

平成27年度 第1回 宇都宮市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 議事録

■ 日 時 平成27年11月26日(木) 午前10時00分～午前11時23分

■ 場 所 宇都宮市総合福祉センター大会議室(10階)

■ 出席者

[委員] 中塚委員, 大下委員, 大山委員, 唐木委員, 三條委員, 塩澤委員, 浜野委員, 山口委員,
横松委員, 赤沼委員, 岩戸委員, 大森委員, 松本委員

[欠席] 河野委員, 依田委員

[事務局] 高齢福祉課長, 高齢福祉課介護保険担当主幹, 高齢福祉課課長補佐,
高齢福祉課企画グループ係長, 相談支援グループ係長, 福祉サービスグループ係長,
介護サービスグループ係長, 認定審査グループ係長, 介護保険料グループ係長,
高齢福祉課職員7名

■ 公開・非公開の別 公開

■ 傍聴者 なし

■ 会議経過

1 開会

2 委員紹介

3 職務代理者指名

4 議事

(1) 報告事項

介護予防・日常生活支援総合事業の概要について

(2) 協議事項

宇都宮市における「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施の方向性について

⇒ いずれも資料に基づき説明し, 各委員了承

《発言要旨》

- ・ 報告事項 介護予防・日常生活支援総合事業の概要について

三條委員	介護予防事業で使用している基本チェックリストの中に認知症に関する項目があったと思うが、それらの項目のみで認知症と判断されるのか。基本チェックリストの項目については検討した方がいいのではないか。
岩戸委員	説明資料には認知症に関する記載が無いようであるが、地域において重要な課題であると思う。
大森会長	認知症の診断は難しい問題であり、物忘れだけでは認知症とは言えないが、認知症の予備段階とは言えるかもしれない。最近、MC I、軽度認知障害というものが話題になっているが、これは健常者と認知症の人の中間の段階にあたる症状のことで、認知症予防の必要があるという見方をしなければならない。そのような人に対する働きかけは必要であると思う。
三條委員	結局、認知症をはじめとして介護予防が必要になるということだが、その辺りはどうか。
大森会長	本人の意欲など様々な状況はあるが、なにか活動をすることが認知症の予防につながるとは言われている。介護予防の対象には、軽度の認知症の人も入れておく必要がある。
岩戸委員	認知症対策を進めるにあたり、地域とどのように連携しているのか。
事務局	認知症対策については、認知症月間を設け、周知・普及啓発のために講演会を開催するなど様々な事業を行っている。また、地域と連携した見守りや、企業や学校、団体等での認知症サポーター養成講座などに取り組んでいる。
塩澤委員	ケアマネジャーの立場から発言させていただくが、総合事業は認知症対策にとっても可能性があると感じている。総合事業では、多様な担い手のひとつとして、住民がボランティアで参加する。それにより、認知症を発見するネットワークの裾野が介護従事者や医療関係者以外にも広がっていき、認知症を地域で支える体制づくりに大きく寄与するのではないかとと思う。自治会や民生委員の皆様や我々ケアマネジャー等がパートナーとなり、層が厚い地域づくりが可能となることによって、認知症の方を支えられるようになると良いと思う。
松本委員	昨日ある会議で自治会の事例発表があった。「高齢化が進んでいく中で、隣近所の助け合いが必要になる。これからの自治会活動は、地域全体で支えていく方向にその総力を結集していかないと、地域で支えあうことはできなくなるのではないか」ということであった。その点は、市民一人ひとりがボランティアにならなければならないという私の考えと一致する。塩澤委員の意見には、私も全く賛成である。皆でひとつの包括的な地域づくりが必要になってくるだろうと思う。ぜひ、自治会の方にはそのような方向に進んでいただきたい。
大山委員	市民の気運が高まらないと総合事業は成功しないと思う。ぜひ、市民に事業を周知できるような場を設けていただきたい。参考資料6ページ、総合事業の概要、介護予防・生活支援サービス事業の囲みの中に、市町村の裁量により人員基準や運営基準を定めるとあるが、運営しやすい緩やかな基準としていただきたい。

・ 協議事項

宇都宮市における「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施の方向性について

浜野委員 事務局	資料2の1ページ中に、「本市の実情」や「本市の特性」とあるが、どのようなことか。 本市においては、例えば、市ボランティアセンターにおいて200を超える登録があるほか、NPOなどについても多数登録されている。また、これまでも地域ネットワークの充実に向け、地域包括支援センターに中心的な役割を担っていただいているほか、市域全体や日常生活圏域ごとに様々な専門機関や関係機関が参加した情報共有の場が既にあり、こうした「本市の実情」や「本市の特性」を示している。
三條委員	情報共有にあたり、現在、個人情報守秘義務が障害となっており、民生委員が見守りをするささえも難しくなっていると聞かすが、いかがか。
山口会長	民生委員における守秘義務の取組は、地区会長が運営しやすいよう、地区により少しずつ異なっている。
大山委員	「多様なサービス」が少々不足するのではないかと思う。別紙に、地域のニーズなどを踏まえ、今後必要となるサービスについても検討するとあるが、どのように検討するのか。
事務局	総合事業がこの4月から動き始めている自治体は全国でも一部であり、現在のところ、多様なサービスが具体的に動いているところは少ない。国で示している参考事例や、社会福祉審議会からも引き続き意見をいただきながら、事業のあり方について検討していく。なお、総合事業については、2025年の地域包括ケアシステムの実現に向け、段階を踏み、随時その事業内容を充実させていくこととされており、本市の状況などをきちんと見定めながら、地域において必要となる資源について検討していく。
横松委員	ガイドラインと検討の方向性を見ていくと、介護状態になる前に地域で健康を守っていこうという地域での展開を望むような全体の流れになってきているようであり、まさにいいことであると思う。本市では、地域の特性を活かしてある程度細かいところまで取り組める地域もあれば、なかなか取り組めない地域もある。市全体をどのようにまとめていくか、地域として力が発揮できるようなものをどう構築していくか、ということが一番大切な方向性である。全国で実施されている好事例のうち、本市の事業として取り組めるものを選出していくと良いのではないか。
山口委員	自治会も民生委員も、進んでいる地区とそれについていく地区に分かれているため、行政でリードしてもらえると良い。
事務局	全国の先駆的な取組については、適宜、国から参考事例として提供いただき、また、厚労省のホームページでも最新情報が見られる状況にあることから、その中から本市として取り組めるもの、また、地域において必要とされるものを選び、具体的な事業化に向け、検討する。
横松委員	全国の事例を参考にしながら、本市が全国に誇れるものが実施できると良い。ガイドラインの方向性からは、地方、地域へという国の流れが読み取れるが、市の事業財源には限りがあることを考慮しながら検討いただきたい。
中塚委員	先進地の成功事例をしっかり勉強し、本市の事業に取り入れていくことが大事である。

塩澤委員 | 宇都宮市の地域特性に合わせた協議体の設置については、地域包括支援センターが開催している地域会議などの地域ネットワークを基盤として進めていただきたい。また、この協議体を支えていくであろうコーディネーターが不足するのではないかと思う。市町村でコーディネーターをどう育成、組織化していくかということは重要であるため、事例を検討いただきたい。

5 その他

赤沼委員 | 健康寿命を長くするためには、介護予防の中でも口腔ケアが重要であることを委員の皆様にお伝えしたい。

6 閉会