

**令和2年度 第2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：令和2年8月26日(水) 13:30~15:30
場 所：津山市役所2階 第一委員会室

- 1 開会(出席委員：12名 欠席委員：4名)
- 2 あいさつ(小坂田会長)
- 3 議 事(協議・報告事項)

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告について…資料1、資料1-①
(高齢介護課説明)

委員：認知症の窓口を知らない人が多い。自分も把握できていない。それを広げていく活動は、広報が中心となるのか。

市⇒相談窓口として、地域包括支援センターや認知症疾患医療センターがある。相談窓口の周知は広報紙や、社会福祉協議会、地域の民生委員にお願いをしながら、一人でも多くの方が早期に相談できる体制を普及していきたいと考えている。

委員：認知症は、本人が自覚していない場合が多い。1人暮らしや、高齢者夫婦の世帯においては、症状がずいぶん悪くならなければ認知症であることを認めない方がおられるので、相談窓口があったとしても行くことができない状況にあると思われる。認知症になる前に、相談窓口を伝えられるような広報をしていただきたい。また、地域包括支援センターが一般の方には広く知られていないと思うので、そこから始めないと認知症としての窓口であることは広まらないと思う。

包括⇒包括支援センターで高齢者を訪問する際に、1人暮らしや2人暮らしの方に認知症が増えていると感じている。毎月第2水曜日を認知症に関する相談日として窓口を設けていたり、若年性認知症相談日も毎月第4金曜日として、広報紙やチラシで周知はしているが、高齢者等に浸透しておらず十分でないと感じている。認知症の場合、相談を拒否する方が多く、包括支援センターやみまさか認知症疾患センターにつなぐことができていない現状である。初期集中支援チームを組織しているが、相談を受ける時点で重症化していることが多く、入院や入所が必要となっており、早期の対応ができていないと感じている。今後も包括支援センターに様々な要望をいただければありがたいと思っている。

委員：今回の調査報告は第8期計画の基礎資料になると思うが、調査締切が令和2年3月27日であり、新型コロナウイルス感染拡大前の調査結果となっている。新型コロナウイルス感染拡大後の生活の変化は、第8期計画を検討するにあたり重要な要素となるのではないかと。再調査は行わず、この結果を基に計画を作成するのか。

市⇒新型コロナウイルス感染拡大後の地域における生活様式は、以前と比べて大きく変わっていることは十分理解している。しかしながら、計画策定スケジュールでは、原案の作成に取り掛かる時期になっていることもあり、前回同様のアンケートを実施することは難しいと考えている。ただし、新型コロナウイルス感染症の影響は少しでも計画に反映しなければならないと考えており、そのために地域に関わっている方々や、専門家の意見をいただきたいと思っている。また、国からも感染症対策の項目を追加する方針が示されていることから、このことについても別の調査を実施し、計画に組み入れる方法を検討していきたい。

委員：新型コロナウイルス感染症の影響で、多くの要介護認定を受けていない方々が家に閉じこもっていると思うが、今回示された計画の資料には全く記載がない。難

しいことは分かるが、再度調査を行ったほうが良いのではないか。新型コロナウイルス感染拡大前の想定で計画を策定した場合、現実と乖離した計画にならないか。病気を患っている高齢者が、新型コロナウイルスに感染する不安から受診を控えている方が多い。特に高齢者は病状が悪くなりやすいことから、予防という観点だけではなく、地域の病気を患った方の把握が必要となってくる。第8期計画以降は、健康な方が病気にならないだけでなく、ある程度病気を患っている方の病状が、進行しないようにするための予防が重要になると思うので、これらを把握する意味でもいい機会なので、もう一度アンケートを実施してもいいのではないか。

市⇒現在、高齢介護課と健康増進課が共同で、こけない体操を再開したグループを訪問している。訪問したグループは、先週末で111グループである。参加者の方々に不安なことや、気を付けていること、生活に生じている不具合を聞き取りしているところである。聞き取った内容で多かったのは、買い物等の日常生活上不要な活動を控えているということであった。全体的に活動量が減少している印象を強く感じている。聞き取りをする中で、心理的な不安から活動量が減少し、このことで実際に生活に不具合が出ていることを感じている。直接的なアンケートを直ちに行うことは難しいと思うが、普段聞き取っている状況は、逐一報告しながら計画作成に努めていきたい。

委員：この計画は新型コロナウイルス感染症の進んでいる中でのものになる。この中でどのような支援をするか、何が求められているかを盛り込まなければ計画は活かされないと思う。前回の地域包括ケア会議の中で議論したが、現在、閉じこもりの方々の虚弱が進み、心理的な意欲低下があったり、認知症が疑われる症状も出ている。このようなことを目にする、これまでとは異なる世界が広がっていることを感じる。このような方々への支援を計画に記載しなければならない。委員の発言にあったように、実態が把握できなければ、想像でしか計画を作ることができない。限られた人数になると思うが、関連事業所に依頼することで、ある程度の実態は把握できる。ぜひ調査を行い、その結果を示してもらいたい。

委員：1ページ目の要介護別の回収状況（3）について、一般高齢者の割合が、93.8%、要支援1、要支援2の認定者が、5.4%であるが、要介護認定を受けている方にはアンケートを送っていないのか。

市⇒要介護1から5以外の方にアンケートを送付している。

委員：一般高齢者の割合が93%と高い。もう少し要支援1、要支援2の方々の意見が多くてもよかったのではないか。今後、対象者の割合について加味してもらえたら検討していただきたい。

市⇒調査対象者数に対する要支援1、要支援2の割合は、全体の認定割合と一致するように算出している。結果的には回答いただいた要支援1、要支援2の方の割合が低かったため、次回は回収率が同程度となるように送付件数の調整を検討したい。

委員：資料1において、一人暮らしと、高齢者夫婦のみの世帯が55%となっており、全体の半分以上が高齢者だけで生活している。75歳以上の方に1人暮らしが多く、問題があると思う。また、中山間地では移動を含めて問題が多い。この結果を考慮に入れて今後も検討してもらいたい。現在は外出についての状況も変わってきているので、このことも考慮して検討してもらいたい。

（2）在宅介護実態調査報告について… **資料2**（高齢介護課説明）

委員：津山市においても9060問題、8050問題の状況が増えている。私の地区においても、

母親が90歳、息子が64歳で独身の世帯があった。2人で生活している間は支えあって元気で過ごされているが、1人になると弱くなってしまうと思う。人は支えあっているが、支えがなくなると弱くなってしまう。現在この世帯は、息子が亡くなり母親ひとりの状況になっている。私は民生委員なので自分の町内のことはある程度把握できるが、津山市全体の状況も把握したいので、9060問題等の子供が独身で親と同居している世帯のデータを提供していただけるとありがたい。そして、地域を守っている愛育委員、民生委員、老人クラブ等で共通意識をもって津山を支えていかないといけないと思う。人口減少が進行して若い世代が減っているので、60代、70代の方々が協力して津山を支えなければならない。85歳以上の人を誰が守るのか不安に思っている。元気な方は年齢に関係なく、みんなで見守っていく体制を早急に整えなければならない。町内会を含めて、そういう意識を全体が持たなければならない。

市⇒9060問題や、8050問題は市でも懸念している。現在、高齢者世帯は18,000世帯であり、その中で高齢者独居世帯や、高齢者夫婦世帯の割合は把握している。高齢の親と子供の2人暮らしの世帯のみならず、最近では高齢の親と子供2人の世帯も多いので、今後その把握に努めていきたい。

委員：高齢の親とひきこもりの子供の世帯について、包括支援センターで調査していると思うが、今後大きな課題になる。80歳、90歳の親が元気な間はよいが、数年の間に要介護状態となったり、亡くなったりしたときに、50歳、60歳の子供の問題が発生する。このことも考慮してもらいたい。実際に現場で気付いていることはあるか。

包括⇒包括支援センターでは、こども課、学校教育課、健康増進課等の実務者と一緒に、18歳以上でひきこもりが疑われる方の把握をし、一体的に支援を考える会議に参加している。この会で把握している津山市全体のひきこもりの人数は81人である。年齢は40代から70代まで幅広い。内閣府のひきこもりデータでは約900人と算出されているので、1割程度しか把握できていないことになる。現在、次世代育成課が中心となり取りまとめているところである。今後は、地域の方々にも協力いただきながら、ひきこもりについて考えていきたい。また、コロナ禍の中で、包括支援センター職員も訪問に伺っているが、感染の不安があるので来てもらいたくないといった声や、デイサービスも不安だから行きたくないといった状況が、4月から7月まで続いていたと思う。現在も外出が不安で、家に引きこもっている高齢者がいる。デイサービスを利用することは、高齢者の外出の機会や気分転換となっており、また、家族にとっても高齢者が家にいない時間は気分転換できて双方のリフレッシュにつながっていたが、常に高齢者が家にいることになったため、暴言や暴力が増えてきている。これまで虐待案件は、ケアマネジャー等の関わりのある方からの通報が多かったが、4月からは支援者がいない、新規ケースで警察から直接通報が入ることが多くなっていると感じている。

(3) 第8期津山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要

※基本指針案〔国・都道府県・市町村事業を含む〕…資料3 (高齢介護課説明)

委員：地域包括ケアシステムに位置付けられている医療について、市民は新型コロナウイルスに感染した疑いがある場合に受診するかかりつけ医を持っているのか。地域包括ケアシステムを作るためには、かかりつけ医がしっかり動き、地域の状況を把握しなければならないと思う。かかりつけ医は津山中央病院の医師ではなく、地域にある診療所の内科医である。しかしながら、地域における医療体制が少な

いことが、今回の新型コロナウイルスの感染拡大で問題になった。このことについてのサポートはどうなっているか。

市⇒かかりつけ医の定義を明確にできていないこともあり、在宅医療介護連携協議会において協議を行っているところである。今回作成の計画には、必ずかかりつけ医を位置付けたいと考えており、今後津山市におけるかかりつけ医の定義を皆様にお諮りして決定したと思っている。

委員：20年ほど前は病院にかかることが当たり前で、診療所へ行く方も多かったが、段々と集約されてほとんどの方が病院に行くという状況となった。しかし、新型コロナウイルス等の感染症が拡大した場合は、病院を退院した方を病院の医師がその後も診るということは現実的ではない。帰る先の地域の医療をどのように作るかを考えなければならない。医師会としては病院と診療所の連携に取り組んでいるが、医療機関だけが取り組んでいるように感じている。病院と診療所の退院時の連携や、介護施設の紹介はできているが、その先が見えてこない。退院後の取り組みが介護の予防につながっていくので、一連の取組として考えなければならない。全体像が見える形で取り組んでいただきたい。

市⇒入退院支援ルールでは、介護職とケアマネジャー、病院が一緒になって関わるルールができています。そこに包括支援センターや地域の方も一緒になる仕組みが構築できればいいと思っている。様々な会議の場で検討し、計画に取り入れたい。

委員：地域包括ケアシステムは全体像を考えて作成しなければならない。ニーズだけ、保険だけ、福祉だけ、介護だけではなく、それぞれをつなぐ仕組みを考えなければならない。特に地域におけるニーズの解決方法について、この会で議論できればと思う。

(4) 第8期計画骨子(案)について…資料4(高齢介護課説明)

委員：総合計画についての記載があるが、介護保険事業計画はベースに地域福祉計画があり、これを上位計画にして計画立てているが、この骨子案には地域福祉計画について記載が全くない。地域福祉計画を基にして目指す地域共生社会のテーマを考えなければならない。骨子案に一文でかまわないので地域福祉計画に関する記事を記載してもらいたい。

(5) 第8期計画の構成(案)について…資料5(高齢介護課説明)

(6) 包括支援センターサブセンターの体制について…当日資料6(高齢介護課説明)

委員：イメージにおいて、法人に職員派遣協力を得て、効率的な該当圏域内連携体制を構築するとあるが、法人に複数の職員派遣協力を得て事業を運営するということが。現在は1人の派遣であると思うが。

市⇒現在は派遣職員の1名で運営しているが、複数人で関われる体制を作る。その中で拠点とするところをどうしていくかという課題が残っているので、今後検討していきたい。

委員：複数人ということなら、法人の協力が不可欠になるが、協力が得られなければ、計画を立てても実現は難しいのではないかと。

委員：例えば、法人Aが協力するならば、法人Aが複数名を派遣するイメージなのか。

市⇒法人Aからの派遣は1名である。それに対して社会福祉協議会の主任ケアマネジャー等を配置し複数人で対応する。

委員：その他の課題において、サブセンターは本所が統括機能を発揮しつつ各センターが4機能を適切に果たすとあるが、4機能とは何か。

市⇒介護予防のケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的継続的ケアマネ

ジメントのケアマネジャーの後方支援を基本的な4つの機能としている。

委員：4機能とは何かを簡単に書いていただくとありがたい。委員はこのことについて知っている人ばかりではない。

市⇒次回説明の際は別表を添付させていただく。

委員：ここで必要とされている人材は、どこの機関も不足しているので、それを前提で考えなければならない。理想の体制はあると思うが、離職者が多く、採用したくても人がいない現状で、理想ばかりを追い求めても難しいのではないか。将来的には、理想の体制も考えなければならないが、第8期計画期間中に人材を確保することはかなり厳しいと思う。

委員：既存の人材が、いかに効率よくその役割を果たせるようにするかということを見ると、8つのサブセンターを4つに集約し、そこに人を集中するというひとつの案だと思う。それでも、人材的には不足すると思う。職員は疲弊しており、そのまま仕事を続けると、ますます人材はいなくなると思うので、その手当ては考えていかなければならない。理想の体制では人材がいらないということになりかねないので、更に協議していかなければならない。包括支援センターは、地域共生社会のケアシステムの中で大事な機関になる。そこで働いている職員がいきいきと働ける職場環境と、地域住民にとっての機能をどうすればいいのか、非常に重要な計画になると思う。今後は、現状と方向性を踏まえてご意見をいただき、内容を決めていきたい。

会長：協議、報告事項について一括して了承いただけるか。

(全員了承)

(7) その他

委員：コロナ禍の中、市民目線で津山市が変わったと思うところは、テレビ津山でこけない体操を放映したことと、ラジオ体操を放送したこと。住民の方に聞いたところ、こけない体操は、テレビを見ながらした人はほとんどいない。あれは仲間とともにするからできるものであって、テレビの前でひとりでしょうと思ってもできるものではない。せっかく企画してもらったのに、できていないという話しをこけない体操グループでした。コロナが怖いから、こけない体操グループには当分参加できませんという人がおられて、人と人の関わりの場が少なくなることが心配だという話をしていたのですが、実はうれしい話も聞いて、ラジオ体操はテレビの前になくても音が聞ければどこでもできるから、思い切ってやってみようという方が何人かいた。あんまり健康に関心がない人や、最初は足が上がらなかったけど、ずっと続けているとジャンプできるようになっている人もいると聞いている。そこでお願いですが、ラジオ体操の前後で啓発のチャンスがあるので、そこに定型の内容を言うのではなくて、健康課題につながることを言ってほしい。例えば、気温が高い日のこまめな水分補給はどれくらいなのかといったように、自分でできる健康課題につながることを言ってほしい。今は毎日同じ内容なので聞こうとしない。日替わりは無理だと思うが、例えば曜日ごとに内容を変えることができないか。せっかくのチャンスなのでもう少し有効に使えないかと思っていた。健康寿命を延ばすという意味では、要支援、介護に行く前段階の人が結構実践するのでつなげていただきたい。

4 その他(特になし)

5 閉会(15:30終了)