第６回　小牧市高齢者保健福祉計画推進委員会　議事録

日　　時	平成 30 年 11 月８日（木）　13 時 30 分～15 時 30 分
場　　所	小牧市役所本庁舎 ６階 601 会議室
出 席 者	**【委員】（名簿順）** 岩満　賢次　　岡山県立大学准教授 関谷　みのぶ　名古屋経済大学准教授 飯田　資浩　　小牧市歯科医師会代表 稲垣　喜久治　小牧市社会福祉協議会代表 小栗　佳子　　小牧市民生・児童委員連絡協議会代表 大川　眞由美　小牧市介護相談員代表 伊藤　里美　　小牧市介護保険サービス事業者連絡会代表 森　美雪　　小牧市ボランティアセンター運営委員会代表 谷　幸男　　小牧市身体障害者福祉協会代表 宮越　晴美　　小牧市内地域包括支援センター管理者代表 水谷　幸一　　連合愛知尾張中地域協議会代表 菅沼　澄雄　　小牧市老人クラブ連合会代表 舩橋　武男　　小牧市区長会連合会代表 舟橋　精一　　公募委員 真木　和子　　公募委員 **【欠席委員】** 関本　洋一　　小牧市医師会代表 木全　勝彦　　小牧市薬剤師会代表 八木　亨　　特別養護老人ホーム愛厚ホーム小牧苑長 出口　さとみ　春日井保健所代表 **【事務局】** 山田　祥之　　健康福祉部 地域福祉担当部長 江口　幸全　　健康福祉部 地域包括ケア推進課長 山本　格史　　健康福祉部 長寿・障がい福祉課長 伊藤　京子　　健康福祉部 介護保険課長 西島　宏之　　健康福祉部保健センター所長 河原　真一　　健康福祉部 介護保険課課長補佐 倉知　佐百合　健康福祉部 地域包括ケア推進課地域支援係長
傍 聴 者	０名
配付資料	資料１　　委員名簿 資料２　　第７次計画の進捗管理シート

１．開会

（１）委嘱状交付

（２）新任委員の紹介

・　資料１に基づき、新任委員：小牧市区長会連合会代表：舩橋 武男氏紹介。

（３）あいさつ

・健康福祉部 山田地域福祉担当部長あいさつ

・岩満会長あいさつ

２．議題

（１）第７次小牧市高齢者保健福祉計画の進捗状況について

・ 事務局より、資料２：第７次計画の進捗管理シートを用いて、説明。
・ 質疑、主な意見は以下の通り。

□ シート①　健康づくりと介護予防の充実

森委員）

・ サロンを代表して、こまき山体操の推進リーダー養成講座を受講した。
・ 今後、サロンで、体操の中からピックアップしてやろうというふうに話をしている。
・ 今の説明では、サロンに、専門職の方が来ていただけるということか。

事務局）

・ そうである。
・ こまき山体操については、出来るだけご自身の身体の状態を踏まえ、無理なく取り組んでいただくことに視点を置いて作成しており、全てのサロンというわけにはいかないが、リハビリの専門職の方に入っていただくようなプログラムを用意している。

稲垣委員）

・ こまき山体操が、少しずつではあるが、地域で実践されてきているようだが、体操の一部だけしか紹介されていないところがある。
・ そこで、出来れば、体操の内容が分かるようなパンフレットを作成していただけるともっと普及ができると考える。
・ 今、市内には、サロンが７３箇所まで増えてきている。
・ こうしたサロンで体操をやってもらうように働きかけをしていけば、介護予防につながると考えるため、検討してもらいたい。

事務局）

・ こまき山体操は、小牧市のマスコットキャラクターである「こまき山」をモチーフに作成した体操で、相撲の動きを取り入れた体操になる。
・ 実際には、堀の内区のご協力のもと、効果等の実証実験を経て、効果が認められたこともあり、市として、広めていきたいと考えている。

谷委員）

・ ウォーキングアプリａｌｋｏの件だが、今回、ダイヤモンド、ゴールド、シルバーなど工夫して実施されている。
・ そうした中で、もう既に、３名の方が３７万歩に達している。
・ １日分にすると、９万歩以上歩いたことになる。どのように歩いているか分からないが、健康維持を超えて、身体を壊すのではないかと考える。
・ シート内の⑩「保健連絡員が地区の健康課題から必要な取り組みを地区保健師と一緒に考え、地区の行事に合わせて健康教室を実施し定例化で実施している地区もある」と書かれているが、何箇所で実践されているのか。

事務局）

・ ａｌｋｏの歩数の関係だが、詳細を承知していない状況であり、私どもの方でも確認していく。
・ 健康づくりという視点で、全地区において、健康展については、開催している状況である。

□ シート②　生きがいづくりと社会で活躍できる場の充実

森委員）

・ 今、施設訪問をしており、こまき支え合いいきいきポイント制度を利用し、活動に応じてシールをいただいている。
・ 初め、メンバーからは「私たちはボランティアでやっているのに、どうしてそんなシールが要るのか」という意見も出たが、今は楽しみもあるといった意見が出ている。
・ ぜひ、ポイント制度は、続けてほしいと思う。

□ シート③　地域包括支援センター機能の強化

稲垣委員）

・ 地域包括支援センターの職員がサロンに出向くという取り組みの状況をお聞きしたい。

事務局）

・ サロンに出向く取り組みについては、それぞれの地域包括支援センターで実施していただいている状況である。
・ また、全包括で一緒に取り組んでいる事項については、医療と介護連携に向けて、小牧第一病院における出張相談を展開している。
・ 基本的には、出向く動きはしていただいているが、大型スーパー、サロン、喫茶店などそれぞれの地域の実情に応じて出かけていただいているという状況である。

□ シート④　支え合う地域づくり

舟橋委員）

・ 市・社協が把握している住民主体の居場所数、それから隣の地域において見守り活動を実施している団体数とあるが、状況や担い手、またどのような活動をしているのかということを、お聞きしたい。
・ ④出向く見守りについて、これは非常に重要な取組みだと思うが、現時点でこれが行われている状況について、教えてほしい。
・ ⑤モデル事業としての安田区の取り組みについて、もう少し詳しくお聞きしたい。

事務局）

・ 市・社協が把握している住民主体の居場所数については、現在、社会福祉協議会の助成金を受けてサロンを運営しているのが７３箇所あるが、こうした助成金を受けずに集いの場を運営されている団体のことである。担い手については、区や老人会、ボランティアなどさまざまである。
・ 地域において見守り活動を実施している団体数については、一番身近なところだと交通防犯など、地域で見守り活動を実施している団体をカウントさせていただいている。
・ 出向く見守りについては、集いの場を開催していると、来られない方が非常に心配になるというお声がある中で、実際に訪問され、その中で、ごみ出しのお手伝いなどの動きが、徐々にではあるが、広がってきているところである。
・ 安田区のモデル事業については、市で、災害時に避難が困難な方のリストを作成し、自治会等に提供している状況である。
・ 実際、リストはもらったが、どのように活動したらよいかが、全国的な課題になっている状況であり、こうした課題の解決に向けて、安田区とともに取り組んだものになる。
・ 本日、委員の中に安田区のモデル事業に取り組んでいただいた小栗委員がおられるので、具体的な話をしていただきたい。

小栗委員）
・ 西部地区の民生委員の会合で、要支援者台帳に掲載された方のマップづくりを行った。
・ 安田区では、区長の全面的な協力のもと、民生委員と自治会と役員、組長で取り組むことになった。
・ その中で、民生委員である私が要支援者のお宅を訪問し、隣近所の方を中心に、安否確認員になっていただけないかお願いをし、第１安否確認を隣近所の方、第２安否確認員を組長に設定したところである。
・ その上で、昨年と今年、二年連続して、区の防災訓練として、安否確認訓練を実施した。
・ 皆さんの区も同じかもしれないが、安田区では毎年、組長が変わる。
・ ただ、区の役員だけでは、見守り、支えることが出来ないため、安否確認員に情報を提供するにあたり、ご本人の同意を得る作業も行った。
・ 毎年、訓練を実施していくことで、地域の中の見守りの目が増えていくことになり、地域の防災力、見守り力の向上につながっていると考える。
・ 要支援者の方からも、安心できるなどの声をもらっている。

事務局）
・ 安田区の特徴としては、要支援の方を、区長をはじめとする区の役員や民生委員だけで見守るのは不可能であり、それを組長を含めた区として取り組む形にしたこと、その上で、災害が発生してから３日間、どのようにしのぐかにターゲットを絞り、確認すべき事項などの報告シートを作成し、それを一回、訓練してみようと取り組まれたというのが安田区のモデル事業である。

舟橋委員）
・ 保健連絡員などは関わっていないということか。

小栗委員）
・ 区の役員は全員、関わっている。

舟橋委員）
・ 先の質問で、助成金を受けていない居場所数と見守り活動の団体だが、自治会が関わっているものは、どんな例があるか。

事務局）
・ 市・社協が把握している住民主体の居場所数については、概ね、区が把握し、何かしらの関わりをもっている団体が多い状況である。

□ シート⑤　認知症施策の充実

舟橋委員）
・ 認知症サポーター数の累計のグラフであるが、サポーターの実数は何人か。

事務局）
・ この数値は、養成講座の受講生の延べ件数であり、サポーターの実数まで把握していないのが現状である。

舟橋委員）
・ そういう方々をもとに、その下の段にあるステップアップ講座があると思うが、これはどのような形で、その対象者に案内されているのか。

事務局）
・ 個々にご案内するのではなく、ホームページや広報こまき、各地域包括支援センターや社会福祉協議会の地域支え合い推進員からの声かけで募集しているところである。

真木委員）
・ 認知症見守りネットワークのメール会員に登録しており、行方不明、発見などの情報が届く。
・ 今まで連絡があった方の中で、２、３名の方が、まだ見つかっていないと思うが、こうした方の捜索などはどういう形になるのか。

事務局）
・ 見守りネットワークの協力員については、行方不明になった方の情報をメールやファクスでご連絡するわけだが、協力員の方に、探していただくということではなく、普段の生活の中で、そのような方を見かけられたらご連絡をいただくことが主旨である。
・ 実際、ご連絡を差し上げた方も含めて、基本的には警察などが中心になって捜索されることになる。

稲垣委員）
・ 認知症について、いろいろ認知症対策をやっているが、問題は家族だと思う。
・ 認知症を患ったある方の家族には、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの相談窓口の紹介や、近所の住民として、見守りをしながら、サービスなどにつなごうとしたが、家族が自分で見るから良いと言われた。
・ その後、春日井市の在所に行くと言って出かけ、途中で道に迷い、警察に保護されるというケースが発生していた。
・ 今年になってからも、同じように行方不明になり、区として、婦人会などの協力のもと捜索したが、行方知れずで、未だに帰らずの状態である。
・ 認知症の方は、一見、お元気で何ともないように見え、なかなか対応が難しい。
・ これから、私も地域の認知症の人をどのように支え、支援していくかということで、頭を悩ませているところである。

事務局）
・ 認知症については、治療方法や予防方法が確立されているものでない。
・ そのため、まずは、出来る限り認知症にならないように予防に取り組むこと、それから、認知症になった場合、どこかへ行ってしまうような状況をどのような方法で発見につなげていくのかなどが課せられた課題だと思っている。
・ そのあたりについては、いろいろな実情を把握していく中で、市としても対策をしていきたいと考えている。

真木委員）
・ ＧＰＳ端末を１６人にお貸ししたと書いてあるが、たった１６人という印象である。
・ この端末は、いつもその人が履いている靴の中に入れておくとか、どういうものなのか。

事務局）
・ 周知が不足している部分もあるが、認知症ということを言いづらい、言いたくないという状況がある。
・ 今、貸与しているＧＰＳ端末は、スマートフォンの一回り小さいものであり、持ち歩くことが難しいといったご意見もいただいている。
・ そうした中、味岡包括支援センターでは、靴にシールを張って、発見されたときにすぐにわかるような取り組みを行っており、様々な取り組みを重層的に行う中で、効果的な方法を検討していく必要があると考えている。

舟橋委員）
・ 私ごとではあるが、重度の認知症を持った父がいて、一昨年、送ったわけだが、生きているときは、家族、兄妹含めて本当にいろんな介護福祉のサービスを駆使して見守ってきた。
・ 認知症と認定された方々の中で、実際にそういう福祉や介護のサービスを受けているという

割合がどれぐらいなのか、気になっていたことがあって、実際にメールで時々そういう認知症の方がいなくなったという連絡が届くが、そういう方の中で、そういうサービスを受けている人と受けていない人の割合はどんな程度なのか、教えてほしい。

事務局）

・ 市内にどのくらい認知症の方がいるかというのは正直つかめていない状況である。
・ 介護認定を受けている約 4,000 人の中で認知症という方が約 1,800 人おみえになる。
・ 介護認定を受けていると、プランの中で何らかのサービスは利用しているかと思っているが、中には全然サービスを受けられていないというような方もいるかもしれない。

谷委員）

・ 認知症見守りネットワークのメール会員の件だが、ＬＩＮＥなどを活用できないか。

事務局）

・ さまざまなアプリを開発している事業者があり、そういった事例も参考にしながら検討していきたい。
・ ただ、セキュリティの問題もあるため、慎重に検討していく必要がある。

関谷委員）

・ 見守りについて、今、各委員のお話を伺っていて、市外に行ってしまうというケースも多々あるみたいだが、そういった場合、市を越えた連携になるが、そういう体制というのは、とられているのか。

事務局）

・ 見守りネットワークのシステムについては、市を越えた場合は愛知県に要請をかけていくというシステムになっている。

□ シート⑥　生活支援や安心できる高齢者向け住まいの充実

真木委員）

・ 住み慣れた家で、リフォームしながら住んでいけたら良いが、マンションなどの構造上の問題や賃貸住宅などで、リフォームできない場合があるので、空き家などを活用して、車椅子生活になっても一人で自立して生活していけるバリアフリー住宅の整備をお願いしたいと思う。
・ そして必要となった人が、速やかに住み替えることのできる住宅整備の一日も早い着工をお願いしたい。

関谷委員）

・ 達成状況の評価について、例えば、やりたくてもできないという状況があるということから、その見込みに対して実績が低くなっているから達成状況としてバツというふうに判断するということなのか。
・ 本来であれば、健康のまま維持されておれば自立し、サービス等の利用もせずに済むわけで、その場合、結果的に、計画値の見込みに対して実績が低くなるのは当然である。
・ 捉え方によって、評価の仕方が変わってくると思うがどうか。

事務局）

・ おっしゃるとおりである。
・ 数値目標であり、全部を網羅することは難しいが、今言われるとおり、下がることによって自立が促進されているという視点も重要だと考える。
・ 計画上の数値については、概ねのサービス量の見込みに対する数値になっており、その数値との比較で達成・未達成の判断をさせていただいているところである。

□ シート⑦　在宅医療と介護の連携

・ 意見なし

□ シート⑧　介護サービスの質的向上の促進

森委員）

・ 介護相談員が１名辞職し、新しく補充するということだが、私も２０年前に介護相談員をしていた。
・ ２０年前と比べると、施設入所者は、お話ができる方が少なくなっている状況であるが、今の介護相談員はどんなお仕事をしているのか。

事務局）

・ 介護相談員については、施設に出向き、利用者さんのお話を伺っている状況である。
・ そのような話の中で、例えば事業所のサービスがよくなるようにということで改善につなげたり、事業所とそれから利用者をつなげていけるような感じである。

□ シート⑨　介護サービス提供事業者への支援

・ 意見なし

□ シート⑩　介護サービスと介護基盤の整備

関谷委員）

・ 基盤整備のところで、２９年度の見込み値と実績値で、実績が多いと赤になっているが、３０年以降の計画値の見直しというのはされるのか。
・ 例えば、実績が多く、この先も増えると想定される中で、計画の数値を出していて、それ以上に増える可能性があり得ると思うが、その場合、予算はどうなるのか。

事務局）

・ ３年の計画ということで、計画値については、変えないが、予算については、実績を見ながら毎年、積算していくことになる。

飯田委員）

・ 医療を提供する立場である歯科医師会の代表として総括させていただく。
・ １の「健康づくりと介護予防の充実」では、例えば、特定健康診査受診率というのが 42.2%という形で、目標を達成していないのに対して、いきいき世代個別歯科健診の受診率が 9.6%と上がっている。
・ 健康な人は、医者、歯医者、健診にはなかなか行かず、悪くなってから行くものである。
・ どうしても、今はお年寄りが増えるということで、国は、医療費が上がることに関しては敏感になっている。医療費を抑えるために、基本的には健康寿命をいかに延ばすかということになる。
・ 健康寿命を延ばす方法として、医療を提供する立場からすると、こういった健診を受けてくださいという話になるのだが、何時何分に来てくれといっても、皆さんなかなか来ない。
・ そこで、個別に歯科医院で、健診をやるようになったということは、小牧の行政の方ともいろいろと相談しながら始めていったことだが、非常に評価できるところかと思う。
・ 各委員のご意見の中で、認知症になってしまった人、寝たきりになった人はどうしたらいいのかという話で、認知症になってしまった方や寝たきりになった方を、健康な状態に戻すということは難しいわけだが、それになる前の状態のことで、フレイルという段階がある。
・ それが現れやすいのが、オーラルフレイルといって口の中、特に物を飲み込んだり、食べたりすることに非常に現れやすい。
・ 我々、歯科医師会として、そういったオーラルフレイルへの対策に関しても一生懸命取り組み、死亡率の非常に高いものとして、老人性肺炎、これは誤嚥性肺炎といって、物を食べたときに、気管に食べ物が入ると、普通は吐き出すが、お年寄りになってきて反射が悪くなると、そのまま

飲み込んでしまう。そうすると、肺に雑菌が入り、それで肺炎を起こす。そういったものを見ていくのが、事務局からの説明にもあったと思うが、口腔ケアということもやっている。

・ 何とか健康寿命を延ばすための対策として、行政とも相談していろいろとやっていきたいと思う。

（２）その他

・ 事務局にて、議事録を作成後、委員の皆さまに確認していただき、公開させていただく。

・ 委員任期については、平成 31 年８月 31 日までとなっており、実質上、今回の委員会が最後の委員会となる。

３．閉会