

令和5年度第2回東海村高齢者福祉計画推進委員会 議事録

日時	令和5年9月4日（月）午後6時～午後7時40分	
場所	東海村役場 原子力視察研修室	
出席者	委員	藤澤委員，土屋委員，安田委員，今橋委員，青木委員，石丸委員，砂押委員，根本委員，内藤委員，横倉委員，清水委員，舟木委員，菊本委員，杉山委員
	事務局	（地域福祉課）山口課長，木梨課長補佐，ヴァキリ係長，増子主事 （保険課）上田係長，鶴田係長 （総合相談支援課）藤田課長，川上係長 （健康増進課）北崎係長
あいさつ	<p>薄井委員長が欠席のため，藤澤副委員長よりあいさつ。</p> <p>こんばんは。大変お疲れさまでございます。私は，水戸市の特別養護老人ホームユーアイの家の統括施設長とありますが，実は職場が変わりまして，統括アドバイザーという立場で非常勤ではありますが務めております。本職は水戸市議会議員ということで，福祉に近い文教福祉委員会に所属しております。不慣れではありますが，薄井委員長に代わりまして議長を担当させていただきます。皆様のご協力をお願い致します。薄井委員長の思いでもあります，一人一言はお話になられてお帰りいただけるとありがたいと思います。それぞれの専門職でここにいらっしやっておりますので，ご自身の勉強のためとかではなく，村民の代表として御意見をお出しいただければと思います。よろしく願いいたします。</p>	
報告 説明	<p>資料に基づき，事務局より説明。</p> <p><b>(1)第9期計画策定に向けた各調査結果について</b></p> <p>【資料1-1，1-2，2-1，2-2，3】</p> <p>第9期計画策定にあたり，高齢者の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況，利用意向等を把握し，これからの施策の改善及び展開，充実を図るために，3つの調査を実施した。各調査の結果を資料に基づき説明する。</p> <p>①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査</p> <p>介護が必要になった原因に「骨折・転倒」が多くみられ，これを防ぐことで，介護が必要となる状況を防ぐことが出来る。経済状況が苦しいと回答した方が3割弱いる。外出を控えていると回答された方のうち，約4割が足腰などの痛み，2割の方が，交通手段がないことを理由に挙げている。身体の機能が維持されていることや移動手段が確保され</p>	

	<p>ることで、外出機会が増える。移動手段の7割は車となっており、80歳以上の3割の方が免許返納を検討している。移動手段の確保が必要と思われる。5割の方が認知機能が低下傾向と回答している。地域活動への参加は現状2割であるが、半数位に参加意向があるため、参加意向者を活動の場につなげる方策が必要である。家族や友人等以外での相談相手として、役場や地域包括支援センターが少ない。うつの傾向が、認知機能の低下傾向と同様に高い。認知症の相談窓口を6割が把握していないため、相談窓口の周知が重要。自由意見では、免許返納後の移動支援、介護保険制度やサービスを分かりやすく周知して欲しいとの記載が多く見られた。</p> <p>②在宅介護実態調査</p> <p>要介護認定を受けている在宅の方とその介護をしている家族の方を対象に行った調査。</p> <p>在宅での生活を希望している人が多い。在宅生活を継続する上で必要なサービスとして、移送サービスのニーズが高い。1人暮らしになった場合の見守りについては、ニーズ調査の結果と同様に、家族からの見守りを希望している人が多い。介護者側としては、現在の生活を継続するのに、認知症への対応や外出の付き添いに不安を抱えている。回答した方の半数が働いており、そのうちの7割の方が、介護のために働き方を調整しており、在宅介護により仕事への影響がみられる。</p> <p>資料1-2は、第8期計画策定時に調査したものと比較したものである。大きく傾向が変わったというものはなかった。令和元年度に比べ、ニーズ調査では、身体機能の低下や地域活動への参加が減っている。一方で、毎日の生活や健康状態では、おおむね良い状態が維持されている。在宅介護実態調査では、介護保険サービスの利用や介護の頻度が増えているため、介護保険サービスの必要性が増している。介護保険サービス以外では、移送サービスが増えており、移動支援のニーズが高まっている。</p> <p>資料2-1は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果を地域間比較したものの。「見える化」システムというものを使っている。他の自治体に比べ認知症リスクが高い。それ以外の部分では、身体機能を維持し自立した日常生活を送っており、外出や地域活動に積極的である。</p> <p>資料3は、在宅介護実態調査の結果について、在宅限界点の向上や主な介護者の就労継続に必要な支援やサービスを検討することを目的に、サービスの利用パターンや要介護度等といったものをクロス集計したものになる。各自読み取っていただきたいが、全体を補完するものとし</p>
--	---

<p>質疑・応答</p>	<p>て、要介護度が上がるほど主な介護者が不安に感じる介護は、認知症への対応と排泄への対応が高い傾向にある。在宅を継続するのに必要な介護保険外のサービスには、世帯の類型で違いが見られ、単身世帯では見守り、夫婦世帯では移送サービスのニーズが他に比べ高い。</p> <p>《質問・意見》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料 1-1 p6 11. その他に、集計結果を回答者にも知らせてほしいと記載があるが、回答者や村民に対してどのように集計結果を知らせるのか。</li> </ul> <p>⇒現状としては回答者へは知らせてはいない。同じような意見はあるため、検討したい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料 1-2 p2 (5)地域での活動について、①ボランティアに参加していないが 62.1%とあるが、資料 2-1 p6⑧ボランティア等に参加している高齢者の割合は、他と比べてもの凄く多いが、どういうことか。</li> </ul> <p>⇒アンケート調査では、村全体としてのボランティアへの参加者の割合は少ないが、県内や人口の同一規模の自治体と比較すると、少ないという訳ではなく、参加に対して積極的な様子が見られる。</p>
<p>説明</p>	<p><b>(2)地域包括ケアシステムにおける村の現状（姿図）</b></p> <p>【資料 4-1, 4-2】</p> <p>第 1 回目の委員会で記入を依頼したものである。グレーに色づいているものは委員の皆様の意見で、白い色は村職員で記入したものになる。資料 4-1 は、現在村で行われているもので、高齢者福祉計画に記載してあるものも含んでいる。地域包括ケアシステムが充足しているとは言えないが、概ね、全てのカテゴリーで様々なサービスを提供しているということが分かる。資料 4-2 は、村で不足しているサービスで、ケアマネジャーや施設のスタッフ数、待遇改善といった介護にかかる人材不足の懸念や移動支援、家事支援、相談窓口の明確化といったことが挙げられており、先に説明したアンケート調査結果と同じニーズが見られる。この姿図は、本村の地域包括ケアシステムの目指す姿として整理した上で掲載していく。</p>
<p>質疑・応答</p>	<p>《質問・意見》</p> <p>特になし</p>

<p>説明</p>	<p>(3)第 8 期計画の振り返り及び第 9 期計画策定に向けた課題について</p> <p><b>【資料 5】</b></p> <p>第 8 期の計画に記載されてある事業ごとの現状と課題，第 7 期と第 8 期の委員会で頂いた御意見，そして，今回のアンケート調査で関連する結果を一覧にした。これを踏まえて第 9 期に向けた方針や見直し案について記載した。各事業の詳細についてはお読み取りいただきたい。第 8 期全体の振り返りとして，資料 7 も確認しながら説明する。資料 7 の左側に第 8 期の計画体系を，右側に第 9 期の計画体系（案）を記載した。第 9 期の計画体系については，第 1 回目の委員会にて示したが，第 8 期の施策をさらに深めるものとし，基本的には第 8 期を継承するものとしている。第 9 期の体系図については，事業名を記載してあるが，現在検討中のものもある。第 9 期の骨子案については，基本施策に基づく施策レベルまでの構成について，後の議題の中で審議していただきたい。</p> <p>第 8 期は第 7 期の理念と主な体系を引継ぎ，3 つの施策目標と 9 つの基本施策で構成されている。</p> <p><b>基本施策 1-1 介護予防・健康づくり推進</b></p> <p>施策 1-1-1 では，各事業ともコロナ過による活動の縮小はあったが，事業は継続実施し，施策目標である，介護予防に対する高齢者における関心と理解を深め，地域における自主的な取組や広がりにつながっている。第 9 期においても引き続き取り組んでいく。</p> <p>施策 1-1-2 の介護予防ケアマネジメント事業では，委託地域包括支援センターの開所による支援が開始，専門職による介護予防事業の推進においては，事業の周知不足が課題としてあったが，介護予防における重要な事業であることから，第 9 期においても引き続き取り組む。機能改善のための体操教室の開催は，令和 3 年度に終了しているため，次期計画には掲載しない。</p> <p>施策 1-1-3 は，はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業は，今後増加する高齢者が，年齢条件のみで誰でも利用できることから，助成内容等の検討が必要としているが，利用者から好評で，高齢者のサロンの役割も見られることや，障がいのある方の働く場を確保できていることもあり，継続することを考えている。高齢者センターの運営については，一定数の利用者があり，健康増進に寄与しているが，利用者のニーズ把握やセンターの周知が必要である。こちらも引き続き実施する。</p> <p><b>基本施策 1-2 生きがいづくりの促進</b></p> <p>施策 1-2-1 の高齢者クラブやシルバー人材センターの支援では，会員数の減少がみられ，事業内容等について，より充実した活動をしていくた</p>
-----------	--

	<p>めの検討は必要であるが、元気な高齢者を後押しするものとして必要であり、継続実施する。</p> <p>施策 2-1-1 の個別地域ケア会議では、ケースを検討することにより、地域課題の抽出、ケアマネジャーの適切なマネジメント力の向上につながっている。医療と介護の連携は、研修会を実施したが、情報連携ツールの活用や普及啓発に課題があった。課題を踏まえ、取組内容を拡充し進めていく。ケアマネジャーの支援では、主任介護支援専門員協議会を中心に、支援力の向上につながっている。事業継続により、複雑多様化する相談に対し、迅速に対応できるように、地域や関係機関と連携を図っていく。</p> <p><u>基本施策 2-1 高齢者を支える地域づくり</u></p> <p>施策 2-1-2 総合相談支援拠点の機能強化については、令和 4 年度に、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置して事業展開している。複雑多岐にわたる相談対応については、時間と労力が大きいことが課題。</p> <p>施策 2-1-1 地域包括ケアについては、2-1-2 総合相談支援拠点となる地域包括支援センターを追加設置して基盤整備したことにより、第 9 期においては、2-1-1 と 2-1-2 を統合し、地域包括ケアの推進として取り組みたい。</p> <p>施策 2-1-3 高齢者をみんなで支え合える仕組みづくりでは、それぞれの事業を進めながら、高齢者を支える地域づくりを推進してきた。高齢者見守り訪問サービス事業については、前回の委員会で説明した通り廃止で調整し、その他の施策について引き続き継続する。</p> <p><u>基本施策 2-2 高齢者の生活支援</u></p> <p>施策 2-2-1 生活支援事業の実施は、介護保険サービスを補完する地域のニーズに応じた独自の事業として、在宅で快適な生活を送れるようサポートするものであり、アンケート結果からもニーズが高いことから継続取組みとする。通院時タクシー利用料金助成事業については、今年度から外出支援タクシー利用料金助成事業に名称を変更し、利用対象や利用範囲を拡大している。</p> <p>施策 2-2-2 安心できる生活環境の整備については、高齢者の安心・安全な生活環境を守る取組みの維持として、同様に継続する。避難行動要支援者の避難支援については、新型コロナウイルスの影響も加え、国の指針に示されていることから、第 9 期においては、新たに基本施策 2-5 災害・感染症対策への備えという項目を加え、こちらへ移動する。</p>
--	--

<p>質疑・応答</p>	<p><u>基本施策 2-3 認知症施策の展開</u></p> <p>施策 2-3-1 認知症の早期発見・支援の推進は、認知症に関する医療や介護と生活支援サービスについての周知・啓発を行うとともに、認知症の方やその家族に対し、関係機関と連携し効果的な支援を行う取組みである。アンケート調査でもニーズが高い取組みであり、継続実施する。</p> <p>施策 2-3-2 今後さらに認知症が増えると想定されている中、認知症の方とその家族が地域で暮らし続けるための支援として欠かせないものであり継続実施する。</p> <p><u>基本施策 2-4 家族介護者の支援</u></p> <p>在宅で介護する方にとって、生活を続ける上でニーズの高い事業であり、継続実施する。</p> <p><u>基本施策 3-1 介護サービス等の見込みと確保</u></p> <p><u>基本施策 3-2 介護保険事業費と保険料の算定</u></p> <p><u>基本施策 3-3 給付の適正化と円滑な事業運営</u></p> <p>今後の介護保険サービスの確保、介護保険事業を円滑に運営するために、見える化システムなどにより、推計していく。第 8 期の内容に加え、第 9 期では国の指針により、介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進を新たに設け取り組んでいく。</p> <p>《質問・意見》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料 5 に施策 2-4-1 以降施策がないが、資料が欠落しているのか。</li> </ul> <p>⇒施策 3 については、今回の資料には付けていない。介護サービスの質と量の確保のことで、施策 1 と施策 2 とは性質が違う。客観的に数字化するもので、推計を出し保険料を決めていく内容になるため付けていない。</p>
<p>議題</p> <p>説明</p>	<p>(1)第 9 期計画骨子案</p> <p>【資料6, 資料7】</p> <p>資料に基づき事務局より説明。</p> <p>基本的に第8期計画を継承。国の指針として、第9期の3つの視点が示されている。</p> <p>①<u>介護サービス基盤の計画的な整備</u></p> <p>第8期中の介護給付費等の実績を踏まえつつ、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、施設系、居住系、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせて、介護サービスを計画的に確保していく必要があるのと同時に、医療と介護の連携を強化して医療及び介護</p>

が効率的かつ効果的に提供されることを重要としている。市町村に求められているのは、これまで以上に中長期的な人口動向や介護ニーズの見込みを踏まえ、サービス需要の傾向を把握し、過不足ないサービス基盤の整備や、在宅生活を支える地域密着型サービスの整備、将来的な機能転換や多機能化を見据えた施設の整備等、地域の実情に応じて既存施設や事業所のあり方を含めて検討し、計画的に進めることが重要である。

### ②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じて、地域共生社会の実現を目指すことが重要である。地域包括支援センターについては、体制や環境の整備を図り、障がい者福祉や児童福祉等の他分野との連携の促進も重要となる。認知症施策では、認知症になっても希望を持ち、日常生活を過ごせる社会の実現に向け、引き続き、共生と予防を両輪として施策を推進することが大切である。地域支援事業については、自立生活の支援、介護予防や重度化防止の取組を推進することは、地域共生社会の実現を図るために重要となる。地域包括ケアシステムを深化・推進するために、医療・介護分野でのDX推進を図ることも重要である。

### ③地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

今後、介護サービスの需要が高まる一方、生産年齢人口は急速に減少することが見込まれる。今後の介護人材の確保が一段と難しくなることが想定される。介護人材確保のために、処遇改善、人材育成支援、職場環境の改善等による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受け入れの環境整備の取組を総合的に実施する必要がある。これまでも、介護現場における介護ロボットの導入や看護助手の活用等、介護現場の生産性の向上に向けた取組を各自治体で進めているところではあるが、都道府県の主導の下、ワンストップ窓口の設置等、様々な支援や施策を総合的に推進していくことが重要と謳っている。資料6第3章では、これまで以上に中長期的な東海村の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切にとらえていく必要がある。過去の国勢調査の結果や地域包括ケア見える化システム等の推計値を利用して、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要がある。

第9期計画の基本理念については、第9期骨子案にて、目指すべき将来像については後程説明する。

#### **【資料7参照】**

施策目標1 高齢者が健康で生きがいをもって暮らせるようにする。

介護予防、健康づくりの推進、生きがいづくりの促進がある。健康維持

や機能改善のための介護予防活動，村独自の新内容で，高齢者が心身ともにリフレッシュして健康づくりへつなげる，趣味や就労といった高齢者にとって生きがいづくりにもなる内容となっている。

国の指針で，地域包括ケアシステムの深化，推進に向けた取組みの中に地域支援事業の取組みを推進していくことは，さまざまな生活上の困難を支えあう地域共生社会の実現を図っていくことに，とても重要であると明記されている。また，介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況についても検証を行い，充実化をしていくための方策を検証して取組むことと記載がある。このことから，よりいっそう地域支援事業の内容を充実させ，介護予防や健康づくりの取組みを強化・充実させるとともに，高齢者個々の趣味や就労的支援に取り組んでいく必要がある。そのため，この施策1を継承する。

施策目標2...高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても，住み慣れた自宅や希望する場所で安心して暮らせるようにする。

この施策はまさに地域包括ケアシステム構築のための内容となっている。国の指針では，地域包括支援センターの体制や環境整備を図ることに加え，他分野との連携を促進していくこと，認知症になっても希望を持ち続けながら日常生活を送る社会の実現に向けて，施策を推進することが重要となる。また，高齢者施設等が，感染症への適切な対応を行うことができるよう，介護保険担当も必要に応じて，平時から関係部局，関係機関と連携することが重要であることが追記されている。そのため，第9期において，安全安心な要素を含めた，災害・感染症対策の備えを施策目標2に追加したい。

施策目標3 適正なサービスの質と量を確保した持続可能な介護保険事業を運営する。

国の施策の中で，将来の動向を踏まえ，今後さらに介護サービスの需要が高まることが見込まれる中，介護人材の確保や人材育成への支援への取組みを総合的に推進していくことが記載されている。本村においても，持続可能な介護保険事業を運営するために，基本施策3-4を新たに追記した。施設サービスや居住系サービス，地域密着型サービス等，介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要なことから，過不足のないサービス基盤の整備や将来的な機能転換，多機能化を見据えた施設の整備，共生型サービスの活用等，既存施設や事業所のあり方も含めて検討していく必要がある。サービス提供事業所を含め，地域の関係者等と共有し支援する必要があるものとする。そのため，第8期に続き，施策3をこのまま継承する。

質疑・応答

重点項目の設定については、第8期までは、特に重点的に取り組む事項を位置づけていたが、第9期においては、事業ごとに位置付けるか、それとも別の指標にするかを今後検討する予定。

資料4については、新たにページを設け掲載する予定。村と関係機関の連携が上手く図れていなかったり、必要とするサービスが抜けていたりということが可視化され、連携を図りなおしたり、新たなサービスを作るなど、東海村の目指す姿が見えてくると考える。

資料7の基本理念は、基本的に第8期を継承したい。現在は「健やかにいきいきと安心して暮らせるまち」を基本理念として謳っている。

「健やかに」は、心とからだの健康づくりの視点から、健やかに日常生活を送れる高齢者を増やし、健康寿命の延伸、生活能力の育成にも力を入れるという意味がある。「いきいきと」は、地域の方々がつながりを持ち、高齢者がいきいきと地域の中で活躍できる仕組みや場づくり、その機会を増やすこと。「安心して暮らせるまち」は、独居や高齢者世帯、要介護状態になっても、住み慣れた希望する場所で生活を継続できる基盤づくりを目指すという意味がある。予期せぬ怪我や病気、ポストコロナの時代を迎え、今の安定した生活がいつ脅かされるかというリスクは、いつ誰にでも起こりうるもの。関係者が、お互いに助け合うことができる当たり前の地域づくりとして、自分ごととして視点を置き換え取り組むことが重要である。

制度や分野ごとの縦割りや、支える側と支えられる側という環境を変えて、つながる、支えあうといった地域共生社会を実現するために、本村に求められる取組みの方向性を考えていくことが必要である。医療、介護、住まいや生活支援、社会参画の支援が必要な方は、高齢者に限らず、経済的困窮者、障がい者、ひとり親家庭、これらを複合したケースも含めて、究極的には全ての人が、地域、暮らし、生きがいを共に作り、高めあう地域共生社会の実現が、地域包括ケアシステムの目指す方向でもあるといえる。それゆえ、第9期の基本理念には、「支え合う」というワードを見える化して含めたいと考える。委員の方々には、基本理念の空欄に適した言葉の御意見を頂きたい。

《質問・意見》

- ・資料6裏面 施策目標2-1-2の右側の視点等について記載されてあるのは、2-1-1の内容ではないか。自分達の専門の部分で、2-1-2は生活支援体制整備（支え合い体制整備）で重点にしようかと思ったが、ここに記載されている内容は、地域包括ケアの内容でもあるのかと思う。

⇒御指摘の通り、上2つが2-1-1で、3つ目が2-1-1となる。

・資料7 1-1-2-①介護予防ケアマネジメント・介護予防支援事業は、拡充にあたり、資料6介護人材確保事業のところに、処遇改善とか色々あるが、包括というか、個人的な意見になるかもしれないが、介護職員に対する処遇や人材育成の支援はやっている印象はあるが、ケアマネジャーに対しての処遇改善は数年前から変わっていない。介護職員の給料は上がっているが、ケアマネジャーはほぼ変わっていない。介護現場の方が待遇が良いため、ケアマネジャーの資格を持っていても、ケアマネジャー業務に就かない人が非常に多い。介護予防ケアマネジメントを展開していくにあたっては、ケアマネジャーは切っても切れない存在である。私達自身も要支援1・2や事業対象者を支援する上で、ケアマネジャーにつなげたいが、支援担当の上限を超えてしまい、受けたくても受けられないという事業所が多い。本来なら地域包括支援センターで担当を受けられれば一番良いが、自分の事業所の事を言ってしまうと申し訳ないが、ケアマネジャーがパートで、時間の制限があるのと、受持つ件数もフルで働いている人ほどは受持てない。他事業所のケアマネジャーに依頼したいが、予防のケアプラン料が非常に安い。要介護1のケアプラン料は1件1万3千円程度貰えるが、予防の支援料は1件4千円強で、2件受け持っても要介護1の支援者に満たない。そうすると受持つなら要介護1以上が良いとなり、予防の受入れを制限するようになるのが普通である。ケアマネジャーの処遇改善というのは国に聞かないといけないのか分からないが、総合事業の部分は市町村だったりするのか。

・居宅支援事業所を持っている。今日も依頼の相談があったがお断りした状況。たしかにお金の面も大きい。やっていることは3ヶ月に1回の訪問といっても、毎月行くこともある。また、訪問すると時間を取られることも多い。訪問するとなると交通費用もかかり、残業するとその分も持ち出ししなければならず、いろんなところで負担が大きい。事業所としてはやってあげたいが負担が大きい。今年度になってから、依頼を受けた事業対象者や要支援者の初回訪問に行くと、要介護3~4ではないかと思う状態だったり、介護保険ではなく精神対応ではないかという方も多い。そうすると、ケアマネジャーの負担が大きい。主任介護支援専門員協議会でも話が出ているが、費用に関しては、居宅支援事業所を維持する費用も必要だったり、事務職に事務部分をお願いしたいが、事務職分までの経費はなく、やれる人が事務を行いながらとなるとなかなか出来ない。そのため、人を頂けるとありがたいと思う。

⇒第9期に、介護予防ケアマネジメント介護予防支援事業に拡充と記載が

ある。今までの計画の中では、事業対象者が何人いるかということを目指していた。本来は、介護予防をすることが目的であるのに、人数の評価になっていた。拡充の意味としては、主旨を改めて考え直し、予防に資する取組の指標への変更を予定している。認定結果の維持・改善・悪化の変化を抑えながら、予防というものを考えて評価していくとするため拡充とした。ケアマネジャーの処遇については、資料6と7施策目標3-3-4介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進（1）介護支援事業所運営支援事業（2）介護人材確保事業（3）介護人材支援事業（4）介護関係事業所相互交流・研修事業がある。この中でケアマネジャーが該当するのは（3）になるが、ケアマネジャーの更新研修費用を自己負担しているということを目にした。最近ケアマネジャーに対しアンケートを実施したが、ケアマネジャーを今後も続けたいと回答した人が53%しかいなかった。その中で意見として、費用負担というものがあった。予算にも関係することで約束は出来ないが、研修費用の助成が出来ればと思う。他にも、ケアマネジャー以外の介護事業所で声があったのが、事業所間で顔の見える関係を作りたいとあった。職場環境の向上につながるような取組みとして、事業所間交流を現在検討している。今週の金曜日に試験的に、特養施設で、現場レベルの職員の交流会を開催する。他の施設の状況を知り、自分達はどうなのかとか、交流会で色々な意見が出た際は、その意見を村が吸い上げていくというのを予定している。こういった形での支援はしていくが、介護報酬に関しては村の一存では決められない。報酬面では難しいが、ケアマネジャーからの情報で、業務以外のことを結構やっていることが分かった。例えば、遠くの方へ呼ばれて行ったが交通費は出ない等、ケアマネジャーに対して、住民が求めているものがあまりにも高すぎるということが分かった。ケアマネジャーはこういう仕事ですよということを、村が伝えていくというのも良いと考えている。費用面では難しいが、負担の軽減といった面を考えている。

- ・アンケート等を参考にして村の方で考えた内容だと思う。高齢化率が今後どのようになるかを踏まえて、これで良いのではないかと思う。
- ・重点項目については、引き続きあった方が良い。

⇒重点項目の考え方についての補足説明であるが、現在、各事業を重点とすると、その事業だけを評価しがちな傾向になっている。指標そのものが合っているのかということも検討が必要だが、それよりも、各事業を行ったことで、この施策がどのように進んだのか、目標にどのように貢献したのか、どのような成果がみられたのかという指標にした方が良いのではないかと事務局で意見があった。事業毎の評価は大事だが、それを

ベースとし、施策にどのように反映できたのかという指標のところ、どのような指標が適切かを現在検討している。重点項目を各事業に指定して評価するというよりは、全てが重点項目という捉え方である。事業毎の評価よりは、もう一つ上の施策段階で評価できないかということを検討している。

- ・今まで、認知症初期集中支援チームの強化、認知症サポーター養成事業が重点だったが、資料7の2-1-1②認知症総合支援体制の推進があるから、第9期では重点から外れたのか。

⇒現時点では、第9期に事業毎に重点を設けていない。第9期のところで色付けしてあるのは新規のものになる。第8期で色付けされているのは、事業ごとに重点にしたもので、この重点をそのまま第9期も事業だけ重点にするのか、それとも重点そのものを設けず、施策として評価するのか検討している。

- ・アンケート結果に認知症に関するニーズが高いので、認知症に関する施策に重点が無いのは違和感がある。
- ・重点はあった方が良い。今ここが大事で必要であるというのが明確になる。評価の仕方、達成率や参加率が表に出てしまっている。評価の仕方を変えると良い。
- ・介護人材の確保という将来的な問題があるが、どこかに外国の方についての記載があったが、語学研修もやっていかなければならない。やる気があるのなら見習いからやっていくのも非常に良い。
- ・短期的に人材確保をするなら、赤ちゃんを多く産むなど、若手の人材を増やす。東海病院に産科がない。児童手当等子育て施策の充実が必要。
- ・村外に出ないで村内で仕事をしてもらう。仕事をしながら介護福祉士、ケアマネジャーになる等、若手人材の確保も大事である。

#### 《議長》

重点項目についての考え方は今日決めるわけではない。次回の11月には最終的に決めなければならない。私事になるが、水戸市の社会福祉審議会に参加している。高齢・保育・障害・地域それぞれ計画があり評価しなければならない。東海村高齢者福祉計画推進委員会は非常に良いと感じている。水戸市は行政評価が先に出る。評価票が委員に渡るわけではない。東海村は委員の意見を聞いている。これこそが村民の声を反映していることになる。そこにはきちんとした評価基準がないと出来ない。次の委員会で検討して欲しい。

#### 《基本理念について》

- ・「希望が持てる」とか「夢」とかそれらしいもの
- ・「私らしく」、「自分らしく」、「楽しく」とかポジティブになるもの。東海村で暮らせて幸せと感じられるもの。気持ちが前向きになれるもの。
- ・「満たされ」はどうか。

#### 《議長》

健やかに安心して暮らせるまちの前のフレーズだが、今出た意見を踏まえ、再度皆さまから意見を伺う。それまでに考えておいて欲しい。

- ・資料6第3章の7東海村の地域包括ケアシステムの現状と目指す姿ということで、図を使われるという説明があったが、資料4をベースに作るということでよいか。

⇒その通りである。

- ・報告事項に各種のアンケート結果についての報告があったが、とても丁寧なまとめられている。回答率も高く、毎回調査し凄いなと思っている。ただし、他の委員の意見にもあったように、これを公表するとか、次期の計画に反映するということが、職員の中では反映しているのだろうが、それが表に見えてこないため非常に残念に思う。第9期は第8期の体系を継承するというので、今回は、総合事業のような国からの大きな施策がないのであれば、調査の結果を反映させて、第8期の改善点として、第9期はこういう取組みをしますという形で示していくと、村民は、こういう調査結果だから、このようなことを私たちに反映させてくれているのだなと思うようになる。例えば、資料4-1について、グレーが委員の意見で、白色が担当の職員の意見なら、大変かもしれないが、住民の意見としてアンケート結果からみえてくるものをここに当てはめ、それぞれの立場の人達が、何を評価し、どのようなものに不足を感じるのかということを示し、村民の声を拾ってあげてほしい。

- ・基本理念の冒頭のことだが、委員の素晴らしい意見を聞いている一方で、気のせいだと思うが、職員の様子を見ると、意図する方向性が違うように感じる。というのは、資料6を見ると、冒頭には地域共生社会に絡めたフレーズを入れてほしいという意図を感じる。村民はやはり、支えたり支えられるというよりは、自分がサービスに対してどう感じるかという考えが多い。東海村は高齢化率が他の自治体より低く、介護保険サービスそのものへの関心が、高齢化率が高い自治体に比べ薄いのもかもしれない。高齢化率が40%を超えている地域は死活問題なので、地域共生社会

となるが、東海村はまだまだ住民の意識に余裕があるのかもしれない。どちらかというと、専門職、例えばケアマネジャーの方の支援とか介護予防とか、重点というわけでもないのかもしれないが、皆さんの意見を聞いて感じた。このようなことから、ここに共生社会のフレーズを入れたいというのは、次は無いように考えていただきたい。

《議長》

アンケートの内容の公表については、第8期もそうだが、前半はアンケートの内容を出しているため、第9期も掲載すると思う。具体的にコメントまで出ていないという意見だったのかもしれないが、出せる部分は出して、ということだから第9期はこのように出来たというのが出せると、村民のモチベーションが上がると思う。高齢化率は他に比べると低い、東海村としての独自の部分も踏まえて、アンケートの公表と基本理念のフレーズの件も含めて次回検討できればと思う。

次回は、11月頃開催予定。詳細は後日お知らせする。

閉会

以上