

第5回多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会

会議録【要旨】

1. 開催概要

開催日時	令和6年2月13日（火）13:30-14:29
会場	多治見市役所 駅北庁舎4階
出席者	三島直也委員、良盛典夫委員、柴田ひとみ委員、野々垣直美委員 安江巧委員、大藪元康委員、山田久也委員、清水直子委員 増倉保久委員、加藤盛斗寛委員、伊藤香代委員、加藤泰治委員
欠席者	櫻井きよみ委員、山田隆司委員、加藤孝春委員
議題	1. 「多治見市高齢者保健福祉計画2024」の案について ・第4回策定委員会後の修正点等（新旧対照表） ・パブリック・コメントへの対応について 2. その他
配付資料	① 次第 ② 資料1 多治見市高齢者保健福祉計画2024案 3章・4章 ③ 資料2 第4回多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会後の 修正点等（新旧対照表） ④ 資料3 パブリック・コメントへの対応について

2. 会議録要旨

開 会

事務局

本日は大変お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。会議に入る前に、資料の確認をします。

資料1「多治見市高齢者保健福祉計画2024案」の3章、4章、資料2、「第4回の委員会後の修正点等（新旧対照表）」を事前に郵送させていただきましたが、本日資料2の差替版と資料3「パブリック・コメントへの対応について」を机上に配付しましたので、資料2については、差し替え願います。資料に不足等ございましたら挙手願います。

本日、櫻井委員、山田隆司委員、加藤孝春委員の3名は欠席ですので、報告します。

それでは、これより先の進行は委員長に願います。

委員長

ただいまから第5回多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会を開会いたします。初めに、本日の会議は、多治見市情報公開条例に基づき公開とし、議事録については事務局にて取りまとめの上、委員の皆様を確認いただいた後、委員名を公表せず、ホームページ上で公開したいと思っておりますが、ご了承いただけますか。（意見なし）

1. 「多治見市高齢者保健福祉計画2024」の案について

委員長

それでは、議題1「多治見市高齢者保健福祉計画2024案」について、事務局から説明願います。

事務局

資料1は、計画案の第3章と第4章です。前回の策定委員会後、パブリック・コメントを1月10日から実施しましたが、その前後の修正点を資料1では網掛けとし、資料2の差替版では新旧対照表として取りまとめました。

また、パブリック・コメントには掲載していませんが、資料1に29ページから34ページを追加しました。資料3は、パブリック・コメントにて意見が提出されましたので、その対応について取りまとめました。

それでは、資料2差替版により簡単に説明します。資料1と併せてご覧ください。資料2差替版の2番目です。39ページの指標、支援窓口への相談件数について、第4回委員会において委員からの質問に対し、事務局から毎月1回開催し1開催当たり1件ですので、相談回数を開催回数に修正する旨の回答をしましたが、再度精査したところ、場合によっては1開催当たり2～3件の相談があることや、相談がない場合は開催しないことが確認できましたので、修正をしないでそのまま相談件数としました。

6番目、46ページの図表の下に認知症初期集中支援チームを簡潔に説明する文章を追加し、5番目の図表の名称を認知症初期集中支援チームに改めたところです。

8 番目と裏面 9 番目、56 ページの⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の後ろに括弧書きでショートステイを入れ、文章後段部分をショートステイから見た文章に改めました。

また、11 番目 59 ページ、特別養護老人ホームの文章後段についても、特別養護老人ホームから見た施設の状況に修正しました。事前に送付した資料 2 の中には、岐阜県高齢福祉課と協議中としていましたが、協議が整いましたので、その文言を削除し差替版としたところです。

10 番目 58 ページ、住宅改修の指標に誤りがありましたので、正しい数字に改めました。これに伴う給付費への影響はございません。

次に、パブリック・コメント付議後の修正点です。1 番目、44 ページの障害の「害」という漢字を平仮名に改めました。条例などの例規、固有名詞以外は、多治見市では漢字ではなく平仮名を使用することとしていますので、修正するものです。

2 番目、45 ページ下段の 2 です。認知症支援に関する人材育成・周知・啓発のところで、また、認知症サポーターや認知症初期集中支援チームを広く市民に周知しますと、認知症サポーターを追加したものです。これも第 4 回委員会で修正するよう決定していましたが、修正が漏れていたものです。

資料 3 については、高齢福祉課長から説明します。

事務局

パブリック・コメントについては、1 件、2 つの内容に分かれています。少しお時間を頂戴し、読み上げたいと思います。

1 つ目、若年性認知症の人への支援について。「誠に残念ですが、若年性認知症の人への支援について何も記載されていません。厚生労働省の認知症施策推進大綱には、若年性認知症の人への支援・社会参加支援が明記されています。また、岐阜県の「国の認知症施策動向と、岐阜県における認知症施策について」にも、若年性認知症の人への支援、社会参加支援が明記されています。まず、多治見市内の若年性認知症の本人の実態把握をお願いします。人数、年代、介護保険、障がい福祉等の社会制度の利用状況の把握がないと、支援方法の計画もできません。

若年性認知症は、高齢者の認知症と違い、困り事が大きく違い、支援方法も違ってきます。特に 40 代、50 代での発症ですと、働き盛りですので、就労継続が非常に重要になります。企業の経営者及び同僚への、若年性認知症の理解への支援もお願いします。就労継続の重要性及び社会参加、つながりの必要性、孤立させない、診断からの空白の期間を作らない施策と体制、家族の生活にも影響が大きく、困りごとが多岐にわたり苦しんでいます。ぜひとも、若年性認知症の本人と、その家族の参加型の積極的な支援をよろしくをお願いします。」

対応につきましては、多治見市の回答となります。若年性認知症の方本人、若しくは家族の方が大変困ってみえることは、本当によく分かります。ただし、高齢者支援の施策のみでは、支援し切れないとも考えています。高齢者保健福祉計画では認知症施策の推進について記していますので、高齢福祉課としては、しっかりと認知症の啓発、理解、家族会の交流などにはしっかり取り組んでいきますが、40 代、50 代の働き盛りの若年性認知症の方々の様々な困り事、特に医療機関との連携や就労支援については、福祉課や保健センターなどの関係機関の連携によって進めていくという回答をしたいと思います。

2 つ目の認知症高齢者等個人賠償責任保険事業です。こちらも読み上げます。

「ご存じと思いますが、2007 年に愛知県大府市で、1 人で外出中の認知症の男性が路線に入り、電車にはねられて死亡し、遺族が JR 東海から多額の損害賠償を求められ、最高裁まで争った事例があります。

認知症の人による、このような多額の損害賠償を求められるケースが、散在してきています。

多治見市にも JR あり、トンネルもあり事故も起きていると聞いています。安心して暮らせる多治見市であってほしいです。認知症の人が起こした事故等に備えた賠償責任保険の加入費用を、肩代わりする事業の早期導入をお願いします」というものです。

市としては、認知症の前段階の介護予防に力を注いできたため、まだ導入していません。ただし、今後このような事態が起こり得ますので、導入について検討していきたいという回答をしたいと思います。以上です。

委員長

パブリック・コメントの 1 点目は、特に難しい問題だと思います。意見の中にも就労継続が示されていますが、65 歳以上が対象の介護保険の枠組みでは就労支援の内容がありませんので、この点は、障がい福祉の施策との連携が必要だと改めて感じたところです。

実際に若年性認知症状況になった時に、どこに相談するのかということが難しいと思います。若年性認知症本人の実態把握についても全体像を捉えるのは難しいと思います。

対応として、まずは認知症の啓発・理解についてしっかりと取り組んでいくこと、また、個人賠償責任保険についても、今後検討していくと回答をするという提案ですが、意見はありませんか。

委員

多治見市に認知症と思われる人数はどのぐらいですか。

地域包括支援センターの活動は、何%ぐらいの人を対象にしていますか。

また、一般の住民は、地域包括センターがどこにあるのかわからないと思いますが、啓蒙活動は行っていますか。

事務局

アンケート結果でも、包括支援センターに相談機関としての認知度が低かったため、今後啓発に注力しなければならないと思います。

包括支援センターは市内に 6 カ所あり、大体中学校区、3,000 人から 6,000 人に 1 カ所という形で設置しています。包括センターは、介護の必要がない方には認知度が低い状況になっていますので、周知について 3 年間取り組んでいきたいと思います。

認知症の方については、複合的な病名が付いている場合が多く、介護が必要になった原因は把握していませんが、統計を取るなど、今後対策を練っていききたいと思います。

委員

49 ページ、介護予防・重症化予防の推進のところに、各種健診の受診率がありますが、ぎふ・さわやか口腔健診の受診率も載せていただきたい。

さわやか口腔健診の受診率は伸び悩んでいます。その健診では機能検査ができますので、嚥下が悪くなっている人を把握でき、そのような人を地域包括支援センターや高齢者サロンなどにつなげることもできます。

事務局

担当課に確認し、目標値を追加します。

委員

薬局では、多くの相談を受けますので、地域包括センターを紹介しています。

認知があっても普通の生活はできるという人がひどくならないために介護予防事業を進めるものですから、何らかの形で関わることができるよう入り口をつくっています。

委員

若年性認知症の就労については、ハローワークにコーディネーターがみえますので、紹介いただくとよいと思います。

また、保健所では自殺対策に取り組んでいますが、60歳以上の男性が大変多く、その要因はコロナによる失業、介護問題、自分の病気などです。介護問題も1つの要因にありますので、そのような相談には保健所としても、高齢福祉課と同様に、対策を進めていきたいと思っています。

委員

この計画が策定された段階で、どのように発表して周知を図っていかれますか。

事務局

300部印刷する予定で、委員や関係機関に送付します。また、ホームページにも掲載します。

委員

地域包括支援センターの周知も含め、市民に周知、PRができるとうよいと思います。

委員

月に1回独居の方の見守りをしていますが、近所の方などから通報があると訪問し、自分の判断で、例えば地域包括支援センター、時には消防や警察を呼んで対応していただきますが、例えば民生委員、地域包括支援センターや社会福祉協議会がどのようなものか、一般の方に知っていただくのが大事ですので、そのような広報活動に取り組んでいただきたいと思っています。

事務局

毎年ではないですが、民生委員活動を広報紙に掲載していますし、ホームページでも紹介できます。民生委員活動は、地域福祉を進めていく中で重要なものですので、取り組んでいきたいと思っています。

委員

1区の福祉委員会では、高齢福祉課と企画防災課に来ていただき、福祉避難所の施設見学をしました。災害はいつ起こるのかわかりませんので、町内会長と福祉委員で勉強しました。

また、社会福祉協議会の協力で見守り講座と見守られ講座を開催し、よい資料をいただきました。

このようなことを地域の方に啓蒙していくのも福祉委員の役割です。多治見市全区の区長、町内会長、市民の皆さんにも知っていただけるとよいと思います。

33ページの下から5行目に社会福祉連携推進法人がありますが、この法人は多治見市民にとってどんなメリットがありますか。

8期計画の結果では、介護保険事業費が計画と比較し相当下がりました。コロナ禍の3年間の事業費はどのようにになっているのか教えていただきたい。

事務局

社会福祉連携推進法人の多治見市民へのメリットは、多治見市の福祉の安定的な運営が可能になることだと理解しています。

次に、コロナ自粛の間の介護保険事業費については、計画値よりかなり下がっています。その分を基金に積みましたので、この基金を投入して、現在 5,950 円の基準月額を据え置きたいと思っています。

今後は、65 歳以上 74 歳未満の人口は少しずつ減りますが、介護保険サービスを利用している方の 9 割が 75 歳以上の方で、75 歳以上の人口は、少しずつ増えていきます。

介護保険料を払う人口が減り 75 歳以上の介護保険を使う人口が増えるため、保険料を少しずつ上げていかざるを得ないと思いますが、この 3 年間で貯めた基金を投入しながら、市民にできる限り負担を与えないようにしていきたいと思っています。

委員

計画はつくるのが目的ではなく、次の 3 年間で生かしていくことが大事ですので、委員からの意見、評価、アドバイスを踏まえ、周知の件についても、多治見らしさも踏まえてしっかり取り組んでいきます。

10 年前の介護保険事業特別会計の予算規模は大体 70 億円でしたが、今は 100 億円とかなり上昇しています。予算が減ることは考えにくいですので、少しでも伸びを抑えるための対応を考えていきたい。その重点が、資料 1 の重点的に取り組む事項だと、これが多治見らしきですので、それを念頭に置きながら運営していきたいと思っています。

委員

この計画の基本目標である「高齢者が元気で、住み慣れた地域や住まいで、自分らしく暮らし続けるまち」が、理想とするところだと思っています。それに向けて、具体的に施策として位置付けていきたいと思っています。

最近、2 回ほど健康寿命について講演を聞く機会があり、その中で共通して述べられたのは、私達は 100 歳まで生きることになるという前提で、寿命と健康寿命の差をいかに短くするか、いかに長く元気でいられるかに取り組んでいく必要があるということでした。

運動、食事、口腔ケアなども重要なファクターになってくると思います。

保健センターでは、新しいハッピープランのパブリック・コメントを行っていますが、市民の健康の増進のためにしっかり進めていきたいと思っています。

委員

家族が要介護状態になった時の相談場所が分からないということをよく聞きましたが、最近では地域包括支援センターへ相談に行かれる方が多くなったと感じていますので、市民の方への周知がなされつつあると思います。

また、地域包括支援センターの職員が認知症についてのセミナーを中学校で行ってみえますが、今後の多治見市を背負っていく若い世代に知ってもらうのは大事だと思います。

若年性認知症の方の就労支援については、今後相談を受けた場合に相談場所を提案できるような資料等があるといいと思います。

委員長

介護保険の枠組みでは、第 2 号被保険者への支援は難しいと思います。個人的には障がい福

社と連携しながら進めることになると思いますが、事務局はどのように考えていますか。

事務局

若年性認知症の方への相談窓口は、岐阜県が大垣市民病院に相談窓口を開設し、コーディネーターさんが1人配置されています。そこに相談すると事業所まで来て相談に応じていただくことが可能と聞いています。

また、多治見市では認知症ケアパスという冊子をつくり、相談場所を一覧にしていますので、活用していただきたいと思います。

委員

地域包括支援センターは、元々中学校圏域に設置するというで始まったと記憶していますが、多治見市の場合は8つの中学校圏域に対し6カ所の地域包括支援センターの設置体制をこのまま続けていくことが計画の中に書かれています。

1カ所の地域包括支援センターの人口は、3,000人から6,000人とされていますが、地域包括支援センターによっては、かなりその数を超えています。

膨れ上がる業務、期待される業務の中ですが、資料1の36ページにありますように、業務量に応じた適切な人員配置をお願いしたいと思います。

30ページ1行目では、「国では令和元年に認知所施策推進大綱」となっていますので、「認知症施策推進大綱」に字句の訂正をお願いします。

事務局

地域包括支援センターの業務は、今後いろいろなことに取り組んでいただく必要が出てくると思いますが、それぞれの委託法人と相談しながら進めたいと思います。

委員長

ほかに意見はありませんか。(意見なし)

まだ意見がまとまらない方もあると思いますので、9期の計画案についてご意見のある方は、2月22日までにメール等の文書で事務局へ提出願います。本日の意見と提出された意見を基に資料1を修正するというので、進めます。

2. その他

委員長

それでは、次第2その他について、事務局から説明願います。

事務局

計画全体は、前期計画と同様に第1章から第5章と資料編で構成します。第1章は計画策定に至った経緯、第2章は高齢者を取り巻く状況と課題、3章、4章はお手元の資料1のとおりです。第5章は、前回議論いただいたが、サービス給付費、被保険者数、要支援・要介護認定者数の推計などを掲載します。また、資料編には、第8期の計画と同様、見える化システムを活用した地域分析、8期計画の実績値、策定委員会の開催経過や委員名簿、設置要綱、用語集を載せる予定です。

資料1については、委員会終了し2月22日までに意見を提出願います。その後、事務局内で

検討を行い、委員長の確認を得た上で、校正したいと思います。また、1章、2章、5章、資料編についても事務局にて作成し、委員長さんの確認を得た上で、3月末までに冊子として取りまとめたいと思います。完成後は委員の皆様にお送りしますが、年度替わりですので、発送の作業等が少し遅れることがあるかもしれませんが、ご容赦いただきたいと思います。

委員長

ただいまの事務局の説明に、何か質問、意見はありませんか。(意見なし)

閉 会

委員長

これもちまして、第5回多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会を、閉会をいたします。