

令和5年度第5回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会 議事録

開催日時 令和6年2月2日(金)19時から20時10分まで

開催場所 松江市役所本庁舎 3階 第1常任委員会室

出席者 (1) 委員

松嶋 永治委員(専門分科会長)、岡田 昌治委員、金築 育代委員、  
川谷 一寛委員、櫻井 照久委員、島田三和委員、須山 佐智美委員、  
武部 幸一郎委員、種田 真典委員、内藤 晋一委員、浜村 修委員

(2) 事務局

【松江市】

松原 健康福祉部長、竹内 松江保健所長、松岡 健康福祉部次長、  
岸本 健康福祉部次長、加納 健康福祉部次長、井上 介護保険課長、  
長谷川 介護保険課保健専門官、柳浦 保健衛生課長、  
岸本 健康推進課長、堀江 健康推進課保健専門官、  
豊田 健康福祉総務課管理係長、伊藤 介護保険課総務係長、  
松原 介護保険課介護予防係長、原田 介護保険課給付係長、  
吉儀 介護保険課事業所指定係長、細田 介護保険課認定係長、  
佐々木 介護保険課保険料係長

【松江市社会福祉協議会】

兼折 専務理事、諏訪 常務理事、安藤 地域福祉課長、  
雨川 地域包括ケア推進課長

## **1. 開会**

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

皆様、本日はお忙しい中、ご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

定刻となりましたので、ただ今より、令和5年度 第5回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会を開催いたします。

健康福祉総務課の豊田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

## **2. 専門分科会長あいさつ**

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

それでは、開会にあたりまして、松嶋分科会長様 からお挨拶をいただきます。

(松嶋 永治委員。以下、松嶋 専門分科会長と記載)

皆様こんばんは。分科会長をさせていただいております松江市医師会の松嶋です。長期間にわたりまして、皆様にご議論いただきました次年度からの計画がいよいよ形になってまいりました。本日は最後の詰めということになりますので、よろしくお願いいたしますと思います。

## **3. 委員紹介**

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

ありがとうございました。本日の委員のご欠席についてご報告いたします。狩野委員、野津委員、原委員、松尾委員におかれましては、ご所用によりご欠席のご連絡を頂戴しております。竹谷委員につきましては、遅れてのご参加となろうかと思っております。よろしくお願いいたします。

また資料の確認でございます。事前に郵送させていただいたものの他に、当日配布といたしまして計画書の最終案、概要版、松江市個別地域ケア会議事例集を机の上に置かせていただいております。途中、審議途中に事務局からの説明におきまして、ご覧いただくこともあろうかと思っておりますので、よろしくお願いいたします。それでは、ここからの進行を分科会長にお願いしたいと思います。松嶋分科会長様どうぞよろしくお願いいたします。

## **4. 議題**

(1) 松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について

①パブリックコメント(意見募集)の結果及び意見に対する市の考え方について(資料1)

(松嶋 専門分科会長)

まず議事に入る前に、本日の委員会について、松江市情報公開条例及びそれに基づく審議会等の公開に関する要綱の規定により、原則公開といたしますが、本日予定されている項目の中で非公開の基準に当てはまるようなものはございますか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

特にございません。

(松嶋 専門分科会長)

では、異議が無いようでしたら、本日の分科会は公開の取り扱いといたします。それでは、議題に入ります。(1)「松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について」の「①パブリックコメント意見募集の結果及び意見に対する市の考え方について、事務局から説明をお願いいたします。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

資料1の「パブリックコメント(意見募集)の結果及び意見に対する市の考え方について公表案」をご覧ください。まず1番の意見募集の結果についてでございます。募集期間及び提出・閲覧場所につきましては、前回第4回でお諮りした通り11月末から12月末の30日間にかけて募集をさせていただきました。場所につきましてはご覧の通りでございます。その結果、お一人の方からご意見を頂戴いたしました。3項目6件にわたりご意見を頂戴したところでございます。続きまして2番のところにご意見の概要とご意見に対する市の考え方について整理をさせていただいております。各担当者の方から概要をご説明をさせていただきたく思います。よろしくお願いいたします。

(吉儀 介護保険課事業所指定係長)

介護保険課事業所指定係の吉儀と申します。私の方からご意見をいただいた内容と、ご意見に対する松江市の考え方について、まず1の総合事業についてご説明させていただきます。(1)素案の90ページでございます。予防給付費の見込みに総合事業も加える必要があるのではないかというご意見をいただいております。それにつきまして市の考え方でございますが、次のページ素案の91ページの(2)地域支援事業のサービス量の見込みという表のところに、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス量の見込みを記載してございます。こちらの方でご覧いただければと考えております。

続きまして(2)でございます。同じく素案の90ページでございます。通所型、訪問型のAサービス、従前のサービス、サービスA、B、C、D、事業所区分ごとの委託先事業所数とサービス量の見込みを掲載して全容を示してはどうかというご意見を頂戴しております。これに対する市の考え方でございますけれども、総合事業A、B、C、DのうちDはございませんので、A、B、C各サービスにつきましては、計画中の各基本施策項目において、それぞれ具体的な取組について記載をしてございます。それから、今後の見込み等につきましては、総合事業

全体として推計を行っているというところでございます、そのことから個別事業ごとの内訳につきましては、記載していないというところでございます。以上でございます。

(松原 介護保険課介護予防係長)

続いて2の(1)について、介護保険課介護予防係の松原からご説明いたします。91ページ目になりますが、包括的支援事業、社会保障充実分と任意事業の具体的な事業名を明記してはどうかというご意見がございました。こちらに関しましては、包括的支援事業、社会保障充実分と任意事業の主な事業につきましては、個別事業の名称など具体的な内容について各基本施策項目の方に掲載させていただいておりますので、そちらの方をご確認いただきたいと思っております。

(伊藤 介護保険課総務係長)

続きまして介護保険課総務係の伊藤でございます。地域支援事業の任意事業について(2)素案の91ページになります。介護サービス相談員派遣事業は第9期でも継続するのかというご意見でございます。介護サービス相談員派遣事業につきましては、新型コロナウイルス感染症によって令和2年3月から事業を中止しておりまして、令和5年度におきましても面会を制限している事業所があることから引き続き中止をしております。しかしながら、事業は廃止していないことから第9期計画期間におきましても事業としては継続する予定としております。

(佐々木 介護保険課保険料係長)

続きまして、3番目の介護保険料の見込みにつきまして、介護保険課保険料係の佐々木から説明させていただきます。まず1点目がこの素案91ページに相当します。介護保険料の見込みを示してほしいというご意見につきましては、市の考え方でございますが、介護保険料については、第9期計画期間中の介護サービス量の見込みをもとに算定中であり、介護保険料の改定も含めた介護保険条例の改正について、令和6年2月議会に議案を上程することとしています。また、同じく素案91ページにつきまして、標準月額だけでなく所得区分による階層がどうなるかも示してほしい、というご意見については、保険料の所得区分による階層については、パンフレット等に掲載し広く周知していきますという考え方でございます。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

ただ今事務局より、「パブリックコメントの結果及び意見に対する市の考え方について」ご説明いただきました。委員の皆様からはご意見ご質問いかがでしょうか。市の考え方の方でよろしいでしょうか。特にご異議はないようですね。それでは、この①のパブリックコメントの結果及び意見に対する市の考え方につきましては、計画案の修正はしないということで承認をいただきました。今後のスケジュールに関しましてはいかがでしょうか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

健康福祉総務課の豊田でございます。ご承認いただきましてありがとうございます。この後、内部での手続きを経まして来週中には市のホームページにおいて公表する予定としております。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

来週中のところでの公表ということですのでよろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、続きまして「②分科会委員意見に対する市の考え方について」事務局の方から説明よろしくお願ひします。

## ②分科会委員意見に対する市の考え方について

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

続きまして豊田から説明をさせていただきます。[資料 2](#)をご覧くださいと思います。「分科会委員意見に対する市の考え方について(案)」でございます。昨年令和 4 年度の 2 月から計 5 回の会議におきまして、委員の皆様からさまざまなご意見ご質問等頂戴したところでございます。前回第 4 回の会議にお示しました通り委員の皆様より最終最後のご意見を賜りたいというところで、11 月 27 日から 12 月 11 日の期間、意見を頂戴するというところをお願いをさせていただいたところでございます。その結果 1 件ご質問を頂戴したところでございます。内容につきましては、2 のところにまとめてございます。担当者の方からご説明を申し上げたいと思ひます。

(原田 介護保険課給付係長)

介護保険課給付係の原田でございます。給付適正化研修会の参加人数につきまして委員の方からもご意見をいただきまして誠にありがとうございます。この給付適正化研修会につきましては、その年のテーマを何にするのか、特に受講してもらいたいのが居宅介護支援事業所なのか、それとも高齢者向け住まいなのか等、主な対象が変わり得るものでございます。全居宅介護支援事業所等を対象にしますと、おのずと対象の母数も増加することになります。ただ、その年のテーマですとか対象の事業所、こういったものが変わりますとも少なくとも 150 人以上のケアマネジャーの方にはご参加をいただきたいと考えておりました、この 9 期の目標値につきましては、最低限のラインという意味も含めまして設定をさせていただいております。市の考え方等の最後のポツにも書かせていただきましたが、そこに研修会の内容を工夫し等記載しております。例えば、毎年同じ方が参加するということではなく、未受講の方へ参加を促すということですか、ケアマネジャーの方誰もが定期的に受講いただくことをしながら目標値に向けまして、市としても努力をしまいたいと考えております。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。研修内容によって変動が出てくる。対象者等に変動が出てくるので最低でも 150 人以上というところを設定ということのようですが、これに関しましては、委員の皆様いかがでしょうか。何かご意見等ありますか。よろしいでしょうか。なければ②の「分科会委員意見に対する市の考え方について」は計画素案の修正はしないということにいたします。続きまして③「その他計画素案の修正について」事務局からお願いいたします。

### ③その他計画素案の修正について

(伊藤 介護保険課総務係長)

介護保険課総務係の伊藤です。お配りをしております[資料 3]その他計画素案の修正についてご覧いただければと思います。修正の一覧を載せておりますが、今回の修正を反映したものを最終案の方に反映をさせていただいておりますので、並行して見ていただければと思います。その他計画素案の修正につきましてでございます。11 月 24 日の第 4 回専門分科会以降、国立社会保障人口問題研究所から日本の地域別将来推計人口が公表されましたこと、それから、厚生労働省から介護保険制度改正の内容等の情報が示されましたこと、それから、市の健康まつえ 21 基本計画など関連計画の策定が進捗し目標値が確定しましたこと、それから、第 8 期計画の今年度の目指す目標の実績が確定しましたことなどによる修正がございまして、いくつか計画案の修正をしております。[資料 3]では、主な修正を一覧にしております。それぞれ説明をさせていただきます。

まず一つ目、計画案でいきますと 12 ページで高齢者人口推計を修正しております。12 月 22 日に国立社会保障人口問題研究所が日本の地域別将来推計人口を公表されまして、令和 2 年の国勢調査を踏まえた各市町村単位での将来推計人口が示されました。この公表されました人口推計を参考に令和 6 年度以降の人口を修正しております。総人口、年少人口、生産年齢人口が減少傾向にあり、老年人口が増加していく推計には変わりございませんが、人数の修正を行っております。人口の修正は以上でございます。

(細田 介護保険課認定係長)

[資料 3]の 2 番目、ページは 14 ページでございます。介護保険課認定係の細田でございます。よろしく願います。要介護認定者数累計値についてご説明を申し上げます。先ほどの高齢者人口の推計の見直しを受け、要介護認定者数を再度推計したものでございます。その結果、令和 6 年度から令和 8 年度の計画期間中、認定者数は単年度で最大 27 人増加したものの、前回までの分科会でお示しました数値と大きな変動はございませんでした。認定率は 19%後半で推移し、令和 12 年度で 20%を超える推計結果となっております。今回は最終の推計値に改めたものでございます。私の方からは以上でございます。

(原田 介護保険課給付係長)

介護保険課給付係の原田でございます。ケアマネージャー研修会に関わる実績値につきまして修正をさせていただきます。参加実績につきましては、計画の目標値の 200 人にしてお

りましたが、先般開催が終わりまして参加実績が 192 ということで修正をさせていただきます。以上でございます。

(松原 介護保険課介護予防係長)

続きまして介護保険課介護予防係の松原です。29 ページ目になりますが、第 4 章第 9 期計画の基本方針における施策の柱の文言修正について説明をいたします。ご存じの方も多いかと思いますが、昨年成立しました共生社会の実現を推進するための認知症基本法が本年 1 月 1 日に施行されました。この認知症基本法では、認知症の人を含めた国民一人一人が相互に人格と個性を尊重しつつ、支え合いながら共生する活力ある社会を実現することが目的とされておりまして、今後共生社会の実現の推進に向けて、国と地方が一体となって取組を進めて行くことが求められております。こういったことから 9 期介護計画においては、認知症施策の推進の施策の柱を、「認知症との共生社会の実現と認知症予防」に修正をしまして、今後国が策定する基本計画に基づいて、本市の認知症施策の取組を推進してまいりたいと考えております。以上です。

(原田 介護保険課給付係長)

介護保険課給付係の原田でございます。29 ページ目、基本施策項目 6 適正化の推進につきまして、6-1 給付適正化の推進という部分から「ケアマネジメント機能強化」という表記を取らせていただくものでございます。以前残っておりましたケアマネジメント機能強化という表記につきましては、8 期計画時点の記載をそのまま踏襲をしていたものでございます。この給付適正化の取組につきましては、要介護認定の適正化ですとか、介護予防の取組、こういった非常に広範囲となっておりますので、ケアマネジメント機能強化に特化した表現ではなく施策の表現といたしまして、いたってシンプルにわかりやすく修正をさせていただくものでございます。以上でございます。

(堀江 健康推進課保健専門官)

健康推進課の堀江です。素案の P32 の目標値の修正です。「週 1 回以上運動やスポーツをしている方の割合」ですが、目標値が以前は 65%としておりましたが、国の方が目標値を 70%に変更したことによりまして、こちらの方も 70%ということで変更をしております。それから、その下の「松江市国保特定健診の受診率」の方は以前は 43%ということで速報値を載せておりましたが、令和 4 年度の実績値が確定しまして 45.8%ということで変更をしております。それから、その横の目標値ですけれども、こちらの方はデータヘルス計画が検討中でありましたが、目標値の方が確定しまして 53.5%ということにしましたのでそれに伴う変更です。以上です。

(岸本 健康福祉部次長)

続きまして健康福祉総務課の岸本でございます。冊子の方は 57 ページをお開きください。57 ページの「基本施策項目 7-1 属性や世代を問わない相談支援」の現状に関する部分

といたしまして、これまで記載はしておりませんでした。養護老人ホームや軽費老人ホームに関する記載を追加したものでございます。現状と課題の3つ目の黒丸のところでございます。ご承知の通りですが、養護老人ホームは老人福祉法に、それから、軽費老人ホームにつきましては、社会福祉法にそれぞれ位置付けられる施設でございます。介護保険制度で総量規制をされるような類の施設ではございませんし、特に養護老人ホームにつきましては、自治体の松江市の措置により入所を決定するという全く別の違うスキームで営業をされている施設でございます。現状といたしまして、高齢者お一人お一人の心身の状況でございますとか、生活環境、更には経済状況、こういったものから介護保険制度により利用できる施設サービスを中心にして関係者の皆様がより適切な施設入所が実施できるように調整をされているという状況でございます。特にこれら養護老人ホームや経費老人ホームにつきましては、待機者の程度が大きな課題となっている状況にはございません。従いまして、簡単ではございますが、現状の記載についてはとどめさせていただいているということでございます。以上でございます。

(原田 介護保険課給付係長)

介護保険課給付係の原田でございます。介護サービスの見込みにつきまして、資料3の3ページ目が前回11月の分科会のもの、4ページ目が最終案となりますので資料3の4ページをご覧ください。まず令和3年度4年度につきましては、確定値でございますので前回の分科会と変更はございません。次に令和5年度の実績値におきまして、サービスによって若干の上下がございますが、大きな変動は見られておりません。1点新たに追加した部分は、資料3の4ページの右側(1)介護予防サービスでございます。⑦⑧⑨のところ介護予防、短期入所、療養介護でございますが、ここは8期期間中に実績がないサービス、なかったサービスといたしまして令和6年度以降の推計値はゼロとなっております。ただ、このサービスの性質上急遽の利用もあるということも想定をいたしまして、過去の7期までの実績も勘案しながら追加で推計値を計上させていただいております。この他、推計値への新たな反映要素につきましては、先ほど説明をいたしました人口推計の修正分の反映、それから、要介護認定率の直近の実績の反映、また今年度の給付実績につきまして、前回の分科会では4、5、6月分までの反映でございましたが、今回9月分までの上半期の実績が出たことにより推計値の調整、更には介護保険制度改正に伴います介護報酬改定分の1.59%のプラス改定を第9期の推計値に反映をさせていただいております。9期計画期間中の総給付費についてでございますが、4ページの右側の真ん中どころ、介護給付費プラス予防給付費(総給付費)の部分でございます。前回11月の分科会でお示しをいたしました推計値に対して、9期の3年間の合計で約7億7千万円程度の増となっております。総給付費の伸び率につきましては、8期計画期間中の実績、それから、9期期間中の推計値を比較しますと約6%程度伸びる推計となっております。また、一番下のその他給付費の見込みについてでございますが、こちらは利用者の自己負担分の軽減値にかかる費用でございますので、被保険者さんの所得段階の構成の変更等に伴いまして、令和3年度4年度も含めて数値が若干上下をしております。これら8期の実績見込み、それから、9期の推計値につきまして

は、計画案の 89 ページ、90 ページの中に掲載をさせていただきまして、今後は介護保険料の具体的な算定ですとか、給付期間中におけます総給付費の進捗管理を行ってまいりたいと考えております。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございました。③その他計画素案の修正につきましてまとめてご報告いただきましたが、委員の皆様、何かご意見ご質問ございますでしょうか。

(櫻井 委員)

認知症の施策の推進ですけど、「認知症との共生社会の実現と認知症予防」とありますが、ちょっと何かひっかかるのですが、どうでしょうか。確かに認知症の共生と、「共生と予防」という文言が認知症の施策の大綱の中にそういうニュアンスの言葉が入っています。その一方で確かに共生社会というふうに表示すると、また別の意味合いがあるような気がします。その辺はどうでしょうか。「認知症との共生社会の実現と」はちょっと意味合いが違うかなと思いました。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。言葉の日本語のところの部分ですが、「認知症との共生社会」という言い方が、言葉としてどうだろうかということですね。

(櫻井 委員)

「共生と予防」というのは、確かに認知症大綱にあったのですが、例えば今この表現というのはちょっとしっくりこないと思います。

(松原 介護保険課介護予防係長)

ご意見ありがとうございます。委員のご意見の通り、令和元年度に認知症の施策推進大綱が出されまして、その中で「共生と予防」ということの両輪を進めていくというお話がありまして、8 期計画でその方針にのっとって策定をしたところまでございまして、9 期計画もその内容のところを進めて行くというところで、「認知症の共生と予防」というところで前回までは定めていたところではございますが、先ほどのお話をさせていただいている通り、この度の共生社会の実現を推進するための基本法が成立されたというところで、この共生というところを「共生社会の実現」というふうに変更させていただいたところではございますが、今の言われるのは「認知症との…」というその表現のところですか。

(櫻井 委員)

そうですね。ひっかかりますね、もうちょっといい表現がないのかなと思って。確かに共生社会と言うのは上の 2 の多様なサービスの中にも地域共生社会に向けた包括的支援という言葉も入っていますので。

(松原 介護保険課介護予防係長)

例えばですが、もともとこの基本方針が認知症施策の推進、その中の施策の柱というところですので、この「認知症との」というところを取って、施策の柱は「共生社会の実現と認知症予防」といった形でいかがでしょうか。

(櫻井 委員)

その方がなんか表現としていいと思います。

(松原 介護保険課介護予防係長)

では、施策の柱を「共生社会の実現と認知症予防」ということで、「認知症との」の言葉は取った形で修正をさせていただきたいと思います。ご意見ありがとうございました。

(松嶋 専門分科会長)

他の委員の皆様はいかがでしょう。「認知症との」の言葉を取って「共生社会の実現と認知症予防」に再修正ですね。認知症施策の推進という大きな基本方針の中の施策の柱ですから、ここはもう並びですので、認知症についてということはおもうわかるということです。確かに認知症という一つの病名が出てきて、その認知症との共生社会という違和感を感じます。

(櫻井 委員)

要はその一人一人の病気が違っている。だからない方がいいと思います。

(松嶋 専門分科会長)

この大きなところの基本方針の前についてますので、ここは「認知症との」という言葉を取って、「共生社会の実現と認知症予防」という言い方に変えるという修正案にするでいかがでしょうか。これでよろしいでしょうか。特に異議がないようですので、「認知症との」を取ってということでもよろしいでしょうか。他に何かその他の部分でありますでしょうか。よろしいでしょうか。色々な新しいデータをチェックしたり、国からのデータが出てきたりということで修正が加わりました。先ほどの部分以外では特にご異議がないようですので、この「③その他計画素案の修正について」につきましては、今のご説明の通りということで修正させていただきます。それで予定としましては、本日のこの分科会が最終ということですが、今回のこの取りまとめの計画の最終案ということの扱いはどのようになっておりますでしょうか。

(伊藤 介護保険課総務係長)

今お配りしております最終案につきまして、先ほどの施策の柱を修正させていただいた上で内部決裁を経まして、更には市議会 2 月定例会における介護保険料の改定の条例案の可

決をもちまして、3月下旬に「松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」として公表する予定としてございます。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

3月下旬でこれまでの色々な議論が含まれた計画書の完成ということで公表されるといった予定ということでした。この間1年にわたりまして委員の皆様には積極的なご意見ご議論いただきましてありがとうございました。引き続きよろしくお願いいたします。

続きまして、議題の「(2)令和6年度地域包括支援センターの運営について」に移ります。事務局より説明をお願いします。

## (2)令和6年度地域包括支援センターの運営について

(井上 介護保険課長)

介護保険課の井上でございます。私からまず資料4-1「令和6年度松江市地域包括支援センターの運営について」をご説明いたします。地域包括支援センターの運営方針につきましては、地域包括支援センター運営協議会にて決定することになっております。この専門分科会を地域包括支援センターの運営協議会として位置付けておりますので、委託先や運営方針、センターの設置などの内容について委員の皆様方にご確認いただきたいと思います。1番目の運営方法についてですが、地域包括支援センターは高齢者だけでなく全世代を対象とした総合相談窓口であり、保健師や社会福祉士、主任ケアマネといった専門職の配置が必要となっております。また、多岐にわたる相談に対応できるスキルも必要となってきます。こういったことから令和6年度も必要となる専門職を抱え、これまでの相談対応の経験とスキルを有している松江市社会福祉協議会へ委託し、より早期の支援につながるよう取組を進めていきたいと考えております。

続いて、地域包括支援センターの設置箇所ですが、令和6年度も引き続き松江市内の6つの日常生活圏域にそれぞれセンターを設置するとともに、エリアが広い松東圏域と湖南圏域にはサテライトを設置して運営してまいります。なお、各センターの担当地域、設置場所につきましては、一覽に示しております通りですが、松南第2包括につきましては令和5年度6月19日の東出雲複合施設ヨリアイーナ東出雲の運用開始に合わせて移転を完了しております。

続いて、運営方針について資料4-2をご覧ください。運営方針については、「地域共生社会の実現に向けた伴走型支援の構築について」としてしています。地域包括支援センターにおいては、個人や世帯単位で様々な分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とするケースが増えています。高齢者人口の増加、生産年齢の減少によりこれまで以上に住民の抱える課題はより複雑化していくと考えております。令和6年度におきましては、複雑化した課題に対応するため、障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携を促進し、アウトリーチ等を活用した継続的な伴走支援を行うことで、社会的孤立の発生、深刻化を防ぎ、地域共生社会の実現を目指すこととしております。2ページ目からは基本的な運営方針、基本業務、重点的な取組を記載しておりますが、今回変更した内容についてご説明をいたします。3ページ目の「4 重点

取組事項」の「(2)権利擁護に関する連携・支援」について、どうしても身元保証人がいないために本人も望む支援を受けることができない現状がある。今後、高齢者の増加に伴い対応ケースも増えていくことが想定されることから、関係者が連携して身寄りのない人への権利擁護支援を推進することを追加しております。続いて「(4)認知症の人やその家族等に対する支援体制の強化構築」について、3 ページから 4 ページにかけて具体的には 4 ページに記載しておりますが、行方不明になる恐れのある高齢者の見守り体制の強化として、令和 4 年度から運用を開始しました見守りシール等の見守りツールの普及・活用を推進することを追加しております。

また、留意事項としまして 5 ページの「(5)感染症への対応」について、今年度はインフルエンザも発生しましたことから、新型コロナウイルスだけでなく感染症全般の感染防止などの対応を行うように内容を修正しております。

最後に「(6)の災害対応」について、1 月 1 日に能登半島地震が発生し現在も復興に向けた取組が進められている状況であります。本市でもいつ同様の災害が発生するかわかりません。そのため災害が発生した際には、利用者に必要なサービスが継続的に提供されるように、平時より関係各署で連携しながら業務継続に向けた取組を行うこと。また、災害が発生した場合には、市、地域住民、関係機関で連携しながら安否確認等の業務に協力することを新たに追加しております。

以上の方針を示しながら地域包括支援センターの運営について、令和 6 年度も引き続き松江市社会福祉協議会に委託して実施してまいりたいと考えております。私からは以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。地域包括支援センターの運営につきましてのご説明をいただきましたが、委員の皆様何かご意見、ご質問ありますでしょうか。現状に合わせて色々変化していきますが、はい、どうぞ。

(櫻井 委員)

災害発生時に感染が起こったり、我々介護事業のスタッフは BCP のプランを立てなければいけないと義務化されていますけど、いわゆるもっとその具体的な災害発生時の計画というのは必要ないのでしょうか。包括支援センターとしてはいかがでしょうか。

(松原 介護保険課介護予防係長)

当然、災害発生の際の BCP というものは必要だと考えておまして、今、社会福祉協議会の方でも BCP 計画というのは策定されております。

(櫻井 委員)

はい、わかりました。ありがとうございます。

(松嶋 専門分科会長)

基本方針としては、各部署と連携を取りながら対応していくということで、基本方針の下の具体策については既になされているというところでよろしいですかね。感染症もそうでしょうし、災害対策もそうでしょうが、新しく追加になった項目については、より具体的なところをまた出していくということになるかと思います。基本的な運営方針についてはよろしいですか。他にご意見ご質問はよろしいですか。

(金築 委員)

民生委員の金築と言います。この重点取組事項の(1)アの「地域福祉組織等と連携した一人暮らし高齢者の効果的効率的な訪問活動の実施」について、私たち民生児童委員としては、市役所からいただいた同意者名簿を使って訪問しておりますが、これ以上に何か効果的、効率的な訪問活動の実施の予定があるのでしょうか。今までの同意者名簿を見ますと、一人暮らしとなっているが、実際訪問して見たらご家族と一緒におられたとか。そういうのが結構あるのです。それで今度見直しをされるということですが、そのことなのでしょうか。

(岸本 健康福祉部次長)

健康福祉総務課の岸本でございます。私どもが常日頃、民生児童委員協議会様と連携させていただいております。特に避難行動要支援者や要配慮者支援組織の関係につきましては、今、全体的な流れとしては、5年に1回程度、いわゆる名簿の一斉更新という形で、これまで名簿に登載をご了解いただいた方の情報も含めてもう1回見直しをするという形をとっています。それ以外につきましては、毎年の年次更新というところで、新たな対象の方の確認ですとか、自発的にうちの状況が変わりましたという情報提供いただいた世帯につきましては、情報を更新をさせていただいて、これまでと変わらずそれぞれの支援組織の皆様へご提供させていただくと。もちろん包括もこういった情報は災害時等色々な場面に備えて共有するということにはしておりますので、情報につきましては、そういった中での活用ということになるかと考えております。

(金築 委員)

ありがとうございます。それなら今やっていることが効果的、効率的な訪問活動の実施ということですね。はい、了解いたしました。

(松原 介護保険課介護予防係長)

それと、金築委員が言われる通り、実際聞いていたのと実態が異なるということがやはり多々あると思います。包括も色々なところから情報を集めて支援をしていっていますがやはり実態はわからないということも多くあるかと思えます。そういったところで地域の方々からの声も聞いて、そこはもう一人暮らしになったよというような情報を得て、そこに介入していくというところで連携して進めていきたいと考えております。

(金築 委員)

ありがとうございました。

(松嶋 専門分科会長)

各団体で関係機関の情報共有を密にさせていただきながら修正を繰り返して対応していただければと思います。他によろしいでしょうか。そうしますとこの令和6年度の地域包括支援センターの運営につきましては、ご質問も含めて事務局提案の通りということで、承認でよろしいでしょうか。では承認させていただきます。続きまして「(3)地域ケア推進会議について」、事務局より一括提案の説明をお願いいたします。

(3)地域ケア推進会議について

- ①地域ケア会議、第2層協議体の実績報告
- ②地域課題への対応について

(雨川 地域包括ケア推進課長)

社会福祉協議会地域包括ケア推進課の雨川でございます。私の方から地域ケア会議についてご報告をさせていただきます。お手元の資料5-1をご覧ください。昨年度自立支援に資する個別会議を定例的にZoomを活用し開催をしておりましたが、今年度コロナ感染症が5類に移行になったことにより、対面の開催を行っております。昨年度までにすべての居宅介護支援事業所のケアマネの方に事例の提供をしていただいたため、今年度から二巡目に入っております。開催実績ですが、本年度11月までで自立支援に資する個別会議が8回47件で、評価会議を1回36件検討しております。多様な職種の皆さんから自立に向けての助言をいただき、ケアマネさんの方からは違う視点から助言をもらい参考になったとの意見をいただいております。また、困難事例を検討する個別会議を49件開催しております。生活課題も多様化してきており、権利擁護センター、建築指導課、後見人や補助人など参加する職種も増えてきております。また、地域ケア会議は今年度「第6次地区地域福祉活動計画」の策定の年でもあることから、地域の方との地域課題について検討する機会が増えたことにより増加をしております。

また、「(3)の検討ケース分類」ですが、「(1)の開催実績」の個別会議、自立支援の世帯、年齢、介護度を分類したものでご覧の通りとなっております。2の「評価会議から見えてきた松江市個別地域ケア会議の成果」ですが、利用者や支援、ケアマネの意見の変化など成果については、本日お配りをしております当日資料の事例集をご覧ください。資料5-1の2ページの3の地域課題ですが、依然、移動手段が地域課題として多く挙げられております。最近では、市内中心部でも通院時のタクシーの予約が取りづらいつつあるような交通手段の確保が困難との課題が見受けられるようになっております。また、ここ近年、若年性認知症の方の相談を受けることがありますが、デイサービスは利用者との年齢のギャップがあり、本人の希望する活動が少ないなど課題が見受けられております。また、身寄りが

ない方や自治会未加入者の避難支援についても継続課題として挙がっております。地域ケア

会議の実績報告については以上でございます。地域課題への対応の詳細については、第 2 層協議体開催状況の報告に合わせ、地域福祉課より報告をさせていただきます。

(安藤 地域福祉課長)

松江市社会福祉協議会の地域福祉課の安藤と言います。私の方から地域ケア会議等々の課題の対応についてご説明をさせていただきます。先ほどの資料 5-1 の 4 ページに生活支援体制整備事業の協議体の開催回数を載せております。令和 5 年度の 4 月から 11 月までの間ですが 208 回ということで、各地区、第 2 層協議体の会議の開催を増やしております。これは先ほどの説明もございましたけれども、29 地区で今年度「第 6 次地区地域福祉活動計画」を策定中でございます。このような中で、各地区の現在の課題、それから、将来的に必要な地域での資源というものを検討していただく形で昨年度よりも大幅に増えているという状況になっております。地域ケア会議協議体と合わせて共通する地域課題のことにつきましては、資料 5-2 に一覧として載せております。先ほどの話の中でもありましたが、やはり移動手段の確保というところが大きくクローズアップされております。地域においては買い物の問題であったり、それから通院の問題であったり、最近では金融機関などが撤退するなど、日常生活で非常に大きな不便さを感じるというような状況がきております。松江市の方でも高齢者移送活動支援補助金等の事業の制度がございますけれども、美保関地区の菅浦での活動にとどまっているような状況でもあります。今後はこのような制度の周知、そして地域における社会資源として社会福祉法人の皆様方と連携して、このような地域の移送の問題についてともに解決に向けて行っていきたいというふうに考えております。また、松江市の方が進めております AI デマンドバスなどの交通機関の活用、そして連携も視野に入れて取り組んでいきたいと考えております。

次のところに「社会参加の場や居場所づくり」を載せております。コロナも経ましてなごやか寄合事業が高齢者の集いの場としてありましたが、7 割ぐらいまで開催実績が落ちました。最近では 8 割 9 割まで戻ってきておりますが、まだコロナ前には戻ってきておりません。これをぜひ元に戻し、そして公民館サロン事業なども含めて居場所づくりを積極的につくっていきたいと考えております。近年、子ども食堂という名前で、他世代で交流できる場が大変増えてきております。現在 20 か所で開催という状況になっておりますが、このようなものも活用しながら多世代で交流できるような場をつくっていくことを考えております。

一番下に「生活支援」を載せております。第 2 層協議体においても生活支援、生活をサポートするような形で、地域の方々と一緒になって高齢者や障がい者の方の支援をしていこうという考え方を載せております。一つには、福祉推進員の方々と連携を取ったり、また、地域で独自で住民参加型のような形でのサポートということで裏面の方に載せておりますが、認知症生活の困りごとなどを解決できるような場面をつくっていこうと書いております。雑駁ですが、地域ケア会議全体に関する課題の対応についてご説明させていただきました。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございました。ただ今の事務局からの説明に対してご意見、ご質問ありますでしょうか。

(櫻井 委員)

社会参加の場や居場所づくりというところですが、おそらくこの事業は、出会いの場を含めてということで、やはり高齢者が働く場があった方が介護予防につながるというデータがあります。最近、東京都は65歳から75歳までのパートやフルタイムで働いている人は8千人ぐらいおられるそうですが、そういう方はいつまでも非常に元気で働かれるデータが出ています。ですから、その通いの場というのをシルバー人材センターがありますけど、もう少し就労的支援の方向にこれから変えていかれたらどうかと思っています。働き続ける人は、実はフレイルにならない。他のデータですけど、フレイルだった人が働き始めたら認知症もなく介護予防もなく自立した生活に返られたというデータが出ていますので、その通いの場をもう少しレベルアップするとか、今、元気なお年寄りさんも増えていらっしゃるんで、例えば介護現場でお手伝いをしたり、筋トレをしたり、寄り合ってなごやかでお茶を飲んだりして体操をしたりするのではなくて、もう少しそういう就労的な活動に加えるような取組の方向にされてはどうかということでございます。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。事務局、何かありますか。

(金築 委員)

ボランティアを有償ボランティアにして欲しいと思っています。先ほどの子ども食堂もただではやはりなかなか、少しでもお金が欲しい。それから、うちの地域でも本当に10分のところの整形外科に行くのに50分かかるともおられる。そういった時に私も「乗せてあげましょうか」と言うのですがすごく遠慮されます。ですから白タクみたいな個人タクシーみたいに1回500円とかに決めて有料でやることもできますか。やろうと思えば、やはり保険も掛けなくちゃいけないし、こういう事業やりますということをどこかに言わなくてはいけないのでしょうか。勝手にやるとはいけないのでしょうか。ちょっとお聞きしたいと思ひまして。病院とか買い物とか本当に困っておられるところが増えてきまして、社会福祉法人みずうみさんのところにゴルフのカートみたいなのがあって非常にいいです。そういう大掛かりなことはできないので、自分の車でちょっと乗せて行ってあげる。乗せて行ってあげると言ったらすごく遠慮されて拒否してしまわれるので、少しお金を出してもらおうというふうな方法でしたら、そういう方がまた増えたりとか。有償で車を出す人、それから、有償で子ども食堂でじゃがいもむいたりとか、そういうふうなのがあってもいいのではないかと思います。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。今ボランティアでやっておられるものを有償にして少し高齢者の方も働く場をつくってあげるということのようですが、子ども食堂とかの事業とタクシー代わり

のというのは少し違うのかもしれませんが。法律とかの問題があらうかと思いますが、どなたか詳しい方いらっしゃいますか。今頃、他の地域でも白タクのこととか問題になっているところがありました。どうでしょうか。

(松原 介護保険課介護予防係長)

委員の言われる一般の方が自家用車を使って有料でやるというのはライドシェアというもので、国もこの4月から地域を限定して行うということを聞いております。ただ、やはり色々な問題があり、保険の問題とか事故があったらどうなるんだというところがあるかと思えます。また国が限定した運用をしていくということで、色々な課題が出たところをまた解消していくって全国的に広めていくのかかなと思っております。やはりタクシーがつかまらないというのは耳に入ってきておりますので、我々も移送の補助金とか色々な制度をつくっているところではございますが、先ほどのライドシェアとかそういった国の動向も見ながら、色々な取組を検討していきたいと思っております。

(金築 委員)

ずいぶん先になりそうですね。

(松嶋 専門分科会長)

タクシーのこともなかなかハードルが高いところもあると思います。

(岸本 健康福祉部次長)

最初に櫻井委員の方からお話があった就労というところでございます。計画の方でも若干記載をさせていただいておりますし、昨今、議会の方での質問等でもお答えをさせていただいておりますが、本当にお元気でバリバリ働かれる方でハローワークに行かれる方もあります。その次の中間的な就労の場として先ほどお話にも出ましたシルバー人材センター、それから、ボランティアより少し金銭が発生するというので、まめなかポイント事業を活用して施設のお手伝いに行くとか、それから、子ども食堂のお手伝いというのも対象事業として拡充させていただきましたので、そういった場面で既存の制度をご活用いただき、そこに少し仕事としての意識づけ、動機づけを持って取組んでいただくということは、少しずつ広がっているかなと思っております。今後といたしましては、先ほどお話もありました少し人不足が進んでいる分野において、そういったシニア世代の方のパワーが使えるように仕事の切り出しを進めていこうというようなことが、シルバー人材センターの全国のお話の中でも出てきたりしておりますので、そういった既存の団体とそういった不足している事業所とのつなぎとかきかけづくりみたいなところを少し事業としても取組めていければと考えているところでございます。以上でございます。

(櫻井 委員)

データでは認知症の予防となっていますし、それから、フレイル予防にもなっている。フレイルの方が働き始めたら結構自立度が高まったというデータを国際学会が発表されているところですのでお願いしたいと思います。

(松嶋 専門分科会長)

もう既に始まってはいるようですけども、もう少し拡充していくという方向で動いていただく。

(櫻井 委員)

エビデンスがありますので。

(松嶋 専門分科会長)

民間の方まで広げるのかどうかということもまた色々課題が多いかと思います。他に何かご意見ご質問ありますか。

(内藤 委員)

質問ですが、この29地区の第2層協議体開催実績を見ますと、包括ごとに令和4年度、5年度の開催回数を書いてあるのですが、松南1と松南2が非常に少ないような気がするのですが、この辺はエリアの特性があるのか、一生懸命やっているところは松東が令和5年度71件となっていますが、それを考えてもかなり少ないかなと思うのですが、その辺りは何か理由がありますでしょうか。

(安藤 地域福祉課長)

社会福祉協議会の安藤です。地区の集まりの仕方というのも色々ございまして、松南1、2につきましては、9月以降から部会を立ち上げて順序良く検討していくということで、それまでは先に振り返りを行ったりしているということで、11月までの間のところで回数が特に松南1の方は少ないのですが、11月以降にはこの協議体としての地区の活動計画の見直し策定というところの回数を増やしていております。全ての地区がそればかりで開催しているわけではございませんが、今年度は地区での活動計画の策定ということを中心ににおいて、3月までに策定ということも踏まえまして現在そういうふうな状態になっております。地区によってスタートダッシュのところとジリジリといくところと特性の違いがあると思います。

(松嶋 専門分科会長)

他にご意見、ご質問ありますかでしょうか。よろしいでしょうか。そういたしますと、先ほどの地域ケア推進会議につきましては、特にこの分科会での承認を要しないと伺っております。それでよろしいでしょうか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

はい、その通りでございます。資料 5-1 と 5-2 に関わる部分につきましては、事務局から委員の皆様にご説明をさせていただくものでございます。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。そうしますと、本日予定しておりました議題は以上となります。最後にその他について何かございますでしょうか。

## 5.その他

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

はい、ありがとうございました。分科会の今後についてでございます。委員の皆様方には、昨年度末から 6 回にわたり、熱心なご審議をいただきまして大変ありがとうございました。第 9 期計画の策定については、本日をもって終了となるところでございます。大変恐縮ではございますが、来年度以降の分科会の担任する事務といたしまして、計画の実施状況に関する事項の調査・審議というのも定めさせていただいております。ただ、今年度末が委員の皆様方の任期ということになっておりますので、また、所定の手続きを取らせていただきまして、引き続き、もしくは新しくご就任いただく委員の皆様方にこの計画の進捗管理をお願いをすることになろうかと思っております。また、改めて開催につきましては、ご案内をさせていただきたいと思っておりますので、引き続きお願いをいたします。ありがとうございました。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございました。他にありませんでしょうか。よろしいでしょうか。そういたしますと、以上で本日の議事を終了したいと思います。ありがとうございました。

それでは、進行の方を事務局にお返しいたします。よろしく申し上げます。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

ありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして健康福祉部 松原部長よりご挨拶を申し上げます。

## 6.閉会

(松原 健康福祉部長)

失礼いたします。皆様におかれましては、本日も金曜日の夜間というところで、お出かけにくいところ、ご出席を賜りまして大変ありがとうございます。また、松嶋分科会長におかれましては、円滑な議事進行を行っていただきまして、厚くお礼申し上げます。先ほどもありましたが、ちょうど 1 年ほど前、昨年 2 月 17 日にこの次期計画の策定の議論をスタートさせたところでございまして、昨年度 1 回、そして今年度に入りまして本日も含めて 5 回という計 6 回、多くの会にご出席をいただいたところでございます。また、この間委員の皆様のご

意見によりまして、お手元にありますようにこうして計画案がまとまったところでございます。本当に活発なご議論、ご意見をいただきましたことをお礼申し上げます。

今後につきましては、介護保険料等のことになりまして、こちらの方は議会案件ということで議会でお諮りご審議をいただくというものになります。条例案として2月20日から始まります議会の方に上程をさせていただきます、ご審議をいただいて議決を得たいと考えております。無事議決を得ることができましたら介護保険料も決まりますので、それをこの計画のページの中に記載をすることをもって完成をするということになるものでございます。また、来年度以降につきましては、この計画策定したものを元にどう実行していくかということが大切になってまいります。進捗管理の方もまたこの分科会でお諮りしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。この1年間の長期にわたりまして、計画の策定にご協力をいただきましたこと改めて感謝を申し上げ、閉会にあたっての挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

それでは、以上をもちまして、令和5年度第5回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会を閉会いたします。ありがとうございました。