

令和2年度 第1回 高知市高齢者保健福祉計画推進協議会

日時：令和2年6月29日（月）18:30～20:30

場所：総合あんしんセンター 3階 大会議室

（司会）

只今から、令和2年度第1回の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。本日はご多用のところ、本推進協議会にご出席をいただきましてありがとうございます。私は本日の司会を務めます、高齢者支援課の松村と申します。議事に入りますまでの進行を勤めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。それでは、開会にあたりまして、健康福祉部長の大野より挨拶を申し上げます。

（大野部長）

はい、委員の皆様本日はお忙しい中、また非常に遅い時間に当協議会第1回目となりますが、出席をいただきまして誠にありがとうございます。今年度でございますが、この協議会の委員の新規委嘱の年にもあたりまして、公募委員3名の方、また委員交代での委員4名の方を新たにお迎えいたしまして協議を進めていくこととなっております。

また、現計画になりますが、平成29年度から今年度までの3年間ということになっておりますので今年度中に新規の3か年に向けて策定をするということになってございます。今の計画がいわゆる団塊の世代の方が75歳を迎えます2025年、またその後もさらなる高齢化を見据えまして、いきいきと安心して住み慣れた地域で暮らし続けられる施策。また、多様なサービスを効果的に受けられる施策、などを通じて健康寿命の延伸や社会参加、地域貢献ができるお互いさまの関係づくりなどに取り組むことができますよう、地域ぐるみの支え合いづくりを基本理念として策定しております。

この理念を踏まえましてですね、昨年度から高知市高齢者支援センターの再編強化を進めますとともに、健康福祉総務課内に地域共生社会推進室を新たに設置しております、推進をしているところでございます。そうしたことから本日はですね、平成30年度から令和元年度までの2か年の実績を踏まえまして、計画の総括の報告を後程事務局からさせていただきます。今後につきましてですけども、市民、お一人おひとり、また町内会や自治会、ボランティア団体等々、それぞれ役割を持ちまして、さまざまな社会資源を活用しながら、市民生活を支える生活基盤としての地域社会、これを元気にしていくことが不可欠となっておりますので、さまざまな分野の専門の見地からご意見を賜りながら、地域ぐるみの支え合いのある高知市を目指して次期計画へ活かしていきたいと思っております。どうか本日は、忌憚のない意見を頂戴したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。簡単ではございますが、開会にあたりまして、私のご挨拶とさせていただきます。今日はよろしくお願いいたします。

（司会）

続きまして、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。先ほどの部長の方からもお話がございました通り、今年度は委員の任期満了による改選の時期になっておりまして新たに7名の方に委員の方にご就任をいただき、また13名の委員の方に再任をいただいております。改選後の委員名簿はお手元の令和2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ページ目に掲載しておりますのでご覧ください。それでは新任の委員さんもいらっしゃいますので、委員の皆さんには自己紹介をお願い致します。尚、時間の都合上、再任の委員の皆さんにおきましては、所属

とお名前の自己紹介をお願いいたします。また、新任委員の方におかれましては所属とお名前の自己紹介とあわせ、それぞれのお立場から1分程度でひとことご挨拶いただければと思います。それは、安田委員様から左回りの順をお願いいたします。

(安田委員)

名簿の一番におります、高知大学の安田でございます。安田誠史といますが、再任でございます。この委員会で高知市民の為の意見を述べたいと思います、よろしく申し上げます。

(矢野委員)

高知県作業療法士会理事をしております矢野勇介といたします。前期の7期の事業計画に参加させていただきます、今後ともよろしくお願い申し上げます。

(植田一穂委員)

高知市医師会理事の植田一穂といたします。内科医を開業してまして、在宅をやっております、糖尿病、在宅としては糖尿病を専門にしていますけれども、在宅を実践している面から、地域の医師による立場からいろいろ言っていけたらと思います。よろしく申し上げます。

(高橋委員)

歯科医師会の高橋と申します。再任でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(中屋委員)

身体障害者連合会の中屋と申します。よろしくお願い申し上げます。

(新谷委員)

高知県栄養士会会長新谷ともうします。私は、長年病院に勤めてました。今回、初めて参加させていただきました。本協議会では、食と栄養の面でお役に立てれば幸いです。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(植田隆委員)

高知市薬剤師会の植田といたします。再任でございます。よろしくお願い申し上げます。

(宮本委員)

高知県理学療法士協会の宮本でございます。再任です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(藤原委員)

高知市シルバー人材センターの藤原好幸と申します。よろしく申し上げます。再任です。

(小笠原委員)

認知症の人と家族の会の小笠原と申します。よろしくお願い申し上げます。

(中本委員)

高知県医療ソーシャルワーカー協会の中本でございます。再任でございます。よろしくお願い

いたします。

(川田委員)

高知県ホームヘルパー連絡協議会の川田麻衣子です。再任です。よろしくお願いします。

(福田委員)

高知県老人福祉施設協議会の福田と申します。再任です。よろしくお願いいたします。

(高岡委員)

高知市居宅介護支援事業所協議会、理事をさせていただいております、高岡秀実と申します。私は協議会の理事では7年くらい、やらせていただいていると思いますが、介護支援専門員、主任介護支援専門員として、市の方と協力しながら、ケアマネジャーの質の向上のための活動に取り組んできました。私どもが関わってきた事業であるとか取組というところも今回の計画になにかお力添えのできるころがあれば、また、いろんな活動の幅を広げていきたいと思っております。またよろしくお願いいたします。

(北岡委員)

すいません。ちょっと声帯を痛めておりまして、聞こえが悪いと思いますが、お許してください。高知市民生委員児童委員協議会連合会の北岡と申します。再任です。よろしくお願いします。

(三宮委員)

高知市老人クラブの三宮と申します。高齢者団体の代表ということで来させてもらっているのですが、なにもわかりませんので、ひとつよろしくお願いします。

(村岡委員)

高知市社会福祉協議会の常務理事をしております、村岡と申します。新任です。昨年まで市の行政の立場でこの計画づくりにも参画をしておりましたけれど、社協の立場で地域づくりと併せてこの計画づくりにも参画をするということになります。新型コロナの影響を受けまして、世界全体がステイホームということで、いわゆるひきこもりの状態になっていますけれど、高齢者のみなさんが新しい生活様式の中で、支えあいの仕組みづくり、つながりの仕組みづくりがどのようにできるかということを考えながら、一緒に計画づくりに参画していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(藤田委員)

こんばんは。公募委員の藤田みどりといいます。20年以上、特養のほうで勤務してまして、この度定年で、今も認知症の仕事に携わっております。パートになったのでごく時間がありまして、自宅周辺にこれほどお年寄りがいるのだと実感しまして、800文字以内で作文を書かせて頂いて、この場にいた次第です。どうかよろしくお願いします。

(松木委員)

秦地区の民生委員児童委員をしております、松木孝明と申します。また、こちらにおられるような市の社会福祉協議会でもちょっとお世話になっております。私も公募委員として選ばれたわ

けですけれども、あかるいまちに公募委員の募集をしているのを知ったのは締め切り日の前日です。こらもう間に合わんやろうし、無理やろうと思いつつながら、思いのたけを書いたところ、運よく滑り込んだという感じです。これからよろしくお願いします。

(山崎委員)

医療法人成仁会グループホームつくしの里で管理者をしております、山崎百合子と申します。地域密着型ということで何年後ほど5年ほどにですか、認知症カフェとか百歳体操とか地域のいろんな会にも入れていただいて取り組んでまいりましたけれども、ちょっと限界を感じている時に、ここの協議会の委員のこと、それこそあかるいまちで見て、ちょっとお勉強させていただきたいなと思って参加させていただきました。よろしくお願ひいたします

(司会)

皆さま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を紹介させていただきます。健康福祉部長の大野正貴です。

(大野部長) 改めまして、よろしくお願ひいたします。

(司会) 健康推進担当理事 保健所長事務取扱の豊田誠です。

(豊田所長) よろしくお願ひいたします。

(司会) 健康福祉部副部長の川村弘です。

(川村副部長) 2年ぶりに帰ってまいりました。またよろしくお願ひいたします。

(司会) 福祉事務所長の池内章です。

(池内所長) よろしくお願ひいたします。

(司会) 健康福祉部参事健康福祉総務課長事務取扱の中岡広昭です。

(中岡参事) どうぞよろしくお願ひいたします。

(司会) 高齢者支援課長の石塚栄一です。

(石塚課長) よろしくお願ひいたします。

(司会) 介護保険課長の入木栄一です。

(入木課長) よろしくお願ひいたします。

(司会) 健康増進課長の小藤吉彦です。

(小藤課長) よろしくお願ひいたします。

(司会) 保険医療課長の大原章です。

(大原課長) よろしくお願ひいたします。

(司会)

続きまして、本日の資料を確認させていただきます。委員の皆様は事前にお送りさせて頂いておりますが、資料でございますが、まず一つ目が、令和2年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会の次第。2つ目が令和2年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会、資料と書かれています、ホッチキス止めの資料。3つ目が別紙資料1、こちらもホッチキス止めの資料ですが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の資料。続きまして、別紙資料2の介護支援専門員対象調査に関する資料。ホッチキス止めの資料です。最後、別紙資料3の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成30年～令和2年度)の進捗状況。A3横のホッチキス止めの資料です。以上の資料になりますが、お手元に資料がお揃いでない委員さんの方はいらっしゃいませんか。

それでは続きまして、本推進協議会の開催趣旨を説明させていただきます。令和2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ページ目、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例をご覧ください。

本推進協議会は、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あたりまして、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例、第2条の項目のうち、第1号、計画の策定に関する事、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号の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号のその他高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進に関する事。それぞれの規定に基づく、協議をいただくために開催するものでございます。

続きまして、資料の4ページをご覧ください。高知市高齢者保健福祉計画の施策体系の中に掲載しております。本資料は、高知市高齢者保健福祉計画の基本理念でもございます、ちいきぐるみの支え合いづくりの基、高齢者の皆さんがいきいきと安心して住み慣れた地域で暮らし続けられることや、多様なサービスを受けられるといった、基本目標を達成するため様々な施策に取り組んでおります。

続きまして会長、副会長の選任のほうに移させていただきます。本推進協議会は新しい任期での最初の会となりますので、会長、副会長の選任につきましては、協議会資料2ページに戻っていただきまして、条例の第5条の規定によりまして、委員の互選により委員長、副委員長を定める、としております。会長及び副会長の選任にあたりどなたかご意見がございましたらご発言をよろしくお願ひいたします。

(中本委員)

高知県医療ソーシャルワーカー協会の中本でございます。私の方から推薦させていただきます、推薦したいと思っております。会長に、ぜひとも引き続いての、高知大学安田先生、そして、副会長にですね、この事業に大変精通しておられます、新任となりますが、高知市社会福祉協議会の村岡さんをと考えておりますが、いかがでございますでしょうか。

(全委員賛成拍手)

(司会)

それでは、皆様の拍手でのご就任の承認をいただきましたので、安田委員は会長に、村岡委員は副会長にそれぞれ就任をよろしくお願いいたします。それでは、両委員は会長席、副会長席への移動をお願いいたします。

本日の推進協議会はお手元の次第のとおり、まず次期介護保険制度改正関係に関する、国の動向など、4点の報告事項を説明させていただきましたのち、現計画の進捗状況についての説明、ご意見をいただく予定としております。続きまして、注意事項をお伝えいたします。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、お名前を仰っていただきました後に、ご発言をお願いいたします。また録音の関係上、発言につきましては、必ずマイクを通してお願いいたします。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、よろしくお願いいたします。

(安田会長)

それでは引き続き、会長を務めるようにお話ししていただきましたので、今期も、安田の方で会長を務めさせていただきます。委員の皆様のご活発なご発言をいただきまして、良い計画の作っていただけるようにご協力をお願いしたいと思います。では、さっそくもう議事の方に入らせていただきますが、次第の方に書いてありますが、国の動向についての、事務局からの方になりますね、お願いします。

(介護保険課 入木課長)

改めまして皆さんこんばんは、介護保険課の入木と申します。私の方から次期介護保険制度改定に関する国の動向についてお話させていただきます。この資料は国の資料から抜粋したもので、3月に開催予定の推進協議会の資料として掲載されたものと同じものでございます。3月の会が流れてしまいましたので、今回改めてご説明させていただきます。なお、冒頭ですみません、この資料の字が非常に小さくて見づらくて申し訳ございません。拡大版が欲しいという方は、是非後で事務局の方にお申し出下されば、拡大したものをご提供させていただきますのでよろしくお願いいたします。説明はですね、大きな見出し、後ろのページと、各スライドごとに、右下のほうにスライド番号を載せておりますので、その番号に沿ってご説明させていただきます。まずスライド1、6ページの下のスライド1からご覧ください。この表はですね、制度改正の見直しのサイクルを載せております。介護保険制度は3年ごとに制度の見直しを行っておりますので、高知市もですねそれに合わせて3年ごとに事業計画は見直しをしております。今年度2020年度は第7期の介護保険事業計画の3年目、最終年と同時に、第8期計画を策定する年度になります。次のページの上のスライド2をご覧ください。こちらの資料は国が制度改正に向けて、検討経過の上の枠の方ですね、にありますように①から⑤の検討項目を中心に議論が行なわれました。昨年の12月までに10ヶ月ぐらいにわたって検討が重ねられ、12月の介護保険部会において意見集約がされたところです。検討内容については、後ほど詳しく説明します。スライド番号3ですが、こちらの表は市町村、都道府県、国、それぞれの事業計画策定にいたるタイムスケジュールをお示したものです。ただ、ご承知の通りコロナウイルス感染拡大の影響で3月、4月、5月の国の説明会であるとか、検討会が全部流れてしまいました。6月から、ようやく検討会の方が再開されております。国の方は多少の時期のズレはありますが、調整しながら、今後は締めが決まっ

ておりますので、例年通りのスケジュールに合わせて行くということでございますので、こちらの予定表で言いますと、まず国の方で7月に計画の基本方針の案が提示される、その後8月から、高知市においてサービス見込量の設定作業というのが始まります。国から提供されます、見える化システムを使ってデータ分析をしながら最終的に次期計画の介護保険料を計算していくこととなりますがこの作業は年末ぎりぎりまで行いますので、来年1月頃に、新しい介護保険料についての審議を、またこの協議会の方でお諮りしたいと思いますのでよろしくお願いします。次のページをご覧ください。スライド番号4でございます。こちらのイメージ図は、介護保険制度改革のイメージ図でございまして、地域共生社会の実現と2040年への備えとして、1. 介護予防、地域づくりの推進と認知症施策の総合的推進。2番. 地域包括ケアシステムの推進。3. 介護現場の革新。この3つを下の図囲みにあります、保険者機能の強化とデータ利活用のためのICTの基盤整備、さらに制度の持続可能性の確保のための見直しを実施することによって進めていこうとすることでございます。下のスライド5でございますが、先ほど申しました、国が意見集約してきた検討内容が、こちらの小さい字でございますが、示しております。要点だけ説明させていただきます。

まずは、1番の介護予防、健康づくりの推進でございますが、1, 2, 3, 4と4点ございます。1番の一般介護予防事業の推進ということですが、こちらは高知市でいいますと、いきいき百歳体操や笑顔マイレージのボランティアポイント制度などの、そういった取組になりますが、今後どう維持・発展させていくかということが課題となります。新たな医療に繋いでいくような場にしていくというような意見が検討会の中で交わされたと聞いております。

右の欄に行きまして、2番、総合事業ですが、要支援認定を受けた方が利用するサービスとして、平成28年の10月に高知市でスタートした、総合事業のサービスでございますが、検討の中ではですね、対象者を要介護の方まで広げようと言う案や、市町村がサービス単価を設定できるんですけど、その設定できる幅をもう少し弾力化させていこうと、そういった案が検討されております。左手の3, ケアマネジメントですが、これはもう介護保険の要になるケアマネジャーさんの話ですが、ケアマネジャーさんが質の高いケアマネジメントを実現できるように、地域ケア会議などを通じて、専門職や関係者の方と相談しやすい環境整備を進めていくとそういったことが検討されております。

4番の地域包括支援センターでございますが、こちらまた後で詳しく説明しますが、今まさに高知市が増加するニーズに対応すべく、体制を強化しているところでございます。昨年度と今年度の2年にわたって、高齢者支援センターを包括支援センターに再編している途中でございます。今年の2月に、塩田町の方に基幹型地域包括支援センターを設置したところでございます。これが再編されると相談体制の充実や、地域活動の活性化を目指していくということになります。

続いて、2番の保険者機能の強化でございますが、こちらは1, 2, 3, 4とある中の2番と4番についてお話しさせていただきます。2番の保険者機能強化推進交付金ですが、保険者である市町村、高知市が地域のつながり機能やマネジメント機能の強化を図ることを推進させていく。その取組内容を評価ポイントとして、評価をしていただくことで、それに応じた交付金が市町村の方に交付されると、そういう仕組みになっております。そのメリハリを強化して、よりインセンティブ、推進させていくような配分内容を組み替えていくという検討が今行われております。4番のデータ利活用ですが、ここはICTということになると思いますが、全国の市町村の認定情報やレセプト情報など介護保険関係のデータを分析することで、自立支援や重度化予防につながる加算の評価や、介護報酬の算定用件を見直す資料として活用し、より質の高い介護サービスを確立していくことを目指していこうとするというものでございます。

となりの9ページ，上のスライド6番に移ります。3．地域包括ケアシステムの推進でございます。こちら1と2，2点ございますが1番の，介護サービス基盤，高齢者向け住まいというところですが，それぞれ特別養護老人ホームや老人保健施設，グループホーム，訪問介護，介護保険の事業には様々な事業種別がございますが，それぞれの事業所の役割機能を果たしつつ，今後はより連携を強化していくというところが1点と，ここ10年で一番伸びている整備というのが，実は有料老人ホームとか高齢者向け住宅の整備が進んでおります。これらの整備状況を踏まえた介護事業所の整備を進めていくこととしております。一方で，そうした有料老人ホームや高齢者向け住宅の質を確保するために，行政による関与というのを強化していくことも検討されていると聞いております。

2番の医療・介護の連携でございますが，地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備として，療養型の病床を再編していくと，介護保険施設で言うと，介護療養型医療施設を介護医療院へ転換していくということで，その転換の移行を促進していくということと，それから在宅医療介護連携推進事業として，地域の実情に応じた取組の充実のための事業体系を見直していくということが求められています。例えば，看取りに対応した在宅サービスであるとか，入院退院時の切れ目のない医療介護の連携，そういったところが検討されております。

次，4番の認知症施策の総合的な推進でございますが，令和元年の6月に認知症施策の推進大綱というのが閣僚会議で決まりまして，その推進の取組というのを，介護保健事業計画の中に記載していくようにという風な方針が示されております。高知市の場合は，高齢者保健福祉計画と一体的に計画を立てておりますので，記載の方については保健福祉計画の方の中で変えていくこととなります。今回特に，認知症政策の中では，共生，それから予防という二つのキーワードがありまして，認知症があってもなくても同じ社会で共に生きるという共生，それと予防とは，認知症にならないということではなくて，認知症になるのを遅らせる，あるいは認知症になっても進行を緩やかにするという考え方を基本にした取組を進めていくこととしております。

スライド最後，スライド7になりますが，5番の持続可能な制度の構築・介護現場の革新というところですが，1番にも書いておりますのは，これまでの制度の見直しでも再々言われておりました，介護人材の確保，それから介護現場の革新というテーマでございます。新規人材の確保と，介護の離職の防止，これを両方の観点から進めていくということと，地域の実状に応じた人材確保や，生産性の向上を目指すための取組が検討されております。例えば，介護職員の処遇改善，これをさらに推進していくこと。それから，若い方や元気な高齢者の方。それから，資格もっていらっしゃるんですけども職についていない，潜在的な専門職の方。そういった方の参入を促していく。それから，介護ロボットやICTの活用とか，それから文書量ですね，介護事業所については書類の作成が多いということが事務負担になっているので，文書量の削減などについて話し合いが行われております。

最後に，2番の給付と負担でございますが，これまでの制度改正の中でも給付と負担について話し合いが行われてきました。今回も2番の枠組みにありますように（1）から（8）まで検討項目について話し合いが行われまして，今回はそのうち（2）と（6）の2点については次期制度改正の中で改正されるように予定されております。あとの項目については，今後も検討を進めていくということで，次期改正の積極的な実施については見送られております。（2）番の補足給付についてですが，補足給付というのはあまり聞きなれないかもしれませんが，低所得の方が，介護保険施設などに入所した場合に，ホテルコストと言われる食費や居住費の負担額を軽減する制度です。介護関係の方で言うと負担限度額認定と言ったら分かりやすいかとは思いますが，今回その条件である，所得要件や資産要件の一部が見直されることになりました。一例で

すと、所得の他に、資産要件として貯金、預貯金等の資産が1,000万円以下とそういう要件設定がありましたが、それを一定の所得段階の方によっては、1,000万円の条件というのが500万以下あるいは650万以下、という新たな基準が設けられるようになりました。今までも、大分細かい要件設定があったのですが、さらに細かい設定となりますので、これが制度改正された時には、市民の方への事前周知や丁寧な説明が必要になるかと考えております。もう一点の(6)の高額介護サービス費でございますが、1か月にお支払いされる、自己負担分が上限額を超えた場合に払い戻される高額介護サービス費が、今回、医療保険の高額療養費の払い戻しの制度、同じ制度がありますけれども、その負担上限額に合わせていくということで現役並みの所得がある方の上限額が引き上げられるようになります。その他の改正される予定のものとしては、その他の課題という下の段になりますが、要介護認定の制度の見直しをされております。これまで認定の有効期間というのが最大36か月、3年間だったのが48か月、4年間まで、状態にあまり変わらないと思われる方については、最大有効期間が4年間設定できるようになりました。それから認定調査を外部に委託する場合に、介護支援専門員以外の専門職の方でも調査ができるような要件緩和が行われる予定でございます。これらの改正は今後の国の社会保障審議会の専門議会の中でさらに内容が精査され、詳細が決めていくこととなっておりますので、今後とも国の動向には注視しながら情報収集には努めて参りたいと思います。以上、国の動向についての報告でございます。

(安田会長)

ただいま資料の6ページから9ページを使って国の動向、次期の計画を策定する時の国の考え方の説明がありましたが、せっかくですからこの説明内容について皆様の方からご質問等あればお受けできるんですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ではまた何かお気づきのことがありましたら最後にまたご発言いただける時間があると思いますので、その時でも構いませんので次へ進めさせていただきますがよろしいでしょうか。では次は報告事項の2になりますが、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の次期(令和3年～5年度)の策定に向けた策定体制とスケジュールの説明です。お願いします。

(健康福祉総務課 大黒)

健康福祉総務課の大黒です。策定体制とスケジュールについてご説明させていただきます。座って失礼いたします。資料の11ページをご覧ください。高齢者保健福祉計画の策定体制についてお示しをさせて頂いております。本協議会につきましては、計画素案及び原案の審議、そして了承をいただく機関となっております。図の下の方を見て頂いたらと思いますけれども、計画策定のための現状把握・分析につきましては、現在の各事業の取組状況を踏まえましてそこと合わせまして、地域包括ケア見える化システムを活用したものと、3つ書いておりますが各種調査、要介護の方及び介護者の方を対象とした在宅介護実態調査、介護認定を受けていない高齢者の方や総合事業の対象者の方、要支援の方を対象とした、介護予防日常圏域ニーズ調査、そして介護支援専門員を対象とした調査、この3種類の調査の結果も踏まえまして、計画策定のための現状把握・分析に努めていきたいと考えております。介護予防日常圏域ニーズ調査と介護支援専門員対象調査につきましては、昨年の調査内容につきましてご意見をいただき、現在発送をして、回収をしているところでございます。また、次回以降の協議会にてご報告させていただけると思いますが、調査票については別紙資料1、別紙資料2を参考としてお付けしておりますので、またご確認ください。庁内検討委員会という庁内の検討委員会を設置しております。その中で各担当

課の実務者レベルでワーキンググループを策定して、見える化システムや調査から出た現状把握の分析を踏まえ、具体的方策の検討や素案・原案の作成をしていって協議会にお諮りしたいと考えております。庁内検討委員会の右側に意見交換会という項目がございまして、例年でございましてと次期計画策定に向けて、各協議会の委員さんやそれぞれのテーマで専門的に取り組まれている当事者、関係団体さんの意見を踏まえて現状分析や課題検討、課題対策について検討を行う場として意見交換を行っております。一番下の段を見ていただいたらと思いますが、今年度次期計画に向けて住民主体の通いの場を充実させるために、いきいき百歳体操のお世話役さん等を対象にして、充実のための取組をどのようにすればいいのか、栄養等フレイル対策へのご意見についてお伺いして、次期計画に活かしていきたいと考えておりましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止によりまして、いきいき百歳体操等住民さんの活動についても数か月間休止をしていたような状況でございます。現在再開に向けて皆さん取組を進められておりますが、本市といたしましても、まず住民さんの活動がスムーズにまた再開できるように、支援をすることを最重点と捉えておまして、次期計画に向けての意見交換会という場を作った意見聴取という形ではなくて、日々の取組の中で現状の把握意見の集約に努めて計画に反映させたいと考えておりますので、意見交換会という形は今回取りやめをさせていただきたいと思っております。

続きまして12ページをご覧ください。計画策定スケジュールですけれども、次期計画策定に向けて今年度、計5回の協議会の予定をしております。本日、第1回目になりますが、9月には第2回目の協議会を開催させていただきまして、先ほど調査を3種類と伝えさせていただいたんですけれども、各種調査の結果と、次期計画の概要案についてお示しをさせていただきたいと思っております。以降、10月以降は各計画の素案、原案の審議をいただいて、2月の第5回の協議会で、新計画の原案の承認を頂きたいと考えております。策定体制スケジュールにつきましては以上となります。

(安田会長)

それでは次の報告内容、(3)になりますけれども、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、今期、今年度で終わる今期の計画ですが、平成30年度から令和2年度の計画の進捗状況について引き続き事務局からご説明をお願いします。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田といいます、よろしくお願いたします。座って失礼します。私の方から計画についての総括についてご説明をさせていただきます。総括全体につきましては別紙資料3ということでA3のほうで全体的なものをお伝えさせていただいておりますが、そのうちの新規事業でありますとか特徴的なものについてご説明させていただきます。まず、推進協議会資料の14ページをお開きください。1-2生活支援サービスの充実ということで、C型事業所の新設について状況が落ち着いてからご説明はさせていただきます。1番のところの訪問型C事業の概要とございますけれども、(1)の目的としまして、高齢者が住み慣れた自宅や地域で、できる限り自立した生活を送ることができるよう理学療法士または作業療法士をご自宅に派遣して、生活基盤の向上、身体機能維持のために、体操会場や地域資源や社会資源への参加を支援するといったことを目的としまして、(2)のところにありますとおり、令和元年の10月1日からこの事業を開始しております。対象者としましては(3)のところに書かせていただいておりますけれども、退院直後とか外出困難等、何らかの課題がある方で短期集中的に支援することにより一定機能の回復が見込まれる方ということにしておりまして、実施方法につきましては(4)のところに書

かせていただいておりますけれども、高知市から事業所へ委託をさせていただきまして、原則3か月まで、延長は6か月までというところで事業を展開しております。事業フローとしては(5)の所に書かせておいていただけますけれども申請及び決定を経て、地域ケア会議などを開催しながら、概ね3か月以内で事業が完了するとしておりますが、今のところ2のところ令和元年度の実績書かせて頂いておりますけれども、入所した2名そして2事業所ということになっておまして、事業の利用が少ないといった状況になっております。課題としまして、事業の周知不足であったり、コロナの影響などもございます。また手続きについて、事業所さんの負担が大きいことなどもありますので、今後やはり、この事業については出来る限り活用をいただいでご高齢の方が機能回復できるように支援していきたいと考えておりますので実績を増やし、検証を行ないながら事業の見直しをしていきたいと考えております。今回は周知でありますとか、制度の改定などを検討してまいりたいと考えております。1-2については以上になります。

続きまして、2-2としまして、認知症になっても安心して暮らし続けられる支援に、認知症ケアパスの作成を計画にいれておまして、お手元に緑色で高知市の認知症安心ガイド、認知症ケアパスというものを入れさせていただいております。これは完成したものになりますけれども、認知症ケアパスにつきましては、パンフレットとしてお配りするというよりは支援者、地域包括支援センターの職員などが、高齢の方であるとか認知症を心配されているご家族の方とか、そういった方に説明するときを使う資料ということで提供しております。めくっていただきますとカラーになっておまして、一番上に認知症の状態、認知症の疑いとか、日常生活の自立とかそういった状況において、縦に見ていただくと、支援であるとか医療とか住まいとかという項目で、どういった支援が受けられるか、どういったようなことが考えられるかとかいうことについてまとめておまして、先ほど言いました通り、ご説明の際にこれを活用して説明させていただいているといった状況になっております。またホッチキス止めの、【認知症についての相談窓口】ということで、相談先機関でありますとか連絡先等一覧にしておまして、こちらの方もご利用いただけるといったもので、各地域包括支援センターに配置して、説明の際には活用しているといった状況になっております。2-2につきましては以上になります。

(介護保険課 戸田係長)

続きまして、介護保険課戸田と申します。私の方からは、3-2の暮らしの中で受けられる介護サービスの充実というところでご説明させていただきます。座って失礼いたします。

資料の方は15ページをご覧ください。第7期介護保険事業計画での介護保険施設、事業所等の整備状況についてご報告をさせていただきます。第7期事業計画では平成30年度及び令和元年度の2年間で、認知症対応型通所介護が西部と南部にそれぞれ1事業所、それから定期巡回・随時対応型訪問介護看護が南部に1事業所、それから小規模多機能型居宅介護が東部に1事業所、それから認知症対応型共同生活介護グループホームが西部と南部にそれぞれ1事業所整備許可済みです。ただし3番の実績の一覧にありますように、右端の欄の、未整備地区と数につきましては、こういった状況でなかなかスムーズに整備が進んでいない状況があります。3番の実績の下の米印の部分をご覧ください。募集している施設事業所等につきましては、現在介護保険事業所を運営している法人に対して、応募が難しい理由について確認をしましたところ、サービス種別ごとに単体のものを、補助金をもらって整備をしても、なかなか採算が合わないというご意見とか、整備用地とか、資格を有する職員の確保が難しいと、こういった回答がありました。こういった状況を受けまして本市としましても、募集している施設等を、整備しやすい環境を整える必要があると考えております。次期報酬改定に向けては、経営に見合う報酬設定、それから、職員の資

格要件の緩和等についても国の方に求めていきたいと考えております。4番の今後の予定の部分をご覧ください。今後の予定につきまして、今年度は上記一覧にあります未整備事業所については、引き続き整備募集を行って参ります。一覧の一番下にあります介護老人保険施設の整備につきましては、第6期に80床、それから、第7期で80床の合計160床が現在まだ整備できておりませんので、新設の老人保健施設の整備募集を計画しながら、既存の開設許可している老人保健施設のいわゆるベッドの増床につきましても、認める形で募集をして参ります。私の方からは以上です。

(高齢者支援課 関田センター長)

続きましては、高齢者支援課の関田です。5-2、16ページをお開き下さい。5-2ということで、地域高齢者支援センターの機能強化についてご説明させていただきます。1番のところで経過を書かせていただいておりますけれども、地域高齢者支援センターとして東西南北春野の5か所と、旭分室、各地域高齢者支援センターの出張所として市内17か所で配置をしておりまして、ご高齢の方の相談支援であったりとか、生活支援を行って参りましたが、超高齢化社会が進む中で生活や活動支援、特に地域における社会資源の活用であったりとか高齢者の社会参加を進めていくためには、やはりより身近な地域に支援機関を整備する必要があると考え、市内には14か所の地域包括支援センターと、それを統括、支援していくための、基幹型地域包括支援センターの配置をすることにして参ります。特に東西南北の圏域、地域高齢者支援センターの状態で行きますと、例えば西部ですと、まさに突出というのがありましたけれども、圏域人口の高齢者人口が3万を超えているということで、平均的にしても高齢者人口が1万8千人、2万人近くといった状況になって参りまして、だいたいこの高齢者支援センターは全国的には地域包括支援センターと言いますけれども、高齢者人口が6千人に1か所程度の配置というのが、一定ラインとして参りまして、そういった状況が参りましてなかなかセンターのエリアと高齢者人口、それでこれから求められることに対応するというのを考えると、再編強化が必要ということで、取組を進めて参ります。取組につきましては、令和元年度と2年度の2か年で再編することとして参りまして、令和元年度につきましては、東部圏域・北部圏域につきまして、旧の東部の高齢者支援センター、北部の地域高齢者支援センターが担当していた範囲につきまして、委託、また直営でのセンターが1ということで行って参ります。2番のところに、保健福祉計画の記載内容のところ書かせていただいているのですけれども、先ほど言いました通り1センターあたりの高齢者人口、国基準で見ますと、概ね1センターあたり6千人程度とされて参りますので、それに近づけるように区域を見直すということだと。また、センターを統括して、公平・中立な活動を行うことができるように、基幹型包括支援センターの設置を行うということにして参ります。3番のところは、実績書かせて頂いて参りますが、先ほど言いましたとおり、東部と北部の地域高齢者支援センター圏域について、再編を行いまして、直営では1か所、委託で6か所の計7か所の地域包括支援センターの配置いたしました。配置したセンターにつきましては、その下の表でありますけれども、南街・北街・江ノ口地域包括支援センターと上街・高知街・小高坂地域包括支援センター等、7か所の配置をして参ります。このうち、南街・北街・江ノ口につきましては直営で行って参りますが、それ以外の6か所のセンターにつきましては、医療法人さんや社会福祉法人さんに委託をさせていただきますので、配置をして参ります。また一番上にあります基幹型地域包括支援センターにつきましては、直営で配置をして参りまして、公平中立な活動であったりとか、権利擁護・虐待対応などについて、地域包括支援センターとともに活動するというような形で運営して参ります。令和元年度の実績としましては、先ほど言いましたように、

東部・北部の地域高齢者支援センター圏域について行っておりまして、最後4番のところに、今後の予定がございますけれども、今年度、令和2年度につきましては、現在の西部、南部、春野の地域高齢者支援センターが受け持っているエリアについて、令和元年度と同様に地域包括支援センターを配置するというので、現在作業を進めておりまして、1か所の直営と6か所の委託というような形で7か所の地域包括支援センターを配置する予定で動いております。また、基幹型地域包括支援センターにつきましては、今年度一定の人員等の強化も検討しておりまして、令和3年の4月には、基幹型地域包括支援センターと14の地域包括支援センターによる、支援体制が構築できるというところで、対応を進めているというところがございます。5-2については報告は以上になります。

(安田会長)

ではですね、報告があとひとつ残ってますので、それを引き続きやっていただきます。(4)の成年後見制度利用促進計画の策定について報告ですね、お願いします。

(高齢者支援課 金子係長)

高齢者支援課の金子と申します。座って失礼します。17ページから成年後見制度利用促進計画の策定についてご説明いたします。18ページをご覧ください。1番、成年後見制度利用促進計画策定の必要性というところで、成年後見制度の利用の促進に関する法律が成立しまして、19ページにあるように、国の法律に基づいて基本計画を策定しております。法律の中で、市町村の基本的な計画を定めること、それと審議会その他の会議制の機関を置くよう努めるということが求められておりまして、それを実現するために動いていこうというところで考えております。2番、計画において具体的に求められることとしては、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築ということで、こちらは20ページ、国が作った資料としてあるのですが、全国どの地域においても成年後見制度の利用が必要になり、制度が利用できるようにネットワークを構築するというのを目的としています。こちらのネットワークと次の21ページのチームについては、新たなものを何か作るというわけではなくて、現在そういった成年後見の権利擁護の支援が必要な方の支援にあたっている、少数の方のまとまりをチームとして考えていて、そういったものと支援する機関が、大きな繋がりネットワークと考えるという所になっています。その中で、利用促進のために具体的にどんな機能が必要なのかというところがレジュメの2番なのですが、制度の広報、それから制度利用に関する相談、制度利用促進、後見人の支援などの機能が求められておりまして、これを具体的にどういう形で、ということで現在既に支援の枠組みにあるチームと、新たに作る協議会、それからその協議会の中核となる中核機関の設置ということで考えております。協議会については22ページに、こちら国資料なのですが、新たなものを一から作るというわけではなくて、関係者の連携のために、顔の見える関係を構築するためのものということで、既存の集まりでも構わないということにはなっているのですが、こちら、高知市の審議会を今後開催していきますので、そちらの方を中心にやっていく形になろうかと思えます。中核機関についてはこの協議会の中核となる機関ということではなるのですが、具体的に利用促進への動きをしていく中で、実効性のある動きをするものになるということで、プロセスとして、具体的に関わるのはこの中核機関の設置ということになっていこうかと思えます。こちらに関してはですね、18ページのレジュメでも、3番のところスケジュールに書いておりますが、今のところ委託を予定しておりまして、令和3年度から走らせられれば一番いいかなというふうに考えています。25ページ、国の基本計画の工程表によりますと、一応令和3年度まで

に計画や中核機関の設置などを求められておりますので、今年度1年余裕をもって策定できて、もし遅れたとしてももう1年あるという形で対応していけるかと思っているところです。利用促進に関しての説明は以上です。ありがとうございます。

(安田会長)

今事務局の方から、資料の13ページから後の部分の説明が次々とありましたけれども、内容は多岐にわたっておりますが、十分時間がございますのでどの部分でも構いませんが、ここをもう少し説明して欲しいとか、説明内容に対する質問とかなんでも構いませんけれども、委員の方からご自由にご発言を頂ければと思います、いかがでしょうか。

ちょっと最初、私が説明を聞いていて、気づいたことで質問をしたいと思いますが、まず14ページの訪問型C事業の事ですが、去年の10月から開始して2事業所で2名しか利用がなくて、その課題として手続きなどの事業所の負担が大きいのことを言われたのですが、具体的には事業所も手を上げてもらった時に、どんな面倒な手続きがあって、それというのは運用でうまく改善できないものでしょうか。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田です。この事業につきましては、基本ページの資料の(5)事業フローのところにあります通り、申請をしていただいて、その方に決定を出させていただくようなプロセスを踏むような形にしております。またですね、地域ケア会議とか担当者会議とか個別訪問とか一定その流れがございまして、特にその開始時点の地域ケア会議とか、終了時点の地域ケア会議で関係者査定の評価であったり、改善点の確認とかいうようなところを徹底しておりますので一定担当者会議という形でも構わないということにしてあるのですけれども、やはりですね、そういったことについて特に訪問支援という内容自体がよくわからない中で、そういった会を開いてやるということについてなかなかちょっとわかりにくいところがあったりとか、先ほどご意見のありました申請とか、決定という通常の介護保険制度の中にないようなものもございまして、そういったことについて、手続きについては難しいという部分があるのではないかとこのように感じるところでございまして。また、先程の支援の内容につきましては、短期集中的にというようなかたちであるとか、自宅でのということなんかもございまして、そういうことについては、十分な周知とかはできてない部分などもあって、よくわからないというようなお話も頂いておりますので、そういった手続きについても見直しがあるのかというところの検討と内容については周知、説明というのは必要かなというふうに考えているところでございます。

(安田会長)

申請というのは事業所が対象者を見つけてきて、この人に短期集中で介入をしたいので、市に対して申請をするということですか。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田です。申請につきましては個人様から、こういう事業を利用したいというような申請になりますので、個人さんについてもそうなのですけれども、担当のケアマネジャーさんとか、地域包括支援センターでありますとか、そういったところは、こういったことも理解した上で相談があった時にこういったものがあると言うような説明をすると、みたいなことで個人さんの方から申請をいただくというような流れになっておりますので、その辺りもですね、広

く知っていただければですけども、難しいところなのかなという風に考えております。

(安田会長)

個人さんというのは市民ですよ。

(高齢者支援課 関田センター長)

そうです。

(安田会長)

市民の方から申請しないといけない。利用が進まないことの理由のひとつとして、これをやっても事業所の方がなかなか黒字にできないとかそういう経済的な問題というのはないのですか。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田です。一定の単価設定につきましては、介護保険の単価などを参考にしながら、設定しておりますし、制度の設計にあたっては複数のところからご協力いただいておりますので、事業所としてはとそういうところがあるかとは思いますが、先ほどの申請にあたって、個人様からの申請というのがあったのですが、ケアマネさんですかその支援する方の手続きと言いますか、地域ケア会議の開催であったりとかプランの作成などが出てきておまして、そこについて、例えばこの事業をやることによってプラスアルファの費用が出てくるという形ではありませんので、ケアマネさんにつきましては、通常のケアマネの作成の費用と変わらない形にもなってきますので、従来の業務から比べると、色々短期集中的に関わらないといけない部分はありますけれども、そういった面では費用的にはあまりかわらないという部分もあるので、その部分で、何かというところはあるのかもしれないですけど、その辺りはうちの方でしっかりと把握できてはいない状況です。

(安田会長)

わかりました。ただこれってその申請からいろんな会議が続いて、3か月が経っているのは、そういう事務手続きで3か月。利用できるような状態になるまでに事務手続きでものすごい月が経っちゃって、結局利用できるようになった時にはもう3か月過ぎてるといいます。なんか国のコロナ対策の給付金の手続きみたいに、あまりに形式的な所にとらわれ過ぎていて、利用者のためにならないようなものにならないように、ぜひ改善できるところは改善していただきたいと思えます。

(村岡委員)

社協の村岡ですが、関連してこの訪問型C事業については、市の独自施策ということで、一定柔軟性のある対応ができる事業だというふうに認識をしておりますので、特に介護保険のサービスの中でも、結果的に介護保険をずっと利用するというのではなしに、自立に繋がっていくという視点を持って、対応していくということでは非常に重要な施策で、この訪問型C事業というのはそういった意味で重要な位置づけではないかと考えております。そういう視点からするとケアマネジャーさんに対する、やっぱり周知をしっかりと、実際には市民の皆様から利用申請があるというよりも、どちらかと言うと支援をする方々からこの制度につなげていくということが重要だと思いますので、ケアマネさんなんかへの周知ということと、ある意味この事業はモデル

的な実施という視点もあっていいのではないかと思いますので、多くの利用者の皆様に利用していただいて、結果がどのようになってゆくのか、本当に自立に繋がっているのかということをしつかり評価していく、そういう視点からは是非利用者が拡大するように事務的な手続き等の簡素化をして、結果を重視をして評価をしていくような仕組みにしていただければより良いのではないかと思いますので、是非ご検討の方お願いしたいと思います。

(宮本委員)

理学療法士の宮本です。先ほどの件ですけれども、実施方法のところ委託事業所、17事業所ということになっておるのですが、その中で、2つの事業所が2人いれようと、実績として行なったということなのですけれども、多分この17事業所というのは他の事業もたくさんやられてるわけですね。結局のところ、どれだけ訪問する職員等々含めて、この制度がやっぱりしつかり理解されておかないと、なかなか何がどういう繋がりですっていったらいいのかよく分からない。いわゆる訪問看護とか訪問医療の延長線上に来るのか、どうなのかという点も含めて、制度が深く理解されないと、なかなか繋がらないんじゃないかなという実感がいたします。このC型事業だけの単体でもなかなか現場のものにはピンとこない、そんな感じがします。十分に周知しないとなかなか制度として回り出さない、そんな気がします。周知に関しては我々も含めて、現場へ周知していきたいと思います。協力していきたいので、よろしくお願ひいたします。

(高岡委員)

私、高知市居宅介護支援事業所協議会の高岡です。ケアマネジャーの立場としてちょっとお話しさせていただければと思いますが、私たちは介護予防マネジメントの業務を受託して、しつかり受託して動く立場のものとしては、先程の関田さんが仰ったように、事業の内容が周知されていないということもあると思います。ただこの費用も無償でしたよね、利用者からの利用者負担も0ですよね、ということもまだ知られてないと思いますし、その活用方法について実際どのように活用していくのかということも地域ケアマネジャーがまだまだ知らないということも確かに課題なのかなとは思いますが、知っている者もやっぱりいるんですね、そういう方にとっては、やっぱり手続きが、時間がかかりすぎるところは思っていて、この訪問型C事業を受託する事業所もやっぱり手続きに時間がかかりすぎるところはよく仰ってますので、実際のマネジメントの現場としては、顔見知りの専門職に介護予防訪問リハビリテーションやその他の事業で、ちょっと介入していただいたりとかちょっとアドバイスをいただいたりして、この代わりの役割を別の事業で担っているというような実状もあるのではなかろうかだと思いますので、もうちょっと使いやすい制度になれば、ケアマネジャーも普及に進行、進んでいけるのかなと思って言わせていただきました。以上です。

(安田会長)

ありがとうございました。

(高齢者支援課 石塚課長)

高齢者支援課の石塚です。今の件なんですけれども、やはり介護支援専門員の方にきちんとした説明と言いますか、それが十分にできていないところはすごくたくさんあると思います。市民の方が申請するということなんですけれども、基本的にはやはりケアマネジャーさんが、この事業の活用については一番進めたりとかってということになりますので、それにつきましては、先ほ

ど色々ご意見いただいた中で事務の簡素化であったりですとか、これはこの事業に関することではなくて、他のことでも今色々と言われておりますので、なるべくそれにその虚弱な時期と言いますか、介入時期というのは一時の本当に短いスパンだと思いますので、そこが早く利用できるような形でまた課内で検討していこうと思います。貴重なご意見いろいろありがとうございました。

(安田会長)

他のことに関連してでもいいです、不安なことでもいいですが、他の委員の方いかがでしょうか。では高岡さんどうぞ。

(高岡委員)

高知市居宅介護支援事業所協議会の高岡です。成年後見制度利用促進基本計画について、ちょっと無知なので教えていただきたいんですけども、中核機関の委託を検討されてるということをお話しされてたんですが、具体的にどういったところを検討されているのかとか、教えていただければ、教えていただければと思いました。

(高齢者支援課 金子係長)

はい、高齢者支援課の金子です。具体的にというのは、どういった組織かということですか。

(高岡委員)

計画の中では、委託先というのは市じゃなくて、どこか民間の機関であるとか社協さんであるとかということになりますか。

(高齢者支援課 金子係長)

今のところ、高知市の社協さんが成年後見サポートセンターを運営されていますので、できればそういった既存の資源を生かしてというふうには考えております。

(高岡委員)

はい、ありがとうございました。

(安田会長)

いかがでしょうか。他の委員の方から出ないので、私が思いつきで一つであります、今日机上配布になっている、高知市認知症あんしんガイドというのですが、これはいつから配布が始まった、これから配布するものなのですか。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田です。令和元年度の末頃には出来上がっておりまして、既に地域高齢者・地域包括支援センター等にはもう配布をしております。また、関係機関の方はですね、こういったものができました。ということで配布はさせていただいておりまして、全窓口で活用しております。実際のところ、作成には700部ほど作成をしましたが、在庫がなくて、追加みたいところにもなっておりますので、一定完成はしているといった状況にあると考えております。

(安田会長)

介護保険の事業所とかにはこういうものがあるということは周知されているのですか。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田です。事業者さんにつきましては、ケアマネさんのほうにつきましてこういった配布しているのは紹介させて頂いたりしておりますけれども、民間の事業者さんは全体的にこういったものができたよという説明会を行っておりませんので、本来の目的としましては、来られたご高齢の方とかに説明する際の資料ということで、活用しておりますので、そういった相談関係の機関とか、そういったところで使うことを想定して、そういったところに周知を行っているといったような状況でございます。

(安田会長)

主にはこれ、相談しに来られたご本人とかご家族とか市民向けものというそういう認知指定ですよ。

(高齢者支援課 関田センター長)

そうです。

(安田会長)

わかりました。じゃあ、どうぞ。

(小笠原委員)

認知症の人と家族の会の小笠原です。このあんしんガイドなのですが、とっても良い資料だと思いますし、私たちのところでも不安なことはいっぱいあります。どこに言ってもいいか、何していいかわからないことで、最初包括支援センターさんの方ということでしておりますけれども、是非ですね、今市民の方に是非これをとても良い資料ですので、知っていただきたいと思えますし、必要、お配りするとなると予算がと言われるかもしれませんが、全家庭に、ケアマネさんでもこういうものができましたよ。というようなことは全然、今現在認知症の人にも知らせてもらってないですし、私たち家族の会もケアパスというのは、何年も前からこういうもの欲しいねって言うことは言っておりましたけど、できているということを今日、初めて知りましたので、是非、関係の必要な事業所とかにお配りいただけたらと思えます。

(村岡委員)

関連してですけど、私も同様の意見で、市民の皆様にとって非常にわかりやすい資料ができたなというふうに思っていますので、支援者の皆さんだけではなくに市民の皆様が見られる、活用できる方法ということをまず考えていただけたらなと思えます。ホームページへ掲載してヒットすれば見られるだとか、それからこういったものができたよということで、そのまま配るとなるとお金が相当かかると思えますから、例えばチラシの中で紹介をしてホームページに掲載しているだとか、ということで見えていただくということが重要ではないかなと思えます。特に、最初に国の施策、国の動向で説明があったのですが、国の方では認知症の対応の中で共生と予防ということを書いて、2つの柱で取組を進めていくということにしているのですが、私、雑誌で、予防ということを知りた方々からすると、あまり積極的に言ってほしくないという声があると

いうことを見ました。予防できるという風に言われてしまうと、結果的に認知症になった時に何もしてなかったからだ、予防してないから駄目なんじゃないのという風に言われてしまうという事で。認知症というのは、ある意味誰もがなる可能性があるというものですから、あまり予防ということが前面に出ていっちゃうと、市民の皆様だとか認知症の方にとっては、何もしてなかったという風に見られてしまうようなこともありますので、そういう次期計画の中でも打ち出し方というのは必要ではないかなと思います。課長さんの説明の中でもこの予防というのは、ならないということではなく、なる期間を延ばす、なるまでの期間を延ばしていく、そういうふうな趣旨だという説明もありましたけど、そういった趣旨をしっかりと市民の皆様にも周知させていくということが重要だと思いますので、是非、次期計画作りの中ではそういったことも考えていただければと思います。是非ケアパスについては積極的な市民への周知をお願いしたいと思います。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田です。貴重なご意見をありがとうございました。またケアパスの活用や周知につきましては、またご意見を伺いまして、ホームページの掲載であったりとか関係機関への説明をしていきたいと思っておりますので、その際はよろしくお願いたします。

(松木委員)

公募の松木と申します。ちょっと教えてもらいたいですが、16 ページにある高齢者支援センターが各地区に作られておりますけれども、このうち、私は秦の民生委員ですので、秦地区にも愛宕神社の隣に出来ておるのは知っています。それで体制は3人の方で、ケアマネさんとかそれぞれ社会福祉士さんとかそれぞれ専門の方々がいらっしゃいますが、各センターとも同じような体制なのでしょうか。それが一点と、今後設置されるものについても同じような感じになるのでしょうか。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田です。センターにつきましてはですね、先ほど説明の中でも申させていただきました通り、高齢者人口が6千人に1か所程度ということで配置をしております。1センターにつきまして3名必ず配置が必要でして、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員というこの3つですね、職種の方をそれぞれ1名ずつ配置するというのが基本になっております。またプラスですね、高齢者人口が主に2千人を超えるごとに1名増員という形で考えておまして、秦でありますと3名ということになっておりますけれども、例えばこれが委託をと考えております、旭にいきますと、高齢者人口が既に1万人を超えておまして1万1千人近くの状況ですので、5名ないし6名の配置というようなことで職員数を増やすというところで考えております。基本的には大街と言いまして、行政区はございますけれども、それを分断しないような形で、一定高齢者人口を見ながら配置をしておりますので、例えば高齢者人口が一定数を超えるところにつきましては職員の増員ということで対応をしていくということで配置を計画しております。

(松木委員)

どうもありがとうございました。基本的には6千人で、ということだということですね。はいわかりました。

(宮本委員)

理学療法士会の宮本です。認知症あんしんガイドの今後のさっき話が出てたので、中身見せてもらって、中身は大変良いと思いますが、私は中身はよくわからないんですけれども、これを見てですね、どちらへ相談したらいいんだろうと思って色々見ていたんですけども、結局一番後ろの相談窓口へととなっているんですけども、別紙一覧表をご覧くださいとなっていて、これを見てもよくわからない。どこへ相談するんだと言う、オレンジドクターに相談しなさい、受診しなさいということでしょうか。

(高齢者支援課 関田センター長)

高齢者支援課の関田ですけれども、認知症ケアパスの中身を見ていただきますと、上段に書いております、状態に応じてどういった支援が受けられるかとか、どういった活動があるかというようなことを縦にみていただくと一定内容をみていただけるような形になっております。ただ説明の際に使用する資料と捉えておまして、支援者がこれを見て説明させて頂いたのちにですね、相談窓口などにおいてこういったところがありますよとか、ああいうところに行っていた上で、さらに持ち帰っていただいてですね、ご活用いただくという流れで是非と考えているところがございますので、おっしゃる通りなかなかこれだけをお渡しされてですね、ちょっと分かりにくいというところはあるかと思いますが、活用は説明しながらですね、確認させていただきますながら、見ていただくというところで当面みているところがございます。

(宮本委員)

これだけを取り上げてすること多々あるかと思うので、どこか相談窓口はこちらへということで一つに書いたら、より見やすいかなという風に思います。

(高齢者支援課 関田センター長))

高齢者支援課の関田です。ご意見ありがとうございます。またそういったことも含めて改定の方も考えていきたいと思えます。

(中本委員)

医療ソーシャルワーカー協会の中本です。成年後見の利用促進の関係のことで、簡単な質問ですみません。市民後見であったりとか、後見人自体のなり手、担い手はどうなんでしょうか。

(高齢者支援課 金子係長)

市民後見人の養成、今年はちょっとコロナの関係で中止していますが、過去数年間やってまして養成はしています。ただ専門職の方はですね、やはり数が限られていますので、なかなかこう利用促進をしていくにあたってはその後見人のマッチングとか支援とかというところで我々も何か方策を考えていかないといけないかなという風には思っています。

(中本委員)

ありがとうございます。それに併せてなんですけど、例えば、昨年、身寄りがない人の入院及び医療に関する支援のガイドラインが厚労省から示されましたけれど、高知市は郡部に比べますと家族と同一世帯の方が多いと思うんですけれども、単身であったりとか、ご家族遠方にいらっしゃって、何らかの意思決定がその時にすぐ出来そうにないな、という方が沢山いらっしゃると

思うんですが、そういったような方のガイドラインって、行政としてケアマネジャーさんや市民の集まる所でとか啓発されるというのは特に予定はないですか。

(高齢者支援課 金子係長)

高齢者支援課の金子です。成年後見の制度としてということですか。

(中本委員)

成年後見の事業とかと合わせて、身寄りのない人のいろんな支援施策があったりとか、対応がこんなことができますよっていうようなガイドラインに基づいての広報、啓発があればいいなと思いましたけれども。

(高齢者支援課 金子係長)

はい、成年後見制度の利用促進においては、その周辺の他の制度と関わってきますので、その辺りも含めて、出来ればなるべく切れ目のないような形で支援できるように広報とかもできたらいいと思っているんですけど、ちょっと具体的にこういう形でやりますっていうのは決まっていなくて、なかなかちょっと説明しづらいところですが。

(中本委員)

はい、ありがとうございます。また支援センターが整備されて、これから強化されるということなので、色々な形でそういった単身の方であったり、そういう方々のいろんな支援が広がっていくのかなということを期待しております。

(高齢者支援課 石塚課長)

高齢者支援課の石塚です。利用促進計画を立てましてその中で、ネットワークを作っていきますのでそういうところでいろんな事例だとか、各機関が関わる中でやはり成年後見制度が必要であったりとかそういう方がたくさんいろんなところから出てくると思います。それと先ほどもありました、身寄りのない方への対応ということで色々な指針が出てますのでそのようなことも組み合わせながら、今確固たる高知市がこういう形でできるとか、そういうことが今のところちょっとなかなか言いきれることが難しいところが沢山ありますので、この中核機関を含めたネットワークの中でいろんなことを解決しながら、また周知できればと考えておりますので、またご協力をよろしくお願いいたします。

(中本委員)

ありがとうございます。

(安田会長)

この事に関してあるいは他のことでもいいですが、いかがでしょうか。ご質問、ご意見等よろしいでしょうか。

(中本委員)

医療ソーシャルワーカー協会の中本です、度々すみません。15 ページにあります高齢者保健福祉計画記載内容等々の、いわゆる事業整備の関係のことなのですが、住まいの整備なんかに関し

てまず一つ、低所得者の方であったりとか、生活保護世帯の方なんかが入居できるようなサービスも一定高知市内で整備されているのかなと思ったことが一点と、あと私、老人保健施設に勤務しておりますもので、老人保健施設が2施設160床、なかなか整備されないのは残念だなと思いつつ、現実的には人力的な体制というのが確保が難しいのかなと思うのですけれども、実際その整備について、老健施設の整備について難しいというお話がありましたけれども、もう少し具体的に把握しているところがあればお聞かせいただければと思うのですけれども。

(介護保険課 入木課長)

はい、介護保険課の入木でございます。ご質問ありがとうございます。まずは、生活保護世帯の方、一定低所得の方向けの、入所の施設の整備ということでございますが、特にこちらが、そういう当初から要件として整備要件にそういうのを設けているということではございませんが、例えば認知症グループホームとかでございますと、募集した後で審査をさせて頂いております。その時に、整備を考えておられる法人さんの中で、お家賃とかそういうところをできるだけどなたでも入れるようにということで安く設定していただいているところには、審査のところでは評価をするというようなことを設けております。あとは民間の施設で、国の動向でもご説明をしましたが、高齢者向け住宅というのが本当に全国的にどんどん整備が伸びてまして、一方で介護保険の入所施設というのがどこも頭打ちでございます。例えば特別養護老人ホームの新設が無かったり今回、高知市の老健がなかなか整備が進んでいないところが、高知市に限らず全国的に整備が苦戦している状況でございます。ただそれが一つは先ほど委員さんが仰ったように、まずは人材ですね、一つの大型の施設を整備すると、数十名のスタッフというのが、そこで働く人が、新たな雇用として、もちろん雇用が生まれるということはいいいことなんです、そこで働く専門職の方を、法人さんがかまえるというのがなかなか厳しいということと、介護老人保健施設の整備を期待はしているのですけれども、十分な報酬を、もらうためには、相当ケアに力を入れて運営していかなければいけないというハードルの高さがあるんですね、本当にやりたいという気持ちだけでできるような施設ではないというところが、整備・運用の難しさとして実際に運営しておられる方からご意見として聞いたことはございます。それがなかなか整備が進んでいないところの背景にあるのかなと感じております。

(中本委員)

はい、ありがとうございます。ついでに重ねて、いわゆる療養病床の転換先の介護医療院もかなり整備は進みそうなんですか。

(介護保険課 入木課長)

はい、介護保険課の入木です。また高知市である施設についてもですね、ほぼほぼの4月、5月、6月で3分の2くらいの施設の方が移行のほう進めております。ちょうど35年の末ですから、次期の8期の最後の年度をもってですね、療養病床というのが廃止になりますので、どんなに伸ばしてもその時に、もうその施設自体の報酬制度そのものが無くなりますので、それまでにはどの方向に行くかというところを事業所としてはお決めいただかなければいけないということで、今後はさらに整備は促進されていくと考えております。

(安田会長)

よろしいでしょうか、どうぞ。

(山崎委員)

少しお聞きしたいんですけど、現在申し込みされる方で生保（生活保護）の方がものすごく増えてるんですけども、グループホームなんかでも生保（生活保護）の方の受け入れはしてないというところが増えてきていることで、グループホームで看取りまでやっていますのでなかなか人が変わっていくことがないので、申し込みを受けても20人さん30人さんと待機の状態なんですけれども、生保（生活保護）の方を受け入れますって言うだけで、もうケアマネの方なんかすごく喜んでくれる、もうそれだけで構いませんと、申し込みをすごくされる方がここ一年ぐらい多いんですが、でも現実にはなかなか受け入れはできないという状況なんですけど、そこはなにかこう、金額がどうしても生保（生活保護）の方を受け入れると、売り上げが下がるっていう現状があって、どこも介護職員さんの給料を上げたりとか色々やっていく上で、生保（生活保護）の方を受け入れられないっていう現状があるんですけども、そこは何か改善されていくというようなお考えはないでしょうか。

(介護保険課 入木課長)

介護保険課の入木です。やはり事業所単体ですもんね、そういう所得の低い方、あるいは生活保護の方を受け入れして、事業所の運営の中だけですもんね、その収入、入りの少ない分を賄っていくというところはなかなか厳しいと思います。やっぱりそこは本体報酬と言われる介護報酬とセットで考えるべきだと思いますので、さきほどの説明の中でも申しましたように制度運営の中で介護報酬が、やっぱり各事業所さんの運営にみあうようなきちっとした報酬設定というのが基本になるとと思いますので、大体この制度改正の時には、報酬改定が3年に1回行われますので、第8期に向けては各事業所の経営状況というのを実態調査というのが行われて、その結果に基づいて次期改定の時の介護報酬っていうのが設定されます。で、一定やっぱりそこで経営状況、収支状況を見てですね、あまりにもこう、経営が苦しいという種類については、一定底上げされる場所は私も期待しているんですけども、そこは市として要望をあげていきたいですし、運営と見合った報酬設定というところは中心に見ていきたいと考えております。

(山崎委員)

公募委員山崎百合子が抜けておりました、ありがとうございました。

(高岡委員)

すいません、暮らしの中で受けられる介護サービスの充実で、その介護老人保健施設の整備を今後160床、進めていきたいというお話をされていたんですけども、その委員さんの発言について質問させて頂きたいんですけども、15ページに記載がある通り、介護老人保健施設としては在宅復帰を支援する中間施設の役割が期待されると。で、介護老人保健施設の整備を行うにあたって、やっぱりその在宅復帰強化型というか、超在宅復帰強化型という、リハビリをして利用者を少しでも在宅において生活する期間を長くするというところが求められているのかなと思うんですけども、現在高知市内で、そういった取組を率先的にしてる介護老人保健施設ってどれくらいいらっしゃるって、取組の内容がどうかっていうところをどう把握されているんでしょうか。

(介護保険課 入木課長)

介護保険課の入木です。それぞれその在宅復帰の進境としてやるということについては、各事業所さんごとに運営の中で、それに対して取り組んだら加算があったりだとか、報酬がもらえる

ようになってますので、そこの実績っていうところでこちらが確認させていただくことはありませんけれども、今どこが積極的に取り組んでっていうところの詳細までは、実態はこちらの方ではまだ把握できておりません。

(高岡委員)

ありがとうございます。ケアマネジャーの立場からしてみたら、やっぱりそのレスパイト目的で介護老人保健施設をショートステイで使ったりとか、1月、3月のロングステイで使ったりとかという使い方が多くて、実際に機能回復のために利用されている方がどれだけいるのだろうなっていうところは、少し、国が目指すところとまだまだ乖離しているところがあるんじゃないかなと思って、お聞かせいただいていたました。ありがとうございました。

(介護保険課 入木課長)

介護保険課の入木です。ご意見ありがとうございました。確かにおっしゃる通り本来施設が目指すべきものと、ご家族の方のニーズっていうところで施設の運営されてる方にとっても、どちらも大事にしたいというところの思いがあって、悩みながら結構やっぱりレスパイト目的で利用されているのでどの施設も準特養化っていう風に言われているような利用形態があるって言うのは我々としても把握はしているところでございます。ご意見ありがとうございました。

(安田会長)

その他はいかがでしょうか。ほぼ予定していた時間になっておりますので、次、是非というようなことがなければ、質問等の時間はこれくらいまでにしたいのですが、よろしいですかね。全体を通しての取組はいいですかね、宜しいでしょうか。そしたらですね、委員の皆様からですね、次期の計画で重点目標としてまた事務局が決めていただく時に、市民の要望として考慮しないといけない事とか、現場の声として大事にしていきたい意見が複数出ていると思いますし、今新しく作った仕組みが確定するような方向の計画にもしないといけないところをご指摘を頂いているので、次回の会に向けて、計画の方で今日頂いた意見をもとに案を作っていたきたいと思います。そうしましたら、ここまでということでもいいですね。それでは事務連絡へ行っていいですね。あとは事務局の方から今後の予定を含めて事務連絡をお願いします。

(司会)

最後、事務連絡となりますが、先ほど報告事項の方でも説明していただきましたが、次期計画策定のスケジュールについて説明させていただいた通り、本年の推進協議会は今回を含めて5回の開催を予定しております。次回は9月の開催を予定しておりますので、委員の皆様におかれましてはどうぞよろしくお願いいたします。それでは以上をもちまして、令和2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。委員の皆様におかれましては長時間にわたり、活発なご審議をありがとうございました。お気をつけてお帰りください。