

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及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27年1月22日(木) 午後2時～3時35分まで
開 催 場 所	高松市役所3階 32会議室
議 題	(1) 第6期高松市高齢者保健福祉計画の素案について (2) 介護保険サービス見込量等について ア サービス見込量 イ 介護保険対象施設の整備方針 (3) その他
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、虫本職務代理、氏部委員、梅村委員、喜田委員、木村委員、後藤委員、近藤委員、諏訪委員、徳増委員、中村 ^{明美} 委員、中村 ^{照江} 委員、早馬委員、森岡委員
欠 席 委 員	藤目委員
傍 聴 者	0人、報道0社
担 当 課 及 び 連 絡 先	長寿福祉課 管理係839-2346

審議経過及び審議結果

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。

1 開会

健康福祉局長あいさつ

会議を公開とすることを確認

(1) 第6期高松市高齢者保健福祉計画の素案について

第6期高松市高齢者保健福祉計画の素案について、【資料1】【資料2】により、事務局から説明した。

意見及び質疑応答

会 長 事務局からの説明について、何か質問・意見はあるか。

A委員 施策体系の中にある「住まいの整備・充実」、「地域包括支援センターの運営強化」、「生涯学習の推進」、「社会活動への参加促進」、「市民活動団体との連携等の強化」について、簡単に説明していただきたい。

事務局 「住まいの整備・充実」については【資料1】P118、主な事業は5つで、次のページから、それぞれの内容について詳しく記載している。「地域包括支援センターの運営強化」についてはP140、主な事業は5つで、特に、P149 地域ケア会議については、第6期計画からの新規事業の1つであり、コミュニティ単位での地域ケア会議の開催及び充実を一層図っていきたいと考えている。「生涯学習の推進」についてはP160に記載しており、高齢者が、地域貢献しながら自身の健康づくり及び社会貢献するという観点から、生涯学習は重要なものであると考えている。主な事業の内容については資料を御参照いただきたい。「社会活動への参加促進」についてはP166で主な事業は3つ、「市民活動団体との連携等の強化」についてはP182で主な事業は2つ、それぞれ記載している。

A委員 具体的な内容を伺いたいのだが、
(1)「住まいの整備・充実」というのは、現在の介護保険制度の中で、手すりをつける、段差をなくす等、自宅のリフォームを推進するという意味か。
(2)「地域包括支援センターの運営強化」について、包括支援センターの認知度が低い、認知症サポーターについてもあまり知られていないと以前から話題になっているが、その後、どのように広報し、改善されたのか。
(3)「生涯学習の推進」について、現在の生涯学習の中に、高齢者向けのものは本当にあるのか。
(4)「社会活動への参加促進」について、老人クラブやコミュニティが、果たして今のままで社会参加を促進していけるのか。
(5)「市民活動団体との連携等の強化」について、高齢者への地域包括ケアの観点で重要であることの1つに、NPOと行政が協力し、行政にできないことをNPOがやるという点がある。しかしながら、今の市民活動センターは本来の役割(NPOとの橋渡し等)を果たせていないと感じる。これについての考えを伺いたい。

事務局

(1)手すりをつけることやバリアフリーのリフォームをすることについては、「住まいの整備・充実」のうち、②住宅改造助成事業がこれに当たり、多くの市民に活用されている。また、介護保険における住宅改修を併用することも可能であり、今後も周知していきたいと考えている。

なお、ここでいう「住まいの整備・充実」とは、自宅の改修のみではなく、高齢者に必要な住まいが確保されるよう、自宅以外の住まいについても、整備・充実を図るものである。

(2)認知症サポーター養成講座について、平成26年度は、高松市地域で支えあう見守り活動に関する協定(以下、見守り協定)締結事業所を中心に講座を開催している。それ以外の方も合わせて、今年度は既に約4,000人の方が受講しており、年度末には5,000人に達すると見込んでいる。

また、早いうちから高齢者を理解してもらうために、小学校、中学校、高校、大学等でも講座を開催している。並行して、地域包括支援センターの認知度についても、出前講座やケーブルテレビ、新聞等も活用しながら、向上に努めているところである。

A委員

先日行われた中核市サミットで、市長が「コミュニティの再生」を謳っていた。私も、今後、まちづくりやコミュニティの再生は地域包括ケアの推進に深く関わってくるものと考えているが、この計画にはそれらがあまり見られない。

事務局

コミュニティとの関わりについては、現在、地域ケア会議を展開し、**【資料1】P149**地域の民生委員や介護サービス事業者等、様々な方とともに地域における課題について検討しているところであり、地域ケア会議及び地域ケア小会議の開催状況は資料のとおりである。

地域ケア小会議のうち地域課題については、コミュニティ単位で(民生委員、自治会役員、コミュニティ協議会代表、その他地域の方、高松市社協の地域担当の方などの協力のもと)、地域の困りごとについての対策を検討している。

先ほどの質問にあった(3)「生涯学習の推進」、(4)「社会活動への参加促進」、(5)「市民活動団体との連携等の強化」については、それぞれのページにおいては簡潔な記載となっているが、**【資料1】P93**「エ 社会参加、生活支援・見守り・居場所づくりの拡充」、地域包括ケアの5つの要素の1つ「社会参加」に深く関連するところであり、例えば、P97居場所づくり事業では、自治会、NPO団体、介護サービス事業所等が居場所の開設に関わっている。しかしながら、この素案の中ではそのつながりが見えにくいことは確かであるので、いただいた御意見をもとに、記載方法等工夫していきたい。

(2) 介護保険サービス見込量等について

介護保険サービス見込量等について、【資料1】【資料2】により、事務局から説明した。

意見及び質疑応答

- 会 長 事務局からの説明について、何か質問・意見はあるか。
- B委員 【資料2】P15について、利用者数が伸びないことから第6期計画期間での整備は行わないとの説明であったが、いつまでも在宅で暮らしていくための選択肢として、これらはとてもよいものであると私は考えている。もう少し詳しく、市の考えを伺いたい。
- 事務局 第6期計画期間中に全く整備しないというわけではなく、不足見込みのあるものについては、期間中の整備が必要であると考えている。また、地域密着型サービスの中でも、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護(仮称)は、医療と介護の両方が必要な方のためのサービスであり、在宅生活を送る高齢者にとって重要なものであると考えられる。よって、今後の利用についても見込まれるものとし、第6期計画期間中の整備見込数をお示ししている。
- その他、夜間対応型訪問介護等については、現行のままでもサービスの提供が十分可能であると考えているため、第6期計画期間内に整備する予定はないものとしている。
- B委員 特に、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護(仮称))については、24時間365日の対応ということだが、経営が非常に困難で、特に人件費が大きな課題となっている。介護保険料と関係しているものかもしれないが、利用者の満足度は高いサービスである。認知度は低いかもしれないが、経営が困難であること、人件費がその要因であることを、少し勘案していただけないものかと感じている。
- 事務局 介護報酬については、それらも勘案した上で改定されたものと聞いている。また、経営が困難であることも承知している。
- しかしながら、利用実績は少ないものの、地域包括ケアシステムを構築するに当たり重要なサービスであるため、市としても、拡充する方向で進めていきたいと考えている。
- C委員 【資料2】P14で、平成29年度末不足数として各施設の定員数が挙げられており、例えば、介護保険3施設の不足数は合計100とあるが、これらについて、現在の高松市における特養や老健の待機者数と、どのように整合性を取っているのか。本当に100の整備で足りるのか。

事務局

待機者数については、これより多いのではとの御指摘をいただいているところであるが、待機者数の算出に当たっては、複数の施設に申し込みをしている人や、真にサービスを必要としている人について勘案していることから、本市ホームページで公開している待機者数と必ずしも一致していない。よって、老健の整備数は50床で足りるものと考えている。

特養については、県下(8市9町)でほぼ統一されたアンケート調査を実施し、市内特養(26施設)に対して、平成25年10月時点での入居申込者名簿の提出を依頼した。

その中から、重複申込者、県外在住の申込者、死亡・転出者を除いたものを実入所申込者とし、さらに、介護保険3施設(特養・老健・介護療養型医療施設)に既に入所している人と、申込みはしたが当面入所希望のない人を除くと1,287人となった。

この1,287人に対し、施設職員が家族に聞き取り調査を行った結果、真にサービスを必要としているとされる待機者は151人となった。この調査を行ってから1年以上経過しており、人数が伸びていることは考えられるが、高齢者数の伸び率や、要介護認定者数の伸び率等を加味した結果、50床の整備を行うものとしている。

なお、現行計画においては180床の整備計画を立てており、計画初年度(平成24年度)にショートステイから60床を転換、残り120床についても計画期間内に整備が完了するものとしている。

A委員

【資料1】P238～239のアンケート結果(介護保険制度に対する評価、介護保険を利用する際の考え方)について、行政はどのように受け止めているか。また、【資料2】P12の内容について詳しく教えていただきたい。

事務局

介護サービスを利用していただいている方については、ある程度よい評価をいただいているものと考えている。また、介護保険料に関しては、「安くしてほしい」というお声を窓口でも度々お聞きするところであるが、行政としては、サービスと保険料は比例するものである点を考慮しなければならない。

A委員

【資料1】P238、施設サービス利用者の方の満足度は高いとのことだが、立場的に不満があったとしてもそうは書けないのではないかと。アンケートを実施するのはいいが、結果については、今後、生活支援や介護予防に主体的に取り組むのであれば、単なる統計的な数字やアンケート結果のみではなく、真相を掘り下げて分析する必要があるのではないかと。

また、先日の中核市サミットの市長の発言から、高松市は全国で一番介護保険の取組が進んでいる市であると捉えているが、その点についてはどう思うか。

事務局 介護保険サービスについては、高松市は各地に何らかのサービスが行き届いており、比較的充実している方だと考えている。

A委員 今後重要になるのは、施設と地域(ボランティア等)が連携して、入所者の満足度を上げることである。行政には、施設に対し、もっと地域に溶け込むよう指導することを期待したい。地域包括ケアを推進する中で、経営のことばかりにこだわらず、地域と一体になって取り組むことで、介護保険制度の効果的な運用や、地域での介護の推進につながると思う。

事務局 施設入所者の方の意見を聴く方法としては、地域支援事業のうち任意事業として、介護相談員派遣等事業を平成 27 年度から実施することとしている。介護相談員を各施設等に派遣し、入所者等の相談に応じ、不満や不安、疑問を解消・軽減するとともに、事故や虐待の未然防止等、派遣先のサービスの質的向上を目指すものである。

また、【資料 2】 P12 の内容については、要支援 1~2 の方を中心に、新しい総合事業を実施していくに当たり、現行の予防給付の通所・訪問介護を、今後どのように運営していくのか、多様なサービス主体として、NPO やボランティアをどのように活用していくのか等を、協議体の中で検討していくものである。また、協議体の運営については、できるだけ今ある組織(介護保険制度運営協議会等)の委員等にも御協力願いたいと考えている。人数が多くなるため、分科会等の設置も検討しているところである。生活支援コーディネーターについても、国の通知に基づき配置に向けて取り組んでおり、今年度中に協議体を設置し、その上で、生活支援コーディネーターを選出する方向で考えている。

C委員 私が調べたところによると、ある 2 つの事業所において、短期入所を長期間利用する、いわゆるロングショートの方は 40 人おり、全員が要介護 3 以上で、特養の入所待ちをしているとのことであった。介護保険事業計画とは地域の実情に沿った形で策定されるものであり、必要量に応じた整備を行う必要がある。負担と給付のバランスを取ること、総量規制をして特養の定員数がある程度抑えることも大事だと思うが、特養に行けない人が 2 事業所だけでも 40 人おり、彼らが全員特養へ行った場合とロングショートを利用した場合では、給付費に年間 2,000 万円ほど差が出る。これが高松市全体になれば、さらに膨大な数字になるだろう。ロングショートという、特養に入れなかった隠れた存在の人たちのことも勘案しなければ、整備計画が現実と乖離しているという市民感情も大きくなるのではないかと。

ロングショートの現状(人数、要介護状態等)は調べればすぐに分かることであるし、彼らに特養の受け皿を用意することで 給付費の削減を図ることができる。総量規制をして給付費を抑えているように見えて、実はこのような隠れた無駄がないか、御検討いただきたい。

事務局

待機者数については、根拠となる数字が平成 25 年 10 月時点のものであり、現在の市民感情との相違もあろうかと思うが、ロングショートの方を考慮していないわけではなく、今回お示しした 151 名の待機者のうち、101 名がロングショートの方である。

老健の待機者数については、平成 26 年 12 月に調査したところ、入所申込者が 360 名弱おり、重複、死亡、転出、他市の被保険者、既に他施設へ入所した方を除くと 52 名となった。よって、待機者数に見合った整備であると考えている。

C委員

例えば、グループホームに看護師や嘱託医は常駐しておらず、ある程度認知症の度合いが進んでいけば入所できるものとして運営されているが、実際は、特養に入るべき身体状況の方も大勢いる。その方たちにとっては、看護師もおらず、医療の必要性が増す中、グループホームで生活するには設備面で問題がある。このような方も、特養の入所待機者として考慮し、待機者数の算出精度を上げてほしい。

D委員

「地域に合った、皆で支え合う社会を」という言葉をよく耳にするが、戦後の日本では核家族化が進み、高松市でも、隣人がどんな人か分からない、家庭の中でも会話がな、顔を合わさない社会になっている中で、ここでいう互助の精神を、市民に対してどのように啓発していくのか。我々市民は、やりたい人だけやればよいのか、それとも全員に向けて発信していくのか。基本理念にあるような「地域で支えあう」とは具体的には何をすればよいのか。

事務局

互助の取組については、行政だけで取り組むのは困難であり、市民、地域、民間企業、ボランティアの全ての協力が必要と考えている。

具体的な事例、きっかけ作りの一例として、今年度(平成 26 年度)から開始した居場所づくり事業があり、徒歩圏内に高齢者が週 1 回以上集まれる居場所の開設を進めている。開設された居場所では、高齢者が自ら看板を作り、活動内容を考え、パンフレットを作成する等、実にいきいきと活動している。運営方法は様々であるが、3 年間で 300 か所の開設を目指す中で、高齢者のみでなく、例えば、若い世代や子どもたちとの世代間交流の場等にも利用できたらと考えている。居場所を開設したら終わりではなく、いかに介護予防の取組につなげるか、新しい総合事業の中で、どのように関連付けしていくか等について、協議体等の中で検討していただき、専門家の助言もいただきながら、検討していきたい。また、社会福祉協議会の事業である高齢者のサロン活動との関連しながら、幅広い活動を進めたいと考えている。

D委員 事業計画を作成し、実施を進めている点については評価したい。もっと多くの人に参加してもらうにはどうすればよいかは今後の課題になると思うが、居場所を運営し、経験を積む中で、失敗もしながら、また新たな課題に向けて、取り組んでいただきたい。

A委員 先日、登校中の子どもに「おはよう」と声をかけたところ、「お身体にお気をつけて下さいね」と返ってきた。結局のところ、地域に必要なものは挨拶や互いを気遣う心で、地域活動、コミュニティの再生といったことは、行政が主体で取り組むものではない。

また、市内に各地域コミュニティ協議会があるとはいえ、取組は地域によって大きな差がある。市民一人ひとりが考えて参画しなければ、コミュニティ活動を進めていくのは困難であり、行政からの指示で動くのでは長続きしない。

高齢者がやるべきことは、次の世代のために種をまき水をやることであり、お世話になるばかりではいけない。私も、介護保険のお世話にならないよう、介護予防の体操を行っている。

会 長 市民全員が、介護予防等に取り組むことができる人ばかりというわけではない。行政や学校、地域等において、それぞれができることに分業して取り組むことで、基本理念（目標・理想）に近づいていくよう努めていただきたい。

ほかに何か意見はあるか。

E委員 【資料2】P3によると、一宮圏域は、高齢化率は高いが要介護（要支援）認定率は低いとのことであるが、他の圏域においても参考にできることがあるかと思うので、その要因等を教えていただきたい。

事務局 まだ要因の特定には至っていないが、多くの圏域で高齢化率とともに要介護（要支援）認定率が上昇している中で、一宮のような圏域があることについては、今後、その要因を分析していきたいと考えている。

(3) その他

次回会議（2月19日木曜日 午後2時～）及び介護保険制度運営協議会の開催予定（同日 午後3時30分～）について周知した。

意見及び質疑応答

会 長 事務局からの説明その他について、何か質問・意見はあるか。

A委員 行政は今後、保健センター等をもっと活用し、介護予防の取組に一層力を入れるべきである。

事務局 市民一人ひとりが、自ら健康づくりに取り組むということが一番重要である。本市においては、昨年度(平成25年度)から「健康チャレンジ事業」を実施しており、地域コミュニティにおいて特色ある健康づくり(ラジオ体操、ウォーキング等)を企画していただき、地域の方が一緒になって、継続して(3か月以上)取り組んでいただいている。それに加えて、検診の受診勧奨も行っており、平成25年度は12の地域コミュニティ協議会、今年度(平成26年度)は24の地域コミュニティ協議会に御参加いただいている。今後も、行政はきっかけ作りを行い、市民一人ひとりが自分で健康づくりに取り組めるよう、事業を推進していきたい。

A委員 市民一人ひとりの取組が重要であることは理解している。仰るように、行政がいかにきっかけを作っていくか、いかに根気よく市民に働きかけていくかが今後の課題である。

3 閉会