

# 第1回会議に関する御意見

## 1 介護給付費の状況及び計画の進捗状況について

### (御意見1)

COVID-19の影響と思われる介護認定者数の増加とは、具体的にはどのような影響なのでしょう？感染が収束すれば介護給付は再び緩徐な伸びとなるのでしょうか？

### (御意見2)

コロナ状態における入院できない人のために給付が増加してもコロナが減少するならやむを得ない事だと思えます。

### (御意見3)

現在の社会状況（コロナ感染）の影響を考慮すると妥当と思えます。  
給付費の増加がコロナの為にすれば、コロナ増加の抑制が重要になると思えます。

### (御意見4)

新型コロナの影響が大変大きいと思えます。  
頑張ってくださいと感謝しています。

### (回答)

新型コロナウイルス感染症については、感染防止対策も手探りの状態で、他者との接触を極力減らす対応になったことから、予防事業や介護サービスの提供が抑制され、高齢者の生活に様々な影響を及ぼしたものと思えます。

こうした状況下で、その都度、事業実施と感染防止対策の両面を考慮し、適切な対応を検討してきていますが、今後も状況を見ながら事業を実施していきたいと考えています。

また、新型コロナウイルス感染症の介護認定者数の増加への影響については、感染症の拡大と同時期に認定者数が増加してきている状況から影響があったと推測したもので、断定できるものではありません。一部の具体的な事例としては、あかっちクリニックより「本来入院して療養する患者様が、在宅治療を受けている例がある」とのお話は伺っていたことから、そうした感染防止のための様々な対応をされた方達の介護認定が増加したものと考えたものです。

現在、全国的な感染が繰り返される状況でサービスの利用も変化し今後の見通しも困難な状況ですが、感染症への対応が定着していく中で、サービスの利用状況も落ち着いてくると見込んでいます。

## 第1回会議に関する御意見

(御意見5)

地域医療シンポジウムで紹介した「コミュニティ・コーピング」など、ボランティアや支援者をつのる施策はありますか？

(回答)

ボランティアや支援者に関わっていただくものとして、チームオレンジ体制整備事業や生活支援体制整備事業、高齢者見守りネットワーク事業などの事業に取り組んでいます。

関係者の共通認識や相互理解を深めることができるよう「コミュニティ・コーピング」などの手法も勉強し、地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けて事業に活かしていきたいと考えます。

(御意見6)

コロナ禍の中にあり、各実活動が制約されている実状が窺える。  
ワクチン接種が進んでいるが、民生委員等の活動が積極的に行なえるよう対象者にはワクチンの先行接種やPCR検査等を定期的に行なうなどして、訪問、相談活動に支障が生じない対策を望みます。

(回答)

高齢者及び関係業務の職員等への新型コロナウイルスワクチンの予防接種については、市としても優先的に接種していただけるように取組を行いました。追加接種（3回目）につきましても、2回目接種から6か月経過した人から順次接種できる体制を整えています。

また、PCR検査等につきましても、静岡県においては定期的に検査を実施する体制はとっていませんが、市では高齢者施設及び障害者施設において感染者が発生した場合に、感染拡大を防止することを目的として抗原検査キットの備蓄をしていることから、必要に応じて支給できるよう対応しています。

## 第1回会議に関する御意見

### (御意見7)

#### 高齢者の実態把握について

民生児童委員は日常生活見守りの中で、相談や情報提供等があった場合には、関係機関へのつなぎ等の対応をしています。

又、毎年5月から7月にかけてひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等の避難行動要支援者を訪問し、実態把握を行っています。

従って、民生委員の改選の翌年度で実施できなかつたと表現について何をもとめているか不詳な点はありますが、違和感を覚えざるを得ません

### (回答)

状況の説明が不足する記載となつてしまい大変申し訳ありませんでした。

委員の改選の翌年度で調査が実施できなかつた理由は、令和元年度に試行として各地区長に御協力いただき訪問により状態把握を実施した中で、委員活動の実績が豊富な委員であっても、日常生活に関する質問(男性への家事や買い物の質問、お金の管理に関すること)など繊細な内容もあり難しい部分があったことから、新任で委員としてなじみの浅い(相手方との関係を築けていない)時期の調査は難しいとの御意見もいただいた中で、全体の調査を見合わせていたものでした。

以後、状況が理解していただける説明になるよう努めさせていただきます。

### (御意見8)

#### 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業について

平成30年度から令和2年度に至るまでの評価が、ずっと▼(達成できなかった)である原因を研究する必要があると思います。

高齢者が最後に接する人がケアマネジャーであり、「最後にあなたに会えて力になっていただき、本当に嬉しかった。ありがとう」と、言われる人材であつてほしいと思います。

技術と人間性の向上のために、研修会へは100%の出席率を願います。

### (回答)

平成30年度から令和2年度は自立支援に向けたケアプラン作成のための研修会出席率を80%にすることを評価指標となつており、ケアマネジャーが利用者の対応もある中で達成が難しい指標となつていました。令和2年度は新型コロナウイルス対応のため、研修参加人数を制限して実施しました。参加できない方のために研修会を録画したDVDを作成し、回覧することで市内のケアマネジャーが研修を受講できるようにしました。研修出席率が指標であったため評価は未達成としてありますが、令和2年度の開催方法は効果があつたと感

## 第1回会議に関する御意見

じております。令和3年も同様に実施しておりますが、今後も研修の方法を工夫してケアマネジャーの支援を実施していきます。

(御意見9)

生きがいづくりと介護予防の促進

②敬老事業の第7期の取組について

- 今まで敬老会に出席してきた高齢者は、変更された「アエルでの一括開催」を望んだのでしょうか。高齢者の思いを確認するアンケートは実施されたのでしょうか。また、検討会には高齢者の代表は出席したのでしょうか。
- 参加者が4割以下とありますが、高齢者各人がそれぞれの事情を抱えています。4割以下だから開催方法を変更するのではなく、4割アップを図る手立てはないのでしょうか。
- 敬老会は「今年もこうしてみんなの元気な姿に会えて嬉しかった。来年も健康に気をつけてまた会いたいな」と、感じ取る『生きがい』の一環ではなかったのでしょうか。

(回答)

1 アンケート実施如何および検討会の委員について

市では令和元年9月に敬老会対象者全員に対しアンケートを実施いたしました。

問6(1)敬老会の対象年齢について質問した項目において、「年齢の引き上げに賛成」が36%、「年齢の引き上げは仕方ない」が22%で、対象年齢の引き上げについて理解を示す回答が58%であり、「今のまま(77歳以上)がよい」の21%を上回る結果となりました。

また検討会委員については、市民の声を身近で聞き、反映させることの出来る連合自治会の役員を選任いたしました。敬老会の対象者は検討会の委員ではありませんでしたが、アンケートの結果を十分考慮したうえで検討を重ねてまいりました。

2 開催方法の検討について

変更に至った経緯については、参加者の減少傾向が続き4割以下になってしまったことに加え、団塊世代の高齢化に伴う対象者の急増が見込まれる中、会場の不足や自治会の負担増加等が懸念されることに起因します。団塊世代が敬老会対象者となる4年後には77歳人口で95%の増となり、令和3年度のおよそ2倍の人数となる見込みとなっております。

さらに、体育館を会場とする地区では空調設備が十分でないため、近年9月でも酷暑が続くことがある等高齢者の体調に配慮し安全に開催するため

## 第1回会議に関する御意見

には会場の見直しは急務となっております。

これら複合的な事由から検討を進めてまいりましたが、問5「欠席した理由」の回答において、「会場が遠いから」「会場に行く手段がないから」は合わせて12%を占め「体調がすぐれないから」に次いで理由第2位となっております。開催方法変更後は会場をアエル一元化としましたが、アンケートや検討会委員の意見を反映させ、会場までの交通手段（大型バス）を用意することといたしました。

### 3 『生きがい』の一環としての事業

上記の理由から敬老会の開催方法を変更としましたが、敬老事業だけではなく地域における通いの場の充実等、高齢者が生きがいを持って地域ですごすことの出来る事業を進めてまいります。

# 第1回会議に関する御意見

## 2 地域密着型サービスについて

### (御意見 10)

今後、地域密着型のサービス利用希望者が増える可能性が高いと思われます。

「菊川市南部」方面のサービスが手薄の様に思われますので、今後南部方面の検討をしていただければと思います。(通所、共同生活両面において)

### (回答)

サービスの利用状況及び高齢化率や認定者数の状況により、施設の増設が必要となった場合には、今回頂いた御意見を踏まえ検討していきたいと思えます。

### (御意見 11)

令和3年3月22日に行われた実地指導結果について

指摘事項5、助言事項4ありますが、

①税金が投入されている事業施設であること

②前回(平成29年)の助言事項が改善されていないこと

問題のある事業所とおもいます。

法律に基づく規定の中で運営することを考えれば、助言事項4つも指摘事項と考え早急な改善をすべく管理が行政側に求められると考えます。

他の事業所は適正に運営されていることを願います。

### (回答)

問題のある事業所であるため、実地指導は毎年行い、指導を行っていますが、なかなか改善が見られないことは事実です。行政として、指導の方法を工夫し、施設への訪問を定期的に行い、改善を促していきます。

他の事業所については、3年に1回程度の実地指導を行っていますが、適正に運営されていると感じています。

## 第1回会議に関する御意見

### 3 地域包括支援センターの運営について

(御意見 12)

ブランチから出張所と名前が変わると可能な業務の内容が増えるということで、人員の出向は今のままで、市から保健師が就任するということですが、将来的にはどの程度まで人材を強化していく予定ですか？

(御意見 13)

地域包括支援センターの増設に引き続き務めてください。

(回答)

社会福祉法人から職員の出向をいただきブランチから地域包括支援センター出張所に移行することで、ブランチでは委託できなかった相談以外のセンター業務にも出張所では対応することができます。また、出向職員はセンター業務を行うことで介護支援専門員の受験に必要なケアマネジメント業務の経験を積むことになり、人材育成にもつながると考えています。

国の設置基準では、地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに設置することが望ましいとされ、高齢者3,000～6,000人ごとに「主任介護支援専門員」「保健師」「社会福祉士」を各1人以上配置することとしています。第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健福祉計画では日常生活圏域を概ね中学校区ごととなる「東部地区」「西部地区」「南部地区」の3圏域と設定しています。65歳以上の高齢者人口は東部4,627人、西部4,348人、南部4,062人となっていますが、日常生活圏域ごとの地域包括支援センター設置とはなっていません。そのため、出張所は専門職が確保できるまでの体制とし、将来的に2箇所目の増設を目指し、引き続き人材の確保と育成に努めていく必要があると考えています。

出張所の担当する南部の高齢者数は、4,062人となっているため職員数は各職種1人以上の配置を目指しています。