

令和6年度徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 会議録

と き 令和6年10月28日(月)

午後2時00分から

ところ ホテル千秋閣 鳳の間

1 開会

参加者 委員 15人(欠席7人) 事務局 12人

出席委員が委員総数の半数以上となっているため、本委員会が成立していることを報告した。

2 議事

- (1) 介護保険事業の状況について
- (2) 第9期介護保険事業計画における各施策の取組状況について
- (3) 保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金について

3 閉会

事務連絡

【議事内容】

議事(1) 介護保険事業の状況について	
会 長	基本目標1の施策1、「いつまでも元気で暮らせる介護予防・健康づくりの推進」について、徳島市単独の事業として様々な検診を実施しているが、この受診率などはどのようになっているか。
事務局	まず、前立腺がん検診の状況は、令和5年度の実績を見ると、対象者数2万7635人に対して、受診者数が1796人、受診率としては6.5%である。もの忘れ検診では、対象者数が15万8576人、受診者数は556人で0.35%である。
A 委員	資料の14ページの「地域包括支援センターを知っている高齢者の割合」のところで、約40%の人が知っていると答えており、目標値が43.7%になっているが、これは具体的にどういった方法で周知をされているのか。また、16ページの「老後も安心して生活できると感じる市民の割合」、これも40%ぐらいだが、満足度調査というのは具体的にどういった方法で実施されているのか教えてほしい。
事務局	地域包括支援センターの周知は、パンフレットやホームページ等で行っている。市民満足度調査は、高齢者以外も含めて徳島市全体で様々なことについて調査をしており、ネット等で調査を行っているものもあり、それに基づく数字である。
B 委員	21ページの2つ目の丸について、「中間機関の設置に向けて…」と書いてあるが、中核機関は既に設置されているため、修正してほしい。
事務局	修正する。
C 委員	14ページの成果指標の一番下の⑥「過去1年間に介護のために主な介護者が仕事を辞めた割合」について、「下げる」という目標に対して達成状況が達成となって

	<p>いるが、この数値はどのような形で集めた結果か。今、本当に介護離職が進み、非常に問題になっている。年間全国で7万人を超えるような方が離職されているという現状の中で、この数値がどのように位置付けがされているのか、聞きたい。</p>
事務局	<p>在宅介護実態調査は、令和4年度と令和5年度に分けて実施しており、令和4年度は要介護認定の際に、要介護認定を受けられる方のお宅にお邪魔して調査を行った。そして、令和5年度は、件数が少なかったため、郵送により調査した。調査数は全体で783名。そういった形で集計した結果、この数値だった。</p>
C委員	<p>ということは、要は認定の申請をしたケースのみの方のこの数値ってことで、そこに至ってなくて介護離職をして家で頑張っている方もいる。目標を掲げていくっていうよりも、それよりも頑張っサービスを調整して介護負担を軽減していきましょうというところが本来かなと思う。この実数が、徳島市全体にとっての推計として把握されたものではない、あくまでも介護保険とつながった方に限った数字である。</p>
D委員	<p>施策3と施策6に関係して、地域ケア会議や医療介護の連携推進会議等で様々な課題が出てくるかと思うが、働き手不足についてすごく言われている。そういうことは会議の中で出てこなかったか。またこれから先、自立の促進だとか、自助公助の力をますます高めていこうとか、そういう方針にもなっているのか。</p>
事務局	<p>地域ケア会議については、特に支援困難事例の対応等について議論しているので、介護人材の不足といった話は出てきていない。</p>
会長	<p>訪問看護の利用者が増えているということだが、訪問看護ステーションのスタッフの方については、どのような状況か。</p>
D委員	<p>訪問看護は需要が増えているので、訪問看護ステーションの設置も増えている。でも、徳島県内では徳島市内にステーションが集中していて、西部とか南部はかなり不足している。今120ヶ所ぐらいあると思うが、そのうちの半分の60ヶ所が市内にある。小規模のステーションが乱立しているので、24時間対応するのが訪問看護の本来のあり方だが、そこに勤務している専従の看護師はかなり待機するのに負担を感じているような課題もある。なかなか人材が集まらないこともあるが、自分で訪問看護をやりたいという熱い思いを持った方が起業し、支えている状況だと思う。</p>
E委員	<p>訪問看護は非常に増えている現状だと思うだが、ホームヘルパー（訪問介護）についても、非常に不足しているし、どこの事業所も高齢化している。在宅サービスの3本柱は、ショート、デイサービスと、ヘルパーステーション。何か市の方でも、研修会等をしてもらえるといいと思う。初任者研修であれば、2ヶ月ぐらいで取得ができる。いろんなところでも実施しているが、市でもしてもらえるとありがたいと思った。</p>
事務局	<p>訪問看護及び訪問介護が増えていることについて、調査対象の期間が令和3年度、4年度、5年度、まさにコロナ禍だったということから、この期間については通所系の利用が減少傾向にあったため、その他の在宅サービスが増えていったと</p>

	<p>いう状況があると感じている。人材確保については、国から「県において介護職員の研修等の取組をして、市町村においてはそれらの取組の支援をする」といったようなことが求められている。そうしたことから、本市においても徳島県の社会福祉協議会の事業である、介護助手やトライアル介護職員の募集について、広報とくしま等で周知を図って協力をしている。また、介護人材の定着について、徳島市が包括連携協定を結んでいる東京海上日動火災保険株式会社に依頼し、介護人材の定着に向けた研修をオンラインで年1回開催している。</p>
<p>議事（2）第9期介護保険事業計画における各施策の取組状況について</p>	
F 委員	<p>国は2025年末までに健康寿命の延伸を図るために、通いの場の高齢者の参加率について8%を目標としているが、徳島市の現状は今何%ぐらいか。</p>
事務局	<p>通いの場について、いきいき百歳体操教室は34教室であり、数え方としては小学校区あたりの1つの通いの場があれば、1%と近似することができるという文献があるため、そちらで考えると1.数%にはなる。通いの場の考え方を広くとると、自治体によってはシニアクラブや認知症カフェなども含めるところもある。そういったところを市で把握している限りでカウントすると、200あまりになる。30で割ると6~7%というあたりではないかと思う。</p>
F 委員	<p>通いの場もいろんな種類があり、お茶を飲む場でもいいし、趣味の場でもいいが、体操を中心とした通いの方の場合、鳴門市のデータを出すと、1人参加することによって年間で介護費用が20万円分抑制できているとのこと。今年度のデータでも、通いの場に参加していない高齢者は健康寿命が短縮したが、通いの場に参加している高齢者は、男性の場合0.5歳、健康寿命が延びると示されている。こういうのをしっかりと展開してもらいたいと思う。そういった意味で地域包括支援センターの役割は非常に大きいと思うが、鳴門市や阿南市が数ヶ所あるのに対して、徳島市がずっと1ヶ所ですべてしているのは何故か。</p>
事務局	<p>医師会を母体とした地域包括支援センターと連携しながら、取り組んでいる状況である。</p>
F 委員	<p>知名度や認知度が十分広がっていないのは、他市が数ヶ所あるのに対して、徳島市は広いのに1ヶ所しかないからではないか。それがもし原因ならば、地域包括支援センターに必要最低3職種だけでなく、例えばリハビリ専門職とか、配置する人員とか職種を増やせば、もっといい仕事ができると思うので、ぜひ検討してほしい。</p>
G 委員	<p>いきいき百歳体操や元気高齢者づくり事業など、ほとんどのところはコミュニティセンターを利用して開催していると思うが、コミュニティセンターを利用するとなると、通常は貸し館料が発生する。現在、補助をしてくれているが、その補助をもう少し増やせないか。</p>
事務局	<p>通いの場の運営に対する補助金については、令和5年度から始まった制度で、今年度においては、前年度から1万円アップという形で事業を進めている。厳しい</p>

	ところではあるかと思うが、参考にさせていただく。
H 委員	4 ページの施策 2「生きがいのある地域づくりと社会参加の推進」というところで、「広報活動の充実で知名度を上げる」とあるが、具体的には知名度を上げるためにどのような広報活動を行っているのか。
事務局	本市のホームページや広報とくしま、高齢者向けの冊子等でイベントの案内や活動状況の発信を行っている。
H 委員	今の高齢者の方は 65 歳を過ぎていても若い方はたくさんいる。シルバーというとなかなか敷居が高いような感じがするかもしれないが、若い世代の定年退職者の方が活動できるような広報の仕方や活動方法があればいいなと思う。
C 委員	施策 5 の「認知症サポーター等養成講座の実施」において、今後企業への広報を検討していくとあるが、実際にある事例で、若年性認知症と診断され、仕事と介護の両立や治療等を地域包括支援センターと一緒に話を進めている方がいる。その方の勤めている企業は従業員が 150 人ほどのところだが、まず 1 つの入口として、認知症の方についての支援のあり方とか特徴であるとか、まさにサポーター養成講座を受けてもらえるような働きかけをしていこうと思う。この企業は商業を展開しているので、そこに来るお客さんにも認知症の方が今後ますます増えていくであろうし、既にいるだろう中で、認知症の同僚の方への接し方あるいは工夫っていうのも含めて、また外部から来たお客さんに対する対応がずいぶん変わっていくのではないかと感じている。このような取組をまさに進めている。また別の事例で、若年性認知症の男性の方が、とある商店に行って未払い行動をしてしまい、2 回ほど警察を呼ばれた。これもそこに勤める従業員に対する教育がされていれば、「この人はひょっとすると認知症かもしれない」、「そうするとどういふ対応が望ましいのか」といった方向に向けて進めていくこともできる。企業への研修というのをどんどん進めてほしいなと思っている。
D 委員	政策 6 の「医療と介護の連携の推進」のところの取組の方向性のところで、「医療情報および介護情報を共有できる情報基盤の全国一元的な整備に伴う…」とあり、本当に情報共有は大事だと思うが、具体的にどういふ取組なのか。
事務局	DX が進んでおり、国保連合会の方も医療部分と介護部分で分かれているが、対象者に関しての情報を共有して、あらゆるところでその対象者のデータベースを見られるように進んでいくと推測している。具体的にどういふふうに進められるかというのではないが、今後はそのように進んでいくと予想する。
I 委員	DX はすごく大事なポイントで、医療と介護はそれぞれの範囲でやっているが、現場で扱うシステムの構築が未だできていないというのが現状である。先ほど話があったように、国が電子カルテを作って共通プラットフォームを構築しようとしているが、まだ数年はかかる。 徳島県では「阿波あいネット」というものが整備されている。EHR 事業で徳島大学が主体となって整備したもので、患者からの同意をいただいた上で、その患者のデータ、薬、検査、画像などを活用できるので、使っていただけたらと思う。

J 委員	施策8のカスハラ対策について、私たちも非常に課題に思っているような内容である。徳島市のカスハラ対策のガイドラインのようなものを介護現場におとしていただいて、それが普及していくように進めていってもらえたらと思う。
A 委員	介護人材の確保というところで、本学では短大の方に介護士の養成の学科があり、2年先にそれを閉じようとしている。若い人たちが介護職を目指すっていう、そういうのがだんだん減ってきているっていうこと、それから外国人の方が留学してくるっていうこともある。そういった中で、徳島市では外国人を介護人材として養成するなど、何か対策等していることはあるか。
事務局	現在は外国人人材について対策等はない。今後、必要があれば検討させていただく。

議事（3）保険機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金について

C 委員	先日、和歌山県で全国研究集会を開いたが、今回のテーマとしては「若者と認知症を繋げる」、若者と認知症の方であるとかその介護とかケアの問題であった。やはり高校生の段階からそういった教育とか何か近づけるアクセスできるような、将来の職業を選択する段階になってきている高校生に対して、何かその辺で職業を選択する機会を持って増やしていくような取組も大事だと思う。そうしないと違うところにどんどん若者が目を向けていってケアの方になかなか集まってこないっていうことになるかなと。これは本当に危機感を持ってほしい。全国平均が高い中で、また徳島県よりも低いということがちょっと由々しき事態かなと思うので、今後徳島市がどう取り組むのかも期待したいと思う。
会 長	これから少子化も進んでいく中で、なかなか難しい問題もあるかと思うが、若い世代への働き掛けというところも今後ますます重要になると思う。
I 委員	私は在住外国人の就労・定着促進連絡協議会の副会長をしている。徳島にはいろいろな団体があるが、どこにおいても一番感じるのが言葉の壁である。ベトナム、インドネシア等の外国人を雇用しているところは6割以上あるが、広告が少ないのが問題と感している。そして費用がかかる。大抵の場合、仲介業者が間に入ってくれるが、県外の業者が多いので、県内の人で作ってほしい、また、施設同士の横の繋がりなどの機会を持ちたいという意見を聞いた。私共も入れたらよいのだが、対費用効果が低い。 今回トリプル改定（介護・医療・障害福祉）があって、介護は確か1.59%の改善、そのうち処遇改善に関するものが0.98%だったと思う。現在も物価は高騰していて、民間企業の賃上げ率は4%~5%なので、0.98%の改善では追いつかない。幸い3つあった処遇改善関連の加算が一本化されたことは良いことで、少しましにはなっているが、やはり費用的なものをバックアップしていただければと思う。徳島市にはそういった広報活動などをお願いしたいと思っている。
F 委員	介護給付の適正化のところに絡んでくると思うが、一般の方がいろんなケアマネの事業所であるとか、通所リハや通所介護の事業所を選ぶときに、選ぶ基準とし

	<p>て、例えば1年間に要介護の人が何人入ってきて実際1年後良くなったのか、悪くなったのか、現状維持だったのかとかそういったデータを公表してくれるとケアマネ事業所を選ぶ大事なデータになるし、通所リハや通所介護を選ぶときに、あそこの通所リハに行ったら大体何割ぐらいの方が現状維持できているとか、良くなっているとか、そういった指標はずっと欲しいなと思っていた。徳島市の場合にはそういったデータを公表することは可能か。</p>
事務局	<p>そういったデータをとっていない。</p>
F 委員	<p>そうすると、サービスが良くないところは悪くなって収益が増えていって、よくしているところはどんどん卒業して良くなっていって収益が減っていくのではないかな。頑張っているところが正しく評価されるような仕組みを作る必要があると思う。頑張っているところが、そういったデータでたくさん患者さんが来るようになれば、やりがいができるかなと考えている。成功報酬をいかに与えるかをぜひ検討してもらいたい。</p>
H 委員	<p>人材不足というのは目に見えて分かるなと思う。日頃からケアマネジャーとして働いているので、20年後自分が介護保険を使うときになれば、徳島市では自分は介護を受けられないなと現場で本当に感じている。なので、早急に対応していただきたい。また、介護支援専門員としても、ここのデイやリハビリがすごく改善しているというデータがあれば自立支援に繋げるためのケアプランができると思うので、ぜひ将来的にでもいいのでやっていってもらえるとありがたい。</p>
会 長	<p>事務局は各委員の意見等を介護保険事業の運営、次期介護保険事業計画に反映できるように、検討を行っていただきたい。</p>