

令和2年度第4回青森市健康福祉審議会高齢者福祉専門分科会 会議概要

開催日時 令和2年10月29日(木) 14:00~15:20

開催場所 青森市福祉増進センター(しあわせプラザ) 3階 大会議室

出席委員 村上 秀一委員、木村 隆次委員、今 栄利子委員、
三浦 裕委員、蝦名 宏美委員、鷹架 剛委員、
千葉 直委員、成田 浩司委員、 《計8名》

欠席委員 4名

事務局 福祉部長 館山 新、福祉部次長 福井 直文、
介護保険課長 福島 清裕、高齢者支援課長 高野 雅子、
健康づくり推進課長 榊 乃里子、介護保険課副参事 田村 亜希世、
高齢者支援課副参事 田中 菜穂子、介護保険課主幹 田澤 康治、
高齢者支援課主幹 向中野 葉子、高齢者支援課主幹 斉藤 麻里
《計10名》

会議次第

- 1 開 会
- 2 福祉部長あいさつ
- 3 議 事
青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第8期計画素案(案)について
- 4 そ の 他
- 5 閉 会

議事 青森市高齢福祉・介護保険事業計画第8期計画素案（案）について

事務局から、資料1、資料2及び資料3のとおり、青森市高齢福祉・介護保険事業計画第8期計画素案（案）について、章ごとに説明があった。

意見、質疑応答

【青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第8期計画素案（案）の概要及び第1章について】

○委員

計画に図を載せた方が市民は理解しやすいと思う。例えば、第8期計画素案（案）の34ページのフレイルチェック「見える化」シートなど、用語解説だけではなく、図を挿入してほしい。

また、36ページの「5 自立支援・重度化防止の推進」の中の「地域ケア個別会議（ケアプラン検証会議）」について、地域ケア会議が、ケアプラン検証会議だけを指す表現になっているように読める。あくまでも、ケアプラン検証会議を地域ケア会議の個別会議形式で行っているということなので、修正が必要ではないか。

【第2章について】

○委員

42ページの「1 医療・介護関係者の連携推進」の中の在宅医療・介護連携多職種研修会について、実施に当たっては、現場のニーズに合わせた研修会にしてほしい。

43ページの「第2節 認知症施策の推進」について、認知症ケアパスがどういうものなのか、図を入れてもらえれば分かりやすいと思う。

47ページの「4 認知症に係る知識の普及・啓発」について、問題なのは、物忘れが多いなど気づいた時に相談する窓口がどこなのか市民の方が分からないことだと思う。親が認知症だと思わず、年齢のせいだろうと流されて、認知症がかなり進んでから気づくことがあるので、「認知症とは」の市民への普及啓発と相談窓口がどこなのか明示してもらいたい。

55ページの「1 住宅改修等による居住環境の充実」について、他市では、住宅改修に理学療法士や作業療法士が関わって、手すりの高さを利用者の円背の状況などを見て設置している。さらに改修後、きちんと使えているのかも評価している。そこまでやるべきだと思う。リハビリテーション専門職との関わりや効果の検証について具体的に記載してほしい。

57ページの「1 生活支援サービスの充実」について、「民間事業者等が行う生活支援や配食サービスなどの情報についても周知します」となっているが、それだけでなく、日常生活圏域ごとに地域ケア会議での課題を集約して、ないものはつくる。それくらい行わないと、介護予防は進んでいかないと思う。

○事務局

生活支援サービスのご意見について、昨年度、高田地区で高齢者が買い物をする店が少ないため、支え合い会議の中で、例えば、コンビニエンスストアの移動販売車がそこへ行って、コミュニティとして見守りも行っていくというような取組ができないかという話し合いを行った。このよ

うに市では、地域のニーズを把握し、民間サービス等の資源が活用できないかという取組も始めている。

○委員

実際に取り組んでいる内容を記載してはどうか。

○事務局

検討する。

○事務局

住宅改修について、現在、県の派遣事業を利用した作業療法士の派遣について検討を始めているところである。

【第3章について】

○委員

59ページの「第1節 成年後見制度の利用促進」について、専門職の後見人は増えていると思うが、それ以上に成年後見の利用が必要な人は増えており、社会福祉士では追いつかないと感じている。これからは市民後見人の育成も求められていくと思うが、育成に関する内容が入っていないのではないか。

○事務局

市民後見人の育成についてはこれまでも取り組んでいる。フォローアップなども行っており、引き続き取り組んでいく。

【第4章について】

○委員

67ページの「在宅サービスの充実」について、前回の分科会で報告があったように、訪問介護や通所介護の給付が伸びている中で、介護予防・日常生活支援総合事業の緩和型の訪問介護で、ボランティアを利用した掃除などのサービスを藤崎町が先行して行っている。ごみ捨てなどのサービスも行っており、これを使うと訪問介護の単価が半以下になる。青森市もこの緩和型の訪問介護を導入しプロが行う身体介護と、生活援助を一般のボランティアの方をお願いするなど、組み合わせる形で行った方がよいのではないか。このボランティアに元気な高齢者を活用することで高齢者の就労の増加につながる。プロのヘルパーの時間がごみ捨てや掃除に取られるのは効率的ではない給付費が増加し大変になってくると思う。

○委員

69ページの「第2節 介護サービスの適正化」について、リハビリテーション専門職に期待さ

れているようだが、今後おそらく要介護状態になるであろう人に対する予防的な住宅改修については、知識はあるが経験や事例が蓄積されておらず、それがよかったかどうかのフィードバックがあまり入ってこない。そのため、今後、専門職の研修などで、良かった事例や悪かった事例を専門職にフィードバックする機会を設けてほしい。サービスを提供するところまででなく、提供した結果の検証まで行うことができると、これから更にできることが増えていくと思う。

○委員

高齢者の低栄養が注目されており、特に一人暮らしの男性にとっては、配食サービスを取り入れることで栄養管理の助けになるが、あまり周知されていないように思う。

【全体的な意見】

○委員

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、保健事業で使う質問票 15 項目と介護予防で使う基本チェックリスト 25 項目を整理し、元気な高齢者の中でちょっとレベルが落ちている人に対するサポートをしっかりと進めていかないと、給付費や保険料に影響がでてくる。この事業は 10 月から始まっているが、これから更に充実させてほしい。私もお手伝いさせていただくのでよろしく願います。

○事務局

市では 10 月から、低栄養リスクのある方への指導を開始した。これから少しずつ取組を広げていきたいと考えている。

○委員

雪で外出困難な高齢者や、今年はコロナ禍の中で、これからは ICT を活用して認知症の高齢者を見守る、あるいは医療を支えるような仕組みがあってもよいのではないかと思う。