

**平成30年度 第1回津山市高齢者保健福祉・介護保険事業運営協議会
(議事概要)**

日時：平成30年8月2日(木) 13:30～

場所：津山市役所2階第1委員会室

- 1 開会 (出席委員：15名 欠席委員：2名)
- 2 あいさつ (社会福祉事務所長)
- 3 委嘱状交付
- 4 自己紹介
- 5 会長・副会長選出 (会長：小坂田委員、副会長：小山委員)
- 6 協議・報告事項

(1) 平成29年度事業実施状況に関して…資料1

①保健事業の実施状況について (健康増進課説明)

②高齢者福祉事業の実施状況について (高齢介護課説明)

会長：保健事業について質問は？

委員：P3の歯と口の健康の歯周病検診受診者が120人とあるが母数はいくつか。120人が多いのか少ないのか評価のしようがない。P4にCKDとあるが、CKDが何か分かる方は数名では。

市⇒CKDとは慢性腎臓病のこと。CKDの発症には高血圧や糖尿病などの生活習慣病が深く関係している。脳卒中や心筋梗塞も発症しやすくなる。歯周病検診は個人への通知を40、50、60、70歳の市民に送付している。歯周病検診受診者の母数については、調べて回答する。

委員：CKDは脳卒中や心筋梗塞もあるが、もう一つは透析予防と思う。個人の感想だが、次の「健康つやま21」の中目標や小目標に「死」についての記載があってもいいかと思う。

委員：歯周病検診の通知は市内の対象年齢全員に配布されているのか。

市⇒そうです。H28年度に80名、H29年度が105名の受診で、H30年度は120人を目標とした。

会長：前年度までの受診者数で目標を定めたということか。

委員：歯周病は恐ろしい病気である。その病気で体全体が壊れる。そのことを市民がもう少し自覚してもらいたい。P2の特定健診とは、市が毎年している健診のことか？受診率は？

市⇒特定健診は、国保の方で40歳以上を対象に行っている。受診率はH29年度で27.8%。

委員：癌は早期発見が一番大事。早期発見をするには健診を受けないといけない。健診の受診率を上げるために、他都市では小学校で児童に健康や病気の話をし、家に帰って子供から親に健診を受けるよう勧める活動をしたら、次の年の健診受診率が上がったという話がある。

会長：H29年度の健診受診率は27.8%で、P2の資料には未達成となっているのにH30年度の評価指標に出てこないのはなぜか。受診率が低いのであれば、評価指標に出てこないといけない。

市⇒この資料では主な指標を挙げているため記載がないが、計画には記載している。専用電話を設置したり、インターネットでの申し込みを行っている。また、ナイト健診として午後5時から午後6時半まで行うなど毎年考えて受診しやすい環境の整備を行っている。

会長：昨年の指標には未達成が多くあるが、H30年の指標に繋がりがいい。資料の作成にわかりやすさや繋がりがいいとコメントのしようがない。

市⇒気をつけます。

委員：ノルディックウォークはどのような効果があるのか。

市⇒2本の杖を使って歩くので、手も使い普通に歩くより運動量が多い。

会長：実際に私も歩いているが、普通に歩くより歩きやすい。かなり大まかで歩くが楽で、運動量がけっこうある。こんなに汗をかくのかと思うくらい動きがある。

会長：P4の健康ポイント事業について、説明がほしい。

市⇒まだ確定ではないが、健(検)診を受けたり、健康についての研修会に参加された時にポイントを付与し、そのポイントで景品や金券がもらえるなどを検討している。

会長：総社市に歩けば得する「あるとく」事業というのがある。歩くとポイントに換算できる機械を

市内 21 箇所くらいに置いて、ポイントがたまると地元の商店街で利用できる商品券に交換できる。健診にいてもポイントが溜まるため健診率も上がっている。モデル的にまずやってみたらいいのでは。H31 年度まで検討するのか。

市⇒そうです。

会長：商店街と連携しながら考えていただければと思う。続いて高齢者福祉事業についてご意見は？

委員：特別養護老人ホームに入りたくても、なかなか入れないという声を聞く。待機者数は？P7 の入所状況の塩手荘など、定員 60 名で入所者 23 名となっているのは？

市⇒特別養護老人ホームと養護老人ホームは、かなり趣旨が違った施設である。養護老人ホームとは、経済的な理由や家族の支援がない、家のごみ屋敷で住める状態でないなど、そういった人を市の権限で入所させる施設で、希望して入所できる施設ではない。委員が入れない人が多いと言われる特別養護老人ホームの入所希望については県が調査している。H29 年 6 月 1 日現在、津山市では入所の必要性の高い入所希望者が 146 名で、その内 71 名が入院中という結果である。グループホームに空きがあるなどの状況もあり、特別養護老人ホームの新設計画の報告はない。H28 年もほぼ同様の数字となっている。146 名が待っているが入院中の方も 71 名おられ、またグループホームなど他施設も利用されており、今のところは回っていると考えている。

会長：養護老人ホームの定員と入所人数については、津山市から入所している人の人数で、他の市町村からも入所しているので定員より少ない。

委員：特養の待機者が多いという話がでたので補足を。特養は入所待ちが多いと言われるが、実はそんなに待っていない。市内でも待ちの多い施設と少ない施設の差が出ている状況。申込者数はそれほど多くない。特養以外にもグループホームやケアハウスやサービス付き高齢者住宅などがあり、選択肢が幅広い。ただ経済的に余裕のある人に限られる。経済的に切迫した中で選ぶと特養を選択することとなる。特養にも入所基準があり、重度の人を優先するしくみがある。よって、軽度の人にはなかなか順番が回ってこないという批判は津山市に限らずある。

委員：優先するしくみがあるのは当然と思うが、そのことを市民が知らない。本当に困っている人を優先するという情報発信を。介護保険料を払っているのに、利用できないという声が多い。

市⇒広報に努めていく。県とも連携を強め、情報があればこの会に報告し協議いただく。

委員：介護用品支給事業の紙おむつは、もっとも廉価なものなどと決まっているのか。

市⇒この事業は社協に委託しており、社協がまとめて購入している。

委員：紙おむつの評判が悪い。看護師などからは関節の可動域が違うなど聞く。リハビリや A D L の改善などを考えるとそれなりの質のものが必要と思う。安いだけで選ぶのはどうか。

市⇒社協と相談します。

委員：緊急通報装置はどのようなものか？四角い弁当箱のようなものか？

市⇒年々機種が変更しており、現在は委員の言われる弁当箱のようでボタンを押せば登録した連絡先にかかるものと、ペンダント式のものをあわせて貸与している。

委員：実際、使用して助かった事例は？

市⇒貸与時に、報告まで依頼しにくいこともあり、通報状況については把握していない。

委員：実際、朝 4 時頃連絡があったことがある。本人が知らずに足が当たって通報されていた。できれば、身体につけて持ちまわれるものがないと思う。

会長：市内に独居高齢者は 4,800 人いるのに、登録者は少ない。もう少し普及しないと。事例があれば普及できるのでは。また、連絡先を 3 人登録することもネックになっている。

市⇒この貸与事業の対象が低所得者であるため少なくなっている。

会長：食の自立支援事業についても、利用者があまりにも少ない。対象者が限定されていることもあるが、食は大事であるので検討を引き続きお願いしたい。

委員：P5 の事業について、もっと市民へ情報発信をしてほしい。とてもいい事業ばかりである。

委員：広報誌に載っている。情報発信はされている。

会長：民生委員からも発信している。配食サービスは 40 年くらい前から社会福祉協議会が行っている事業。緊急通報も 30 年くらい経つのでは。ほかになれば次へ。

市⇒さきほど回答を待っていただいた歯周病健診対象者の母数ですが、5,649 人です。

委員：自己負担はいくらか。

市⇒900円。市と契約している歯科でできる。

③地域支援事業の実施状況について（高齢介護課説明）

④介護保険事業の実施状況について（高齢介護課説明）

（2）地域密着型サービスに関して…資料2（高齢介護課説明）

会長：地域支援事業の実施状況についてご意見ご質問は？

委員：P11の個別地域ケア会議の157事例は妥当な数字か？増やす予定は？また、プランを点検した結果で総合事業の対象者数が少なくなったということはあるか。

市⇒件数については、個別地域ケア会議は半日かけてしており、1事例に40分かけて検討している。よって1回に4～5事例が限度。そのようなことから対象を新規のサービス利用に限定した。ほとんどの新規事例は検討した。ほかの事例の検討が今後の課題である。検討した事例の中で短期集中の通所が望ましいとされる事例もあったが、事業所数が少ないことや送迎地域外であったことなどがありサービスが実施できなかったケースもあった。

会長：P11の生活支援サービスの体制整備のなかで、モデル事業という話があった。まだ検討中だが、市内のスーパーマーケットの空きスペースを借りて、リハビリを兼ねたような活動を行い、そこで食事と買い物をする。送迎は社会福祉法人が行い、商店と社会福祉法人と生活支援サポーターが連携して新しく進んでいく事業となる。モデル事業がうまくいけば市内の各所で行うということを検討している。他になければ、続いて介護保険事業の実施状況について。

委員：P18の介護予防認知症対応型共同生活介護の推計で、H29年度までは0で、H30年度は4,779になっているのは？P21のH29年度の滞納繰越分が36.26%に上がっているのは？

市⇒P18は今まで利用がなかったが、現在は利用者がいるため。P21の収納率については、滞納整理を担当する納税課が、厳しく滞納整理を行い収納率を上げている。詳細はわからないが、他市町村と比べて差し押さえ等の件数は多いと聞いている。

委員：P18の介護予防訪問介護と介護予防通所介護がH30年度からなくなっているのは総合事業へ移行したためか？

市⇒その通り。

委員：総合事業への移行については、利用を続けたかった方の中で、国の施策のため利用を打ち切られた方も多数いるのではと思っている。そのような方たちの介護度や健康状態などの追跡調査をすれば、総合事業の成果もわかるのではないか。利用を止めて大丈夫なのかと思う。事業者の立場から言えば、総合事業は経営が成り立たないのが実情であり、手を挙げる事業所も少ない。少しでもいい方向にいければいいのだが。

市⇒総合事業はH29年度から始まり認定更新の都度、総合事業へ移行をし、H30年度からは総合事業のみとなっている。総合事業のサービスでもいまままで通りの現行サービスを利用している人が大半である。そうした面でも事業所が総合事業のほかのサービスに取り組みにくい状況となっており、津山市として考えているところで、事業所の知恵もお借りしたいと思っている。

委員：P19の介護療養型医療施設は、H30年度は施設がなくなったから数字が動いているのか。

市⇒H30年度から平井病院が老健へ変わり、津山市には施設がなくなったが、美作市の介護療養型医療施設を利用している被保険者が6人程度いるため、数字としては残っている。

会長：地域密着型サービスに関してはご了解をいただければと思うがいかがか。

（全員了承）

（3）地域包括支援センターの活動に関して…資料3（地域包括支援センター説明）

（4）介護保険制度の改正について…資料4（高齢介護課説明）

会長：このことについてご意見、質問あるか。

（特になし）

7 その他（認知症あったか声かけ模擬訓練について地域包括支援センター説明）

委員：認知症をみなさん怖い怖いと言うが、勉強して理解すると進行が抑えられたりする。市民が研修に参加するようもっと周知をお願いしたい。

8 閉会（16:00終了）