

令和2年度第2回広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会 会議要旨

1 開催日時

令和2年8月31日(月) 午後6時から午後8時まで

2 開催場所

広島市役所本庁舎2階 講堂

3 出席委員

山田知子分科会長、肥後井分科会副会長、久保委員、高橋委員、武市委員、田島委員、月村委員、永野委員、藤井委員、和田委員、落久保委員、上土井委員、木村委員、高木委員、東谷委員、古本委員、村上敬子委員、村上須賀子委員、森川委員、山田晋委員、山中委員 計21名

4 事務局

健康福祉局長、健康福祉局次長、高齢福祉部長、高齢福祉課長、地域包括ケア推進課長、介護保険課長、介護保険課事業者指導・指定担当課長、保健部医務監、健康推進課長

5 議 事

- (1) 広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会開催スケジュールについて
- (2) 第7期広島市高齢者施策推進プラン(平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度))の推進状況について
- (3) 第8期広島市高齢者施策推進プラン(令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度))について
 - ① 基本理念及び目標
 - ② 重点施策及び施策体系

6 公開状況

公開

7 傍聴人

なし

8 会議資料

- | | |
|-------------------|--|
| 資料1 | 広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会開催スケジュール(案) |
| 資料2 | 第7期広島市高齢者施策推進プランの推進状況 |
| 資料3 | 第8期広島市高齢者施策推進プランの基本理念及び目標(案) |
| 資料4 | 第8期広島市高齢者施策推進プランの重点施策の取組方針、目標及び取組内容(案) |
| 資料5 | 第8期広島市高齢者施策推進プランの施策体系(案) |
| 参考資料1 | 第1回広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会における意見と対応 |
| 参考資料2 | 第7期広島市高齢者施策推進プランの推進状況 |
| 参考資料2 [別冊] | 第7期広島市高齢者施策推進プランに掲げる施策項目別の取組一覧の推進状況 |
| 参考資料3 | 広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査及び在宅介護実態調査報告書(概要版) |
| 参考資料4 | 広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会委員名簿 |

9 会議要旨

(1) 広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会開催スケジュールについて

(山田知子分科会長)

広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会開催スケジュールについて、事務局から説明をお願いする。

[事務局から、資料1に基づき説明]

(山田知子分科会長)

事務局から、広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会開催スケジュールの修正案について説明があった。このスケジュール案で進めさせていただいてよいか。

(委員の異議なし)

(山田知子分科会長)

それでは、このスケジュールで進めさせていただきたいと思う。

(2) 第7期広島市高齢者施策推進プラン（平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度)）の
推進状況について

(山田知子分科会長)

第7期広島市高齢者施策推進プランの推進状況について、事務局から説明をお願いします。

[事務局から、資料2に基づき説明]

(山田知子分科会長)

事務局から、第7期広島市高齢者施策推進プランの推進状況について説明があった。質問、意見等があれば挙手をお願いします。

(東谷委員)

支援に関しては、本人が主体というところが出発点であると思う。周りの各種サービスがいろいろあって、評価があって、向上しているということではあるが、本人主体という観点はどこにあるのか。福祉を必要とする人は、契約であるとか、お金を支払うといったことができない人もいる。そういった人たちのためには、後見人がいたり、コミュニティソーシャルワーカーがいたりする。本人主体という観点はどこにあるのか、ここの中に見つけられないが、それは何かを教えてもらいたい。

(地域包括ケア推進課長)

参考資料1のところでも少しだけ触れているが、今委員から頂いたようなお話は文書意見でも賜っており、本人がどのように自己決定していくのか、本人参加は不可欠ではないかという御意見であった。本市において五つの重点施策に掲げていたわけではないが、後ほど説明する施策体系の中の項目として、高齢者の権利擁護の推進にも取り組むこととしている。参考資料2又は参考資料2の別冊には、成年後見制度の普及促進や担い手確保のために市民後見人の養成などの個別の取組を行っていることも記載している。

また、本人の意思という観点では、大きな目標に掲げている、住み慣れた地域で最期まで暮らしたいということを念頭に、地域ケアマネジメントの中でも、本人がどういうふうに過ごしていきたいかという点を各ケースの中に反映させながら、1件1件の業務を行っているということも挙げられると考えている。

(東谷委員)

傾聴するとか、共感するとか、本人の気持ちを汲んでというのはあるが、地域包括ケアシステムのイメージ図の中に後見人が出ていない。周辺のイメージ図はどうかと考え、厚生労働省の図も見てみたが、全く後見人というのは出ておらず、出ていたとしても本人の取り巻く枠の外に少し出ている程度であり、全く後見人というのが理解されていない状態である。そのため、その人の強みを見つけて、力を発揮していくという特殊な人材がいること、つまり、後見人やコミュニティソーシャルワーカーというものをもう一度見直してもらい、そのイメージ図の中に入れてもらうとともに、その他の部分

に記載はあるのかもしれないが、重点施策の大項目で分かるように入れてもらいたいと思う。

(高齢福祉課長)

第 8 期のプランに関して本市が考えている取組方針や取組内容は後ほど説明させていただくこととしているが、後見人の関係などについては、後見人の方と実際にそれを受ける方がチームを組んで、その方々をネットワークでフォローするようなネットワークづくりに関して、来年度、それを機能させるための中核機関などを設置するように、現在検討しているところである。

今後、第 8 期プランの話をしていく中で、権利擁護の推進についての内容が出てくるので、そこで、どのようにそれを打ち出せるか検討していきたい。

(村上須賀子委員)

17 ページの評価では、介護サービスが必要になってもずっと地域で暮らしたいという方々を支えるという考えが大前提にあるのだろうが、そうではなく、施設入所のニーズというものがあると思う。ここでは、特養とグループホームに関して 6 割の達成率となっていることについて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの施設が、特養等へ入所の必要性が高い一部の人たちの受け皿になっているということで、目標設定時に見込んでいなかった要素が生じたとあるが、これはどういう認識でこういう総括をしているのか。そういう施設に入れる資金的に余裕がある方もいるかもしれないが、そうでない方々もたくさんおられ、そういう方々が視野に入っているのかということから、この説明を疑問に思った。

(介護保険課長)

まず、待機者の状況がどのような状況であったかを御紹介したいが、特別養護老人ホームの待機者は、直近で把握しているのが令和元年 10 月時点のもので、待機者数が 3,233 人である。この数字は第 7 期のプランを策定する前の時点である。平成 29 年 4 月時点では、3,570 人だった。これと比べると、337 人の減であり、もちろん施設の入退所、入れ替わりがかなりあるため、実際に新たに入居された方が 337 人というわけではないが、過去の特養の待機者の数の推移からすると、昨今ではかなり低いレベルまで達している。ただ、御指摘いただいたように、計画で予定していた目標の 380 人分には達していない。その要素として、特養の申込みをされている方の中には、在宅で生活されている方、入院中の方、その他の介護保険の施設におられる方、また、その他の有料老人ホームに入所されている方など、様々な環境の方がおられるが、実は複数の選択肢をお持ちの方も含まれている。このように、特養に入れればそれも良いし、もっと早く入れるのであれば、ほかの選択肢でも良いというような選択肢をお持ちの方がいらっしゃるのも事実であり、先ほど御紹介したその数字が全て有料老人ホームやサ高住で受け止められたと評価しているものではなく、目標には達しなかったものの、ある程度介護保険施設以外の受け皿も機能し、高齢者の介護ニーズに大きな支障を及ぼすようなものではなかったのではないかという評価をさせていただいたものである。

(村上須賀子委員)

数字の説明は聞けたが、それをどう評価するかということをお聞きしたかった。

(介護保険課長)

今期中の特養のベッド数の増加分は、第 6 期期間中に施設の運営事業者を公募選定して開設したものであるが、その増加分に少し足りないくらいの待機者数の減にはつながったと考えている。過去をずっと見ると、先ほど御紹介したような 3,200~3,300 という数字ではなく、5,000 人を超えるような待機者の方がいた時期もあるため、そのことからすると、待機者の減少について、一定の前進があったものと考えている。

(村上敬子委員)

23 ページの認知症サポーターの養成の部分で、数が着目されることについて、いつも心配しているところである。質を上げることも必要で、どのように研修して、どのように理解したかと。逆差別をされること、養成講座を受けたことによって、認知症についてあまり知らない方が上から目線で見られてというようなことも広島だけではなく、全国的にあると聞いている。数を強調するが、どのように質を上げているかという点も聞かせていただきたいし、今後も努力していただきたい。

また、コロナについても想像以上に大変になっていると家族の会の方からも聞いている。在宅でも施設でも病院でも、職員も家族も本人も互いに苦勞されており、ショートステイを利用しているある方の例では、迎えに行っても、コロナのために出られないということであった。そのため、奥さんが 3 か月ぶりに夫に会うと 10 キロ痩せていたというような話も聞いており、苦勞されている。それを責めるわけではないが、そういう状況であるということを理解していただけたらと思う。

また、他県のニュースであるが、コロナで使えなくなっているサービスまで請求書が来たという話も聞く。広島市はそういうことはないと思うが、気を付けていただきたい。家族の方にも、請求書が来たら、一応照合してみるようにと言っているところである。

最後に、話題提供として今日配付した会報の 2 ページに、東大や厚生省にいて、現在は広大におられる石井先生がコロナの調査を行ったことが記載されている。東大、広大と秋田大学と一緒に調査を行っており、10 月 7 日にホテルグランヴィアで研修会をされるとのことであるが、このような先進的な研究をされている先生方がせっかく広島におられるので、連携しながら情報交換ができれば良いのではないかと思います、情報提供させてもらった。

(地域包括ケア推進課長)

認知症サポーターの養成については、まず、逆差別というようなことはあってはならないと考えている。また、ここに記載は無いが、認知症サポーターを養成するだけではなく、ステップアップ講座というものを開催している。具体的には、ボランティアとして担い手になるということを促進していくために、認知症サポーター養成講座を受けられた方に、プラスアルファで受けていただくように設けているものである。ステップアップ講座について、昨年度は 1,500 人くらい受講していただいている状況であり、評価の記載の部分で、新しい指標を設定する必要があると、第 8 期に向けての課題も記載しているが、単にゆるく見守るという市民の方を増やすというだけでなく、市民の方にいかに支援を頂くかという視点、行動に移したいというようなアンケート結果はあるが、実際に行動に移していただくという視点が大事であると考えており、そういう意味で質の向上といったことにつなげてい

く必要があると認識している。

また、広島の石井先生の件については、実は広島市も後援しており、我々としてもコロナの関係については関心を持って今後も注視し、情報共有していきたいと考えていたところである。この度情報提供いただいたことについてお礼申し上げる。

（事業者指導・指定担当課長）

介護事業所の請求について補足説明させていただきたい。

基本的に介護報酬は、利用した介護サービスの対価として支払われるもので、利用が無い状況で請求されることは無いと考えている。しかしながら、今回のコロナ禍においては、厚労省が様々な特例措置を設けている。例えば、通所介護事業所が感染症発生を恐れて自主的に休養された場合などに、居宅を訪問することができないため電話等で安否確認を行うといった場合でも、報酬として算定できることとなっている。このため、このような安否確認という形が、サービス利用していないと受け止められたのではないかと推察される。また、例えば、国では、通所介護事業所やショートステイの事業所が感染症の防止対策をしていることを評価している。こうしたことから、報酬の単価はサービス提供ごとに決められることになっているが、同じサービスであっても、本人の同意があればその報酬の単価が二段階ほどあがるといったような特例の措置もあり、これも、同じサービスを受けながら、なぜ単価が上がるのかと外見上見られることにつながっているのではないかと推察する。

以上のようなことから、サービス提供が同じ、もしくは、無いといったような状況にも関わらず、介護サービスが請求されたと感じられるのではないかと思うが、いずれにしても、これは国として、コロナで一生懸命頑張っておられる事業所を支援するという考え方に基づく、特例の柔軟な措置として設けられているので、改めて利用者の方や家族の方に御理解いただきたいと考えている。

（月村委員）

生活支援の養成講座について、我々女性会が受講していたことがあった。この講座の受講者は、事業所からの依頼を受けた場合に、体に触れない形での援助ができるようになるというものであった。これについて、女性会は事業者からの働き掛けで受講していたが、突然その事業者から、広島市がこの事業をやめることになったと説明され、途中で講座を受けていた方がやめることになったことがある。こうした施策の転換がある場合には、きちんと教えていただきたい。また、この事業については、資格を取得した方について、事業所も調整ができておらずそのまま保留になっているといった状況であった。

（介護保険課長）

月村委員から御紹介があった点については、参考資料2の43ページに記載の生活援助特化型訪問サービスの事業所における生活援助員を養成する事業のことであると思う。少し誤解があるようなので、正確に申し上げると、女性会では、先ほど挙げられた研修実施機関としての事業所で受講されておられたということであるが、広島市としてはこの事業をやめていない。引き続き、今年度も生活援助員の養成は行っており、その他の研修実施機関では、現在も受講者の募集や研修を実施している。

また、これまでに生活援助員の資格を取得された会員の方について、43ページの評価と今後の取組

のところ、資格取得者は一定程度増加しているとしており、女性会の皆様の受講による部分も多いが、一方で資格取得の方が介護サービス事業所に実際に就業するところが進んでいないという状況がある。この点は、市としても課題であると考えており、今後実際に仕事に就きたいという希望のある資格取得済みの方、また、今後新たに生活援助員の研修を受けられる方について、就業につなげる取組を強化していくため、今年度、この研修の募集について、市が積極的に関与して、市民と市政で広報するなど行っていた。そうした中、コロナの影響で集まって研修を実施することが難しい環境になったため、現在は少し延期しているが、引き続き、生活援助員の資格を取得していただき、そして実際に介護の事業所の仕事につなげていただくということについては、市として、力を入れて取り組んでいきたいと考えている。このため、女性会の資格取得済みの方の今後の取組については、相談させていただきながら進めていきたいと考えているところである。

(藤井委員)

17 ページの「介護サービスの量の見込みに応じた事業所数又は定員数」の評価の部分で、特養の期末の見込みが 260 人分ということについて、自分としては、よく整備ができたというのが感想である。なぜかと言うと、特養を運営するにはまず人がいるが、今は介護の職員が本当にいないので、建物ができても働いてくれる人がいないという状況である。実際に広島にはないかもしれないが、全国で見ると、人がいないという理由で新しくできた特養を開設できないところが結構ある。そういう中で、この 260 人はすごいと感じたことが一つ。また、建物を建てるには多額の費用が掛かり、補助も多少はあるが、今の世の中でいうと多少である。東日本大震災やオリンピックの影響であると聞いているが、建築費用が非常に高騰して高止まりの状況ということで、びっくりするくらい高い。その建築費用について、頂く介護報酬の中から支払をしていかななくてはならないが、その支払をできるだけ収入がない。また、もしあったとしたら、働いている職員に支給したいというのが本音であるので、新しい事業になかなか取り組めないという実態がある。しかも特養は、入所ができる方が要介護 3 以上となっており、その上、要介護 4・5 の人を一定の割合以上入れないと加算を付けないという国の制度もあり、基準よりもずっと多くの職員がいないとやっていけない状況になっている。そのため、特養が必要であるとは思いながら、整備に手を挙げるができないのが実際である。6 割しか達成できていないとの説明であったが、自分としては 6 割も達成ができたと感じる。

(3) 第8期広島市高齢者施策推進プラン（令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)）について

① 基本理念及び目標

(山田知子分科会長)

第8期広島市高齢者施策推進プランの基本理念及び目標について、事務局から説明をお願いします。

[事務局から、資料3に基づき説明]

(山田知子分科会長)

事務局から、第8期広島市高齢者施策推進プランの基本理念の修正案について説明があった。基本理念及び目標については、修正案のとおりとしてよいか。

(高橋委員)

修正案が悪いというわけではないが、あえて申し上げたいのは、「行政がそれを支援することにより」と入れることにしたのは大変良いと思うが、行政がそれを「積極的に」という言葉を入れていただきたい。今まで以上に、地域共生社会を実現していくために踏み込んでいただきたいと思う。

これについて補足させていただくと、行政なのでいろいろな数字・データが得られると思うが、それをもって、対前年比いくら増えた、いくら減ったという評価がほとんどであり、実態の調査が不十分であると思う。確かに増えているかもしれないが、増えた数字の実態はどうなのかとか、中身まで踏み込んで聞き取りをして、評価されているとは思えない部分があると感じている。

(高齢福祉部長)

貴重な御意見感謝する。この基本理念についての事務局の基本的な考え方としては、できるだけコンパクト、シンプルなフレーズで、大きな理念を表現したいということで、第6期から基本的には大きく変わらない文言で設定している。

「行政がそれを支援することにより」という言葉については、前回の分科会で頂いた意見を踏まえ、第8期の基本理念から追加しようとしている「住民相互の支え合いの下」という言葉が、住民だけにこれを負わされると捉えられると本意ではないと考え、行政が支援するという趣旨の言葉も入れさせていただくこととした。

今回、さらに、「積極的に」という文言の追加の意見であるが、そういったところは原案に含んでいると御理解いただきたいと考えている。最終的に持続可能な地域共生社会の実現のためにいろいろな施策を積極的に進めていかなければならないのは当然なことであると思っている。この形容詞を入れることが必要かどうかということに関しては、事務局としてはこの案にさせていただきたいと考えている。

(落久保委員)

行政に積極的に関わっていただくことは大変重要なことであると思う。

ただ、専門職の立場から考えると、行政に頼りすぎではいけないという感覚を持っており、昨日、

「主任介護支援専門員の役割と視点」という講義を主任介護支援専門員になろうとしている人たちにさせていただいたが、講義の主眼は、地域づくりに目を向けなさいということであり、介護支援専門員が一人一人の利用者を支援する上で、地域をつくることを求められるのが主任介護支援専門員であるというようなことを断言するような講義である。その際、もちろん行政からの後押しというのは必要になるが、そこに重きを置き過ぎて、専門職がキーパートナーにならないといけないと思っっている中で、そこが動かないから仕方がないとかいう形にならないようにしないといけないと思う。

住民に動いていただけるように、介護支援専門員や医療者、いわゆる共助の世界で生きている社会保障制度の中で仕事をしている人間たちは、自らがつくっていくという使命を持っているので、専門職が積極的に行うというのが望ましい姿であろうと、全てを求めてはならないのではないかと、専門職の立場からは思う。

（高橋委員）

基本的に、地域社会、あらゆるコミュニティが弱体化している。また、高齢者はどんどん増えていくという社会構造の下、これから地域共生社会として、地域でできることは地域でできるのだからやってくださいという大きな流れもある。そうした状況で、行政に甘えるということではなく、もっと地域コミュニティを強化することに行政も積極的に関わっていただきたい。そうしないと、いろいろなことを掲げても、具体的に実現しにくい部分があるのではないかとという意味で申し上げた。

（山田知子分科会長）

それぞれの立場で、「積極的に」という形容詞を入れるべきかどうかについて、御意見があるかどうかと思う。個人的に気になっていたことは、第7期、第8期もそれを踏襲しているが、横断的な視点として、「エリアマネジメント」という言葉がある。このエリアマネジメントの視点は、飽くまでも、行政は関わらないという意味ではなくて、民間主導、住民主体ということが基本である。そのため、事務局からは積極的という意識も含んでいるとの説明もあったこと、また、横断的な視点のエリアマネジメントという言葉との兼ね合いもあることから、個人的には、あえて積極的という言葉を入れなくても良いのではないかとこの考えを持っているが、いかがか。意見が無いようなのであれば、事務局、分科会会長、副会長の話し合いの中で決めさせていただいてよいか。

（委員の異議なし）

（森川委員）

資料3の目標で、「推進と深化」とあるが、あまり使わない言葉であるように思う。「推進」は広く進めていくということでもいいと思うが、「深化」は掘り下げてもっと成熟したものにしていくという意味なのかと思う。もう少し適当な、分かりやすい単語がないかと思うが、どういう意味があるのか。

(介護保険課長)

地域包括ケアシステムの推進と深化の「深化」については、今期（第7期）の計画から目標に掲げている。これは、国としても、介護保険制度の見直しを行っていく中で、全国に打ち出している表現である。

地域包括ケアシステムは、基本的に高齢者の分野で取組が進んできたものであるが、今後、高齢化が進む中で、地域で暮らしておられる方、確かに高齢者の方が多いが、決して高齢者の方だけでなく、障害のある方、子どもを育てている方、生活困窮者の方、といった地域で多様な生活課題を抱えながら暮らしておられる方々というのは非常に多い。こういった様々な方々を支える仕組みとして、これまで高齢者の分野で進めてきた地域包括ケアシステムを中核的な基盤として、様々な主体に対する地域での福祉、生活を支える、共に生きるといった、地域共生社会をつくっていくという、地域包括ケアシステムを深めることによって地域共生社会につながるという意図をもって、国としては「深化」という言葉を使っている。高齢者の地域包括ケアシステムをそのまま深めて、高齢者のためだけの地域包括ケアシステムでとどまるというものではなく、より広い地域のネットワークとして、今後機能していくことを目指すという意味で使用している。

(山田知子分科会長)

それでは、先ほどの「行政がそれを積極的に支援する」というのは保留にさせていただき、ほかの文言については、この修正案のとおりを設定させていただく。

② 重点施策及び施策体系

(山田知子分科会長)

第8期広島市高齢者施策推進プランの重点施策及び施策体系について、事務局から説明をお願いする。

[事務局から、資料4及び資料5に基づき説明]

(山田知子分科会長)

事務局から、第8期広島市高齢者施策推進プランの重点施策及び施策体系について説明があった。質問、意見等があれば挙手をお願いする。

(古本委員)

2ページの取組内容の「②介護予防・フレイル対策の推進」、「③高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について、地域住民に対しての多職種連携が非常に重要になっていて、③の一つ目の内容に、「地区担当保健師と薬剤師、歯科衛生士などの医療専門職」とあるが、今後在宅の中でのフレイル予防という意味では、医療専門職の中でも栄養士の活動が非常に重要になってくるのではないかと考えているので、ぜひこの中に栄養士を入れていただけないか。

(木村委員)

フレイル対策としては、まさに地域が今後大きな主体になった時に生活の場であるので、生活となると食べるということ、栄養の視点が大きく関わってくる。在宅での生活を逆に損なう、食べることが難しいという視点も重要であることから、管理栄養士・栄養士の視点を入れていただければと思うし、必要不可欠なものでもあると思う。

(地域包括ケア推進課長)

資料には、今年度、取組を始めているものを中心に記載している。既に栄養士会とは調整しているが、来年度以降展開するものは、「など」のところに含ませて記載しており、その部分は、今後検討を進める中で明文化していきたいと考えている。

(山田晋委員)

2点教えていただきたい。

2ページの取組内容の「③高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の部分で、一つ目の内容に「通いの場」とあるが、これは具体的には何をイメージすればよいのか。

また、3ページの取組内容の表の注釈に「行政と一体となった広島市ならではの支援体制づくりを推進する」とあるが、行政と一体となっていることが広島市の特色なのか。なぜ「広島市ならではの」をわざわざ強調する必要があるのか。

（地域包括ケア推進課長）

「通いの場」については、現在、地域の方が10人、20人と集まって、全国的に介護予防の取組としている「いきいき百歳体操」などの体操、また、栄養、口腔などについて普及啓発する場を持っている。これは、週に1回定期的に集まって活動していただいている場であるが、市内で約800か所あり、人数で言えば1万9,000人くらいの高齢者に参加していただいている。このように定期的に参加いただくという意味で「通い」と言っている。また、茶話会などのようなことを行うサロンを月に1回開いており、そのような場も含めて、定期的にそれらの場に通うという意味で「通いの場」という言葉を使っている。

（健康福祉局次長）

「広島市ならではの支援体制づくり」については、広島市の現在の構想では、地域の住民を支援していくということ、まずは、町内会・自治会等の身近な団体が支援をして、そこでもなかなか解決できないような生活課題に関しては地区社協がそれを受け止めて、そこで専門家につないでいくというような考え方をしている。また、そこで解決できないものについては、専門家の集団、地域包括支援センターなどが包括化推進員というコーディネーターを配置して、これをバックアップしていく。さらに、今年度から区役所に配置した地区担当保健師もバックアップして、地域の包括的な支援体制をつくっていきこうとしており、それに関する取組を始めたところである。

「広島市ならではの」という意味は、地域における包括的な支援体制づくりには、全国的にもいろいろな形があるが、その中で、町内会や地区社会福祉協議会、また、専門機関などで包括的な体制をつくっていくという、オリジナルの体制をつくっていくという意味で、特に奇をてらったものをつくるという意味ではなく、地域住民が中心となって取り組んでいくということではあるが、地域住民をしっかり支援していけるようなものをイメージしている。

（落久保委員）

お願いが1点と意見が2点ある。

まず、お願いであるが、4ページの「質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進」に関して、第1回分科会で、COVID-19に対しても十分に検討しなければならないとお願いしたところ、参考資料1でも回答してもらった上で、ここにも記載してもらっているが、7月27日に開催された国の社会保障審議会介護保険部会でも、「備え」の重要性について具体的な内容を少し示すようにとされていた。そこで、今回の分科会では取組内容についてはあまり議論しないと聞いているが、取組内容の「①介護サービス基盤の整備」の五つ目の内容の「施設・事業所における防災対策、感染症対策の推進」に関して、第8期プランができる前に、具体的な対応方針を第7期中に前倒しで検討してもらいたいと伝えておきたい。広島県内では、現在、コロナ感染症の方は1桁にとどまっており少し安定しているところではあるが、医師の立場から言わせてもらえば、インフルエンザが流行する11月、12月になるとかなり混乱すると予想されるので、その前に前倒しで検討していただきたいというものである。

次に意見として、5ページの二つ目の目標「自宅等の在宅で最期を迎える人の割合」を増やすということについて、亡くなる人を増やすというのが、医療職として、あるいは、介護に関わる人間と

して、座りが悪い表現であると感じていた。今般、県でも、ACP の考え方について普及しているところであり、老年医学会でも、COVID-19 の流行期における ACP の在り方について提言を出されている。それらを考えると、感染症のことは十分考えなければならないが、ここは、「自宅等の在宅で最期を迎えることを選択する人」として、ACP によって、家で死にたいということを選択できるような社会にしていきたい。無理にこちら側が亡くなっていく人を増やすということではなく、それを選択できるような、安心して自宅で亡くなっていくことができる社会、そして、それを関係者とともに共有し、意思決定支援をして、自宅で最期を迎えたいという人を増やしていくことが、もっと適切なのではないかと考えている。

最後に、6 ページの「認知症施策の推進」に関して、国の認知症施策推進大綱ができて、その中で「チームオレンジ」という言葉が使われている。認知症のことを理解する方々が広島市では非常に多くなってきていると思っているが、国がキャッチーなチームの言葉をつくってくれたことであるし、市民の方々に、我々は認知症のことを理解できる仲間であるということを具体的に掲げてほしい。認知症のことを理解するということは、とても重要なことであるし、認知症の方に安心して地域で長く生活していただいて、住み慣れた地域で亡くなっていくということを選択できるような認知症の施策にしていきたい。

（事業者指導・指定担当課長）

「施設・事業所における防災対策、感染症対策の推進」へのお願いについて、今回、コロナ禍において、既に各事業所においては、感染症拡大防止対策を徹底しながら、利用者へ継続的なサービスを展開している。これを通じて、施設においても備蓄が必要であることや感染症が発生したときに施設側において対応するべきことが分かってきており、行政の役割も踏まえ、お互いに情報共有しながら対応していくということも分かってきた。このため、今回、施設側において研修を実施することや本市においても備蓄など必要に備えていくこと、また、クラスターが発生した施設においては、例えば、同一法人内での応援職員の派遣が難しいということであれば、ほかの事業所から応援職員を確保するといった取組のスキーム作成が県によって進められていることなど、コロナ禍で様々な取組が進んでいることや新たな視点も踏まえて、来期のプランに反映したいと考えている。

（地域包括ケア推進課長）

「在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進」の目標に関する意見について、現在、自宅でお亡くなりになる方に関するアウトカムの指標を設定しているが、自宅で亡くなるというのが、本当の意味で望まれたのかどうかを測るところまでは非常に難しいと迷いながら設定しているところである。委員としては、前向きなイメージで、政策として進めていきやすそうな指標にするのが望ましいという御意見をお持ちという認識でよいか。

（落久保委員）

はい。

(地域包括ケア推進課長)

また、「認知症施策の推進」に関する意見について、「チームオレンジ」という言葉が国で示されたことは認識しているが、一方で、本市では認知症初期集中支援チームのことを「オレンジチーム」と呼んでいる状況がある。このため、今回国が示している「チームオレンジ」という言葉と本市の既存の「オレンジチーム」という言葉をどう使い分けていくかということに加え、具体的にどのような活動をするのかということも検討課題と認識している。それらに関して、取組内容の「④認知症の人と家族等に対する生活支援・地域支援の充実」の一つ目の内容の「認知症サポーターの活動活性化の検討等」という部分で「チームオレンジ」のことを想定して記載しているが、委員としては、目標設定のところも表現を変えた方がいいという御提案か。

(落久保委員)

検討してもらえればと思う。

(古本委員)

先ほどの事務局の説明の中で、県が作成中とされていた感染症対策の取組内容のスキームについて、広島市におけるクラスター発生時の福祉施設に入ったのは、感染管理の専門看護師、つまり認定看護師である。こういった専門職は、介護・福祉の施設へ入って、いろいろな研修や実際の現場でのいろいろな防護などの指導ができる職なので、ぜひスキームの中に感染管理の認定看護師を入れていただきたい。

(落久保委員)

認定看護師については、自分としてもぜひお願いしたい。

また、特別養護老人ホーム、老人保健施設は、比較的組織としてまとまっているので、相互の共助は可能かと思っているが、市内には、施設と言われない居住系施設、いわゆる有料老人ホーム、サ高住、あるいはクラスターになり得るデイサービス等が多く存在する。そういったところの対策も一緒に考えていかなければならないと思う。組織が強いところだけではなく、脆弱なところにおいて、まん延する可能性が高いとも予想されるので、その辺りを踏まえた上で、検討いただきたい。

(村上須賀子委員)

専門的な観点ではないが、3ページの目標項目の「見守られる高齢者の拡大」の「見守られる」という言葉に少し違和感があった。一方的に見守られるのかと。その目標項目に対応する取組内容としては、「①地域における見守り・支え合い活動等の促進」とあり、これは相互作用があるという表現になっているが、「見守られる高齢者の拡大」となると、一方的にと受け止められるような表現である。お互いに見守り支え合うという基本的な考えであると認識していたので、少し違和感があった。

(山田知子分科会長)

「見守られる」という表現に代わる案として考えられるものがあるか。

(村上須賀子委員)

要支援とか、それが必要な人たちという感じかと思う。介護を受ける人たちとか、介護してもらう人とかそういうのではなく、それが必要でそれを利用する人という言葉の方が良いと思う。ほかの方に違和感が無いのであればよいが、ほかに良い言葉があればと思った。

(藤井委員)

見守り活動においては、見守りが必要だろうとこちらが思って関わりを持って、必要ありません、と断られる方が結構いる。ここは、本当は見守りがあった方が良いと思われる方が、見守ってほしいと遠慮なく言っただけのような状態になっていけば良いと考えているのではないかと。そう考えると、見守られることを希望するとか、そういった方を増やすことが必要であると認識している。

(山田晋委員)

これは単純に「利用高齢者」ではどうか。利用者を増やすということで。元々見守るというのは上から目線の表現であり、それと対応させようと思うと「見守られる」という言葉にしかならないかもしれない。「見守りサービスと利用者の拡大」で良いのではないかと。

(高木委員)

自分のイメージでは、ここでの見守りというのは、支え合う地域づくりという部分なので、一方的に見守られているのではなく、「あの家に一人暮らしのお年寄りがいる」といった感覚の見守りではないかと解釈していた。

(高齢福祉課長)

そういった面もある。第7期プランの評価において、地域で見守り支え合うという体制についてはある程度達成できたという認識から、今後は見守られる方に着目するという発想でこのような目標を設定している。ただ、御指摘の趣旨は理解したので、今後それも踏まえて検討する。

(山田知子分科会長)

スケジュール上、次回分科会の第8期プランの重点施策の取組内容の部分で再度議論いただけると思う。

(村上敬子委員)

先ほどの話題提供に関連する話であるが、認知症の長谷川方式をつくられた長谷川和夫先生自身が今は認知症になっている。早川先生も認知症ではないが、93歳で亡くなられており、両先生ともに、老いていく姿を赤裸々に発表されている。老いたらこういう姿に皆なっていくと見せてくれている。その姿を思いながら、また我が事として考えて活動している。認知症の人を見下げるのではないと絶えず心に留めている。尊厳を大事にと思い、活動しているので御理解いただければと思っ

ている。

(森川委員)

4ページの「質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進」の取組内容の「①介護サービス基盤の整備」の五つ目の内容の「施設・事業所における防災対策、感染症対策の推進」の部分であるが、薬剤師に関して、学校薬剤師という者がいる。小学校、中学校において、コロナのことに関し、合併症などどうしたらよいのかというような相談をかなり受けているという例もある。地域には薬局が多くあるが、施設からの相談も受けているので、もし何かあれば言ってもらえればと思い、付け加えさせていただいた。

(山田知子分科会長)

それでは、以上で本日の審議は終了する。