

令和3年度第1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3年11月29日（月）午後6時から午後7時30分まで

2 開催場所

広島市役所本庁舎2階 講堂

3 出席委員

山田分科会長、肥後井分科会副会長、川口委員、高橋委員、田島委員、月村委員、永野委員、藤井委員、満田委員、森井委員 計10名

4 事務局

健康福祉局長、高齢福祉部長、地域共生社会推進課長、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、医療政策課長、健康推進課長

5 議 事

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

6 公開状況

公開

7 傍聴人

なし

8 会議資料

資料1 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

資料2 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 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

(山田分科会長)

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1に基づき説明]

(山田分科会長)

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。

(山田分科会長)

6、7ページの「評価と今後の取組」の一番下の部分で、厚労省や県が出しているデータが把握できない、あるいは、公表されていないため、第8期では市が実施する「広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査」の結果を用いて、毎年、実績を把握できるよう指標を設定しているとあるが、第7期で厚労省や県が出しているデータと第8期で市が独自に出すデータでは、データの取り方等は同じものか。

(健康推進課長)

第7期と第8期では指標となるデータを変更している。高齢者施策推進プランは、計画期間が3年であり、進捗状況については経年比較ができることが望ましいと考えている。しかし、第7期では、「健康寿命」については、3年おきに実施される国民生活基礎調査をもとに国が算出することから、3年の計画期間内では、平成31年度のみの実績値の把握となり、経年比較が困難な状況となっている。この平成31年度の実績について、新型コロナウイルス感染症の影響で国の算定の時期が大きくずれこみ、「現時点で評価不能」となっている。また、「日常生活動作が自立している期間の平均」については、県が公表を中止したため、「評価不能」となっている。そのため、第8期では、本市が毎年実施している「広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査」の結果を用いて、毎年度きちんと進捗状況が把握できる指標に改めている。指標の内容としては、低栄養、運動機能の低下、口腔機能の低下、社会参加の低下という4つの健康リスクのすべてに該当しない高齢者の割合の増加を図ることとした。これらの健康リスクのない状態を維持していくことがひいては健康寿命の延伸につながるものと考えている。

(山田分科会長)

新しい指標はそれまでの県や国が出しているものとは全く別物ということ、しかし目標は変わらないので、それを反映できるような指標を市がいくつか考えて新たに設定したということか。

(健康推進課長)

そのとおりである。

(山田分科会長)

事前の説明のときにも聞いたが、17ページと18ページの「短期集中サービスの利用状況」について、

利用者数の目標が、平成 30 年度から令和 2 年度は 1,078 人となっているが、実績は平成 30 年度、31 年度は 284 人、令和 2 年度は 210 人と目標の 3 分の 1 くらいになっている。「目標未達成」という結論であるが、このままでいくと第 8 期の目標設定は、1,078 人からスタートすると思うが、実績値は 210 人であるため、どんどん目標と実績が乖離していくことにならないか。実績値が目標値を達成するまでが、ハードルがかなり高くなることにならないか。当然新型コロナウイルス感染症で大きく落ち込んだところと、それ以前から目標と実績がかなり乖離しているところがあるようである。こういう場合に第 8 期の目標値を修正することはないのか。そのまま目標は修正しないのか。

(地域包括ケア推進課長)

第 8 期の数値目標については、昨年度御議論いただいたが、第 7 期に比べて第 8 期は、成果目標に直接資する数値目標を掲げるということで、かなり目標数を絞っており、サービスの利用状況は目標値とはしておらず、サービス量の見込みでいえば、実際の今の利用者数に近い形の利用者数を第 8 期の期間では見込んでいる。人数の乖離については、第 7 期プランを策定するときは、総合事業がまだ始まっていない状況で、細かな利用者数を見込めなかったため、従来の事業をベースに千人単位で推計をしたものである。結果としてかなりの数の方が一日型デイサービスに移行していると、短期集中型サービスは、短期間でサービスの利用を多く、集中的に運動などをして虚弱な状態から脱することを目指していたが、一般的なずっと提供されているサービスの方にかなりの方が移行された。総合事業が始まる前であったため、どのくらいのニーズがあるか見込めなかった。

(山田分科会長)

次に、川口委員どうぞ。

(川口委員)

コロナ禍においても介護予防の効果が出てよかったと思う。特に近隣ミニネットとサロンについては数が伸びてすごいと思う。介護サービスの量について、計画比で下がっているものがあると思う。想定していた計画ではどんどん増やしていくように計画したが、利用される方は少なかったということなのかと思った。介護や日常生活の支援は放っておけないことだと思う。29 ページの生活支援サポーター養成講座の話があって、団体としては 22 団体から 30 団体まで微増はしているが、実際には利用者の方は少なかった。そういった方について、必要なサービスはどこに消えていったのかなと思う。他のサービスで代替が可能だったのか、それとも利用控えだったのか、あるいはサービスを行うところが動ききれなかったのか、わかれば教えてほしい。

(高齢福祉課長)

生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数ですが、この事業も平成 28 年度から試行的に始めて、29 年度から本格実施したもので、もともとの見込みが、先ほどの話にも通じるが、まだどのくらい団体が立ち上がるかなかなか見込めない中で、第 9 期プランの開始までに、全 138 小学校区ごとに 1 団体ずつを設置することを目指して始めたが、結果として団体数はそこまで伸びなかった。第 8 期では、実態に合わせて毎年度 6 団体ずつ増やすということで目標を見直してい

る。団体数もそれほど増えず、利用者数も団体数に伴って減っているということであるが、実際にこのサービスを利用される方というのは、例えば、お家でごみを出すのが大変であって、そのお手伝いをする家事援助や、お庭の草抜きなどのサービスを利用される方であるが、そういったことがコロナの影響でどうなったかについて、詳細は把握していない。コロナの影響で御自宅を訪問することができない期間が長くあったことが影響しているのは確かだとは思う。

(高齢福祉部長)

介護を受けなければならない人が必要な介護を受けられていないということについて、64 ページを見ていただくと、実績は計画を下回ってはいるが、実績自体は、平成 30 年度から令和 2 年度にかけて、やはり高齢化が進んでいるため、確実に増えている。要介護の方などが必要なサービスについては、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などでケアプランに基づいてきちんと提供している。59 ページ以下のところで、先ほどサービスによっては減っている部分があるとあったが、例えば 61 ページの「地域密着型サービス」の表の地域密着型通所介護の事業所数は減っているが、逆に規模が小さくて、なかなか経営が厳しいという事情があり、その分、60 ページの「居宅サービス」の表の通所介護の事業所数は増えている。当然ではあるが、必要な介護サービスの部分については、事業所の部分も高齢化の進展に伴って増えている。ただ、事業所の規模が小さくて、なかなか経営が厳しいところは若干減っているところがある。介護予防の関係については、例えば高齢者いきいきポイント事業等は、コロナの関係で自粛をお願いしたりしたため、介護予防の部分で行えていない部分があるかとは思っている。ただ、そうはいつでも、そういう中でも、例えば、21 ページの「地域における高齢者支援の活動に参加したと回答する人の割合」については、前年度と同率を保っており、一定の参加があり、予防についての事業については、それなりには行われていると考えている。

(川口委員)

例えば、63 ページの 4 の表の住民主体型生活支援訪問サービスについては、団体数は微増しているが、使う人は減っている。この点が、事業所の方一生懸命やっているとは思いますが、コロナがあっても大丈夫であったと、または、代替のサービスが効いたといえるのか。それとも、そもそもこういうサービス自体が、方法も含めて適切かどうかという点もあるのかと思い聞いてみた。次の計画を作らないといけないということなので、これでいくと計画の数だけはどんどん増えているが、計画比でいくと実績が減っているものもあり、次の計画が大変作りにくいなと率直に感じた。そのあたりの分析がもう少し掘り下げてあるといいなと感じた。

(高齢福祉部長)

先ほど御説明したが、例えば地域密着型サービスの部分については、やはり事業規模が小さくて厳しい経営状況の中で施設、事業所が減ったりする部分はあるが、代替サービスとして、通常の通所介護でカバーしているので、本当は受けたいサービスがあるにも関わらず、それが受けられていないということは基本的にはないと認識している。

(川口委員)

住民主体型でもそうなのか。近隣ミニネットとかは増えており、住民はやる気をもって動かれたのではと思う。しかし、実際には実績は減っていて不思議だと思った。

(山田会長)

今のお話にお答えはあるか。カバー、代替サービスということを現場でされているという話があったが、施設側の立場から、藤井委員、今の議論をお聞きになって感触はどうか。

(藤井委員)

コロナがすごく流行している時期と、今少し落ち着いてきている時期とでずいぶん違う。感染症が拡大しているとニュースなどで盛んに言われている時期は、実際本人が利用したくないと言われる方が結構いらっしゃる。そのときにサービスとしては御家族が何らかの形でフォローされている場合が多かったのではないかと見ている。現在は落ち着いている状況なので、サービスを控えるということはほとんどなく、通常どおりに動いているのではないかと思う。また、一日型デイサービスへの移行という話があったが、特に一人暮らしの方などは、一日型デイサービスが生活の一部になっている。一日型デイサービスに行けば、お風呂に入って、リハビリもできて、友達とも触れ合うことができ、食事もできて、一日がすごく満たされた感じに過ごすことができるので、一日型デイサービスを選ぶ方がどうしても増えるのではないかという感じがする。

(山田会長)

ほかに関連することでお気づきのことはないか。
月村委員どうぞ。

(月村委員)

以前にも言ったことがあるが、女性会で生活援助員養成講座が、各事業所で三カ所くらいで行われた。皆で養成講座を受けたが、尻切れトンぼになっている。講座を受けて認定書をもらっても、事業所のどこに行かしたらいいのかと、この前も聞いたと思うが、事業所の方からここに行ってください、自転車で通えるところへ委託させていただきますと言われても、それが途中で事業所がやめられたとかで、受けた人がそのまま遊んでいるとのことである。なんの手がかりもない中で、地域密着型の養成講座として市は始められたのだと思うが、なんとなく消えてなくなっている。78人くらいの方が認定書を持っているが、事業所の方から何の連絡もない。そういったことを地域の方で社協において養成講座をしてもらえれば、もっと身近なものになるのではと思うが、業者に委託されて、その業者から講座を受けた私たちは、今全くの行動がなされていない状況である。

(介護保険課長)

お尋ねの件は、生活援助員研修を受けられた方のことだと思う。生活援助員は生活援助特化型訪問サービスに従事いただく方であるが、資格だけ持っていて、フォローがなされていないと感じる方がたくさんいるとのことで、大変失礼した。

(月村委員)

皆さんお役に立ちたいという方が多いが、養成講座はどこで行っているのか。

(介護保険課長)

今年度から生活援助員の資格取得及び就業支援を一体的に事業者に委託して行っていて、資格を取得したら終了ではなくて、就労まで丁寧にカウンセリングをするということを始めている。すでに資格を取得された方のフォローについては、検討させていただく。

(月村委員)

よろしく願います。

(山田分科会長)

高橋委員、老人クラブも市からいきいきポイント等のサービスがあると思うが、このコロナの今の議論の延長線上で、老人クラブはどうか。

(高橋委員)

いきいきポイント事業について、老人クラブでは、かなり浸透し認知度が高まり、皆さん喜んでおられる。しかし、現在上限が1万円となっている。これから老人クラブが地域コミュニティで活躍するというか、持てる力を発揮していく社会にしていくために、色々なサービスを提供し、重要な役割を担っていくようになると、なかなか1万円の上限ではすぐに到達して、もうスタンプを押印してもらわなくてもいいという方が結構出始めている。今後は、予算の関係もあると思うが、この点をさらに制度を拡充していき、1ポイントや2ポイントではなくて、むしろ高いポイントを獲得していただく、高度のサービスを担う方を増やすという意味で、検討材料の一つとして、今後の制度拡充を検討していただければと思う。また、一番不足しているのは事業所で働かれる方であり、何人不足すると広島市が見込まれているか私にはわからないが、いずれにしてもこれからはどんどん必要とする方が増えていくのは間違いないはずである。今のように介護に関わる方が不足しているために、色々なことをやっても、機能していないことがあり、制度が活かされていないことがある。研修を行っても就労につながっていないなど、ミスマッチがいろんなところで起こっている。現状のような待遇改善も含め、魅力、介護に関わる人の総合的な魅力アップを図っていかないとやはり増えてくるはずがない。総合的に、もちろん報酬も含めて、あらゆる面で、評価とか認知とかいろんな面で介護に関わる人の社会的存在を高めないと、関わってくださる人は若い人ばかりが高齢者を見てなかなか増えていかないと感じている。

(山田分科会長)

その他に何かお気づきがあればお願いしたい。永野委員いかがか。

(永野委員)

色々施策があるが、市の行政で色々考えられているものは、これはこれで私はいいと思う。すみずみまでやっていただいていると思う。しかし、実際にそれに携わっている人は、どう評価しているのかと

というのがあればもっといいと思う。目標を達成できないのは、コロナのせいですよと言われてたら、誰も何も言わないということではいけない。これも当事者のことであるが、これをやった人は、コロナだけどころかこういうことがあつたらもっとやれるとか、そういう意見がないと、むなしい。私の方も、社協の会議室を利用したり、色々行事があるが、目標が達成できない。そうするとコロナのせいだと。コロナのせいだけでやっけていても、どういうことをすれば逆にできるのかもわからないし、今後どういうことをするつもりなのかを言うようにとしている。

(山田分科会長)

どうしても×の数が何個だったとかそちらの方に目が行ってしまう。目標達成率が何パーセント低かったとかいう話になりがちである。

(永野委員)

目標管理を企業でもたくさんしている。私が勤めていた企業もずっとやっていた。しかし、目標管理のための評価をしてはいけない。当事者であるあなたがどう思っているかをまず書きなさいと、私はよく言っていた。市の方がそうだと言っているわけではないのが、そういう面をよく考えないといけないのかなという気がする。

(山田分科会長)

コロナのせいにはしてはいけないと思うが、コロナで色々なイベントができなかったり、集会ができなかったりというのは現実的にはあって、それが令和2年であった。この令和3年になって、少しはじゃあどうしたら形を変えてできるかというのをいろんな方たちが知恵をつけて、もしかしたら挑戦できた年かもしれないので、今年は、地域のイベントなども、去年は中止にしたけど、オンラインや少人数で行うなど、少し形を変えてやっているようである。まあやってみようと、前に踏み出したところとところが非常に多いので、今年の数はどうなのかなという思いがある。ずっと落ち込んでいたら困るが、それを回復していくためには、いったい何をどうしたらいいのかという議論がやはり必要であると思っている。

(永野委員)

そこで当事者というのがでてくる。当事者はこうだけど、こうしないといけない。もしかしたらこれができるかもしれないと、そこに知恵を使わないといけないということをよく言っている。

(川口委員)

先ほど月村委員がおっしゃったこともそういうことだと思う。現場でどんな意見が出て、それをどう市政に反映させるのかという生の声があつたらいいなと思う。

(介護保険課長)

現場の生の声を聴くべきという御意見について、毎年高齢者の方と事業所へのアンケート調査を実施しており、高齢者の方がどれほど心身の状況を維持されているのか、それとも落ち込んでいるのかな

ど、経年でデータをとれるようにしているし、また、事業所へのアンケートでは、例えば、介護人材の不足感について、大いに不足している、少し不足している、適量であるといった何段階かで回答していただく設問を今年から設けた。それを年明け早々に発送する予定である。その結果を踏まえ、新たな施策展開を考えていきたい。

（藤井委員）

市の味方をするわけではないが、永野委員、川口委員のお話を聞いて、確かに当事者の意見は重要であると思うが、このコロナに関しては、もしかかったときに高齢者の方はリスクが大きい。コロナは今までなかった病気でポコッと出てきてしまった。どう対応したらいいかわからない、治療方法もわからない、ワクチンもないという時期においては、もうとにかく用心するしかなかったというのが現実である。私のところも入所の施設があるので、そこにおられる方は平均年齢が90歳以上の方ばかりである。そのため、施設の中にコロナが入ってくるとどうしようもない。ぽつぽつとクラスターがでたという話を聞くと、本当に大変である、それで持ち込まないためにどうするかということで、職員もこの2年近くずっと自粛生活を送ってなんとかコロナを遠ざけようとしているわけで、介護の仕事は密着して対応しないとやっていけないので、一般に言われているよりも、もっともっと神経質になって利用者も事業所も神経質になって、この1年あまりやり過ぎしてきたのだろうと思う。これも経口治療薬ができたりすると、対応の仕方も随分変わってくると喜んでいたら、新しい型がまた出たと言っているのも、これも逆戻りするのかなと心配している。事情として高齢者の方の対応で、しかも密着して対応する仕事であるということで、色々な制限がかかってしまったのはやむを得ないところがあると思う。

（山田分科会長）

それではまだ御発言いただいてない森井委員、満田委員いかがか。御感想でも御質問でも構わない。

（森井委員）

先ほどの回答にあった、介護事業所にアンケートをしているという点で、33ページに関係するところで、介護人材の不足状況について、国の調査が公表されなくなったため、国の調査は介護人材という数が出ていたところが、今後それが出ないことによって、先ほどのアンケートの不足感、介護事業所が思っていること、どちらかという客観的な要素がだいぶ劣ることになるのかと思うが、その部分の数の考え方の違いに伴うメリットとデメリットについてはどうか。

（介護保険課長）

不足感だと客観的な指標ではなくて、主観的ではないかという趣旨か。

（森井委員）

そうすることによって今後は何を見たいのか。

（介護保険課長）

令和3年度から令和5年度の第8期プランでは、人材の不足感を抱く施設・事業所の割合を毎年減

小さくしていくことを目標としており、委員のおっしゃるとおり客観的な指標ではないが、非常に不足しているといったような回答をしてきた事業所を毎年減らしていくように人材確保の取組をしていきたいと考えている。

(山田分科会長)

では、満田委員どうぞ。

(満田委員)

意見になるが、今回は令和2年度ということで、コロナが出始めたときなので、ある程度コロナのためにできなかったというのは、仕方がないかなと思っている。ただ、その間にみんながいろんな苦勞をして、このままでいいのかと色々考えて少しずつやってこられたのが、この令和3年度であると思っている。私達のほうも令和2年度は何もできなくて、本当にこれでいいのかという自問自答が、医師会等々でもあったが、事業がほとんどできなかったというのがあったので、その反省のもと、令和3年度はそれはやめようということではいろんな形でやってきた。これがみなさんのいい経験になったと思っている。今後いろんなことが起きる可能性があるが、この反省をもとに、何もしないではなくて、何ができるかを考えていくという形で取り組めばいいのかなと思う。

(山田分科会長)

では、田島委員どうぞ。

(田島委員)

これは感想であるが、フレイルとかロコモティブを防ぐために、介護にならないように高齢者が参加できる会があること、いきいきポイントがつくことはいいことだと思う。私は、公民館で行われている20人くらいの教室に行っているが、ほとんど70歳以上の方で、いきいきポイントを毎回押してもらっていて、すごく楽しみにされている。まず介護にならないように行く場所がたくさんあったらいいなと思う。

(肥後井委員)

地域支え合い事業について疑問点がある。小学校区だけ掲げてあるが、見守る人と見守られる人の構成はわかるか。見守られる人より見守る人が多いところが少しあると聞いた。そうすると見守る人がいったい何をすればいいのかなということがありまして、そこでどういう風にしていったらいいのかと思っている。人数とかは把握していないのか。わからなければ今後また教えてほしい。

(高齢福祉課長)

人数について詳細は把握しておりませんので、またお答えする。

(山田分科会長)

それでは以上で本日の審議は終了する。