

令和5年度第1回高松市高齢者保健福祉・介護保険制度運営協議会会議録

高松市附属機関等の設置、運営に関する要綱の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

| | |
|------------------|---|
| 会議名 | 令和5年度第1回高松市高齢者保健福祉・介護保険制度運営協議会 |
| 開催日時 | 令和5年6月14日（水） 午後2時～午後3時30分まで |
| 開催場所 | 高松市役所本庁13階 大会議室 |
| 議題 | (1) 会長の選任について (2) 指定地域密着型サービス事業所の指定等について (3) 地域包括支援センターの運営について (4) 第9期高松市高齢者保健福祉計画の策定について ア) 第9期高松市高齢者保健福祉計画の位置付け等について イ) 第9期高松市高齢者保健福祉計画策定に係る基礎調査の結果報告について (5) 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 | 長山会長、大橋職務代理、井上委員、植中委員、岡下委員、喜岡委員、喜田委員、近藤（厚）委員、近藤（有）委員、田中（克）委員、恒石委員、野上委員、萩池委員、前田委員、松村委員、三瀬委員、三井委員、元木委員 |
| 傍聴者 | 0人、報道0社 |
| 担当課 及び 連絡先 | 長寿福祉課 087-839-2346 介護保険課 087-839-2326 地域包括支援センター 087-839-2811 |

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。
次のとおり、会議を開催した。

1 開会

健康福祉局長挨拶

会議を公開とすることを確認

2 議題

(1) 会長の選任について

高松市高齢者保健福祉・介護保険制度運営協議会設置要綱第6条第1項の規定により、会長が選任された。

会長 長山委員

同要綱第7条の規定により、長山会長が議長を務める。

同要綱第6条第3項の規定により、長山会長が職務代理を指名する。

職務代理 大橋委員

(2) 指定地域密着型サービス事業所の指定等について（資料1）

資料1に基づき事務局から説明。

(3) 地域包括支援センターの運営について（資料2）

資料2に基づき事務局から説明。

(4) 第9期高松市高齢者保健福祉計画の策定について（資料3-1～3-3、参考資料）

ア) 第9期高松市高齢者保健福祉計画の位置付け等について

イ) 第9期高松市高齢者保健福祉計画策定に係る基礎調査の結果報告について

資料3-1～3-3及び参考資料に基づき事務局から説明。

(5) その他

意見及び質疑応答

A委員

〈議題(3)について〉

地域ケア会議の回数が年1回というのは統轄ということで、実際の活動状況としては地域ケア小会議が行われていると思うが、具体的な検討内容は公表されているのか。

事務局

〈議題(3)について〉

個別の地域ケア小会議の検討内容の公表について、特にはしていない。ただ昨年、地域ケア会議において3つほど検討内容の例示をし、課題の説明をしたが、その中の一部については公表している。

A委員

〈議題(3)について〉

現在、地域包括支援センター香川の運営が民間委託されているが、全国的には市が直営している地域包括支援センターは少なく、そういう面では、今後、地域包括支援センターを民営化していく方向で考えているのか。

事務局

〈議題(3)について〉

地域包括支援センターの民営化については、今年度、モデル事業として2年間実施することとしているが、本市としては、高齢者数の増加や専門職の確保など、今後も地域包括支援センターを安定的、継続的に運営していくことが課題となっており、今回、委託も含めた運営形態の見直しということでモデル事業を実施した。今後の方向性については、今のところ決定はしていないが、このモデル事業の検証をし、その後の運

営形態の在り方について、今後の運営協議会で説明したいと思っている。

A委員

〈議題(3)について〉

地域ケア小会議でも話題になっていると思うが、地域ごとで抱えている問題が非常に複雑で、地域で問題が起こった時に相談できるような体制を整えてほしい。

事務局

〈議題(3)について〉

地域の抱える課題を相談できる体制等については、資料2のP3(5)にある地域ケア小会議(地域課題)については、地域福祉ネットワーク会議と兼ねているが、地域包括支援センターの職員も出席している。このような場等を活用し、それぞれの地域課題について解決できる方法等を考えていきたい。

B委員

〈議題(3)について〉

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の運営推進会議に、地域包括支援センターの職員がどの程度出席しているかの実績を教えてください。

事務局

〈議題(3)について〉

地域密着型運営推進会議の件数については、資料2のP3(5)の地域密着型運営推進会議という欄において、地域包括支援センターの参加件数が記載されている。なお、令和2年度は68件だが、令和3、4年度においては、おそらく新型コロナウイルス感染症の関係で開催中止等があり、あまり開催できていない。

B委員

〈議題(3)について〉

これまで障害者支援施設の利用者は、65歳になったら介護保険のサービスに変更せざるを得なかったが、最近、共生型というのができた。今後も共生型の利用者数は増えてくると思うので、今後この実績の中で、共生型の利用者あるいはその状況を報告してもよいのではと思っている。

事務局

〈議題(3)について〉

共生型サービス等については、報告の中に盛り込むかどうか、内部で検討していきたいと思う。

C委員

〈議題(3)について〉

資料P9(9)2の認知症施策のところに、「①チームオレンジの設置市内2か所」とある。香西で1か所設置されているが、もう1か所はどこに設置されているのか。

事務局

<議題(3)について>

これは今年度のチームオレンジの目標設置数が2か所ということである。

A委員

<議題(4)について>

資料3-2のアンケート調査のグラフを見ると、①高齢者と②要介護認定者の回答内容の比率がほぼ一緒になっている。また、要介護認定者の回収率が約5割となっており、要介護認定者の中でも比較的元気な方の回答が反映されているのではないかと推測され、要介護認定者の特徴をしっかりとピックアップできているのかと感じた。現状を正確に把握できないと、施策に結び付けるとするのは難しいと思うので、市ではどのような考えで対応しているのか教えてほしい。

D委員

<議題(4)について>

アンケート調査の中で、「あなたは要介護1ですか。2ですか。」など、要介護度を明記するような設問はあったのか。

E委員

<議題(4)について>

要介護認定者のグループの中には、重度の人、軽度の人など、様々な属性の人が混じっており、また、本当に軽度の人というのは他の人と区別しないと意味がないのではという意見で、そもそもの調査の質問項目の立て付けがどうなのかというところだが、市としてはどう考えているか。

事務局

<議題(4)について>

要介護認定者をどのような形で調査したかについては、要介護認定者の人数に応じて割合を出し、調査をしている。ただ、ご指摘のとおり、なかなか本人だけで答えられない場合もあり、代わりに介護者等が回答した分もある。アンケート調査は、計画を立てる際に3年ごとに実施するため、調査の対象者について、引き続き正確な意見が吸い上げられるような方法を検討していきたいと思う。

また、アンケート調査の中に要介護度の明記はあるかについてだが、調査の中に入っている。

E委員

<議題(4)について>

国はアンケート調査について、標本数や要介護度に応じたサンプル数、最低回答率などを指定しているのか。

事務局

<議題(4)について>

国から基礎調査の対象者として示されているのは①高齢者のみであ

り、②要介護認定者及び③一般市民については、高松市独自で調査対象としている。より広く様々な方々からの意見を取り入れた上で計画を策定するため、対象を広げて調査を実施している。

E 委員

〈議題(4)について〉

①高齢者のみが国から示された調査で、それ以外の2つは高松市として必要だからやっており、具体的に要介護1から5の内訳は特に振り分けたりはせず、サンプルの抽出時点で振り分けているということによいか。

事務局

〈議題(4)について〉

本市で認定調査を受けている方々の要介護度の割合を出し、地域ごとに按分して無作為抽出するという形で対象者を選んでいる。

E 委員

〈議題(4)について〉

そうなってくると、あとは重度の方が回答できない危険性や、代理で回答している危険性などがあると思う。サンプル調査としては、しっかりサンプリングはしているが、重度の方の回答率が低くなったり、介護をしている方が代わりに答えてしまう場合があり、その対応については、高松市の独自調査なので限界があり、難しいと思われる。

A 委員

〈議題(4)について〉

高松市は、高齢者夫婦のみの世帯も多く、高齢者に関する制度は複雑で、どこに何を相談してよいのか分からない人も多いと思う。県外の家族が相談できる窓口を、できれば一本化し、そこに情報を集めて振り分けるような、そういう施策、対応などについて教えてほしい。

事務局

〈議題(4)について〉

ご指摘のとおり窓口はたくさんあり、市民の方からも分かりにくいという意見がある。その解決方法の1つとして、「高齢者のためのあんしんガイドブック」という高齢者に関する制度を一冊にまとめた冊子を作って配布や周知をしている。この冊子やホームページ上の周知だけでは、到底分かりやすいとは言い切れない部分もあると思うので、今後もいただいたご意見を課題と捉え、分かりやすい窓口について考えていきたい。

B 委員

〈議題(4)について〉

資料3-2のP10に自分の最期を迎えたい場所についてや、自分の最期の時について話し合った経験について書いてあるが、厚生労働省が進めている人生会議、アドバンス・ケア・プランニングのことだと思う。

社会福祉士がアドバンス・ケア・プランニングのノウハウについて知っているかどうか非常に重要になってくると思うので、社会福祉士がそのノウハウを研修等で身に付けられるような取組みを推進してほしい。

事務局

<議題(4)について>

地域包括支援センターには社会福祉士が何名かおり、業務に当たっているが、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）については長寿福祉課で周知等をしている。その内容について、社会福祉士にも内部の研修等で習得、理解に努めており、これからも続けていこうと思っている。

このACP、人生会議については、医師会に委託している医療介護連携推進会議において、令和3年3月にパンフレット等を作成し、「広報高松」へ掲載し、市民に周知を行った。また、長寿福祉課内にある在宅医療支援センターの職員が、出前講座を行っている。今後は地域包括支援センターの社会福祉士とも連携をとりながら、人生会議をコーディネートできるような人材をつくっていきたいと思っている。

また、この在宅医療・介護連携推進事業において、病院や施設の方の中から現在までに300名ほどの在宅医療コーディネーターを養成してきた。今後も、市民や専門職に対し周知啓発に努めていきたいと思う。

A委員

<議題(4)について>

在宅医療コーディネーターについては、今年で9年目となる在宅医療コーディネーター研修会を開催している。ケアマネジャーや歯科衛生士、訪問看護ステーション、診療所の看護師など、医療・介護に関する300人弱の方々に対し、研修会を行ってきた。今年も数名の行政枠を合わせて、約40人を養成できるよう考えており、香川県内の地域包括支援センターの職員も参加する予定である。講習を受けた方々には好評で、厚生労働省からも評価いただいているような事業である。

D委員

<議題(4)について>

「高齢者のためのあんしんガイドブック」は、情報が集約されていてとても分かりやすいが、市民の本当に必要としている人に届いていないのは残念に思う。どうにかして皆さんの目に留まるようにしてほしいと思う。

また、がん検診等は自分の健康を守るためにとても必要だと思うので、若い人を含めた市民に検診を促すことが、介護予防になったり、介護保険の軽減にもつながっていくと思う。

F委員

議題(4)について

高齢者になったときに要介護状態にならないよう予防するための取組み、第2号被保険者となる40代以降の取組みというのが資料からは分

からなかったため、どうイメージしているか教えてほしい。40代以降の今、健康な人が65歳、70歳、80歳となったときに要介護状態にならないための取組みというのが、やはり必要になってくると思う。また、もし他の会議、高松市健康都市推進ビジョンなどとの連携を図っているならば、それも教えてほしい。

事務局

〈議題（4）について〉

地域包括支援センターにおいては、65歳以上の高齢者を中心とした介護予防についての取組みをしているところだが、中長期的な先の見通しを考えると40代頃からの健康づくりというのは非常に重要と考えている。そのためには、先ほどのご意見にもあったがん検診や健康づくりなどは非常に重要であるので、これから次期の高松市健康都市推進ビジョンを策定していく中で、いただいたご意見のような取組みを取り入れたいと考えている。

A委員

〈議題（4）について〉

がん検診や特定健診を若いうちから受けることで、治る疾患を早期に見つけ、早期に治療をすることができ、ひいては寝たきり防止につながるのではないかと考えているので、行政も医師会も一緒に手を組んで頑張っている。

事務局

〈議題（4）について〉

65歳未満の健康づくりという点では、健康福祉局の中の健康づくり推進課が全体的に取り組んでいるところである。今後を見据えると、高齢者人口は2040年に向かってまだまだ増えていくので、やはり介護予防、いかに介護のお世話にならなくて元気な方を増やしていくかということが、非常に重要な視点であると考えている。今回の説明にもあったが、今年度、高齢者保健福祉計画を昨年度から1年半かけて策定しようとしているわけだが、先ほどから出ている健康都市推進ビジョンを来年度策定予定である。この高齢者保健福祉計画よりも若干上の位置にある健康都市推進ビジョンが、後にできる形になる。そのあたりは、健康福祉局の中で、今回の高齢者保健福祉計画を策定する部門と、健康都市推進ビジョンを策定する部門が1か月に一度、計画の内容などの情報共有を行い、当然その中で介護予防の視点も含めた考えの中で意見交換しながら、計画策定を進めているところである。