

## 会 議 開 催 結 果

1	会議の名称	第2回砥部町介護保険事業計画等策定委員会
2	開催日時	令和2年10月28日(水)午後7時から
3	開催場所	砥部町役場 大会議室
4	審議等事項	<p>協議事項</p> <p>1 計画骨子案について</p> <p>2 第7期計画の進捗状況について</p> <p>3 成年後見制度について</p> <p>4 その他</p>
5	出席者名	<p>【委員】野村美千江・豊島英治・奥村昭夫・佐川盛弘 安岡英哉・西岡真由美・成瀬亮太・射場フミエ 佐川正子・土橋桂子 (10名出席)</p> <p>【事務局】松下寛志(介護福祉課長) 武田妙子(介護福祉課長補佐) 田中弘樹(介護福祉課長補佐) 中西洋一(専門員兼介護保険係長) 宮田裕介(主事) 亀澤朗子(株)ジャパン総研 トータルアドバイザー)</p>
6	公開又は非公開の別	公開
7	非公開の別	—
8	傍聴人数	0人
9	所管課	<p>砥部町介護福祉課</p> <p>電話 962-7255</p>

砥部町介護保険事業計画等策定委員会(第2回)会議録

発言者	発言内容
事務局	開会宣言
会長	<p>会長あいさつ</p> <p>議事録署名人選出</p>
事務局	<p>策定委員会設置条例では、策定委員会の会議は会長が議長となる。となっておりますので、これからの進行を野村会長にお願いします。</p>
会長	<p>議題(1)「計画骨子案について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>【(1)計画骨子案について】</p> <p>資料1、1～47ページ「砥部町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画(骨子案)」について説明</p>
会長	<p>ご質問・ご意見等ございませんか。特に41、42ページに課題のまとめがございます。43ページからの計画の基本的な方向性、そして施策体系の辺りを今日ご承認いただければと思います。次の会議で具体的になると、質問も出やすいかもしれません。施策体系について、町として独自に加えたところがあるようでしたら、ご説明いただければと思います。</p>
事務局	<p>46ページの施策体系に「地域包括支援センターの機能強化」とあります。認知症などの困難事例が増えてきており、業務人員配置が役場の中でも一般にも理解が得られないことがありますので、支所にあるサブセンターで、連携しながら高齢者の支援に当たっています。計画や目に見えるものではっきりと役割を示していなかったということで、需要も伸びていく中改めて表示し、地域ケア会議の運営においても関係者を集めてネットワークをつくり、対応を検討していくことに力を入れています。県の支援も受けて、これから充実した会議にしていかななくてはなりません。表記することで理解を求め、実際に職員の資質や数を強化していきたいということで、独自に盛り込みました。</p> <p>高齢者を見守る地域の体制づくりも非常に大事になってきます。アンケートでは、移動手段がないという意見が目立ちました。公共交通は利用されていないのが実態なので、町の公共交通計画のデマンドタクシーの見直し、それから温泉バス、診療所の送迎バスの再編を実施しています。高齢者にも公共交通を利用していただけるように、手段を整備していこうということで新規に盛り込んでいます。</p> <p>47ページ、基本目標3「1.健康づくり活動の推進」ということで、「保健事業と介護予防の一体的実施」とあります。保健事業というのは、保健センターの健診や若い人の特定健診、高齢者の後期健診などを受けてもらい、異常がある方に保健指導・栄養指導し、早期発見をして介護予防につなげていくということです。民生委員に独居高齢者のお宅を訪問してもらい、介護保険の制度の中にある基本チェックリストで、認知症や介護予防、フレイル(虚弱)に陥るサインが出ている人を早期に発見し、社会参加や筋力の強化、食事の改善で介護を予防する施策を、保健センターと協力して取り組もうとしています。年齢に関係なく元気であることが介護予防に繋がる、若い頃から元気であることは将来の介護予防であるということを確認し、改め</p>

て項目として盛り込んで両課で取り組んでいくために新規に入れていきます。

在宅医療・介護連携の推進ということで、伊予市伊予郡の関係者、医師の協力も得ながら、愛媛県中予地区の市町とも連携して、入退院支援ルールの普及に取り組んでいます。この辺が新たに盛り込まれたところです。

会長

第3回で具体的な事業を検討していきますが、柱としてはこれでよろしいでしょうか。今日からご参加いただいている佐川委員、ご質問やご意見はございますか。

委員

コロナの影響で、100歳体操などの集会が全部中止になっているので、介護の人が増えるのではないかと、民生委員として心配です。

10ページ、砥部町の2045年の高齢化率ですが、県外に出ていく人が多いということでしょうか。愛媛県や全国に比べても砥部町の高齢化率が圧倒的に多いのはなぜでしょうか。

会長

松山市のベッドタウンで若い人が多いような、活気のあるまちと思っていました。

委員

高齢者が多いのではなく、子どもがいないので高齢化率が高くなっているのです。麻生地区が横ばいですが、特に旧砥部町と宮内地区は本当に子どもがいません。

会長

生まれる数が少ないのに、元気高齢者がどんどん増えているのですね。

今日、お手元にお配りした事業所20施設のアンケートについては先ほど述べていただきましたが、それ以外の、例えば新型コロナウイルスの感染予防であるとか、あるいは感染と災害が発生したときにどうするかといった事業所施設へのアンケートで、特に13、14ページに大変悩ましい意見がたくさん出ていました。その点について意見交換させていただければと思います。

委員

緊急事態宣言が解除されて、一瞬緩和したのですが、その後、夏休みを迎えるにあたって人が多いということで、面会ができない状態が続いています。どうなったら自由に出入りしていいのか、一切検討が付きません。県内の他病院も面会はしていない状態です。よく言われる、画面を通じて面会ということも、若い人なら使えても、なぜそこに家族が映っているかも理解できない方もいるので、やり方は検討したのですが、実際にやる方には至っていません。

会長

感染症対策に必要な物品などではお困りではないですか。

委員

初めはマスクがないということもありましたが、今は手づくりマスクなどもあります。プラスチックグローブなどが若干手に入りにくくはなっていますが、洗って再利用ということではなく、何とかなっています。仕入れ価格等も上がっていますが、運用スタッフで補てんされるようになっています。

委員

オレンジ荘もマスクなどの物資関係にかなり困りましたが、だいぶ落ち着いてきています。豊島委員にも、こういうルートから購入できるという情報をいただき、今のところ何とかなっています。

会長

社協はいかがですか。

委員

施設ではないので、そこまでのものは必要ありません。ケアマネと訪問介護がありますので、全く必要ないわけではなかったのですが、幸いにもストックがあり、ある程度落ち着くまで十分耐えられました。頂けるものもあつたりして、今は十分落ち着いているように思います。

副会長

皆様のご苦勞されているのと同じようなところですが、幸い面会等は限定的に場所を変えてさせていただいています。報道などでは面会できないと虐待を疑われるということもあって緩和するようにしたのですが、フルオープンには怖くてできないので、制限付きの面会を継続しています。職員も飲み会や県外への移動は控えることを続けていますが、いつまで続くのかと思っています。インフルエンザも出てきて、これからまた一層気をつけないといけないシーズンになってきたので、気を抜けない状況が続いています。

委員

制限付きの面会というのは、どういう形でされているのですか。

副会長

居住部分は2階にあるのですが、1階に降りていただいてマスクを装着し、ご家族にも毎回来るたびにチェック項目をチェックさせていただいています。テーブル越しに飛沫防止のパネルを置いていたのですが、最初はパネル越しにお話しされていても、耳が遠いのでだんだん近寄ってきて、最後は近くでお話しされるようなこともあります。

委員

コロナがどういう病気か、まだプロですら把握できていないのですが、今の状況からすると、いわゆる大人用マスク、自作の布マスクではなくサージカル系のマスクを使えば、データでは70~80%はカバーできるそうです。手洗いなどがきちんとできていれば、面会もいいかなと思っています。

11月くらいから発熱外来をしますが、これがまだ二転三転しています。発熱外来は、今まではコロナに関して、発熱は保健所と相談してやっていたのですが、基本は主治医になって、発熱したら電話対応ということになりました。1~6までのランクによって病院の対応が違います。マスクミとホームページに今出ていると思います。主治医が診ている患者と、砥部町では伊予市、松前、北条、松山、東温市の患者さんも電話対応の上でみられ、コロナの抗原検査もできる体制を整えています。まだ流動的ですが、入院院も含め、発熱患者は近所か、かかりつけのドクターに相談することになっています。

自宅で発熱した人をどうするかというのが、訪問診療されている病院にとっては大きな問題です。現段階では訪問診療で抗原検査はできないので、自費か先生の自腹という形になります。病院に発熱外来で来られた人は、PCR検査または抗原検査が可能な所があります。保健所は最初はしないと突っぱねていたのですが、だんだん緩くなっています。

会長

在宅療養の方が発熱した場合の対応が一番難しいですね。発熱外来等は地域包括の方々も周知をされていますか。

事務局

保健センターが中心となって周知しています。

委員

発熱外来をする身分や団体を県のホームページに載せるか載せないかは、先生の判断です。風評被害がひどいので、ほとんどの先生は載せません。

会長

豊島委員のところはいかがですか。

委員	一応 OK です。当院はたまたま入り口が 3 か所あるので、1 か所、発熱外来専用の部屋と出入口を作っています。
会長	情報提供をしていただきました。事業所同士での感染対策やお困りごと、情報等をいただきましたが、ほかに皆さん、よろしいでしょうか。計画や施策のところまで基本方針をお認めいただけますか。
委員（全員）	異議なし
会長	ありがとうございました。 47 ページまで来ましたので、施策体系にのっとして、48 ページの第 4 章「施策の展開」が次回示されることとなります。 議題 2「第 7 期計画の進捗状況について」事務局から説明をお願いします。
事務局	【（2）第 7 期計画の進捗状況について】 資料 2、1～8 ページ「第 8 期介護保険料の方向性」について説明
会長	介護報酬単価が確定していないため、介護保険料基準額については次回の委員会ですということですね。質問等ありますでしょうか。 では、議題 3「成年後見制度について」事務局から説明をお願いします。
事務局	【（3）成年後見制度利用促進計画について】 資料「砥部町成年後見制度利用促進基本計画策定資料（骨子案）」について説明
会長	今後、成年後見制度に関する計画を立案していく骨子案をご説明いただきました。ご質問等ございますか。
委員	1 ページに「積極的に取り組むものです」とありますが、成年後見制度が必要と感じられる方がいたら、そこに相談に行くと積極的に答えていただけるということですか。
事務局	相談に行く手段がいろいろあるのですが、どこかわからないという方がいたら、まず相談に来ていただいたら情報提供させていただこうと思っています。
委員	町が情報提供ではなく、実際に後見人制度が利用できるように、受けてくれる人を紹介するのですか。後見人制度が必要だと想定される本人は契約行為ができない方ですね。その方が紹介されて選択肢を並べられても、選択できない気がするのです。
事務局	本人ができない場合、家族の方に紹介します。
委員	家族もいない方はどうするのですか。
事務局	家族がいなければ、町長申し立てという手段になるので、その辺りも確認して、支援させていただく予定です。
委員	実際問題、データでは「ほぼない」となっていますが、情報がないということではなく、町に相談しても話が進むと思えないから相談に行けないのではないかと想定しています。国から積極的にやりなさいと言われたから、今後は違いますという理解でよろしいですか。

事務局

はい。

委員

よろしく願いいたします。

事務局

今までに町長申し立てをした人を2人担当していますが、1人は障がい者の方で、身内の方が障害年金を使って、借金取りに追われたり、その後入院されたことがあり入院中に社会福祉協議会の方が面会させてもらえなくなったので、成年後見に切り替えて町長申し立てになりました。もう1人は家族が年金を使って、その人の施設利用料を払えなくなってしまった方です。結局、家庭裁判所に出して、後見人の候補者も出して付けていただいたことがあります。最近、そういう相談があまりないことと、親族がいる場合に親族が申し立てをすることも結構あります。独居の方が必要な方については、また今後、相談があればやっていきますが、相談を受けていてもなかなか町が動かないという状況ではありません。お気付きのことがありましたら、教えていただきたいと思えます。

委員

実際問題、独居の方が認知症でどこかの施設に入らないといけないので施設料金を払うという場合、成年後見人がついて、その方から利用料をもらうのが正式な気がしますが、施設やケアマネがその方の通帳なりを預かって自動的に払う契約にしていることがあるのではないかと想定しています。善意の方がたくさんいるので成り立っている気がするのですが、そういう方も含めてご相談に行けたら、そういうことをしていいのかなと思いがらしている方々が楽になるような気がするのです。

会長

「制度が複雑すぎる」といったご意見もアンケートの中にありました。制度そのものの見直しも難しいかもしれませんが、相談を受けた方も使いやすく、解決できるような工夫が必要となります。  
また皆さんからご意見をいただきましょう。

事務局

現場で見ていると、成年後見制度のことで相談という形にはならないように思います。何か困りごとがあつて相談を受けて、どういうふう在宅で生活したらいいかというときに、在宅では無理なので施設へ行く、その場合にお金をどうするか、成年後見制度を利用して施設で生活してもらおうというように、困りごとを職員が整理して制度につなげていくというパターンが多いです。民生委員やケアマネ、いろいろな方から情報を頂いたり、ケース会議などで情報を包括の職員に寄せていただいたら、制度を利用するのか、別の法的サービスを利用するのか、地域の人のつながりで解決できることなのか、包括がさまざまな相談を受けて在宅の生活を支援するということです。ここにお集まりの皆さんに情報をお寄せいただくことが、この制度の運用につながっていくと思います。周知や相談という切り口でなく、困りごと、ちょっとおかしいという情報を寄せていただいて、解決の選択肢の1つとしてこの制度があるとお考えいただけたらと思います。

委員

民生委員の場合、近隣協力員に協力してもらうことが大事です。

事務局

近隣協力員やご近所を通じて、民生委員に情報を入れていただいて、そこから包括や障害担当に情報を入れていただいたら、こういう制度や別のサービスにつなげて問題を解決するという流れをつくることができます。制度の周知もですが、皆さんと包括支援センターの職員とのつながりも広がっていただきたいし、顔の見える関係をつくりたいということです。いろいろな情報を入れていただいて、コーディネートして組み立てていくのが包括の職員の仕事です。何でもお寄せいただけたらと思います。

事務局

息子さんがお母さんの年金を使うとか、介護保険料を滞納すると、さかのぼって2年間しか払えないのです。給付制限がかかって、1割負担で使えなくなるといったことが起こります。そういうときに、包括ができるまではどうしていたかという、介護保険係の熱心な職員が、仕事に来る前に家に張り込みに行って、息子さんを説得するといったことしかできませんでした。それが包括ができて、制度を使って弱い立場の方を守ることができるようになりました。必要な方がうまく活用できるように、いろいろな情報やご相談をお寄せいただけたらと思います。よろしく願いいたします。

会長

ご発言いただいていない射場委員、佐川（正）委員、土橋委員、ご質問やご意見はございませんか。

では、以上で議題を全て終了しました。次回の予定について、事務局からお願いいたします。

事務局

【（４）その他】

第3回は、具体的な施策と事業料、保険料の見込みについて審議していただく予定です。国からの報酬単価などの公表により、時期が12月か1月になると思います。だんだん寒くなってきますので、日中の開催も検討しています。まだいつごろということは言えないのですが、昼の開催で都合の悪い曜日はございますでしょうか。

会長

ご都合が合えば平日昼間でも可能ですか。

委員

特に12月、1月は、私は無理です。

事務局

では、今までどおり夜の開催とします。計画の数値等が固まりましたらご案内させていただきます。

会長

では、次回、夜にお会いしましょう。ありがとうございました。

事務局

野村会長進行お世話になりました。長時間のご審議大変ありがとうございました。以上を持ちまして、第2回介護保険事業計画等策定委員会を閉会します。お気をつけてお帰り下さい。