

長浜市高齢者保健福祉審議会

第 1 回

〔令和元年8月29日（木）開催〕

会 議 概 要

長浜市健康福祉部高齢福祉介護課

第1回 長浜市高齢者保健福祉審議会 会議概要

と き：令和元年8月29日（木）午後1時30分～

ところ：市役所5階 5－B会議室

<出席者>

（委員）畑野秀樹、吉村三津子、畑野相子、松井秀徳、川崎傳男、荒田喜美子、中村真理、横井弘隆、大谷智子、山岡健一、吉原聖美、伊吹清栄、鰐田勝廣、五嶋治朗、鈴木浩、戸之洞貞夫、竹本美子、嶋村清志、林多恵子（敬称略）
以上19人

（事務局）健康福祉部長：且本、健康福祉部次長：長谷川、高齢福祉介護課長：古川、同課課長代理：大塚・今田、同課副参事：南部・音羽・森岡・本康・栗原、健康企画課副参事：森、健康推進課課長代理：小嵯、保険医療課長：松宮
以上13人

<欠席者>

（委員）久留島文治、有村剛、山田栄作（敬称略）
以上3人

<傍聴者> 1人

1 開会

（事務局）

ただいまから、第1回長浜市高齢者保健福祉審議会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、公私とも大変ご多用のところお集まりいただきまして、厚くお礼申し上げます。

開会にあたりまして、健康福祉部長の且本からあいさつを申し上げます。

（健康福祉部長）

皆様、こんにちは。

本日は大変ご多用の中、令和元年度第1回長浜市高齢者保健福祉審議会にご出席を賜りましてありがとうございます。委員の皆様には、市政の各般にわたり格別のご理解をいただき、とりわけ医療・福祉・介護の分野で多大なるご支援とご協力をいただいておりますことに厚くお礼申し上げます。

さて、団塊の世代が、2025年に75歳以上になる2025年問題を視野に入れながら、福祉あるいは高齢者保健福祉の推進に向けてゴールドプランの策定を進めているところでございます。

今後につきましては、2040年に高齢化のスピードは鈍化しますが、人口減少、現役世代の著しい減少がピークを迎えるという段階に入っていくという長期的な展望があります。そういった社会環境や人口環境を踏まえつつ、社会にしっかり充当し対応することを目標に本市におきましては、「みんなで支えあい、いきいきと暮らせる、あたたかな長寿福祉のまち」を理念に掲げて、「ゴールドプランながはま21」を策定しているところであります。現在7期目の2年目でございますが、高齢者福祉介護事業の推進を進めているところでございます。

皆様方は、当審議会の第8期の委員として委嘱申しあげているところでございますが、ゴールドプランながはま21第8期計画に向けましての見直し作業を中心にしながら、各種高齢者事業の取組みを着実に進めてまいりたいとご指導、ご提言を頂戴したいと考えているところです。市といたしましては2025年、次の2040年といった大きな流れをしっかりと踏まえつつ、皆様と共により良い地域社会づくりを目指していきたいと考えておりますので、今後ともどうぞ、よろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、開会にあたりましてのあいさつとさせていただきます。

（事務局）

- ・ 資料の確認
- ・ 本日の日程について説明
- ・ 委員紹介

2 役員選出

事務局一任の声があり、会長に畑野秀樹氏、副会長に吉村三津子氏を提案し、満場一致で決定。

（会長あいさつ）

皆様こんにちは。ただ今会長に選出いただきました、畑野です。

前回に続きましてのご指名ということで、なにとぞ皆様のお力添えをよろしくお願い申し上げます。

（副会長あいさつ）

副会長に選出いただきました吉村と申します。皆様と共に、意見を出し合い、長浜市の未来に見合った施策を考えてまいりたいと考えております。微力ながら、会長を支えてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

(議長交代)

(会長)

それでは会議を進めたいと思います。

さて、本審議会は、長浜市の介護保険や、高齢者福祉のあり方につきまして、多角的に捉えて検討を進めていくものでございます。

超高齢社会を背景に、社会保障制度の改革も急速化している状況のなか、高齢者を取り巻く環境というものが、長浜市ではどうなのか、どういう取組みが求められているのかをしっかりと見つめて考えていかなければならないものと考えるところです。

これから、委員の皆様には、介護保険や高齢者福祉の基本計画である「ゴールドプラン」の改定作業を中心としまして、長浜市の地域づくり、支えあいの長寿福祉のまちづくりに対しまして、私どもが各分野の代表として提言していくことが求められていますので、皆様から活発に意見をいただきますようよろしくお願いします。

本日は、先ほど説明がありましたように、事務局から説明いただいたのち、意見交換ということで進めてまいります。

なお、この会議は、審議に支障がない限り公開されますこと、また会議録については要約して公表されることをご理解ください。

それでは、次第3「各委員会委員の指名及び任期」について事務局から説明をお願いします。



3 各委員会委員の指名及び任期について

・各委員会委員の指名について

高齢者保健福祉審議会に長浜市地域密着型サービス運営委員会及び長浜市支えあい地域づくり推進委員会を設置していること、各委員会委員については会長が指名することとなっていることを説明。

その後、会長より長浜市地域密着型サービス運営委員会及び長浜市支えあいの地域づくり推進委員会の委員について事務局の提案を求められ、事務局案を提案、その提案のとおり会長より指名される。

・各委員会委員の任期について

任期について審議され、令和元年8月29日（第1回審議会当日）から令和4年7月31日までとなる。

4 事務局より報告・説明

(事務局説明)

- ・高齢者保健福祉事業の取り組みについて・・・資料①により説明
- ・介護保険事業の状況について・・・資料②～⑤、⑧～⑭により説明
- ・第8期ゴールドプランながはま21の策定について・・・資料⑥、⑦により説明

5 情報交換

(会長)

事務局の説明について、委員の皆様からの意見を頂戴したいと思います。

(委員)

介護保険の全般的な説明の中では、要介護者が増加しています。また、サービス量も増えていることは間違いないと思います。長浜市内全域をみると、旧長浜から木之本間15キロメートル、木之本から中河内は18キロメートルありますが、その間に介護事業所はないということは、半分の15キロメートルに100%が集まっているといえます。介護サービスは需要が増えて要介護者も増えている中でサービスが受けにくい状況が生じていることを共通認識とすることが大切だと思います。一番危惧されるのは介護事業所が旧長浜木之本間に集中していることで利用サービスが増え、過当競争になるかもしれないし、木之本中河内間では逆にサービスが受けにくいという状況があるかもしれないことを危惧したところです。



(事務局)

本市としましては、市域全域でのサービス水準につきましては、必要としている人に必要なサービスが行き渡ることを理想としておりますが、地域差も現実問題として現われてきていると認識しております。そういった視点も入れて第8期のゴールドプランの策定にあたっては、高齢者実態調査、地域分析、サービスの推計を行って参りたいと考えております。

また、各地域の利用率については、資料⑭の2のとおり各地域にばらつきがあるものの、かたよった利用率とはなっていませんでした。しかしながら、ご質問にあわせて単月を切り取ったものであり、1年前の実績値でもあります。また、利用率は施設やケアマネジャーの給付実績等から見たものですので本当のサービスごとの不足を分析したものではありません。

サービスの不足等については、今後行っていく地域分析、サービスの見込量の推計のなかでも継続的にしたいと思っておりますので、ご了承いただきたいと思います。

次に、介護サービスの未利用者の割合の動向については、各年4月サービスについて確認しましたが、20%代前半を推移しており、少しずつ未利用者の割合も低くなっておりました。継続的に全体を見まして今後もお示しできたらと考えています。

以上、ご意見につきましての回答とさせていただきます。これから第8期のゴールドプランを策定するにあたって、今後検討していくべき課題のひとつとさせていただきます。貴重なご意見ありがとうございました。

(委員)

事前資料P7の福祉ステーションの指定管理期間の満了を迎えた6施設とありますが、下線を引いたところが5施設しかない点についてどうなっていますか。介護事業費の30年度決算総務費

の趣旨普及費、内容がパンフレット等の作成費が0円ですが、ゴールドプランながはまの資料の作成はどこでされていますか。介護保険料は支払っているが、介護保険を全然利用していない人に対して何年かに一度表彰的なことを考えてはどうでしょうか。

（事務局）

福祉ステーションについてですが、浅井福祉ステーションの下線が引き忘れております。訂正をお願いします。2点目のパンフレットの関係ですが、介護保険全体の説明として、お手元にお配りしました「介護保険ガイド」の冊子がありますが、民間事業所から広告をいただきまして、無料で作成しています。その他の地域包括支援センターのパンフレット等はそれぞれの科目で作成しています。趣旨普及につきましては、大切な部分でありますので今後も積極的に取り組んでいきたいと考えています。3点目の介護保険未利用者の人に対する表彰につきましては、検討する部分もありますが、保険給付以外に地域支援事業費としてサロン等の支援に介護保険料が使われていますので、今後も高齢者の方の元気づくりに介護保険を活用していきたいと考えています。

（委員）

資料P115認知症の施策についてですが、自分が今この状態にあるのか知らなければ、予防はできないと思います。軽度認知症の状態にある人に対して生活習慣病も含めて改善していかなければ認知症になる確率は非常に高いと思いますが、市の認知症に対する予防検診についてどのようにお考えでしょうか。



（事務局）

今回の大綱につきましても予防は両輪の1つとなっております。早期に発見して生活習慣病のように対応できることが望ましいと考えますが、今回の大綱の中にも認知症の検診について示されていませんでした。生活習慣病予防の検診やそれにつながる生活習慣の改善、引きこもりからも認知症のリスクが高まりますので、長浜市で進めています社会参加、通いの場を充実図ること対策を進めていきたいと考えているところです。

（委員）

近年認知症のある人の交通事故、免許返納の話題も出ていますが、その人たちも生活するために運転する必要があるわけで、その人たちに対して誰も現在の状況を言ってあげられないことも決断ができない要因の1つと考えられますので、認知症の初期の段階で治療が必要なのか、生活習慣の改善が必要なのか何らかの形で本人に示すことが出来ればいいと思います。

（委員）

地域では、制度に当てはまらない困りごとが出てきています。それはどこへつないだらいいの

かわからないので、地域で助け合わないといけないという状況が起こっています。自立と要支援1、2の人は地域で見守っていく必要があると感じていますが、地域の見守りでいいのかデイなどを勧めたらいいのかの判断に苦慮しているところです。地域ぐるみで地域包括支援センターとしての相談をもっと充実していく必要があると思います。地域包括支援センターについては、もっと予防に取り組んでいただけるとありがたいと考えます。

（委員）

認知症のある人を早く見つけて、早く治療を受けて、健康寿命を延ばすことが大切だと思います。

（委員）

糖尿病と認知症の発症の関係は4倍以上あるといわれていますが、長浜市の実態として糖尿病の罹患率が高いのか、また糖尿病を予防する取り組みについてお聞きしたい。もう1点は介護人材不足について、すそ野を広げることが大切であると考えますが、仕事のやりがい、人間関係、楽しさも影響すると思うので定着率が高くなった実践例を今回の調査に合わせて把握できると思います。また、今すぐではありませんが子どもたち、若い人が介護の仕事についてどのようなイメージを持っているのかについても今後視野に入れていく必要があると思います。

（事務局）

糖尿病ですが、社会保険と国保加入者の人のデータで糖尿病の疑いがある人、お薬を飲まれている人で平成27年の確定数値で、滋賀県が健診を受けられた人の9.0%、長浜市では7.5%という値になっています。

（委員）

介護認定審査会でも若くて寝たきりになられる人の基本的な病気に糖尿病が多いと感じています。50歳から70歳台で介護度3、4、5の人の疾患も糖尿病が多いと感じています。透析の人も多いので糖尿病予防が大切だと感じています。

（事務局）

市でも糖尿病からくる重症化予防ということで、健診にかかっても受診されない人がおられますので、医療機関と連携しながら、訪問指導を重ねる取り組みを始めています。糖尿病は自覚症状が初期の段階で見えないので、個別の対応をしっかりとっていくために糖尿病の重症化予防の事業を始めています。とても大切なことですのでしっかり取り組んでいきます。

（委員）

認知症の場合、家族や本人もいきなり精神科や脳神経科には行きにくいし、今はまずかかりつけ医を勧められますが、どのかかりつけ医に行ってもいいのか、またかかりつけ医の連携はどうなっていますか。介護の認定は受けているがどこもかかっていない人に、地域包括支援センター

へ相談の声かけをしましたが、介護度が高いのに介護サービスを受けておられない人の把握はどうなっていますか。

（委員）

医師会でも認知症の勉強をさせていただいていますし、地域には認知症サポート医がいて認知症に詳しい先生がおられます。認知症相談医として相談にのれる医師もいます。それはケアの方で把握できますし、インターネットにも医師名が載っています。まずは、開業医に行ってください、もし難しければ専門の人につながりますので安心していただきたいと思います。

（事務局）

要介護者のサービス未利用者の把握ですが、地域包括支援センターで関わりを持った人については把握しているケースが多いですが、全数把握はできていない状況です。ご家族がいる場合の未利用については、本人のお気持ちや経済的問題もありますので、また、地域包括支援センターへご相談くださいという形でとまっていることもありますので、より一層の未利用者の把握と重ねて、地域包括支援センターの周知に努めてまいりたいと思います。

（委員）

開業医への相談は大事だと思います。地域サロンにいくとボランティアが気づくこともあり、地域の中の看護師や福祉の人に相談して要介護認定の申請につなげていけることがポイントと考えています。資料のサービス未利用者率を見ると、木之本は92.2%で、要介護認定を受けたらサービスを受けるという流れを作っていくことが大切だと思います。事業者側が気付いたら積極的にサービスを売り込みに行くことが大事だと思います。地域の中の福祉の人が相談の窓口になることで、総合的に施設の利用に繋がっていくのではないかと感じました。

（委員）

初期の認知症は、本人のプライドもあり対応が難しいと思います。その人をうまく誘導していくために、自治会等へ認知症サポーターの派遣等を検討していただきたい。認知症かどうかわからない初期の人は自治会やまちづくりの中で対応することが大切だと思います。

アンケートを65歳以上は何人に対してするのですか。また回収率を上げるのにどういったことを考えていますか。

（事務局）

高齢者実態調査につきましては、65歳以上の人8,000人を対象と考えています。前回の実態調査につきましては回収率が、68.5%となっております。約7割の回収率となっております。

（委員）

それだけの回収率があれば十分だと思います。

（委員）

介護予防日常生活支援総合事業の一般介護予防事業の中には介護予防把握事業が制度的にありますが、今回の報告の中に基本チェックリストの把握がありませんが、そのあたりはいかがでしょうか。

（事務局）

現在65歳以上の人全員に基本チェックリストを送付してご回答いただく形をとっておりませんが、地域の民生委員をはじめ自治会長、老人会の役員等からご相談を受けた人に対して訪問させていただき、必要な人に対して基本チェックリストを実施しています。特に予算をとっての対応は行っていない状況です。

（会長）

他にご質問はありますか。

それでは予定しておりました時間になりましたので事務局から連絡事項等をお願いします。

6 連絡事項、その他

（事務局）

次回の審議会日程 令和元年11月14日（木）13時30分から開催

審議会終了後地域密着型サービス運営委員会開催

支え合いの地域づくり推進委員会日程 令和元年10月16日（水）13時から開催

（会長）

委員の皆様には日ごろから、それぞれのお立場で情報を収集し、また学習いただきまして、長浜市の高齢者福祉・介護の課題検討に対し、次回以降もご協力をいただきたいと存じます。それでは閉会にあたり事務局に進行をお返しします。

（事務局）

委員の皆様には、ご熱心に審議をいただきまして、ありがとうございました。第8期ゴールドプランながはまの策定につきましては、現在業者選定を事務局で進めさせていただいております。次回から業者の担当者にも同席いただく方向で考えています。また、本日いただきましたアンケートについてのご意見やその他のご意見につきましては、今後県、国の動向を踏まえながら、ご意見をアンケートの中に反映していければと思います。また本日時間の関係でご意見をいただけなかった方につきましても、事務局の方にご意見等をいただければありがたいと思います。それでは、これにて、本日の会議を閉じさせていただきたいと思います。本日はありがとうございました。