

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

令和2年度第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会
令和3年1月18日(月)18時30分～20時30分

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

1 基本理念

委員名	委員意見	市回答
藤原委員	意見ではないですが、「ちいきぐるみの支え合いづくり」の基本理念は大いに賛成ですが、自助・共助・公助の連携や支援をつなぐことも理念として、もう少し全面に出しても良いかも。	第3章第2節に、地域共生社会に関する説明を追記する等により、第3章全体で自助・共助・公助の連携や支援をつなぐことも含めて、地域共生社会の実現に向けた取組についてイメージできるように修正します。(健康福祉総務課)
村岡副会長	<p>○今回、「互助」という言葉が消え共助にまとめられている(互助は前計画で採用)が、共助をわかりやすくするためにも、互助を残してはどうか(互助は、地域包括ケアシステムや社会保障分野での考え方で、費用負担が制度的に裏付けられていないものをいう)。上位計画の位置づけとなる地域福祉活動推進計画においては、互助という言葉は使用していないため、今回は、概要パンフの内容を踏まえたものと思われるが…。</p> <p>市の最上位計画である2011総合計画の後期基本計画では、施策14の中で、「ボランティア活動や地域での互助活動などへの参加を促進」という言葉が出てくる(防災分野では全て共助を使用)。また、計画を審議した審議会の答申文書の中では、「地域に根差した互助のあるコミュニティづくりを推進」という言葉も出てくるが、使用方法は統一されているものではない。</p> <p>一方、国においても共助についての使用方法はバラバラで、防災分野では、近くの人でお互いに助け合う「共助」という使い方や、年金医療介護等の社会保険制度が共助に該当し防貧機能を担っている、などの使われ方がされている。</p> <p>全国的には、地域福祉計画においても共助に加え「互助」を使用している自治体も増加しているように思われるため、今計画でも、互助の考え方は残し、今後地域での見守りや支え合いについては「互助」を使用するよう統一していった方が、市民にもより分かりやすくなって良いのではないかと考えられるが、同じ地域に対し防災分野では「共助＝地域の安全等を自分たちで守る」を求めていくこととなり市全体での整合性も問題となる。</p> <p>そのため例えば、共助の中に、「より身近な住民同士の助け合いや支え合いを『互助』という場合もある」というような記載を残してはどうか。</p>	<p>第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、費用負担の考え方を基に、「互助」を含む4つの助を位置づけておりました。ただ、現高知市地域福祉活動推進計画では「自助」「共助」「公助」の3つとして整理しています。上位計画との整合性をとり、今回は「互助」を削除しております。ただ、互助は、地域福祉を推進する上では、大切な考え方であり、高齢分野における地域活動でも互助活動を推進していますので、ご提案を踏まえ、素案を修正しました。(高齢者支援課)</p>

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

1 基本理念

委員名	委員意見	市回答
中屋委員	「ちいきぐるみの支えあいづくり」のちいきは、意味あって平仮名なのだと思うが、以降の文章は漢字が用いられているので、漢字に統一してはどうでしょう。ルビ打つのでいいのではないのでしょうか。	
植田(隆)委員	<p>・高知市薬剤師会では、これまで6つの支部に分かれて活動をして参りましたが、同計画にもあるように、東部、西部、南部、北部の地域包括支援センターと連携して、在宅医療等にも取り組んでいけるよう体制の強化を図っていきたくと考えております。</p> <p>・高知市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の素案のp7～第2章にある高齢化率についてですが、コロナ禍で出生数が減少していると、昨年末に報道がありましたが、より少子高齢化の進展が早まる事で同計画に影響があるのではないのでしょうか？</p>	<p>第2章の高齢者人口の推移については、令和22年度まで中長期的に見込んだものとなっています。新型コロナウイルス感染症の影響については、今後の動向も含め、慎重に見極めていく必要があると考えています(介護保険課)</p> <p>今後、担い手が減少する傾向が続くこととなりますので、高齢者が支援される側のみでなく、支援する側であったり、就労的活動に参加いただくなど、今後の状況にあった支援制度構築を進めていく必要があると考えております。(高齢者支援課)</p>
宮本委員	「自助」「共助」が強調され、それを支える「公助」という枠組みに見える。困ったときにはセーフティネットとして「公助」がある、という安心感を与えてもらいたい気がするが…。	福祉計画の上位計画である「地域福祉活動推進計画」では、「地域共生社会」の実現に向けて、地域の関係団体・事業者や住民、行政等が「つながる」ことにより協力し、「支える側」「支えられる側」という関係を超え、みんなでみんなを支え合うことが大切であり、そのためには、「自助」「共助」「公助」の3つの“助”を重層的に組み合わせ実践していくことが大切であることを掲げ、取り組んでいます。高齢者保健福祉計画においても、「自助」「共助」だけでなく、セーフティネットも含めた「公助」の役割もますます重要になると考えています。(健康福祉総務課)
小笠原委員	<p>自助、共助、公助の取組を推進することは大切だと思います。地域全体で支え合うことには賛同しますが認知症の人を介護している家族にとっては、まだまだ地域を近隣としてとらえることには無理があるかもしれません。近隣には相談しにくい、知られたくない場合が多々ある。</p> <p>今後認知症の人は5人に1人と言われており、知られたくないでは済まない事態となってくると思われる。</p> <p>居住地でなくお互いが支援しすぎないほど良い距離の中でこれまで以上の支援が必要とされるのではないかと思われる。少し離れたところの専門職の方だったら相談、支援を求めやすいと思う。</p>	<p>認知症の人に関する正しい知識と理解を広げるため、認知症サポーターの育成及び活動に繋げる支援を行うよう計画しております。</p> <p>また、市内に認知症カフェを増やし、身近に交流や地域住民と共に活動できる場を増やしていくことも計画しております。</p> <p>これら活動については、本人や家族、学識経験者からの意見もいただきながら、より良いものにしていきたくと考えております。(高齢者支援課)</p>

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

2 基本目標1 いきいきと暮らし続けられる

委員名	委員意見	市回答
安田会長	1-3 ・62ページ 3段落1行「体操会場での低栄養予防に関するモデル事業」この事業を、＜事業等内容＞の表にも明記するとよいと思います。	ご意見いただいたとおり追加するようにします。 (1-1の低栄養予防の普及啓発項目の再掲)(高齢者支援課)
新谷委員	P23～アンケート調査結果について 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における低栄養についての設問で、6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少の有無も併せて確認はしていますでしょうか？ P26 (3)特徴的なリスクについて 栄養改善リスク→低栄養リスク(BMI18.5以下) もしくは低栄養リスク→低栄養の傾向(BMI18.5以下) ご検討くださいませ。	BMI18.5以下かつ6か月間で2～3kg以上の体重減少がある方を低栄養リスク有とカウントしています。 グラフの表記に合わせて低栄養リスクに修正します。(高齢者支援課)
矢野委員	百歳体操の会場の立ち上げ支援で新規会場立ち上げを目標にされており、大変いいことだとは思いますが、このコロナ感染状況の中、現在ほどくらいの方が百歳体操に参加されているのかご存じなら教えていただきたいです。 コロナ感染状況は、今後も予断を許さず、まだまだ終息の目途が立たないと思われれます。そういった現状を踏まえ、新規会場の立ち上げも必要ですが、参加したくてもできない方に対しての継続できる仕組みづくりや工夫・施策が必要ではないのかなと思いました。	新型コロナによる影響について、令和2年7月のアンケート結果によりますと、45会場が休止しており、体操の種類を減らしている会場も131箇所あります。 グループを分け複数回開催している会場が42会場、開催日を分け複数回開催している会場も33会場あります。 登録者数も昨年度は7,944人であったのが、7,417人と大幅に減り、1回あたりの参加者数も5,407人から4,795人と減少しており、コロナ禍での活動制限と体操の自粛期間が影響していると考えられます。 これらの対策の一環とし、勉強会として医師による新型コロナに関する講習や各会場の取組状況の情報交換を行っております。 また、YouTubeを活用した体操DVD公開やNHKに協力いただいた体操映像放送などの対策も進めております。(高齢者支援課)
藤原委員	意見ほどではないですが、百歳体操や低栄養予防活動も非常に重要ですが、心の栄養もいきいきと暮らすためには必要です。ここの部分をもう少し分かりやすくしても良いかも。	
小笠原委員	介護予防との言葉は高齢になると抵抗があります。 たとえば百歳まで元気で暮らすには「栄養と筋力」とか低栄養の予防も必要とは思いますが、表現はして欲しくない言葉です。 社会参加をする、特に認知症の人は初めての場所には行きたがりません。独居の場合は閉じこもりがちです。人の交流の場所へも行きたがりません。要支援1, 2, 要介護1, 2, 3は家族も本人を認知症と受け入れるまで数年かかります。 地域住民のどこへどんな形で交流しているのかさえ分かりません。ケアマネージャーさんがついていてもどうしようもありません。包括支援センターの職員さんの声かけで、最初はともに参加、体操の場であったり、カフェに連れていってくださることで2回目から参加しやすくなるのではないかと思います。	認知症の人の交流や活動の場への参加について、自発的に行うことが難しい場合もあると想定しており、地域包括支援センター等による活動の場への繋ぎ支援は積極的に行っていきたいと考えておりますが、本人等に無理のないように配慮し進めていきたいと考えております。 参加については内容や場所への移動距離等課題もあると思いますので、本人や家族の状況、地域での活動状況も鑑み、支援してまいります。(高齢者支援課)

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

2 基本目標1 いきいきと暮らし続けられる

委員名	委員意見	市回答
村岡副会長	<p>○健康づくりの推進で、低栄養予防の普及啓発に取り組むこととしているが、手前のアンケート結果(P26)では、リスク高齢者の割合は、非常に低い。</p> <p>一方、低栄養が疑われる方は高齢者人口の2-3割とも書かれている文献もあり、アンケート結果とは乖離が大きい。フレイル予防のためにも、低栄養の改善には取り組まなくてはならない重要な課題であると認識しているが、アンケートの実態と今後の施策の方向性の関係性が少しわかりにくいいため、なぜ低栄養改善に取り組むのか、どこかにもう少し詳しく記載すべきではないか。</p> <p>また、スケジュールも第7期と同じ記載になっており、第7期で予定していた現状把握・検討はどのようになっているのか？</p>	<p>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では低栄養についてのリスクは低くなっておりませんが、対象者が認定を受けていない高齢者がほとんどであり、現状の生活に大きなリスクが無い状態ではあると考えられます。</p> <p>しかしながら、高齢者が健康に生活を継続するには、運動と栄養に関する取組が重要であると考えており、現状運動に関する取組は進めているものの、栄養に関する取組が十分であるとは言えないと考え、低栄養に関する取組を計画しているところです。</p> <p>第7期の現状把握・検討について、先進地事例の確認を行い、令和元年度にモデル事業を計画し、令和2年度に実施し、その結果を踏まえ次期計画を策定することとしておりましたが、新型コロナの影響により、モデル事業が実施できておらず、十分な検討ができていない状態です。</p> <p>基本的にはいきいき百歳体操会場を場として考え、取り組むこととしておりますが、長期間に渡り体操会場が運営できていない状況もあるため、新型コロナの影響を受けた体操会場の現状把握を行い、状況にあった取組を再度検討することとしております。(高齢者支援課)</p>
山崎委員	<p>コロナの影響で、百歳体操ができない状況なのですが、一人暮らしの方が鬱になってしまうという事がありました。GHとしては何もできませんでした。地域密着型のサービスとして、もう少し地域に入っていけないかと思えます。</p>	<p>新型コロナによる影響により、現在も活動自粛をお願いしているところであり、現状再開の目途が立っておりません。</p> <p>現状についての対策として、医師による新型コロナに関する講習や各会場の取組状況の情報交換を行っております。</p> <p>また、YouTubeを活用した体操DVD公開やNHKに協力いただいたの体操映像放送などの対策も進めております。(高齢者支援課)</p>

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

3 基本目標2 安心して暮らし続けられる

委員名	委員意見	市回答
安田会長	<p>2-2 ・67ページ 第7期計画では本文に記載されていた「若年性認知症」が本文から消えています。この用語が本文にないままでよいでしょうか？</p> <p>2-3 ・70ページ 4-5行 「万が一治る見込みのない病気になった場合の最後を迎えたい場所として、「分からない」と回答した人は17.1%」 文脈からは、「自宅」と回答した人の%を記述するべきだと思います。</p> <p>2-4 ・73ページ ●地域連携ネットワークのイメージ 何のための地域連携ネットワークを説明している図かがわかるように、標題を改訂する方がよいと思います。「権利擁護」と「虐待の早期発見・支援」の両方のためのネットワークですか？</p>	<p>・若年性認知症に関する文書を追記します。(高齢者支援課) ・施策2-3につきましては、本文を修正しました。(健康福祉総務課) ・地域連携ネットワークのイメージ図の前のタイトルを修正します。(高齢者支援課)</p>
松木委員	<p>P68中段「地域での認知症高齢者支援ネットワークの拡充」について 地域での見守りが重要であり、認知症の理解者を増やし、支援者ネットワークを構築することは理解できるが、行方不明の方を探す場合を例にとると、個人情報(姿・身なり・氏名等)を公開していただくことを感受してもらう必要がある。恥ずかしいからとか隠すようでは難しくなる。支援者のへの啓発はもちろん、家族の方へのアプローチも必要となるのではないか？</p> <p>P70「Licoネット」について 地区を限定しても他地区のリストが表示される。</p>	<p>ご指摘のとおり、家族の協力は必要でありますので、家族等への制度説明や啓発について追記するようにします。</p> <p>文書修正 地域での認知症高齢者支援ネットワーク構築のため、認知症に関する啓発を進め、認知症を正しく理解した支援者を増やすと同時に、本人や家族等に対しネットワーク等への参加の促しや啓発を行い、地域での関係づくりに向けた支援も行います。(高齢者支援課)</p> <p>Licoネットの「地区で検索」は、該当地区で受けることができるサービス等(送迎可能地区や、訪問・配達可能地区など)で検索できるようになっており、他地区に所在する事業所等が表示されることもあります。「住所で検索」にご住所を入力すると、その近くにある資源を調べることが可能です。引き続き、検索、活用しやすいサイトとなるよう努めてまいります。(健康福祉総務課)</p>
矢野委員	<p>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について、認知症に関する相談窓口を知らない方が7割程度いたと報告がありましたが、認知症ケア・パスは現在の程度普及しているのでしょうか。ホームページ掲載や支援センターへの配置は理解していますが、やはり介護者は日々仕事もされており、毎日が目まぐるしく過ぎていくのが現状だと思います。そんな中で、普段の生活している動線上でふと目に留まることができれば、手に取っていただけるとは思いません。例えば、スーパーやコンビニ、商業施設など。</p>	<p>認知症ケア・パスについては、地域包括支援センター等の窓口において相談があった場合に説明する際のツールとして作成しており、今後認知症高齢者が相談する窓口等での活用を促していきたいと考えております。</p> <p>しかしながら、ご指摘のとおり、窓口を知らない方が多くいらっしゃる状況が今回のアンケート結果で判明しましたので、地域包括支援センター含め相談窓口に関する広報を進めていきたいと考えております。(高齢者支援課)</p>
植田(隆)委員	<p>入・退院時の引継ぎについて 現在、医療機関とケアマネジャーとの連携において、入退院の引継ぎルールが存在しているが、患者(利用者)の服薬に関する情報について、病院薬剤師と薬局薬剤師の間で、入退院時の服薬情報が途切れることを補完するため、『薬薬連携シート』を令和元年8月より運用開始いたしました。高知あんしんネットにも、今年度内に実装される予定となっております。</p>	

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

3 基本目標2 安心して暮らし続けられる

委員名	委員意見	市回答
小笠原委員	<p>認知症の人が在宅で普通に生活する、受診や買い物にサポートして下さる方がいても交通手段がなくて不便だと思う。 啓発活動もだいぶおかげさまで認知症を理解して、接して下さる、病院、薬局、店員さん等買い物等もしやすくなりました。</p> <p>福祉避難所 南海トラフ地震等、災害の心配はあっても認知症の人を連れての非難は困難だろうと思われる。早期に支援体制を情報公開していただき見学できればと思っています。</p>	<p>市民の皆様には認知症に関する正しい知識を得ていただき、理解を深めていただくことが、今後の認知症の人の支援には必要であると考えており、認知症当事者や認知症カフェについての講演などを引き続き開催し、支援者を増やしていきたいと考えております。(高齢者支援課)</p> <p>福祉避難所に関して(地域防災推進課) ○ 本市では、高齢者や障害者など災害時に一人では避難が困難な「避難行動要支援者」約4万人の方々について、災害対策基本法に基づく避難行動要支援者名簿を活用し、地域で支援者となる自主防災組織、町内会、民生委員等が中心となって要支援者の把握や避難方法の検討をして、避難行動の個別計画作成や避難訓練、日頃の見守り活動など、災害時の避難支援や安否確認などを円滑に行うための体制整備を進めています。 ○ 要支援者の方々は、個々の生活状況や環境により支援内容が異なりますので、地域における個別計画作成などの取組の中で、風水害や地震などの災害種別に応じて、自然地形の高台や津波避難ビルなどの「緊急避難場所」と併せて、一定期間生活するための「一般の避難所」や「福祉避難所」などの避難先についても、あらかじめ想定して、必要な支援を検討しておくことが重要となります。 ○ 地区によっては、要支援者ご本人に参加いただいて避難訓練を行うなどの取組を進めています。今後も、地域の支援者との連携により名簿情報の提供・個別計画作成や要支援者参加の避難訓練など、取組を拡大してまいります。</p>
村岡副会長	<p>○安心して暮らし続けられる支援(住み慣れた地域で暮らし続けられる支援でも可)の中に、高齢者の就労問題も取り上げていく必要があるのではないか。ひとり暮らしへの支援のメニューとして、ワンコインサービスがあり、利用件数も増加傾向にあるが、一方で、それを支えるシルバー人材センターへの登録者数は、全国的にも減少傾向にあり、サービス提供のための人材確保も課題となっている。 また、元気な高齢者であるために、人とのつながりや生きがい・やりがいを感じることは非常に重要で、「生きがい就労」「経済的な補填」といった面も含め、就労についても何らかの働きかけや方向性を持っておく必要がある。 特に、少子高齢化が急速に進展し人口が減少する中で、経済社会の活力を維持するため、働く意欲がある高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、高齢者が活躍できる環境の整備を目的として、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」(高齢者雇用安定法)の一部が改正され、令和3年4月1日から施行されることもあり、高齢者の多様な就労機会への支援といった事業を検討していくことが必要ではないか。</p>	<p>高齢者の社会参加を今後進めていくことが重要であると考えておりますが、望む活動内容は様々であると考えており、地域のニーズに合った活動を提供できるよう体制構築を進めることが必要であり、その一つとして就労的活動を広めること、参加を促すことを検討しております。 シルバー人材センターにおける活動もその一つであると考えておりますが、高齢者の望む活動とのマッチングが重要でありますので、今後制度整備を計画している訪問・通所日事業も含め、関係機関との意見交換やモデル事業を実施することを予定しております。(高齢者支援課)</p>
藤田委員	<p>認知症サポーター養成講座について 5,000人程の受講者がおいでのなら、地域全体で支える仕組みづくりに何か力になって頂く方法はないものでしょうか？ 修了後の活動の場は現在どのようなものですか？</p>	<p>認知症サポーターとなっていた方について、活動の場に繋げる支援を進めていきたいと考えており、ステップアップ研修を充実させることや、場に繋ぐ支援を進めていきたいと考えております。(高齢者支援課)</p>
山崎委員	<p>GHIに入居の申し込みや相談に来られる方の話を聞いていると認知症になっても安心して暮らし続けること、重度の要介護状態になっても安心して暮らし続けるのは難しいと思います。家族が県外、又はご夫婦だけ、一人暮らしという方が増えている今、きれいな事のような……。GHも待機者が20人以上という現状なので不安を抱える方が多いと思います。</p>	<p>高齢者が望む場所で生活を継続するための支援ができる仕組みづくりが重要であると考えており、重度化しないように支援することが必要であると考えております。 また、重度の要介護状態等になった場合は制度による支援や医療と連携した支援が必要であり、支援体制構築に向けた取組も進めることとしております。 今後も引き続き、高齢者の状況やニーズにあった支援を行えるよう、様々な取組を進めてまいります。(高齢者支援課)</p>

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

4 基本目標3 住み慣れた地域で暮らし続けられる

委員名	委員意見	市回答
小笠原委員	<p>認知症対応型の施設が少なく、老夫婦二人を介護されておられる家族は入所費用も用意できない。また自宅で過ごしたいと思われる方が多いです。夫婦二人で入所できる施設があればと思います。小規模多機能型の施設が必要と思います。</p> <p>初期集中支援体制が整って医師一人でなくブロックごとに行きましたことは、認知症初期では受診に繋がりにくいです。家族がいるいないにかかわらず、受診につながることにしてほしいと願っております。</p>	<p>認知症初期集中支援については、医療が必要であるのに繋がりにくい方の支援も含まれており、チーム員会議に医師に参加いただくことにより、アドバイス等を受け活動しております。</p> <p>必要に応じ参加いただいている医師の所属病院に繋がった場合もありますので、本人や家族等の意向も踏まえながら活動していきたいと考えております。(高齢者支援課)</p>
松木委員	<p>P78上段「住宅セーフティネット制度」について 都会では一人暮らしの高齢者が部屋を借りるのに苦労すると聞きます。この制度はいいと思います。</p>	

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答
 5 基本目標4 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って暮らし続けられる

委員名	委員意見	市回答
安田会長	4-2 ・84ページ 3行「平成28年の介護従事者は…」直近の調査結果への更新が漏れています。 ・85ページ <事業等スケジュール> ここでも、75ページのように、新型コロナ対策事業2つを記載する方がよいと思います。	・84ページの直近の情報につきましては現在確認中です。最新の情報が入り次第更新します。 ・85ページについては、ご指摘をいただいたとおり、新型コロナウイルス等感染症対策についても、事業等スケジュールを記載します。 (介護保険課)
中屋委員	46ページの要約説明文章中、従事者の資質向上とありますが、資質向上の以前に、従事者が居ること(確保)を記載するべきでないかと思えます。後半の詳細にはいづらか触れているので、あればいいと思います。また、目標が従事者からの表現なのに、内容が利用者や周りからの評価等になっているのは理解できませんが何か違うように感じます。	・第4章第4節にて、人材確保に向けた取組についても記載しておりますので、ご指摘のあった第3章第1節課題、第4節目標にも追記します。
宮本委員	事業所の質の向上とは、職員の資質もさることながら運営者の資質・品格による部分が大きいかと思えます。働く理念を共有できる職場になるため、行政のサポートが必要かもしれません。職員が誇りややりがいを感じられるためには、処遇の改善が不可欠です。そこへの言及は難しいかもしれませんが、国を含む行政が踏み出さなくては解決されない問題ではないでしょうか。	
藤原委員	とても重要と思えますので、よろしくお願いします。	
小笠原委員	介護職やケアマネージャーさんの意識改革が必要だと思う。専門の仕事にプライドを持ち、職場に愛情をもって勤務されておられるかと思う。特に認知症の人は理解できませんが、心の感情は敏感に働いています。知識を得て経験を積み、それぞれの立場での専門職の役割を果たして欲しいと思案す。慣れたところに離職されると利用者は戸惑うばかりです。専門職の関わりにより介護家族は元気をもらいます。施設側も人手が足りないで終わらせる問題では終わらない問題が起きそうです。是非誇りとやりがいの持てる職場体制は、自分たち働いている方が改革すべく研修を積んでもらいたいです。レベルアップに期待します。	介護支援専門員への研修については様々な内容で開催されており、多くの方が参加されておりますが、スキルアップに向けた研修としての体系化が必要との意見がありますので、関係機関との協議を進め、どのような内容でどのように体系化するかの検討を進めていきたいと考えております。 介護職員に対する研修は、職能団体、県社協、施設協議会等でそれぞれ実施されております。既存の研修の活用と合わせて、現在実施している「自立を目指すケア研修会」の充実を図ります。(高齢者支援課)
福田委員	人材確保に高知市独自のご提案もあり(高知市JOBチャンネル雇用就業支援ポータルサイト)等、老協全体でのPR動画作成にも取り組みました。又、コロナ対策にもご支援をいただき、尚一層予防に取り組みたいと考えています。今後よろしくお願い致します。	
山崎委員	どこの施設の管理者の方と話をしても人手不足のため、人材は選べない。結果質が悪くなるという悪循環になってます。やりがいを持って働いていただける職場づくりは努力していかなければいけないと思えますが、厳しい人手不足は続いています。若い方が結婚や出産をしても仕事を続けるためには(特に妊娠)、介護の現場はきついで、補助金などもっと使えるものを考えていただきたいです。	介護現場の人材不足は、本市のみならず全国的な問題であると考えます。委員のご意見のとおり、人材確保が厳しい中で介護従事者の質の向上のためには、やりがいを持って働くことができる職場づくりが大切です。今度の制度改正では仕事、育児、介護との両立を可能とする環境整備を進めるための基準や報酬の見直しが予定されておりますし、本市でも介護カフェや研修により介護に携わる方々を応援し、皆様と一緒に人材確保の取組を進めてまいります。(介護保険課)

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

6 基本目標5 多様なサービスを効果的に受けられる

委員名	委員意見	市回答
安田会長	<p>5-1 ・87ページ 2段落1-2行 「高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するためには、介護保険サービスを利用するのみではなく」 たとえば、「高齢者の住み慣れた地域での生活を継続するためには、介護保険によるサービス提供のみではなく」とすると、意図がより明確になります。</p>	<p>ご指摘の通り修正します。(高齢者支援課)</p>
植田(隆)委員	<p>・地域包括支援センターの再編、強化に伴い、令和3年度の地域ケア会議が、現在の年間67回から、84回に増えるとあります。 現在、薬剤師会として、すべての地域ケア会議に助言者として薬剤師の派遣を行っております。引き続き、薬剤師会として全面的に協力していきたいと考えております。</p> <p>・地域ケア会議の実施について、新型コロナウイルス感染拡大により、昨年4、5月および12月から今年2月までの中止が決定しましたが、多職種の意見交換の場でもあり、Web開催を含めて今後の開催方法についてお伺いしたい。</p>	<p>地域ケア会議には多くの専門職種の参加が必要でありますので、回数が多くなり、参加等にご配慮いただかなくてはならない事が多くなるかと思いますが、引き続き、ご理解・ご協力くださいますよう、お願いいたします。</p> <p>参加者が高齢者支援に関する方や病院関係者も多く、新型コロナに関する影響を鑑み開催を中止しているところですが、地域における課題を把握し、関係機関と状況共有を行うためには地域ケア会議は重要でありますので、現状が長期間続くようであれば、何等か対策を取りたいと考えております。</p> <p>ただ、本市では地域ケア会議を「見える事例検討会」方式により行っており、多くの関係者が集まり意見を出し合うことで個別の支援を通じて地域課題の把握をし、参加者間で共有することとしておりますので、リモートによる開催で同様の効果を得るための工夫が難しい状況です。(高齢者支援課)</p>
宮本委員	<p>地域包括支援センターという名称がまだまだ浸透しておらず、何をするとおろなか、どこにあるのか、理解が行き届いていないように思います。 行政目線の適正化だけでなく、利用者目線での対応が広く市民に支持されてこそ役割を果たせるのではないのでしょうか。</p>	<p>今回のアンケート結果により、窓口を知らない方が多くいらっしゃる状況が判明しましたので、地域包括支援センター含め相談窓口に関する広報を進めていきたいと考えております。(高齢者支援課)</p>
小笠原委員	<p>社会資源の活用にも限界があると思います。市が財政難ではどうにもならなくなってくるのではないかと心配する。 子供から高齢者まで支援は大変だと思います。コロナ禍の中で教育もままならないと思いますが、働いて税金を納める、当たり前なのが出来ない社会人が多いように思われます。 自助、共助、公助は教育の現場から育てて欲しいと思います。</p>	<p>現在、高知市社会福祉協議会が中心となって、支えあい意識の醸成を目的として小学校等において「ほおつちよけん」学習を実施しています。その他、小・中学校において認知症サポーター養成講座の開催も増えてきています。今後、若年層に対する意識づくりや啓発により一層注力して参ります。(高齢者支援課)</p>
藤原委員	<p>地域包括支援センターの機能強化がますます重要です。是非ここに力を入れた計画にしたいと考えています。</p>	<p>地域包括支援センターの再編を終え、今後は個別の支援を通じ、地域での活動にも力を入れていきたいと考えております。 しかしながら、センター単体でできることは限られておりますので、地域における様々な活動団体と連携し、地域のニーズにあった支援体制構築を進めていけるよう、センター機能の強化も含め対応していきたいと考えております。(高齢者支援課)</p>

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

6 基本目標5 多様なサービスを効果的に受けられる

委員名	委員意見	市回答
藤田委員	<p>認知症状、介護等で困ったとき、まず地域のどこに相談したらいいのかわからないのがいち市民としての感想です。より身近な相談窓口になるためには〇〇町のお住まいの方はこへ！という高齢者でも分かる啓発は大切だと思います。</p> <p>先日、家の外で倒れてる人を2回助けたのですが、日曜日はどこへ連絡したらいいのか大変困りました。地域の方が安心して見守れる体制は必要と思います。</p> <p>後日その方のところにケアマネさんが来ていたので、どこの事業所なのか尋ねると「言わないといけませんか」と言われました。これが実情です。※あとで謝りにおいでましたが…</p> <p>もちろん個人情報云々のこともありますので、本人の確認は必要ですが地域と関われない高齢者を支えているスタッフこそが地域と積極的に関わらるべきと考えます。</p>	<p>今回のアンケート結果により、窓口を知らない方が多くいらっしゃる状況が判明しましたので、地域包括支援センター含め相談窓口に関する広報を進めていきたいと考えております。</p> <p>倒れている等生命に危険があると考えられる場合は救急対応いただければと思いますが、生命に危険が無い場合で何等か対応が必要と考えられる場合は、高知市代表番号に連絡いただければ、状況に応じ対応機関に繋ぐこととしておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>地域との関係構築については不十分な部分も多くありますが、様々な取り組みを進め、より良いものにしていきたいと考えておりますので、その際にはご協力くださいますよう、お願い申し上げます。(高齢者支援課)</p>

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答
7 介護保険事業計画 地域密着型サービス・施設サービスの整備状況

委員氏名	委員意見	市回答
小笠原 千加子	<p>包括支援センターが各地区に設置されたことにより、住民の方がわかる、わかると相談に行くことから、介護申請につながるが多くなりました。西部地域や後の見直しに期待しています。デイサービス等が(人手不足)職員確保が出来なく廃止にならないように指定や更新に気を付けて欲しいと思います。</p>	<p>現在西部・南部圏域の地域包括支援センター配置に向けた準備を進めており、鴨田地区以外は令和3年2月より、鴨田地区は令和3年4月より地域包括支援センターが稼働することとなっております。 再編についての広報も行っておりますが、新たな体制となり、相談先が分からないということがあろうかと思っておりますので、様々な機会を通じ、周知してまいりたいと考えております。(高齢者支援課)</p>
中屋 圭二	<p>後にも先にも人材確保(育成)が、鍵になりそうです。</p>	
村岡 晃	<p>○東西南北の圏域別の高齢者人口の今後の推移をみると、2040年に向けて、東部は+1,859、西武は+250、南部は-1,778、北部は+623となっている。 現ブロック別の整備状況でも、東部エリアが少し少ないように見受けられるが、8期の地域密着型サービスの整備計画では、東部圏域での小規模多機能居宅介護、認知症対応型GHの整備予定がないが、そのあたりをどのように考えているのか。 南海トラフの影響もあるとは思いますが、施設整備は現時点だけではなく、10年20年先の将来見通しも踏まえて検討していく必要があるのではないか。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護につきましては、第7期計画の中で4圏域のうち東部圏域のみ募集し、整備に至った経過があります。その一方で、西部圏域は既存する小規模多機能型居宅介護が看護小規模多機能型居宅介護に転換した事により、小規模多機能型居宅介護が減となったため、第8期ではそこを充足する意味も含めて、西部圏域のみ1事業所整備する案となりました。 また、高齢者数がピークを迎える一方で、下支えする若い世代は減少するため、コストがかかる新たな入居施設等の整備は今後ますます難しくなると考えられます。そのため、今整備するグループホームにつきましては、今後も長期間にわたり安定的に運営していただく必要があるため、地震や津波等の被害やリスクが想定されにくい圏域に整備する必要があると考えております。(介護保険課)</p>
安田 誠史	<p>・97ページ 3-1(1)地域密着型サービス・施設サービスの整備 96ページの中段の表の6行目「地域密着型特定施設入居者生活介護」の整備計画の説明がありません。(2)施設系サービスの整備の「特定施設入居者生活介護」としての整備へ変更になったのでしょうか？</p>	<p>第8期の特定施設入居者生活介護の整備については、第7期に未整備となった地域密着型特定施設入居者生活介護についても勘案した上での整備床数としています。(介護保険課)</p>
藤原 好幸	<p>介護保険料との関連もあり、私には意見を述べる能力がありません。よろしくお願いします。</p>	

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

8 全体を通して

委員名	委員意見	市回答
安田会長	<p>(第3章) ・第1節 「第7期計画における実績と目標達成状況(素案の14ページから22ページまでで記載)がどのように総括されたから、第8期計画の5つの目標それぞれについて、どのような課題に引き続き取り組まなければならないのか、あるいは、新しい課題としてどのような課題に取り組まなければならないのか。」という観点での説明が弱いと思います。 第7期計画での本節での記載は、この観点での説明が行われていると読めるものでした。第7期計画での本節の記載の程度にまで、記載を充実できませんか？</p> <p>・第2節 見出しと本文の最終行だけで「地域共生社会」という用語が使われ、48ページのややビジーなボンチ絵で地域共生社会が説明されているだけのため、施策の方向性「地域共生社会の実現に向けた取り組み」(第2節)が、基本理念「ちいきぐるみの支えあいづくり」(第3節)と第8期計画の5つの目標(第4節)にどのようにつながるのかが、よく理解できません。 第2節に、高知市が考える「地域共生社会」とはどのようなものかを説明する文章を置いたうえで、その実現が、基本理念、および5つの目標にどうつながっているかを説明する文章を追加できないでしょうか？</p> <p>(第4章) ・節によりますが、新規事業には、＜事業等内容＞の表に書かれているだけでなく、本文で、その事業を新しく導入する必要性、あるいは新しく導入するねらいが説明されている方が、市民のためになるものがあります。少なくとも、1-1、1-2、2-1、3-2、5-2の新規事業はそういう内容のものだと思います。 ・第4章の随所で言及されている「Licoネット」を概説するページがあるとよいと思います。</p>	<p>(第3章) 別紙修正案のとおり(高齢者支援課)</p> <p>(第4章) 別紙修正案のとおり(高齢者支援課) 「Licoネット」については、資料の「用語の説明」に付記します。(健康福祉総務課)</p>
村岡副会長	<p>○P12 世帯構成の推移については、これまでは国勢調査を元に掲載していたが、今回は住民基本台帳ベースになっているが、同一世帯でも世帯分離している高齢者の数が反映されるため、独居高齢者の数が多くなっている。 P25のアンケート結果では、単身世帯は2割 単身者 H28 32,777人 R2 35,536人 これでは、4割近くになってしまう。 国調では、H22 18,241人 H27 22,340人 これまでどおり、実態を反映した国調ベースでの記載にすべきではないか。国の統計等も、国調ベースになっているはず。</p> <p>○上記の他に、誤りと思われる事項がありますが、細かな問題のため事務局に直接お伝えします。</p>	<p>P12 世帯構成の推移について、ご指摘のとおりですので、これまでの国勢調査を元とした記載に修正します。(介護保険課)</p>
中屋委員	<p>「地域ぐるみの支え合いづくり」高齢者の事情のみならず、核家族化した現在社会で、親族でも遠縁になってしまっている中で、どのように実現していくか、厳しい状況だと思います。 地域福祉計画等との兼ね合いで、1ケースでも多く優良事例が出来ることを望んでいます。</p>	

令和2年度第3回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会協議事項に関する意見及び回答

8 全体を通して

委員名	委員意見	市回答
宮本委員	<p>介護保険で行う事業や国費で行うものなど、様々な事業がちりばめられており、高知市が行おうとする単独事業が見えてこないように思います。財政難のなかで多くは望めませんが、それがあってこそ高知市の計画だと思えます。</p>	<p>全国的な制度ではありますが、地域支援事業総合事業については、市町村で地域の状況にあった内容で構築することとされており、市単独費での事業では無いものの、本市の状況にあった内容とするよう関係機関との協議を進めており、次期計画期間中の制度構築を目指しております。 今後は保険者機能強化推進交付金を活用し、制度による実現が困難であるものの、本市として構築が必要な支援体制等について検討していきたいと考えております。(高齢者支援課)</p>
藤原委員	<p>大変だと思いますが、頑張ってくださいと思います。エールを送りまして、意見とします。</p>	
小笠原委員	<p>新型コロナ感染の中での専門計画は大変だと思いますが、認知症の人にとっても、他の人にとっても、ウイルス感染の重圧と外出できなく、社会からの孤立がありそれと同時に専門職の方の接して下さることで助かったことが多く、入所時の面会はできませんでしたが、施設閉鎖されなく、デイサービス利用も家族が利用を休まない限り、利用できますことに認知症の家族にとりましては大変助かるとの声がありました。 感染しないように、手洗いうがい、マスクと気を付けたくお互いに元気で過ごすことが一番だと思います。</p>	
中本委員	<p>身寄りがない単身者・老々世帯・意思決定に支障のある認知症者・精神障害者等々が、医療や介護・福祉サービス・生活に必要なサービスを利用する・各種契約を実施する際、双方にストレスが生じない、ハードルのない高知市の支援ネットワーク構築に向け、専門職及び市民対象とした啓発・協議の機会などを設けることができればと考えます。 まずは医療機関や介護事業所でハードルとなっているのか？ハードルはいかなるものかを知ること、実態を調査することから始めればと思います。</p>	
福田委員	<p>コロナ禍だからこそ今回の事業計画が重要になってくると思います。 資料中の高齢者人口推移を見ますと令和22年には、高齢化率が38.6%になっています。 コロナ禍におけるつながりづくりが収束後にも継続できれば、地域社会もより一層元気になっていくと思いました。</p>	