

## 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

※ 今後、対応を継続して検討していく内容を抜粋して記載しています。

(会議要旨では全ての発言を記載します。)

項目	発言者	意見(要旨)	対応方針
第9期プランの重点施策Ⅱについて	川口委員 (第4回分科会意見・文書意見)	成果目標①「高齢者支援活動の担い手の拡大」について、設定理由の「高齢者いきいき活動ポイント事業の実施などによって」という例示及び目標区分の「高齢者割合」という表記は、高齢者が担い手として増加することを目標としているように思えるため、全世代を巻き込んだ担い手の拡大がイメージできるよう、表現について検討いただきたい。また、施策の工夫についても今後検討していくことが大切と考える。	目標欄の表について、区分の「高齢者割合」は誤りであるため、区分を削除しました。また、担い手の拡大については、全世代的な施策として更なる取組の検討を図るとともに、表現をより分かりやすく修正しました。
	川口委員 (第4回分科会意見)	数値目標③「住民主体型生活支援訪問サービスの団体数の増加」の目標設定は年度ごとの増加数を根拠に設定するのではなく、全体的にどれだけ必要なかを考慮して設定すべきある。全体の必要数と令和8年度目標値の56団体がどれくらいの達成度になるのか教えていただきたい。	どの地域に居住していても、住民主体型生活支援訪問サービスが受けられるよう、例えば市内の全小学校区で実施団体が立ち上がっていることが考えられますが、これまでの団体数の増加傾向等を踏まえ、年度ごとに実現可能な目標値を設定することとしています。
	川口委員 (第4回分科会意見・文書意見)	数値目標③「住民主体型生活支援訪問サービスの団体数の増加」について、このサービスは有償ボランティアの範囲で各団体が設定した利用料の徴収が可能となっているが、応募の手引きでは「利用料は、有償ボランティア活動にふさわしい範囲」となっており、安価に設定せざるを得なくなることから1時間700円ほどで設定している団体があると聞いた。利用者からすれば安いに越したことはないが、最低賃金に満たない報酬は、「サービス提供者にボランティア精神がないと続けていかれないというのも事実」(群馬県社協)という記述もあるように、活動の継続性を担保できにくいと考えるため、活動が定着、継続することを第一に考え、行政が上乘せして対価を支払うなどの広島市独自の工夫ができないか。	実施団体への支援として、サービスの提供に必要な運営費に対し初年度20万円、2年目以降10万円を、また、実施団体において調整役を担うボランティアコーディネーターの活動に対し1日当たり1,000円をそれぞれ補助することで、実施団体が継続して活動を行うことができるよう支援しているところです。今後とも、実績報告の内容や個別のヒアリング等で実施団体から聴取した意見等を踏まえつつ、必要となる支援等があれば対応を検討していきたいと考えています。

項目	発言者	意見（要旨）	対応方針
第9期プランの重点施策Ⅱについて	高木委員 （第4回文書意見）	取組内容③「相談支援体制の充実」の1つ目の○について、包括支援センターは、認知症・虐待・生活困窮その他、多岐にわたる業務で既に多忙を極めていると思われるため、文中の「高齢者人口の増加に対応して」を出来れば削除して、高齢者が増加しなくても専門職の配置を増やすような体制を構築していただきたい。	地域包括支援センターの職員の配置については、地域介護予防拠点整備促進業務や高齢者地域支え合い業務の実施に当たり必要な職員を加配するなど、これまでも業務の状況に応じて必要な人員配置を行ってきたところです。 御指摘の「高齢者人口の増加に対応して」の文言は、執行体制の充実の具体例を挙げたものであり、専門職を増加する条件を示したものではありません。 地域包括支援センターの安定的な運営には、職員の業務負担等の状況を考慮する必要があると考えるため、業務負担の軽減等にも取り組みつつ、執行体制の充実を図っていきたいと考えています。
	高木委員 （第4回文書意見）	取組内容③「相談支援体制の充実」の4つ目の○について、相談支援包括化推進委員は何処の施設に配置されるのか？地域包括支援センターであれば、この配置は増員分でかつ、「専門職の配置を増やす」にあたる人員以外の配置となるのか？含めるのであれば地域包括支援センターの体制の充実は難しいと思う。	相談支援包括化推進員の配置は、地域包括支援センター業務とは別に、社会福祉法人等に委託して行っているものです。 委託先は公募型プロポーザルで決定しており、その参加資格には「本市からの委託、指定等を受けて相談支援を行う機関を現に運営していること」等の条件を設けているため、地域包括支援センターを運営する法人が受託し、同センターと同じ建物等に同推進員が配置されている事例はありますが、地域包括支援センター職員として配置されているものではありません。 なお、相談支援包括化推進員は、地域包括支援センターからの依頼を受けて、高齢者福祉分野を越えて複雑化・複合化した事案に係る他の支援機関との連携支援の調整などを行うもので、同センターの負担軽減や相談支援体制の強化につながるものと考えています。
	川口委員 （第4回文書意見）	取組内容③「相談支援体制の充実」の5つ目の○について、これまでも、「在宅介護教室」などの場はあったが、今回さらに在宅の介護力、限界点を高めていくのであれば、単に指導、助言だけではなく、積極的に介護者、被介護者の声を聞き、詳らかにしていくとともに、その対応のあり方を積極的に検討していくことが大切である。	特別養護老人ホームの職員が指導・助言を行う際には、介護者、被介護者の声を丁寧に聞きながらその対応を検討し、指導等に取り組んでいるところであり、今後も引き続き介護者等の声に寄り添いながら、適切な対応に努めます。

項目	発言者	意見（要旨）	対応方針
第9期プランの重点施策Ⅱについて	川口委員 （第4回文書意見）	取組内容④「生活支援サービスの充実」の3つ目の○について、重層的支援体制整備事業の実施に基づいた記述だと思うが、多様な主体による連携強化によるサービス提供ということだけでなく、「…サービスを提供しつつ、より効果的な支援の仕組みを創造、検討していきます。」というようなニュアンスの言葉を加えるとより積極的な表現になると思うがいかがか。	御意見を踏まえて、取組内容を追記しました。
第9期プランの重点施策Ⅱ・Ⅴについて	森井委員 （第4回文書意見）	重点施策Ⅱの取組内容③「相談支援体制の充実」と重点施策Ⅴの取組内容⑤「認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護」について、多機関連携や専門職との連携が記載されているが、市や区で抱えることなく、連携できる制度をしっかりと活用してほしい。	本プランの基本理念のとおり、あらゆる主体の協働の下、「地域共生社会」の実現を目指す必要があることから、弁護士の派遣制度などの専門職等と連携する制度を活用しつつ、各種取組を進めていきたいと考えています。
第9期プランの重点施策Ⅲについて	横山委員 （第4回文書意見）	取組内容②「介護サービスの質の向上と業務効率化」については、広島市老人福祉施設連盟において「ケアコンテスト」を再開する予定としており、当連盟が特に注力して取り組んでいる研修事業であるため、追加記載いただきたい。 また、介護職員による「医療的ケア（喀痰吸引等）研修」及び同研修の「指導者養成講習」についても、当連盟として質の高い研修を継続して実施していきたいと考えているため、追加記載をいただきたい。	介護人材の資質の向上については、取組内容②「介護サービスの質の向上と業務効率化」の1つ目の○で「介護サービスの質を高める介護人材の資質の向上や介護職のリーダーとなる優れた人材の育成に取り組む」こととしており、本市としても注力していきたいと考えています。
	横山委員 （第4回文書意見）	取組内容③「介護人材の確保・育成」の3つ目の○について、「生活援助員の資格取得を支援し、取得者のニーズに応じた就業支援に取り組みます」と記載があるが、資格取得者から就業の場がないとの声も聞くため、具体的取組の例示等の記載をお願いしたい。	生活援助員研修修了者が生活援助員として「生活援助特化型訪問サービス」事業所に就業することに限定せず、修了者の希望に沿った種別・雇用形態等を紹介するとともに、履歴書添削、面接同行等を行っており、今後も引き続き就業支援に取り組んでいきます。
第9期プランの重点施策Ⅳについて	高木委員 （第4回文書意見）	広島市において在宅医療に取り組む医師を根本的に増やすための医療政策があるのではないかと。新たに開業して在宅診療に取り組む医院には、特別な補助金（設備補助や職員への手当補助など）を出すといった人材誘導的な施策は考えられないか。	在宅医療に限らず、必要な医師の確保については、県内全体で取り組むべき課題であるため、本市としては、県の取組方針を踏まえ、必要な対策を検討していきたいと考えています。

項目	発言者	意見（要旨）	対応方針
第9期プランの重点施策Ⅳ・Ⅴについて	藤田委員 （第4回分科会意見）	重点施策Ⅳ②「在宅医療を支える病診連携・診診連携・多職種連携・後方支援体制の確保」の3つ目の〇と、重点施策Ⅴ③「若年性認知症の人への支援」の1つ目の〇の書きぶりが「検討します」となっているが、ここは第8期においても同様の書きぶりになっているため、発展的な書きぶりにはどうか。	御意見を踏まえて変更しました。
第9期プランの重点施策Ⅴについて	鈴木委員 村上分科会長 （第4回分科会意見）	取組内容②「認知症の容態に応じた切れ目のない良質な医療・介護の提供」について、認知症の診断を受けた際には早く仲間と出会うことが大切であることから、早く当事者間の繋がりをもたせるような取組内容を追記してほしい。	御意見を踏まえて、取組内容を追記しました。
	川口委員 （第4回文書意見）	取組内容⑤「認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護」について、認知症基本法第17条には意思決定の適切な支援に関する指針策定、分かりやすい形での情報提供の促進が示されているが、プランにおいては権利利益の保護についての記述が中心という印象を受けるため、意思決定の支援に関する記述が必要ではないか。	御意見を踏まえて、「意思決定の支援」について小項目として追記するとともに、「成年後見制度の利用促進」の2つ目の〇の記載を変更しました。
第9期プランの各論について	竹田委員 （第4回分科会意見）	老人クラブで子どもの見守り活動をしている際に、活動者が事故にあった場合の補償はどのようになっているのか。老人クラブの責任者が把握していなかったため、周知していただきたい。	老人クラブが行うボランティア活動での事故に備えるために、本市が実施している市民活動保険等を活用していただきたいと考えており、今後、各老人クラブへの周知を行います。

項目	発言者	意見（要旨）	対応方針
第9期プランの各論について	浜崎委員 （第4回分科会意見）	施策の柱2の(4)④「防災対策の推進」について、地域住民を巻き込んだ防災対策が必要とされているため、3つ目の○の「地域で避難支援に携わる自主防災組織や町内会・自治会など」の中に、地域施設も明記してはどうか。	<p>施策の柱2の(4)④においては、災害時に自力で避難が困難である高齢者等の避難行動要支援者への避難支援の取組として、本市が避難支援等関係者と連携し、地域の実情に応じた避難支援に係る取組を支援する旨を記載しています。</p> <p>避難支援等関係者とは、本市において、自主防災組織、町内会・自治会、地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、消防団、地域包括支援センター、障害者基幹相談支援センターと定めており、避難支援等関係者には、避難行動要支援者のうち、自身の情報の外部提供に同意が得られた方のリストを活用していただき、個別訪問による声掛け、安否確認等の実施及び行政や福祉専門職等と連携し、避難を支援する方や避難先までの具体的な移動方法等を記載した、避難行動要支援者一人一人に適した個別避難計画の作成に取り組んでいただいています。</p> <p>この取組の一環である個別避難計画の作成において、地域施設が当該要支援者の避難先となる場合もあり、受入訓練などに携わっていただく場合もありますが、それらは個別のケースであると考えており、御指摘の箇所に地域施設を明記した場合、介護施設等の地域施設が避難支援等関係者と定義されたと誤解を生じさせる可能性があるため、原文どおりが望ましいと考えます。</p>
第9期介護保険事業計画の介護サービス量の見込みなどに係る考え方について	鈴木委員 （第4回分科会意見）	精神保健福祉手帳を持った人について、要介護等認定が非該当で基本チェックリストに該当した人はどれくらいで、プランに掲載していないのか。	要介護等認定の審査件数のうち、毎年約2%程度が非該当となっておりますが、精神保健福祉手帳の有無は把握していないため、非該当者のうち基本チェックリストに該当した人も把握していません。
	川口委員 （第4回文書意見）	特別養護老人ホームの定員数は少しずつ増加しているが、やはり待機者数が2,625人というのは一般的に見て多すぎると思う。待機者数を減らしていくための施策や考え方について、もう少し積極的な説明があった方がよいのではないかと。	要介護3以上の認定者数の増加見込みなどを踏まえ、特別養護老人ホームの入所の必要性が高い要介護者の受入れができるよう必要定員数を算出し、それが確保できるよう応募のインセンティブを高める取組を進めていきたいと考えています。

項目	発言者	意見（要旨）	対応方針
第9期介護保険事業計画の介護サービス量の見込みなどに係る考え方について	横山委員 （第4回分科会意見）	特別養護老人ホームや介護老人保健施設では、電気代等の物価高騰、人手不足解消のための高額な紹介手数料や、職員不足よりベッドが稼働できないといった要因により赤字に陥る施設が増えてきている。新しく施設を作ることにはニーズを満たす上でももちろん大切だが、既存の施設もしっかり支援していただきたい。	本市ではこれまでも、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や物価高騰に対応するための補助等を行っており、今後も利用者に対する質の高い安定したサービス提供が維持できるよう、施設等に対する必要な支援を実施していきたいと考えています。
	落久保委員 （第4回分科会意見）	地域密着型サービスの整備について、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の利用者数が伸び悩んでいる。地域密着型として非常に良いサービスであるが、規模の小さいサービスなので、利用者・ケアマネ・訪問医療従事者がどういった活用ができるかイメージできていない。活用方法について成功事例を集めていただき周知を図っていただきたい。	介護支援専門員を対象とする研修会等での周知について検討します。
第9期プランの資料編について	村上分科会長 （第4回分科会意見）	様々な支援員や相談員の名称が出てくるが、それぞれの担当内容や問合せ先が一目見て分かるよう、プランの資料編に掲載してはどうか。	御意見を踏まえ、プランに関係する専門職等の名称とその解説を資料編に掲載したいと考えています。

※ 要支援・要介護交通費助成、あんしん電話サービス、家族介護教室、生活支援訪問サービス、認知症サポーター養成講座、高齢者いきいき活動ポイント事業等の具体的な取組に関していただきました御意見につきましては、今後の各事業展開において参考とさせていただきます。