

## 高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会会議録

高松市附属機関等の会議の公開および委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会 議 名	高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会
開 催 日 時	平成26年1月23(木) 午後2時～4時00分まで
開 催 場 所	高松市役所3階 32会議室
議 題	(1) 第5期高松市高齢者保健福祉計画の進捗状況について (2) 第6期高松市高齢者保健福祉計画の策定について (3) その他 ・高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会委員の任期満了に伴う推薦および公募について
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	
出席委員	山下会長、曾我部職務代理、氏部委員、梅村委員、喜田委員、佐藤委員、藤目委員、徳増委員、中村 <sub>明子</sub> 委員、早馬委員、安田委員
欠席委員	鎌田委員、諏訪委員、中村 <sub>明美</sub> 委員
傍聴者	0人、報道0社
担当課および連絡先	長寿福祉課 在宅福祉係839-2346

### 審議経過および審議結果

会議を開会し、次の議題について協議し、下記の結果となった。

次のとおり、会議を開催した。

#### 1 開会

健康福祉局長あいさつ

会長が会議の議長となる。

会議を公開とすることを確認

## 2 議題

### (1) 第5期高松市高齢者保健福祉計画の進捗状況について

計画の進捗状況について、【資料1】【資料1 別添】により、事務局から説明した。

6:37～46:43

#### 意見および質疑応答

会 長  
46:44～

事務局からの説明について、何か質問・意見はあるか。

A委員  
47:13～

行政がやることについては予算・人的資源ともに限度がある。先ほど報告された計画の内容をいかに充実させていくのか、高齢者が増え、コミュニティがだんだん薄れてきている中、それは生涯教育にあると思う。まなび CAN や長寿大学で介護保険制度等の講習があったが、当事者でなければ、その気にもならないし理解も難しい。

また、保健センターが「健やか高松 21」に向かって実施している教室等について、65 歳以上にこだわる必要はないのではないかと。胃がん予防にしても認知症予防にしても、40 歳くらいからやらなければ間に合わない。地域包括支援センターも、出前講座だけではなく、もっと予算をかけてやるべきである。社会福祉協議会や老人クラブが同じような事業をやっている中で、高松市民が、高松市に住んでいて良かったと思えるような仕組み作りに今から取り組むことが、予算削減になるし、市民も喜ぶ。いくら言ってもやらない人はやらないが、一番困るのは要介護5や寝たきり状態になられることで、それは施設にとっても負担となる。今、市は充分やっていると思うが、もう一度観点を変え再認識して、予算・効率中心ではなく、心をこめて取り組んでいただきたい。また、このような計画は成果がすぐ数字に表れるものではない。数字に表れなくても成果は上がっている。

高松市やコミュニティ協議会は、活用されていない市民活動センターとの交流を図ることで、介護予防事業や健康福祉事業を更に進めることができる。検討いただきたい。

会 長  
51:18～

他に質問・意見はあるか。この顔ぶれでの委員会は本日が最後となるので、できるだけ多くの委員から意見をいただきたい。

B委員  
52:00～

高松に住んで良かったと思えることについて言うと、最近、私は観光通りにある茶寿荘へ毎日のように通っている。今日行くところがある、今日用事がある、という、満たされた日常を送ることができているので、茶寿荘のような事業がより多くの方に利用されれば、自分のような喜びが広がっていくのではないかと。ただ、無料でしていただくのはもったいないと思うので、会員の方にも元気な方がいるのだから、茶寿荘の用務も分担して手伝っていただければどうか。経費削減にも繋がるのではないかと考えている。

C委員  
54:27～

自分ももうすぐ65歳になるが、自分が高齢者であるという自覚はない。第6期計画の策定に向けて、「高齢者をお世話する」「高齢者を地域全体で支える体制」の充実ではなく、「高齢者が地域全体を支える体制」を充実させる、と読み替える必要があると考えている。高齢者が全て「してもらおう」観点から考えるのではなく、高齢者にもできることはたくさんあるので、基本的には「元気な者は地域全体を支えていく」という視点で考えていただきたい。

また、高齢者を巡っての地域活動は多く存在し、敬老会についてもコミュニティ主体で実施することとなったが、地区社協、民生委員、婦人団体等、各団体の横の関連について見えない部分が多くある。そのあたりをもう少し整理してわかりやすくしていただくことは、地域包括ケアシステムを構築するという点においての大きな目的の一つであり、検討することでより良いものが出来上がるのではないかと。

A委員  
59:02～

介護保険法の改正により、施設ではなく家庭での24時間介護という体制が取り入れられる中で、重要なのは、病気になった高齢者が家庭へ帰った時に、いかにその地区の医療が支えていけるかということである。例えば、施設入所している人の口腔ケアを歯科医師会等が行ってくれているが、地域においても、そのような医療システムを、医師会・歯科医師会の協力のもと行っていただきたい。全地区ではなくまずはモデル地区を設定して成功事例を作るということを、次期計画の際に試験的に実施していただけたらありがたい。

D委員  
1:00:47～

本人の帰りたいという希望があれば、在宅で最期を迎えることが高松では可能である。また、子が近隣にいない独居老人であっても、ある程度の信頼関係と連携があれば、在宅で最期を看取することは可能である。

しかしながら、認知症高齢者かつ徘徊のある方については、在宅での生活は困難である。

E 委員  
1:02:27～

高齢化の進展に伴って平均寿命が延びてきているが、がんや心疾患等で命を落とす人も増えてきている。2 人に 1 人ががんにかかり、3 人に 1 人が亡くなっている中で、がん検診の啓発を行うことは非常に大切なことである。平成 25 年度は「健康チャレンジ 2013」ということで、12 の地区がラジオ体操の実施やがん検診の啓発等に力を入れて取り組んでいる。自分の健康は、自分で守らなければ誰も守ってはくれない。1 人が病気になることによって、家族の負担は大きくなり、家庭が崩壊してしまう場合もある。いくら高齢者が増えても、病気で家族に迷惑をかけることになるのが、一番悲しいことである。

今、65 歳以上の方が高齢者とされるが、1 人暮らし高齢者を対象とした老人給食においても、対象者が 100 人いるとすると 8～9 割は女性の方で、中には実年齢よりかなり若く見える方もいる。やはり長生きするのであれば、健康で長生きしていただきたい。

(2) 第6期高松市高齢者保健福祉計画の策定について

計画の策定について、【資料2】～【資料4】により、事務局から説明した。

1:05:50～1:21:16

意見および質疑応答

会 長                   事務局からの説明について、何か質問・意見はあるか。  
1:21:17～

A委員                   アンケートを行うことで情報の収集は可能であるが、回収率を上げるためにどのような方法を考えているのか。また、せっかくなので福祉のみではなく、他の行政分野でも、是非、活用していただきたい。また、アンケート調査票のみ配布するのではなく、介護保険や介護予防に関する資料等を同封しておかなければ、回答は困難ではないか。費用をかけるのであれば、やはり回収率を上げなければならない。また、表紙の文言については、より適切な言葉を使用すべきである。  
1:21:35～

                              また、福祉関係の方であれば、内容を十分理解し回答することができるが、国勢調査以上に細かい設問に対し、結果をどのように反映するのかを見える化しなければ、途中で挫折する方が多いのではないかと。正直なところ、回収率は何パーセント程度を目標としているのか。

事務局                   回収率について、前回アンケート時は全体で60.3%であった。40歳以上65歳未満の方については50%弱、二次予防事業、施設サービス、居宅サービス利用者については、高いところで70%、低いところで47%であった。アンケートの回収率は50%を超えれば有効とのことであるため、ある程度、市民の意向については反映されているのではないかと認識している。  
1:24:38～

A委員                   数字にこだわる必要はないが、19圏域の人数に応じて無作為抽出して記名式のアンケートを実施しても、例えば3年後に要介護2になっている人が、介護予防事業への参加あるいは施設の利用等によってどのように改善されたのか、という内容は読み取れない。費用と手間をかけてアンケートを実施するのであれば、「この人がこれだけ良くなった」という追跡調査も含めて施策の方針を決めた方が、よりきめ細かいアンケートになるのではないかと。  
1:25:16～

事務局  
1:26:21～

冒頭の 82 問については、国の日常生活圏域ニーズ調査として一律のものである。さらに、高松市民が何を求めているのかを広く把握するため、40 歳以上 65 歳未満の方に対しても調査を行っている。

また、記名式であるので、全員は無理かもしれないが、記載内容に基づいて、個人へ何らかの形でフィードバックすることを検討している。

A 委員  
1:28:03～

一般調査の対象者（40 歳以上 65 歳未満の方）については、4 月に市が実施する健康診断で同じような質問をして、それに基づき介護予防事業へ案内する場合があるが、それとは重複しないのか。

既にやっているものを分析したうえで足りない部分を補う調査にしなければ、無駄になるのではないか。

事務局  
1:29:48～

その質問は、地域包括支援センターで実施している「長寿はつらつ健診」のチェック項目のことを指すのか。

A 委員  
1:30:00～

それで合っている。

国の指示による施策に加えて、高松市が独自で施策するということは、市民にとってはありがたいことである。ただ、9,000 人の調査対象者が、この文言だけで介護保険制度等を理解するのは困難なのではないか。前回のアンケートの回収率でいえば、この 9,000 人のうち、5 割が理解していればそれで良いということか。このようなアンケートをとるのであれば、必ず制度の説明や目的等を書いた説明資料をつけるべきである。

事務局  
1:31:42～

それについては、今後、参考にさせていただく。

会 長  
1:31:47～

このアンケートは、第 6 期高齢者保健福祉計画策定のためのものである。目的ははっきりさせておかなければならない。

事務局  
1:32:04～

アンケートへの答え易さを重視し、表紙の「御協力のお願い」については平易な文言を使用しているが、そもそもの目的は、高齢者や被保険者等の実情を把握し、第 6 期高齢者保健福祉計画策定時に適切に反映することにある。

A委員  
1:33:22～

もちろん、我々は目的について理解することができるが、一般市民はそうではない。何か説明資料やパンフレット等を同封しておけば、目的や調査結果の活用方法についても理解できる。それが親切というものであり、これからの行政に求められる在り方なのではないか。

F委員  
1:34:08～

調査対象者は高齢者である。市の考えに沿った調査になるように、内容をもう一度検討していただきたい。アンケート調査票を全て読んで、自分は回答することができたが、老人ホーム入所者等には、誰かに手伝ってもらったとしても困難なのではないか。これだけの量のアンケートを無駄にしないように、A委員のおっしゃるようなこと(説明資料等の同封)も検討してから実施してはどうか。

C委員  
1:35:45～

自分の印象としては、比較的回答し易いものと感じた。また、表書きを見ると、この調査は高松市が単独で実施しているもののようにも感じられる。第6期計画策定に向け、国や県も関わっているということについても明記してはどうか。

また、アンケートは周知の機会でもある。そのような観点も視野に入れつつ、実施していただきたい。

A委員  
1:39:35～

市や県で作成しているパンフレットを送付してはどうか。先ほどC委員もおっしゃっていたが、これはPRにもなる。郵送料が余分にかかるかもしれないが、全員が無理なら、例えば地区の自治会長や代表の方へ配布するなど工夫すればよい。

G委員  
1:40:48～

アンケートを実施することは非常に良いことだと思うが、目的は明確にしておいた方がよい。また、回収率が重要であり、各種健診などにも言えることだが、来てくれないことには何も始まらない。「このアンケートによって、個人的には何をしてくれるのか」「地域ではどうすればよいのか」「行政のサービスや制度を今後どうするのか」等、ある程度の目的意識を持ち、しっかり回収していただいて、成果を伝えていただきたい。

会 長  
1:42:15～

重要なアンケートなら発送後のチェックも必要である。未回答者に催促のハガキを出すという例もあるが、調査数が多いので困難かもしれない。

A委員  
1:42:50～

回答した方に対し、粗品を送るとまではいかずとも、「アンケートがこのように活かされました。ありがとうございます。」と手紙を送れば喜ばれるのではないか。

事務局  
1:43:17～

周知不足については日々痛感している。高松市の高齢者人口が10万人を超え、うち75歳以上人口は5万人、要介護認定を受けている方は2万人おられる中で、今後どのような施策が重要かという目的を視野に入れて実施すべき、というご意見かと思うが、しっかり検討・工夫していきたい。

会 長  
1:44:18～

今日いただいたご意見のうち、実現できるものとできないものを仕分けして、検討していただきたい。

(3) その他

高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会委員の任期満了に伴う推薦および公募について、【資料 5】により、事務局から説明した。 1:45:08～1:46:38

意見および質疑応答

会 長 委員の推薦および公募について、質問・意見はあるか。  
1:46:39～ 特にないようなので、本日の議題については以上とする。  
現在の懇談会委員の任期は3月末で終了するので、この機会に、何か意見のある方は是非お願いしたい。

A 委員 今後、福祉は非常に重要な課題であり、市民に関係の深いものであるが、実際はあまり知られておらず、関心も薄い。介護保険やその他制度について、バラバラな資料ではなく、一つにまとめたものを作成してはどうか。内容の差し替えができる形で作り、各家庭に配布すれば、非常にありがたいものになると思う。1年くらいかけてよいので、良いものを作って配っていただきたい。

事務局 平成 25 年度から長寿福祉部ができ、今まで介護保険課・長寿福祉課・地域包括支援センターがそれぞれの資料を各自作成していたところを、次年度からは、高齢者支援アラカルトとして一冊にまとめて、パンフレット・リーフレットを作成する予定としている。

A 委員 先日、保健センターに糖尿病教室の資料を取りに行ったが整備されていなかった。健やか高松 21 に基づいた取組みを推進する前に、各種教室に参加した人だけでなく、参加していない人にも資料を配布して周知していく方針にしないと、40 万人の市民は前向きにはならない。

C委員  
1:51:17～

問題は、居場所づくりにしても何にしても、参加する人とししない人の差が極端なことである。一度参加してみれば、友達ができたりして、面白いと感じることもあるかと思う。ひきこもるのではなく、まず参加していただくことが目標である。予算が十分にあれば、パンフレットや冊子を作って配布できるが、伝播させるのであれば、まず地区の役員に会に出てもらって、また各地区で集まって伝えていただくというやり方が、経費削減にもなるし今後のためにもなる。

いずれにしても、2025年体制が一つの基準となる。これを念頭に、予算配分等、高松市は一丸となって取り組んでいただきたい。

3 閉会