

令和2年度第1回岸和田市介護保険事業運営等協議会会議録
第1回岸和田市地域包括支援センター運営協議会会議録
第1回岸和田市地域密着型サービス等運営委員会会議録

<p>【案件】</p> <p>(1) 第8期介護保険事業計画について</p> <p>①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告</p> <p>②在宅介護実態アンケート調査報告</p> <p>③岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について</p> <p>(2) 令和2年度地域包括支援センター実施計画について</p> <p>(3) 地域密着型サービス事業所の指定・更新状況について</p> <p>(4) 第7期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の公募について</p> <p>(5) その他</p>	<p>【日時・場所】</p> <p>令和2年7月29日(水)14:00～16:03 岸和田市立中央地区公民館4階多目的ホール</p> <p>【出席委員】 12名</p> <p>・大谷委員・原田委員・浦田委員・木村委員 ・前田委員・山本博委員・太下委員・野内委員 ・田辺委員・山本一委員・山中委員・岡田委員</p> <p>【事務局】 16名</p> <p>・濱上保健部長・西川介護保険課長 ・前田調整参事・船津保険料担当主幹 ・蓮井認定担当主幹・濱崎給付担当主幹 ・太田地域包括ケア推進担当長 ・鈴木福祉政策課長 ・天野広域事業者指導課担当長 ・鍬野広域事業者指導課担当長 ・上出(地域包括支援センター社協) ・三林(地域包括支援センター社協久米田) ・休場(地域包括支援センター萬寿園葛城の谷) ・西村(地域包括支援センター萬寿園中部) ・丸山(地域包括支援センターいなば荘北部) ・浅井(地域包括支援センターいなば荘牛滝の谷)</p> <p>【傍聴人】</p> <p>4名</p> <p>【その他】 1名(計画策定業務受託事業者)</p>
---	---

事務局	<p>定刻前ですが全員が揃われたので、ただいまから令和2年度第1回岸和田市介護保険事業運営等協議会・地域包括支援センター運営協議会・地域密着型サービス等運営委員会を開催いたします。</p> <p>はじめに、3名の委員を新たに委嘱したいと思います。</p> <p>【新委員の紹介】</p> <p>これより、濱上保健部長より各委員に委嘱状を交付いたします。</p> <p>【濱上保健部長より新委員へ委嘱状の交付】</p> <p>それでは、各委員より一言ご挨拶願います。</p> <p>【3名の新委員よりあいさつ】</p> <p>続いて、事務局におきましても人事異動がありましたので、自己紹介したいと思います。</p> <p>【事務局職員自己紹介】</p> <p>次に、会議に先立ち濱上保健部長よりご挨拶申し上げます。</p> <p>【濱上保健部長のあいさつ】</p> <p>続きまして、資料の確認をお願いします。</p> <p>【配布資料確認】</p> <p>それでは、会議に入ります。</p> <p>本日の協議会の傍聴についてですが、傍聴の方の人数は4名です。</p> <p>傍聴の方には、条例施行規則の第4条に基づきまして、遵守していただく事項があります。「拍手その他の方法により公然と賛否を表明しないこと」、「発言しないこと」、「他の傍聴人の迷惑となるような行為をしないこと」、「会場において写真撮影、録画、録音等を行わないこと」の以上4点ですので、よろしくをお願いします。</p> <p>続きまして、本日の会議成立の報告です。本日の協議会は、全委員15名中12名の出席となっております。よって過半数の委員がご出席ですので、岸和田市介護保険事業運営等協議会規則第6条の規定により、本協議会が成立していることをご報告</p>
-----	--

	<p>します。</p> <p>それでは、ただいまから本日の案件に入らせていただきますが、この会議は公開となっており、また会議録は後日公表することになります。ご発言の際はマイクを使用させていただきますようお願いいたします。</p> <p>それでは、これより大谷会長に議事の進行をお願いします。</p> <p>【大谷会長あいさつ】</p>
会長	<p>それでは、まず「第8期介護保険事業計画について」ご報告をお願いします。</p>
事務局	<p>【岸和田市の高齢者数の状況と日常生活圏域の確認 事務局より説明】</p>
委託業者	<p>【第8期介護保険事業計画について ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告を委託業者より説明】</p>
事務局	<p>【第8期介護保険事業計画について ②在宅介護実態アンケート調査報告を事務局より説明】</p>
委託業者	<p>【第8期介護保険事業計画について ③岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定についてを委託業者より説明】</p>
会長	<p>これについて、ご意見があればお受けしたいと思います。だいたいご理解いただけましたか。ニーズ調査をし、そしてまたそれぞれの面接で在宅介護の実態調査を行った結果、このように第8期計画をまとめたという報告がありました。これについていかがでしょうか。</p>
委員	<p>前回の協議会で、在宅でのかかりつけ医、プラスかかりつけ歯科医、あるいはかかりつけ薬局、そのあたりについても是非アンケートを取っていただきたいところ、このような結果が出てきて、改めて岸和田市の現状を数値で見せてもらいました。この報告書の32ページにある「口腔機能低下」に関して、総合事業対象者、あるいは要支援認定者の半数以上が口腔機能が低下しているという結果を踏まえると、かかりつけ歯科医も含めてパーセンテージが上がるように、今まで歯科にかからなくても口腔状態が良い方は、なかなかかかりつけ医はいないかもしれませんが、これからのウイズ・コロナの状態では在宅であっても考えていかないといけない。8期に関しても府内で考えていかないといけないと思います。うがいで口の中の環境を整えていくのは予防の観点からも大きな役割を果たすと歯科関係者は考えています。我々歯科の現状はほぼ密接状態です。ディスタンスを取りな</p>

	<p>がら診療はできません。その中で岸和田市内の歯科で、診療中での感染は報告されていません。それを含めて口腔管理は、特に高齢者には大事と考えています。そのあたりも踏まえて、この数値を見た上での8期計画に繋げてもらえればと思います。</p>
会長	<p>他はよろしいですか。</p>
委員	<p>8期の計画自体は、圏域によってわかれるのですか。先ほど言われた、かかりつけ医にしても、医師が多い地域と少ない地域があると思います。大阪府のモデルで、●●歯科が担当ということでうちのホールをお貸ししてやっていただきました。せっかく生活圏域があるので、もっと身近なところでやるべきことではないかと思います。8期計画については、圏域ごとに何が足りなくて何を充実させないといけないのかというところまでやっていただけると非常に有難いと思います。</p>
会長	<p>他はいかがでしょうか。</p> <p>私が気になるのは、いわゆる金太郎飴じゃないですが、岸和田の特性として、だんじりの繋がりみたいなものが結果としてフレイルと言いますか、他市に比べて良いとかもっと伸ばすとか、そういうところの視点がどうか。他地区の調査と比較して差があるのかどうか。そのあたりの岸和田の特性に応じた施策を、例えば24ページ「外出を控えている理由」で「足腰などの痛み」これは加齢に伴うものだと思いますが、「交通手段がない」というのもあります。交通バリア法がこの5月に施行され、補助金も付いているようです。もちろんコミュニティバスもあるとは思いますが、地域の外出支援、見守り等も含めて地域の支えあいを基盤とした活用方法みたいなものを、新たに岸和田の地域特性で上手くコーディネートできれば、岸和田らしい計画ができるのではないかと思います。もちろん国のガイドラインに外れてつくことはできませんが、だんじりを活用した地域共生みたいなところも書きぶりとしてあると良いと思います。</p> <p>他ご意見等はよろしいですか。また最後におうかがいしたいと思います。前に進めたいと思います。</p> <p>議題(2)「令和2年度地域包括支援センター実施計画について」報告等をお願いします。</p>
事務局	<p>【令和2年度地域包括支援センター実施計画についてを事務局より説明】</p>
会長	<p>ただいまの報告で何か質問等があれば、おうかがいしたいと思います。</p> <p>私のほうからお願いがあります。従来、地区別にいきいきの開催や日数の報告があったと思いますが、今回はまとめられています。今回そういうのは入れないという</p>

	<p>ことですか。</p>
事務局	<p>はい。今回は介護保険課から実績についての報告はしないと聞いております。次回会議で報告させていただくことになると思います。</p>
会長	<p>前回、地域包括支援センターによっては格差があったので、力を入れるところを可視化してもらえると各委員に理解してもらいやすいと思います。また検討いただければ。</p> <p>他はいかがでしょうか。</p>
委員	<p>コロナによって百歳体操やかみかみがずっとお休みになっていて、少しずつ再開されているとのことですが、相当レベルダウンしているのではないかと思います。フレイルになっている方が増えていると思いますが、そのことについてどのようにサポートしてフレイルを改善させる方法をお持ちなのか気になっています。</p>
事務局	<p>コロナ禍で高齢者が自宅にいらっしゃる期間が増え、身体機能の低下を懸念しているところですが、実際の手立てはまだ考えきれていないところではありますが、まずいきいき百歳体操については、地域の方とも密に連絡を取って開催を調整していきます。ただこの状況の中で地域の方々に来てくださいますとは言いにくく、我々も現場で歯がゆい思いをしているところもあります。コロナ禍でお困りの高齢者がいらっしゃらないかどうか地域の代表者とも話をして、各地域包括支援センターが訪問して漏れがないような連絡体制を図っています。</p>
事務局	<p>介護保険課です。地域包括支援センターとも連携し、地域の状況を確認してもらい、1時間半とか長い時間集まっていたグループには時間を短くする工夫、人数が多いところは2グループにわけて時間をずらす工夫等について、アドバイスをしていただいているところです。岸和田市のホームページにいきいき百歳体操のリーフレットの情報も載せています。あと、YouTube に体操の動画をアップし、自宅でもできるような環境も整えています。以前からテレビ岸和田にもご協力をいただき、1日2～3回体操の放映をしています。</p>
委員	<p>密を避けるしかないなので、人数が多ければ2グループに分けるとか会場の使い方の工夫ですね。あともう一つ、暑くなってきます。エアコンをつけても換気が必要で、あまりエアコンも効かない状況の中で、脱水症を起こさないような注意も加えて検討願えればと思います。</p>
会長	<p>先生方のご意見も参考にしながら進めてもらえればと改めて思います。</p>

	<p>他は。</p> <p>次の議題に移りたいと思います。</p> <p>「地域密着型サービス事業所の指定・更新状況について」報告をお願いします。</p>
事務局	<p>【地域密着型サービス事業所の指定・更新状況についてを事務局より説明】</p>
会長	<p>これについて何かございますか。</p>
委員	<p>廃止理由はわかりますか。売り上げがなかったとか。</p>
事務局	<p>利用者減が一番多いです。あとは支店を統合したケースや、人材が急に辞めたというのもあります。</p>
委員	<p>一番下の「看護小規模多機能居宅介護」のほうも。</p>
事務局	<p>利用者が少ないということで。</p>
会長	<p>よろしいですか。</p> <p>次に進めたいと思います。「(4) 第7期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の公募について」事務局より報告願います。</p>
事務局	<p>【第7期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の公募についてを事務局より説明】</p>
会長	<p>これについて、何かご意見等はございますか。前回からずっと公募がなく整備が進まないままで今回までできておりますが、このあたりいかがでしょうか。何か公募いただけるような提案とかをいただけるのであれば。</p>
委員	<p>良い事業だとは思いますが、今の居宅介護支援事業所からケアプランごと移動になるとか、デイサービスも利用人数が減っている中でこれをして集まるのか、というところが心配だと思います。去年は検討しましたが、うちの法人の中でデイサービスもヘルパーもショートステイも居宅も持っていますので、どっちつかずのところが。最後の最後まで悩んだのですが。</p>
会長	<p>ご応募いただければと思っているのですが、経営としてはなかなか大変なところもあるようです。</p>

委員	去年思ったのですが、知らない事業者が多いです。ホームページ等で見ているのでしょうが、もう少し幅広くわかるように公募できればと思います。
事務局	こちら情報不足で申し訳ないのですが、関心程度で結構ですのでそういうところがあればご一報いただけたらと思います。
会長	小規模多機能はなかなか大変で、入所施設の場合は応募があるのですが、通所型で全部賄うとなると、条件あるいは報酬等の問題で参画いただけないことがあります。せっかく計画に盛り込んでいますので、周知して整備を充実させたいと思っています。 その他、事務局のほうで何かありますか。
事務局	こういった施設のニーズですが、特養でも待機の方が結構いらっしゃいますが、有料老人ホームやサ高住が増えてきています。このあたりのニーズを反映していくわけですが、事業者側で希望や関心があればご意見や情報をいただければと思います。
会長	また情報等がありましたら、お寄せいただければということです。 最後に何かありますか。せっかくの機会ですので、一言でもご意見をおうかがいしたいと思います。
委員	前回もそうですが、歯の健診についてアンケート項目に入れていただきました。歯が抜ける、むし歯等は年齢とともにあると思いますが、そのことが下肢筋力の低下にも繋がっていくこともあります。いきいき百歳体操もなかなかできていないところで、歯科健診は声をかけて進めてもらえれば良いと思いました。
委員	気になるところがありました。報告書の75ページ「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください」で「そのような人はいない」が41%あります。相談相手がいないということは、色々な問題を抱えて介護をしないといけなくなっていると思います。そういう人達をどのようにサポートしていけば良いのか気掛かりです。そのあたりで何かあればお願いしたいと思います。
事務局	私もこの結果を見てびっくりしました。やはり地道に地域住民との活動を継続していくことによって、関係が希薄になっている人達へ我々が訪問することを進めていくしかないと思っています。何かこのシステムを作ればこういう人達を漏れなく拾えるというところはなかなか難しい。我々も地域に包括の周知等を日々積み重ねていき、できるだけこのような人達の回答を減らしていきたいと思っています。

委員	<p>せっかくなので一言。調査票の75ページに「医師・歯科医師・看護師」という欄があり、「薬剤師」が載っていない。最後のアンケートを取っていただいたところでも、「かかりつけ薬局」61%のうちの「かかりつけ薬剤師」53%ですので、他の「かかりつけ医師」「かかりつけ歯科医師」と比べると圧倒的に少ないです。もっと薬剤師会としても地域の方の相談に乗れるように。私自身は相談には丁寧に対応しているつもりではありますが、もっとこういう場でアピールできるようにと思いますし、薬剤師会の中でもそういうことを共有していきたいと思っています。</p>
会長	<p>薬剤師の地域での活躍も是非お願いしたいところではあります。</p>
委員	<p>先ほど包括の方がおっしゃっていましたが、包括だけで動くのは無理だと思っています。高齢者になると特にかかりつけ医・歯科がありますので、その中で相談できる人がないのであれば包括もあると、地域全体でどういうアプローチをするのか。その結果、包括が相談を受けるのかどこが受けるのかわかりませんが、役所でも良いと思います。相談にきたものをどうキャッチするのかというやり方もありだと思います。うちの入居者に「いつでも相談してください」と言っても、相談するのが嫌な方もいます。したくないから「そのような人はいない」と回答している人も入っている気もします。困った時にはどこかへ行けるように、わかるようにしておくことが大事ではないかと思いました。</p>
委員	<p>世界中でコロナの影響は非常に大きいと思いますし、今ある程度総合事業で何とか頑張ってくれている高齢者もますます外に出られない、会えない、コミュニケーションが取れない状態がどこまで続くかわからない。そこも含めて、確かに相談できる方がいないことは非常に困ることだと思います。歯科の関係の中でも一般の若い方でも不眠、コロナストレスで自立神経等、今後長期にわたるので、覚悟を持って計画を練っていく必要があると日々感じます。若い方でも激しい食いしんぼりがすごく多くなってきています。そういうところから頭痛や色々な不定愁訴が起きてきます。年配の方は特にそうなので、そこは介護保険課でも大きく問題として取り上げておかないといけないと日々感じています。これだけは言わせていただきたいと思いました。</p>
委員	<p>先ほどの「相談相手がない」という件ですが、果たしてそういう生活モデルの部分は介護保険の範疇だけの問題なのか。コミュニティケアの問題だと思います。もちろん障がい者であっても主婦の方や児童であっても、このコロナ禍で様々なことが起きています。例えば、被虐待児童の増加、障がいがある人達にきちんと情報が伝わらない等、コミュニティの中で様々な問題が表面化している状況です。例えば</p>

	<p>ですが、障がい者・高齢者が買い物に行けない状況があります。私は兵庫ですが、コープ神戸が開店後 30 分は障がい者・高齢者向けに開けています。コミュニティの問題だと思うので、そこを介護保険云々だけでどうにかしようというのは、かなり厳しいような気がしています。そこはもう少し横断的に考えられないのか。</p> <p>それから情報の伝達ですが、今回コロナ禍になったことで府と市からメールで情報がきます。介護は介護でメールがきて、障がいは障がいでメールがくる。それはそれで同じ内容でも情報がきているという点では問題ないのですが、一番手っ取り早く伝わるのはメールだろう。メールが来てホームページのリンクを見て、皆さん見ている状態です。Z o o m等で行政と会議をするのはかなり厳しいので、結局、対行政のやり取りはほぼメールがメインという状況がありました。メールでの連絡網を整備するとかなり伝わるのではないかという気がします。</p>
<p>会長</p>	<p>残り 10 分程度になりましたが、いかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>今回初めて参加させていただきました。民生委員として活動していますが、集計だけを見ると私達の活動と少し違うのかなと思いました。今、私の地域では百歳体操やふれあい体操をしていたのが滞っています。私の町では町会館が一応開放はしているのですが、会食や密になるのはダメということでストップされています。そうすると、私達の活動や高齢者とのふれあいがすごく少なくなりました。社協から連絡があり、訪問の見守りはダメだけど電話連絡でお願いしますとのことでした。やはり高齢者は、自宅にこもりがちで身体も動かせない。体操のビデオがあると言っていました。70～90 代のひとり暮らしや高齢世帯になると情報が少ない。包括や高齢介護課に相談しながら少しずつ進めたいと思っていますが、資料を見てもっと頑張らないといけないのかなと思っています。</p>
<p>委員</p>	<p>私も今回初めて参加させていただきました。先ほど会長が言われたように、岸和田は、だんじりの繋がりが非常に大きく、それぞれの会員が仲の良い状態です。人々のあり方がまだ昔のまま残っているのが岸和田だと考えています。ただ、そういう中でも次第に変わってきて、隣近所のことはまるでわからない。今は人の付き合いがどんどん少なくなり、70%の方が町内会の会員ですが 30%の方は関心がない。仮に会員になられていても、町内の清掃等を任されて「嫌だな」と思いながらやっているのが現実です。一番の弱者はやはり年寄りです。我々もいつかは老人になって死んでいくわけですが、そういうことを皆さんあまり考えていない。一つの家の中で全てを完了させようという風潮があり、それはいけないと思っています。今の子ども達は本当に可哀相で、小さな子どもが遊べるような場しかない。そういうことも積み重なって、今の無関心があるような気がします。健康で丈夫であれば、精神的にも豊かになれます。趣味を持っている方は健康で、ない方は老けていきます。</p>

委員	<p>これははっきり言えます。クラブ活動等に、まちとしてももう少しお金や人を割いてもらえれば良いような気がします。</p> <p>大きな課題ではあると思いますが、高齢者で自由に携帯を使えるかどうかは差があります。「岸和田のホームページを見てください」「YouTube を見てください」と言ったところで、そこまでたどり着かない方が多いのではないかと感じています。広報活動は大きな課題で、どうすれば伝わるのか。いきいき百歳体操がコロナ禍で中断して6月に一部再開しましたが、ビデオがあるからと言って「家で一人ではなかなか」とおっしゃっていました。皆で集まって体操するから元気にできるのではないかと、かと言って密を避けないといけないので、私も正解をお伝えできるレベルに達していませんが、岸和田市民の健康を維持するために色々大きな課題が含まれているという感想です。</p>
委員	<p>日頃の診療で感じていることですが、テレビ等では外に出てはいけないとか人との関わりをしてはいけない等色々ありますが、お年寄りには逆に何ができるんだということを書いてあげるのが良いのではないかと。例えば、一人で散歩に出ても大丈夫、そんな時はマスクを外していても大丈夫とか。ただ、マスクは持っておいて、もし誰かに会った時はマスクをして、少し距離を取ってお話しを10分以内で終わらせましょうとか、できることを書いたパンフレット等をポストインしてみる等はどうでしょうか。提案したいと思います。</p>
会長	<p>できることを広報でサポートするというご提案をいただきました。そのとおりだと思います。先ほど委員からご指摘がありましたが、繋がらない人々の問題は地域福祉の「我が事・丸ごと」施策の中でも言われています。どういった形で達成していくのか、次の介護保険の一つのポイントにもなるだろうと思います。問題は地域で起きていて、高齢者に限らず様々な繋がりが持てる地域をどう再生していくか。だんじりという地域の輪を使いながら、そういったところもできないか。せっかくアンケートでは地区別にデータがありますので、どこの地域が一番繋がれていないかおわかりいただけるとと思います。せっかくのデータを皆さんで大事にいただき、次のステップに繋げていきたいと思います。</p> <p>以上で案件は全て終了しました。貴重なご意見をいただきましたので、これを次回に生かしながら進めていきたいと思っています。</p>
事務局	<p>資料4につきましては、回収したいと思います。8月3日にホームページに掲載する予定です。</p> <p>次回の運営協議会は9月25日金曜日、本日と同じく14時を予定しています。委員の皆さまには、1か月ほど前に出席について案内文を郵送します。</p>

	本日はどうもご苦労さまでした。
--	-----------------