

## 令和2年度 第2回 新潟市介護保険事業等運営委員会 議事概要

---

日 時： 令和2年10月23日（金） 午後1時30分から

場 所： 新潟市陸上競技場 2階 第3会議室

出席者： 新潟市介護保険事業等運営委員会

石畝委員，柄澤委員，小山委員，岡崎委員，鈴木委員，山口委員，石井委員，  
佐藤委員，竹石委員，根立委員，松井委員，吉田委員，阿部（枝）委員，  
石川委員，徳善委員

事務局

（高齢者支援課）本間課長，笠井課長補佐，岡村係長

（地域包括ケア推進課）関課長，小柳係長，平岩主査

（介護保険課）辻村課長

---

### 1 開会

（事務局）欠席者は阿部（行）委員，佐野委員，馬場委員，中島委員，谷田川委員

### 2 委員紹介

佐藤委員

### 3 報告事項

- ・第2期新潟市医療計画の策定について

（事務局：地域医療推進課から案件概要説明）

### 4 議事

- （1）第8期計画の基本理念と施策体系などについて

（事務局：高齢者支援課から案件概要説明）

#### 【質疑】

（石畝委員長）感染症対策が「介護保険サービスの充実」、とりわけ「介護保険事業の円滑な実施」という中に組み込まれている。感染症の問題は、介護保険の充実のみならず、いろいろなところに関わってくると思うが、ここに置かれた意味は。

(事務局) 国の指針(案)で、感染症や災害が起こることによって、介護保険サービスが停止してしまうと、利用者に多大な影響が出るため、止めずにスムーズにサービスを提供するところを重要な点としているので、「介護保険事業の円滑な実施」の部分に記載した。「災害・感染症に対する備え」は、後ろのページにも出てくるが、感染症については、また別の計画があるので、地域包括ケア計画の中で、介護保険事業を災害、感染症があった場合にも進めていくという観点で、ここに記載している。

(柄澤委員) 資料2の6ページ【現状と課題】に、「高齢者のフレイル状態を把握したうえで」とあり、【取組方針】には「保健事業と介護予防の一体的実施」や「関連データの活用促進」と書いてある。6月に出された「自立支援・重度化防止等の『取組と目標』の自己評価について」において、地域包括支援センターによっては、特定高齢者のところだと思うが、圏域内の効果的な実態把握が課題となっており、ずっとうまくいっているところとそうでないところがあるということなので、その差を分析して、それをうまく全体に反映したらいいのかと思っている。第7期計画に「高齢者の効率的かつ効果的な把握の方策を検討し」とあるが、今、見たところによると、漠然とした関連データの活用促進ということなので、具体的にどんな関連データを使うのか、具体的にはこんなことを考えているなど、ここまで分かっているといったことがあったら教えていただきたい。

(事務局) いわゆる保健事業と介護予防事業の一体的実施というものをこれからやっていきなさいと国でも言われており、その中での話になるかと思う。「高齢者のフレイル状態を把握する」という部分については、国の話で申し上げると、75歳以上の後期高齢者に対してのフレイルの質問票というものが新たに作られ、それを基にして、特定健診等へ行く際に、それを実施し、フレイルリスクの高い方を把握する。その上で、その方に対して積極的な取組みをしていくというような、大まかにはそういった形だったと思う。これについては、私ども、介護部門だけではなくて、保健部門と協議をして、具体的にどうやっていくのかということは、考えていかなければならない。今、実際に行うための協議をしていくところ。

関連データについて、市のレベルでこういったものが提供されるか、  
どういうものになるかはまだイメージできていないが、外面的には特定  
健診のデータと介護保険のデータを組み合わせるといことで、そこから  
さまざまな分析をしようという動きで、これも国のほうで主導して進  
めていくとアナウンスされているところである。

(柄澤委員) 全般的な国の話を伺ったが、特定健診へ行った人の質問票からはほん  
の数パーセントしか特定高齢者をピックアップできず、むしろ地域包  
括支援センターなどから連絡が入った特定高齢者のピックアップの方  
が、率が高くて確実であるという文献を読んだ。

父が入院して退院した時に、まだ介護認定を受けなくていいと思っ  
ていたのだが、病院の方で地域包括支援センターに連絡するので後は直  
接話をしてほしいと言われ、父が特定高齢者としてピックアップしても  
らった経験をした。そこは病院と同じ施設の地域包括支援センターだっ  
たからだと思うが、全部がこのようにやっているのだろうかという疑問  
があり、そういう経験を踏まえ、「地域包括支援センターによっては」  
というところを読んだ時に、そういうものなのではないかという気がし  
た。市報にいがたに出ていたが、自分で基本チェックして、それに当た  
ったら自分で言いなさいということでは、なかなかうまくピックアップ  
できない。それで言えるような人は特定高齢者にならないというところ  
がある。予防というのは多分、最も難しく、潜在しているものを拾わ  
なくてはならないということがある。そのためには出先機関というか、  
既に働いている人たちや、そういう人たちに接する機会のある人たちの  
ネットワークを強化するしかないかと私見ながら思っており、そういう  
気持ちと、今の回答がフィットしなかったということがあるので、今後  
検討を進めていただければありがたい。

(事務局) 地域包括支援センターだけではなく、医療機関との連携ということに  
なると思うが、医療介護連携という枠組みの中での取り組みは推進を  
しているところ。あとは、昨年度から東大の高齢社会総合研究機構と  
協定を結び、フレイルチェックを展開し始めた。これは全市展開には、  
まだ数年かかるのだが、そういった部分でもポピュレーションアプロ  
ーチということで、積極的にやっていく中で、フレイルチェックの会  
場には地域包括支援センターの方にも来てもらっているのです、その段

階でハイリスクの方については、積極的にアプローチをしてもらうと  
というようなことでも考えているところ。

(吉田委員) 資料2の7ページ【取組方針】で、「総おどり体操は自宅で参加できるオンライン講習会の周知に努め」とあるが、オンライン講習会というのは、具体的には例えば、Z o o mなどを使うと考えたらよいか。

(事務局) 新型コロナウイルス感染予防のため、通常の講習会を3月からずっと停止していたが、その中でもやりたいという方もいるので、Z o o mを使ったオンライン講習会を7月から開催している。月3回開催しており、1回当たり20名前後の方が受講していると聞いている。

(吉田委員) Z o o mが後期高齢者でどれだけ使えるのかと思うが、どのように考えているか。

(事務局) 75歳以上の後期高齢者だけではないが、施設の方は、施設の職員がセッティングして、どのくらいの画面で見ているのか分からないが、施設の方と一緒にするという事例もある。

(吉田委員) 取り組みとしては、これから大事なことだと思うが、インフラだとか、やり方の指導など、そういったソフトウェアやハードウェアの整備などは何か考えられているか。

(事務局) 今年度、始まったばかりなので、そこまで検討はしていないが、個人的に申し込みをされる方に、私どもの職員が接続の仕方などの説明はしている。

(吉田委員) 次に、老人クラブは「活動を活性化するための仕組みづくりを行うことを支援する」と書いてあるが、「活動を活性化する仕組みづくり」というのは、例えば具体的にどのようなイメージか。

(事務局) 老人クラブについては、自主的に活動いただいでいて、市の方で直接こうしろ、ああしろというように言えないところ。老人クラブが自らこういったことを取り組みたいといったところを、一緒になって考えながら、支援できるところは支援していければと考えている。

(吉田委員) もう一つ、「高齢者の就労促進」、「多様な就業機会の提供」と書いてある。高齢者の就労促進は非常に重要だが、その仕組みをこれからどのように作っていこうと考えているか。

(事務局) そこまで大きなことは、想定していなくて、今、シルバー人材センターが高齢者の就労促進、機会づくりにご尽力いただいているので、そ

こを市としてもサポートしていきたい。

(吉田委員) 私どもは民間の介護事業者の団体なので、いろいろとお世話にはなっているが、予防介護については非常に重要。これから自立介護支援という項目が、介護保険補助も相当クローズアップされてくると思う。未来都市会議などもそういう発言をされる先生方がたくさんおり、その中で具体的に何をやるかというところが非常に重要だと専門家の先生は言っている。やはりその辺の作業部会や何らかの具体的な取組みが実行できるような、概要だけではなくて、実際に行えるような取組みを新潟市が行わないと、この先に、一番最初に課題で書いてある健康でない期間が全国平均よりも長くなっているという課題を克服することができないと、私たちは考えている。この辺、できたらもう少し突っ込んだ活動を、全体でやっていくような会議体に、この会議体もなったらいいのではないかと私は思うのだが、委員長の意見もいただければ。

(石畝委員長) まずは石川委員に発言をお願いしたい。関係する質問だと思うので。

(石川委員) 今ほどの老人クラブの話は、資料2の7ページの取組方針の中間辺りに書いてある。私は現在、老人クラブをいろいろな面で手広くやっているが、率直に言って、非常に危機的な状況。新潟市老人クラブ連合会について言うと、約4年前は会員が3万人台だったが、今年は1万人台である。平成26年度から平成30年度まで5年間かけて全国で会員100万人増強運動を行ったりした。ところが結果的には、100万人減少した。全国で会員が増えた都道府県、政令市は1か所もない。全部減少している。減少傾向などというものではなくて、もう危機的な状況であると。恐らく今のような状態でいけば、数年間で会員はゼロに近い状況になる。

なぜそうなってきたのか。いろいろな要因があるが、ひとつは70歳前の比較的若い会員が入ってくれない。70歳までは、自分たちは若造である、年寄り、高齢者ではない、そういう考え方が全国に広がっている。もうひとつは、リーダーの後継者がいない。大体、リーダーになる人は80歳前後だが、結局、ああいう面倒くさいものはやりたくない。報酬をもらうためにやるわけではないが、報酬はほとんどない。ボランティア。私は基本的にそれでよろしいと思うが、そういう風潮がある。

私どもは、昨年から新潟市老人クラブ連合会も廃クしかけたが、新潟市老人クラブ連合会の事務局長は、どういう形で会を閉じるかということを考えている、そういう段階。先ほども言ったように、高齢者はどんどん増えている。ところが、老人クラブの会員はどんどん減少している。老人という言葉はよくない、そういう言葉もあるし、70歳以前は老人クラブに入りたくないという風潮もある。国の方も70歳になっても働きなさい、あるいは年金の支給年齢も遅れてくる。そういう意味で、私が老人クラブを将来どうこうするという立場ではないけれども、数年後には老人クラブは壊滅状態になると思う。皆さんご存じのように、新潟市にも8区ある。秋葉区や西蒲区などというのは比較的良かった。老人クラブの会員面では。ところがその良かった地区である秋葉区、西蒲区もだめ、そういう状況にある。私は老人クラブが特別いいとか悪いとか思っていないが、どんどん皆さんが高齢化していく。そうすると、共助、お互いに助けあう意味では、老人クラブが非常に必要だと思うのだが、市当局は減少などというものではない、もう壊滅状態に近いということを確認いただきたいと思う。それから、老人クラブは30人以上あれば会が発足できるとなっているが、現状では30人を割って15人から20人というような状況である。中央区では、市当局から警告もいただいている。警告といっても別に脅しではないが、会員をもっと増やして、本来である30人に会員を増やしてもらいたい、そういう文書も来ている。それが現状であるということ。

私も高齢者だが、口の悪い人は、自治会がなければ私は生活できない、しかし老人クラブはなくても生活はできるのだと。もっと分かりやすく言えば、あってもなくてもいい会という考え方をされているようだ。そういう意味で、私は、非常に情熱を持って老人クラブを運営しているが、ここ数年はそういう状態になっているということを皆さんご認識いただきたいと思う。

(石畝委員長) 今の老人クラブの認識ということは、市もこれでお分かりいただけたと思う。その前の吉田委員からの質問についても、少しニュアンスは違うのだが、取組方針という内容で、柄澤委員のお話の中にもあったが、抽象度合い、具体的な度合い、どのレベルまで書き込むかということ、恐らくこのような包括的な表現になるのかと。それはやむを得な

と思う。ただ、それがいいかどうかというか、むしろ委員の方々が知りたいのは、抽象的な方針は分かったから、それ以上に具体的な取組みをどのような形で積極的に進めていくのかということだと思う。これは、関連事業の内容等に絡めて、そこも合わせて、そこでは少ないとか、もう少しこういう面から取り組んだほうがいいのではないとか、具体的な話が出てくるかと思うので、まず方針を示すこと、具体的な取組み内容や関連事業の追加、修正等について、さらにこの委員会で議論をできる場面、時期があるのかどうかということをお伺いしたい。

(事務局) 具体的な取組み、関連事業などについて、次回の第3回会議で議題とする予定としているので、またその際にご意見をいただければと思う。

(石畝委員長) 本来であれば、取組方針とそれにリンクした形で関連事業がある方が我々としてはありがたいのかもしれないが、事務局も都合があるかと思うので、委員の皆様は、取組方針もこれで確定ではなく、関連事業とのフィードバックで出てくる部分もあるので、第7期の関連事業を次回までにご覧いただいたうえで、第8期、何がどう変わったか、変わっていないのか、また、アイデア等をいただければと思う。

(柄澤委員) 資料2の12ページ、地域包括支援センターの評価について、【現状と課題】に「高齢者人口の増加により、一部の地域包括支援センターではきめ細やかな体制が構築しづらい状態」とあるが、人員配置と高齢者人数はどのようになっているのか。6月に出された「自立支援・重度化防止等の『取組と目標』の自己評価について」の23ページにも同じように書かれていたので、教えていただきたい。

あとは【取組方針】のところ、「在宅医療・介護連携センター・ステーション」、これは新潟市の先行的な取組みであり、よい取組みを作ったと思っているが、実際にどのくらい機能しているか知りたい。単に連絡しているというだけではなく、例えば、ここの地域で分かった実践知が他のステーションを通して、今はまだ相談されていなくても、こういう場面はこのようにするといいとか、こういう知恵がここにあるから、みんなもやったらというように、ステーションやセンターが全体のボトムアップをする。地域包括支援センターの一つひとつのセンター

は人数が少ないので、万能であることは難しい。だからこそ、ステーションがあり、センターがあると思うので、それがどのくらい、多分、機能していると思うが、その辺がどうなのか、具体的な情報が実際にあったら教えていただきたいと思う。

(事務局：地域包括ケア推進課) 強化の部分、まず最初の地域包括支援センターの部分で、「一部のセンターでは」というのは、この後の議題で取り上げる話になる。資料4「日常生活圏域の見直し」として、地域包括支援センターの職員体制については、高齢者人口に合わせる形で増員する、加配するというような構造になっている。それも完全比例という形でずっと階段を上るというわけではなく、人員の増加率というのは、一定程度の規模までいくと、鈍化させるような構造に今のところなっており、それを考えると、一定程度の高齢者人口を超えたところについては、現状のセンターのままでは無理があるというところから、分割をする。要するに、地域包括支援センターを増設することを考えている。7期にも、地域包括支援センター姥ヶ山を山潟と鳥屋野・上山の二つの圏域に分けた。それから、山の下についても、山の下と下山の二つに分けたということで、随時、高齢者人口の状況を見ながら見直しを行っている。ただ、これは地域の意向にも配慮していかなければいけないので、私どもで分割するべきではないかと思っても、地域で、いやいやまだまだというところがあれば、協議になる。あくまでも状況を個別に見ながらやっていくということで考えている。

(事務局：地域医療推進課) 在宅医療・介護連携センターは、医師会に委託している。ステーションは新潟市内で11か所設置されており、このステーション・センター会議は月1回、必ず行い、それぞれの活動報告と年間200件以上の地域包括支援センター、介護支援専門員からの相談を受けている。その相談内容などをこの会議にかけ、本当にボトムアップしなければいけないところなどが出てきた場合に、それぞれのステーション単位に地域に出て、いわゆる事業者向け、関係者向けの出前講座を行っている。そういうところに反映させるということで、いわゆるそれぞれの質というところを担保してやっている。

そこで出たもので市全体として取り組まなければいけないというところは、地域包括ケア推進課と連携して、事業を組むなどという形で、地

域包括支援センターの支援という形につなげていけるというような状況である。

(柄澤委員) 後半の話はよく分かった。前半の人口増加による増設という話については、27 圏域が 29 圏域になったことも知っているが、中学校区や仲間意識のあるコミュニティを崩してまで数字で切れとは全く思っておらず、一つ増設すると 3 人必要なので、普通に考えたらそこに行きつくまでに、もう 1 人いたら、この仕事に特化してもらえるとといったことがあるだろうなという想像と、増設までいくには道のりが長い感じが若干しており、少し謎が残ったが、また今後の会議などいろいろあると思うので、私の質問はここまでで。

(松井委員) 資料 2 の 13 ページの下のほうに、入所待機者を解消するために、既存の特別養護老人ホームに併設する短期入所生活介護の特別養護老人ホームへの転換整備を進めるとある点について。私が相談を伺っている施設でも、同じ特別養護老人ホームでその中にショートステイの受け入れもあり、デイサービスもあるように複合型の施設というところがいくつかあるが、この場合、ショートステイが必要な方というのも必ずいると思うので、特別養護老人ホームの中にあるショートステイという、その後、またいずれ入所となったときに、ショートステイを使っていたことで、その施設の方で、その方の事情がよく分かったり、家族の事情が分かったりということで、同じところにあることのメリットがあるかと思うのだが、その部分で、今使っていると、あるいはこれから同じ特別養護老人ホームの中にあるショートステイを利用することのメリットがあるのではないかと思う。その辺りはどのように考えているのか。

(事務局) そのようなメリットは十分承知しており、すべての併設ショートステイの転換を進めるというのではなく、事業者の意向や、その圏域、ニーズを確認しながら、手挙げ方式ではないが、可能な施設の方から転換を進めてほしいということ。

(竹石委員) 資料 2 の 21 ページ「認知症施策の推進」、【取組方針】の「普及啓発」というところについて。私も今、現場で認知症サポーター養成講座というものをやっており、普及啓発というのはすごく大事で、必要性は十分分かっているところではあるが、受講の後、その日、認知症サポー

ター養成講座を受けた時には、皆さんもよく理解して、こうやっていこうとか、いろいろ思いはあるが、人間なのでだんだん意識も薄れていくというところで、どうもその場で終わってしまう傾向があるのではないか。普及啓発とあわせて、例えば、意識づけみたいなところについて、何か考えがあるのかどうか。

(事務局) 普及啓発のところ、サポーターの養成というのはあるのだが、今、お話にあったとおり、サポーター養成講座というのは時間的にも短く、どなたでも年齢に関係なく、小学生でも受けられるということで、認知症に対する理解を広げることが一つの目標になっている。もう一つの目標は、認知症の方に対する接し方を学んでいただくことになっている。そのサポーター養成講座を受けた後、受講した方が、実際に認知症の方と接する場面で活躍したいという場合、そういう方にはステップアップ講座という第2段目の講座を用意しているのが現状。そのサポーターステップアップ講座を受けた方が、実際に活躍できる場がどれだけあるのかが、実は課題になっており、皆様もご存じかと思うが、認知症カフェというものが結構な数あるので、そちらにというのが現実である。あるいは地域の茶の間に認知症の方が来られることはよくあるので、そういったところということはあるが、もっと能動的に活躍いただけるような取り組みがあるのではないかとということで、そこから先は関連事業の話となってくるのでここではやめるが、そういったことも取り組んでいこうと思っている。

(柄澤委員) 今の話について、私も認知症サポーター養成のキャラバン・メイトをやっており、前に新潟市の職員にも伝えたことがあるが、何かで活躍するということは難しいまでも、私はオレンジリングと一緒に、新潟市独自でシールを作って配ってくれないかと。シールを貼ってもいいなという人は家に貼る。そうするとこの町内は認知症サポーターがこんなにいっぱいいるとか、例えば、家に認知症の人を抱えている人たちは、これだけ見守られているという安心感の中で、まちで過ごせるのではないかと。施設だとぬいぐるみをくれる。今、第四銀行、北越銀行が一生懸命、全銀行に認知症サポーターを設置していて、そういう企業には置かれていたりするが、個人にシールを配る活動も検討してはどうか。

(事務局) 確かに今おっしゃった通り、ここに住んでいるのはサポーター養成講座

を受けた方というのが分かるということは、少しいかなと思ったので、実現できるかどうかは別として、検討をさせていただきたい。

(石畝委員長) 資料 2 の 21 ページから 22 ページにかけて、内容的には私の理解としては全く問題ないと思うが、①、②、③、④の分類のしかたと並べ方があまりよく分かっていないのだが、何か基準みたいなものはあるのか。例えば、③「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」は、医療への支援、ケアへの支援ということ。それを一緒くたにしたという趣旨なのか。④についても、言いたいことは分かるが、なぜこれが一つにまとまっているのか。

(事務局) このくくりが、先ほども説明させていただいた認知症の推進大綱に則って、国の施策を進めていくということを基本に、新潟市でも国の四つの柱で書かせていただいた。答えになっているか分からないが、そのまま表記したものであるので、この表現というか、くくりがよいものかどうかということは、また検討させていただければ。

(石畝委員長) 確認したかったのは、認知症推進大綱の中の①、②、③、④をそのまま書いてあるということ。

(事務局) そういう形で、このたび、表記させていただいた。これが本当に妥当か、良い表現なのかということところは、また検討させていただければ。

(石畝委員長) 内容面というか、整序の問題なので、そこはすべてお任せする。

(石井委員) 資料の 23 ページ、これは意見とかそういうことではないが、期待しているところ。シルバーハウジングが今、入居の募集が始まったということを知ったが、ここだと高齢者だけではなくて、子育て世代も入って支え合っていくということだと思う。今回、この下の方に生活援助員という方が派遣されていろいろ相談などに乗ってくれるようだが、反対にこちらの方でうまくいったことも、新しい自治会みたいな感じになるのではないかと思うので、このようにしたらうまくいったなということも、こちらのほうに下ろしてもらおうと役立てるのかと思って、非常に期待をしている。

(事務局) 生活援助員については、住み込みではないにしろ、毎日、そちらの施設の方へ顔を出して、声かけ、それから相談に乗ってあげたいというような形で、新しいコミュニティという少し大げさだが、そういった形にもなっているので、我々の方としても期待しているところであり、そう

いった形で進めさせていただければと思っている。

(徳善委員) 先日、新聞で在宅介護者向けの情報について、いろいろメモのようなものが入った連絡帳みたいなものを出版したという記事を見た。今、94歳の母が特別養護老人ホームのショートステイをこの夏から介護4になって利用させていただいているが、それにしてもコロナでなかなか行ったり来たりできず、連絡帳のようなものがあると、面会に行った時にこんな様子だったとか、日中、こんな様子で過ごしているとか、なかなか言葉で伝えきれないようなことが分かったらいいなと思っているところに、こういう本が出版されたということを見たので、そんな本のような素晴らしいものでなくても、ちょっとしたメモが書き込める、様子が分かる、そういうものが、施設でなくても、在宅で介護している方が訪問看護の方とヘルパーとケアマネージャーとそういう情報を共有するためのものは今あるのか。

(事務局) 私どもの方では、「むすびあい手帳」というものを作っており、これがそれに当てはまるか分からないが、もともと認知症の方のためにというところから始まり、今、認知症だけにとどまらず使っていただければということで配布しているものがある。これは、医療と介護とご家庭、それぞれの中で過ごされている様子を書き込む、要は連絡ノートというか、そういう形のもの。地域包括支援センターで配布できるので、もしご入り用であればお声掛けいただきたい。ただ、これは、普及しているところとしていないところがまだら模様になっている。普及していない最大の理由は、施設は施設で、施設と家庭の連絡帳というものを必ず持っている。その連絡帳に書いた上で、さらに別の手帳に書くのは、あまりにも煩わしいというところと、逆にそれですべてまかなうということで、積極的に取り入れていただいているところと、まだらになっている。我々の方では強制できないので、できるだけお使いいただけるといいということで、普及を図っているが、使われているところと使われていないところの差がある。

(石畝委員長) 今日、省略した各種現状と課題という部分について、ものによっては現状があまり書かれていないとか、課題と現状というように逆転した記載になっているなど、この地域包括ケア計画を読む方々が、我々のようにある程度分かっている人はともかく、一般の方も読むことを踏まえる

と、できる限り現状と課題というような形で整理して書いていただければ。

## (2) 地域包括支援センターについて

(事務局：地域包括ケア推進課から案件概要説明)

### 【質疑】

(柄澤委員) 昨年、アウトカム評価がほしいと言った覚えがあるので、対応していただき感謝申し上げます。それに関して、やはり興味深い回答だと思った。資料3-4と資料3-5を比べると必ずしもリンクしない。もちろんいろいろなことを評価しているからそうなのだが、良いところと悪いところと色をつけると、満足度が高いところの自己評価が意外と低めであったりするの、要するに、自分たちはここまでやらなければならないという標準をどこに定めているかによって自己評価ができるので、そういうものなのだなと。自己評価というのはそういうふうに言わなければいけないのだなということを勉強させていただいた。やはり一番気になるのが人員のところ、なかなか定着ができないということがあることや、採用がなかなか入ってこないといった件に関して、私も保健師資格を持っているが、その中で保健師はあなたが一人だよというところに入るのかなり勇気がいることで、現任教育というか、まずは入るまでの教育だとか、安心してできるような現任教育がどのようになっているのかということをもっと質問したい。

昨年と比べて段々ポイントが上がってきたということで、かなり上げ止まり状況というか、4.1とか5というのがかなりたくさんあることを思うと、もしかしたら、ここを変えていく時期なのかなとも思った。大学基準などでは、これについて一生懸命検討しているといった評価項目があって、それを目掛けてやっているが、ある程度みんな良い評価になると、今度はこの数字が上がっているといったことが次に出されて、そうするとまたそれを目指してやるみたいなことがあり、評価というのは、良いか悪いかを定めるためではなく、自分たちはどうあらねばならないかを具体的に示すという意味合いもあるのではないかと思った時に、その中の説明部分の、いくつ満たしているという具体的な部分、多分、これを一生懸命目指すのだと思うので、そこを変える予定はあるかという質問。

例えば資料 3-4 の 4 ページの 2、総合相談支援業務体制の「支援を要する高齢者を見出すため、地域の課題を分析し」というところは、結構 5 がついているが、現状分析のところでは、それが難しいとっているあたりや、実態と現状、市で把握していることとこの自己評価は必ずしも一緒ではないあたりについては、どのように評価されているのかとか、その辺のところは少し気になったので、考えていることがあったら答えてもらいたい。

(事務局) 最初の満足度調査の話をする、これは地域バランス、偏りが生じないように、回答者の方については無差別に、エリアのバランスを取ったような形で抽出している。ここの数字はパーセンテージでしか書いていないが、実は、回答者数の母数はセンターごとにより異なる。多いところでは 100 名を超える方に回答いただいているところもあり、少ないところでは 20 名ほどのところもある。アンケートなのでそういうふうにはならないが、そういうものであるということをご理解いただきたい。

地域包括支援センターの職員に対する研修は私どもで行っている。まずは初任者研修をやった上で、現任者研修もやっており、そこで一番最初に地域包括支援センターに入る方についても一定程度不安を取り除くというような意味合いでそのような研修をやっているところである。

他にいただいた質問で、この評価は上げ止まりがあるのではないかとということで、項目の見直しを行う予定はあるかという話だったが、今、業務評価自体の項目については令和 2 年度分までの業務評価表を作って地域包括支援センターに示しているところである。令和 3 年度分の評価については、これから策定する第 8 期計画で地域包括支援センターに求められる役割や、国から新しく示される要綱や考え方などに沿って検討していきたいと思っている。

実態把握の分析はしているが、評価が落ちているという部分について、実態把握の分析、地域の課題などの分析については全部のセンターで実施されているということで、行われた取組みを評価している。ただそれについて分析した結果をセンターごとの活動計画に出すところまではなかなか至っていないというところで、効果的、効率的な業務ができるように分析した結果を、活動計画に生かしていただくようにといった助言を行ったところである。

(石畝委員長) この満足度調査のようなものは今後も継続的に行うのか。

(事務局) 今回、健康とくらしの調査ということで行ったが、全国標準の5項目ということで、質問項目があらかじめ決められた部分と、それが保険者ごとに設定できるという部分もあり、私どもとしては、これは次回も継続的にやっていきたいと考えているが、3年に1回、計画策定のために行うということなので、毎年やっている調査ではないというところだ。つまりは経年で傾向を追うのが少し難しいところがあるが、この調査については毎回入れていこうと考えている。

(石畝委員長) ということは、経年で別の形での満足度調査を行うというのは難しいということなのか。

(事務局) 正直難しいかなと思う。

(石畝委員長) この健康とくらしの調査に引きつけて満足度調査を行うということで、どこの地域包括支援センターに通っているかというようなことは聞かないのか。

(事務局) そこまでは聞いていない。保険者で設定できる数には限りがあり、この他にもフレイルの関係など、私どもとしても、良い機会なので聞きたいことが山ほどあるが、それを全部入れるのは不可能というところがあるので、厳選して入れている。

(石畝委員長) 地域包括支援センターに確実に通われているかどうかは、不十分かもしれないが、現状ではやむを得ない状況であると。

(事務局) その通り。原則として居住地の最寄りの地域包括支援センターに行っているはずだという理解のもと行っている。

(竹石委員) 先ほど、現任者研修の話があったが、新潟市社会福祉協議会も4センター受託させていただいている。4月に地域包括支援センターに例えば入職、異動などで入った時に、その年度の初任者研修などを受けられるのだが、年度途中、初任者研修が終わった後に新任職員が入ってきた場合は、翌年度に初任者研修を受けなければならない。それまでの間は事業所のセンターの中で現場の業務をしながら、職員が新しい職員に研修させるということで、地域包括支援センターの業務に慣れていくまでに非常に時間がかかり、大変だということもある。例えば年度途中に入職した職員に対してのフォローがあるといいのではないかと思っていたが、そういった考えはあるか。準備などもあって大変だと思うが、定着とい

うことを考えた時に、そういった手段もあるのではないかと思うが、いかがか。

(事務局) 今の竹石委員の話の通り、4月当初に行う新任者研修と7月に行うフォローアップ研修というところで、それ以降に入った新人の方については所属内のOJTに頼る状況がある。ただ、地域包括支援センターの業務で良いこともあれば、センター内の職員の認定や、あるいは同じ区の中で同じ業務をしている方と協力しながら行うこと、区役所健康福祉課高齢介護担当の包括担当職員は保健師などを配置しているので、そのようなところから支援や助言をするといった形で努めていきたい。研修の回数自体を増やすことは、今は検討していない。

(根立委員) 地域包括支援センター委託法人の選定というところで、2か所が継続を希望しない意向ということをお場にきて初めて知り、一緒にやってきたというところでは、とても残念な思いでショックを受けている。地域包括支援センターの業務評価というところで、どうしても職員が欠けている、不足しているというところで評価がだいぶ下がってくる。いくら業務を一生懸命やっても、点数としてはあまり反映されず減っているというところと、あと法人や委託を受けている企業というところでは、やはり3職種を必ず置く大変さというところがあり、社会福祉法人だと主任ケアマネージャーや社会福祉士というところは、やはり皆さん頑張って資格を取っているので、異動というところでの対応はできるが、保健師もなかなか置けないとか、いろいろそれぞれで問題点があるところ。市の方にも、多分、皆さん法人で相談をされていると思うが、どのようなところで協力いただけるかお聞きしたい。

(事務局) 資格職の人員の採用という意味合いで、それに対しての協力が市としてどこまでできるのかということか。

(根立委員) その通り。もともと、一応、置いてはいるが、途中で辞められたり、事情があってという急なところでの法人で困ったときの相談ということで。

(事務局) 私どもとしてできることはなかなか難しい。今は保健師が一番大変かもしれないという話を聞いたりもするが、要は求人を出しても全然来ないので、ブローカー的などところをお願いするなど。具体的に私どもでできることは、なかなか見えないところがある。

募集の周知などはやろうと思えばできると思うが、効果があるかと言

われると、どうなのかなというところがある。従って、あまりいい答えにはならないが、具体的に何をするのがいいのかとか、どういったことをすれば効果があるとか、そこまで私どもでは分からないというのが実際のところ。

### (3) その他

(事務局：次回開催時期について説明)

#### 【配付資料一覧】

- 次第
- 資料 1 第 2 期新潟市医療計画の策定について
- 資料 2 第 8 期地域包括ケア計画〔高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〕の基本理念と施策体系などについて
- 資料 3-1 令和元年度 地域包括支援センターの活動状況（概要）
- 資料 3-2 地域包括支援センター活動状況（集計表）
- 資料 3-3 令和元年度分 地域包括支援センター業務評価の結果（概要）
- 資料 3-4 令和元年度分 地域包括支援センター業務評価の結果（集計表）
- 資料 3-5 地域包括支援センターを利用した満足度（2019 健康とくらしの調査）
- 資料 4 日常生活圏域の見直しについて
- 資料 5 令和 3 年度以降地域包括支援センター委託法人の選定について（案）
- 資料 6 地域包括支援センター委託法人の変更について