

令和2年度 第2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

令和2年11月9日（月） 午後6時～午後7時40分

■ 場 所

宇都宮市役所14階 14A会議室

■ 出席者

〔委 員〕 中塚委員，三條委員，唐木委員，塩澤委員，檜山委員，浜野委員，
大山委員，依田委員，大金委員，松本委員，朝野委員，大森委員，
樺澤委員，鈴木委員

〔欠 席〕 横松委員，金子委員，生井委員

〔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，
地域包括ケア推進室長，地域包括ケア推進室事業グループ係長，
高齢福祉課職員2名，保健所総務課長，保健福祉総務課職員1名，
保健所総務課職員1名，保健所健康増進課職員1名，
計画策定支援業務受託事業者1名

■ 公開・非公開の別

公 開

■ 傍聴者

なし

■ 会議経過

1 開 会

2 議 事

(1) 報告事項

- ・「地域別データ分析」の結果について
- ・第1回宇都宮市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の振り返り

(2) 協議事項

- ・「(仮称)第9次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第8期宇都宮市介護保険事業計画(地域包括ケア計画)」における施策の方向性等について

3 その他

4 閉会

《発言要旨》

(1) 報告事項

中塚委員 「地域別データ分析」については、詳細な分析が行われており、今後の地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、貴重な資料になる。

この結果には、自治会やボランティアへの参加、かかりつけ歯科医の有無など、様々な分野が関係しており、分野横断的な対応が必要になってくると考えるが、今後、この結果をどのように活用し、どのような体制で取り組んでいくのか。

事務局 この分析は、健康に関するものでありながら、他の分野にも広げて分析したことが大きな特徴である。このため、例えば、社会参加が健康度に影響していることを市民まちづくり部と共有し、まちづくりや地域づくりの促進につなげるなど、関係する部局と連携しながら取り組んでいく。

中塚委員 今後、こうした分野横断的な取組にあたり、庁内連携のための組織体をつくる必要があると考えるが、どのように考えているか。

事務局 この分析にあたり、部局を超えたチームをつくって取り組んだところであり、分析を通じて部局間の連携が図られたことから、今後もこのような部局間の連携を密に行い、適宜、打合せなどを行いながら対応していきたい。

中塚委員 国においても様々な分野の課題に対して包括的に支援する体制の構築が求められているところであるので、しっかりと庁内連携を行える体制をつくっていただきたい。

依田委員 庁内連携のための組織体は必要であると考えますが、行政運営全体に関わることであるので、市議会も交えて全庁的に検討していただきたい。

(2) 協議事項

中塚委員 基本目標4における「高齢者の自立した生活を支える住環境の整備」について、高齢者がアパートに入居しようとしても、保証人がいないことや孤独死の恐れがあることなどから、賃貸借契約を断られることが顕在化しているが、どのような対応を考えているか。

事務局 高齢者世帯などに対し、家主が安心して住宅を賃貸できるよう、行政が様々な支援を行うセーフティネット住宅の登録制度を開始したところである。住宅課と連携しながら、従来からの公営住宅や軽費老人ホームなども含め、高齢者向け住宅の確保に努めていく。

- 鈴木委員 「施策の方向性」の整理にあたり、現行計画の課題や国の動向などから導出した課題はどのように反映されているのか。また、計画書は、市民に対してどのようなかたちで示されるのか。
- 事務局 新たな課題を踏まえて充実する取組のほか、現行計画において順調であった取組も含め、次期計画において取り組むべき施策・事業がすべて盛り込めるよう、施策の方向性をまとめている。
計画書はホームページで公開しているものの、なかなか市民に馴染みのあるものではなく、市民にとっては、第2層協議体の推進など、個別の事業として取り組んだときに、事業内容が見えるようになる。
- 大山委員 基本目標2における「福祉のこころの醸成と交流活動の促進」について、地域間・世帯間交流が難しい中、どのような取組を想定しているか。
- 事務局 現行計画から引き続いての取組となるが、想定しているものとしては、学校における福祉教育の充実や茂原健康交流センターにおける世代間交流の促進、敬老の心を育む取組の促進などがある。
- 大山委員 これらの取組は、どのくらい効果が現れているか。
- 事務局 効果を測定するのは難しいが、必要な施策であると考えている。
- 大山委員 小、中学校などにおける「認知症サポーター養成講座」も取組の1つと考えられるが、授業時間を割けないという学校もある。教育委員会と連携し、家庭で学べないところを学校で学びながら、小さいときからの福祉のこころの醸成に取り組んでいただきたい。
- 依田委員 「認知症サポーター養成講座」を通して福祉のこころを醸成するためには、小、中、高で繰り返し受講するなど、継続的に受講できるシステムがあるとよい。
- 三条委員 基本目標4における「高齢者虐待を防ぐための周知啓発や情報提供」について、本市の虐待件数は何件か。また、どこが対応しているか。
- 事務局 虐待件数は、相談も含めると年間70件前後となっている。
虐待ケースへの対応は、地域包括支援センターが関わることとなるが、ケア会議を開催するようなケースでは市も一緒に支援を行うほか、警察が介入するようなケースでは市が直接支援を行うこともある。
- 依田委員 基本目標3における「在宅医療・介護連携の推進」について、これまでに連携体制を構築してきた結果、本市においては、ある程度のところまで連携ができていると考えられるが、これ以上どのようなことに取り組むのか。
- 事務局 現行計画においては、「仕組みをつくる」としており、医療と介護をつなげる仕組みとして、「医療・介護連携支援センター、ステーション」を設置し、連携に関する相談や研修などの機会をつくってきた。

次期計画に向けては、事業者へのアンケート調査において、まだまだ連携の情報が足りないなど、質の部分を指摘する声があり、引き続き、医療・介護従事者の理解を促す必要があると感じている。

このため、「体制の強化」という表現に変え、「医療・介護連携支援センター、ステーション」が中心となって連携支援ツールの利用率を上げていくなど、質的な連携の推進を図りたいと考えている。

依田委員

市民理解についてはどうか。

事務局

市民理解については、在宅医療をまずは知ってもらうことを目的とした周知に留まらず、もう一步進め、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの介護サービスの活用など、在宅生活を継続するにあたっての具体的なイメージを、専門職の意見を聞きながら伝えていきたいと考えている。

依田委員

在宅医療について、今後も「在宅」にこだわる必要はあるか。多くの方は急性期になってから在宅医療を意識すると思われるが、その時点では在宅医療か施設かの道は決まっていることがほとんどである。病気になる前に在宅医療のことを発信しても、意識してもらうのは難しいので、次の方策を意識しておく必要がある。

事務局

まずは、市民一人ひとりの考え方がある中で、「在宅」を選択された方が、途中で挫折せず、最後まで看取れる環境をつくれればよいと考えている。次の方策については、地域包括ケア推進会議などでの関係者の御意見を伺いながら、検討を進めていきたい。

塩澤委員

在宅サービスの継続に向けた地域密着型介護サービスの普及にあたっては、小規模多機能型居宅介護においては、居宅のケアマネジャーがどのように引き継いでよいか分からずに利用が進んでいない状況であるし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、人口規模に占める事業所数がまだまだ少ない状況であるので、ケアマネジャーの理解促進や施設整備の推進にも取り組む必要がある。また、各事業所におけるノウハウの集約や外部評価、連絡会などにおける先進事例の共同研究などを通して、サービスの質の向上を図っていくことも考えられる。

中塚委員

基本目標3における「在宅医療・介護連携の推進」については、市民がいざ看取りとなると、「本当に救急車を呼ばなくてよいか」や「あとから警察が来るのではないか」などの不安を感じると思われるので、具体的なケースに応じた対応方法を示して不安解消を図るなど、看取りへの市民理解の促進に努めてほしい。

樺澤委員

基本目標2において「地域包括支援センターの機能強化」とあるが、地域包括支援センターの相談機能の充実に向けては、入院時の早期段階から支援に関わるなど、医療機関との連携をより密にしてほしい。

また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅については、法人の方針によって職員の資質や利用者への対応が大きく異なる状況であると聞いているので、住宅ではなく介護保険施設として認識し、提供される介護サービスの質の向上を図ってほしい。

浜野委員

基本目標2における「地域での支え合い体制の推進」にあたっては、地域ケア会議の充実や第2層協議体への支援など、地域包括支援センターの役割が益々重要となる。このため、地域包括支援センターがこれらの課題に十分な人員体制をもって取り組めるよう、協力をお願いしたい。

朝野委員

基本目標1における「通いの場」とはどこを想定しているのか。また、「リハビリテーション専門職の派遣」とは、具体的にどのようなものか。

事務局

「通いの場」とは、地域において、介護予防などに取り組む「自主活動グループ」や、誰もが気軽に集える「ふれあい・いきいきサロン」などであり、そこに、作業療法士や理学療法士、歯科衛生士、栄養士などのリハビリテーション専門職が出向き、参加している高齢者の身体状況に応じた助言や指導を行うことにより、「通いの場」における介護予防の効果を高めていきたいと考えている。

以上