

令和5年度 第1回松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 会議録

日 時	令和5年5月25日（木） 13時30分～15時
会 場	中央公民館（Mウィング）中会議室4-3
出席者	委員10名（欠席2名）
次 第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 あいさつ 3 会議事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 協議事項 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定について (2) 報告事項 地域密着型サービス事業者の指定等について 4 その他 5 閉会
会議事項	<p>3 会議事項</p> <p>(1) 協議事項</p> <p>第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定について、事務局から資料に基づき説明があった。</p> <p>【質疑応答】</p> <p>ア 第9期計画の基本的な考え方、計画（案）について</p> <p>《委員》</p> <p>現場の目線から見て、就労支援・介護人材についてが大事だと思う。もちろん人口減等の問題もあるが、介護人材が来ないということが問題。若い人たちが介護に魅力を感じないという理由に、私達に元気がないということがある。そこは、私たちにも責任があると感じている。働いている職員が、内々では思っている、素晴らしい仕事だとか、誇りをもって仕事をしているということを、外でアピールする機会がない。と同時に、コロナ禍ということもあって、パワーレスになってしまっている。外の地域と関わりを持ったり、他の事業所と交流を持つ中で切磋琢磨したり、ということが必要だと思う。介護人材について辿っていくのであれば、現場の職員が元気を持てるサポートについても、組み込んでもらえたらと思う。</p> <p>今までは介護事業所ごとの連絡協議会があって、そこに出て交流することによって、自分たちが現場で沸々としていたものを、「私達良かったんだ」</p>

とか、「あそこの法人が頑張っているから私達も頑張らなくちゃ」とか、そういう場で高まっているものがあつたと思う。ただ、今はそのような場がない。そういったバックアップをすることによって、現場がもっと元気になる。元気で明るく仕事をしていけば、魅力が高まり、若い人が来るのではないか。

ただ、「人が足りないからどうにか人材を」ではなくて、もう少し内面的な、今働いている人たちの元気や活力が湧くサポートも、ぜひ政策に入れてほしいと思う。

《委員》

介護の人材を施設に送り出す立場から、卒業生がやめる理由の一つに、現場の仕事のきつさもあるが、人間関係がすごく大きいと思っている。中間層の方や、上司から受けるということが多いので、人を育てる場が必要だと思う。そういう場を設けて、中間で主になって働く方々、さらにスーパーバイザーになるような方々を育てるような取組みが欲しいと思っている。

就労支援に関しては、県社協が結構やっているものもある。そういうところとタイアップしていくというのも一つの手だと思う。

《委員長》

第1号、第2号の保険料の算定についても、今後の分科会で議論をする必要がある。ここ第7期、第8期は5,890円ということで、1ヶ月の保険料は同額だが、現在はまだ第8期の途中なので、今期の給付費の見込みから、新たな計画を見据え、どの程度の事業計画が必要で、市民1人当たりの保険料はいくらなのかという、かなりシビアな計算がここに求められている。その妥当性を今後ここで議論しなければならない。委員の皆様には、そういった保険料等のチェックもお願いしたいと思う。

《委員》

人材育成というところを考えると、少子高齢化が進んでいる中で、新しい人を育てるのも大事だと思うが、今いる能力を持った方々の有効活用ができれば、介護保険料の削減も可能なのではないかと考えている。ただ高齢であるがために、諦めてしまっている方も多く、機会がなくて自分の力を発揮できないでいる方も、たくさんいると思う。このコロナ禍でさらに拍車がかかってしまっているのではないか。そのような方々に活躍していただいて、自分が「介護を受ける側の人間」だけではなくて、「人の役に立つ」という

ことができる人たちに、うまくお手伝いいただければ、現場が助かるのではないかと日頃思っている。

イ 実態調査の結果について

《委員》

社会参加について、仕事をしていると趣味や楽しみがあるのかと。働いて、休みの日にはぐったりして、お金をかけてどこか遠くになんて、なかなかできない。今の我々の年代ができないのだから、70、80になって、簡単に登山や、野球をするのかという話。ただ、何かがないと、家にずっといて何もせず、ご飯を食べているだけになってしまうのも事実。本人の価値観や人生の根幹に関わるところに、第三者がどうやってアプローチするのか、そもそもアプローチして変わるのかという話。70、80までこれできて、「さあ、外に出て活発に何かやりましょう」とやれるわけではない。

男の人はそういう傾向が強いらしい。会社を辞めた後、地域の人とうまく折り合ってやるのが、非常に下手だと。みんなで協力したり、下手に出てやれるのは女性の方が得意だと。自分が言われているようにも感じるが、いい意見だと思う。

《事務局》

外出関係の話が出たが、それが生きがいにつながってくる。実態調査に「外出が減っているか」という項目があるが、この調査がコロナを挟んでの3年間ということが、非常に大きいと感じている。外出を控えている方が今回の調査では多くなっている。「外出を控えている理由」という項目にも、コロナの感染予防という理由が表れている。コロナ禍であったがために、実態調査の考察自体も難しいところもあるのではないかと感じている。

今、街の賑わいが戻ってきている中では、今後の皆さんの外出や、交流という部分に、少し期待していかなければいけないところもある。この部分については、コロナの関係を踏まえて考察をしていくべきだと感じている。

《委員長》

家族構成について、明らかに一人暮らしの割合が増えて、子供との2世帯が減ってきている。このことは、介護事業の整備等に関係してくると思う。人口動態では、当然人口全体のπが減っているのだから、高齢者の割合がどこも高くなってくるのは当たり前だが、前期高齢者の人数が、2023年1月の28,974人から、4月は28,608人と実は減っている。前期という

のは比較的はまだ元気な方で、動態としては、ここが次は後期高齢者になって、実数としては少なくなってくるということ。これまで携わっていて、前期後期含めて、数が減っていくというのはなかった。私の感覚からいうと、前年より少なくなったというデータは、松本市では初めて目にするところ。

今は、そんなに大きな問題ではないかもしれないけれども、この辺りをどう見通せるかということも大切になってくる。施設を必要以上に作って、整備が完了したときには、もう人がいなかった。ということは避けていきたいところ。この計画においては、プラス傾向と見ていく視点と、慎重に抑制的に見ていくところを、どう分析していくか、今回示された数字に見え隠れしていると思う。

《委員》

「外出を控えている理由」で、コロナを理由としたものが割合としてかなりある。第9期は、コロナが明けて、果たしてコロナ前の状況に戻るのかということに、極めて疑問がある。現在戻りつつあると言っても、完全に戻るかということ、それはどうなのか。例えば我々の相談も、リモート等も増えている、医療機関での受診日会等も完全回復したのか、そのようなデータも今後とっていかなければ、分からないのではないかと。単純に「第8期のまま」を前提にして考えていいのかという点で、少し慎重に考えなければいけないと思う。

《委員》

実態調査の対象年齢を見ると、A調査の年齢構成は85歳以上が約57%だが、B調査の方は、最も多い年代が70歳～74歳、次が75歳～79歳となっている。要するに70代の方。比較対象の年齢が10年も年が違うということは、「社会活動をしているから、若くいられる」ということではなく、「元々年齢が70代だから社会活動や趣味もできる」ということ。85歳以上になったら、そういうこと自体ができなくなってくるという気がする。

ウ 参入意向調査の結果について

《委員長》

利用率をどのように見るのかということ。以前は100何%というのがあったものが、既に90とか80、低い所では40だというのが、個人的に驚くところ。この計画の中には、施設整備計画を盛り込むということが条件と

なっている。私たちの役割としては、どのような施設の種類を、どのくらい見込むのか、この計画作りに反映させなければならない。

《委員》

前回第8期の時もそうだったが、施設整備に手は挙げるけれど、実際には作らないということがあった。本気度がどのくらいなのかというところは、ぜひ突き詰めてほしいと思う。

もう一点、新しくできる、小規模多機能で泊りが無いバージョンのサービスについて、国の意向にもよると思うが、計画にどう位置づけていくのか。

また、現場の体感として、通所はコロナの影響でダメージを受けているということ。入所施設も、特養を見ると92.9%とだいぶ下火になってきている。先程、年齢の話もあったが、特養の入所者の平均年齢は90歳で、団塊の世代の方たちが90歳になることを見込んで整備するのであれば、まだその辺りまで達していない方が多い。その辺りの視点も必要だと感じた。

《委員》

主観では、ほぼ体感どおりの数字が出ているという感じ。簡単に言えば、入所系は比較的安定して高い数字で推移する。そうしないと生きていけないので、必死になって入れる。通所系は、コロナがあったにしても、特に通所介護は競争させて、ついていけないところは、閉めてもらえばいいと感じている。良いところと、悪いところは潰れて、足して二で割ると。

数字が低く見えるところは、たぶん特殊な形態で、希望者がいないとか、そういうわけではないと思う。小規模多機能を運営しているところは、よくやっているなど感じる。人員基準として、資格を持っている優秀な人を揃えなくてはいけない。うちでも検討したが、人を集めたところで、固定費がかかってしまう。ざっくりした計算で、みんなしり込みしてしまう。ただニーズは常にあると思う。

今、苦勞しているのは短期入所で、現場の話では、売り上げを安定させるために、例えば2週間など長期の人を入れる。ただ、予約だけは3か月前に入れて、3日4日前にキャンセルされると。そうなると、売り上げとしては非常にきつく、長期の人を入れるわけにいかず、3日から1週間ぐらいの人で埋めたい。看護師の話では、とにかくショートの方は、来た初日は不穩で、非常に苦勞すると。また、外から来るので感染症の対応がある。不安定な状況なので、チェックをしっかりしなくてはならず、非常に手間がかかる。やっと落ち着いたと思った翌日か翌々日には帰っていくと。ショートス

	<p>テイの要望が、ご家族から非常に多いのは分かるが、マンパワーがなく、みんな腰が引けている。少なくとも私どもの施設では腰が引けていると予想している。</p> <p>《委員長》</p> <p>介護経営の観点と、社会保障等が混在している最たる状況で、ここの整備等の問題は難しいと思う。そのような対策を介護保険事業計画で本市が積極的に取り組むことができれば、画期的なところかもしれない。</p> <p>今回は、計画の精度を上げていくという前哨戦として、基礎となるアンケートの実態等を共有したということで、継続審議としたい。</p> <p>(2) 報告事項</p> <p>地域密着型サービス事業者の指定等について、事務局から資料に基づき説明があった。</p> <p>【質疑応答】</p> <p>《委員長》</p> <p>他に質問意見はないか。これで議事を終了する。</p>
その他	4 その他 なし