

第2回坂出市高齢者福祉計画等策定協議会

日時：令和5年8月31日（木）

午後3時30分から午後5時まで

場所：坂出市役所2階 大会議室

1 開会

事務局：

ただいまより、第2回坂出市高齢者福祉計画等策定協議会を開催させていただきます。本日は委員の皆様方におかれましては公私ともに大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。なお、委員（2人）が所用の為、本日欠席となっております。これより議事の方に移りたいと思います。配布資料の確認をお願いいたします。

【配布資料説明】

これからの議事進行については、会長にお願いしたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

2 議事

（1）「坂出市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」の進捗に関する質問・意見について
会 長：

みなさま、会議が円滑に進行されますようご協力をお願いいたします。本日の次第に従いまして、「（1）「坂出市高齢者福祉計画および第8期介護保険事業計画」の進捗に関する質問・意見について」事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局：

【資料1説明】

会 長：

ありがとうございました。追加の質問、不明な点等がありますでしょうか。今回意見、質問は6件ありましたが、前回計画策定の時よりも多かったのでしょうか。

事務局：

委員の方からの意見は同じくらいですが、前回の方が少し多かったのでしょうか。

会 長：

ありがとうございます。2つ目の意見の「タクシー利用」について新聞で見たのですが、過疎地域では新たな制度が進んでいるということですが、坂出市でも何かあるのでしょうか。便利に買い物に行けるとか、通院に行けるとか。

委 員：

デマンドタクシーなどがありますが、あまり利用されていないです。

事務局：

坂出市内には交通手段としてJR、路線バスがあります。北の方に向かって瀬戸大橋線、市

内の東回り、西回りバス、東に向かって林田、王越の方への路線、南の方に向かって川津の方から綾歌の方に島田・岡田線などの路線バスは琴参バスの運行があります。市営バスについては、番の州の方を経由する瀬居線があります。それ以外の交通手段としては、デマンドタクシーがありまして、川津、府中、林田、加茂などにあります。路線は決まっているんですが、あらかじめ電話をいただいたら出発するようなタクシーになっております。自治体によっては地元で運行されているものもありますが、坂出市では現在、地元主体のものはないです。

(2) 「第8期介護保険事業計画の基本指針」(案)について

会 長：

ありがとうございました。高齢の方や足の不便な方に充実したらいいかなと思って聞いてみました。他にありませんでしょうか。では続きまして「(2) 第9期介護保険事業計画の基本指針(案)について」事務局から説明をお願いいたします。

事務局：【資料2-1、2-2説明】

会 長：

ありがとうございました。何か質問はありますでしょうか。結局これは、国から示された指針ということになるんですね。これからニーズ調査の結果等を含めた坂出市独自の色が出ると思っただけですか。

事務局：

そうですね。この指針に沿って考えていって、他の問題点や改善点を見つけた上で施策、計画を立てていくということになります。

会 長：

そうですね。そこで、坂出市独自の計画が決まってくるということになると思います。委員のみなさま、何かありますでしょうか。

委 員：

質問が3つあります。資料2-1(2)④地域包括支援センターの業務負担軽減とありますが、地域包括支援センターは業務負担でかなり大変なんですか。

2つ目ですが、(3)③外国人介護人材定着とありますが、よくテレビなどで外国人の介護人材などが出ていますが、坂出市でも外国人の人材を積極的に活用しているのでしょうか。3つ目が、資料2-2の6ページの高齢者虐待防止対策の推進の新設ということは、国の方もそういう対策を立てなければということの新設されたのだと思いますが、坂出市でもそういう事例はあるのでしょうか。虐待については数的に増えてきたというよりは、潜在的なものが見えてきたということだと思いますが、坂出市でも報告とか対策などあるのでしょうか。

事務局：

順番が異なるのですが、2つ目に質問いただいた外国人の介護人材の件ですが、全体の人数

等の把握はできていないのですが、特に大きな法人を中心として外国人の雇用や実習生も含めて増えていると思います。国や県から宿舍を整備する補助金があるのですが、その補助金を利用し、環境を整備して外国人を受け入れる法人もあります。

具体的な数字はわからなくて申し訳ないのですが、地域包括支援センターの負担の件については全国的なことだと思うのですが、地域包括支援センターでは、介護予防のケアプランの作成等を中心として、認知症のかたのフォローとして後見制度や、高齢者虐待に対すること、運動教室などの講座、民生委員のかたなどと協力し見守り活動をするなど、業務が多岐にわたっております。また、一人ひとりに特徴があり、その人に合った対応を親身に行っていると時間がかかることもあります。職員もいろいろと考え、悩みながらやっております。そういったことを国の方でも軽減するという形をとっているということだと認識しております。それから、高齢者虐待関係なんですけど、数値ははっきりしていませんが、結構な頻度であります。内容もご家庭の様々な環境の中で生じてしまっている状況でして、警察や施設等と連携しながら、虐待された方、した方も含めて、環境負荷などがどうなのかなどをみています。

会 長：

ありがとうございました。他に何かありませんでしょうか。

委 員：

資料2-1(2)⑩の記載が気になりました。わたしもケアマネジャーとしては、内々での医療・介護の連携はしやすいのですが、他の事業所、他の医院などとの連携は悩んでおりました。今後こういった形で横のつながりの連携を円滑に進めるという情報基盤の整備というところが気になったんですけども、具体的には何か新しい拠点などができるのでしょうか。

事務局：

医療と介護の連携というのは非常に大事になってきております。例えば、退院した後、家でどうするのか、その時には訪問介護や訪問看護などいろいろ必要になってくるし、ヘルパーさんなども必要になってきます。その辺りの連携を綿密にとっていくというのは大事になってきます。これはご家族も含めた相談にもなりますが、医師会館にご協力をいただいて、窓口となってもらっています。こちらで相談や勉強会、他職種の話し合いなど情報共有しながら円滑な体制を取っていきたいと思っています。

委 員：

今の話は、DX事業と関係があるのですか。

事務局：

国がここでいう連携の話とは、それぞれの機構同士の連携ということなので、DX事業として調査票のやりとりなどを紙ベースからデータ化するというようなこととは、厳密に言えば異なってくるのかなとは思いますが。今の紙のやりとりがデータ化されれば、それぞれの負担が減ってくるのは事実かなとは思いますが、全くイコールというわけではないかなとは思いますが。

委員：

それでは今までもとは変わらない。何を整備するのですか。

事務局：

確かに今までも在宅介護医療連携で窓口を作り、医師会でブルーカードや様式を作ったりしているのですが、中々それが広がっていかないということもありまして。

委員：

広がっていかないから、何を新しいことを整備するのかということです。

事務局：

そこをがんばっていこうということだと思います。一緒に考えてもらえたら大変助かります。

(3) 「坂出市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果報告」について

会長：

では「(3) 坂出市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの傾向と課題について」事務局の説明をお願いいたします。

事務局：

【資料3説明】

会長：

情報量が多いのは良いのですが、次回からは、うまくいっている点3つ、うまくいっていない点3つなどかいつまんで説明してもらえたら、聞いている方もわかりやすいと思います。プロから見て、今年度の問題は特に何だと思いますか。

事務局：

前回との違いが、介護・介助になった理由が、前回の高齢による衰弱より、骨折による転倒や認知症が理由として多いのが特徴かなと思いました。閉じこもり傾向も増加しているのは、コロナの影響かなと思います。周りとの関わりも薄くなり、筋力も低下し、転倒への不安も増え、骨折・転倒による介護なども増えたのかなと思います。

会長：

ありがとうございます。ポイントはコロナの影響ということで。全国的には老衰が日本人の死因としてあがっているのが特徴なんですけど、骨粗しょう症、転倒、認知症などがキーとなっているという話でした。個人的には、午前中に香川県の健康日本21の会議に出席していましたが、その中で認知症や骨粗しょう症予防検診などの話は出ていましたので、そういうところが共通した話なのかなと思いました。他にありますか。では議題の4 坂出市在宅介護実態調査結果からの傾向と課題を事務局からかいつまんで説明をお願いします。

事務局：

【資料4説明】

会長：

ありがとうございました。この結果を基に、坂出市で困っている人のために、国の基本骨格は変えにくいと思いますので、こういった調査を基に原案を作成していただくということになるかと思います。他に委員の方、何かありませんか。

委員：

議事（3）のことですが、青ファイルの112ページで生きがいはありますか、132ページで現在のどの程度幸せですかという設問がありますが、人間が生きて行く上で精神的なことはすごく大事で、行政や周囲がどの程度立ち入れるのかが大きいと思いますが、そこで役割作りが必要ということでしたが、具体的にどのようなことをお考えですか。

事務局：

例えばアンケート調査で、出かける場所として自治会の集いというのがあります。地域で役割を持ってもらおうと、外に出ることができたり、自分も協力できているというような実感が生きがいにつながるし、それが地域の活性化につながるのかなと思います。

委員：

ありがとうございます。

会長：

令和元年度に比べると、生きがいありの割合が増えているので、いい結果なのかなと思います。もちろん無作為の結果ということもありますが、他に何かありますか。

委員：

訪問診療の利用について、認知症だけで訪問診療を利用している人がこんなにいるとは思えないんですが。脳血管障害などから認知症になってというのはわかるのですが。どういう統計の取り方をしているのでしょうか。

事務局：

在宅介護実態調査の方は、在宅で生活している要支援、要介護の区分変更や更新の認定調査を受けた人を対象に行っています。ニーズ調査は要介護1～5以外の方を対象に、一般高齢者、要支援認定者の方に実施しております。複数回答となっており、本人の回答となっておりますので、医師の診断を受けた方ばかりではありませんが、多少なりともご本人に自覚症状があつて、回答されている結果ではないかと思います。

会長：

ありがとうございます。調査方法は前回と同じでしょうか。

事務局：

前回と同じ方法で配布回収をさせていただいております。

3 その他

会長：

そこが違くと全く違うことになってしまいますので。同じ手法でということですね。では以上で、この議題を終わりたいと思います。その他はないようですので、事務局から他にありませんでしょうか。

事務局：

本日は委員の皆さま方、いろいろと貴重なご意見を賜りましてありがとうございました。次回第3回の策定委員会は10月12日の木曜日開催で予定をしております。改めて文書で案内させていただきます。

4 閉会

会長： ありがとうございました。他に何かありますか。ないようでしたら本日の委員会は終わらせて頂きます。ありがとうございました。