

第2回 日進市地域包括ケア検討会議 議事録

- 1 日 時 平成27年11月10日(火) 午後1時30分～午後3時5分
- 2 場 所 日進市役所 4階 第3会議室
- 3 出席者 五十里明(会長)、田貫浩之(副会長)、森道成、宇野公秀、高平和彦、鈴木絹子、吉橋一典、山田幹雄、加藤知恵美、加藤理子、梅原寛子、住田敦子、村井良則
- 4 欠席者 宮脇利明、鈴木久雄、大野香代子
- 5 事務局 山中和彦(健康福祉部長)、浅井金敏(健康福祉部参事)、加藤利秋(健康福祉部参事)、川本賀津三(介護福祉課長)、小塚多佳子(健康課長)、水野隆史(地域福祉課長)、柏木晶(地域福祉課課長補佐)、中根太地(地域福祉課地域支援係係長)、久野倫太郎(地域福祉課地域支援係主任)
- 6 傍聴の可否 可
- 7 傍聴の有無 無
- 8 議題
 - (1) 介護保険の現状について
 - (2) 地域支援事業について
 - (3) つどいの場について

事務局 定刻になりましたので、ただ今から、平成27年度第2回日進市地域包括ケア検討会議を開催します。それでは会議の開催に先立ちまして、五十里会長より挨拶をお願いします。

会長 (あいさつ)

事務局 まず始めに、本日の配布資料について確認をさせていただきます。

(資料確認)

続いて会の開催に先立ちまして、委員の構成に変更がありましたのでご報告をさせていただきます。お手元の配布資料1「日進市地域包括ケア検討会議委員名簿」をご覧ください。

社会福祉協議会の選出委員であります吉橋一典委員につきまして、事務局長の変更に伴い、後任の宮田恒治様に委員を務めていただくものとなりました。委員の任期につきましては、本年10月1日から吉橋委員の残任期間であります平成30年3月31日までとなります。

それでは、宮田委員より一言ご挨拶をお願いいたします。

委員 (あいさつ)

事務局 ありがとうございます。それでは会議を始めさせていただきたいと思います。今回の出席委員は12名となっています。会の開催につきましては、日進市ケア会議設置要綱第4条第5項の規定に基づき、委員総数の過半数に達していますので、会の成立をあらかじめ確認させていただきます。

それでは、以後の進行につきましては、五十里会長にお願いをいたします。よろしくをお願いいたします。

会長 ただ今、事務局から仰せつかりましたので議長を務めさせていただきます。議事がスムーズに進行しますよう、皆様のご協力をお願いいたします。

まず、会議の公開についてですが、本日の傍聴の申込みはありますか。

事務局 ありません。

会長 申し込みはないとのことですので、本日の傍聴はありません。

それでは議題に入ります。本日は市から議題1介護保険の現状について、議題2地域支援事業について、議題3つどいの場についての3案件の提出がありましたのでそれを議題とします。

それでは、議題1の介護保険の現状について、事務局より説明をお願いします。

事務局 (資料説明)

会長 ただいま、事務局より説明がありましたが、ご意見・ご質問等がありましたらお願いします。

委員 説明の中で認定者が2,700人から3,700人になっているとお聞きして、第6期の計画の目指すところというページがございますが、第6期はいつからいつまでで、推計値は3,700人を2,700人に抑えたいという説明でよろしいでしょうか。

事務局 第6期は平成27年度から平成29年度の3年間になっています。推計値ですが3,700人というのは、平成37年の推計値がこのままいくと約3,700人になり、この数値を平成37年の時点で2,700人に抑えるということを目指した計画としています。

委員 現時点で2,480人ということですが、何も政策的に進めていかなければ、わずか10年で3,700人になってしまう。それを予防・健康づくりを一生懸命やって2,480人を2,700人までの伸びで抑えたいというのが目標になっています。そのために健康づくり等地域包括ケアの仕組みを充実させ、時間もあまりない中で、この目標を達成していかなければならないということです。

事務局 平成12年に介護保険ができて、3年毎に見直すということになっています。推計値というのは平成37年までの推計値を国が全市町村に指示を出しています。平成37年にどういうことになるか市町村や国が認識した上で体制を組み立てることになっています。

委員 和光市の認定率が下げられているということで、何か調査などをされているのかということと、今後平成37年に向けて抑えていくという目標を立てられているということで和光市の政策で何か日進市でも参考に出来ることがあるかどうかということ、以上2点をお願いします。

事務局 和光市の方ですが、徹底的に介護予防を行なっています。また、介護認定につきましても一般的に介護が進むと、リハビリ的なものを取り入れて改善していくという方向性にもっていくということにあります。

和光市は平成10年代から介護予防に力を入れていまして、個々の状況に応じたケアをしています。丁寧なケアをしていることでこういった結果につながって

いるのではないかと思います。

和光市は何も認定を厳しくしたわけではなく、要支援の人をケアすることで要支援認定にならないようにする、この割合が半分以上という成果があります。地域包括支援センターの職員と一人一人について具体的な検討をした上で、対応しているということが結果につながっていると思います。

委員 和光市の対応は国から予算がおりてやったことなのか、市独自の取り組みや自助とか互助で出来るだけお金をかけない方向でやったものなのでしょうか。

事務局 和光市は平成12年に介護保険法が成立したあと、直後の平成13年から現在まで介護予防に取り組み、少しずつ認定率が下がっていますが、市の一般財源を投資されたということです。地域包括ケアを高齢者のみならず障害のある人、子供含めて包括的に支援していく体制を国がモデルにしているというような状況で、我々は和光市が自ら取り組んで実践していると認識しています。

会長 和光市は国立保健医療科学院という国の公衆衛生の研究所がございます。ここにいろいろな研究者が一同に会しまして、恐らく当初は国の厚生労働科学研究でしたが、現在の方針は介護予防に効果があるということで、保険財源が減っているためこちらに回っているということで、ますます好循環になっているのではないかと思います。

事務局 私のイメージは、ちょうど8万人程の都市で東京と隣接している街でURの団地があり、そこが高齢化している感じでちょうど私たちの街と同じような街ですので勉強させていただかないといけないと認識しています。

会長 日進市の場合は高齢化率というのは10年後に1.49倍になるということなのですが、愛知県だと平成22年以降15年間で1.8倍、埼玉県だと2倍になっていますね。この推定値から見ましても、日進市はまだ若い市であるということが感じられると思います。

他にご質問はよろしいでしょうか。

事務局 障害についてですが、現在障害のある人は増えていきますし、高齢の人が脳梗塞・透析等の形で障害を持たれることが多いのですが、すべて生活習慣病に付随することが多いのでやはり高齢者だけではなく障害を予防するという意味においても健康づくり・予防ということが大変重要ではないかと思い、今後力を入れていきたいと考えています。

会長 その他、よろしいでしょうか。

続いて、議題2の地域支援事業について、事務局より説明をお願いします。

事務局 (資料説明)

会長 ただいま、事務局より説明がありましたが、ご意見ご質問等がありましたらお願いします。

委員 訪問型サービスDという移動支援サービスですが、今、地域において、特に移動支援が必要な人が一番困っているのが、通院だとか買い物の足がないということだと思います。このサービスDというのが、もし実施された場合に通院や買い物支援に使えるのかどうかということと、介護保険サービスですと税金を使う都合上、サービス料の範囲というのが制限されてくると思います。自立支援ということを考えるにあたっては当然必要最低限ということも大事ですけれど、例えば生きがい支援だとか外出支援が重要になってくると思うものですからそこまで範囲を広げてサービスに使えるようにしていただきたいというお願いと使えるのかどうかということについてお尋ねしたいです。

事務局 訪問型サービスDにつきましては国のガイドラインが出ていまして、大きく2つございます。1点目として通院等につきましては基本可能ということで、もう1点は地域におけるサロン等に通う際の前後の介助につきましても基本的に可能という話が出ています。従いまして、通院等につきましても基本的に可能と考えています。ただ、介護認定1から5を受けている人の移動支援のサービスについては通院等の介助ということでサービスが限定されています。実際買い物等というところまで広げていくサービスをD型で広げていくのかそれとも生活支援にかかる部分で別の代替のサービスといったものを創出していくのかはこれから検討していきたいと考えています。現段階では、D型では買い物支援での適用は少し難しいと考えています。

介護保険のサービスの適用範囲となりますと通院とか法的手続きということで限定されますが、福祉有償運送の事業所が今回2団体応募いただきまして、福祉有償運送であれば通院などに限定されることなく買い物支援にもご活用いただけるということになっています。登録制になりますが、要支援の方であれば福祉有償支援サービスを利用できますのでご活用いただければと考えています。

委員 今後、認知症の予防について検討していただきたいと思います。

事務局 認知症の予防については生活習慣病を予防することで認知症も予防していけるという考え方も出ていますし、やはり脳卒中とかは直接認知症に関係があります。生活習慣病予防で塩分を控えるとかといったことも認知症予防に非常に影響

があると聞いていますのでそういった面でも働きかけをしていますし、今後もしていきたいと思っています。また、つどいの場においてもにしん体操をきっかけにして皆様が少しでも体を動かしていただいで健康づくりにつながってけば良いと考えています。

委員 在宅医療・介護連携推進事業について確認しますが、ICTで連絡協議会の立ち上げを検討中であり、圏域の中で医療・介護関係者による連携推進検討会を実施中ということですが、ICTを1月からトライアルということで、こちらを先に何らかの形で連絡協議会を立ち上げるということでしょうか。医療・介護関係者による連携推進連絡協議会はその後になるのでしょうか、それとも前になるのでしょうか。

事務局 連絡協議会が先になるかと思います。ICTの運用ルールにつきまして、やはり承認がない形になるといったことや、運用の仕方についてある程度理解がないとなかなか進められないため、まず先に連絡協議会を立ち上げることになるかと思います。在宅医療・介護連携推進事業の検討会につきましてはあるべく早くということにさせていただきますが、ICTのみならずこういった連携事業は検討していく場が必要になってまいりますので、在宅医療の関係者・介護の関係者には少し勉強していただく形がいいのではないかとということで検討させていただきます。

会長 その他、よろしいでしょうか。
続いて、議題3のつどいの場について、事務局より説明をお願いします。

事務局 (資料説明)

会長 ただいま、事務局より説明がありましたが、ご意見ご質問等がありましたらお願いします。

委員 現在、ぷらっとホームを運営していますが、ぷらっとホームについても、介護予防の場としてもご検討いただけたらと思います。

会長 今回の生活支援総合事業については互助ということが一つの大きなポイントになっています。こちらについてもボランティアに力をいれたいなどと思います。
それでは他にご質問はありますか。

委員 地中海のサルデーニャ島で100歳以上の高齢者がたくさんいらっしゃって

みなさん元気でピンピンコロリで亡くなられるという理想的な形になっています。みなさん当然健康的な食事をされていて、ミルクではなく羊とかヤギの乳製品を添加物なしで召し上がっているという記事を目にしました。そこで私が一番印象に残ったのが2点あります。とにかく歩くということと、家族の絆がとても強く「100個の薬よりも家族の存在が元気になる」ということが書かれていました。そのような点からも家族支援といいますか、平成37年には大変なことになるという推定値も出ているのでそれに対して家族が、行政がやってくれるだろうという受身ではなく自分たちで対策しなければいけないと自発的に考える教育をしていかなければならないということを感じました。

会長 その他、よろしいでしょうか。

 これで、本日の議題をすべて終了となります。事務局より、他に連絡事項があればお願いします。

事務局 ありません。

会長 以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。

(午後3時5分 閉会)