

「坂出市高齢者福祉計画および第9期介護保険事業計画の実施状況」に関する質問、意見について（回答）

資料1

No.	資料 ページ	項目	意見・質問のポイント	回答	担当課
1	P1	1 (1) ①	地域の通いの場にリハビリ職や保健師が出向き、いわゆるアウトリーチの取組は効果をあげている。		かいご課
2	P1	1 (1) ①	介護予防・フレイル予防の充実の評価指標において、「現状」と比して「目標：2026年度」の表について達成事項と未達事項間に項目ごとに分散しており、当初設定がどうだったのか今後検討が必要と思う。	第9期計画におきましては、施策等の検討を令和5年度中に実施し、令和6年3月に策定しました。令和5年5月8日に新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが「5類」へ引き下げられたことにより、施策検討時点で一般介護予防事業の参加者や地域の通いの場等の開催がどこまで回復・拡大するかの見通しが不透明な状況のもとで、目標設定を行っております。そのため、第9期における現状と「目標：2026年度」において、当初設定の見通しが不十分だったところもあると考えます。第10期におきましては、現状を適切に反映した目標設定を行うよう努めてまいります。	けんこう課 かいご課
3	P1 ～ P4	1 (1) ①	窓口業務・実務の対応以外にも、出前講座、通いの場（仲間づくり）、まちあい保健室、チームオレンジ、おれんじカフェ、在宅医療介護連携支援センターとの連携、地域ケア会議と、多くの講座、会議など、理解が及ばない位の役割を担っています。地域包括支援センターの役割別担当（あるいは人数）は如何になっていますか？一人で複数の役割を担っていることあるかと思いますが。	現在の地域包括支援センターの職員配置は、センター長1名、事務1名、保健師3名、社会福祉士3名、ケアマネジャー9名、理学療法士1名、作業療法士1名、管理栄養士1名の計20名となっております。ケアマネジャーは、介護予防支援事業（ケアマネジメント業務）に専従しており、その他の職員において、各事業を複数担当制で従事しております。また、まちあい保健室などの高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、けんこう課を主担当に、地域包括支援センターと連携し実施しています。	かいご課 （けんこう課）
	P25	4 (1) ①			
	P27	4 (3) ①			
4	P3	1 (1) ①	健康チェックは意識改革をすることができ、健康に対して意識が高まる。まちあい保健室の延べ参加者数が令和6年度は462人だったが令和7年度は699人へと増加したことはすごいと思う。		けんこう課
5	P3	1 (1) ①	「ころばん」ことは大きな骨折予防にもなるので普及啓発して欲しい。	高齢者において、転倒は骨折リスクが高く、その後に要介護状態になる可能性があります。そのため、運動器の機能向上や転倒予防のために、継続して「ころばん体操」を普及してまいります。	かいご課
6	P5	1 (2) ①	健幸づくりの推進の評価指標において、「現状」と比して「目標：2026年度」の表について達成事項と未達事項間に項目ごとに分散しており、当初設定がどうだったのか今後検討が必要と思う。	特定健康診査・保健指導の実施率の目標値は国の目標値と同値にしております。今後も目標達成できるよう、事業を評価・検討してまいります。	けんこう課

No.	資料 ページ	項目	意見・質問のポイント	回答	担当課
7	P6	1 (2) ①	重複多剤服薬通知や糖尿病重症化予防事業で出前講座はとても良い取組で参加者が増えていることが良いことだと思う。		けんこう課
8	P8	1 (2) ③	私も60歳になった際に老人クラブに誘われたが、今は70歳を過ぎても働いている人が多いので老人クラブの年齢を引き上げたらどうか。	老人クラブの年齢要件に関しては、国の通知の中で「60歳以上」とされていることから、その開始年齢になる60歳になった際に、老人クラブより勧誘があったものと思われますが、あくまで「以上」となっているものであり、65歳や70歳を過ぎたかたでも参加いただくことは可能となっております。勧誘の時期に関しては、老人クラブは地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、各クラブで判断される事になりますが、今回いただいた意見は貴重なものとして、受け止め、今後の高齢者福祉施策の参考にさせていただきます。	ふくし課
9	P8	1 (2) ③	老人クラブ等への参加促進について、高齢者の孤立を避け、生きがいづくりなどの活動に助成する必要は理解できるが、60歳以上を対象とするのは早すぎるのではないか。 国の基準では60歳となっているのか。老人会で60歳のかたを誘ったところ本人から嫌味を言われたとの話を聞いている。現在は60歳は働く年齢であり、年齢は早くても65歳または70歳からで十分ではないのか。		
10	P8	1 (2) ③	老人クラブの縮小が進んでいると思います。代わるものとして、通いの場などがあるようですが、老人大学にしても地区の自治会でなく、連合自治会との対応になっています。地区の自治会へのアプローチはどうなっていますか？例えば、まとめて数か所ごとに講座を開く等ができればよいかと思います。		ふくし課 かいご課
	P13	2 (2) ①	自治会を通じて、「介護に関して困ったら、地域包括支援センターへ！」をもっとアピールすればよいと思います。	老人大学については、各老人クラブが主催しているものであり、地区の自治会へのアプローチなどは各クラブで判断されることとなりますが、今回いただいた意見は貴重なものとして、受け止め、今後の高齢者福祉施策の参考にさせていただきます。 社会福祉協議会が取りまとめをされている仲間づくりにおいては、地区社協などの小さな単位で活動をされていると聞いております。その中で、認知症予防や介護予防等の出前講座の講師として派遣依頼があった時には、相談窓口としての周知を行っております。また、令和8年度から市政出前講座の一覧に、「地域包括支援センターについて」の項目も追加し、相談窓口としての周知を行っております。	
11	P11	2 (1) ①	対象者の区分が違うのだと思うのですが、地区社協の月1～2回の配食サービスの「小地域福祉ネットワーク対象者」と「要援護高齢者給食サービス」は共有や統合など協力体制は難しいのでしょうか？	小地域福祉活動は配食だけでなく、見守り・安否確認等の役割も重視している一方、要援護高齢者給食サービスは配食を通じて、適切な栄養管理を行い、生活の質の確保を図る目的で行っており、若干政策目的が異なることや、自己負担額などにも違いがあることから、すぐにこの2つの制度を共有、統合することは難しい状況ですが、今回いただいた意見は貴重なものとして、受け止め、今後の高齢者福祉施策の参考にさせていただきます。	ふくし課
	P13	2 (2) ②	(ボランティアの確保が難しく川津・松山地区以外では実施が難しいとあるので)		

No.	資料 ページ	項目	意見・質問のポイント	回答	担当課
12	P12	2 (2) ①	紙おむつも昨今高いので、活用できるよう継続してもらいたい。	紙おむつの給付は、高齢者の日常生活を支えている事業でありますので、継続して行えるよう努めてまいります。	かいご課
13	P12	2 (2) ①	介護慰労金に関しては在宅で介護している人に感謝として広く皆さんに知っていただき、家族を含め親せきや地域のかたがたにも協力してもらい、極力、本人が望むなら在宅で暮らせるようPRしてもらいたい。	介護慰労金については、市ホームページおよび要介護認定結果通知書送付時にチラシを同封して周知しております。出前講座や市広報誌でのPRについても検討してまいります。	かいご課
14	P13	2 (2) ②	高齢者福祉電話貸与事業が減少している要因は何でしょうか。 基本料金はいくらでしょうか。 通話料を負担するのが携帯のほうが便利なのでしょうか。	減少している要因として、本人が死亡したり、施設に入所し電話貸与が必要なくなったことなどが要因となっています。 基本料金は1,750円となっております。	ふくし課
15	P16 ～ P17	2 (3) ④	災害時の支援体制の整備について (○業務継続計画(BCP)、○福祉避難所(二次避難所)の整備、○自主防災組織の活動の促進、○災害時の避難(避難行動要支援者避難支援計画[個別避難計画]の整備)) 介護施設の視点から見ると「初動の数時間をどう乗り切るか」が最大の課題であり、そのために市との連絡体制の強化や地域との協働が不可欠であると考えます。	事業者の業務継続計画について、運営指導の際に策定状況や訓練の実施状況等を確認しており、今後においても災害時において事業者が必要なサービスを継続的に利用できるよう業務継続計画の有効性などについて周知を図りたいと考えております。	かいご課
				初動は、業務継続計画において計画するように施設が主体となり実施する活動であり、初動期以降が市や地域との連携とが必要となってくる期間であると思料します。業務継続計画に基づき初動マニュアルを整備することが必要と思います。	危機管理課
16	P19	2 (4) ③	坂出市成年後見センターを軸に、制度の「わかりやすさ」、「使いやすさ」、「担い手の確保」を引き続き強化して欲しい。	成年後見制度は、誰にでも使える制度ではなく、知識不足や手続きの負担、信頼できる後見人の確保がハードルになることが多いため、利用しやすくする必要があります。成年後見制度利用促進事業は、制度をもっと身近にし、必要とする人と家族が適切に利用できるようにする取り組みですので、利用者の権利と尊厳を守るため、坂出市成年後見センターを軸に、地域の実情に応じた情報提供と支援体制の強化を図り、制度の利用環境を一層整備してまいります。	かいご課

No.	資料 ページ	項目	意見・質問のポイント	回答	担当課
17	P22	3 (2) ②	さかいでオレンジかふえは、同じ7か所で参加者が753人に増え、すばらしいと思う。近隣のこども園、介護施設のかたがたとも交流しているとのこと。 家族の認知症の理解をもっと深めるため、本人を含めた家族にも、学識経験者等を招待し、認知症講演会を定期的に行ってはどうかと思う。家族の認知症の理解が大事。	さかいでオレンジかふえは、委託した事業者の専門職による気軽に相談できる場所となっております。 チームオレンジは、地域住民や認知症サポーターが一体となり、認知症の人やその家族に対して見守りや生活支援、交流の場づくりを行う取組です。本市では、市内5か所で交流の場づくりを行っており、地域の多世代交流も行うことで認知症の理解の促進を図りたいと考えております。 ご意見をいただいた認知症講演会について、認知症の正しい知識や理解の促進のために有用と考えますので、今後の普及活動の一つとして検討してまいります。	かいご課
18	P24	4 (1) ①	多くの業務、講座への参加をしていますが、地域包括支援センターの認知度はまだ低いのでしょうか？認知症の窓口として知っているかの評価がまだ低いようですが。 一方、地域包括支援センターを中心に、ふくし課、けんこう課以外にも建設課、都市整備課、危機管理課などとの連携がなされているとありますが、それぞれの役割分担と機能関連図が明示されていますか？主体的なものは、地域包括支援センターの役割だと、広報するべきかと思われます。	認知症施策の推進における指標の中で、「認知症の相談窓口について知っている割合」を提示しておりますが、この指標の数値は計画策定時に実施するニーズ調査の結果をもとにしております。そのため、今回のニーズ調査の結果につきましては、第2回策定協議会（本日）の資料でお示しするニーズ調査の結果をもとに、再度評価したいと考えております。 ちなみに、第8期計画時の目標は一般高齢者が15.0%、要支援認定者が20.0%であり、第9期策定時には目標達成しており、認知度は高まっていると考えております。 ただし、ご質問のとおり、市民からみると、相談窓口として社会福祉協議会もあり、どちらに相談したらよいか悩まれることもあると思います。必ず地域包括支援センターに相談しなければならないというわけではなく、市民が相談しやすい場所に相談し、必要な支援が受けられるよう、各機関と連携体制をとっておくことが必要と考えております。相談場所や役割等について、市民にわかりやすく周知できるよう、努めてまいります。	かいご課 ふくし課 (けんこう課) (こども課)
	P29	4 (4) ①	また、役割を、分かり易い言葉で表現してほしいです。 社会福祉協議会とも話し合いされているようですが、市民からすれば、どっちに相談に行けばよいのかと思います。		

No.	資料 ページ	項目	意見・質問のポイント	回答	担当課
19	P27	4 (3) ①	地域の在宅医療について（在宅医療介護センター） 終活やエンディングノートの記入などで、本人の意思が確認できていれば支援センターへの相談人もつながりやすいのかもしれませんが、できていない場合や急な体調の変化などでは相談が難しいのではないかと感じました。 かかりつけ医（主治医）、ケアマネジャーなど誰に相談したらいいのか悩むと思います。 （実際に家族からだとは本人にどうしたいのか聞くのは、予後が短いと言うようで聞きづらく、誰に相談したらよかったのか・・・と今でも思います） エンディングノートの活用などの普及があれば、本人も家族も悔いが残りにくいと感じます。	もしものときに備えて、自分が望む医療やケアについて、自分の意思表示ができる段階から家族や主治医等と何度も話し合って共有する、ACP（アドバンス・ケア・プランニング；通称「人生会議」）についての普及啓発を行っております。 ご指摘のように、命の危険がある状態で、本人の希望がわからない家族が、急な判断を迫られ、迷ったり悩んだりすることがあると思います。そのため事前に、本人の価値観やこれまでの生き方、希望する医療や介護、これからの過ごし方などを、話し合う機会を持つことが大切です。また、一度決めて終わりではなく、体の状態や気持ちの変化に合わせて、何度も話し合いを繰り返すことも大切です。本課では、実際にエンディングノートを記載するような機会を設けてはいませんが、人生の最期について話し合うことは、話しにくいことではないことを、継続して普及啓発してまいります。	かいご課
20	P31	5 (2) ①	介護サービス相談員派遣事業の実施について相談員の「役割の見える化」を図って欲しい。 施設内に①相談員のポスター、②相談できる内容の一覧、③相談の流れを示す図解などを掲示したらどうか。また、相談員と施設の連携が弱く、どのように市へ報告されているのか、施設改善にどう反映されているのかが見えにくい。	①～③のご提案にあるように取組の周知は重要であるため、周知の充実化を図りたいと考えております。また、相談員は毎月、市へ報告書の提出を行っています。相談等内容は多様ですが、施設改善に関するものについては市から施設へ伝えることがあります。相談員、市、施設間の連携を充実させていきたいと考えております。	かいご課
21	P31	5 (2) ①	介護サービス相談員派遣事業の実施はとても良い取組と思う。担当CMだと言にくいことでも相談員ならゆとりを持って聞いてあげられることもあるし、CMは忙しく一生懸命やっても行き届かないことも多々あると思う。		かいご課
22	全般		総じて多面的に活動し成果をあげている。		-

No.	資料 ページ	項目	意見・質問のポイント	回答	担当課
23	全般		今後、高齢者が団塊の世代が高齢者層に入るなど増加することが見込まれる。福祉は弱者救済の視点は重要であるが、行政の支援には人材・予算等に限界がある。市民から常に行政がするものにならないよう、計画の中に自立または自助努力の視点も織り込むことが必要と思う。	近年の社会情勢から、高齢者と高齢者を取り巻く環境や生活課題を公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となっています。これら高齢者と高齢者を取り巻く環境や生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、「地域で支え、助け合う」地域強制社会を実現していくことが求められており、第9期計画に引き続き、第10期計画においても重要となる考え方であると認識しております。	ふくし課 かいご課
24	その他		利用サービスに係る総費用についての考察がない。次期保険料基準額の前提となるもので、今季で50億円超。この総費用の異動や各市町との比較などを提示してもらいたい。	介護給付費については10月に開催予定の第3回策定協議会において資料をお示しする予定であり、受給率の他市との比較の資料もご用意する予定です。また、次期保険料については、12月に開催予定の第5回策定協議会においてご検討いただく予定としております。	かいご課
25	その他		計画の実施条項の点検については、その上位計画（地域福祉計画、まちづくり基本計画）の位置づけとともに総合的に検証すること、また、様相の異なるA～E圏域に適応するかを見ることが必要ではないか。	上位計画の地域福祉計画は令和7年3月に第4次計画が策定され、令和7年度から令和12年度までの6年間を計画期間としており、「お互いに、支えあい、ふれあいのあるまち 坂出」を基本理念に、こどもから高齢者まで、障がいがある人もない人も、みんなで助け合うあたたかい地域共生社会の実現をめざすものとなっております。また、本市の長期的なまちづくりの方向性を示す最上位の方針である坂出市まちづくり基本構想は令和8年3月に第2次構想が策定され、令和8年度から令和17年度までの10年間を期間としており、「市民が輝き続けるまち」をめざし、このまちに関わるすべての人が幸せを感じ、未来にワクワクする、魅力的なまちを実現していくものです。 これらの上位計画においても高齢者や介護分野の施策について概要が記載されておりますが、高齢者福祉計画および介護保険事業計画においては上位計画と整合性を持ったものとし、「誰もが安心していきいきと暮らせる地域づくり」を基本理念として、具体的な取組を記載しており、それらの取組を展開している状況です。 また、A～E圏域においては高齢者人口や高齢化率などやや異なる状況であり、またそれ以外にも地理的な状況など様々な特色があると思いますので、各種取組を展開する際には、地域の状況を把握しながら推進していく必要があるものと考えます。	かいご課
26	その他		2040年高齢化状況には震災想定と重なる。防災によっては積み上げた福祉の成果も失われる。防災庁の発足によって新指針が策定されることに対応していく必要がある。	第9期計画においても、個別避難計画の推進、福祉避難所（二次避難所）の整備等の取組を行っているなど、災害への備えや対応は重要なものと考えている。防災庁の発足等に伴う国の施策の動向を注視しながら、災害時の高齢者への支援について引き続き取り組んでいく必要があるものと考えています。	かいご課