

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会・
仙台市介護保険審議会 合同委員会 議事録

日 時:令和2年7月15日(水)18:00~19:45

場 所:仙台市役所本庁舎8階ホール

【仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会委員】

○出席者

遠藤 佳子委員・加藤 伸司委員・穴戸 衡委員・柴田 耕治委員
清水 福子委員・永井 幸夫委員・松本 由男委員・山口 強委員

(8名, 五十音順)

○欠席者

阿部 重樹委員

(1名)

【仙台市介護保険審議会委員】

○出席者

板橋 純子委員・井野 一弘委員・岩渕 秀子委員・大内 修道委員・木村 昭憲委員・
草刈 拓委員・小坂 浩之委員・駒井 伸也委員・斉藤 誠一委員・佐藤 功子委員・
鈴木 峻委員・田口 美之委員・辻 一郎委員・土井 勝幸委員・長野 正裕委員・
橋本 啓一委員・森 高広委員・若生 栄子委員・渡邊 純一委員

(19名, 五十音順)

○欠席者

宮林 幸江委員

(1名)

【事務局】

米内山健康福祉局保険高齢部長・白岩高齢企画課長・松本地域包括ケア推進課長・
千葉地域包括ケア推進課認知症対策担当課長・中村介護保険課長・山崎介護事業支援課長・
木村健康政策課長・福本青葉区障害高齢課長・只野宮城野区障害高齢課長・
佐藤宮城野区介護保険課長・大石若林区障害高齢課長・高橋太白区介護保険課長・
樋口泉区障害高齢課長・増子泉区介護保険課長・小島高齢企画課企画係長・
菊田高齢企画課在宅支援係長・佐藤地域包括ケア推進課推進係長・熊谷介護保険課管理係長・
柿沼介護保険課介護保険係長・高橋介護事業支援課主幹兼指定係長

【会議内容】

1. 開会

2. 保険高齢部長あいさつ

3. 委員紹介

4. 職員紹介

5. 議事等(永井委員長による進行)

会議公開の確認 → 異議なし(傍聴者1名)

議事録署名委員について、山口委員・木村委員に依頼 → 委員承諾

(1)高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について

高齢企画課長より説明(資料1)

<質疑>

なし

(2)現行計画の振り返り

高齢企画課長より説明(資料2)

<質疑>

○齊藤委員

資料2の施策2のところ、課題の3番目、「地域住民等が主体となり自主的な支え合い活動を実施する仕組みづくり」とありますね。これは非常に当市の場合でも重要な項目でございまして、今回の九州の災害を見ても、避難しましょうと言っても、高齢者はなかなか避難を躊躇したり、末端では避難誘導する体制ができていない。結局、要援護者名簿は末端までいっているけれども、援護する体制ができていないので、周りの人が高齢者を災害時に援護する体制ができていれば、周りの人が担架なり簡易担架で避難誘導する体制ができるが、声がけされただけでは避難所まで行けないような実態があるということが、テレビ等で見てもお分かりだと思います。これは一番大切なことなのですね。

同じく資料2の2ページにも載っておりますね。施策の4として、「地域住民等が主体となり、自主的な支え合い云々」ということで、「再掲」となっています。なぜ再掲を4でしてあるのか。むしろ「再掲」にするのではなくて、ここは主にしてもらって、そのために「地域のつながりの強化、支え合い体制の強化」を、四角いまずで囲んであるのではないかと。この課題が一番当市でも、向こう三軒両隣のコミュニティーが不足している部分、要するに大都市でもない、小さな村でもない、中間的な都市なので、その辺がちよっと不足している部分が見受けられますので、地域のつながりの強化、支え合い体制の強化が一番大切なところだと思います。この施策の4の「再掲」という文字を消していただいて、ここは主としてもらって、もし施策の2に挙げるのであれば、こちらのほうを「(再掲)」にして挙げるかどうか。字句が重複していますので、どういう意味でこういうふうに掲げているのか、その辺をお聞きしたい。

○高齢企画課長

今おっしゃっていただいたことは、まさに大きな課題だと思っております。2か所に載せている理由でございますが、まず施策の2に載せた一つの理由は、ここは「知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実」という項目ですけれども、仕事を生涯現役で就労したり、地域でクラブ活動をしたり、様々な形での社会参加、社会参加というものの中には、地域社会を支えるために、ボランティアや様々な支え合いの活動に参加するということも含まれております。なかなか担い手の確保に課題が多いということもありまして、そのような問題意識のもとで、掲載したところでございます。

施策4のところに(再掲)と書いておりますのは、意味合いとしてはこちらのほうが薄いということはもちろんございません。この支え合い活動をするに当たっては、一般の元気な高齢者の方だけではなく、地域で活動する専門職の方々とも一緒になって支え合いの仕組みをつくる必要があるという趣旨でここにも掲載したところでございます。

今ご質問でおっしゃっていただいたとおり、「地域のつながりの強化・支え合いの体制の強化」を箱囲みで書いてありますのは、一般の方が地域の支え合いに参加して活躍することもそうですけれども、専門職と一緒に頑張ってこういった仕組みをつくるということも強調したいということもありまして、ここにも入れたものでございました。

施策の体系への載せ方につきましては、この審議会で皆様からいただくご意見も踏まえて、書き振りでありますとか、どこにどのような形で書き入れるかということは、整理していきたいと思っております。両方に意味の違いといいますか、濃淡はございませんので、そのような問題意識で載せたということでございます。

○斉藤委員

それでは、施策の4の課題の(再掲)を取って、この項目をそのまま載せていただいて、施策2の方については主な取り組みの下の方に「地域における支え合い活動を行うボランティア団体への支援」とありますので、そういう字句で課題の方に入れていただければと思っておりますが、いかがですか。

○高齢企画課長

今いただいたご意見も参考にして、最終的にどのような形で体系に載せるか、趣旨がよく伝わるように考えていきたいと思っております。

○田口委員

前回の第7期の計画のときに、施設整備の考え方が策定する側と当局でかなり乖離があつて、いろいろ議論したのですが、合同会議というかなり大人数の中で議論すると、介護保険事業計画をある程度理解されている方はされているのですが、そういう議論がなかなか深まらなかったという経緯がありました。

それから、厚生労働省が今回の第8期の基本計画をつくるための指針というのを示してしまして、その中で第8期計画において記載を充実する事項というのがあり、当然基盤整備、あと人的基盤の整備もすると。これが極めて重要だと言っているわけです。

それから、有料老人ホームとサ高住についての連携強化という、これは届出で作られちゃうので、役所が水際でとめることはできないのですが、国の介護保険部会で、これは入れなきゃいけないと書いてあるわけです。ところが、施策の6のところには触れてないのですよ。そもそも国の指針にのっとって介護保険事業計画をつくるべきはずなので、やっぱり有料介護事業とかサ高住、東京と同じような企業を担うよう

な形が今増えている、これもこれに書いていますね。政府に当たっては、有料ホーム及びサービス付高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定するようにですね、特養の計画を単独で考えるのではなくて、特養と同じような役割も果たす、看取りとかも含めてできるような施設が増えていると。多分小規模多機能だっただけなのですね。そういうことを含めて、今整備の数を精査しろと書いてあるわけなので、その辺がどうもこの施策6には有料の関係は触れてないのですよ。ですから、触れるべきじゃないかということと、さっきの資料の1のスケジュールのところと、資料4の今後の審議予定、回数が当初よりも少なくなってくるのではないかと。6月から始めるのを7月に延ばして始めたにも関わらず、当初の計画では1月から2月が計画案審議で答申だと。資料4を見ると、前倒しになっているのですよ。1月下旬に計画の最終案ということは、スタートが遅れたのに、何で前倒しができるんだ。この介護サービス基盤整備とか、介護人材の確保というのは、事業計画の中で極めて重要な意味合いがあるんですね。それがたった1回でこの部分を終わるのですかと。これは納得できないですよ。

前回のときも、当委員会とは別に老協とか我々の団体で当局と議論をさせていただきましたけれども、最終的にパブコメに出たやつは変えられないということで、当局案で押し切られたという経緯がありますので、そこはやはりちゃんとした議論をしてもらうためには、この方向3のところが一番重要で、国の基本指針に立ち返ると、そこを重点化して議論してもらわないと、介護なんていうのは、ほかのところはそれなりの税金だけを使ってやる市の施策じゃないですか。介護の場合は違いますので、その辺を踏まえて、資料4に書いていましたけれども、これでは回数が足りないし、何で2月が1月になったのかというのが分からない。スタートが遅れて、何で早く完成するのですか。

○保険高齢部長

1点目の厚生労働省の示している指針の取扱ですけれども、資料2については、現行計画の振り返りを記載しているものなので、8期計画に記載すべき項目とは必ずしも一致していないところがありまして、資料2では7期計画の振り返りを記載している。8期計画で盛り込んでいく施策の項目については、厚生労働省等で示している指針なども踏まえながら、今後示していくことになりますので、今ご指摘いただいた点も含めて、施策を立てていく中で、位置づけについても検討していきたいというところでございます。

それから、今後の審議予定ですけれども、今回コロナの関係もあって、例年行っている1回目のところが中止になっておりますが、回数的なものとか、審議の開催の予定時期については、今のところこういった形で進めていきたいということでお示ししております、限られた回数にはなりますけれども、できる限り内容的には濃いというか、しっかりと議論すべきところは議論できるような形で、資料のつくりも含めて進めていきたいと考えてございます。

介護サービス基盤は特に介護保険事業計画を策定していく上では、メインとなってくる議題ではございませんので、内容等については今後整理してまいりますけれども、議論の内容そのものが薄くならないようにいたしますか、しっかりと計画策定に当たって、ご意見いただける部分はご意見いただけるように進めていきたいと考えております。

また、議論の今後の状況によっては、個別に委員の方々に、こういった会議の形式ではないにしても、個別に意見を頂戴するとか、そういった進め方もあり得るかなと考えておりますので、その辺りは引き続きご理解とご協力をお願いしたいというところでございます。

○田口委員

今のお話を聞くと、回数を増やす気がないという受け取りを私はしたんだけど、そもそも介護サービス基盤整備の裏づけとなる介護人材がなかなか採用できなくて困っているところがあるわけですよね。だから、私なんかからすると、基盤整備が一つだし、介護人材関係ももう一つのテーマじゃないか。今年度から国の交付金の弾力化によってですね、宮城にも外国人労働者、いろんな支援策が始まっていますが、横浜市なんかは自分の金でもうやっていたわけですよ。だから、仙台の場合は何もその具体的な介護人材確保策なんてやってないじゃないですか。

とにかく人材がいなければ、サービス利用もできなくなるし、せっかく開業した施設がうまく軌道に乗らないということが結構ありますし、かつ人材不足だけではなくて、実は特養をつくるのに、なかなか埋まらなくなっている状態が市内でも起きていますから、その辺をいろいろ踏まえていただく中で、議論して決めていただきたいので、その方向3というのが1回だけで議論が収束するとは我々思っていないのですけれども、その辺どうですか。

○保険高齢部長

審議予定の組み直しをするに当たっては、できるだけ関連性の深いものを一体的に議論いただくという観点を持っておりまして、我々としてはその介護基盤の整備というものと人材確保というのが密接に関連する議題ではあるので、そこは1回にまとめた形で一体的に議論いただくということで、こういった形にはさせていただきます。

今おっしゃられた介護人材の確保に向けて、仙台市としてどのような取組をやっていくのかということについては、4回目の会議に向けて、お示しできるように準備していきますので、できる限りこの第4回会議の中で基盤整備と関連した中身として、深い議論ができるように、努めてまいりたいと思いますので、ご理解いただければと思います。

○田口委員

前回の第7期のときにはもう少し回数があったのですが、委員長がご提案して1回増やしたという経緯がある。基盤整備について、老施協とか特養だけでなく、バランスを取ってくれと言っても理解されない部分があって、この委員会とは別個に当局と話し合いをさせていただいた経緯もありましたが、やっぱりこの皆さんがいるところで議論しないとおかしなことになるので、そういうことも含めて、このスケジュールがコンクリートとしないで、弾力的に必要に応じて、お考えいただかないと、そもそも何のための審議会かわからない。

○保険高齢部長

前回予定していた回数よりも増やして対応したというのは私も承知しておりまして、今回はこういった審議予定の中で進めていきたいと考えておりますけれども、審議の進行状況に応じて、その辺りのやり方については、これはコンクリートという形ではないと思っておりますので、そのときの適切な審議のやり方については、考えて対応していきたいと思っております。

○鈴木委員

6月25日付の資料1の12ページの特養の整備のところ、令和元年度末時点で699ということで、目標

には達していないということ。

今日の資料で先ほどご説明いただいた資料2についても、小規模多機能等々、12施設に対して6施設、施設の中には働く方の人員がいますから、これは両輪だということ、前回の委員会のときもお話しさせてもらいましたけれども、県のホームページの中の令和元年4月1日現在、市内の特養の数が65施設で定員が4,571人、有料老人ホームは83施設あって定員が4,585名、サ高住につきましては52施設で1,693名という定員になっているのですね。特養よりも有料老人ホームのほうが若干多くなっています。特定が入っていますので、今特養は看取りということをやっていますけれども、例えば特定とか有料老人ホームのほうでも、また老人保健施設の方でも看取りなんかをやっておりまして、ほぼ機能的には変わらない状況になっています。

その中で、昨年と一昨年、仙台市の募集に対して選定された平成29年4月募集の南吉成中学校区、同じく4月募集の南光台中学校区、平成30年10月募集の山田中学校区と上杉山中学校区、ここでも相当な数の選定がされています。この中で、例えば前の2つ、平成29年4月募集の選定のあったものについては、令和2年4月にオープンしておりますけれども、施設の充足率、何名ぐらい入っているのか、その辺が分かるのであれば教えていただきたいと思ひますし、平成30年10月募集の2つの山田中学校区、上杉山中学校区については、これはまだオープンできるような状況にあるのかなのか。昨年度の審議会の中で、先行してオープンした施設にどのぐらいの人が入って、どのぐらいの充足率があるかによって進行の状況を若干変えていくというような、そういう附帯決議みたいなものもついたような気がしていました。

今現行の中で、4月、2つの特養をオープンさせましたけれども、どのぐらいの人が定員に対して入っているのか。4、5、6と3か月しかまだ過ぎておりませんけれども、その辺分かれば教えていただきたいです、この結果によって、今後、特養始め、施設整備については、第8期についてどんな方向性を持ってやらなきゃいけないか、おのずと分かってくると思ひます。人がいなくてもだめですし、働く人と同時に待機者ですよ。仙台市と待機者の定義等について協議を継続させていただいておりますけれども、入る方の人数、働く方の人数、7期のときにもお話ししましたけれども、箱だけ増えても人がどうしても分散されるので、介護の質が落ちますよということもお話しさせていただいております。ですので、この辺、市場原理の中に入っていかなきゃいけないという理屈は分かりますし、待機者がいるということで、仙台市の中で7期・850という特養の床数を目標として掲げたというのも状況的には分かるのですけれども、今現在の現状について、先行してオープンしたところはどのような形になっているのかを教えてくださいなと思ひております。

○介護事業支援課長

特別養護老人ホームの充足数につきましては、4,5,6月というところでお話ございましたが、現在介護保険審議会のこちらの改定に向けまして調査を行っているところでございます。こちらにつきましては、10月中旬の第3回の会議前の段階で調査結果の取りまとめを目指して、鋭意取りまとめを行っているところでございますので、今しばらくお待ちいただければと思ひます。そのときにお示しできればと考えているところでございます。

そういった意味で、やはり前回の計画で850人分というところで、定員が699、先ほどこちら満たしていないのではないかとのお話ございましたが、今年度も募集を行っておりまして、今年度の状況を見て、こういったところについて、定員数とか、そういったところについて改めてご審議いただいて、考えてまいりたいと思ひますので、よろしく願ひいたします。

○永井委員長

去年も鈴木委員が施設の数だけ増やして、それでいいのかという話はお聞きしていましたし、実際増やしたところが本当に充足しているのかどうか。あと、人材が本当に足りているのかどうか。質は担保されているのかどうかという質問がありましたけど、なかなかその辺のところうまくいっているんですか。

○鈴木委員

選定数じゃなくて、充足数が大切だと思うんですね。現実がどうなっているのかということが分からない限り、次期計画を立てられないと思うのですよ。今、調査中ということでおっしゃいましたけれども、今日審議会があるわけですから、その辺は例えばオープンしたばかりのところでも、いろんなところで仙台市からお話を聞いていただくとか、そういうことについてはできたのかなということで、ちょっと残念には思います。

先ほどお話しした山田中学校区、上杉山中学校区について、今の2施設に先行して、その前の年度にも例えば平成28年度の西山中学校ですか、80床とか、その前も広瀬中学校区の70床、そういうところについてもどのぐらいの充足数があるのか。これはもう年度がたっていますから、大体満床に近いパーセンテージで進んでいるとは思いますが、現況の中でやはり今の現状というのはすごく大切なわけで、第8期等々についての影響も大分大きく出ると思いますので、早めに教えていただくと大変ありがたかったらうなと思いますし、先ほどお返事のとおり、次回の会議のときにはしっかりした数字ということで教えていただきたいなと思っております。

(3)次期計画の方向性と施策について

高齢企画課長より説明(資料3)

<質疑>

・資料3 視点【高齢者の介護予防・健康づくり(健康寿命の延伸)】について

○斉藤委員

各項目別もそうなのですが、この視点とキーワードを選んだ根本的な裏づけというものがどういう裏づけからこれを選んだのかというのが一番肝心なことなのだろうと思います。計画を策定する場合に、過去に調査をしてありますよね。これからの予測も含めて、現在の姿、20年後の姿を捉えてあるわけです。そういう姿、将来のなりゆく姿を見て、そのなりゆく姿から、それではいけないよと。あるべき姿を求めて、それがこの視点なりキーワードでなければならないと私は思っております。

例えば視点の2つ目の健康になれる環境づくりでは、現在の人是不健康なのですかということになるのです。こういう表現を一般のパブリックコメントで出したらば、この文章おかしいのではないですかと指摘されます。皆さん、健康に自信がある方、不健康な方々ではありません。これは健康維持と環境づくりなり、健康増進と環境づくりという表現に直すべきではないでしょうか。健康になれる環境づくりというのは、不健康な人が健康になれるように環境をつくるのですか。何かこういう表現はちょっといただけないなと思いますので、この辺の字句の表現は、パブリックコメントをするにしても、読むとおかしいから、健康維持と環境づくりなり、健康増進と環境づくりなり、そういう表現にここは改めたほうがよろしいのではないかと思います。

そして、そのためにはQOLの維持・向上とか、それからそういう担い手づくりとか、健康寿命の延伸プランとか、そういうものが出てくるのではないかと思います。

○高齢企画課長

おっしゃるとおり、言葉足らずなところもあったかと思えます。あくまでも今後、高齢者の数はどんどん増えていくわけですが、その中で大事なものは、できるだけ長く健康を維持していただいて、健康増進につながるような環境づくりをますます強化していかなければならない。そういったときに、健康寿命を延ばすためのプラン、仙台市にもございますけれども、それに限らず、地域の通える場とか担い手づくり、QOLの維持・向上といった、今進めている取組もございますけれども、そういったものがもつとこれから内容の充実でありますとか、地域の皆さんとの協働でありますとか、そういったことに取り組んでいく必要があるということで、ここにキーワードとして載せさせていただいております。

確かに健康になれるという、今不健康な方のことを言っているのかという誤解が確かに生まれますので、その点は言葉をもう少し、今ご意見いただいたところを踏まえて、きちんと書き入れるようにしていきたいと思えます。

○斉藤委員

視点とキーワードの周りに、地域共生社会とか、元気な高齢者、後期高齢者の増加云々とぐるっと囲んであるのですが、これはこの計画にどういう意味で反映するつもりなのか。視点、キーワード、その他の周りにある項目、例えば8050問題でもそうですけれども、それ以外に、老老介護の問題もあると思うのですね。そうすると、老老介護というのはこの周りを見回してもどの分野にも入ってこないのですよね。だから、そういう部分も必要ではないかと思うのですが、この周りの項目というのはどういうふうに反映するために周りに項目を配置したのでしょうか。その辺もちょっとお聞きしたいと思います。

○高齢企画課長

新しい計画をつくるに当たって、前計画を策定したときよりも課題が厳しくなっているものもあれば、例えば厚生労働省から地域共生社会の構築というキーワードが示されておりますし、コロナの影響もあり、新しい生活様式というものを考える必要もございます。ここにいろいろ周りに載せているものは、あくまでこれからの計画を考えるに当たって、周りを取り巻く大きな社会の動きを例示として載せたものでございます。当然ご意見いただいた老老介護というのも、突き詰めていくと非常に大切なキーワードの1つになるかと思えます。この中のどこに入るかと言われると、当てはまるものは直接はございませんけれども、そういった取り巻く環境の中に老老介護という課題もあるよということを、例えば今のようなご意見でいただくと、次の計画をつくる際に、考慮しておくべき社会の動きとして加えることができるのかなど。そういったことも踏まえて、活発なご議論をいただければと思って、この周りに配置したものでございます。

○長野委員

方向というところで、ローマ数字のⅠ、Ⅱ、Ⅲというのがありますよね。それをこの周りに、地域共生社会とか、下に認知症高齢者の増加、全部取り巻きですけれども、その上にローマ数字で、重複可能ということで、地域共生社会はローマ数字のⅠとⅡとか、そういうことをその上に載せたいかがでしょうか。そうすると、この現計画と次期計画の関連性が保てますし、例えば上の左、元気な高齢者、これはローマ数字のⅠ、Ⅱなり、そういうことをちょこっと左なりに上に、網かけの各項目の左斜め上に書けば、より現計画と次期計画、それぞれ大事なキーポイントだと思いますので、でも視点とキーワード、つまり重複しているから、どこにも入れられないよねというのであれば、そういうふうになさったらいかがでしょうか。

○高齢企画課長

まさに、今日いただいたご意見も含めて、次期計画の全体の構成でありますとか、体系の案を次回の合同委員会までに我々のほうで整理させていただいて、案としてお示ししたいと思っております。今いただいたご意見を参考にさせていただきます。

○田口委員

基本指針のところでは、第8期において記載充実すべき事項というのがありまして、これは前回渡されたものなのですが、一つは基盤整備、人的基盤を含めてだった。それで、地域共生社会の実現については、資料がここにはないのですが、これもここを見ると入っていますけれどもね。これが実際に地域共生社会というのはどれをイメージしているのかというと、多分この地域包括のところを言っているのか、ちょっとわからないのですが、

それから、さっき私が言った介護予防・健康づくり、それから有料、サ高住の部分も全くないわけだから、さっき振り返りだからないとおっしゃったんだけど、振り返りじゃなくて、これを見ると、書いてないんじゃない。もっと詳しいやつに出てくるのかわかりませんが、やはり市民にとって一番この事業で重要な点は2つあると思うのですよ。

一つは、在宅系の部分というのは役所がコントロールできない。施設、特養については補助金をやってつくらせるわけですから、役所がコントロールできるのですね。一方、もう一つ、その結果として、来年度から3年間の第1号被保険者、65歳以上の方の保険料がいくらになるか、この二つが実は介護保険事業計画で重要な要素なんです。ただ、高齢者保健福祉計画と一体的につくられているので、ちょっと散漫になっているのですが、やっぱり国がこういう部分までちゃんと書けと言っているのだから、それを書かないというのはいかがなものかと思うし、順番的に言ったら、やっぱり重要なのは一番下なんです。基本指針を見てください。どれが一番重要かというのわかるでしょう。

ということで、一般施策が云々から、また別の問題であれなんだけど、やっぱりこういう、何か意味のない言葉を並べてもしょうもないなということで、実質はこの地域共生社会は何と何をするんだというのが、多分この地域包括ケアシステムの推進の部分に合っているのかわからないんだけど、要するに第7期までは不十分だったことについて充実させると言っているんだから、やっぱりそれをちゃんと書いてほしいし、軸足をどこに置くのかですね。

○保険高齢部長

こちらの視点の掲載の順番ですが、これまでの計画のつくりに沿った形でこういった形で並べておりますけれども、当然並び順が何か重要度の違いを表すものではないと考えておまして、当然基盤整備というのは保険料と関わる重要な項目ではございますので、並び順はこうなっているものの、その重要度については、何ら揺らぐものではないと考えております。

あと、ここに出てきている、先ほどご指摘いただいております地域共生社会であるとか、認知症高齢者の増加とか、現在の社会状況を表すキーワードについては、これからのそういった計画を考えていく上で、前提とすべき社会情勢であると我々が認識しているものをまず挙げさせていただいたということではございますけれども、確かに今の議論を伺っておりますと、ここに書かれた社会情勢が、これからつくろうとしている計画のどのような視点なり、方向性なりに関係してくるのかといったところが分かりづらいというのはおっしゃるとおりだと思いますので、そういったことは次の施策の体系を示していく中では、分かりやすいよう

に、こちら側の考え方をしっかりお伝えしていきたいということでございます。

また、先ほど8期計画の方針のお話もございましたけれども、ここで確かに具体のところまでは書き込み切れていないというのはご指摘のとおりでございますので、今後具体の施策を示していく中では、その点書き込めるものは書き込んでいけるように進めていきたいと考えております。

○田口委員

私が言いたいのは、国は地域共生社会にかなり重点に置いているわけですよ。ここに地域共生社会とあるけれども、では地域共生社会とは具体的に何をやることによって実現するかというのは、国の資料にたぶん出ていますが、その辺もちゃんと書いてもらわないとだめなんじゃないの。例えば全世代型社会保障とか、新しい生活様式とか、地域共生社会というのが、今の厚生労働省の介護給付を減らしたいという流れの中では極めて重要なので、これをちゃんと定義しておいて、仙台市としては地域共生社会、これとこれを体系化して進めますみたいなのがあった方がよろしいのではないかと。

○山口委員

今議論になっておりますが、資料3ですよ。資料3の今後の計画の方向性を今提示していただいているのですよね。今、田口委員からも質問ありましたけど、今後の審議予定の中には、方向1、方向2、方向3という別々にやっていくわけですよ、今質問されましたけど、確かに視点とキーワードというのがありますね。これはいろんな視点の中でいろんなキーワードが出てくる。例外的に出てくることもあるし、今質問された、周りに出てくる言葉、それも関連すると思うのですね。ですから、今確認ですけど、今日の会議はこの方向性で行くかどうかということですね。その方向性1については、また別の具体的に書いてある、8月にもう少し具体的な案というか、そういうものを示されると思うのですけれども、今日ほどここまでこの方向性1、2、3まで、この方向で行くかどうかというのを確認するのでしょうか。それとも、一つ一つ、今視点の方向性の1のところでは質問ありますか、ご意見ありますかと言われましたけど、そういうのを具体的に一つずつ今日やっていくのですか。

○保険高齢部長

本日、この計画の施策体系の骨格はこれですということを、この場でお示しする前に、この計画に当たって、必要になる視点をここに4つに分けさせていただいていますけれども、それぞれについて皆様方からご意見をいただいたものを踏まえて、今後の基本目標の施策体系の案を、次回の合同委員会にお示したい。その前に、まだ今回この会議も、本来であればもう少し早めにスタートしたかったところなのですが、なかなか時間が取れていないこともありますので、この時間を使って、それぞれの視点に応じて、皆様方から次期計画の方向にこういったものを入れるべきではないかとか、施策としてこういったことが今後必要になってくるのではないかといったご意見を、それぞれの視点ごとにできる限り時間を使って、ご意見、ご提案をいただければと思って、このようにしております。

・資料3 視点【高齢者の生きがい、活躍の場づくり(多様な就労・社会参加の環境整備)】について

○清水委員

高齢者の生きがい、活躍の場づくりのところなのですが、社会参加活動への意欲を高める取組と

ということで、ボランティア活動も含まれているということなのでしょうか。

○高齢企画課長

社会参加という言葉、定義といいますか、カバーする範囲が広い言葉でございます。もちろんNPOの活動への参加というのも社会参加のうちの一つであります。ここは就労ですとか、地域でのボランティア活動ということをあえて分けておりませんが、今おっしゃっていただいたように、NPOの活動も当然含まれていると考えています。

○木村委員

盛り込んでいただきたいことがあります。一般的に、会社人ですと、会社を卒業して高齢者に入っていくわけです。ぜひ企業の取り込みというか、それも入れてもらいたいなと。ともすれば、企業から高齢者施策に移るときに、会社の力も利用するというのは語弊がありますが、当然企業にとっても、卒業する社員がその後どうなるかというのは心配なところですから、うまくランディングできるように連携する方をぜひ考えていただきたい。そうすれば、活躍の場づくりにつながるものがあるんだろうと思います。

この項目ではありませんけれども、老人の健康にとって、例えば民間であれば、スポーツクラブなんかと連携する方法はないかとか、民間の企業と積極的に連携するような施策を、全体を通して盛り込んでいただければと思っておりますので、よろしくお願いします。

○高齢企画課長

この項目の中で、高齢者の生きがい、活躍の場づくりといいますと、どうしても基本は今までは町内会の活動でありますとか、民生委員として活動していただいている方ももちろんたくさんいらっしゃいますし、老人クラブでありますとか、いろいろな場面がございます。

就労というところでいっても、昨今の政府がいろいろと示していますけれども、高齢者も70歳までまだ働く。ただ、それだけが一つの選択肢ではありませんので、民間企業の様々な知恵でありますとか、高齢者の皆様の人数が増えるわけですから、それを長期に利用する立場としても、あとは新しいサービスの考えという立場でも、高齢者の力をもっと、企業とうまく組んで何か生かせるような、そういった工夫というのは必要ではないのかなという問題意識ももちろん持っておりますので、何かの形でここにそういった視点、施策か何かで盛り込めないかどうか、少し検討してみたいと思います。

・資料3 視点【地域包括ケアシステムの推進(自分らしく地域で安心して暮らすことができる社会の実現)】 について

○若生委員

認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる地域づくり、これは私どもが望むところなのですが、その中のキーワードで「認知症の方の社会参加」、これはどういうことなのかなと。認知症になっても社会の一員として暮らしているわけで、改めて社会参加というのはどういうことなのかなと。認知症になったら社会参加できないのか、できてないのか、そこのところから考えてみたいなと思っております。それで、改めて社会参加とは何だろう、どういうことを社会参加というのか。そこのところはちょっと気になることでした。社会の一員として暮らしているのであれば、社会参加が継続できるような支援とか、そういうこ

とであればいいですけれども、改めて「社会参加」、では社会参加できないんだ、認知症になるとしていないんだという捉え方をしてしまう場合もあるので、そここのところの言葉をもうちょっと考えていただきたいなと思っておりますけれども。

○認知症対策担当課長

当事者の心情というものを考えた表現というものを、もっと細やかに見ていくべきだということを教えていただいたものと受け止めさせていただきます。認知症の方々の社会参加という表現をしておりますけれども、この中で考えているのは、認知症の方の活躍の場というところを考えていきたいと思っております。現在であればピアサポートの役割を担って、いろんなところで発言をしていただいたりとか、認知症のパートナー講座というところでは講師も担っていただいております。あとは、いろんな事業所の中で、有償ボランティアでの活動も模索しているところも出てきておりますので、そういった活躍の場ということを考えながら、次期計画に向けましては、表現も踏まえて、いろいろ検討していきたいと考えています。

○若生委員

そう言っていただいて、ありがたいなと思っております。やっぱり認知症になったからこそできる活躍の場をつくっていただくというふうに理解いたしました。

○加藤委員

このキーワードの扱いがよくわからないのですけれども、例えば、「認知症施策推進大綱」というのはこれだけ違和感がある気がするのです。他のところだとキーワードで中身が分かるので、この中で大きな柱、予防と共生とか、そういう中身をキーワードに載せたらどうかと思います。

○認知症対策担当課長

大綱の中の大きな両輪として挙げられているキーワードをいただいたと思いますので、そういったことも踏まえて、今回の表現について検討させていただきたいと思います。

○草刈委員

1点は、キーワードにかかわるところなのですが、地域資源、地域力の向上という点、昨年の会議のとき、質問させていただいたことがあるのですが、地域ケア会議ですね。そういったところで行われたアウトプットとして、こういったものが具体的に何か出てきたのかということ、ぜひ近日中にご提示いただきたいという話をした覚えがあるのですが、地域資源の創出というのが地域ケア会議の一つの目標だと思いますので、地域ケア会議に基づいて出てきた、創出すべき問題点というのは、どういったところがこの計画に盛り込まれているのかと思ひまして、お伺いしたいと思います。

もう1点は、医療と介護の連携という問題で、ぜひとも医師会との連動をさらに強めて、連携に努めていただきたいと思ひます。医療介護の連携が比較的うまくいっている地域では、やはり医師会と行政がかなりパートナーシップを高めてやっているところが多くて、地域によっては医師会が主導でやっているところもございます。例えば、各施設の配置、嘱託医、それから訪問医療を行っている医師、訪問看護の指示をしている医師、あと主治医の意見書を書いている医師、多数の医師の方たちが介護保険には携わっていただいているのですが、どうも横の連携とか情報交換がうまくできていませんし、医師会主導でそういった

ところの医師たちの情報をうまくまとめていただいて、積極的に介護と連携できるようなシステムをつくっていただきたいと思います。

実は医師会ベースで、あるいは我々の方からも少し声がけはしているのですが、ぜひとも仙台市からの要請で、そういった実際に介護に携わっている医師、あるいはケアマネジャー資格を取っている医師でもよろしいですし、そうした方たちに連携の担い手になっていただけるような動きをお願いしたいと思います。

○永井委員長

貴重なご意見ありがとうございました。非常に大事な視点だと思いますので、医師会としても取り組み、さらに強化したいと思っております。

○地域包括ケア推進課長

1例といたしましては、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に、地域の医師の方がなかなかお忙しくて参加できないという課題をいただきまして、仙台市医師会様にご相談して、医師会から推薦していただくという流れをつくらせていただきました。それが一つの例でございますが、引き続き地域ケア会議、今3層でございます。包括支援センターレベル、区役所レベル、そして市全体レベル、そちらの方で連携しながら、よりよいアウトプットを出せるように、引き続き知恵を絞って取り組んでいきたいと考えております。

○草刈委員

他に何か具体的なもの、この1年間に出たものはございますでしょうか。あるいは、今回の計画に反映できた部分というのがあるかどうかをお伺いしたかったのですが。

○地域包括ケア推進課長

アウトプットのもう一つ例として、介護を必要とする方、軽度な方、軽い要支援1とか2の方が多くなっていますので、多職種連携会議を自立支援、重度化防止に重点を置いた会議に見直すということもやってございます。

○田口委員

地域共生社会というのはかなり重要な要素ですから、そこを地域包括ケアのところに具体的にこういうことなのだというのはどうですか。

○地域包括ケア推進課長

地域共生社会の理念としましては、制度や分野を超えて、あるいは支える側、支えられる側という関係を超えて、人と人、人と社会がつながっていくということだと思います。地域包括ケアシステムもさらに推進していくことによって、その先に地域共生社会があると考えてございます。今回の8期計画に、地域共生社会の実現に向けて、どこまで書き込むかは、これから考えていきたいと思っております。

・資料3 視点【持続可能で効果的な介護サービスの基盤整備】について

○土井委員

2つ目の介護サービスの効率化のところでございますが、効率化の観点からいったとき、複合型サービスの横断的な利用といったらいいのでしょうか。こういったものは、非常に効率的、効果的サービスの在り方の視点から、積極的に検討いただければと思っておりますので、特にお願いしておきたいと思えます。

併せてもう一つお願いなのですが、ICT・ロボットとございますけれども、AIのケアプランも相当数動いている時代ですので、ぜひAIも加えていただいて、人間の知恵、人智と共存という視点から、このAIの取組も現実的に進んでいただければと思えます。

○介護保険課長

介護人材の関係のICT等の活用についてでございますけれども、ICTの進化の度合い度合いは日進月歩ということがございまして、なかなか地域の既存施設でもICT化にまだ踏み込めないといったところもございまして、新規の方々ともどういった整備によりまして効率化等できるかということについては、今後検討したいと思えます。

○田口委員

介護・医療でお話しがありましたけれども、基本指針というのは、介護基盤整備と地域医療構想との整合性を書けと言っているのですが、これは県でつくられるやつなんだと思えます。その点を書き込まなくていいのかなと思うのですが。あと、このキーワードのほとんどが人材確保の部分、ICTだけ違いますが。それから、持続可能で効果的な介護サービスの基盤整備ということですが、下を見ると、現役世代の減少を見据えた介護サービスの効率化とあります。そうすると、ここは持続可能で効率的な介護サービスの基盤整備が軸になるのではないのでしょうかという感じはします。ただ、やっぱり地域の特性に応じたサービス提供体制の整備とは具体的に何を言いたいのか。

○介護事業支援課長

地域の特性に応じたというのは、地域の状況を踏まえた整備というのを、サービス提供体制の整備というのを考えていかなければならないかと思っております、こういった表現を取り入れているものでございます。

○保険高齢部長

地域医療構想をどのように書いていくかについて、この資料上は書き込まれていないところですが、先ほどご指摘いただいております厚生労働省の指針の内容について、よく我々でも確認させていただいて、具体の各論の中で施策を皆様にお示していくときに、今の地域医療構想を書き込むにはどのように書き込むのかとか、宮城県との役割分担もあると思うのですが、その辺は今この場でどういうふうを書くというふうには私は申し上げられませんが、指針をよく精査いたしまして、今後資料の中でその辺りをご説明していきたいと考えております。

○鈴木委員

一番上の介護サービス需要の増加ということで、一緒くたに書いてあるような気がするのですね。例えば需要の増加が見込まれる介護サービスとか、ピンポイント的なことにならないのかどうかということもありますし、あと最後の介護職の働き方改革、これは政府の言葉ですけれども、いわゆるその業務省力化みたいな感じでICTとか、その部分だけを言っているのか。具体的に他に何か内容があるのであれば、教えていただきたいなと思います。

○介護保険課長

働き方改革のところでございますけれども、これまで介護現場で週休3日制というのはあまり論じてこられなかったのですけれども、先行している都市の施設で既に実践されているということで、そのために県内の施設を対象に、モデル事業ということでいくつかの施設が週休3日に向けた専門家の派遣等を取り入れながら取り組もうといったような、新しい動きもございます。効率化とも関わるのですけれども、今までアナログで進めているところが一定程度、ICTを導入することによって、マンパワーによらない形で進められているものではないかと、そういったことも含めて検討してまいりたいと考えてございます。

(4)今後の審議予定について

高齢企画課長より説明(資料4)

<質 疑>

なし

6. その他

なし

7. 閉会