

事前質問及び回答

(令和6年度第2回高松市高齢者保健福祉・介護保険制度運営協議会)

番号	議題	ページ	質問	回答	担当課
1	議題1	P 4	【特定健康診査受診率について】 かかりつけ医のある人は、次回の受診日に市の検診もできるよう、何度も足を運ばないで済むよう病院側の工夫も必要かと。かかりつけ医で廃業して、次どこに通うか迷っているという話も聞きます。 また、がん検診のバリウムは耳が遠くて聞き取りづらく、腕の力が弱いためかなり体力を使い、来年はできないかもなあという人も。	特定健康診査と通常診療の同日受診が可能かについては、各健診実施機関の判断となりますので、受診予定の健診実施機関に、直接御相談いただくようお願いします。また、どこで受診するかについては、本市では毎年の健診実施方法を詳細に定めて、事前に各実施機関に周知しており、その内容等は統一されていますので、本市から送付する受診票に同封している「実施機関一覧」から、御自身で選んでいただくようお願いします。 また、本市における胃がん検診につきましては、国の指針に基づき、50歳から69歳の偶数年齢の方には、個別検診にて胃部エックス線検査又は胃部内視鏡検査を、それ以外の40歳以上の方には、集団検診にてバリウムを使った胃部エックス線デジタル撮影検査（以下、「エックス線検査」という。）を実施しております。 集団検診におきましては、安全に検診が実施できるよう、受診者の状態に合わせて配慮をしているところでございますが、御質問にございます「聞き取りづらい」との御意見につきましては、従事スタッフ間で共有させていただきます。しかしながら、手足の力が弱い、寝返りがしにくい方につきましては、安全に検診が実施できないと判断した際は、受診をお断りする場合もございますこと、御理解いただきますようお願いいたします。 なお、個別検診の胃部内視鏡検査につきましては、検診実施機関等の受入れ可能な人数に限りがありますことから、対象者を胃がん好発年齢である50歳から69歳（偶数年齢）の方に限定しております。そのため、70歳以上の方につきましては、対象となる検診を、集団検診でのエックス線検査のみとさせていただいておりますこと、御理解いただけますようお願いいたします。	国保・高齢者医療課 健康づくり推進課
2	議題1	P 10	【見守り協定締結事業者数（事業者）について】 ある研修で「消費者安全確保地域協議会」が県下全自治体に設置されているのは、香川を含め3県のみと知りました。これは良いことで、高松市においても事業者数が目標値を超えているので、これからも各自業者には、優しく対応していただけたらと思います。ただ、あまり知られていないような気がしますので、広報の仕方に工夫が必要かなとも思います。	今年度、新たな取り組みとして見守り協定締結事業者の皆様に対しまして、日々の見守り活動での取り組み内容や苦慮している点などにつきまして、アンケート調査を実施することとしております。アンケート結果を踏まえ、今後の見守り活動における市の役割や、同事業者の皆様に必要なサポート等について検討し、見守り体制強化につなげてまいりたいと考えております。 また、広報につきましては、これまで協定締結時に際し、報道機関への情報提供や、本市が発行している「高齢者のためのあんしんガイドブック」、本市公式ホームページに掲載し、周知に努めております。今回いただきました貴重な御意見やアンケート結果を踏まえまして、今後の効果的な広報について、検討してまいりたいと存じます。	長寿福祉課

番号	議題	ページ	質問	回答	担当課
3	議題1	P 3	【在宅医療・介護連携の充実について】 連携の要となる専門職の一人ケアマネジャーの専門員証が各種連携及び業務上必要な際に、身分証明証として認められていないことが多々あるのをご存じでしょうか？専門員証は香川県知事が交付しています。運転免許証の公安委員会交付というものよりも上位となり得ます。また、専門員証は取得にも更新にも時間・費用がかかります。更にケアマネが主任になるには更なる時間と費用が必要です。ケアマネの業務上、専門員証が認められないということは、専門員証が紙切れ同等の価値ということです。せめて、市役所内の窓口及び病院等医療機関ではスムーズに使えるように徹底してほしいのですが、周知して頂けないでしょうか。運転免許証を見せて下さいと言われるのが辛いです。	厚労省からの平成27年12月15日付事務連絡「介護事業者等において個人番号を利用する事務について（依頼）」において、代理人として要介護認定申請等を行う場合、（ア）代理権、（イ）代理人の身元、（ウ）本人の番号の3つの確認を本人確認のために求められることとされています。 （イ）代理人の身元確認は、居宅介護支援専門員証一点での確認も可能とされており、実際に、介護保険課では介護支援専門員証での確認も可能としております。 しかし、市役所その他窓口においては、介護保険法以外の所管部署もあり、それぞれの法に基づいて業務を実施している状況です。関係法令によっては、代理人の身元確認書の中に介護支援専門員証が含まれていない場合もございます。そのため、市役所内すべての窓口において、身分証明書として使用できない場合があることに御理解いただきたいと存じます。	長寿福祉課
4	議題1	P 4	【要支援認定者の維持改善率について】 維持率と改善率とを区別して調査が必要ではないですか？一旦、要支援の認定を受けた人が、何らかの取組後、自立や軽度の区分になることがどれだけあるかを知りたいので。 介護サービスを受けて取組を始めた場合、1割負担というその安さと、そこで知り合った仲間（一旦できたコミュニティ？）との関係を維持しようと介護サービスに依存してしまう人が多いのではないのでしょうか？	地域包括支援センターが行う介護予防支援・介護予防ケアマネジメントは、高齢者が、要介護状態になることをできる限り防ぎ、地域において自立した生活を送れるよう支援することを目的にしております。そのため、維持と改善を区別せず、維持改善率を評価指標としているところです。 また、御指摘のとおり、高齢者には介護サービスに依存しやすい傾向もございますが、一方で、仲間と交流しながら介護予防を継続することが、社会参加や自立支援につながる面もあるものと存じます。 地域包括支援センターにおきましては、引き続き、介護支援専門員が自立支援に資する介護予防ケアマネジメントを行えるよう研修会や地域ケア小会議を開催するとともに、利用者が主体的に介護予防に取り組めるよう啓発等を行ってまいりたいと存じます。	地域包括支援センター
5	議題2	-	事業所の指定に向けて、事業所への説明を行うにあたり、事業所が指定を受けた際のメリット・デメリットを、市ではどのように考えていますか？市は採算について考えなくても運営できますが、事業所は赤字運営はできません。体力のあるところ以外。 また、総合事業とケアマネジメントとの連携など、市の方でも上手くできるよう制度的な調整を図ってから指定を試みてはどうでしょう？ほぼほぼ従来の制度のまま指定のみ開始するのは、事業者の立場に立った場合、あまりにもメリットの少ない内容と思われそうですが、どうお考えでしょうか？	居宅介護支援事業者が市から指定を受けて介護予防支援を行う場合のメリットとしましては、利用者の方が要支援と要介護の間を移行する際にも、同一のケアマネジャーによる切れ目ない支援を行うことができることと、保険給付として介護予防支援費を直接受け取ることができることが挙げられます。 一方で、御留意いただきたいこととしましては、給付管理業務と介護予防支援費の請求業務が追加となることと、介護予防ケアマネジメントに関しては従来どおり地域包括支援センターの担当となることとでございます。 これらを踏まえ、地域包括支援センターでは、指定を検討する事業所等へ個別にヒアリングを行い、課題を整理したうえで、できる限り利用者や事業所に負担が生じないよう、関係課と協議し運用を検討しております。 また、指定開始後も適宜運用を見直し、円滑な介護予防支援の実施ができるよう努めてまいりたいと存じます。	介護保険課 地域包括支援センター