実現」への取り組みが弱いように感じます。</p> <p>第2章積極的な社会参加の推進や第3章支え合う仕組みづくり第7章権利擁護は、各分野共通のテーマだと思いますので、取り組みにおいては他分野（障害・こども・子育て等）との協働ができないか検討していただければと思います。特に支え合い推進会議では、高齢者に限らずいろんな視点の町の課題が話し合われると思いますので、分野横断的な会議になるような運営を期待します。</p> <p>同じく、地域課題を抽出するにあたり、地域ケア会議も個別課題を探るのに重要な取組です。障害分野やこども分野での地域ケア会議に似たものがあるのではないのでしょうか？そういった中で抽出された課題も当協議会の中で共有できると「地域共生社会の実現」に向け、少しでも推進できるのではないかと考えます。</p> <p>また可能であれば分野横断的な支援の協議会を企画し、居場所の在り方やICT活用方法などを検討してもよいのではないのでしょうか。障害を持たれた方やご高齢の方、認知機能への支援が必要な方、社会に適応するために支援が必要な方の自己実現に向けてリハ職（理学療法士・言語聴覚士・作業療法士）として久留米市に全面的に協力いたします。</p>
	事務局	<p>地域共生社会の実現に向けては、様々な分野の方々と連携しながら課題を把握し、支援に繋げていくことが重要であり、重層的な支援体制の整備に取り組んでおります。ご意見をいただいた関係機関との連携やICT活用等、今後の取り組みの参考とさせていただきます。</p>
5	委員	<p>「介護予防の推進」において、栄養や口腔機能に関しては取り上げられていますが、誤嚥予防の観点から「飲み込み（嚥下）」に関しても重要だと考えていますが、いかがでしょうか？</p>
	事務局	<p>嚥下機能は口腔機能の一部として捉え、介護予防普及啓発事業や地域介護予防支援事業において、嚥下機能や誤嚥性肺炎、またその予防方法等の指導等を取入れております。今後もオーラルフレイル予防、嚥下機能低下予防のために、これらの事業を継続して実施していきたいと考えております。</p>
6	委員	<p>人との繋がりを阻害する要因として、聴覚の問題（難聴）もあげられると思います。早期発見のため、健診等での聴覚検査の実施はございますでしょうか？</p>
	事務局	<p>市では、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）に基づく健康診断として、40歳～74歳の久留米市国民健康保険加入者を対象とした「特定健康診査」を実施しています。聴覚検査に関しましては、法律に定められていないため、実施はしておりません。</p>

7	委員	介護休業に伴う職員離職について、休業中の一時金支給など金銭的な支援は久留米市独自のものはございませんでしょうか？特に、有期職員への支援が不足しているように感じます。
	事務局	雇用保険の被保険者に対しては、家族の介護をするために休業した方に「介護休業給付金」が給付されますが、介護離職防止のためには、事業所側の環境整備も必要であると考えております。事業所が実施する環境整備を後押しする国の支援策として、「両立支援等助成金（介護離職防止コース）」「中小企業のための育児・介護支援プラン導入支援等事業」等の助成制度があります。久留米市の直接助成制度はありませんが、国の助成制度内容紹介を含め、セミナー等の実施を通じて、介護中の職員でも働き続けられる環境整備の必要性について、事業所側に働きかけていきます。
8	委員	第7期の主な課題のなかの一つが介護予防活動事業終了後の地域移行です。この事業は介護予防には重要なものです。何故、継続的な介護予防活動につながりにくいのか分析されているのでしょうか。PDCAサイクルで進捗管理をお願いし、お尋ねします。
	事務局	これまでは、介護予防の教室について、多くの参加者を通年で受入れるよう実施していたため、地域の身近な場所で、介護予防事業に継続して取り組むことに繋がりにくかったと分析しております。令和2年度からは、地域の中で継続した介護予防の通いの場ができるよう事業を見直しました。その結果、今年度（9月末現在）は、継続した介護予防の通いの場として、にこにこステップ運動講師派遣事業を利用希望した団体が新規で12か所あります。今後もPDCAサイクルを意識しながら、高齢者が継続的に介護予防に取り組める環境づくりに努めてまいります。
9	委員	生活支援ショートステイは「高齢者が在宅生活を送るうえで、同居の家族の冠婚葬祭や入院などで、一人で留守番をするには不安があるような場合」で葬儀や入院は緊急性をおびています。契約手続き等で使いにくく使えなかったという声を聞きますが、今どのような実態ですか。特にデイサービスを同じ施設で利用している場合は簡略できないのでしょうか。お尋ねします。
	事務局	生活支援ショートステイは、在宅生活を送る高齢者が、同居家族の冠婚葬祭や入院などにより一時的に養護される必要が生じた場合に、短期間、高齢者福祉施設に入所することができるものであり、概ね65歳以上の方で要介護認定を受けていない方等を対象に実施しております。この制度は、事前申請が前提ではありませんが、施設の受け入れが可能であれば、当日の申請でも利用できるようになっています。なお、介護保険におけるデイサービスを利用している場合は、対象となりません。
10	委員	コロナ禍で事業計画の変更も余儀なくなり、目標の達成率を向上できれば良いと思いますが、計画に対する課題の分析と取り組みに期待します。
	事務局	コロナ禍における課題等を分析し、今後の取り組みに反映させていきたいと考えております。

11	委員	コロナ禍で大変ですが、高齢者の足を止めず、行動に駆り出すあらゆる手段をまちづくり協議会と共に推し進めましょう。
	事務局	まちづくり協議会をはじめ、地域の皆様と連携しながら、高齢者福祉の取り組みを進めていきたいと考えております。
12	委員	5年間の「認定申請数」と認定数の割合を確認する（認定が厳しくなっていないか）必要があると思いますが、如何でしょうか。
	事務局	要介護認定については、申請者個々の状況に応じて適切に判断しています。5年間の推移を確認しますと申請数は約12,000～14,000件であり、認定者数は毎年1%ずつ増加しています。令和2年度の申請数は11,705人、認定者数は16,116人、非該当率は1.3%となっております。福岡県の非該当率は、令和元年度1.2%、令和2年度1.5%であり、当市の非該当率は県とほぼ同様の割合でございます。一方で令和2年度の要介護認定率は、久留米市19.3%、中核市平均19.2%、福岡県19.2%、全国18.7% であり、こちらも福岡県とほぼ同様の割合でございます。 このようなことから、当市の要介護認定は平均的な状況にあり、今後も引き続き、国の基準に基づき公平公正に判断し適切な認定に努めてまいります。
13	委員	自己管理（自助）による健康管理の指標・目標を具体的に表示出来ないものか。自分の、「毎日の生活習慣の改善・実行」行動の背中を押す施策ありますか？
	事務局	各個人の自己管理の指標や目標を具体的に示すことについては、心身の健康状態は個人により大きく異なるため難しいと考えます。 一方で、生活習慣等を改善するための一般的な取り組みについて、市町村健康増進計画として策定しております「第2期健康くるめ21」の中で、がん検診等の受診率や日常的に運動をしている者の割合、ロコモティブシンドロームを認知している者の割合等の指標を設けています。また、市民の取り組みとして、「積極的な野菜の摂取（350g/日以上）」や、「今より1日1500歩、歩数を増やす」など数値を示し、市が実施する健康教育事業等で毎日の生活習慣の改善・実行のための支援を行っております。
14	委員	認知症サポーター養成講座については、新型コロナウイルス感染症の影響により開催数が減っており、2021年度からオンラインの活用でのオンライン（Zoomによる）開催を、テスト・模索しています。デジタル化へは、費用が掛かります。第8期の予算は、有りますか？
	事務局	認知症サポーター養成講座のオンライン開催については、その必要性を含め、現在検討しております。予算化については、必要に応じて検討していきます。

15	委員	<p>高齢者（久留米市の83,548人）の中で、ある割合が、デジタル難民の恐れあり。（最近、高齢者が、分からない事があったので、市役所に電話したら、ホームページに載っているから、みてくださいと返答あり。ホームページって、何ですか？）の事実話あり。</p> <p>5年計画で、高齢者向け、ICT（情報通信技術）、スキル向上・基礎学習会の拡大開催の必要を感じます。（これも高齢者福祉の一環だと思います。）第8期高齢者福祉計画で、どのように織り込むのかが、問われています。（住民の高齢者を巻き込んだ、高齢者視点のデジタル難民化防止計画が必要）</p>
	事務局	<p>高齢者福祉分野におけるICT活用については、課題のひとつであると考えております。今後の取り組みの参考とさせていただきます。</p>
16	委員	<p>統計資料がすばらしいが、将来予想（介護保険料基準額の算定）において、「人」「金額」の単位が一桁まで記載されているが、そんな必要があるのだろうか。数字を丸めた方がイメージがつかめやすいと思う。統計ソフトの関係かも知れないが（本当に一桁まで予測できるのかと思われるのかも知れない。）</p>
	事務局	<p>資料編に掲載しております「保険料基準額の算出」につきましては、令和3年度から令和5年度の介護保険料の基準額（月額）を算定する際に推計した数値を、詳細にお示したものです。ご意見いただきました掲載のあり方については、今後の参考とさせていただきます。</p>
17	委員	<p>第8期計画においても「介護人材不足問題」については触れられていない様だが、計画を推進するに当たっては大変大きなテーマだと思うがいかがお考えか？新型コロナで潜在的看護師経験者が沢山あぶり出されて来たが、ならば彼らを訪問看護ステーションに組織化して、パートタイマーでも良いから、介護に当たらせる事は出来ないだろうか。</p>
	事務局	<p>「介護人材不足問題」については、介護保険事業の円滑な実施への取り組みとして、本編51ページに記載しております。その中で、①介護職員と学生との交流事業②求職者と介護事業所のマッチング③業務効率化による介護職員の負担軽減④介護人材の育成・定着支援を掲げております。なお、看護職の方々は、訪問看護ステーションに限らず、特別養護老人ホーム等の施設や通所介護でも必要な人材となっております。潜在的看護師経験者の方々も含め「求職者と介護事業所のマッチング事業」を通して人材確保できればと考えております。</p>
18	委員	<p>「地域共生社会」の実現の取り組みとして、久留米市第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について、わかりやすく広報くるめに載せる予定はありますか。</p>
	事務局	<p>久留米市第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について、広報くるめに掲載する予定は、現時点ではございませんが、今後様々な機会を通して周知に努めてまいります。</p>

19	委員	コロナ禍での書面開催となりましたが、各委員の質問やご意見は公開されるのでしょうか。また、この協議会を受けてのオンライン会議を実施していただいて、少しでも意義ある意見交換や情報交換ができればと考えておりますが、いかがでしょうか。
	事務局	いただいたご意見等については、議事録としてまとめ、ホームページで公開いたします。意見交換については、現時点での開催の予定はございませんが、令和4年度以降、第9期計画策定に向けて協議会を開催させていただく予定ですので、ご質問やご意見をいただければと考えております。
【協議事項】		(1) 久留米市第7期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の取組実績等について
20	委員	高齢者の社会参加について：老人クラブという名称そのものが、団塊世代の参加意欲を抑制していると思います。コロナで中止を機にもっと参画しやすいような新しい仕組みが必要ではないでしょうか。
	事務局	久留米市老人クラブ連合会においては、老人クラブの代替名称について検討が行われたことがありますが、「久留米市老人クラブ連合会」という名称の代替呼称はないとされ、現在も継続して使用されております。一方で、単位老人クラブの名称については、各地域の単位老人クラブにて決定されているものであり、すでに約半数のクラブで「老」を含まない名称となっております。市では単位老人クラブ活動での新しい活動メニュー支援として、「高齢者スポーツ啓発事業」を実施しており、若い世代の会員が地域の老人クラブ活動に参加する誘因となる取組みを進めています。
21	委員	在宅を支える仕組みとして災害時の取組は急務だと思います。支援体制、支える側も高齢化していることも考慮して、以前から申し上げているように地域ごとの介護事業者も資源と考え、公の避難所だけではカバー出来ない課題を解決する方法を考えていければと思います。
	事務局	介護事業所等を避難所として利用するには、被保険者以外の施設・設備利用について、介護保険法上の整理が必要です。さらに、事業者の同意と協力が必要となります。要配慮者が必要に応じて作成する「個別避難計画」の中で、事業者が支援者として協力を同意する場合は、介護事業所を避難所として位置付けることは可能と思われます。

22	委員	<p>継続的な介護予防活動には、場所と中心になる人、特に自治会長や老人クラブ会長が旗振り役にならないと進みません。私も「にこにこステップ運動」に参加しています。老人クラブ会長は毎回ではありませんが参加、自治会長の参加はありません。その立場の人が我がこと自分の体のこととしてとらえないと広がらないのではないのでしょうか。自治会長を中心に啓発をお願いします。</p> <p>にこにこステップ運動で時間をリーダーが減らそうとされると「もう少し、しようよ。自宅では運動をしないので。」という声が聞かれます。参加者はとても喜んで来ています。</p> <p>気づいたことは地域移行していく時、介護予防の指導者はこうすればいいということをご指導されますが、高齢者ばかりなので時間が経つと運動の注意点がそれていくことが出てきます。準備運動から整理運動までの内容を図解にしたモデル的なパンフレットがあればと思います。</p>
	事務局	<p>にこにこステップ運動講師派遣事業の利用団体には、準備運動から、整理体操までのプログラムを各団体の代表者にお渡しし、運動時には活用していただけるように掲示をお願いしております。また、リーダーが不在の際も運動の継続が図れるように取り組みを行っております。</p>
23	委員	<p>介護職員の定着を阻害している一番は何といっても低賃金です。専門職なのに、女性が担わされてきた家事・育児・介護の一環としてとらえているので、なかなか賃金があがりません。これは、国の制度とかかわってきますので、久留米市としてできることは、環境整備だと考えます。勤務実態・セクハラ（職場・訪問先）などの定期的な調査が必要です。</p>
	事務局	<p>介護サービス事業は、国民にとって、安全で快適な暮らしを支える重要な社会基盤を支える産業の1つです。サービスの品質は提供する人の「能力」や「意欲」に大きく依存するため、自治体が介護職員の賃金等の処遇や職場環境の実態等を把握することは大切なことだと考えます。人材確保はそれぞれの法人や事業所ごとの課題ではなく、業界全体の課題であるため、自治体の役割も大きく、例えば当市においては事業所に対する実地指導等を通じて勤務実態、セクハラ対策、従業員に対する健康診断の実施状況等を確認しております。</p> <p>環境整備については、ワークライフバランス促進や仕事との両立支援、各種ハラスメントの防止等について、セミナーや事業所訪問等を通じて事業所への周知や啓発を行っており、今後も継続して活動を続けてまいります。</p>
24	委員	<p>認知症地域支援推進員の各圏域に1人ずつではなく、少なくとも各地域包括支援センター11箇所には1名は配置してもらいたいと考えています。</p>
	事務局	<p>認知症地域支援推進員は、各地域包括支援センター（11か所）に1名ずつ配置しております。</p>

25	委員	新型コロナウイルス感染症の後遺症に対する診療や相談窓口の状況について教えてほしい、また、自殺者の増減にもコロナ後遺症は関係していますか？
	事務局	新型コロナウイルス感染症の後遺症に関する診療・相談については、その症状ごとに専門医療機関を受診して頂くよう対応しております。 令和2年に、全国同様、本市においても自殺者数が増加しており、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う社会状況、生活環境の変化が影響した恐れがあります。しかしながら、現在のところ新型コロナウイルス感染による後遺症と自殺に関するデータ等がなく、その関連性については不明です。
26	委員	要介護者に対し、施設等の絶対数を教えてください。
	事務局	令和3年9月時点の認定者数は、要支援1が2,273人、要支援2が1,942人、要介護1が3,804人、要介護2が2,978人、要介護3が2,375人、要介護4が1,925人、要介護5が1,272人で、合計16,569人となっています。 また、令和3年11月時点の施設数ですが、主なもので、通所介護事業所が71事業所、通所リハビリテーション事業所が36事業所、短期入所生活介護（ショートステイ）事業所が36事業所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）事業所が52事業所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）事業所が19事業所、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）事業所が9事業所、介護老人保健施設（老人保健施設）事業所が8事業所、介護医療院事業所が3事業所となっています。
27	委員	介護に関する仕事は、非常に重労働で排便・食事介助など多岐に渡り、人材の確保のためには、賃金等の見直しが必要ではないかと考えます。
	事務局	国としては現在人材確保のため、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材対策に取り組んでいるところです。賃金等の見直しをはじめ、キャリアアップやスキルの取得機会及びその取得したスキルを発揮する機会や評価する仕組みづくりが必要であると考えます。 また、有効求人倍率が低下している中においても、建設分野を始め、介護、看護、保育などの福祉分野や運輸、警備分野などにおいては、人材不足が深刻化しており、国は各エリアのハローワークに「人材確保対策コーナー」を設置して、事業所や求職されている住民に対する個別の支援を行いながら課題解決を図っています。

28	委員	地域包括センターに対する認知度がまだ低いので認知向上の取組を強化して欲しいと思います。
	事務局	地域包括支援センターの認知度向上への取組については、令和3年10月より65歳到達時の介護保険被保険者証発送の際に地域包括支援センターを案内するチラシを作成し同封しております。今後も様々な機会をとらえて、地域包括支援センターの認知度向上に努めてまいります。
29	委員	「住民型認知症カフェ」の第8期・第9期中に46校区での設置促進 2021年度にて展開の「一緒につくろう認知症カフェ」セミナーと久留米市委託事業のカフェ開設講座（5回シリーズ）を来年度以降更に発展させ、第8期福祉計画及び第9期（2024年度～2026年度）にて46校区に最低1ヶ所の認知症カフェの設置を推進する。 目的は、認知症ご本人や家族の支援とともに一般市民や専門家も気軽に集い、認知症の正しい理解を学び進行防止と早期発見を推進。認知症になってもならなくても安全安心なまち久留米そして最終的には、医療費・介護費の限りなく少ないまち久留米にも寄与出来ればと考えています
	事務局	認知症カフェにつきましては、第8期計画においても、認知症の人やその家族への支援として、開設や運営に向けた支援に取り組むこととしており、令和5年までに11か所の設置を事業目標としております。今後も、認知症カフェ設置拡大に向けた取り組みを進めてまいります。
30	委員	総合事業として、認知症進行予防のための大規模介護施設の建設 ○佐賀県諸富の「いころの家」の久留米版を民間事業所と連携して、久留米市内に建設を検討 ○総合事業の要支援前後の高齢者（健常者～要介護2）を対象とした1日を楽しく生きがいに繋がる活動をそれぞれの意思で選択して、認知症の進行予防や介護予防を総合的に目指す。
	事務局	第8期計画においては、大規模な介護施設の建設については計画しておりません。

31	委員	<p>アフターコロナで各校区コミセンの経費予算の30%を高齢者対策として有効活用する</p> <p>① 自宅に閉じこもる独居老人へ「ロボット」を導入し日常の対話や安否確認そして緊急時や災害対策等として活用していく</p> <p>② 団塊世代以下(60歳代～70歳前後)の交流会を企画し、コミセン活動の高齢化及びマンネリ化を打破し、ボトムアップの地域支えあい活動の創出を行い地域の課題解決を図る</p>
	事務局	<p>高齢者の引きこもりや孤立化は、新型コロナウイルス感染症のまん延も影響し、地域においてもより一層深刻な課題となっているところです。自主自律の団体である校区コミュニティ組織では、地域住民の拠り所として、市や各校区の様々な資源を活かしながら、支え合いの取り組みや高齢者向けのスマホ講座など、地域の課題解決に取り組まれています。</p> <p>また、地域や地域活動へ関心を持ってもらい、新たな担い手の発掘・育成という視点から、校区コミュニティ組織役員と小学校PTAや校区内で活動する市民団体等を対象に「コミュニティ交流会」を開催し、それぞれがつながるきっかけの場づくりをするなど、まちづくり活動の活性化を図っています。</p> <p>さらに、地域福祉の充実に向けた取組として、地域の皆様が自ら行う支え合い活動について話し合う場（支え合い推進会議）づくりを進めています。そこでは、市が市社協に委託する生活支援コーディネーターが、地域の皆様と共に活動を考え、情報提供等を行うなど支援し、既存の活動の充実や新たな活動の創出に向けて取り組んでいただいています。</p>