

令和2年度第5回広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会 会議要旨

1 開催日時

令和2年12月15日（火）午後6時から午後7時まで

2 開催場所

広島市役所本庁舎2階 講堂

3 出席委員

山田知子分科会長、肥後井分科会副会長、高橋委員、田島委員、永野委員、藤井委員、満田委員、森井委員、上土井委員、高木委員、東谷委員、古本委員、村上敬子委員、村上須賀子委員、森川委員、山田晋委員 計16名

4 事務局

健康福祉局長、健康福祉局次長、高齢福祉部長、高齢福祉課長、地域包括ケア推進課長、介護保険課長、介護保険課事業者指導・指定担当課長、地域福祉課長、保健部医務監、健康推進課長、保険年金課長

5 議 事

第8期広島市高齢者施策推進プラン（令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)）の中間とりまとめ（案）について

6 公開状況

公開

7 傍聴人

0人

8 会議資料

資料1 第8期広島市高齢者施策推進プラン中間とりまとめ（案）

資料2 第8期介護保険事業計画期間における介護サービスの量及び介護給付に係る費用の見込み等

参考資料1 第8期広島市高齢者施策推進プランの策定に向けたスケジュール

参考資料2 広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会における意見と対応

参考資料3 第8期介護保険事業計画における高齢者人口及び要支援・要介護認定者の推計

参考資料4 広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会委員名簿

9 会議要旨

(山田知子分科会長)

第 8 期広島市高齢者施策推進プランの中間とりまとめ（案）について、事務局から説明をお願いする。

[事務局から、資料 1 及び資料 2 に基づき説明]

(山田知子分科会長)

事務局から、第 8 期広島市高齢者施策推進プランの中間とりまとめ（案）について説明があった。質問、意見等があれば挙手をお願いする。

(山田知子分科会長)

永野委員は 18 ページの設定の考え方についてこれでよいか。

(永野委員)

だいたい読んで分かるような気がする。

(永野委員)

資料 1 の 20 ページの「ポピュレーションアプローチ」と「ハイリスクアプローチ」のところを讀んでも分からなかったが、どういう意味か。

(保険年金課長)

ポピュレーションアプローチとは、主に通いの場などで、疾病予防や介護予防を目的に健康な人を含めた全ての人を対象に働き掛けることである。

ハイリスクアプローチとは、疾病や要介護状態となる危険度が高い状態の人に絞り込んでその危険度を下げるように働き掛けることである。

(山田知子分科会長)

これは、注釈を付ける必要のない用語なのか。

(保険年金課長)

注釈は設けていないが、この分野では定着した言葉ではある。

(永野委員)

ACP にしても、後から読んだら ACP というのがこうかというのが分かるが、そういう分からないところは注釈を付けるなどしてあげた方が親切ではないか。

(保険年金課長)

注釈を付けることについては検討する。

(山田知子分科会長)

どなたがご覧になるか分からないので、カッコ付きで注釈を付けるとよいかと思う。

(村上敬子委員)

35 ページの「③若年性認知症の人への支援」のところで、上から 2 行目に、「医療や介護、就労、生活などの多様な課題に対する支援の充実について検討します。」と記載してある。若年の問題を私たちがお願いして 10 年は超えているが、ここの一文はあまり変わっていない。特に就労のところである。変えてほしいというわけではなく、意見として申し上げるが、認知症の人が物忘れをしていくのに、就労という言葉とそれをどのように考えているのか。この就労がここに書かれていることは、絵に描いた餅に値するぐらいではないか。本当に就労というのは厳しい。退職をせざるを得ない。生きるか死ぬか、家族が崩壊するかという問題であるので、この問題を深く考えていただきたいと思っている。就労と書いてあるから就労ができるのかと思われると大変だということをお伝えしたい。

(地域包括ケア推進課長)

そういった現場に近い家族の会の方々等のお声や御本人様のお声も踏まえながら、今おっしゃったように、一緒になってそういった視点の充実について取り組んでいきたいと思うので、引き続きよろしく願います。

(村上須賀子委員)

資料 2 の 2 ページの「施設・居住系サービスの整備」のところで、第 8 期の特養の定員数が 180 人増えるようになっている。先ほどの御説明で、地域包括ケアが推進されるので、これでよいだろうということであるが、今ひとつよく分からない。つまりは、地域包括ケアが進んでそっちに吸収されるから、予定した要介護の施設入所のニーズが軽減されるということであるが、その軽減される見込みというのは算出できるのか。

(介護保険課長)

先ほどの説明の中で、地域包括ケアシステムが進むので、という説明は申し上げていないと思う。

地域包括ケアシステムの中での住まいというのは、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、介護医療院といった施設系もあれば、グループホームや有料老人ホームなどの介護保険の指定を受けた特定施設、また、指定を受けていない民間の有料老人ホーム等も含めた、いろいろな住まいのあり方があり、介護保険に関わる住まいとは限らない。今回整備をしようというのが、介護保険サービスとして準備をするのがどのくらいあればよいのかという見込みを立てた上でお示しをしているものである。地域包括ケアシステムが進むからどこかに吸収されるという部分がもしあるとすれば、在宅系のサービスであり、住み慣れた地域で暮らし続ける、サービスを利用しながら中重度になっても住まいで生活を続けられる方については、地域包括ケアシステムが推進されることによって、従来の特養に入ら

なくても生活が続けられる。こういった方が今後増えてほしいという思いはあり、保険者として進めなければならぬと考えているので、そうした考えも盛り込んで、施設・居住系サービス以外の地域密着型のサービスの整備も進めると申し上げたが、在宅での生活を支えるサービスの充実を図ることによって、施設・居住系のサービスの総数については従来と比べると一定数抑えられていると考えている。

(村上須賀子委員)

理論の道筋はよく分かるが、それが量として示されるのかどうかというところを聞いたかった。在宅の支援が進むことにより入居の方々の所が吸収され軽減されるだろうということの大まかな数量は出るのか。

(介護保険課長)

数量を示すことは困難であるが、入所の必要性の高い方、このサービスで受け入れるべき方を算出するに当たっては、在宅のサービスを利用されている方、在宅で生活が継続できる方を除外して数字を出している。それが何人だったのか、それによって何人減ったのかということをお願いすることは難しいが、反映されていることは間違いない。

(村上須賀子委員)

件数の掛け合わせだから難しいというふうに理解した。

(古本委員)

資料2の3ページの定期巡回と小規模多機能、看護小規模多機能が、令和5年に向けての力の入れようということで数値化されている。一方、4ページの訪問看護について、利用者の見込数は記載してあるが、訪問看護の設置数が数値化されなくてもいいのかどうかということをお聞きしたい。

(事業者指導・指定担当課長)

いわゆる施設入居系については、総量規制がかかっているのですが、定員と事業所数という形で示しているが、訪問看護を含めて居宅サービスについては、基本的にはサービスの利用の人/月という形でお示しさせていただいており、特段、事業所について従来からプランの中に記載していることはない。

(古本委員)

広島県の訪問看護ステーションの数が2040年に向けて増えていないという状況で、そういったところも注力したいところであるが、そういったものが地域密着型とか介護サービスに反映されなくていいのかなと単純に思った。別のところで出てくるということか。

(介護保険課長)

訪問看護については、介護保険の中でも、特に在宅医療を支える重要なサービスであり、近年のサービスの利用状況を見ると、医療系サービスの利用が予防も含めて増えている。訪問看護の事業所数

を今後とも増やしていなければいけないという基本的な認識はある。ただ、それを数字として、各事業所でどの程度の対応ができるかというところもまちまちである中で、目標とする事業所数といった形でお示しすることは困難であると考えている。

(高橋委員)

18 ページの「③高齢者いきいき活動ポイント事業の健康づくり・介護予防活動に参加する高齢者の割合の増加」の現状値（平成 31 年度）が 28.4%であり、22 ページの同じ項目が 17.7%であるが、この違いは何か。

また、この項目の数値目標については、設定の考え方の所に理由が書いてあるが、「前年度を上回る参加率」という表示の仕方で具体的に提示がされていない。令和 2 年度、3 年度については、新型コロナウイルスの関係で高齢者の動きが抑えられているから、まず間違いなく数字が下がってくるだろうということが予測できる。そういった理由で数字が上がらないというのであれば分かる。しかし、肝入りである事業で高齢者の活動を活発にしていきたいという本来の趣旨であるならば、現状の数値がどのように認識されているのか分からないが、まだまだ低い。その意味で、1、2 年はコロナで落ちるということは想像できるが、令和 5 年度については、コロナが収束した後に頑張っこのくらいに引き上げていきたいという目標が提示されてしかるべきではないかと個人的には考えている。やはり、高齢者が活発に活動して健康寿命を延ばすという目的のための市の事業であるから、しっかりと高い目標設定に向かって取り組む、そのために必要な施策を打ち出していくことが必要ではないかと思う。現状の延長線上で自然に参加者が増えてくれば良いが、そうばかりはいかない。やはり適切な施策、対策を併行して打ち出していかないと、数字は上がってこないのではないかと思う。

(高齢福祉課長)

まず、18 ページの項目③の高齢者いきいき活動ポイント事業については、健康づくり・介護予防の活動であり、1 ポイントとなる。22 ページの項目①については、ボランティア活動であり、これは 2 ポイントとなる。それぞれについて、現状値を掲げているので、そこは実際に活動している内容によって参加率が異なっている。

確かに、数値目標について、対前年度を上回る参加率ではなくて、しっかりとした数値をお示しできればと思っているが、今年の 9 月からこれまで 70 歳以上の方を対象にしていた事業について 65 歳以上の方を対象を拡大したということもあり、その実績が出るのが令和 4 年度になる。現状の 31 年度の数字がそれぞれ出ているが、これがどのように増えるのか、あるいは減るのかが、見えないところがあり、このような形で今回は設定させていただければと考えている。コロナが収束するのがいつになるか分からないところではあるが、決してこの数字自体が高い参加率であるとは思っていないので、いろいろな感染防止策を皆さまに情報提供しながら、できる範囲の中で参加していただいて、数値を徐々にでも上げていきたいと考えている。

(高齢福祉部長)

この時期に 3 か年の数値目標をプランでお示しすることができないという事情を説明させていただいたが、5 ページで説明したとおり、毎年 PDCA サイクルを回すというように考えている。その中で、

令和2年9月に対象者を拡大して本格実施した結果が最初に出てくる令和4年度の実績も見つつ、令和5年度に向けて、PDCAの中で達成状況はどうか、改善すべきところはあるかどうかということをしつかり検討したいと思う。

28%や17%の参加率は、70歳以上が対象者の時の実績であるが、我々はもっと参加率を高めないといけないという問題意識を持っているので、そうした中で65歳に拡大しての実績が出て、今後どうしていくべきかということは、その時点でしっかりと考えていきたい。

(高橋委員)

老人クラブに所属しているから、全てではないが、かなり推測できる。老人クラブに所属しているとか、あるいは地域の社協の関係団体に所属しているような方たちは活動範囲があるから、いきいき活動ポイントを活用してポイントが上がる対象にはなりやすいが、そこに所属をしていない、地域社会の会員でない方たちはなかなかポイントをあげる機会がない。参加する機会が非常に乏しいという実態があると思う。したがって、地域共生社会の中で各種団体に加入していない方たちの対策も併せて推進していかないと参加率は上がってこない。良い制度であるとは思っているので、本当にもっと力を入れていただいて、様々な対策、施策を複合的に打っていくことによって、このポイントが多くの人に活用してもらえるような、そういった仕組みに仕上げていっていただけると、成果につながるのではないかと考えている。

(山田知子分科会長)

それでは、この案を「広島市高齢者施策推進プランの中間とりまとめ」として、この後に開催される社会福祉審議会全体会議へ提出させていただくこととしてよいか。

(委員の異議なし)

(山田知子分科会長)

本日頂いた御意見については、この後に開催される社会福祉審議会全体会議における審議、また、今後の市民意見募集での意見と併せて、次回の分科会で提示される答申案を作成する中で、事務局に検討していただくこととし、中間とりまとめ(案)としては原案を御了承いただきたいと思う。

それでは、以上で本日の審議は終了する。