

令和5年度第2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5年9月5日(火) 午後1時30分から午後3時00分まで
場 所	長久手市役所西庁舎3階研修室
出席者氏名 (敬称略)	委 員 松永昌宏、荒井北斗、福井正人、中村紀子、大須賀豊博、加藤圭子、見田喜久夫、佐古美知子、唐澤美穂 事務局 福祉部長 川本満男 福祉部次長 近藤かおり 長寿課長 水野真樹 長寿課課長補佐兼介護保険係長 遠藤健一 長寿課課長補佐 森延光 長寿課いきいき長寿係長 久保田順子 長寿課地域支援係長 粕谷梨江 長寿課介護保険係主任 追立志乃
欠席者氏名 (敬称略)	委員 田川佳代子 平井佳彦 小幡匡史 牛田享宏 細萱健一
審議の概要	1 あいさつ 2 議題1第9期高齢者福祉・介護保険事業計画(案)について 3 次回地域包括ケア推進協議会について
公開・非公開の別	公開
傍聴者	1人
議事内容	別紙のとおり

1 あいさつ

2 議題1 第9期高齢者福祉・介護保険事業計画（案）について

事務局資料1～2に基づき説明。

会長委員の皆様にご意見やご質問をいただきたい。

委員第8期計画のアウトカム指標は達成したとのことだが、施策がうまくいったということか。

事務局給付費全体は8期計画策定時に推計した数値から大きく外れてはいない。75歳から79歳までの認定率は下がったが、施策との因果関係は不明である。80歳以上で認定率がぐっと上がるので、年齢別人口との関連もあるかもしれない。

委員自分の周りは生きがいを持っている人、人の役に立ちたい人は元気。長久手市の75歳から79歳までの人にそういう方が多いのかもしれない。よく出かける人は出かけるが、出かけない人は親族、友達、ケアマネ等が声をかけないと出かけられない。

委員みんコラは他市にはない特徴である。市の歳出ではなく民間の力を借りて運動教室等やっている。良い取組だと思う。85歳を超えて認定を受ける人が増加するのはある程度仕方がない。

委員みんコラで教室等に協力している。そういう場所に来る人は元気。アカデミーカフェでは質問攻めにあうくらい、知的好奇心が旺盛である。体だけでなく心にアプローチする場も増えると良い。

委員医師会主催の講演会には100人以上の市民が集まる。他の自治体ではあまりないらしい。

委員施設サービス、在宅サービスについて。訪問介護サービスの利用が愛知県や全国と比べて多い。しかし、訪問介護の事業者が減ってきている。5年前の福祉ガイドには9事業所掲載されていたが、現在は4事業所のみ。そのうち実際に高齢者を支えているのは2事業所で、危機的状況である。市を挙げてヘルパーの確保を行わなければならない。

委員自宅と住宅型有料老人ホームは統計上同じ扱いになる。住宅型有料老人ホームには1日に数回ヘルパーが入るため、利用回数の平均を押し上げていると考えられる。

委員通いの場があるが行く手段がない。通院など日常生活でも移動手段がなくて困っている人がいる。送迎のシステム化ができればよい。

委員社協でたすけあいカー事業を試行的にやっている。アプリを使って個人とボランティアドライバーのマッチングが理想だが、できておらず、路線バス方式になっている。また、ボランティアドライバ

一の絶対数が少ない。

委員無償ボランティアではなく有償ボランティアにしたら担い手が増えるのでは。

委員有償だとライセンスの問題や、道路運送法に抵触する恐れがある。

委員高齢の方の社会参加の方法としてもボランティアドライバーは良いと思う。広げていけると良い。

委員みんなでコラボレーションは現実的に何をしているか。

事務局ディーラーで運動をしたり、喫茶店で脳トレをしたりしている。

委員男性は車に興味がある。ディーラー、アピタ、イオンで居場所づくりをしなければならない。歯科医の患者でも70～80歳は元気。イベントも参加される。もう少し頻回に開催していけばよいのでは。

委員長久手のあるくらしマップの進捗はどうか。

事務局資料4の2②社会資源の見える化事業として掲載している。市の事業やサロン助成事業のものから登録しており、将来的には「長久手市 麻雀」と検索するとGoogleMapにサークルが出てくるようになる。医療・介護従事者に使ってもらえるとありがたい。

委員交通手段を確保することも大事だが、誰でも自分の足で、自分の好きなときに出かけたいと思う。まずやるべきことは一般介護予防で下半身を鍛えること。次に食べることが大切。口腔フレイル予防事業があると良い。

委員集まる場所や活躍できる仕組みはあるが、鍛える場所が少ないのでは。

委員市内の通所リハビリの事業所は少ないため、給付実績も少ない。

事務局フレイル予防教室は、市の健康診断でフレイルリスクの高い方を抽出して案内を送っているが、参加希望者は少ない。

委員教室までの移動手段がないのかもしれない。

委員手紙が来たときに、「やってみよう」と思えるだろうか。一人ひとりのモチベーションには大きな差がある。早い人は元気なうちから維持できるように動いている。遅い人は介護の手前で気づく。

委員自分は意識的に運動をしているが、配偶者はしておらず、自分が運動しているのを見ても何もしない。

委員健康診断の結果による抽出も良いが、もっとハイリスクなのは健康診断を受けない人では。見えない人をどうするか。

委員例えば自律神経の調子など、健康診断の数値とは違う指標でアプローチするのも良いかもしれない。

委員自分の家族は頑固で、自分の助言は聞かないが、医師の話は聞く。市と医師が連携すると良いのでは。

委員大学と協力するのも良い。

委員イベントで測定会をしてはどうか。

委員 来る人が固定されがち。一気にたくさんの方が来ればキャパオーバーしてしまう。

委員 健康維持への意識づくり、啓発が大切。

委員 認知症の家族会はあるが、家族介護をしている人が集まれる場所があると良い。ヤングケアラーへの支援ができないか。

事務局 在宅介護実態調査で主な介護者の年齢が10代と答えた人は0人、20代と答えた人は1人いたが、子と孫と一緒に介護をしているようである。すでに介護保険につながっている人へのアンケートでは、ヤングケアラーは見えなかった。

委員 小中学校にアンケートを実施してみてもどうか。

委員 介護認定は申請主義であるから、認定を持っている人とは限らない。見つけ方は難しい。

委員 社協では高齢者、障がい者、貧困などの総合相談を実施しているが、今のところヤングケアラーのケースは上がってきていない。

委員 地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に要支援者のケアプランを委託できるようになるとのことだが、介護予防ケアプラン作成の報酬は要介護ケアプランの報酬の3分の1程度であるため、実際に受託してくれるところはないと思う。地域包括支援センターも居宅介護支援事業所も業務がひっ迫している。尾三地区連携自治体のみよし市は地域包括支援センターが4つある。長久手市でも増やすことができるのではないか。

委員 みよし市はそれが強みだが、長久手市には長久手市の強みがあるのでそこを生かすようにすると良い。

3 次回地域包括ケア推進協議会について

次回協議会では介護サービスの見込み量推計と介護保険料について議論する。介護報酬改定の発表が12月末のため、1月を予定しているが、それよりも前に、今回の意見を反映させた計画案を提示する機会を設けたい。対面で行うか、書面で行うか会長と相談して連絡する。

以上