

平成 29 年度 第 1 回 高知市高齢者保健福祉計画推進協議会

日時：平成 29 年 6 月 2 日（金）18:30～20:30

場所：総合あんしんセンター 3 階 大会議室

開会

（司会）

ただいまから、平成 29 年度第 1 回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会を始めさせていただきます。

本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。私は、介護保険課課長補佐の猪野と申します。議事に入りますまで進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。

開会に当たりまして、まず健康福祉部長、村岡よりご挨拶を申し上げます。

（事務局 健康福祉部長 村岡）

皆さん、こんばんは。本日は、平成 29 年度第 1 回高齢者保健福祉計画の協議会に参加をいただきましてありがとうございます。29 年度から 3 年間新しい委員の皆様の任期となっておりますので、引き続き委員として継続をされている方、また、新たに委員として就任いただきました 6 名の方々には大変お世話になりますが、よろしくお願ひしたいと思ひます。

さて、平成 27 年度から現在の計画を策定をして取組を進めているわけですが、確実に少子高齢化というのが進んでおりまして、高知市の高齢化につきましても、この 4 月現在で 65 歳以上の方は 9 万 4,000 人、28.3%という状況になっています。2020 年には高齢者の方は 10 万人になるという見通しを持っておりまして、これからの社会をどう乗り切っていくのかということが、大変問われている状況であります。今回の計画を策定したときに、高齢者の皆さん、また市民の皆さん一人一人が高齢になったときの暮らし方に関して、選択と心構えが必要だというようなことを計画の中に盛り込みました。本当に高齢化が進んで、私たち一人一人が高齢期をどう過ごしていくのか、どう生きていくのかということを実際に考えなくてはなかなか乗り切れない状況になっている現状でもございます。

医療費や介護給付費の増加というところも大変大きな課題となっております。介護保険制度が施行したときからいけば、保険料は約 2 倍という状況になってきておりまして、医療や介護も国民の皆さんの負担というの、どんどん高くなって一定限界に達してきているような状況もございます。そういう中で、これからの高齢社会をどう支えていくのかということで、国においても様々な制度改正が行われたり、最近の取組としては、地域共生社会ということが言われています。介護保険制度も大きく変わってきておりますし、県全体での地域医療構想の策定であったり、平成 30 年には診療報酬と介護の報酬の同時改定ということもございますので、これからまだまだ制度が大きく移っていくという状況でござ

ざいます。そういう中で、地域共生社会ということで、市民の皆さん国民の皆さん一人一人が本当に地域の中で支え合いながら、どう暮らしていくのかということを実際に考えなくてはならないという状況でございます。これまでの制度サービスで一部の方々に対しては、当然医療や介護、また、生活保障のサービスというのをしっかりと提供しながら、一方でそういう制度補償だけでは支えきれない現状がございますので、地域の中でそれぞれが互いに支え合っていく、そういう社会を作っていくということが求められておりました。地域包括ケアシステムの構築というのもそういう一つではないかと考えているところです。そういった意味で2025年に向けて、高知市における新しい地域包括ケアシステムの構築ということにも取り組んでいかななくてはならないわけですが、それについては今回の計画の中でしっかりと高知市における地域包括ケアの仕組み、また支え合いの仕組みをどう考えていくのかということが問われておりますので、今期の計画策定というのは今後の高知市にとって大変大きな意味を持つ計画になるのではないかと考えておるところでございます。今日は、これまでの平成27年からの取組について総括をしながら、また、今期の計画、今後の計画にいかしていただくということでご審議を頂きますので、それぞれの専門の立場から忌憚のないご意見を頂戴したいというふうに考えています。

今年度は数回の協議会を重ねて、計画策定ということになりますので、委員の皆様には大変ご苦勞をおかけしますが、今後の高知市の在り方を決めていく大変重要な協議会となっておりますので、今後ともご協力をお願いいたしまして、開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。どうかよろしくお願いたします。

(司会)

続きまして、各委員の皆様についてご紹介させていただきます。今年度は委員の交代がございまして、新たに10名の方が委員となりました。また、10名の方が前回に引き続き、委員をお引き受けいただいております。委員の皆様の名簿につきましては、お手元の平成29年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料1ページに掲載しております。

ここで、今回初めてご出席の委員の皆様もいらっしゃいますので、自己紹介をお願いいたします。時間の都合上、再任の委員の方につきましては、ご所属とお名前での自己紹介とさせていただきます。新任委員の方につきましては、それぞれの立場から1分程度で一言ご挨拶いただければと思います。

名簿の1番目の川田麻衣子様、6番目の中本雅彦様、15番目の宮本謙三様、19番目の依岡弘明様につきましては、本日もご欠席の連絡を頂いております。

それでは、北岡様から順番をお願いいたします。

(北岡委員)

1分程度というお話でございましたけれども、準備ができておりませんので、自己紹介だけというふうにさせていただきます。昨年の12月1日で民生委員の一斉改正

がございまして、私、上街地区の民生委員の会長しております、第2ブロックの関係でこの高知市の民生委員児童委員協議会連合会の副会長になりました。こういう席での場というのは、余り経験がございませんので、どうか意見があって検討していただける手助けをすることができるのか、ちょっと不安でございますけれども、一生懸命勉強してこの協議会の一員として頑張っていきたいというふうに思っています。よろしく願い申し上げます。

(佐藤委員)

公益社団法人認知症の人と家族の会の代表、佐藤と申します。

名称が認知症に変わってから時代が変わったなというふうに受け止めてます。なかなか地味な会なんですけど、非常に求められることが広がってきた、そんなふうに思います。市や県のいろんなイベントに呼び出されたり、そういうので数少ない世話人が走り回っていく、そういう日々です。どうぞよろしく願いします。

(神明委員)

高知市居宅介護支援事業所協議会で会長をしております、神明泰子と申します。

介護支援専門員いわゆるケアマネジャーの仕事をしております。よろしく願いいたします。

(中屋委員)

高知市身体障害者連合会の中屋と申します。

また、いろんなこととお話しできたらなというふうに思ってますので、よろしく願いします。

(西村委員)

老人会の西村でございます。

皆様、どうもいつも老人会に対していろいろとお世話をいただいております。これからもよろしく願い申し上げます。また、一般の高齢者は高齢者自身がこれからの高齢化の問題に対してもう少し意識を変えて、土俵内に入って社会のために何かの貢献を尽くさなければならないという気持ちになればと私は思っているわけでございまして、機会があるごとにそういうことを申し上げているところであります。よろしく願い申し上げます。

(福島委員)

公募委員の福島です。

まだ、初めてですので分からないことあると思いますけど、皆さんよろしく願いします。

(福田委員)

高知県老人福祉施設協議会で副会長しております、福田と申します。

よろしくお願いいたします。

(藤原委員)

11番目の公益社団法人高知市シルバー人材センターの事務局長の藤原好幸と申します。

去年の3月まで市役所におりましたので、本当に今ここに委員でいらっしゃる皆様にも大変何人にもお世話になっております。ありがとうございます。こちら側で、また違う意味で高齢者がたくさん増える中で、高齢者の社会参加とか引退とかの助けになればというふうに、この2カ月思っているところでございます。皆様、どうかよろしくお願いいたします。

(堀川委員)

公募委員で参加させていただいています、堀川と申します。

一応、社会福祉士と介護支援専門員の資格を持って、高齢者施設のほうで働いております。今日は自分もちょっと勉強させていただきながら、また少しでも力になればと思いますので、よろしくお願いいたします。

(舩田委員)

高知市社会福祉協議会の舩田と申します。

どうかよろしくお願いいたします。

(松村委員)

公募委員の松村と申します。

今はやりの介護離職を余儀なくされた1人でありまして、家にはアルツハイマーの要介護1が1人、それから車椅子生活の要介護4が1名おります。介護の最前線にいるというんでしょうか、よろしくお願いいたします。

(矢野委員)

どうも初めまして。一般社団法人高知県作業療法士会から来ました理事の矢野勇介と申します。

今年度から初めての参加となります。当士会のほうでも、作業療法士としてやっぱり自立支援、地域づくりのために高知市高知県に頼られる士会にもちょっと人材育成という形で、認知症あと介護予防、あと地域包括ケア会議という形で、知識、技術、共々人材育成に努めています。高知市のちょっとでも役に立ちたく、いろんな意見もし出せたら出し

ていきたいなと思いますので、またよろしく願いいたします。

(山根委員)

山根と申します。

公募委員の一人でございます。私自身はもともとは土佐塾のほうで教員としてしばらく働かさせていただいたんですけれども、あるとき、今後はコーディネーターのほうでやっていきたいということで退職しまして、そこから資格、教員免許しか持ってなかったので、ヘルパーとかいろいろ使いながら、今は社会福祉士会のほうで権利擁護のほうでいろいろ教えていただきながら、職場としてはちょっと遠いですが早明浦病院の介護病棟でケアマネとして働いております。高知市では細木病院と南国市ではふるさと自然村を経まして早明浦病院に行きましたので、もともとデイサービスとかそういうところをずっと経て、いまは介護病棟ですが、やはり順番に見てくる中で、いろいろと今の現実と厳しいだろうなということも踏まえまして、このままでは果たして自立した生活がどうやったらできるのだろうか、それから家族が支えるのにも限界があるので、今後10年先20年先は出入り口に関わらず、支える人がいなくなったときはどうなるだろうか、いろんな生きがいくくりも含めまして、そしたら中途障害の人はどうやって生きがいを作っていくのか、いろんなことの現場の中において疑問がありながら、それを果たして今後どのように対応していくのかということの少しでも勉強になったり、一緒に考えればいいなと思って公募させていただきましたので、よろしく願いいたします。

(山村委員)

高知市の医師会の理事をしております、山村でございます。

よろしく願いいたします。

(安田委員)

名簿の一番下に書いてありますが、高知大学医学部で公衆衛生学で教授をしております、安田と申します。

前期に続いて3年です。公衆衛生学というのは、地域の皆様が健康で安全に暮らしていただくための仕組みを考えたり、仕組みをどのように回していくかということを医学部の学生に教えていく者です。

(司会)

皆様、どうもありがとうございました。

続きまして、本日出席しております、高知市の課長以上の職員も紹介させていただきます。健康福祉部長、村岡晃。

(事務局 健康福祉部長 村岡)
村岡でございます。よろしくお願いいたします。

(司会)
健康推進担当理事・保健所長、堀川俊一。

(事務局 健康推進担当理事・保健所長 堀川)
堀川です。よろしくお願いいたします。

(司会)
健康福祉部副部長、田中弘訓。

(事務局 健康福祉部副部長 田中)
田中と申します。よろしくお願いいたします。

(司会)
福祉事務所長、中村仰。

(事務局 福祉事務所長 中村)
中村です。よろしくお願いいたします。

(司会)
高齢者支援課長、田口淳一。

(事務局 高齢者支援課長 田口)
田口です。よろしくお願いいたします。

(司会)
高齢者支援課介護予防支援担当副参事、石塚栄一。

(事務局 高齢者支援課介護予防支援担当副参事 石塚)
石塚と申します。よろしくお願いいたします。

(司会)
介護保険課長、川村弘。

(事務局 介護保険課長 川村)

川村です。よろしくお願いします。

(司会)

健康増進課長、池内章。

(事務局 健康増進課長 池内)

池内です。どうぞよろしくお願いします。

(司会)

健康福祉総務課長、大北新。

(事務局 健康福祉総務課長 大北)

大北と申します。よろしくお願いいたします。

(司会)

続きまして、本日使用する資料の確認をさせていただきます。まず、事前にお送りさせていただいております、平成29年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会次第、1枚物でございます。平成29年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料。次が資料1になります、高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）の総括。資料2、在宅医療・介護連携推進事業について。添付資料1、高齢者保健福祉に関するアンケート調査。添付資料2、高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）重点施策 進捗状況一覧。また、本日の当日資料といたしまして机の上に配布しております、高知市作成リーフレットの「いきいき元気で暮らすために」。以上が、本日の資料となっております。お手元に資料の足りない方はいらっしゃいませんか。

それではここで、今回の推進協議会の開催趣旨を説明させていただきます。平成28年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料の2ページをごらんください。

今回の協議会は、高知市高齢者保健福祉計画及び高知市介護保険事業計画の推進に当たり、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例第2条の項の項目のうち、第1号、計画策定に関する事、第2号の計画に基づく諸施策の進捗状況に関する事、第3号の計画の推進の方策に関する事、第4号の計画の見直しに関する事、第5号、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画との調和に関する事、第6号のその他の高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の推進に関する事の規定に基づく協議をしていただくために開催するものです。

次に、3ページ目の高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画基本方針をごらんください。本計画におきましては、ここに書かれてあるように3つの基本方針を立てていま

す。まず、市民自らが健康づくりに取り組むことができる環境を整えていく「自立支援」。次に、地域に住む市民自身が、高齢者や要介護者の抱える問題をより身近な問題と認識し受け入れ、その生活を実際に支え合う体制を作り上げていくことを目指す、誰もが安心して暮らし続けることができる「地域づくり」。最後に、市民を中心として様々な関係団体と協働し、健康な町の実現を目指す「協働」です。

次に、資料4ページをごらんください。計画推進のための重点施策を記載しております。本日お配りいたしました、添付資料2の高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）重点施策 進捗状況一覧に重点施策全ての実績を掲載しております。

本日の協議会は、まず現計画の総括についてご報告いたします。

続きまして、重点施策に関連いたしまして、介護予防、日常生活支援総合事業、総括的支援事業に新たに加わりました、在宅医療・介護連携推進事業につきまして、ご説明させていただきます。予定としております。

この推進協議会は、情報公開の対象となっておりますので、議事録を作成する関係上、ご発言の際にはまずお名前をおっしゃっていただき、その後ご発言をお願いいたします。また、録音の関係上、必ずマイクを通してご発言をお願いいたします。

それでは、新しい任期の最初の会ですので、会長と副会長の選任に入りたいと思います。

協議会資料2ページをごらんください。高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例第5条の規定により、委員の互選によるものとされております。どなたかご意見がございましたら、よろしくをお願いいたします。

（福田委員）

すみません、福田と申します。

計画の途中ですので、前会長、副会長の方が継続していただけたらと思いますけれども、皆様いかがでしょうか。

（司会）

会長は、安田委員。副会長は舛田委員というご意見がございますが、いかがでしょうか。特にご意見がなければ、皆様拍手を持ってご承認いただきたいと思います。

（拍手）

（司会）

安田委員、舛田委員、会長、副会長としてご就任をよろしくをお願いいたします。それでは、前の会長席、副会長席への移動をお願いいたします。

それでは、ここからは安田会長に進行をお願いし、議事に入りたいと思います。安田会長よろしくをお願いいたします。

(安田会長)

では、ここからの進行を、ただいま互選していただきました、しばらく安田が会長を務めながら、進めさせていただきます。ご協力をよろしくお願いたします。では、早速本日の報告事項に進まさせていただきます。事務局から高知市高齢者保健福祉計画（平成 27～29 年度）の総括ということでの報告をお願いします。

(事務局 高齢者支援課介護予防支援担当副参事 石塚)

先ほどご紹介いただきました、石塚と申します。

私からは、重点施策の 1 について説明させていただきます。その後、2 から 4 までを隣の関田のほうを担当しますので、よろしくお願いたします。座って説明させていただきます。

まず資料 1 の高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の総括というのをごらんいただきたいと思います。1 枚めくっていただきますと、まず基本理念になりますが、「いきいき安心の高齢社会づくり」に関しては、わたしの健康、くらしの健康、こうちしの健康という、いわゆる健康に関する自助、互助、共助の取組が連動することが大切だということをお話しています。

下の基本方針ですが、「自立支援」「地域づくり」「協働」の 3 つの柱で地域の特性に応じた切れ目のない支援の充実や強化を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指すこととしております。

1 枚めくっていただきますと、現計画の重点施策になりますが、ごらんのとおり大項目の 1 から 4 になっております。このうち、1 の「自立した生活をめざした支援」については、項目が多岐にわたりますので、小項目単位で報告をさせていただきます。

下をごらんください。「自立した生活をめざした支援」の指標・目標値ですが、65 歳の平均自立期間、これ要介護 2 の状態になるまでの期間になりますが、現在のところ未測定になっております。左の平成 25 年度については、測定値 17.30 年と 20.32 年というのは測定された値なんです、28 年度については目標値になってます。これは国の統計などから拾う数字もありますので、ちょっと 2 年遅れのデータでしか出すことができずに、もう少ししましたら 27 年度の数値を集計できるということで、次回の推進協辺りでは、またこの期間についてはお示しできると思います。今のところちょっと未測定ということになっております。

下のもう一つの、高齢者の自覚的健康感の向上ですが、この調査に関しては前回まで高知市独自の調査を行っていましたが、今回からは全国统一された在宅介護実態調査と、介護予防日常生活圏域ニーズ調査を行うことになりました。独自項目としての追加というのがちょっとできませんので、測定比較することができなくなっております。以上申し訳ございません。

1 枚めくっていただきます。先ほど小項目ということでお話ししましたが、1-1 自立支

援の理解促進、1-2 自立をめざすケアマネジメントの実施、1-3 自立をめざす介護予防サービスの提供、1-4 生活支援の充実、1-5 介護サービスの質の向上、1-6 医療・介護連携となっております。

下を見ていただいて、1-1 から報告をさせていただきます。また、添付資料の 2 というのが実績、進捗状況の一覧となります。これについても時間の関係で、詳細については説明いたしません。途中一部だけ見ていただく場合がありますので、お手元に準備していただいたらと思います。そのほかの項目についても、後で質疑応答の時間をとりますので、よろしかったらそこでお聞きいただいたらと思います。

まず、自立支援の促進についてです。高知市の課題と現在の取組の方向性については、オレンジ色の冊子の、現在の計画の冊子の中に記載されている内容になりますので、総括と次期計画に向けた課題を中心に説明させていただきます。まず、取組の方向性ですが、あらゆる場面で本市が目指す姿についての普及啓発。市民への啓発と、サービス事業所への啓発を挙げています。総括として、新たなリーフレットの作成や市民向けの出前講座開始など、あらゆる場面で啓発を実施しており、今後も継続して実施する必要がある。課題ですが、誰でも分かりやすく、広く市民に啓発するための普及啓発方法の検討が必要であることを挙げています。お手元に今日お配りしている分のこの冊子、リーフレットというのが、その新しく作ったリーフレットになります。28 年度に一応完成して、お配りしたりとかしております。先ほどの課題なんですけども、なかなか自立支援というイメージが、なかなか伝わらずに、市民の中にはやはり年を取ったら良くなるわけがないだろうと考えられる方も多くて、改善に向けた取組についてなかなか理解していただけないということがあります。

1 枚めくってください。1-1 の指標と目標値になります。リーフレットを活用した普及啓発活動回数 300 回以上については、29 年度中に達成をする予定です。これは地域での勉強会ということだけでなく、窓口などの相談時においても説明したことも含んでの数字になります。

下の自立支援の考え方の理解についてですが、これも先ほどと同様、新しい国の調査の調査項目がないということで、ここもちょっと測定比較することができません。これが 1-1 になります。

そうしましたらすぐ下を見ていただいて、1-2 の自立をめざすケアマネジメントの実施です。取組の方向性としては、ケアマネジメント研修の開催、地域ケア会議の開催、地域高齢者支援センターごとの維持・改善率の公表、介護給付等費用適正化事業（ケアプラン点検）の実施を挙げています。総括として、高齢者支援センター内の定期的な事例検討会、地域ケア会議や研修会における事例検討会の開催により、センター職員および居宅介護支援事業所のケアマネジメント力の向上を図ってきた。しかし、ケアマネジャーの経験年数や基本職種、勤務環境などを考慮したケアマネジメント能力の向上に向けた研修などの対策が必要である。課題として、地域ケア会議の開催や適正化事業の着実な実施により、自

立を目指したケアプランの作成及び、適切なサービス利用につながるような取組の継続が必要である。ケアマネジャーへの研修や適正化事業を継続し、自立するための支援を行えるようなケアマネジメントとなるよう、研修内容の充実を図る必要がある。介護保険サービス以外の地域資源を活用したケアマネジメントが十分にできていない状況があり、地域ケア会議等の活用が必要であるということになっております。

1枚めくってください。1-2の指標・目標値ですが、まず上のほうがケアプランの点検の実績です。29年度中には、一応、全事業所の網羅というか実施することが可能となる予定です。ヒアリング件数は、点検後、一応いろいろと数値化しまして点数の低いプランについて、ケアマネジャーから聞き取りだとか、その辺を行ったケースです。このケアプラン点検については、27年度までは介護保険課で行っていましたが、なかなか専門職での取組が困難ということがありまして、28年度から高齢者支援センターの主任ケアマネジャーが中心となって行っております。

その下の、新規要支援者で介護予防サービス利用者の認定更新時の維持改善率になりますが、左が目標値、矢印の挟んでる左肩が目標値、右のほうの数値になっております。一部達成とは、要支援2の維持率だけが達成しております。なかなかちょっと厳しい数字がいろいろ並んでおりますけども、要支援1の改善率については、認定更新を受けずにサービスを受けずに卒業といいますか利用しなくなった方については、ちょっと数値がちょっと拾えてないという現状があって、使っている方が認定更新を出して非該当となったりという数は拾ってるんですけども、ちょっとそういう事前に出してない方も若干いるということで、数字的には相当厳しい数字が7%の目標に対して1.7ということになっております。

下をごらんください。1-3です。自立をめざす介護予防サービスの提供です。取組の方向性については、4点を挙げております。総括については、平成28年10月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始し、通所型サービス（現行相当）と、訪問型サービス（現行相当と人員基準緩和のA型）については、現在のみなし指定事業所を新体系事業所に完全移行させ、自立を目指したサービス提供が行えるような事業体制整備を進めております。課題として、自立した生活を送るために必要な個別の支援を提供できるサービス事業所の設置に向けた基準整備が必要であるというようにしております。

1枚めくっていただきたいと思います。通所型介護予防サービス利用者のうち、認定更新時に介護度が改善・維持している割合です。改善率が7.9、維持率が67.8というのは、これは26年度の数字になっております。すみません、記入がないですけども。右の10%、75%というのが平成29年度の目標値です。下が28年度末現在の数値が前年度末の数字です。若干ですが、26年度末の数字よりも下回っております。これについては、28年10月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始されまして、認定更新を申請せずに事業対象者となった方たちについては、数から除外されてしまっております。更新で事業対象となった方は、28年度末で107人おります。プラス新規の相談の方を含めると、143の方が

28年度中に事業対象者として、認定を受けずにサービス利用という形になってます。そのうち、通所型の利用者というのは、29年3月末で46名おりますので、その方たちも含めた数字ということを考えると、ほぼ横ばいというような形になってるかと思われます。今後も、事業対象者というのは増えてきますので、次期計画の目標・指標については介護度の物差しでは比較できなくなってしまいますので、別の方法を検討しなければならないと考えております。

下をごらんください。1-4生活支援の充実です。取組の方向性としては、高齢者サービスの充実。あと、インフォーマルサービスや民間企業などによるサービスの充実ということも挙げております。総括として、見守りや安否に関するサービスのうち、特に配食のサービスの利用者が急増していることや、ワンコインサービスの利用者についても増加傾向であることから、生活支援サービスが必要な高齢者の増加がうかがえます。次期計画に向けた課題として、今後も増加する一人暮らしの高齢者の生活を支えるためには、生活に直結しているサービスの必要性が高くなっていることから、自立した生活を支えるために必要な生活支援の強化に取り組む必要があるとしております。

これについては、指標と目標値がないので、添付資料の2というのをちょっと2枚ほどめくって、3ページ目をごらんいただきたいと思います。下のほうに生活支援の充実ということで、サービスを書いてあります。まず1つ目、配食サービスですけども、9事業所で事業所数は変わらないんですけど、27と28比べると、1万4,000ほど食が多くなってます。これは1つの事業所が廃止、1つの事業所が参入という形になって、プラスマイナスで9事業所ですけども、その新しく参入した事業所というの、低額で配食を以前から配達をやっていた方がありまして、その方たちが要件に該当する方が配食サービスを利用するという形で、ちょっと数が少し増えているという現状があります。また、緊急通報システムについては、高齢者の携帯を持たれる方が結構やっぱり増えてるということもあって、利用者としては新規の方が少なくなっていて、だんだんやっぱりいろんなことがあって廃止されてる方が増えてるという現状があるということです。また、一番下のシルバー人材センターの「ワンコインサービス」については、利用者についてはほぼ倍増。件数についても800件ほど、どんと増えるケースも増えております。これは、今日、藤原委員さんもおいでですけども、先ほどちょっとお伺いしたら、やはりセンターとしていろいろ周知活動も徹底して、確かにいろんな高齢者支援センターとかいろんなところに毎週、毎月のように、いろいろ来られたりとかした事実もありますけど、そのような周知活動と、あと、ごみ出しについてもちょっと柔軟な対応をするようになったといういろんなことがありまして、増えたということをお伺いしております。

また、書いてはありませんが、元のところに戻っていただきますと、独居高齢者については、平成26年4月の時点で3万739人、3年後として29年の4月を拾ってみますと3万3,576人と3年間で2,900人ほど増えております。今後も、やはりいろいろと増えてくる状況は変わらないと思いますので、このような生活支援については今後どんどん

必要になってくると思われます。

1 枚めくってください。介護サービスの質の向上です。現在の取組の方向性については、自立をめざすケア研修で得た知識・技術、事業所全体に広がる取組の実施。2 番目 2 つに指導監査体制の充実としてます。総括として、自立をめざすケア研修で施設が報告した実践事例について指導・助言や専門の講師による講義研修を行い、参加者の知識の習得、理解を深めるために役立てた。改善事例を報告することで、実践者自身が今後の取組への自信になり、他の施設介護職員に対しても良い刺激になることが期待される。また、こうした成功事例を多くの介護職員が情報共有することで、施設ケア全体のレベルアップにつながると考える。介護サービス事業所には、計画に基づいた実地指導と集団指導を実施。悪質な基準違反や不正請求に対しては、立入検査（監査）を実施しました。次期計画に向けた課題として、研修終了後にも引き続き取組を進めてもらえるような事業所との連携が必要である。2 つ目として、研修で得た知識・技術が事業所全体の取組につながるような取組が必要であるということが挙げられます。

下のほうを見ていただきたいと思います。指標・目標値ですが、平成 20 年度から実施しております、自立をめざすケア研修にて参加した認知症対応型共同生活介護事業所、グループホームになりますけども、それのおむつ使用率、それと 1 日の水分摂取量 1,500cc も指標に上げてます。これでちょっと 1 点、比較のちょっと中で率があるんですけども、平成 27 年度の N が 13 というのは 13 なんですけども、平成 28 年度は N が 21 になります。参加事業所は 31 事業所なんですけども、グループホーム以外にもちょっと広げまして、小規模多機能居宅介護支援事業所とか、認知症の認知デイの方なんかも参加してますので、一応比較としては同じグループホームの件数での比較になりますと、13 と 21 ということになります。パーセンテージについては、そのままの数字ですので、すみません、ここがちょっと修正をお願いしたいと思います。27 年度については、一定の数字は出てるんですけども、28 年度なかなか当初申込みが少なかったということで、担当のほうで電話などでいろいろと施設のほうに勧誘というところも結構あったということで、やはり一つ参加に関するちょっとモチベーションの低さというのがちょっとあったのかというところが、この低さになっているんじゃないかなというふうな推察がされます。今後については、この研修の在り方とか、いろいろとその内容についても検討していかなければいけないと考えております。

一つめくっていただきますと、1-6 の医療・介護連携については、後ほど担当の健康福祉総務課の朝比奈のほうから詳しく報告がありますので、ここは説明いたしません。

私からの報告は以上で、続いて関田係長より重点項目 2 から 4 の総括の報告をさせていただきます。

(事務局 高齢者支援課 介護予防支援担当係長 関田)

高齢者支援課の関田です。よろしくお願ひします。

先ほど話がありましたとおり、私のほうからは重点施策2から3を続けて報告させていただきますので、よろしくお願いいたします。座って説明をさせていただきます。

まずは、資料1のほうの16ページ、重点施策2「認知症の人への支援」ということで説明させていただきます。各施策につきましては、計画の中にそこに書いてますとおり、2-1、2-2、2-3とありまして、認知症の人への支援、初期から切れ目ない支援体制の充実、介護者への支援という項目が挙げられております。

1枚めくっていただいて17ページですけれども、計画策定時の方向性として、そこに挙げておりますとおり、認知症に関する基礎知識や基本的ケア、相談先についての啓発。本人の望む暮らしの実現のための、本人を中心とした初期からの切れ目ない支援体制の充実。介護をしている家族への支援、これの充実という方向性が挙げられております。

続きまして、実績ですけれども、添付資料2のほう見ていただいて、そちらの5ページからですけれども、5ページのほうに、まず2-1認知症の理解促進ということで挙げさせていただきます。指標につきましては、認知症サポーター養成講座受講者数を5,000人以上、29年度末にはすると。認知症サポーターステップアップ研修受講者のうち、ボランティアへ登録した人数を150人以上にするといった指標が挙げられておりますが、平成28年度の現在では、もちろん未達成となっております。認知症サポーターについては3,371名、ボランティア登録された方についても53名という状況となっております。その下に、それぞれのちょっと詳しい数値を入れてますけれども、サポーター養成講座につきましては、27年度に71回開催、28年度に52回開催ということで、計3,371名の養成という形になっております。また、認知症サポーターステップアップ研修につきましては、4回開催しまして研修修了者53名がそのまま登録者という形になっております。これは、募集の際に研修修了者をボランティアに登録するという条件にして、もちろんかけておりますので53名の方は登録いただいとったような状況になっております。

また、続きまして6ページのほうなんですけれども、2-2初期からの切れ目ない支援体制の充実ということで、資料として認知症の人の医療保護入院の件数と、支援について検討した回数、認知症初期集中支援チームの数といったものを指標として挙げさせていただきます。保護入院件数につきましては、29年度末に170名というところでありましたけれども、28年現在では187人ということで、まだちょっと多いという状況になっております。支援について検討した回数につきましては、現在集計中ということです。初期集中支援チームにつきましては、28年度現在は2チーム配置というふうになっております。下の実績の細かい部分ですけども、全部の話はさせていただきますが、認知症の上から4段目のところですね。認知症地域支援推進員の配置ということで、27年度は6名の配置、28年度は9名配置をしております。また、認知症初期集中支援チームの設置というので、その一段下にございますけれども、27年度は1チーム設置で対応件数が36件。28年度は2チームを設置して1チームは委託させていただいておりますけれども、対応件数が108件といったような形になっております。

続きまして、次の2-3介護者への支援というところなんですけれども、指標としましては認知症カフェの開催箇所数を27年1月末で3カ所であったのを、29年度で10カ所にするというのが出ておりましたが、28年度現在18カ所ございまして、ここについては一定数字の上では達成しているといったような状況になっております。

またすみません、資料1のほうにちょっと戻っていただいて18ページの総括のところですけれども、認知症サポーター新規養成者数は、見込みよりも若干減少はしておりますけれども、総受講者数は年々増加しております、一定、認知症に関する正しい知識が広がっていると考えております。また、認知症サポーター養成講座を修了した方を対象にステップアップ研修を開催しております、地域でのボランティア活動ができる人を一定の数、養成させていただいております。研修を修了された方が、キャラバンメイトとなられて、新たに活動する方も増えておりますので、一定そういった活動につながっているのではないかとこのように考えております。また、各地域高齢者支援センターに、先ほど申しましたとおり認知症の地域支援推進員を配置しております、1点は支援を行う中で医療や介護、地域の支援機関とのネットワーク化等の支援体制強化というのをやっているという状況があります。また、認知症と考えられる方の早期支援のための認知症初期集中支援チームを設置して、医療や介護サービスにつなげ、在宅生活の継続支援にも取り組んでおります。また、認知症カフェにつきましては、ボランティアの方が中心となって開設をされておまして、認知症カフェの活動の中では認知症のご本人さんが参加してお話をされたりとか、介護の方が相談できるような場となっているというふうに考えております。

1枚めくっていただいて、次期計画への課題ですけれども、認知症サポーターのステップアップ研修ですが、一定ボランティアの方の活動につながっていると考えておりますけれども、より充実させていく必要があるのではないかとこのように考えておまして、開催内容であったりとか対象者につきまして工夫であったり充実を図る必要があるというふうに考えております。また、認知症初期集中支援チームの体制強化を進める必要があると考えておまして、各地域高齢者支援センターのほうに認知症地域支援推進員を配置しておりますけれども、そういった推進員との連携を強化していく、そういった取組が必要だというふうに考えております。また、認知症カフェにつきましては、一定、数、目標的には整備がされておりますけれども、更にやはり充実していく必要があるというふうに考えておまして、やはり介護者への周知であるとか参加の促し、あとボランティアで運営していただいておりますけれども、そういった運営の人員の確保、そのために研修会の開催といったような支援体制の構築を行う必要があるのではないかとこのように考えておまして、こういった内容が次期計画に向けての課題ではないかとこのように考えております。

続きまして、その下のページ、20ページですけれども、重点施策3の「高齢社会の健康づくり」についてご報告させていただきます。各施策としまして、3-1、3-2、3-3として挙げておまして、生活習慣病の予防、住民主体の介護予防活動への支援、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及といったのを挙げております。

1枚めくっていただいて21ページですけれども、計画策定時の方向性としましては、生活習慣病予防に向けた啓発、及び健診結果に基づく健康づくりの展開、関係機関との協働による健康づくりに取り組む体制の構築、介護予防啓発、住民主体の介護予防活動への支援、かかりつけなど医療機関等との連携体制づくり、といったのが方向性として挙げられております。

実績につきましては、またすみません、添付資料2のほうの7ページを見ていただきたいですけれども、3-1生活習慣病の予防としまして、指標として69歳以下の脳卒中患者の割合というのを25年で31.8%を29年度に30%にすると。血圧が高いと言われたことのある40から69歳の市民が治療を受けている割合というのを61.8%から65%以上に29年度にはしていくといったのが出されておりますが、現在測定ができておりませんので、また資料ができましたらご報告させていただくという形になろうかと思っております。細かい活動につきましては、その下に事業という形で全部、一定項目を挙げさせていただいておりますが、一番下ですけれども生活習慣病予防に関する協議会というのを開催しております、27年度より協議会を年2回開催して関係機関と現状・課題の共有を図って、連携した具体的な取組について協議をしていると。28年度からは、いきいき健康チャレンジなどの取組を始めております。

一応、3-1については、一定それぞれ実績がございまして、またすみません、資料1のほうに戻っていただいて、総括ですけれども、要介護状態の原因となる生活習慣病、すみません、もう一度ごめんなさい、実績のほうに戻っていただいて、3-2のほうと3-3の説明をさせていただきます。

3-2ですけれども、住民主体の介護予防活動への支援ということで、一定、指標として加齢による筋力低下は改善できると思われる方を59.1%から65%以上にすることでありますとか、口の体操や口の中を清潔にすることが肺炎予防につながることを知っているという方を63.2%から70%以上にする。いきいき百歳体操実施箇所数を317カ所から370カ所にする。かみかみ百歳体操の実施箇所数を264カ所から320カ所にする。こうち笑顔マイレージ（健康づくり活動）登録者のうち、年間40回以上参加している人の人数を4,700人。いきいき百歳サポーターの新規育成数は240人という形で資料を挙げさせていただいております。このうち、加齢によるということと口の体操という上の2点につきましては、現在、調査できておりません。また、いきいき百歳体操とかみかみ百歳体操の会場数につきましては、28年度末現在では目標値としては未達成というところになっております。いきいき百歳体操が345カ所、かみかみ百歳体操は300カ所といったような状況になっております。また、笑顔マイレージにつきましても、28年度現在まだ未達成ということになってまして、27年度のポイント還元者数が2,489人といった状態になっております。この笑顔マイレージにつきましては、いきいき百歳体操に参加すると参加した回数に応じて毎回1ポイントという形で年間40回以上となると40ポイントという形になりまして、40ポイントで一定マイレージの還元ができるという格好になっておりますので、40回以上

というのは結局ポイントを還元された方がそれに伴うという形になっています。ただ、ポイントがあっても還元されていないような方もいらっしゃると思いますので、40回以上参加していると必ずイコールというわけではないかもしれませんが、一応把握している数字としてはポイントを還元者数というところで2,489人というのを outsizing いただいております。また、いきいき百歳サポーターの新規育成につきましては、一応27年度に159人、28年度に126人ということで、現在合計285人の方がサポーターとして育成を受けられていただいておりますので、数値としては達成といったような状況になっております。

続きまして、1枚めくっていただいて9ページのほうですけれども、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及というところにつきまして報告させていただきます。かかりつけ医がいる人の割合ということ、かかりつけ歯科医がいる人の割合、かかりつけ薬局がある人の割合ということで、一定、指標として目標値挙げさせていただいておりますけれども、現在まだ調査ができていない状況ですので、これにつきましても数値が出てきたら、また、ご報告させていただくというところです。また、事業等のところですが、上から3行目のところで、歯科疾患予防事業ということで、医歯薬連携推進事業というのをやっております、歯周病予防保健指導などを通じてかかりつけ歯科医での定期受診を啓発、また、市歯科医師会へ委託して先ほど言った事業を実施していただくといったようなことを進めております。

すみません。また資料1のほうの総括のほうに戻っていただいて22ページのほうなんですけれども、要介護状態の原因となる生活習慣病の発生予防や重症化予防に向けての取組を進めていっております。28年度よりは、いきいき健康チャレンジ事業を開始して生活習慣病予防に向け、若い年代からの健康づくりの取組を始めております。また、住民主体の介護予防活動として、啓発活動やいきいき百歳体操、かみかみ百歳体操、しゃきしゃき百歳体操を地域のあらゆる場所で開催できるよう、立ち上げ支援やインストラクターの派遣を行っております。体操の会場数、参加者数とも増加しております。また、サポーター育成も行ってサポーター数も増加しているといったような状況になっております。こうち笑顔マイレージ（健康づくり活動）につきましても、いきいき百歳体操に継続して参加するための意欲維持の一環として取り組んでおりまして、登録者数も増えているといった状況があります。先ほど言ったように、参加するとポイントがたまるといったような仕組みになっておりますので、週に2回ほど参加してみたりとか、近所の会場だけじゃなくて、ちょっと離れた会場に開催日も見ながら参加したりといったような状況もあっておりますので、一定意欲維持というところにつながっているのではないかというふうに考えております。また、高知市医師会、高知市歯科医師会、高知市薬剤師会と連携を取り機会を捉えて、かかりつけを持つことの必要性を啓発してきております。また、医科・歯科・薬科が連携して相互に紹介する仕組みづくりについて取組を始めているといったような状況がございます。

1枚めくっていただいて次期計画への課題ですけれども、高齢期の健康づくりにつつま

しては、食事・運動・社会参加の視点で虚弱予防を中心に、健康づくり計画やデータヘルス計画とも合わせて取組を進めていく必要があると考えております。また、住民主体の介護予防活動ですけれども、今後引き続き、いきいき百歳体操、かみかみ百歳体操、しゃきしゃき百歳体操の会場数の増加のための普及啓発に取り組んでいくと。また、体操に継続して参加できなくなった方へのフォローでありますとか、インストラクターやサポーター支援、活動会場等というのを継続的な関わりを行い、体制構築を検討していく必要があると考えております。一定、会場数とかにつきまして増えてはきておりますけれども、一定、年数がたった会場などでサポーターの方がご高齢になりまして、なかなか支援、サポーターとしての活動が難しくなっているでありますとか、一人でサポーター活動しているとかいうような会場もございますので、やっぱりそういったところについて会場が活動を維持していけるような支援体制、そういったものの構築が今後の課題ではないかというふうに考えております。また、要介護状態になるほどかかりつけ歯科医がおらず、定期的に歯科受診する人が少なくなるため、介護予防事業として連携についての啓発が必要というふうに考えております。また、県でも取組を進めておりますけれども、医科・歯科・薬科が連携して相互に紹介する仕組みづくり、これの強化を行っている必要があると。これが次期計画へ向けての課題というふうに考えております。

続きまして、重点施策の4「いきがづくり」についてご報告させていただきます。施策としましては4-1、4-2とありまして、社会参加を支援するしくみづくりと、地域での支え合い・助け合いのしくみづくりという項目を挙げさせていただいております。

1枚めくっていただいて25ページですけれども、方向性として高年齢者の持つ経験や知識、技能を活かした社会参加の推進、高年齢者の就労・社会参加の支援、人材コーディネーター、ボランティアの支援、情報の一元化等による身近な地域での支え合い・助け合いの推進といったのが現計画の方向性として挙げられております。

またすみません。添付資料2のほうに移っていただきまして、10ページですけれども、いきがづくりの実績についてこちらに掲載させていただいております。まず、4-1ですけれども、社会参加を支援するしくみづくりとして指標を「地域活動に参加している人」の割合、一般高齢で54.7%、26年度を、60%に29年度にはしていくと。あと、こうち笑顔マイレージのボランティア活動の登録者数につきまして、27年1月末に197人やったものを800人29年度にしていくといったのが出されております。地域活動に参加している割合については調査をしておりますので、その下の笑顔マイレージのところですけれども、29年3月末時点では322人の登録という形になっておりますので、現段階では未達成といったような状況になっております。

また、活動としてその下に事業が幾つかございまして、シルバー人材センターへの運営補助、これにつきましては27年度、28年度同額になっておりますけれども、補助をしているという状況です。また、なごやか宅老事業につきましても27年度、28年度にそれぞれ実績を上げさせていただいておりますので、27年度は9万7,110人、28年度は9万

8,229人の方がご利用いただいております。地域交流デイサービスにつきましても、27年度実績が1万6,431人、28年度実績が1万6,124人といった方にご利用いただいております。また、高知市老人クラブ連合会の活動支援としまして27年、28年度それぞれ173クラブ7,157人の登録の方、28年につきましては167クラブで6,974人というような状況になっております。また、こうち笑顔マイレージにつきましても、27年度のボランティア活動登録者数は268人、28年度が322人といったような状況になっております。

また、もう一つ下4-2ですけれども、地域での支え合い・助け合いのしくみづくりというところで指標として、「地域活動（趣味、健康・スポーツ、就業以外の活動）に参加している人」の割合というのを一般高齢の方で20.3%、26年度であったものを29年度で25%というのを出しておりましたが、こちらについてもちょっと調査ができていない状況です。

事業につきましても、地域づくり研修と生活支援コーディネーターの配置というのがございまして、地域づくり研修につきましては、27年度地域づくりの担い手育成ということで、支え合いマップづくりのインストラクター育成研修を実施しております。修了者の方は22名ということになっております。また、28年度につきましても地域づくり研修ということで1回開催してございまして、参加者数は延べ54人ということになっております。生活支援コーディネーターの配置につきましても、28年9月より業務委託してございまして2名を配置して、一定、生活支援コーディネーター業務を28年度はやっていただいております。

また資料1の総括のほうに戻っていただいておりますけれども、総括としましては高齢者がいきがいを得て介護を受けることなく過ごしていけるよう、シルバー人材センターでの活動や宅老所、地域交流デイサービス、老人クラブなんかの利用等、社会参加を支援する仕組みとして取組を進めております。また、介護保険施設等でのボランティア活動等、社会参加のきっかけとして、こうち笑顔マイレージの登録者数は一定増加をしております。笑顔マイレージ、先ほど手前でいきいき百歳体操のところのポイントのお話しましたが、ボランティアとして登録して活動いただいた場合についても、一定ポイントがもらえるという形がございまして、ボランティアとして登録していただいております。そういった笑顔マイレージに賛同いただいている事業所さんとかでボランティア活動をした際に、一定ポイントが付与されるといったような形になっております。また、地域の担い手育成研修を実施してございまして、地域での支え合いマップづくりに取り組んだことで、新たな住民主体の活動が生まれているといったような状況もございまして、また、地域福祉活動充実のため、生活支援に関わる関係者が協議する場として、第1層協議体、高知市全域を捉えておりますけれども、第1層協議体として設置をしまして、その協議体の中で参加いただいている各団体の活動状況の共有を図りながら、高齢者の生活ニーズや地域資源の把握を行い、地域課題解決に向けた支援体制の構築に取り組んでいるといったような状況になっております。

最後は、次期計画へ向けての課題ですけれども、宅老所等の利用状況を分析して利用者

数の増加に向けた事業内容の見直しや新たなサービスの提供を行うなど、ニーズに沿ったような形にしていく必要があるのではないかと考えております。また、こうち笑顔マイレージのボランティア登録者数は増加をしておりますけれども、このボランティアの登録というところが社会参加のきっかけになれるよう、制度についてより一層周知をしていく必要があるというふうに考えております。また、より身近な地域での助け合い活動が推進できるよう、日常生活圏域において生活支援に関わる関係者と協議しながら、更に地域資源の把握等を行い、必要な地域資源の開発や高齢者の生活ニーズと地域支援のマッチングなどに取り組んでいく必要があると考えております。様々なエリアでいろんな団体ボランティアの方とかが支援活動を行っていらっしゃいますので、そういったのを一定把握もさせていただきながら、地域に暮らす高齢者の方の生活ニーズとのマッチングなどについて今後検討して、より良い生活に寄与できるような形で活動していただけるような体制づくりを進めていく必要があるのではないかと考えております。

私のほうからは以上で、一応今ので、重点施策1から4までの報告をさせていただきました。

(安田会長)

ちょっと量も多くて時間もかなり掛かったんですが、資料1を中心に説明がありました重点施策の目標の達成が可能なところとか、可能でないところとか、現時点での総括と次期計画に向けた課題とかいったところで、ここをもう少し説明してほしいところとか、分かりにくいところをもう一度とか、何でも構いませんが、各委員どなたからでもご発言ありましたら、ご自由にご発言ください。いかがでしょうか。いかがでしょうか。どの部分でも構いませんが。

ちょっと私のほうが今説明を聞いてて、それを私がよく存じ上げないところの質問ですけども、資料1の22ページで健康づくりとかのところですが、平成28年度よりいきいき健康チャレンジ事業を開始したと、総括の22ページに書いてますけど、このいきいき健康チャレンジ事業っていうのは誰を対象にどんなことをやっているのか説明加えていただけませんか。

(事務局 健康増進課 成人保健担当係長 中山)

健康増進課の成人保健担当の中山と申します。よろしくお願いたします。

平成28年9月から始まりました、いきいき健康チャレンジは、20歳以上の市民の方がチャレンジ目標を一つ決めて3カ月実践をして記録をするというような内容です。目標といますのは、毎日体重を計る、毎日8,000歩歩く、毎日血圧を測る、禁煙をする、週2日の休肝日を設けるといような5項目のうち、ご自身がチャレンジしたいと思う項目で目標として決めてもらって実践をするというものです。これの特徴としましては、3カ月実践をして専用の記録ノートに記録をしていただいて市に提出をしていただきますと、す

てきなプレゼントが当たる抽選会にも参加できますし、高知県の健康パスポート事業に関するヘルシーポイントも付与される。あるいは、チャレンジした方に健康講座等で健康に関する情報提供もされるというような内容になっております。29年度も9月から開始予定になっております。

(安田会長)

これ20歳からだということですけど、年齢の上限は74歳なんですか。

(事務局 健康増進課 成人保健担当係長 中山)

いえ、その上限はございません。20歳以上の方ということで。

(安田会長)

分かりました。

じゃあ、どうぞ。神明委員。

(神明委員)

神明です。

各地域高齢者支援センターに配置された、認知症地域支援推進員という役割ですけれども、兼務になっているのか、活動の実績等がありましたらお願いいたします。

(事務局 高齢者支援課 介護予防支援担当係長 関田)

すみません。高齢者支援課の関田です。

各支援センターのほうの保健師が兼務しておるところでございまして、一応、初期集中支援チームとかそういったなどと連携を取りながら活動をしているところがございます。基本的には支援のための聞き取りだったりとか、それと通常の高齢者支援。あと、認知症カフェの取組なんかにも参加していただいておりますので、そういった形で体制づくりといたしますか配置をしているところがございます。

(神明委員)

ありがとうございます。

(安田会長)

よろしいですか。

(神明委員)

はい。

(安田会長)

そのほか。

どうぞ、藤原委員さん。

(藤原委員)

シルバー人材センターの藤原ですが、6 ページでちょっと教えてください。

理解促進ということで、本当にこれからすぐに高齢者というか、そういうふうに必要な人の理解促進も必要でしょうが、若い世代の食育とかいろんなそういうような教育もあるように、そういうように高齢者になったときに自立をする生活の必要性みたいなことも必要ではないかと思うんですが、ここの次期計画に向けた課題の中で、広くとかいう、年齢というか、どの辺り以上とか、そんなん関係なしに小学校でもとかいうような、そこから辺りのちょっと分かるような形でおっしゃっていただければ有り難いですが。

(事務局 介護保険課長 川村)

すみません、介護保険課の川村です。

今年から新しく市民向けの出前講座というのが、高知市がスタートしております。先日、老人クラブでちょっとお招きいただきまして、介護保険制度、理念等について勉強したいということで少しお話をしてきたところですが、その広くっていう意味合いでいきますと、昨年度から始めました子ども模擬議会等もごございますので、幅広くというところもごございますけれど、やはり一義的には成人の方を中心に介護保険に掲げた基本理念について、法の下に自ら進んでリハビリを受けるという考え方もごございますので、そういった自立に向けた公的な支援だけではなくて、それぞれのご本人さんの方の責任と申しますか、そういう取組も啓発といいますか、普及していきたいというふうに考えてます。

以上です。

(安田会長)

よろしいでしょうか。

じゃあ、佐藤委員。

(佐藤委員)

すみません。

資料1の12ページのところなんですけど、この総括のところが一番気にかかるというか、デイをしますので、非常に本当やなという思いが日々あるんです。いうのが、要支援2ぐらいで、また要介護1ぐらいの方で、ご飯を作れない人が非常に多いうことです。お買物行ってくれたらできあいでも買ってくれるんですけど、お買物も行かないんですね。

ヘルパーを入れても、ヘルパーさんは買物に連れて行く時間がないわけです、30分しか入りませんので。そしたら、ご本人が好きそうなもの何か買うてきて与える、それが夜のご飯なんですけど。でも、それは食べてないという相談があります。だからデイのほうで翌日の朝ご飯の提供までしないと、その人が生きていけないというか。そのまま放っておくとどうなるかいうたら、自立どころか、デイとヘルパーを一杯一杯入れて、ほんでもまだ半月も入りません。すると3分の1ぐらいですかね、入るのが。あとは実費や言うけど実費なんてできないですよ、生活できませんので。だから実費と言われたら本人さんどうするかいうたら、老健に行ってます。後半は老健に行って、「お金が足りない、お金が足りない」いうて、言ってるんですよ。だから、その自立に向けての支援というのが、どういう形を取っていったら本当に支援になるのかというね。ご飯も作れない、そういう人たちが要介護1、軽くても要支援2ぐらいですよ。ここ見たらやっぱり増えているんですよ。だから、ワンコインサービスいうんですか。そういうのも増えているという、こういう表現があるので。増えているというたら、「そういうのがあるから生きていけるんや」というふうに簡単には思うけど、そうではなくて、やっぱりそのところが解決になってないという。そういうのが気になります。

(安田会長)

事務局のほうで、何か非常に大事な視点の指摘だと思うんですけど、ご意見。

(事務局 高齢者支援課介護予防支援担当副参事 石塚)

配食の数が伸びてるというところがやはり、食の確保についてはそういう点も、重度の方以外にもやはりかなり使われているというのと、あとやっぱりワンコインサービスなんかでも、やはり結局、介護サービス結構使っちゃって、あと低額で対応していただけるということで、ワンコイン使う方もいらっしゃるという実態はあるとは思いますが。あとは、ただ最近、買物とかについても、生活の協議体にもスーパーにも入ってもらってますけども、一応とくし丸とか、いろんな宅配的なところも結構増えてますので、いろんなそういう資源を使って、介護保険とかそれだけに頼らずに、配達してもらうだとか、いろんなことを組み合わせて対応していくしか方法がないんじゃないかとは思っています。

(安田会長)

このことに関連して、何かご意見。

中屋委員、どうぞ。

(中屋委員)

僕は身体障害者連合会の中屋です。

今のちょっと近いかもしれませんが、ここの6ページの自立支援の理解促進っていうと

ここで、本来の自立を目指す介護サービスを提供するという言葉があるんですが、僕ここでいう自立って一体どういう状態をいうのかっていうのを明確にしないと、一人一人違うと思うんですよね。自立の感覚っていうの。結局、介護サービスの入った中でその人の人生に何かできるのか、できればこのサービスをやらなくたって一人で生きていけるようにしたいのかっていうのは全然根本的に違ってくるので、僕が生きている今言ってるのは、サービスを変えながら自分の個人的な生活が生きられるっていうのが自立なんだというふうに理解してるんですけど。そこはきっと抽象的で、余りにも個人差があり過ぎるのではないかなと思うのと、もう一つ、これずっとめくっていくと、いわゆる総合事業になって、今、みなしの訪問介護だとか通所介護だとかあるんですけど、全部移行をしてしまうと良くなるように書いてあるんですが、現状、僕らが見ても昔の介護予防・訪問介護とどこが違うのかっていうのは一向に分かってこないっていうところがあって、別に変わったことないんじゃないっていうふうに今現在は思ってしまう上で、新たに何か同じ訪問介護でも、あるいは同じ通所介護でも何か新たなイメージがあるのかなっていうのを、ちょっとこう漠然としてイメージが出てこないんですけど。そんなことも含めて、自立っていうのが果たしてどこにあるのかなっていうふうに。アクシデントが起こって体が悪くなったっていうのは、回復するっていうことがあるので可能性はあるんですが、年齢を追うごとに徐々に老いていくっていうことに対して、改善するっていうのは僕は望めないと思うんですよね。だからサービスを使いながらも長く自分で在宅で生活ができるとか、あるいはお子さんに迷惑をかけずに生活ができるとかっていう状態のことをいうのではないかなと。ここでいつも僕、毎回改善率だとか維持だとかって話するときに、ちょっと抵抗があるんですが、それ調べて仕方がないことなんで。その人がその状態でどうやって楽しく生きていくかっていうか、アセスメントっていうんですかね、ができればもっといい議論ができるんじゃないかなと思うんですが。

(事務局 介護保険課長 川村)

介護保険課の川村でございます。

自立のご質問につきましては、正に中屋委員さんがおっしゃったとおりだと私も考えております。自立といいますのは、自らリハビリ等に取り組むことによって、その方の持たれている一定の状態まで回復すること。例えば、病気によって高度の障害を持たれた方が、全てサービスが必要なく自分で生活ができるっていうふうになるとは思えませんので、それぞれの方がそれぞれに持たれている機能、それを十分にいかせれる状態にする。その状態が自立というふうに私も考えております。

もう一点、総合事業につきましては訪問・通所でございますけれど、地域支援事業全体での取組ということになりますので、そちらにつきましては、どうでしょうか、支援課さんのほうでお願いできます。

(事務局 高齢者支援課 介護予防支援担当係長 関田)

高齢者支援課の関田です。

先ほどの話にありましたように、総合事業の中で訪問であるとか通所の部分が一定、国のほうから新しい部分が出てきておりまして、短期集中型の支援なども言われております。現在まだ高知市のほうでは、まだサービスの形づくりとか体制づくりまでいけてないところですけども、今後、地域で住まわれてる方の状況でありますとか、望まれる支援など整備していく中で、必要な体制構築は進めていきたいと考えておりまして、またそういった部分も、今後、計画の中に出していければなというふうには考えております。

(事務局 高齢者支援課介護予防支援担当副参事 石塚)

追加ですけど、すみません。

一応、このオレンジ色の冊子の24ページに、前日も計画のときに自立は何かということ、この協議会の中で議論したことを事務局のほうがまとめて、一応これを承認していただいたというようなところがあると思います。今、中屋委員のおっしゃったことがここにもほとんど書いてあると思いますので、よろしくお願いします。

(安田会長)

神明委員、どうぞ。

(神明委員)

すみません、神明です。

1-2自立をめざすケアマネジメントの実施ということなんですけれども、私はケアマネジャーで仕事をしています。高知市の居宅介護支援事業所協議会として、事例検討等を行う上で4年前に指導者育成を1年掛かって行いました。それで3年前からほぼ毎月、今年度は隔月、昨年度から隔月になりましたけれども、高齢者支援センターの主任ケアマネ等と保健師さんと事例検討会を継続をしております。

私、理事会も隔月で行っていますが、理事のほうから事例検討会で出てきた課題、これがなかなか課題が大きいときがありまして、ずっとフォローしていくわけなんですけれども、それも難しいと。それと認知症の家族の会のコールセンターほか、理事会の理事からのこういったケアマネジメントがなされているとか、研修等をして質を上げていけばいいんですけれども、なかなか高知市の協議会の力だけではケアマネジャーの質の向上、本人、利用者さん、ご家族の自立支援、またQOLの向上等目指した中で基本的な法令遵守、コンプライアンスとか倫理観、それと道徳観、そういったことが欠けていることが多々出てきております。これは高知市の協議会だけではなかなか解決が難しいのです。それで今回、高知市、保険者としてそういったところのケアマネジメント、ケアマネジャーの質の向上、基本的なところなんですけれども、どういったふうにお考えかということをお聞き

したいです。

(安田会長)

これは事務局、どうでしょうか。

(事務局 高齢者支援課 介護予防支援担当係長 関田)

高齢者支援課、関田ですけれども、一応一定、研修などを通じてケアマネジメントの向上というもつなげていくというのを一つ考えておりますし、また適正な事業などによってプランの点検などを行って一定改善点でありますとか、そういったのを目指していきたいというふうには考えております。特に、その人のコンプライアンス的な部分でありましたら、やはり研修というような形でお話ししていく必要があるんじゃないかなというふうに考えておりますので、今後開催する場合にそういったことも考えながらメニューを組んでいくというふうにしていけたらというふうには考えます。

(安田会長)

よろしいでしょうか、そのほか。

山村委員。

(山村委員)

医師会の山村です。

医歯薬連携とさっき佐藤さんに言われた食事の問題とかで、支援の方々でワンコインサービスとかいろいろ支援を受けながら食事をとられてる方はまずまず少しはとれてる面があるけど、自宅で、在宅で自分で食事を作られたりとかしながら十分食事がとれてるかどうか、分からない方々も結構いるかなというふうな思いもします。それと、ここの流れで大事なのは高齢者の健康づくりで食事、運動、社会参加とかいうふうな流れはありますけれども、これに例えば運動とか社会参加に関しましては、ある程度そのときの状態を見てれば、ある程度の状況は見ることによってある程度分かってくると思うんですけども、食事に関して、食事は例えばワンコインでサービスを全量摂取しているのかどうか、それと、食事をとったかどうかと栄養状態というのはどんなふうな感じの仕方をしてるんですかね。

(安田会長)

いかがですか。担当の係なり、回答できることがありますか。どうぞ。

(事務局 介護保険課長 川村)

すみません、介護保険の川村です。

介護に至った方っていうのは、既にその方が低栄養の状態であるというのは既に分かっ

てると思うんですけど、やはり例えば地域の方で引き籠もりがちの高齢者の方で、最近顔を見ないと。そういうところをお気付きのところから、その方の健康状態、あるいは栄養状態というのが判明するケースが多いんじゃないかというふうに考えておりますので、やはり地域でありますとか社会福祉協議会さんですとか、そういう民生委員の方も含めまして地域全体で見守っていく中で把握していく方法しか、ちょっと介護保険だけの考え方はちょっと難しいんじゃないかなというふうに考えます。

以上です。

(山村委員)

山村です。

基本的に高齢者の方々が大事なものは、いかに食事をとれるか、いかに食べれるかというところが基本的に大事なところだったというふうに思います。やはり、その中で医歯薬連携とかいろいろありますので、特定健診的なところなんかも十分その部分で、その人たちの栄養状態というものを十分に把握をしようと、そして、栄養状態が具合が悪いといろんな病状、病気とかいろいろ出てくるような状況になりますので、そういう把握の仕方、どんだけ違うところになってきたか自分も分からんですけどね。そういうところで見るとなかなか当たってこないで、来れる来れない方、また認知症のある方に関しては、言ってることと本人は「食べた、食べた」って言ってるけど実際に見てみたら、外来で見るときなんかでも実際は本当に余り食べてないとか、それから、薬なんかにしても「飲んでる、飲んでる」言うて、ヘルパーさんとか、ケアマネジャーとかが行って戻ったときにはほとんど薬が残ってたとかいうような状況等があるし、それから実際に現場まで行ってみないと本当のことが何ぼあるとの状況というのは把握できない状況が。結構、特に支援の方々に関しては状況があるんじゃないかなというふうに思って、特に栄養面というのは医療より以上重要なのかなというふうに思っておるような話をしました。

(佐藤委員)

食事がきちんととれているかどうかなんていうのはすぐ分かると思いますわね、普通は。だけど、一番分かりにくいですよ。デイだってデイの食べてるのは、昼しか食べてないわけですよ。だから、朝食食べてきたやらこないやら、本人が言わないわけですから分かりません。それから、夜、どうも食べてないようなというので、ケアマネさんをお願いして、ここも書いてあるように配食サービスを入れるけれど、それをヘルパーさんが入ってもヘルパーさんは食べるとこまで見ないんですよ。食事をとるといっても、それから配食サービスなんかはヘルパーさん全然関係ないですよ。プラスチックの箱の中に入れて帰られるわけですから、それを本人がとったかたらんか。翌日デイに行って、朝行ったときも必ずその箱を開けて見ます、前日食べたのかどうか。すると、そのままのが夏場腐ってあったりするわけですよ。いつ、毎日ではないけども、だから、食べてるかどうかを確認

することですら、とってもデイを利用しとっても分かりにくい。家族がない人がとても多いですから。独居の方が非常に多いので、そういう人のそこのところが非常に難しい。だから、私気になったのは、この総括でこうやって書かれてる、これが事実ですから、多分ご飯を十分に食べてない人、それからお腹がすいたら何かしたらワンコインサービスだからちょっと私知らんもんであれですけど。何かちょこっとしたものを、また買ってきて食べてくれるんやったら有り難いなというふうに思います。何が言いたかったかという、こういう人が今急増してるという事実、これを放っといたらいカンのではないかと思うんですよ。この後のところでアンケートがありますよね。まだ出ていませんけども、アンケートの中に、これと連携した内容があるかどうかを見たとき、ちょっとここはないんじゃないかというような、ないとはいいませんけど、大事なところがちょっと抜けてないかというふうに、このアンケートを見て感じました。だって生きていくためにはとにかく食べてもらわないかんわけですから、その食べることをどうやればみんなで支え合うて、介護保険があるからでは答えにはならない。そんな気がします。

(事務局 高齢者支援課 介護予防支援担当係長 関田)

高齢者支援課の関田です。

先ほどお話がありましたので、ちょっとアンケートにつきましては、一定国のほうで決められた項目になっておりますので、とにかく今回はオリジナルというわけではございませんので、ちょっとその辺で欠けてる部分がある分については一定そういう形でやる部分があるというふうにちょっとご理解いただけたらと思います。ただ、おっしゃられるように食事の管理とか、服薬管理につきましては、過去からも様々な課題があると、本人が食べた飲んだかといえば、分からなくなる。場合によっては本人が捨てたりしているという話も聞いておりますので、一定そういった部分についての支援というのはどうやっていくかというのはやっぱり大きな課題ではないかというふうに思いますけれども、なかなかこうすればというのが現状あれですので、またこういった会の中で協議していただいて、より良い方向性が出ればというふうに考えております。

(舛田委員)

社協の舛田です。

ちょっと時間が押してますので、ちょっとこの資料の作り方でちょっと乱暴だと思ったので、ちょっと言わせてもらいますが、今総括して、それで進捗状況が提出されて29年度までにほとんど未達成・未調査っていうのが出て、それは当然かもしれませんが、まずそこを見通しを先にして、それで、分析をして、どうして達成できなかった見通しになるのかとかいうことを示していただいて、それから次の課題に入っていくと。はや次期の計画の課題とか方向性というのが、この資料に出てきているので、それはちょっと乱暴でないかと。それで、次の計画を作っているときには、課が分かれてやっているときできないみ

たいな状況に今なってきたので、そこも含めて、どういうふうにしていくのか。我が事・丸ごとともそうですし、地域福祉活動推進計画も高齢者計画の上位計画になっていくわけで、そういうところの進め方を今ちょっと説明していただきたいです。今日やってこれでいいですかということなのか、ここに書いてることで、これで次のステップへ行くのか、これをもう一回やるのか、それから未達成の部分なんかどうしていくのかということはどうするのかという辺りをちょっと説明していただきたいと思います。

(事務局 高齢者支援課 介護予防支援担当係長 関田)

高齢者支援課、関田です。

数字につきましては一定は集計ができて、出せる部分については次回の今度会の中で出していきたいと考えております。

ただ、先ほど申しましたように、アンケートのほうが若干変わっておりまして、前の計画のときにアンケート内容に基づいて資料を出していたものとかもございまして、それにつきましては今回先ほど言いましたとおり、一定国が統一したアンケートという形になってきておりますので、そういったもので取れなくなっているような数値もちょっとございまして、出せない部分は出てきております。そこについては申し訳ないですけどもご理解いただけたらと思います。また、今後につきましても、一応今回の部分につきましては総括というところでご報告をさせていただいております。一定はそこから私どもの考えるような課題というところでお話させていただきます。今年度につきましては、また、次の会につきましては、先ほどおっしゃられたように次の計画に向けた協議というものに入っていくようにはなりますので、またごらんいただいた中で、疑問点でありますとか分かりにくい部分につきましては、こういった場でありまして、また別途事務局等のほうとお話しするとか、そういったような形で整理させていただけたらと考えております。

(舛田委員)

舛田です。

そういう答えになるでしょうけど、確認になるけど、次の会はどんな資料になるわけですか。

(事務局 高齢者支援課介護予防支援担当副参事 石塚)

高齢者支援課の石塚です。

アンケートを今ちょうど郵送とかして、集計が8月には集計がある一定できますので、そのアンケート結果に基づいた推進協議会を開催する予定であります。

(舛田委員)

舛田です。

それじゃあ、そのアンケートの中を見ながら今の施策体系というか重点項目をどんなにしていこうかと、次期に。そういうところ入っていくということですか。

(事務局 高齢者支援課介護予防支援担当副参事 石塚)

そうですね。今の重点項目がそのままいくってわけじゃないので、またその調査結果からワーキンググループがありますので内部で、それは一応いろんな課から皆集まってきますけども、またそこでいろんな形で調査結果をもんで、一応柱となるものとかいろんなことを作りだしていくような形になると思います。

(舩田委員)

はい、分かりました。

(安田会長)

時間が大分予定の時間を超過してしまっております。まだ議題の説明を受けないといけないのもう一つはありますので、ちょっと一旦ここまでのところを終わらせていただきまして、次の事務局からの説明のほう進まさせていただきます。

次は、在宅医療・介護連携推進事業についての事務局からの説明ですね。

(事務局 健康福祉総務課課長補佐 川田)

皆さん、こんにちは。健康福祉総務課の川田と申します。

この在宅医療・介護連携推進事業については、昨年9月のこの推進協議会のほうでも説明をさせていただいておりますが、それ以降いろいろと取組が進んでおりますので、その部分についても今回ご報告させていただきたいと思っております。そしたら、座って説明いたします。

資料のほう、1ページのほうをごらんください。平成28年度の取組について記載しておりますが、こちらは5つの項目で取組を進めておりました。1つ目が「高知市在宅医療介護支援センター」の設置です。こちらは高知市医師会のほうに委託をし、運営をしております。このセンターにおいて、2つ目の資源マップづくりもさせていただいておりますが、このセンターの活動の詳細については、2ページ目以降にまた説明をさせていただきます。そして3つ目ですけれども、在宅医療・介護の連携の仕組みづくりでは、病院とケアマネジャーの話合いによる入退院時の引継ぎルール策定の支援をしております。今年7月からの運用に向けて、準備を現在進めているところになっております。4つ目が在宅医療・介護関係者への研修、5つ目が在宅医療・介護連携推進委員会の設置となっております。

それでは、それぞれの取組についてご説明をさせていただきます。次のページ、2ページ目をごらんください。こちらは、取組の1つ目、2つ目に当たる在宅医療介護支援センターの4つの業務の詳細を記載しております。

これらの4つの業務の28年度の実績について報告をさせていただきますので、次のページ3ページのほうをごらんください。平成28年度の実績については、センター設置の昨年6月から今年29年3月までの10カ月間のものとなっております。

①の相談・コーディネート業務については、相談件数の実数が22件、延べ件数が37件となっております。基本的に、このセンターのほうは関係機関からの相談対応が主となっておりますので、市民の方からの直接の相談窓口ではないということで、相談機関としましてはやっぱり病院のほうが最も多くなっております。これまでの相談の中には医療相談室、地域連携室のない医療機関からの要請に応じてセンターの職員が出向いて、医療機関の実施している退院支援などへの支援を行ったケースもあります。これにより、当初は在宅の方向でなく、施設入所を検討していたご家族の退院後の生活への不安が軽減して、自宅での生活のイメージが湧き、自宅復帰へとつながったケースもありました。センターの職員が関わることにより、家族が自宅復帰への自信を持つことができた事例になっております。また、ほかに医療ニーズの高い方の受入れ可能な事業所等の問合せもあったことから、今後、医療ニーズの高い利用者の受入れができる市内の事業所を把握するための実態調査も予定をしております。

4ページのほうをごらんください。②のサービス資源のマップ作りでは、189の診療所を対象に訪問診療や往診等の実施についてのアンケート調査を行いました。また、62の病院に対して訪問調査を実施した結果、49の診療所と12の病院が訪問診療・往診を行っていることが分かり、この情報をまとめた医療機関ガイドを作成することができております。このガイドについては、3月に関係機関のほうへは配布を済ませております。

次に、5ページのほうをごらんください。入・退院時の引継ぎルール策定については、市内57医療機関及び106の居宅介護支援事業所から164名のご協力の下、ルール策定に向けた協議を今年の1月より開催しております。開催状況についてはこちらの表に記載しておりますが、毎回多数のケアマネジャーの方に参加していただき、ケアマネ協議を実施することができております。また、3月10日には初めての病院とケアマネジャーとの合同協議を開催することができました。その際の様子を次のページの6ページに写真掲載しておりますので、併せてまたごらんください。

次に、7ページのほうをごらんください。ルール策定のスケジュールですけれども、平成29年度に入って、4月に看護部長を対象とした説明会を開催し、5月には最後のケアマネジャーの協議を行いました。その協議結果に基づくルール案を、6月15日に開催予定の合同協議でお示しするように現在準備を進めております。また、7月のルール運用開始後は、半年ごとに引継ぎ状況の確認のための調査を実施し、その結果を基にルールの点検協議を行っていく予定としております。

続きまして、8ページのほうをごらんください。こちらが在宅医療・介護に関する普及啓発についてですが、医療・介護関係者、住民への研修会を開催しております。詳細については、掲載内容のほうでご確認ください。担当としましても、この事業の推進には普及

啓発が大変重要であると、肝になると考えております。今後、高知市医師会のご協力もいただきながら、更に取り組を進めていきたいと考えております。

9 ページのほうをごらんください。在宅医療・介護連携推進委員会の目的、内容、委員構成についての説明を記載しております。医療介護の現場の関係機関や市民の方にも参画いただき、今年の3月に第1回の委員会を開催しました。様々な職種の方もおり、現場での実践経験を基に、活発な意見交換を行うことができました。今年度は、各関係機関の取組状況等の調査をした上で、2回の推進委員会を開催し、協議を進めていく予定としております。下のほうのその他の取組については、またご参照いただけたらと思っております。

続きまして、10 ページのほうをお願いいたします。こちらは、これまでの取組から見えてきた課題をまとめております。高知市の現在のサービス提供内容についての実態調査や関係機関への在宅医療・介護に関する普及・啓発。また、在宅医療や在宅看取りに関する市民の意識について把握したり、在宅療養等について必要な情報を提供する必要があるというような課題が見えてきております。

最後に、11 ページのほうをごらんください。先ほどの課題を受け、平成29年度から高知市が取り組む内容をまとめております。新しい取組としましては、高知市在宅医療介護支援センターのホームページの作成、実態調査を含む社会資源の情報収集及び課題抽出がありますが、この2つは高知市医師会のご協力をいただき、センターのほうで実施していただくこととなっております。ほかに、高齢者保健福祉計画に関するアンケート調査において、在宅療養等の意向についても調査をしております。また、地域住民への出前講座などがあります。この地域住民への出前講座につきましては、こちらもセンターの職員と協力しまして、「在宅医療・介護、住み慣れた地域で暮らすために」というテーマで実施しております。1件目を5月に早速行いました。今現在、既に5件の申込みを頂いており、市民の皆様の関心の高いところなんだなということは改めて実感しております。委員の皆様もまた機会があればこの出前講座ご活用いただければと思います。

最後になりますが、今後も医療と介護の両方を必要とする方が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることのできる高知市を目指して取組のほうを進めてまいりますので、皆様にもお力添えいただけますようよろしくお願いいたします。

以上で、私のほうからの報告を終わります。

(安田会長)

今、説明がありましたのは報告の1枚目の報告ですね。資料1の重点施策の1の中の1-6ですか、医療・介護連携についての特にこの1年ぐらい大きな動きがあったところを強調してご説明していただいたものになると思いますが、この今の資料2を使った説明について何か質問等ありますか。どなたでも頂きたいですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

そうですね。あと、議事の次第では協議事項で現計画の総括についてという項目がある

んですが、計画3年間の3年目のまだ2カ月か、3カ月たった段階ですし、総括しようにも調査資料がまだそろってないとかってというようなことありますので、まだ最終的な総括というぐらいにはならないですけれども、報告書、資料1の内容とかオレンジ色の冊子等でごらんになって、資料1、資料2で取り上げられてない項目等で、ここは是非次の計画を立てるときに充実しないといけないんじゃないかとかというふうなところがあれば、ここでご指摘いただきますと、次回の会議は次期の計画の素案を作らないと意見の採択が間に合わないのでは時間的なことを考えると、今ご指摘いただけたらご指摘いただければ。先ほどの議論の中、食事のことでありますとか幾つか皆様お気づきの点をご指摘いただきましたけれども、いかがでしょうか。

じゃあ神明委員、どうぞ。

(神明委員)

神明です。

在宅医療介護支援センターの相談内容のところ、退院調整について6件っていうのがあります。地域包括ケアを推進をということで、この退院、介護連携なんですけど、相談内容でそういった地域包括ケアに向けて何か見えてきた課題というのが今のところあればお願いしたいです。

(安田会長)

担当の係の人。どうぞ。

(事務局 健康福祉総務課 朝比奈)

すみません。健康福祉総務課の在宅医療・介護連携推進事業を担当しております、朝比奈と申します。

委託のセンターのほうとも今、実績などいろんな中身のまとめをしているんですけども、まだ数が少ない状況もありまして、また本年度29年度から多くの動きを始めておりますので、傾向としてというほどのものが見えてないのが状況としてあります。ただ、本年度の動きの中で、まとめれるものが出てきてると思いますので、その部分についてはまた8月以降の後半の部分でお伝えできればと思っておりますので、今の時点ではまだ傾向としては捉えておりません。申し訳ありません。

(安田会長)

いかがでしょうか。まだご発言になってない方等でご質問とかあれば。ご発言いかがですか。

じゃあ堀川先生。

(堀川委員)

すみません。堀川です。

前回ちょっと学習会のほうに新任委員ということで参加をさせていただいて、そのときにもちょっと一点気になったことを少しお聞きしたいなと思うんですけど、先ほど、佐藤さんも言われてたように、やっぱり個別にその対応の難しさというのがある中で、それをどうやって発見してどうやって対応していくかということを考えると、地域包括支援センターという所の役割がすごい大事になってくるんじゃないかなと思うんですが、前回、学習会の中で、その包括支援センターで出張所とかも含めて、本来国が進めてる6,000人に対して1つの事業所というところが、今大体、高知市だったら1万5,000人に対して1つの事業所ぐらいしかないってということで、そこら辺りの包括支援センターが今、本当に業務が一杯一杯で、本当に個別の高齢者の方の状態というのを把握するのが本当に難しいんじゃないかなと思うんです。今後、次回の会に向けてということも含めて、地域包括支援センターってというのが今後増えていくのか。そういったことをまた計画に含めていくのかどうかっていうところを、またちょっとご質問をさせていただけたらと思います。

(事務局 高齢者支援課介護予防支援担当副参事 石塚)

高齢者支援課の石塚といいます。

先日、勉強会のことありがとうございました。この計画の協議会とは別に、地域高齢者支援センター運営協議会という会も一応持っております、7月の頭にその会を開催することになります。

昨年度も検討した中には、センターの機能とかの強化だとか、いろんなことを検討しながら去年1年間も経過したことがあります。今年度につきましてはやはりそのことについて、やはり地域支援事業の中でセンターに関わる事業というのがたくさん出てきましたので、いろんな形で体制の変更なんかも考えていくということで、昨年度はその協議会のほうからお話は、そういうもっと体制を整えないとやはり今の事業をこなしていけないということのご意見を頂いております。

今年度については、具体的にもう少しこうしたらどうかという形の高知市側の案などを出しながら、先ほど言ったように、6,000人とまではなかなかちょっと難しいと思いますけども、国基準に近いような形での設置状況になるような努力をしたいと思います。多分そういうことになれば、運営協議会の中の意見も聞きながら、次期計画の中にそのような項目も追加される可能性が十分あるとは思っています。

(安田会長)

よろしいでしょうか。そのほかいかがでしょうか。

どうぞ。山根委員。

(山根委員)

別のことも構いませんか。

(安田会長)

構いません。

(山根委員)

山根喜美子と申します。

最初の1-3の指標と目標値のところですけれども、通所介護予防サービスの認定更新時の介護度の改善と維持の割合というところなんですけれども、恐らく支援2から支援1になったら改善されてないと。支援2の方が1になって下がると改善した。2割のままだと維持という意味だと思うんですけれども、このときに多分、支援2から介護1になったということになったら、もちろん改善されてないと思うんですが、同じ方が1年の間に支援になったり介護になったりするという現場はよく見ます。それで、ほとんど私たちが見ても同じ、若しくは悪くなってないかな、分からないくらいの方が支援にどんと下がったり、次には介護に上がったり。家族さんが苦情を申し立てると、実は介護2の方が支援になった方が苦情を申し立てると介護4に上がったという経緯が1回だけあったんですね。それは私も内容を見てないから分かりませんが、なぜそうなったのか。介護4ほどは悪くないけれども、介護支援2ではないという方の場合、家族の苦情申立てによってそんな同じ人が同じ状況なのが行ったり来たりするというケースはこれほどではなくてもよくあるケースで、家族さんにしてみたらデイサービスを使って何とか今の現状を保たれてるのに、支援1になったり、支援2になると回数が限定されるんですね。支援1だと1回、支援2だと2回と違っていつの間にか決まってしまうと、後のほうは家で一人でおってもらわんといかんで、お父さんなりお母さんなりが元気で暮らすには、もうちょっと悪うなっとかんといかんとかいうようなのを家族さんがまことしやかに言われることが多いので、今後この目標値で、維持とか改善とかっていう内容をもうちょっと細かく分けないと、実際その人が良くなったら改善で、悪いとか重くなったら悪化っていう班になってきたら、ちょっと余りイメージ的に受けるほうとしてはいい思いはしません。その認定調査員のほうの方も大変と思いますし、今後は障害固定みたいな感じで2年を3年に増やすとかいうのが前回あったんですけれども、そうなってくると、何か介護支援の認定の在り方自体にちょっと今後は問題があるのかなという思いがします。ちょっと話がそれまして申し訳ありません。

(安田会長)

問題点の指摘といいますか、現状の国全体のしてきたところなんで、高知市だけでは対応できないと思いますが、何か事務局のほうからよろしいですか。いいですかね。そうい

う視点も次期の計画を立てるときにいかせる部分は是非いかさないといけないと思いますけれども、よろしいですかね。

そのほか、ご意見よろしいでしょうか。

ちょっと予定の時間を過ぎておりますので、是非ここでということがなければ、よろしいですか。

今日の議題のほうはここで一旦閉めさせていただきますが、今日、委員の方からご指摘のあったような点をまた事務局のほうで整理していただきまして、次期の会が8月なり、また9月の上旬ぐらいになるかと思っておりますけれども、現在行われてる調査の結果も踏まえて、より総括の資料としてたくさんのもので得た上でもう一度総括のところとか見直していただきまして、次期の計画の重点項目とかを提案していただいたらと思います。

また、あと、皆様のほうで何かお気づきのことがあれば、電話なりファクスなりメールなりで事務局のほうにお伝えいただければ、その都度、事務局のほうで対応はしてくれると思いますので、次期の会までを待たずにお気づきのことがあればどうぞ自由に事務局のほうへお伝えいただきまして、事務局のほうでそれに可能な限りで対応していただきたいと思っております。

じゃあ私が進行するところは、今日のところはここで一旦終わらせていただきますので、あと、事務局のほうでマイクを持って進めてください。よろしく申し上げます。

(事務局 健康福祉総務課 朝比奈)

ありがとうございます。

すみません、1点資料のところの説明がちょっと事務局のほうで抜かっておりまして、アンケート調査を本日添付しております。この部分につきましては、平成28年度第2回推進協議会において皆様にご意見を頂いて、その後、事務局のほうでスタートしたアンケート調査になっております。本日、その調査の項目等については詳しく説明を入れておりません。ただ、この結果につきましては8月の予定しております推進協議会等で報告しますので、この調査項目等はいろんな中身のことについては、また見ていただければと思っております。

それでは、司会のほうに移りまして、また。

(司会)

では委員の皆様、本日は活発なご協議をありがとうございました。

本年度につきましては、推進協議会を5回開催する予定としております。次回は8月を予定しておりますので、ご出席をよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、平成29年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会を閉会いたします。委員の皆様、長時間にわたり活発なご審議をいただきありがとうございました。