第１回長久手市地域包括ケア推進協議会　会議録	
開催日時	令和２年１１月１６日（月） 午後１時３０分から午後３時まで
場　　所	西庁舎３階研修室、オンライン併用
出席者氏名 （敬称略）	委　員　田川佳代子、横井英臣、平井佳彦、加藤みゆき、見田喜久夫、近藤賢久、唐澤美穂 （オンライン参加）松永昌宏、野口一真、横山智絵子、小幡匡史、岡本悦子、今野博伸、加藤圭子、松田豊 事務局　長寿課長　粕谷庸介、 長寿課長補佐兼地域支援係長　稲垣道生、 長寿課専門員　近藤小百合 （オンライン参加）福祉部長　川本晋司、 福祉部次長　青木健一
審議の概要	１　あいさつ ２　協議会の説明及び委員の委嘱 ３　委員自己紹介 ４　会長・副会長の選任 ５　議題 本市の地域包括ケアの基本的な考え方について（案） ６　その他
公開・非公開の別	公開
傍聴者	０人
議事内容	別紙のとおり

別紙

1　あいさつ

福祉部長

2　協議会の説明及び委員の委嘱（資料 1）

3　委員自己紹介

4　会長・副会長の選任

委員の互選により、会長に田川佳代子委員、副会長に加藤圭子委員を選出。

5　議題「本市の地域包括ケアの基本的な考え方について（案）」

（事務局：資料 2 に基づき説明）

会長：オンライン併用で実施していることもあり、お一人ずつご意見や感想をお聞きしたい。

委員：地域包括ケアについて説明いただいたが、市のまちづくりそのものだと感じた。これがうまくいけばすべてうまくいくのではないかと思う。北小校区共生ステーションが 4 月にオープンしたが、コロナ禍で全然使えていない。集える場や悩みを相談する場にしたかった。地域包括ケアの考え方を参考にさせていただきたい。

委員：ICT とはは何の略か

事務局：Information and Communication Technology 情報通信技術の略。通信技術を使って、人とインターネット、人と人がつながる技術のこと。

委員：地域包括ケアの考え方ということだが、地元の困った人について、どこまで職員が知って編み出したものなのか、と思う。なるべく皆さんの意見が有効に使われるようになればと思う。

委員：公的支援の量を増加することに限界があり、互助が大事とのこと。互助の最小単位である家族、身近な人との関係づくりによって暮らし向きをよくしていくことが大事と思った。

委員：介護施設の職員として勤務していて、地域のことを改めて考える機会が自分の中で少なかった。この協議会への参加をいい機会にさせてもらって、福祉の側からも地域について考えていきたいと思う。また、介護職員の不足についてもこれから考えていけたらと思う。

委員：税収に占める社会保障費がどんどん上がる。各々の職域を超えてやっていかないといけないと感じた。薬剤師の基本的な仕事は、調剤、飲み合わせのチェック、副作用の確認。地域包括ケアにおいて薬剤師がどんな役割を果たしたらいいか、この協議会を通じて考えていければと思った。

委員：社会保障費の推移。2050 年には税収の 75%に達するということは、かなり多くの割合を占めるということだと思う。2050 年はだいぶ先だが、市としての対策は、どう考えているのかと思った。

委員：スライド16に、幸福度の平均点が7.7とある。ワールドハピネスレポートという国連の150か国を対象とした調査で、日本はかなり低くて5～6点で、上位は北欧各国が占めているが、今回の値はそれに匹敵する。幸せな長久手市の高齢者を幸せに、ということは、マイナスをプラスにするのではなく、プラスをさらにプラスにするようなものなので、大変かもしれない。そのような中で長寿課が実施したアンケートは興味深く、ここにある資料では相関を見ているものだけだが、ほかにも分析の協力ができるので、提供できたらと思う。

委員：幸福度の平均点が上がっているということは、市民は割と幸せに感じている人が増えていると取っていいのか。また、医療の需要が増えていく中、供給がどの程度必要なのかがわかると、医師会としても対応ができるのではと思う。せっかくいろんな分野の人が集まっているので、介護側、愛知医大、そのほか皆さんが医師会、開業している医者に望むことなどがあれば、ぜひ聞きたいと思う。

委員：今後、医療や介護の需要が高まるということで、これまで以上に予防医学が重要になる。重篤になると医療費も高額になってくる。ありふれた生活習慣病をきちんとコントロールしていくことがやはり大事だと思う。

委員：スライド10の木の絵がわかりやすかった。どんな家族か、介助するマンパワーがあるのかどうかなど、ここに着目することが良かったと思う。スライド16で、要介護2までは幸福度があまり低下していないとのこと。要介護2の状態は、自宅内での自分での移動が難しくなる状況で、ご自身の役割がなくなっていく状態。幸福度と役割というのはリンクする。先ほど自己紹介で幸せな瞬間を話したが、周りの人の反応が幸せという意見も多かった。要介護状態が進んでいくと、やりたいことができなくなる。介護予防教室での参加率が高い地域は、運動習慣がもともと根付いていたという地域が多いという。介護予防の取組として、運動習慣づくりができるとよい。

委員：こころ・からだ・くらしの調和というのは、理想的と思う。アンケートのこともあるが、要介護の人は、多くの疾患や認知症などを持って暮らしていく。どこに落としどころを付け、何で測定していくのか。要介護や疾患を持った人が身近にいないと、地域包括ケアについて考えにくい。一般の人もそうだが、病院の職員であっても同じと思う。職員の水準を上げていかないといけないと思う。

委員：非常にわかりやすい資料で、地域包括ケアの全体の流れがよくわかった。現場で動いていると、言葉で表現するのは簡単だが、実際各地域では、自治会やサロンなど動いているが、公助が財政ひっ迫で難しいということが見えている以上、自助互助が大事になってくる。

委員：スライド4「今ある既存の支援だけでは、支援しきれない人が増加している」とあるが、ケアマネの立場として、非常に共感できる。今ある支援だけでは支援できない人が本当に増加していて、家族機能の弱体化がある。今の支援、制度は、家族がいることを前提として組み立てられている。ケアマネジャーとして車いす生活で施設に入居する人を担当しているが、実際に、引っ越しの手配や郵便物の転送など、さまざまな手続きを地域包括支援センターと役割分担しながら支援している。家族がいない人への支援を考えていく必要がある。

委員：資料の中で、「幸せ」と「幸福」と表現されている箇所があって、違いがあるのかなと思って見ていた。昔は、三世代での暮らしが当たり前だったが、核家族化が進んだ。親の面倒がみきれなくなったときに、介護保険などを使っていく。将来を見据えると、財政面や人的にも無理が出てきた、ということだと思う。自分としては、あまり早めにお世話になってはいけないと、介護予防に力を入れないといけないと思っている。体を痛めたとき、回復したからよかったが、そのままよくならなかった時のことを考えると心配。やはり予防に力を入れていかなければならないと思う。体調を崩すときには、介護保険や医療にお世話にならざるを得ない。不足するからダメなんだよ、と言われないように、しっかり考えていただきたいと思う。

事務局：現場で働いてみえる方や市民の方から意見を聞けて、こちらも勉強していきたいと思った。市役所だけにいると現場のことが見えない。委員からの話もあったが、家族がおらず、支援の手が足りない、行き届かないというところはあると思う。具体的に何が足らなくて、何をしていったらいいのか、ぜひ協議会の場でもお聞きしていきたい。

事務局：税収の中で社会保障費が2050年には75%を占めることについては、今のままのペースでいくと、こうなるという見込み。収入を確保するか、収入がなくても効果的な施策を打てるようにしていくか検討が必要となっていく。ハード面では、公的施設の管理費がかさんでいるので、公民連携などの取組を進めていく必要がある。それは、地域包括ケアにおいても同じ。限られた資源をどう生かしていくのか。いろんなところで困っている人がいて、困りごとも多様化している。支援者同士を連携して、1+1が2以上の効果を生み出すとか、困り事を抱えた人がどうすれば自分の力でもできるのかを考えるなど、限られた資源をどう生かすのかを、今後検討する必要性がある。

事務局：追加のご意見については、アンケート形式で会議後に頂戴したい。

会長：以上で、本日の会議を終了する。