

平成29年度第2回日進市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会 議事録

日 時 平成29年10月20日（金） 午後1時半～午後3時

場 所 日進市役所南庁舎2階 第5会議室

出席者 <委員> 山本正和、井手宏、山岡林二、森道成、小林宏子、丹羽一生、加藤利秋、大山英之、藤嶋日出樹、大川彰治、大畑美和子、数井美津子、千葉佳代子、山口朝子、宇野公秀（敬称略）
<事務局> 小塚多佳子（健康福祉部参事）川本賀津三（地域福祉課長）、柏木晶（同主幹）、中根太地（同係長）、嶋崎祐子（同係長）、西澤恵利子（同主任）、杉田武史（介護福祉課長）、三好恵太（同課長補佐）

欠席者 1名 土山典子（敬称略）

傍聴の可否 可

傍聴の有無 無し

次 第 1 あいさつ

2 議事

（1）第7期にしん高齢者ゆめプランについて（資料1）

3 その他

事務局 (開会)

会 長 (あいさつ)

会 長 (傍聴申込みなし)
 それでは、議事(1)第7期にしん高齢者ゆめプランについて、事務局より説明をお願いします。

事務局 (資料1、当日資料1、当日資料2に沿って説明)

会 長 ただ今の説明について、ご質問やご意見はありますか。

委 員 基本的なことをお伺いしますが、この計画は健康寿命を延ばすための計画と考えてよいでしょうか。

事務局 仰るとおりです。

委 員 そうしますと、計画の中に「認知症」という言葉が多く出てきますが、65歳以上の方はどなたも当てはまる部分があると思います。となると、認知症の方への支援と括って支援するのではなく、地域住民の支え合いを基本として、高齢者が外に出る機会を創出することの方が重要ではないかと思います。

会 長 認知症支援については、平成23年の改正による地域包括ケアの理念から計画に取り入れられるようになったと記憶しています。

委 員 認知症カフェで認知症治療の現状について学ぶ機会がありました。認知症の診断を受けると、本人が不安になってしまうこともあります。また、服薬できていなかったり、効果が薄いのに多量に投薬されることもあると知りました。認知症であったとしても、自身が選択できるようになるべきだと思います。

会 長 認知症支援については、第7期の計画案においても基本方針や基本目標に掲げられていますね。

委 員 以前頂いた資料で、協議体が設置されたとありますが、設置された記憶がありません。どのような状況でしょうか。
 先日、まちづくりの勉強会に参加して、現在の日進市は小学校区ですら内情がバラバラであるため、その整理が必要と言われました。包括は中学校区の3圏域ですが、こちらも整理が必要なのではないでしょうか。
 また、資料1の43ページの施策体系は大変綺麗にまとまっていますが、読んでも行政が市民にどう働きかけ、どうなって欲しいかの姿勢が見えません。行政のやる気があるかどうかという姿勢が大事だと思います。

事務局 認知症支援については、予防についても力を入れていきたいと考えています。2025年を想定した地域包括ケアシステムについて、資料1の40ページに概念図があります。これは、専門職の連携による支援の体制づくりと、地域の支え合いによる支援の体制づくりに整理しています。例えば、専門職による支援については、三師会、製薬会社と5者協定を

結び、認知症への対応力向上を図るため多職種連携研修を行ったり、出前講座などによる認知症の理解の促進を図っています。地域の支え合いによる支援については、地域の関係者の皆さんから意見をいただきながら予防や認知症カフェなどの展開を検討しています。この両面から認知症施策を展開していきます。

協議体については、第1層は市全域、第2層は日進市の場合日常生活圏域ごとに設けることとしています。地域包括ケアシステムの概念図にあります、専門職支援は在宅医療・介護連携に関する検討部会、地域の支え合いによる支援は生活支援体制整備に関する検討部会を設置しております。生活支援体制整備に関する検討部会は地域の支え合いの担い手になり得る方に出席いただいております、日進市の地域の支え合いの支援体制づくりの協議をさせていただく場になっておりますので、第1層の協議体を兼ねています。第2層はまだ設置されておりませんが、第7期中の設置を目指しております。

委 員 高齢者の住まいの確保という施策に、サ高住の情報提供とありますが、情報不足のみが要因ではなく、金銭的問題などによる背景的支援を必要とする場合もあると思います。どのような分析から、この施策を打ち出しましたか。

委 員 持ち家率が8割を超えるなか、入所施設不足や地域とのつながりが希薄であることを地域の課題とした方が多いことに、問題があると思います。住宅改修にしても、改修後に住まなくなってしまうこともよくあるので、高齢者の住まいの確保の施策について、在宅介護が進むなか、地域包括ケアシステムの中での施設の位置づけとリンクさせた上で、他の方法も考えるべきではないでしょうか。

委 員 資料1の24ページから第6期の進捗評価として施策の課題が記載されていますが、どのような施策を行うのが、伝わりません。

委 員 限られた財源の中でも持続可能な高齢者支援を考えて、住宅改修やサ高住の他にも、シェアハウスなどで生活することは考えられますか。

委 員 当事者は自宅を望んでいます。それをどう実現するのが課題だと思います。高齢者のシェアハウスは上手いいかない例が多いです。
介護保険も縮小し、市の独自サービスも認定が厳しくなっており、在宅を支えることが難しくなっています。

委 員 介護保険は限界にきているので、支援ではなく予防として、老人クラブや区などで本人の能力を活用していくような事業を組み込んではどうでしょうか。また、バリアフリーについても全て取り払わず、予防訓練のために残していくことも有用だと思います。

委 員 老人クラブは老後の生活をいかに過ごすかを考えて活動を行っていますが、市のバスやスポーツ施設を高齢者の健康づくりと仲間づくりのために活用していただけたら、と思います。

委 員 日頃からNPOとして訪問支援を行っていますが、介護保険を補う、自立の支援のための具体的なケアプランをケアマネージャーに求めていると思います。

委 員 ヘルピーネットの使用状況が5%程度とのことで、この取り組みについて今後どのようにされるのか伺いたしたいと思います。

資料１の１８ページに、施設入居の検討が顕著に高くないと出ているなか、２０ページで訪問介護が不足しているサービスとして挙げられています。在宅介護を進めていく上で、これは重要な課題かと思います。

事務局 ヘルピーネットの活用については、活用方法が明確でなく、メリットが分かりづらい点が利用されていない理由かと思います。市のシステムに組み込んだりという工夫が必要と感じています。積極的な周知を継続していくとともに、有効な活用方法を部会において引き続き考えていく予定です。

不足しているサービスについて、今後サービスの給付状況の実績や推計を示して計画に記載する予定です。加えて、要支援等の方を対象とした基準緩和による訪問型サービスＡの供給について、平成２８年１０月の総合事業の実施に伴い、専門職からの移行を積極的に行うよう地域包括支援センターに働きかけたことで、多様な担い手によるサービスの構築を進めている最中で訪問介護が不足している印象を与えた可能性があります。また、ケアマネジャーは主に要介護の方のケアプランを作成することが多いため、このような結果が出たと考えられます。

委員 資料１の５６ページにあるように、若い世代からの認知症の理解と知識の普及は、予防の観点からも、非常に有意義であると思います。

委員 予防として、コミュニティサロンはとても良いと思うので、今後も実施していただきたい。

委員 皆さん関心があるのは認知症のことだと思います。仲間との継続した運動と投薬が必要だと思いますが、いかがでしょうか。

委員 投薬の効果がある時期があることは確かですが、漫然とした投薬を良しとするわけではありません。やはり、仲間との運動が最も効果があると思いますので、薬は補助的なものと考えていただくと良いと思います。

会長 ありがとうございます。会議全体への意見などはございますか。
(特になし)

以上で、本日の議事は終了となります。

それでは、事務局から「その他」報告事項などがあればお願いします。

事務局 次回の委員会は、１２月１９日（火）午後１時３０分からを予定しております。開催の１ヶ月ほど前には通知を送付させていただきますので、よろしくお願いします。事務局からの連絡は以上です。委員の方から何か報告や周知事項等がありますでしょうか。

委員 (勉強会、研修会について告知)

事務局 これで、平成２９年度第２回高齢者福祉・介護保険事業運営協議会を終了します。本日はありがとうございます。

(午後３時１０分閉会)