

令和5年度第4回鹿児島市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定・管理委員会会議概要

- 1 日 時 令和5年11月29日(水) 10時00分～11時00分
- 2 場 所 鹿児島市役所 本館講堂
- 3 出席者 鹿児島市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定・管理委員会委員18名
- 4 会次第
 - (1) 開会
 - (2) 議事
 - ①第9期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画素案に係るパブリックコメント手続きの実施結果について
 - ②介護保険給付費等の見込みについて
 - (3) 閉会
- 5 審議の概要

○議事資料1について

・パブコメの意見であった認知症に関する相談窓口の認知度が低いことや介護保険のサービスの受け方がわからないことなどについて、現状と課題に取り入れるとのことだが、その意見を受けて具体的な方策はどのようなのか。

⇒素案のP41今後の方策に、情報提供に際しては、より多くの方に情報が届くよう手段の改善に努めますという文章を今回の9期計画から盛り込んだ。R6年度からの計画のため、具体的な取り組みについては現段階ではお示しできていないが、相談窓口をより知っていただくために方針としてお示ししているところである。

○議事資料2について

【P5 チームオレンジ設置運営支援事業について】

・コーディネーター数は変わらないのにチームオレンジ設置か所数だけ増える見込みとしている理由は。

⇒チームオレンジは地域で認知症の人やその家族、認知症サポーター等とともに交流や社会活動への参加等を行うボランティア団体である。コーディネーターはチームが行う自主的な活動の手伝いをするものであり自ら全てを行うわけではない。チームオレンジの設置見込数に関しては、7年度までに17の日常生活圏域に1か所ずつ、22年度までに78の小校区に1か所ずつを目標と設定したものである。

・チームオレンジ設置か所数のR7目標に関して、地域包括支援センターは20か所あるはずだが、17としている理由は。

⇒地域包括支援センターは本部とサブセンターを含めると20か所あるが、センターの数ではなく、日常生活圏域の数としている。

【P5 認知症施策推進事業について】

・地域支援推進員数の見込みが3人から増えていないが、パブコメでも認知度が低いという意見が多かったように、認知症施策が市民に浸透していない現状を考えると、目標としてはもう少し増やしたほうがいいのか。

⇒現在、吉野・武田上・谷山北の地域包括支援センターに地域支援推進員を配置しており、それぞれ市内の北部・中部・南部を所管している。今後の認知症高齢者の増加や各種事業の実績等を見ながら、それぞれの時点に応じた配置数を考える必要があると考えている。また、今年、認知症基本法が公布され、今後国が認知症基本計画を作成するため、その中で事業の方向性等が示された場合は、必要な対応を行うことになると思うが、あくまでも9期計画を作成している現段階としてはこの数でと考えているものをご理解いただきたい。

【P7ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチについて】

・見込み数について、どうやって算出したか。また、他の中核市と比べてどうか。

⇒ハイリスクアプローチについては、R5年度は、78、80歳の長寿健診未受診等の健康状態不明者のほか、長寿健診の質問票による低栄養状態や口腔機能低下のある方を対象に実施した。しかし、健康状態不明者の9割以上が健康であったことや後期高齢者医療広域連合から介入効果の高い者に対象を絞るよう指導を受けていることから、R6年度からは対象を80歳のみで算出した。80歳にした理由は、本市の新規要支援・要介護認定者の平均年齢が81.2歳であるためである。ポピュレーションアプローチについては、通いの場等の増を踏まえて対象者を見込んでいる。なお、他都市の状況については、今手元に資料を持っていない。

【P8老人福祉施設の見込み量及び目標量について】

・R5とR8の数値が同じ理由。

⇒養護老人ホーム、ケアハウス、軽費老人ホーム（B型）のいずれにおいても空所があり、入所率がそれぞれ80%、90%、65%程度である。今後の高齢者の増加を勘案しても定数には達しない見込みであることから現状のままとしている。

【P7各種がん検診について】

・5種類のがん検診があるが、その中に胆のうがんの検診を入れられないか。

⇒自治体において行う対策型検診については、国において5大がんについて推奨されており、胆のうがんについては対象外になっている。国の指針に沿ったがん検診を優先的に実施しているのが現状である。

・市で胆のうがんの検診を行うのは難しいかもしれないが、胆石で苦しむ方を見るので、検査受診の周知広報をしていただきたい。

⇒保健センターや通いの場等において実施している、保健師による健康教育や健康相談等の中で対応し、受診につながればと思う。

【P7後期高齢者長寿検診について】

・R8の目標値を掲げていない理由。

⇒今日の資料では示せていないが、現在目標値について後期高齢者医療広域連合と協議中のため、最終的にはお示しする。

【P7ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチについて】

・R5とR8の数値がでているが、R6以降で対象者が変わるのであれば、そのことを記載したほうがいい。

⇒対象が変わることについては、注釈を入れる。