

会議報告書

会議名	令和5年度 第2回三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会
日時	令和5年8月30日(水) 午後1時から午後1時50分
場所	三郷市役所 健康福社会館5階 職員研修室
出席者 (21名)	<p>【座長】 草薨 博昭</p> <p>【会員】 今澤 正夫、丸山 敏子、神谷 功一、晝間 章、佐久間 史晃、秋葉 明、齋藤 義治、佐藤 真人、須賀 翼</p> <p>【事務局】 益子 敏幸(いきいき健康部長) 原山 千恵(いきいき健康部理事兼副部長) 茂木 光司(長寿いきがい課長) 斉藤 嗣幸(長寿いきがい課長補佐兼長寿いきがい係長) 八巻 絢子(長寿いきがい課主幹兼地域包括係長) 大杉 吉正(長寿いきがい課長寿いきがい係主任) 中村 一之(介護保険課長) 平山 陽子(介護保険課長補佐) 石綿 英治(介護保険課主幹兼介護給付係長) 伊藤 美咲(介護保険課介護認定係長) 小野 幹(介護保険課介護給付係主事)</p>
傍聴人	なし
次第	<ol style="list-style-type: none">1 開会2 座長挨拶3 部長挨拶4 議題<ol style="list-style-type: none">(1) 基本構想について(2) 数値目標の設定について5 事務連絡6 閉会
資料	<p>資料1 第9期(令和6年度～令和8年度)三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画</p> <p>資料2 数値目標の設定(例)</p>

●議事結果／確認事項

<議 題>

(1) 基本構想について

⇒原案のとおり了承

(2) 数値目標の設定について

⇒原案のとおり了承

●報告事項・その他(連絡・確認事項)

・次回懇話会及び介護保険運営協議会の開催について

【会議要旨】

1 開会

・司会者（茂木課長）が開会を宣言

2 座長挨拶

・草薨座長より挨拶

3 部長挨拶

・益子部長より挨拶

4 議題

司会 それでは、議事に入ります。なお、本日の傍聴希望者はありません。議事の進行を座長にお願いいたします。

座長 本日の議題は二つあります。議題一つずつにつき、事務局から説明を受け、その後各会員からのご質問、ご意見をいただきたいと思ひます。

(1) 基本構想について

座長 議題（1）「基本構想について」事務局からご説明願ひます。

事務局 資料1に基づき説明。

座長 ただ今の説明について、ご意見、ご質問があれば願ひします。

佐久間会員 P. 58の基本構想については、多くの方が見ることができる資料ですか。

事務局 最終的には冊子の形式になって計画書として公開されます。

佐久間会員 良い内容だと思うのですが、じっくり読み込まないとなかなか理解しづらいのではないかと思ひます。下から4行目に「社会参加を一体的に推進すること」とありますが、とても大切なことです。こういった大切なことが記述されている箇所を太字にするとか、色を変えるなどして強調してわかりやすくする工夫があってもいいと思ひます。

また、3段落目の3行目に「地域包括ケアシステムのさらなる深化」とあります。おそらく、地域包括ケアシステムをより深めていく、という意味合いが込められていると思ひますが、あえてこの言葉を選んだ意味を教えてください。

事務局 国の指針の中で「深化」という言葉を使っています。色々な意味合いをかけてい

佐久間会員 することもありますが、私たちが国の指針を参考として使っております。制度も年を追うごとに変わっていきますので、従来の「進化」という文字を使ってもいいのではないかと思います。

晝間会員 P. 51の取組の中の4番目の「介護者（ケアラー）支援のための取組」について、最近ケアラー支援がニュース等でも話題になることがあります。高齢者保健福祉計画の策定の過程の中では、なかなか顕在化してこないことでもあります。現場で支援に関わる方々は事態が深刻化しないと関わる機会を持っていないのですが、その前に察知して関われるよう日頃から支援できるような体制ができないものだろうかと考えます。介護保険事業計画の中で色々な方策が出てくると思いますが、高齢者保健福祉計画の中で市としての取組を含めて、皆で考える機会があってもいいと思います。

認知症対策について、介護保険制度の中でも認知症問題に対応していく流れとなっています。高齢者保健福祉計画として、認知症の方々への支援ということを我々も具体的に考えていかなければならないと思います。認知症への対応は、まず医学的アプローチがあって、次いでケアの段階では心理学的知見に基づくアプローチが有効な場合が多く見受けられます。そういったことと連携しながら、本人や家族への支援を行うことが必要となります。私が現場で感じますのは、認知症の方へのケアの中で一番大事なことは、よく考えることです。認知症の方の行動が対応困難になることもありますが、困難な状況に陥らないようにするにはどうしたらいいか考えることが大変重要だと思っています。周りの方々が認知症の方にどう接するか、また、認知症の方が生活する環境をどのように整えてあげられるかなどを市民の中で考えることができる機会や場をこの高齢者保健福祉計画の中で設定していければと思います。

また、総論の中に書かれていることはとても重要なことです。具体的な施策を進める中で難しいことが出てきた時に立ち返るべき大本の指針が盛り込まれています。基本構想に盛り込まれていることについて、我々も含めてみんなで共通認識を持つということが重要であると考えます。是非、この場もそういった機会であると捉えていただければと思います。

神谷会員 P. 63の数値目標について、コバトン健康マイレージは来年で終わる予定と聞いていますが、いかがでしょうか。

事務局 第8期計画の時に数値目標として設定したものを現時点ではそのまま掲載しています。健康推進課と今後調整を進めていく予定ですが、県も含めて違った形の健康アプローチを準備しているようですので、最終的にはその形で目標設定することになると思います。

神谷会員 コバトン健康マイレージがなくなるのであれば「かいちゃん・つぶちゃん健康マイレージ」を作って、地域の商工業者にも協力してもらって地域を盛り上げていただければと思います。

秋葉会員 基本目標の「安心・安全に暮らせる生活環境の整備」について、近年大規模自然災害の発生が増えています。本市は中川と江戸川に囲まれており、水害のハザードマップなども作成されています。ケアマネ協議会でも勉強会を開催しています。実際に川が決壊したら独居高齢者はどう避難するのか不安です。計画としては

BCP を策定するなど対応していますが、実際に災害が起こってしまったらどう動けるのか、ケアマネジャーとしてヒヤヒヤしています。町会ごとに要支援者リストがありますが、登録されていない人もいます。行政主導で災害発生時の初動についてのケアマネや施設等への研修などを実施していただきたいと思います。以前から認識されていたと思いますが、実際に高いレベルの警報が出た時に誰が独居の人を避難所まで連れて行くのかなど、具体的な取り組みがあった方がいいと思います。また、今も福祉避難所は三郷市には無いのでしょうか。

事務局

ワークセンターしいの木が福祉避難所になっています。不測の事態のために、我々も考えていきたいと思います。

秋葉会員

いざという時にそういった場所に高齢者を誰が連れて行くのかということなども取り組みとして考えていく必要があると思います。

座長

ほかに何かご意見はありますか。

佐藤会員

ここに示された調査結果から、介護認定が増えてくると予想されています。認定調査の負担が増えると、迅速に評価することが難しくなり、なかなか要介護度が出されないということになると思います。そうすると介護サービスを受けることをためらう人が出てきたり、判定がなされるまでどうしたらいいのか悩む利用者や介護事業者が出てくると思われます。そういう方を生み出さないような工夫や取組が書かれていないと思います。

また、ヘルパーが足りなくなってくると、高齢のヘルパーが高齢者をサポートするケースも出てきます。そういう方を雇っている企業へのサポート体制をもう少し手厚くしないと、介護人材は増えていかないと思います。国では外国人を雇用する取り組みを支援していますが、実際にはなかなかそこまでつながらないと思われます。地元の元気な高齢者が活躍していくには企業へのサポートが大事だと思いますので、そのような取り組みを計画に盛り込んでください。

齋藤会員

意見として4点のことを述べたいと思います。

まず、「第8期計画の実績と評価」について、これは前回の計画を確認して記述しているものと思われます。PDCAサイクルの推進もあり、非常にわかりやすくなったと思います。前回の計画では細かい部分も出ていますので、この部分はもっと充実させて下さい。

P. 36以降にアンケート調査結果が掲載されていますが、前回の計画では前々回調査結果を併記しています。

また、P. 51の中ほどに「介護者（ケアラー）支援のための取組」の文中の2行目に「多専門職」という表現がありますが、具体的に何を指すのか教えてください。

P. 59に「イメージ図挿入」とあります。前回も入っていましたが、新たな内容が加わって充実した図が入ると思われます。図が入ると理解しやすくなるので、是非よろしく願いいたします。

事務局

P. 36以降のアンケート調査結果に前回比較がない点については、今回調査と前回調査では対象者や母数などの点で相違があるため、必要以上に差異が大きく見えてしまうなど誤った印象を与えてしまう恐れがありました。そのため、前回比較は入れずに記載しました。

また、P. 51の「多専門職」は多くの専門職を意味しており、医師、看護師、ケアマネジャーなど様々な職種の方が該当します。様々な視点が加わった方が色々な見方が可能となり、色々な手の差し伸べ方ができると思います。わかりづらい場合には、言葉を考え直したいと思います。

座長 ほかにご意見はありますか。無ければ、1番目の議題はこれで終了いたします。

(2) 数値目標の設定について

座長 議題(2)「数値目標の設定について」事務局からご説明願います。

事務局 資料2に基づき説明。

座長 この件について、ご意見、ご質問があればお願いします。

佐久間会員 議題(1)資料1のP. 35を見ると要支援認定者と比較して一般高齢者のアンケート有効回収率が低いことがわかります。回収目標を強く意識して、一般高齢者から回答をいただくということは、興味関心を持っていただいたということであり、大きな意味でフレイル予防につながると認識しています。したがって、そういった目標を入れていただきたいと思います。また、3年ごとの策定の中でKPI的な中間数値目標を設定し、今足りているのか足りていないのかの検証ができるとより良いものとなるかと思っています。

座長 ほかに何かご意見、ご質問はありますか。特に無ければこの件については終了いたします。全体的な事ではいかがですか。特に無いようですね。長時間のご審議お疲れさまでした。多数のご意見をいただきましてありがとうございます。いただいたご意見を参考に策定が進むと思いますので、またよろしく願いいたします。後の進行は事務局をお願いいたします。

5 事務連絡

事務局 次回会議の日程(10月11日)及び介護保険運営協議会の日程(10月31日)について説明。

6 閉会

・今澤座長代理より閉会の挨拶