

第2回 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会

日時 令和2年 8月 5日(月) 午後2時00分～午後4時00分

場所 多治見市役所駅北庁舎4階

出席委員：大藪元康委員長、山田久也委員、三島直也委員、岩崎隆弘委員、柴田ひとみ委員、山田隆司委員、村橋弘委員、久我正委員、唐木頼子委員、斎藤ひろみ委員、藤原信夫委員、澤田誠代委員、鈴木良平委員

欠席委員：篠田征子委員、桐山正委員、船戸由美子委員

事務局：山崎課長、三宅リーダー、加藤リーダー、宮上リーダー、野呂、今井

発言者名	発言内容
事務局	<p>皆さま、こんにちは。定刻となりましたので、ただいまから第2回多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会を開催いたします。</p> <p>本日は、お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>会議に入ります前に資料の確認をさせていただきます。事前に郵送させていただいています資料1「施策体系の検討」、資料2「『多治見市高齢者保健福祉計画2021』の施策体系(案)」、参考資料1「第7期計画 施策の体系」、参考資料2「策定スケジュール」、この4点を事前に郵送させていただいています。</p> <p>本日は、厚生労働省社会保障審議会介護保険部会で第8期計画策定に当たり基本指針が示されていまして、前回の資料から修正が加えられていますので本日配布させていただきました。資料はよろしかったでしょうか。</p> <p>本日は、篠田委員と桐山委員と船戸委員が欠席となっています。また、前回欠席でありました山田久也委員、山田隆司委員、久我正委員から自己紹介をお願いします。</p>
	《委員自己紹介》
事務局	これより先の進行は大藪委員長をお願いします。
委員長	それでは、次第に沿って進めていきたいと思えます。 次第1「『多治見市高齢者保健福祉計画2021』施策体系」について、事務局より説明をお願いします。
事務局説明	
委員長	基本目標、基本方針、推進施策とその内容の説明を頂きました。何か質問、ご意見がありましたらお願いします。
委員	<p>基本指針3「認知症施策の推進」に、認知症の損害賠償の検討を加えていただきたい。</p> <p>認知症施策で「神戸モデル」があり、認知症で損害を与えた際に市が賠償補償をする。これから認知症の方が増え、損害賠償問題が発生すると想像をしています。</p> <p>「神戸モデル」のような制度がすぐにできるかは不明ですが、検討するという形で、推進施策の欄に追記していただけたらと思います。</p>
事務局	<p>認知症の方を対象にした保険制度をというご意見を頂きました。</p> <p>実は、市もこの保険制度の在り方について検討をしましたが、認知症の方を対象とした保険については、保険会社が出している損害保険の中で対応できるものや、認知症を対象とした損害保険が数多くあります。</p> <p>現在の多治見市としては、保険は各家庭で、個人で加入していただき、市は認知症の方が損害を与えるような状況にならないよう施策を検討していきたいと思っておりますので、今回の計画に盛り込むことは、今のところは予定しておりません。</p>
委員	「神戸モデル」の制度を導入する市が増えています。今回は2040年を目指すとして

	<p>という言葉もありましたので、その頃になると高齢者はすごく増えます。それに伴って認知症も増えますから、検討するぐらいは入れてほしいと思います。</p>
委員長	<p>推進施策の中に「認知症高齢者等とその家族への支援」という推進施策があります。その中に「家族介護者の支援」がありますので、その中の1つという可能性もあります。</p> <p>また、市が保険制度への関与は別として、認知症の方や家族の方への情報提供や、もしくは計画の中に入れなくても具体的な取り組みとして家族への支援ということで進めてもらうのもいいのではと思います。保険制度を知らない方もいると思いますので、このような保険があるということを伝えるというのも、1つの家族支援になるのではと思います。</p>
委員	<p>事務局から説明のあった新型コロナウイルス感染症の流行、この重要性について記入するというのは、基本方針5「介護保険サービスの適正化」に入れるべきではないか。</p> <p>今回のCOVID-19以外にも今後出てくる可能性のある感染症対策については、介護事業者に対して実際起こった時にどのような行動を取るべきかを明確化すべきではないか。</p> <p>新型コロナに対する対策指針を明確にするという項目を、基本方針5-2-2「事業者への指導」に入れてはどうかと思います。</p>
事務局	<p>基本方針5「介護保険サービスの適正化」、または基本方針1「地域包括ケアシステムの強化」へと考えております。委員の方のご意見を踏まえながら検討をさせていただきます。</p>
委員	<p>国の基本指針7「災害や感染症対策に係る体制整備」が第8期に追加された。災害と感染症と2つ並べてありますけれども、私は別にしたほうがいいかと思って読んでいました。災害や防災に関しては地域のほうに入れる。感染症に関しては予防とか健康づくりの中で皆さんにお知らせしていくことが大事だと思います。感染症に関しては予防と保険事業者と両方に当てはまっていく。大きく分ければ、やはり地域の包括ケアシステムの中に災害を入れたらいいのではと思います。</p>
委員長	<p>先ほどの感染症の話も2つの視点があると思います。</p> <p>地域の高齢者の方へのインフォメーションとなると、地域包括ケアシステム、広く取ると介護予防となるので、1「地域包括ケアシステムの強化」になるかと思います。</p> <p>施設での災害対策ですが、豪雨が起って高齢者の方の施設でどう避難するかという話は5-2-2「事業者への指導」ですし、地域の高齢者が避難所へということになると基本目標1「地域包括ケアシステムの強化」ではないかと思います。</p> <p>例えば対事業所や専門職と、対地域の高齢者と分けてみるのもありではないかと思います。事務局いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>見方によっては、今言われたように災害を地域の問題ということで考えると基本方針1「地域包括ケアシステムの強化」、感染症対策については、緊急時の対応というのもあって基本方針5「介護保険サービスの適正化」というような考え方もあるかと思います。</p> <p>どちらがいいかというのを、今回の委員会で決めていただければと思います。</p>
委員	<p>現在、災害が非常に発生している、また新型コロナウイルスという新しい状況の中だからこれらの内容を載せることについて、災害対策や感染症対策ということだけでなく、全体の問題として、どちらが優先されるかといえば、国の方針をまず検討していくべきだと思います。</p> <p>今回の新型コロナウイルスで、ハイリスクになる可能性の高い高齢者の問題は、対策の中で当然扱われるべきものです。あえてこの中の基本方針に入れたところで、高齢者のハイリスク者をどうするかという結論が出てくれば、おのずとそっちに備えられるべき。また、何か新しい状況が増えるたびに対策を入</p>

	<p>れていくとなると、際限なく細かいものを入れざるを得なくなってくるということになりはしないかと思えます。その辺はいかがですか。</p>
事務局	<p>事務局としては、今頂いたご意見ももつともかと思っています。今回、新型コロナの関係で非常に危険な状況であることは確かですが、それに対して一自治体で高齢者の策定、こういうことをすればいいと決められるような話でも当然ないし、盛り込めるものではないことは承知しています。</p> <p>しかし、国が決定しそれに基づいて市でも対応し、介護保険事業者でも適正に対応していかなければならないという状況があります。</p> <p>久我委員のお話を聞いていますと、どちらかという、基本方針5「介護保険サービスの適正化」の中でこのような危機が発生したときの事業者対応であると、そういった観点で基本方針5「介護保険サービスの適正化」に盛り込んだほうがいいのかとお話を聞きながら感じました。</p>
委員	<p>あまり個々の細かいことを基本方針に入れるのではなく、あくまでも方針として掲げておくことが必要ではないかと思えます。</p>
委員	<p>この基本指針について追加されたという新聞記事を見ますと、周知と介護事業に対する感染症の研修というものになっています。</p> <p>今回は新型コロナウイルスですが、例えば食中毒喚起の感染症が流行した場合は、それに応じた感染症の研修等を行うというものになっていると思います。</p> <p>それから、災害に対しては先日の熊本豪雨による特別養護老人ホーム千寿園の事故がありました。避難ができなかったことが一番大きな問題だと思えますので、避難訓練の充実やシミュレーションとかやるようにというものをここに盛り込むのかなと思えます。</p>
委員長	<p>個々の具体的なものではなく、こういうことが起こったらどうするかという、ちょっと抽象的な表現になるかもしれませんが、市としての対応を記載するという方向で進めていくことを確認させていただきたいと思えます。</p> <p>他はいかがでしょうか。</p> <p>非常に多岐に渡る内容ですので、項目ごとに見ていければと思います。</p> <p>まず基本目標です。現在の第7期の計画は「いつまでも元気で、地域で支え合うまち」となっています。事務局案としてはこれに「～地域共生社会の実現～」というサブタイトルを付ける提案を頂いていますが、この点はいかがでしょう。基本指針にも沿っていますし、またステップアップ、進めていくというところでより積極的に打ち出してもいいのでは思いました。意見がありましたらお願いします。</p> <p>先ほど事務局説明がありましたが、市の総合計画のところで「共につくる」というキーワード、資料1にあります。市の総合計画にある「共につくる、まると元気！多治見」というところで「地域共生社会」をキーワードに入れる。これは基本指針2に「地域共生社会の実現」とありますので、高齢者保健福祉から地域共生社会の実現に向けて取り組んでいくと見ていただくといいと思っています。地域共生社会は障がい、高齢も全て含んで地域共生ですので、まずは高齢者保健福祉計画で地域共生社会に取り組んでいくといいと思っています。</p> <p>そして、基本方針が5つであります。事務局から説明を頂きましたが、第7期計画を少し組み換える形で本日資料の「資料2」の体系の順番、5つの基本方針で進めていくとなっています。</p> <p>1つ目は「地域包括ケアシステムの強化」、この方針は具体的な中身は少し違っていますが、7期を継承しています。基本方針としては1つ目が「地域包括ケアシステムの強化」、2つ目が「介護予防・健康づくりの充実・推進」を打ち出しています。3番目に「認知症施策の推進」、4番目に「高齢者の活躍推進」、これが7期の5番目の「生きがいのある生活の支援」につながるという説明でしたが、生きがいのある生活から活躍推進というところで、かなり積極的な表現になっているかと思えます。そして、第7期の2つ目の「介護保険サービスの充実と適正化」が、第8期の5番目の「介護保険サービスの適正</p>

	<p>化」に移動したと見ていただくといいかと思ひます。</p> <p>こちらの基本方針5つですが、表現とかこのような言葉が必要ではないかという意見も含めて意見をいただければと思ひますが、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>第8期案で、第7期は基本方針2「介護保険サービスの充実と適正化」と書いてあるのですが、「適正化」だけにされたのは何か理由があるのでしょうか。</p>
事務局	<p>第7期の基本方針5「介護保険サービスの充実と適正化」を第8期案では「介護保険サービスの適正化」とさせていただきますが、基本方針5-1「介護保険サービスの充実」に係るのが第7期の基本方針2-1「介護保険サービスの提供」になると思ひますが、第8期案はそこを充実というような形にさせていただきます。</p> <p>前回委員会の資料の中で、「多治見市内の施設等、サービス事業所等に関して県の平均と同レベルである」という状況から、現時点では充実していると認識しています。そのようなこともあり、充実というよりも本来人口推計に見合ったところも踏まえて、「適正化」とさせていただきます。</p>
委員	<p>老人クラブの代表で来ていることから、気になるのが基本目標4「高齢者の活躍推進」というところですが具体的にどういふ展開になるのか気になります。</p> <p>もう1つは、基本方針2「予防介護・健康づくりの充実・推進」に「健康づくり」という言葉があえて入っている。では、高齢者の健康づくりの充実は何を考へてここに入つたのか。しかも、2-2-3「介護予防・健康づくりに向けた保険者機能の強化推進」で健康づくり対策ができるのか、高齢者の健康づくりはどう考へているのか、教えていただきたい。</p>
委員長	<p>1つは、第8期案の基本方針5番「介護保険サービスの適正化」です。第7期の基本方針5「介護保険サービスの充実と適正化」の充実についてご指摘を頂いた上で、基本目標2「予防介護・健康づくりの充実・推進」、基本目標4「高齢者の活躍推進」の内容についていただいています。事務局、いかがでしょうか。活躍推進、そして健康づくりの内容について説明いただければ。</p>
事務局	<p>具体的に施策をどうしていくかについては再度検討していく必要があると思ひています。高齢者の活躍推進のところについては、例えば、住民主体による生活支援サービスの広がりが必要になってくるかと思ひます。例えば多治見市悠光クラブ連合会に友愛活動をやっているのですが、もう一歩進めて総合事業の中での住民主体による生活支援サービスの担い手になっていただく可能性についても少し検討していきたいと思ひています。高齢者の活躍推進で事務局が描いているイメージです。</p> <p>もう1つの健康づくりにつきましても、多治見市悠光クラブ連合会で健康づくり講座というような形やサロンのようなこともやっています。それらをさらに広げていくような施策が打てればよいと思ひています。</p>
委員	<p>私自身が会長になって思ふことは、今までの高齢者は福祉の恩恵を受ける側だけでしたが、これからはもう少し積極的に社会参加をする、社会に貢献できる何かがないか。そういう意味で老人クラブがあつてしかるべきだと思ひています。</p> <p>また、老人クラブは、年を取つたから辞めていくという逆の現象が起きており、消滅していく団体が非常に多くなつている。そういう状況の中で今後どういふふうにしていくか、基本方針の中に入れてどう展開していくか。計画の中にどういふ形で進めて、何年後にどうなるのか。今までの計画の中で、どこまで、どういふふうにして計画どおりに進められ、その結果をもって次の計画に反映しているのかどうかという進捗管理できているのか。</p>
委員長	<p>前回委員会で触れた7期計画の実施状況の評価、振り返りについてですね。これは地域福祉計画評価委員会という評価の委員会が別にありまして、そちらでの評価の紹介も含めた上で第8期の議論に入っています。前回委員会資料を見ますと、7期の基本目標5「生きがいのある生活の支援」の評価としては丸が並んでいるというところで、それを踏まえて継続・充実するというふうに進めているという次第です。</p>

事務局	<p>今、委員長に言っていたとおりですが、さらに進めるという中で、先ほどの住民主体による生活支援に力を入れていく必要があります、それを課題として捉えているという次第です。</p>
委員長	<p>ご質問の中に基本目標2「介護予防・健康づくりの充実・推進」と2-2-3「介護予防・健康づくりに向けた保険者機能の強化推進」との関係があったかと思いますが、今日配布された国の基本指針3「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」に白丸が並んでいます、白丸5つ目「保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載」について、市の8期の基本方針の3「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」にぶら下がっていることから、この保険者機能の話と介護予防・健康づくりの充実・推進がリンクしていると捉えることができます。</p> <p>5つの基本方針の中に、今、推進施策が並んでいます、基本方針1「地域包括ケアシステムの強化」の中に推進施策が「1」から「5」までありますが、こちらも検討していきたいと思えます。1-1「地域包括支援センターの運営」、これは外せませんが、地域ケア会議の推進・活用というのを引き続き行うということで、7期はこれをまず始めるということだったわけですが、第8期ではこれを継続していくということで1-1「地域包括支援センターの運営」の中に入っていると捉えることができるかと思えます。</p> <p>1-2「生活支援体制の充実」では、先ほど質問がありました高齢者の活動のところですが、生活支援の担い手というところになるのかと思って聞いていました。1-3「地域で住み続けられる環境整備」、1-4「地域における介護人材の確保・育成」、1-5「成年後見制度の利用促進」と並んでいます。その中の施策イメージについては次回になると思えますが、柱立てとして基本方針1の中に推進施策が5つあることとなります。この点はいかがでしょう。何か質問、意見がありましたらお願いします。</p>
委員	<p>1-1「地域包括支援センターの運営」の「運営」という言葉ですが、7期でも6期でも「運営」だったと思えますが、もう一歩進んで「充実」とか、もう一歩進めば「強化」とか、そういう言葉で表現していただければと思えます。</p>
事務局	<p>地域包括支援センターが多治見市では6ヶ所ありますが、非常によくやっていると感じています。私どもは運営の中で当然充実させていくということを考えておりますが、強化となると現状がどうなのだという話になります。頂いた意見の中で充実という意図が感じられるような表現についても検討をさせていただきたいと思えます。</p>
委員長	<p>充実・強化というところも表現として検討していただければと思えます。</p>
委員	<p>先ほども出ていましたが、包括支援センター、保健センターや市にしても、事業を進めていく上でマンパワーの問題、質の問題が出てくると思えます。基本計画にマンパワーの問題というのは別枠として何か入れられないものかと思えます。</p>
事務局	<p>地域包括支援センターの運営の中で、今後さまざまな施策を拡充していく中で、意見いただいたマンパワーについても、支援や財政的などところも含めてしっかりと推進させていただきます。</p>
委員長	<p>1-4「地域における介護人材の確保・育成」についても、マンパワーというところと関係するのではと思いましたが、久我委員、介護人材、介護従事者だけではなく、もっと広くということで、検討してみてください。</p>
委員	<p>2点ほど。1点目は、1-5「成年後見制度の利用促進」についてです。7期までは成年後見制度が入っていなかったが、今回何で入ったか。この文言、言葉自体が入った理由、成年後見制度の需要があるのか。</p> <p>2点目は元に戻りますが、施策の体系の基本指針の1から5まではいかなれば平時のときの介護の状態だと思えます。国の基本指針に「災害や感染症対策に係る体制整備」が入ったのはいいと思えますが、市の第8期の基本指針「1」から「5」にはちょっと入り込まないような気がするのですが。国の指針に入っている以上はどこかに入れ込むのでしょうか、どうするのです</p>

	か。
事務局	<p>成年後見制度は、第7期のときは基本方針4「認知症の施策の推進」の中に施策の1つとして入っていたのですが、昨今成年後見制度の必要性というのは非常に高まっており、問い合わせもかなり増えてきている状況も踏まえ、第8期には成年後見制度と成年後見センターの中核機関ということで考えているところです。</p> <p>先ほどの感染症対策のところにつきましては、考え方としては議論いただいたように基本方針5「介護保険サービスの適正化」に盛り込むが妥当なのではないかと考えています。</p>
委員長	<p>第8期期間中に中核機関を設置、協議会を設置するということから推進施策として、第8期の期間に成年後見制度の利用推進をはじめ、体制を充実させていくという意思表示だと思っています。成年後見の専門の方もいらっしゃいますので、情報提供をいただければと思います。</p>
委員	<p>成年後見というのは大きな権利擁護を持っている枠の中のほんの一部です。成年後見をしなくても社会福祉協議会協の日常生活自立支援事業など、色々な権利擁護の制度や活動もありますので、個人的には成年後見制度の利用促進よりも、権利擁護の促進という形にしておき、その中の1つが成年後見制度という取り扱いにしたほうが良いと思います。</p>
事務局	<p>成年後見制度は制度の1つでは当然あるのですが、大きなくくりで言うと権利擁護のところに入ってくるところもありますので、1-5「成年後見制度の利用促進」という表現になっていますが、もう少し大きな形で検討できないかも含めて考えたいと思います。</p>
委員長	<p>あえて成年後見を推進するというようなところで特出ししているというのも、市の方向性としてははっきりしているのではなかったところもあります。もちろん日常生活とかも含め高齢者の方の暮らしを支えるということですので、地域包括ケアシステムの中で、トータルで見てもらえればと思います。</p>
事務局	<p>補足です。1-1-1「地域包括支援センターの運営」の中に、内容として「権利擁護業務の実施」が入っていますので、今回特に力を入れるということで、あえて成年後見制度の利用促進ということを出しています。</p>
委員	<p>成年後見人の申し立て以前の段階の方、認知症の初期、中期の方でも独居の方だと金銭管理がままならず、日常生活の中でお金の支払い等ができなくなってしまっていて生活に不自由をなさっている方が本当に多くいます。そういった方々の権利を擁護するという視点で、もう少し今後充実していただくような指針を明記していただくと、各関係機関も体制が充実していくのではないかなと思います。</p> <p>基本指針7「災害や感染症対策に係る体制整備」を第8期の計画に組み込むとすれば、リスク管理等も含めて感染症マニュアルとかは各介護保険サービス事業所もあるかと思っています。高齢者の方々をお預かりする立場上、危機管理をもって来所時の利用者さんに対しての行動計画というのは立てていらっしゃるかと思います。豪雨災害だとか新型コロナウイルス感染症があり、県からも本当に細かく通知、通達が来ている状況があります。各福祉サービス事業所が改めて災害時の行動計画、感染症対策の行動計画を見直し、作成していただくためには、この計画にうたうことが効果的ではないかなと考えました。</p>
委員	<p>基本方針4「高齢者の活躍推進」のところで、推進施策が「1」から「3」まであります。4-1「役割を持てる生活への支援」、4-2「地域の支え合い活動の支援」ということですが、悠光クラブの中で今起こっていることは、「もうそろそろお父さんは危ないから免許証を返納しなさい」ということで、役員を辞退するということです。そういう意味で言うと、地域に役割を持って地域に出ようときれいな言葉は言いますが、現実にはどんどん足を奪われる状況にあります。一方、支え合いといったときに車に誰かを乗せて支援をしたときに交通事故に遭うことだってあるわけですから、何かあったときの補償の問題とかはどうするか。決して全てを行政で面倒を見ろということではないと思うのですが、そういったことも含めて計画の中で少しご検討いただけるとありがたい</p>

	と思います。
委員長	移動の話が出たのですが、移動の話は1-3「地域で住み続けられる環境整備」の中の(2)「移動手段の確保・移動支援」に少し位置付けられています。事務局それで良かったでしょうか。
事務局	<p>今委員長がおっしゃられたように、1-3(2)「移動手段の確保・移動支援」に関わってくる話だと思います。確かに久我委員がおっしゃっていたように、何かあったときの補償であるとか、そういったところの問題は出てきますし、その他の支援策についても実際にさまざまな問題が出てくることになりかと思えます。</p> <p>今の時点で、この問題については具体的に指し示すというのはなかなか難しいかと思えますので、具体的に施策を運営していく中で、さまざまな問題を解決していく努力をしていきたいと思えます。</p>
委員長	基本方針2の2-1「在宅医療・介護の連携強化」2-2「一般介護予防の推進」2-3「介護予防・健康づくりに向けた保険者機能の強化推進」となっていますが、で2-3「介護予防・健康づくりに向けた保険者機能の強化推進」に特に力を入れていこうという施策体系になっているわけですが、三島委員いかがでしょうか。これらの体系で第8期を進めていくということですが。
委員	全体に認知症自体の方向性としては、今は新しい薬もほとんど出ていないし、治験も出ていない。今の既存のお薬もほとんどジェネリック薬品に代わったものですから、業界の中で認知症の話の勢いというのはだいぶ落ちてきているということが実態です。医師会で認知症サポート医などシステム自体はあるのですが、医療的には少なくなってきました。
委員長	多治見市の状況を見て、今後在宅医療・介護の連携強化という視点でどのような取り組みが必要かというところを教えてください。
委員	<p>在宅医療に関しては、医師会としては比較的積極的にやっている医師が数名います。数名で回しながら在宅中心でとか、もう外来をやらなくて在宅専門でやっている医師もみえますが、一般開業医は対応しにくい部分があります。</p> <p>在宅専門の医師は2、3人でやっているから24時間カバーできますが、僕らもさすがに24時間を連日カバーするのは大変だったりします。それで見ると、医師会は二極化しているかなと感じます。全国的に在宅が始まって当初のころに一生懸命やっていた医師が当時30代ぐらいだと、現在そろそろ60代ぐらいになってくる。そうなると思うと皆さんリタイアを考えるようになってきて、だんだん若い世代に移行してきている。むしろ専業で在宅をやっている医師が多くなってきているイメージがあります。</p>
委員	<p>多治見の歯科医師会としましては、在宅医療、訪問診療等は積極的に動いていると思うのですが、時々トラブルも出てきます。例えばお医者さんには自らが行かれるのに歯医者には自宅に來いとか、最初の趣旨と違って便利に使われてしまうところもちょっとあるかなというのが1つあります。</p> <p>もう1つは、歯科というのは歯を削ったりすることは外科処置になってくるので、医院以外でやっているというのは、本当にこれは正しいのかなと感じます。口腔ケアとか、あるいは義歯の調整とか、院内院外と分けて考えていかないと続いていかないと思えます。</p>
委員	<p>在宅をやっている医師と連携している薬局の薬剤師は在宅医療に関わっており、介護との連携が取れていると思えます。一般的な薬局だと一人でやっているの、在宅へのサービスはオファーがありますが、ただの配達になっている感じですか。</p> <p>今は介護施設のお薬を持って行っているわけですが、もう寝たきりなのに骨粗しょう症のお薬が出ていたりとか、認知予防のお薬が出ていたりとか、もう薬がてんこ盛りなので、そういうことは見直したほうがいいのではないかと思うことがあります。</p>
委員長	<p>まさに在宅医療・介護の連携強化というところが、この柱の1つとしてあっていいのかなと思いました。</p> <p>この基本方針2について何かありますか。2-2「一般介護予防の推進」は</p>

	<p>今介護が必要な方だけでなく、元気な方も含めて介護予防に力を入れていこうとなっています。包括支援センターも関係してくるのではないかなと思っていますが、具体的な取り組みについては、次回提示されてくると思いますので、そのときにご議論をいただければと思います。</p> <p>基本方針3「認知症施策の推進」、3-1「認知症に対する理解と啓発」、3-2「認知症予防の推進と早期発見支援」、3-3「認知症高齢者等とその家族への支援」となっていますが、先ほどご意見があったようにどのように補償するのかについても家族への支援になってくるのかなと思っていますが、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>医師会の医師がいるのでお聞きしたいのですが、多治見市が行っている特定健康診断というのがあります。一方、75歳以上の免許更新時は自動車教習所で認知症の簡易検査を実施します。例えば、特定健康診断のときに認知症の簡易検査を市で制度を設けて追加するなど、医師会での受け入れ体制はあるのでしょうか。</p>
委員	<p>認知症の検査ですが実は医師会では行っていません。今行っているのは、県立病院の神経内科でやっていただいています。色々な事情があり医師会で運転免許の認知症検査をやってほしいと言っても、やってくれるところは無いと思います。</p>
委員	<p>「認知症サポーター養成の充実」とありますが、私自身も包括支援センター実施した認知症サポーター研修に参加し、認知症サポーターになっています。しかし、この認知症サポーターというのがどういう資格で声掛けをしているのか。それが何も分からなのに、認知症サポーターを充実させても、あまり実態を伴わないのではないかと思います。</p>
事務局	<p>認知症サポーターはまず認知症についての理解を深めるということで、声掛け1つ取ってもいきなり後ろから声掛けをしないと、落ち着かせた状態で会話をしていくなど研修時に話があったと思います。</p> <p>また、第1回会議でもお話いたしました。認知症の方が外で一人歩きをしてしまった時に、安心して自宅に帰れるよう「認知症高齢者等みまもりシール」事業も始めました。このようなツールを使いながら、我々が目指すのは地域での支え合い、見守り体制が少しでも高まってくればという思いがあります。その中の一環としてこういった認知症サポーターの養成と、その方々の理解と協力を得ながらやっていきたいと思っています。</p>
委員	<p>認知症サポーター養成講座を各圏域の包括支援センターが、各圏域で1回以上実施しております。事務局より説明があったとおり、まずは認知症の病気や症状を正しく理解していただくことを最大の目的として開催しています。皆さんに意識付けをさせていただいた上で、何か自分も役に立ちたいと思っている方がいらしたら、その後ステップアップとしてフォローアップ研修会も年に1回ほど開催しています。</p> <p>参加者の皆さんからは「声掛けというのはなかなか難しい」と感想いただいています。私たちも「見掛けて不安に思われたら連絡してください」とお願いしています。講座を受けた方に自信を持っていただきたいことから、研修終了後にお渡ししているオレンジリングには、達成感を持っていただく効果もあると思っています。</p> <p>また、8期計画に認知症サポーターについては「認知症サポーター養成の充実」となっていると思いますが、「充実」という中身については、まずステップアップして、その後は見守りができるボランティアグループ等もできたらなという思いで今後展開していければと考えています。</p>
委員長	<p>これは基本目標にもある地域共生社会につながっていくのではないかなと思って聞かせていただきました。</p> <p>4「高齢者の活躍推進」ですが推進施策が3つあります。4-1「役割を持つ生活への支援」4-2「地域の支え合い活動の支援」4-3「高齢者の社会参加の促進」となっていますが、地域活動についてお話を伺えればと思います。</p>

委員	<p>先ほど久我委員からも話がありましたが、活動をしていただける方が減少傾向にある中で、役割を担っていただける方が少なくなっている状況にあります。</p> <p>例えば、笠原地区ですと新たな悠光クラブが発足されています。ただ、その中で一緒になって考えてくれる相談場所について、不安材料となっていることから、私どもで何かあれば一緒になって考えますと伝えることで、支えになるところがあるという意識を持っていただけるように努力はしています。</p>
委員	<p>先ほど「高齢者が活躍する場はだんだん終末に近づいている。役員をやる方もいなくなり、自動車免許の返納している」とおっしゃっていたのですが、今まで得られた経験を踏まえて見ると、何歳ぐらいの方が実際に活動のメインで活躍しているのか、高齢者のローテーションについて、どのような実態になっているかを知りたいです。</p>
委員	<p>全体的な傾向について数的に把握しているわけではないですが、会長経験者がどうしても長くなる傾向にあります。というのはなり手がいないから。</p> <p>例えば、多治見市全体の催し物をやろうと思うと、皆を集合させる足をどう確保するのか。ある所では、車を提供する人、それに乗り込む人にはきちんと誓約書を書かせているところもあります。</p> <p>今一番問題なのは、60歳で定年になっても65歳までは次の職場へ。その後も週3日ぐらい仕事をするという、団塊の世代が悠光クラブに入ってこないです。逆に言うと、そういう方たちが本当は社会活動に参加していただきたいと思います。私自身もそうですが、職場人間でやってきて、たまたま地元の役をやって、地元との付き合いができたから今も元気でいられると思います。その辺の意識改革をどうするかというのが一番の課題だと思います。</p> <p>そういう意味では、今ターゲットにしているのは団塊の世代の方たちですが、現実には今度地元の町内会とか何かの役員がとなって、人の取り合いになってきており、結果として地域活動全体が難しくなっています。</p>
委員長	<p>高齢者保健福祉計画の上位に当たる地域福祉計画というのもあります。若い頃からの活動の経験が、高齢になってからの活躍につながっていくかと思いますが、高齢者計画の中だけではなかなか取り組めないところですが、地域全体を見るという取り組みにつながっていけばと思っています。</p>
委員	<p>医師の方々も定年退職になった後、ぜひ地元の活動に参加していただきたい。地域の中に入っていただくことによって、自分自身が健康になると思います。そういう意味では地域活動に参加いただけると大変ありがたいと思います。</p>
委員長	<p>そういった小さい活動でも始め、続けていくことで、高齢者の活躍推進につながっていくことになると思います。</p> <p>最後は基本方針5「介護保険サービスの適正化」ですが、5-1「介護保険サービスの充実」と5-2「介護保険事業の適正な運営」となっています。先ほど意見を頂いたように、災害や感染症対策について、この施策イメージに入れていくことを事務局に検討いただくこととなりますが、他に何か入れたほうがいいということがありましたらお願いいたします。</p>
委員	<p>1-3-(3)「有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅における県との連携強化」というのがありますが、先ほど三島委員がおっしゃっていたように、在宅医療は非常に現実的には厳しいというところから見ると、介護保険サービスは有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅にいる方を重点的にサービスしていく方向にあるのか、あるいは在宅医療介護に目を向けているのか。</p> <p>在宅医療・介護をしてもらえれば、自分の家がありますから安上がりですが、実際には在宅医療・介護の実態が伴っていないとすると、これから選ぶとしたらやはり有料老人ホームかサービス付き高齢者住宅か、なかなか入れない特別養護老人ホームなのか。</p> <p>市民として、これから年を取っていったときにどちらの選択がいいのか。事務局にお聞きしたい。</p>
事務局	<p>サービス付き高齢者住宅とか、介護付き有料老人ホーム等の指導権限は、岐</p>

	<p> 阜県にあります。入居されている方の介護サービスについての扱いは在宅となっています。ですから、施設系といっても、いわゆる特別養護老人ホームや老人介護施設とは分けて考えていただいたほうがいいです。住まい方としての政策として、今の状態でいいのか、住宅施策として有料老人ホームの誘導が適正かどうかという問題と、介護サービスとして事業所の運営として適正かどうかというのは、分けて考えなければいけないというのがまず前提にあります。 </p> <p> おっしゃられるような不安というのは、市民の中には、もちろんあると思います。今後自分はどこで暮らしていけばいいのだろうかという不安、そのときの選択肢を行政としてビジョンを描けているのかということ、明確には答えにくいです。ですから、1-3「地域で住み続けられる環境整備」にある住宅の問題と、事業としてのサービスの問題とは分けて考えていただければと思います。 </p>
委員	<p> 在宅のケアマネジャーをしている立場から、「自宅で過ごしていただく」ことを基本にしています。特別養護老人ホーム等の施設件数も決まっていますし、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅は費用も高額なところもあります。まずは元気で自宅にいる、地域で過ごす、これを基本にしていきたいと思います。 </p>
委員長	<p> 今回の議論で、次回以降に検討される施策内容が決まってきます。今回、意見をたくさん出していただきましたが、まだ意見がまとまっていないという方もいると思います。8月20日までに事務局に意見を提出してください。次回の会議案に反映させていただきます。事務局が本日の意見と頂いた意見を基に、第3回の委員会に施策内容を提示していただくという流れになっています。 </p>
事務局	<p> 次回の委員会の日程は、10月6日の14時を予定していますので、よろしくお願いいたします。 </p>
委員長	<p> これをもちまして第2回多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会を終了します。ありがとうございました。 </p>