

令和5年度第1回山形市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 会議録

1 日 時 令和5年12月20日(水) 午後4時30分から午後6時まで

2 会 場 山形市役所 11階 大会議室

3 出席者

(1) 委員(12名)

高瀬謙治委員、田中教仁委員、長瀬武久委員、高橋邦之委員、池野士功委員、菅野弘美委員、細谷健一委員、丹野克子委員、五十嵐元徳委員、藤澤睦夫委員、松田幸子委員、滝口明子委員

(欠席(4名): 佐伯和毅委員、柴田邦昭委員、熊坂聡委員、大竹まり子委員)

(2) 事務局(22名)

・松浦福祉推進部長

・長寿支援課

阿部課長、佐藤課長補佐、奥山管理係長、小野寺計画推進係長、長瀬人材確保推進係長、鈴木地域包括支援係長、進藤ようご支援係長、舩山予防推進係長、鈴木長寿福祉係長、橋本主査、阿部主事

・介護保険課

村上次長、寒河江課長補佐、那須管理係長、栗原認定第一係長、沼澤認定第二係長、五十嵐給付係長、榎介護保険料係長

・指導監査課

鈴木次長、阿部課長補佐、浅井高齢福祉指導係長

4 傍聴者

(1) 一般傍聴者 なし

(2) 報道機関 なし

5 議事

議案第1号 「山形市高齢者保健福祉計画(第9期介護保険事業計画)(案)」について

6 審議経過

- (1) 会議の成立の報告（委員16名中12名出席のため成立）
 - (2) 会議の公開について協議（原則公開とすることを決議）
 - (3) 開会
 - (4) 市長あいさつ（代理：高倉副市長）
 - (5) 専門分科会長の選出（高瀬委員を専門分科会長に選出）
 - (6) 専門分科会長あいさつ（高瀬会長より細谷委員を副専門分科会長に指名）
 - (7) 諮問（高倉副市長より高瀬会長に諮問書の手渡し）
 - (8) 議事（山形市社会福祉審議会条例第6条の規定により専門分科会長が議長となる）
- 審議内容は以下のとおり

事務局 （議案第1号について資料に沿って説明）

議長 ただいまの説明に対し、委員の皆様一人一人から順番にご意見を伺いたい。

委員 要介護認定を受けている人への取組は充実していると感じる。町内会での活動においては、要介護・要支援認定を受けずに健康に暮らせるように取組を進めることに重きを置く必要があると感じている。私の住んでいる地区には老人クラブがあったが、今年の3月に解散した。そのため、町内会での取組に加え、老人クラブがもっていた役割も担うこととなっている状態である。最近では、生活支援コーディネーターに相談し、落語会などを開催し、住民にとっての楽しみをつくっている。健康な人にとっても楽しい地域社会をつくるための取組を行いたいと考えているところである。

委員 目標値等を設定するにあたり、緻密な分析を行っているのだろうと思ったところである。市民の代表として申し挙げると、保険料が上がらないとありがたいと思うところである。

委員 第5章にて、施設整備により施設を増やすとのことだが、嘱託医をしてくれる人や往診をする医師が少なくなる中で、看取りができない、点滴ができない施設が増えてしまうと、救急搬送を繰り返す、看取り寸前で救急搬送されるケースが増えてしまう。患者が一番苦しむこととなり、家族にも負担がかかってしまう。入所者や家族にとってこうした状況はメリットがあるのか。このような点も踏まえたうえで施設整備を進めていただきたい。また、嘱託医が少ない、高齢化が進んでいるなかで、受け入れが可能な施設を探すのも大変な状況である。

介護認定審査会におけるICTの活用については是非進めていただきたい。

委員 8020運動によって、歯が残っている人が多くなったと思う。これからは質に焦点を当てる必要があると考える。歯については、食べて嚥下するということに注目されているが、食べることによって得られる満足感、外に出て誰かと話す等といった社会的な部分に関連することが言われるが、それだけでなく、噛むことは歯と歯が合わさって

いるということ、歯と歯が合わさっているということは上あごと下あごの位置関係がキープされていることに関わり、これは舌の位置についても関係する。舌の位置及び機能が呼吸や体幹に影響を与えていると言われており、例えば、転倒するときに歯を食いしばるといいますが、実際は舌を口蓋に押し付けて身体を硬直させている。舌の機能が全身の機能に影響することが認識されていくと良いと考えるが、現状では食べる事のみが言われているように思い、残念である。今までは何が何でも歯を残すことに重きが置かれていたが、現場では、「もっと早い段階でこの歯を抜けばよかった」「もっと早い段階で入れ歯をすればよかった」等のケースがあり、必ずしも歯を残すことが良いとも限らないと思う。自分も周りの人も管理がしやすく、また良い状態を長く維持するという視点が必要である。

また、施設に入所している寝たきりの方の多くは、食べることに食欲だと感じる。食べることが本人の生きがいの一つにつながることもあるかもしれないため、職員や周りの人が本人の食への意思をくみ取る必要があると思う。

委員

非常に分かりやすい内容になっていると思うが、何点かお願いしたい点がある。

まず、本文P101の「山形市版地域包括ケアシステムの姿」に「訪問看護」を追加していただきたい。在宅生活において訪問看護は重要な役割を担っているが、周知が進んでいないため、ぜひ記載していただきたい。

次に、本文P183の看護小規模多機能型居宅介護に関して、「1圏域当たりの事業所数等は定めない」とあるが、全国的に、急性期病院の病床数が減少している中で医療を必要とする方で在宅に戻っている人が多くなっているが、看護小規模多機能型居宅介護が増えることで、医療的ケアや看取りに対応すると言われている。しかし、山形県には7か所しかなく、うち4か所が山形市にあるという状況である。看護小規模多機能型居宅介護についてまだまだ周知が足りないと感じるため、今後も周知を進めていただきたい。

最後に、本文P77に、「医療的対応が必要な利用者が増加する中、県や職能団体と連携し、喀痰吸引等の医療的ケアに関する研修、認定看護師や専門看護師による研修等が効果的に活用されるよう周知を工夫する必要がある。」と記載があるが、特定行為研修修了者について加えていただきたい。山形県には現在70名ほどいる。

委員

第2章の人口構造の変化や人口推移、世帯構造の変化より、高齢者人口及び高齢者世帯が増加することが見込まれている一方で、介護職員の増加率が-0.7%となっているという点について、危惧しているところである。第5章の施策の展開のうち、介護現場の革新において、介護人材の確保・定着について掲げられているが、我々もこの問題に対し力を尽くしたいと考えている。

また、介護福祉士を養成する学校においても生徒が減少している。若手職員に介護職を志したきっかけを聞くと、中学校や高校で高齢者との関わりがあったことだと話す職員が多かった。実際に私の施設にも、中学校の時に職場体験に来た人で、介護職を志し

た人がいる。今後、介護人材の確保・定着、介護の魅力発信等をする際に、教育機関との連携を進めることも一つの方法なのではないかと思う。

第2章の調査結果のうち、居宅介護支援事業所において在宅生活継続に必要なサービスとして、短期入所生活介護が最も多かったとのことだが、山形市においては、ショートステイから特養への転換を行い、最近では市内のショートステイ事業所が休止したという情報もある。調査結果からは、ショートステイのニーズがあるように思うが、現在の山形市におけるショートステイの需給バランスがどうなっているかについて教えていただきたい。

委員

ケアマネが、山形市でこのような計画を策定していることを認識しないと、ただの個別ケースへの対応にとどまってしまい、自立支援や介護予防について、理念やあるべき姿について理解はしているけどその先の実際の取組に進まないと思う。そのため、市からケアマネに対し、計画に関する情報提供及びケアマネにして欲しいこと・求めることについて是非ご説明いただきたい。

計画の中で特に興味深いと感じたところは、地区や圏域ごとの分析から、地区ごとにそれぞれ異なった高齢者の実情があることが分かった点である。この分析を基に、例えば、なぜ第五圏域は健康高齢者が多いのか等、自分の地区の事を知るために、地域包括支援センター単位で、ケアマネや地域の関係者、更に可能であれば医療関係者とともに分析をする機会を設けることが大事なのではないかと思う。ケアマネも、介護保険制度が始まった当初は全域、他市町の方を担当することも多かったが、現在はエリアが決まってきているところもあるので、地区の現状を理解することは大事だと思う。

在宅医療に関する委員会では、医療・介護の連携について触れられることが多いが、連携のために何をするのかが明確でないと感じる。計画においても医療・介護の連携に触れているが、連携のために何をするのかが今一つ分からない。ケアマネが困っていることとしては、ほとんどの方が病院やショートステイ等の受け入れ先がある一方で、透析が必要な人など医療依存度の高い方がショートステイや施設入所、通所サービス等を断られてしまう、また、医療機関にも断られてしまい受け入れ先が無いことである。こうした現状も踏まえ、計画に具体的な記載をするのは難しいとは思いますが、医療・介護の連携に関してどこの機関が何をするのか、どこを目指すのかをより明確にした方が良いのではないかと思う。

委員

計画において、基本理念として地域共生社会を掲げているが、「対話」はどこまで盛り込まれているかが気になった。地域共生社会の実現に向けて様々な立場の方が関わってコミュニケーションをとることが重要になると思うが、その点に関して、市としてどのような考えを持っているのかが若干見えない。計画に記載されていることを一つ一つ行えば地域共生社会が実現するというのではないと思う。計画の表紙にSDGsのマークがあるということは、だれも排除しない、取り残さないというSDGsの基本的な考えが反映されていることを意味すると思うので、そこに来る人が仲間内で仲良く

なるということだけでなく、そこに直接来ない人も共生社会の一員であるということが見える内容となっていればよかったのではないかと思います。

調査の中で「認知症状の悪化」という言葉を使っているが、その表現は適切なのかな。「認知症の症状」であれば良いが、もう少し適切な表現にしていきたい。

巻末の用語集に「BPSD」とあり、医療や介護の現場では浸透しているが、当事者の立場から言うと、「BPSD」という表現は使わず、「チャレンジング行動」という表現で考えているところである。解説文にこの旨記載いただければと思う。

調査結果において、認知症の早期発見・早期対応のために重要だと思う取組について、おれんじサポートチームによる初期集中支援の割合が低い。おれんじサポートチームの役割について周知が足りないのではないかと思います。

本文に本人ミーティングについて記載があったが、地域支援事業の中で位置づけられた認知症の方とその家族の一体的な支援のプログラムについて一言も触れられていない。

8月の日本経済新聞にて、山形県の精神科医療機関における身体的拘束率が全国トップであるという記事が掲載された。この事実が意味することとして、早期発見の重要性や、退院支援がうまくいっていないことが挙げられるのではないかと感じたところである。認知症医療ネットワークの研修において、退院支援、在宅や地域に戻った後の支援という視点を盛り込んでいただきたいと思う。

委員

計画について事前に説明をいただき、今後老人クラブのあり方について改めて考えるきっかけとなった。老人クラブの目標の一つとして健康寿命を延ばすことを掲げているが、この目標に対して具体的な取組が行えていなかったのではないかと思います。身内で楽しく明るく過ごすことができれば、老人クラブの活動として成り立っているのではないかと思っていたが、実はそうではなく、行政機関との関わりをしっかりと持ち活動を行う必要があると痛感した。その中で、市社協や民生委員・児童委員、自治推進委員などとの関わりが希薄であり、蚊帳の外になっているような状態であることが問題だと感じる。こうした状態が続くと、老人クラブの会員は、そういった人たちから面倒を見てもらう側という意識になりがちだと思うので、老人クラブとして何をすべきかについて改めて考えていくべきだと感じる。

委員

山形市健康づくり運動普及推進協議会では、健康寿命を延ばすことを目標として、公民館やコミセン、町内会やいきいきサロンに出向いて健康づくり運動の普及のボランティア活動を行っている。コロナ禍になってから、そういった機会を自主的に開設することが難しくなり、現在コロナが落ち着きつつあることから開設を進めようとしたところだが、会員の減少や高齢化が進み、踏み切れないところがあるような状況である。

今年、さくら地域包括支援センターにて主催した「すこだま元気塾」から要請を受け参加したが、開設のきっかけとしてとても良いと感じた。こういった取組が増えると良いのではないかと思います。

委員 すばらしい計画であると思う。住民主体の通いの場での活動について紹介させていただくと、週1回、67歳から94歳の方25～30名で、介護予防、フレイル予防のために、百歳体操やおらっちょ体操などを取り入れて活動している。来ている方は元気な方が多く、コロナ禍前よりも片足立ちを60秒できる方も多し。また、社会参加への関心が高い方が多いと感じる。また、私は町内の福祉部長もしているので、町内の行事等について情報提供を行っている。いきいきサロンの活動への参加も促し、参加していただいている。お互い顔見知りとなり、支え合うための大切な場となっていると感じるため、今後も継続して取組を行いたい。

議長 国を出している簡易生命表というものがあるが、山形市の簡易生命表も5年ごと、直近であれば令和2年度に出ている。各年齢の人口動態だけでなくそういったものも参照しながら計画を進めていただければと思う。

議長 他にご意見等はあるだろうか。
無いようなので、これにて審議を終了とする。

(9) その他

事務局 ご意見を踏まえ、必要な追記や用語の修正等を行う。さらにお気づきの点があればご意見をいただき、次回の分科会において最終案をお示ししたい。

本日の会議の補足意見等があれば、令和6年1月9日(火)までに郵送またはFAX、電子メールにて事務局まで送付いただきたい。

次回の専門分科会は令和6年1月24日(水)午後4時30分からの開催を予定している。そこで高齢者福祉専門分科会の答申内容の確定を行う。

(10) 閉会