

平成30年度第1回犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会 会議録

日時 平成30年7月23日(月)

午後2時～

場所 市役所2階201・202会議室

◆出席者

齊木委員、井口委員、宮田委員、河村委員、小島委員、永田委員、榊原委員、
松浦委員、平手委員、下津委員、古川委員、紀藤委員、金澤委員、宮崎委員

欠席者

坂野委員

事務局

吉野健康福祉部長、吉田長寿社会課長、河合保険年金課長、三輪健康推進課長、
百武地域安全課長、中村課長補佐、田中課長補佐、野村課長補佐

傍聴者 なし

◆次第

1 委嘱状伝達

2 あいさつ

3 報告・協議事項

(1) 会長及び副会長の選出について

(2) 高齢者福祉事業及び介護保険事業の状況について

(3) 総合事業について

(4) 地域密着型サービスの措定について

(5) 第8次犬山市高齢者福祉計画・第7次犬山市介護保険事業計画の推進に
ついて

4 その他

(1) コミュニティバスについて

◆議事内容

| | |
|-------|---|
| 事務局 | 皆さんこんにちは。 |
| 吉田課長： | 只今より、平成30年度第1回犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会を開催いたします。皆様には、お忙しいところご出席をいただきまして誠にありがとうございます。 今回委員としてお願いいたしますのは、平成27年6月2日から3年にわたり、犬山市の高齢者福祉及び介護保険事業の推進に携わっていただいた委員の任期満了に伴い、新たな委員として15名の方に平成33年6月1日までの3年間、委嘱させていただくものでございます。どうぞよろしくお願いいたします。 |

| | |
|-------|--|
| | <p>本来であれば、市長から一人ずつ委嘱状を伝達させていただくべきでございますが、時間の都合もございますので、お席に用意させていただきました。ご了承の程よろしくお願いたします。</p> <p>それでは、開会に当たりまして、山田市長よりご挨拶を申し上げます。</p> |
| 市長： | <p>皆さんこんにちは</p> <p>大変お忙しい中、皆様方にはご参集いただきましてありがとうございます。</p> <p>私が今更言うまでもなく、大変暑いです。蝉も熱中症になるんじゃないかと言うくらい暑い夏だと思いますけど。この暑さについても、この間も新聞の見出しでも出ていましたが、これだけ暑くなるとこれはもう災害だと、災害レベルだよと言うようなことで、豊田では子供が亡くなるという事故もありまして、大変痛ましい出来事でしたけど、これは当然子供だけでなく、高齢者の方々も非常にこれは危険な状態にあるということで、全体で本当に注意を促していかないといけないなと思っております。ぜひ皆さんの関係のところでも注意喚起をしていただきたいと思います。私どもとしても、しっかり熱中症等、油断をせずに連携してしっかり注意を促していけるように、努力して参りたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。</p> <p>さて、高齢者福祉という問題ですけれども、まさに今、人生百年という時代と言われております。折角の百年の人生、元気で楽しくですね、長生きする。ただ長生きするだけでなく、健康で楽しくあるという事が、それが揃って、初めて豊かな人生であるという事が言えるのではないかなと思っております。そういった意味では、できるだけ、病気や介護が必要な状態にならないように、事前の予防策をしっかりと官民連携して展開していくということと、いざ医療や福祉、介護が必要になったという場合に、その方の生活の質を高めていけるように、社会全体で様々なサポートをしていくことが大事なのかなという事で、事前の策、何か起きた時の対応、事後のフォローアップをしっかりと連携して取り組んでいかなければならないと思っております。私どもとしても、もちろん行政だけでできないこともございますので、皆さんと連携していかなければいけません。その連携の中で少しでもそうした、切れ目や隙間を埋めていくような、そんな関係をしっかりと構築して、皆さんが豊かな社会だと実感できるような社会にしていきたいと思っております。</p> <p>今日も、議題がありますけど、皆さま方にはそれぞれの立場で、専門的な見識のある方ばかりですので、いろんな角度で率直にご指導、ご指摘賜りますこと、よろしくお願申し上げます私の冒頭の挨拶とさせていただきます。よろしくお願いたします。</p> |
| 吉田課長： | <p>市長は公務がございましてここで退席させていただきますのでよろしくお願いたします。</p> <p>それでは、少しだけ、この委員会の役割ということでお話をさせてい</p> |

たきます。

市では、高齢者福祉計画、介護保険事業計画を策定しておりまして、高齢者の保健福祉及び介護保険事業の総合的かつ計画的な推進を図るため、この委員会を設置しているところでございます。高齢者福祉計画は高齢者が住みなれた地域において、健康で自立した生活を送ることができる社会をめざした計画でございます。また、介護保険事業計画は3年毎に見直しを行い、各年度の介護給付を介護サービスの種類ごとに見込み、その見込み量を確保するための方策を定め、介護保険事業が円滑に実施されるための計画であります。住民の意見を反映し策定したものになっております。この2つの計画が一体になることによって、保健福祉医療サービスの推進、高齢者の住み慣れた総合的なまちづくりを目指していきますので、委員の皆さまのご協力をお願いしたいと思います。

ここで、お手元の資料の確認をさせていただきます。

不足等ございましたら、手をあげてお知らせいただきたいと思います。

本日の資料ですが、まずは次第、

資料1 犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会委員名簿

資料2 犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会規則

資料3 高齢者福祉事業の状況

資料4 介護保険事業の状況

資料5 総合事業 自分らしい生活を続けるために

資料6 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設

資料7 第8次犬山市高齢者福祉計画・第7次犬山市介護保険事業計画の推進について

よろしかったでしょうか。

あと、追加の資料という事で、

運転免許を自主返納したら

コミュニティバスの路線図

最後にA3の認知症 という資料になります。

よろしかったでしょうか。

本日は、坂野委員より、欠席をする旨のご連絡をいただいておりますが、14名の委員のご出席をいただいております。犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会規則第4条第2項に規定する会議開催の要件であります過半数を越す委員が出席されておりますので、本日の委員会が成立することをご報告申し上げます。同じく規則の第2条にこの委員会の委員の委嘱について規定がございます。1号から5号までのこういった方々に委嘱をお願いしているところでございます。

資料1をご覧ください。委員さんの名簿となっておりまして、今回新任の委員の方も数名お見えになりますので、ここで一言ずつ自己紹介とい

| | |
|-------|---|
| | うことで、座ったままで結構ですので、お願いをしたいと思います。 |
| | 委員自己紹介 |
| 吉田課長： | 続きまして事務局の自己紹介をさせていただきます。 |
| | 事務局自己紹介 |
| 吉田課長： | <p>ここで、一点皆さんにご報告をさせていただきます。</p> <p>本年5月11日に犬山市付属機関の会議の公開に関する要綱が施行されまして、6月1日以降に開催される会議に対して適用となっております。この要綱では、会議開催の事前の公表、会議の傍聴、会議録の作成などについて規定をしております。市が設置している付属機関の会議は法律で非公開とされている場合、個人情報など非公開情報を取り扱う場合以外は公開となっております。この委員会が行う会議も原則公開となりますので、本日の会議の開催のお知らせ、傍聴人数について、事前に市のホームページに掲載をさせていただいております。本日については、傍聴者はございませんけれども、今後の会議もこのように進めさせていただきますのでよろしくお願い致します。また、会議録につきましても作成するわけですが、会議録については、会長が選出した2人以上の署名が必要という事になりました。のちほど、会長を決めさせていただき、会長より指名させていただきたいと思っております。よろしくお願い致します。なお、議事録については、作成ができ次第、ホームページに掲載いたしますが、署名欄については、掲載をしないということになっておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>それでは、次第に従いまして報告、協議事項に入らせていただきます。</p> <p>1点目の会長及び副会長の選任についてでございます。こちら、規則第3条によりまして、委員の互選となっております。皆さまの方から発言をお願いしたいと思います。</p> |
| 松浦委員： | この委員会は、介護保険制度や高齢者福祉に対する知識や経験が必要です。さらには、医師会との連携も大変重要であると思われまますので、前回の会長、副会長である井口委員に会長、宮田委員に副会長の職をお願いしたいと考えております。 |
| 吉田課長： | <p>ありがとうございました。その他にご発言はございませんか。</p> <p>他にご意見も無いようですので、会長には井口委員、副会長には宮田委員をお願いするという事でよろしいでしょうか。</p> |
| | (拍手) |
| 吉田課長： | <p>ありがとうございました。それでは、会長を井口委員に副会長を宮田委員に決定をいたします。</p> <p>それでは、会長、副会長からご挨拶をいただきたいと存じます。お願いいたします。</p> |
| 井口会長： | 井口です。よろしくお願い致します。精一杯務めさせていただきます。この後喋る機会があるそうですので、そこでお話しさせていただきます。 |

| | |
|--------|---|
| | す。 |
| 宮田副会長： | <p>今日は暑いところご苦労様です。折角の機会でございますので、ごく短時間でご挨拶をさせていただいて、私の考えを一言だけ述べさせていただきます。</p> <p>最近、厚労省から簡易生命表というのが出されて、私、見てみたんですけど、この6年間毎年のように平均年齢が上昇してきてまして、昨年度は過去最高ということになったようですね。女性の方が87歳まで、男性も80歳を超えて81歳まで元気で生きられるという年齢になったようです。先ほど市長から話がありましたように、百年時代というのは現実のものになってきたんじゃないかなと思っております。しかし、100歳まで生きられる人は、今日では、まだ女性は7.1%、男性は1.7%とわずかではございますけど、百年時代ということですから、100歳まで生きるという意味じゃなくて、その位長く生きれる時代になったから、その頃まで皆さん、定年が終わってからそういう準備は怠らないという、こういうことも含めた言葉じゃないかな、と私は読み取っております。犬山はどういう状況かなという事で、長寿社会課にお願いして聞きましたら、後期高齢者になられた方は平成25年、今から5年前はですね、8,000人だったんですね。ところがたった5年間で2,000人増えまして10,000人を超えるという状況になっております。それから、高齢化率も5年前は24.3%だったのが、現在は28.4%でございますから、あと10年もたたないうちに30%を超すという超超高齢化社会が犬山の町にも到来するという事を皆さん頭に置いていただきたいなと思っております。私も介護認定の審査会の会長を制度が始まって以来ずっとやらせていただいているんですけど、認定者数が5年前は2,600人程でしたが、今や3,000人を超えるという認定者数となっております。長寿を迎えられて、長く生きられるという事は、それはおめでたいことですが、生きていくためには、個人の努力も必要ですけれども、同時に国も自治体も非常に頑張らなきゃいけない問題が出てきます。何が問題になるかということになりますと、やはり財源という、財政の問題が絡んでくるんじゃないかなと思っております。この委員会だけじゃなくて、私の所属しているもう一つの健康まちづくり委員会もそうですけれども、やはり壁に当たるのは、私もいろいろな職をやらせていただいておりますが、財源の問題に突き当たるわけでございます。今日は財源の担当者である保険年金課長が後ろに控えておりますので、後で健康推進課と一緒にこの問題について、ごく簡単でいいですから犬山の財政状況を皆さんにお知らせしていただきたいと思っております。</p> <p>現在、日本の社会保障の総額、いわゆる年金も含めた介護、医療は120兆円ほどだそうです。団塊世代の方が2025年に皆さん後期高齢者になる。そのころになりますと今より約16%増の約140兆円に膨らむ</p> |

そうです。2025年問題というのは、今日お見えになる委員の方は、良くご存じだと思んですけど、国はもう2025年を睨んでいるのではなく、この先の2040年、次の山を睨んでいるんですね。何故かという、そのころに高齢者がピークに達する。これから約22年後には高齢者がものすごく増えてくる。国の試算によりますと、現在より14%増の190兆円、社会保障にお金を使うと、こういう時代がやってくると。じゃあこのままにしておいていいのかというのが問題なんですね。私も犬山に生まれて、犬山で育って、ご縁があってこの年齢になるまで犬山市と深いかわりができてしまったので、健康の問題とか、介護の事業の施策にも少しタッチさせていただいてますが、後ろに並んでいる事務方に会うと、頑張っている政策を進めましょうという事で、医師会の先生方も十分相談して、行政に話を持っていくとその政策が進むかという、その前にお金がないよという事でストップしてしまう、だんだんやる気がなくなってしまうという事が起きる場合がございます。じゃあどうしたら、財政を保つようなことをしたらいいか、我々医師会も当局と相談した結果、やはり健康寿命を延ばすという事が人々が安心して、先ほど話があったように幸福な長寿が全うできるのではないかと、本人にとっても自治体の財政においても健康寿命を推進していただければ、介護にかかったり、医療にかかったりという事が減ってくると、基本的にはさっき簡易生命表の話をさせていただいたんですけど、平均寿命と健康寿命との差を縮めるという事でございます。犬山においても、必須の課題です。という事で我々医師会、私も含めて窓口になりまして、健康推進課や長寿社会課と何回も討議しまして、この差をどうやって縮めるかという事で、まずやれることからやろうじゃないかという事で、一番お金がかかる病気は生活習慣病ではないかな。生活習慣病全体に網をかけて何とか健康に生きていただけるように予防医療をやってみたいという考えを持つんですけど、これも財源に限りがあって、まずは一つずつやっっていこうということで生活習慣病の最大主要疾病であります、糖尿病ですね。井口先生は糖尿病の大家でございますけど、のちほど認知症のお話があると思いますが、糖尿病の重症化を何とか抑えようと、糖尿病の発症を抑えようという事で糖尿病の予防検診を中心に診ております。しかしそれだけではその差を縮めるという事は至難の業でございますから、それに付随する、他の問題、高血圧ですとか動脈硬化とかこういうものに輪を広げてやっっていこうという事で、第2弾という事で進めていくことになるんじゃないかというのが現状でございます。とにかく、疾病を進行しないように早めに自分自身で自分の健康は自分で守るという、健康意識が犬山の人々、他の市町村に比べて相当努力のおかげで減ってきているんじゃないのか、かかりつけ医の数も皆さん相当持っておられます。この後、委員会として何をやるかという事になります

と、医療とか予防医療、こういうものを確認したい、国が述べている地域包括ケアですか、これをもっと進化するというか、深めていく、推進していくという事が非常に大事であると、これが高齢者を守っていくという、大事な内面じゃないかなと思っております。

もう一本はそれを進めていく中で地域共生社会をさらに体制を作っていくという地域共生社会という表現力がございますけど、私、小中学校、お坊さんの出た学校で育った人間です。そこで共生という言葉を知ったんですね。法然という商人さんが共に生きていくという宗教用語を昔お作りになられて、小中高校の時の学生の時にそういう宗教精神というのを叩き込まれた人間の一人でございます。共生という言葉が今の時代に生きてくるということになりますと法然さんというのは大した人だったなと思えますけど、支える人も支えられる人も一緒になっていかに地域社会をきちんと健康な形で作り上げていこうじゃないかということで、この委員会の中での究極の言葉じゃないかなということで、地域共生社会を作り上げていくというような努力を皆さんしていただきたいなということでございます。

このあと井口先生にお話をさせていただきますが、先般行政の方に、折角井口先生が引き続き会長職を引き受けていただけるし、今申し上げたように介護認定をしておりますと、以前は御三家のひとつである高血圧を中心とした脳血管障害、筋骨の骨折を中心とした病気から介護を使うという方が圧倒的に多かったんですけど、最近はそれを超えて認知症がですね要介護認定の原因疾患のNo.1の要素を占めるというふうになってきております。60%以上がアルツハイマーが原因じゃないかと言われておりますけど、加齢からくる場合もありますし、血圧的な脳血管的なものからくる場合もありますし、なかなか認知症という定義が私にもはっきりしないものがあります。これについて介護と予防とか認知症にはどういふものであるかということをお聞きしたいと思っておりますので井口先生にこのあと、貴重なお話を10分か15分お話ししたいと思っておりますのでご清聴のほどよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

井口会長： 宮田先生から認知症の話をするということですが、認知症の話は3時間ぐらいかかります。10分では終わりませんが、なんとか要点だけお話しします。

私、10年ほど前に名古屋大学の病院長になったばかりの時に病院長室に一冊の本があった。その本をめくっていったら、赤い棒線が引いてあるんですね。赤い棒線は引いてあるんだけど、しかし赤い棒線を引いた覚えが全然思い出せない。しかしそのうちまた思い出さだろうと、だんだんと読み進めていくと次々と赤い棒線がでてくる。その時は全然思

い出せない。こんなに酷い物忘れが病院長なんかやとっっちゃいかんと思つた時にふと思ひ出した。その本は前の病院長が置いていったもので、前の病院長が引いた赤い棒線だったんですね。知らなくてほつとしたんですが、皆さんにもそういうことがよくあると思うんですが、年齢とともに十分自覚してると思うんですけど、ど忘れというのは誰にでもある。認知症では記憶障害の程度が著しくなつて日常生活にも支障が出るようになる。お手元の資料ですが、まず老化と認知症によるもの忘れ、老化には生理的な老化といつて、誰でも病気ではないけれども、年を取つていくとそれに伴う老化現象、皆さん病気ではないけれども老化が起こることはご存知ですね。それは生理的な物忘れですが、実際、病気による認知症の物忘れとどこが違うかといつて、わかりやすく言うとまず、老化によるもの忘れは、忘れたことを自覚している。認知症による物忘れは、忘れたことを自覚していない。最近自分が物忘れが酷くなつたなど心配している人は大丈夫。体験した事の一部を忘れる。老化による物忘れは。正常な人の物忘れは体験した事の一部を忘れる。認知症の人の物忘れは、体験した事の全部を忘れる。例えば、皆さんは今朝何を食べたか覚えていますか。じゃあ、夕べ何を食べたか覚えていますか。じゃあ、昨日のお昼はどうですか。だけど皆さんは朝食食べたことは覚えている。認知症の人は食べたことを忘れてしまう。朝食食べたことを忘れてしまう。何回でも朝食べていないと思つちゃう。全体を忘れてしまう。それから皆さんはヒントを出せば思ひ出せる。朝誰と食べたかな、ごはんだったかな、という風にヒントを出せば思ひ出すんだけど、認知症の人はヒントを出してもわからない。生理的な老化による物忘れの人は正直に忘れたといふ。認知症の人はいかにも忘れていないふりをする。装う。それから、忘れ物を自分で探そうとするのは正常な人であつて、誰かほかの人に盗まれたといふ。人のせいにしてしまうのが、簡単に言うと認知症の症状である。じゃあ、認知症の定義とは、一旦、正常域の水準まで発達した知能が器質的障害によつて持続性進行性に低下した状態。定義するところいう事ですね。どういふ事かといつて、まず一旦、正常域の水準まで発達した知能、最初から発達していない人は認知症にはならない。例えば知的障害の人、幼いころから知的障害がある人は認知症とはいひません。あくまでも、一旦、正常な域に達した知能が器質的障害によつてです。例えば、この後お話ししますが、様々な原因がありますが、例えば、脳腫瘍のような、そういう類の器質的障害によるものです。うつ病のように明らかに脳に病的な所見が認められなくて起こってくる知的機能障害には認知症といふ病名はつきません。それから、ほつておけば持続性に進行して低下していきます。そして、大事なことは認知症といふのは、病気です。年をとれば、だれでも起こるのではありません。明らかに病気として位置づけられています。認知症は、

先ほども言いましたが、症状です。病気は様々な病気なんです。一番多いのがアルツハイマー。認知症は加速度的に増えていきます。足し算すると女性の場合には15%、90歳を過ぎると3人に一人が認知症になると言われていますが、あくまでもこれは病気であって、ならない人はなりません。症状は中核症状と周辺症状に分かれます。中核症状というのは、脳の前頭葉が障害された状態でありまして、主になるものは記憶障害です。その他に記憶障害以外に判断力低下、見当識障害、言語障害等ありますが、中核症状は今もって直すことはできません。もう一つ周辺症状がありまして、これは、不安、抑うつ、興奮、徘徊、怒りっぽくなるとか、夜眠れなくなるとか、被害妄想とかこの手のものは一つ一つの症状に対するお薬はあります。これは医学的にコントロールが可能です。中核症状は今もって治すことはできません。どういう風にして診断するかと言いますと、まず一番わかりやすいのは、長谷川式簡易知能評価スケールとMini Mental State Examination (MMSE)、大きく二つの簡単な診断法があります。確定診断をするには、CTとかMRI、簡単にMMSEという診断は、どういうものかという、全部で簡単な質問が30個あります。例えば今日は平成何年ですか？今の季節は何ですか？今は何月ですか？今日は何日ですか？というような簡単な質問が30個あります。その30個のうち24個しかできない、6個間違えると認知症じゃないかと疑う。20個しかできない、10個間違えると認知症だよという診断がつけられます。一番下のような図形、これは今、同じものではないですが、高齢者の免許証取得のための認知症検査に使われています。認知症になる病気はたくさんある。これほどたくさんありまして、様々な病気なんです。中には一度罹患しても認知症が治る病気もあります。例えば、内科的には甲状腺機能低下、ビタミンB12の欠乏症、脱水、栄養失調、HIV、この手のものはホルモン治療すれば治ります。それから外科的にも慢性硬膜下血腫、脳腫瘍、この手のものは手術をすれば認知症は治ります。認知症の中でも治る認知症があるので、正確な診断が必要です。認知症の中でも予防が可能なのは多発脳梗塞性認知症といいまして、動脈硬化から発症した認知症は、動脈硬化やメタボリックシンドロームを予防すれば予防できます。今まで、予防治療が困難と言われてきた認知症がアルツハイマー病で、この手のものですが、現在アルツハイマー病は、先ほど宮田先生がおっしゃっていたように、60%位はアルツハイマー病です。今まで予防治療が困難だと言われてきましたが、最近劇的な展開をしまして、今まで病気というのは遺伝が2割から3割、それから環境要因が2割から3割、生活習慣が5割だと考えてきました。逆に言うと生活習慣によって予防できるのは5割、半分はやはり環境と言えるのですが、その5割の生活習慣病による病気というのは、今までは心筋梗塞、脳梗塞、糖尿病の合併症とかそういうものだと思われていて、ア

| | |
|-------|--|
| | <p>ルツハイマー病はこの範ちゅうには入らないものだと思われていました。どうやっても、アルツハイマー病になる人はいると考えていたんです。それが最近の様々な大局研究、広範研究でなんとアルツハイマー病は生活習慣病の一種であることがわかってきました。ということは逆に言うところの幼児小児期の生活運動習慣、こういうものをきちんとして、青年期、壮年期にかけ高血圧、糖尿病、こういったものをちゃんと治療すれば将来は認知症にならずにすむ、というふうに現在は考えられています。</p> <p>実際タバコは認知症に、アルツハイマー病にいいか。タバコはニコチンによって脳のリセッターを刺激するので、アルツハイマー病の予防になる、というふうに考える研究者が今でもいます。JTでは、このことを今でも信じています。タバコは実際調べてみると、アルツハイマー病の人でタバコを吸う人はあまりいない。ほとんどいない。もっとよく調べてみたら、タバコを吸う人はアルツハイマー病になるまで生きていないことがわかりました。アルコールは少々アルコールはいい、日本酒なら1合、ワインだったら3杯、ウイスキーならダブル。患者にそういうと全部飲んでくるわけです。今まで、研究してきたんですけど結局たどり着くところは、予防は運動です。運動に勝る予防は今もって発見されていません。よく歩く。今まで運動というとわざわざ機械を使ったり、体操教室に行ったり。そのようなことをする必要はなくて、家の中で家事をやるだけでも構わない。これも5分、10分という短時間の運動を何回も積み重ねるだけでいいということがわかりました。そして最後になりますが、今、日本では先ほど宮田先生がおっしゃったようにアルツハイマー病が急速に増えていますが、アメリカやヨーロッパでは、今なんとアルツハイマー病が減少している。減少傾向である。それはここに書いてある危険因子、高血圧、糖尿病、この手の成人病をちゃんと治していく、それから、ちゃんとした教育をしていけば、段々と認知症は現実にはアメリカでは減っていると、日本もいずれこのような予防的な措置を取っていけば、将来的にはアルツハイマー病が克服可能な疾患であることが考えられています。</p> |
| 吉田課長： | <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、恐れ入りますが、会長、副会長は前の席へ移動をお願いします。</p> <p>それでは、今後の議事につきましては、規則第4条により会長が議長となりますので、井口会長に進行をしていただきます。</p> <p>井口会長、よろしくをお願いします。</p> |
| 井口会長： | <p>それでは、議事録の署名者の指名をさせていただきます。資料1の委員名簿の番号1、2の齊木委員と私の2名とさせていただきますよろしいでしょうか。</p> |

| | |
|-------|---|
| | (拍手) |
| 井口会長： | それでは、報告・協議事項の(2)「高齢者福祉事業及び介護保険事業の状況について」事務局から説明をお願いします。 |
| 事務局： | <p>それでは、高齢者福祉事業の状況について説明させていただきます。資料3をご覧ください。</p> <p>まずは高齢者福祉計画に基づいて実施いたしました事業についての報告となっております。第7次高齢者福祉計画、平成27年度から29年度までの実績をこちらにあげさせていただいております。</p> <p>2ページをご覧ください。高齢者に就業機会を提供し、高齢者の生きがいをづくりの充実を図るという形で、犬山市シルバー人材センターの運営補助を行っています。高齢者の就業を通じた生きがいを提供するシルバー人材センターの運営費の補助を行うとともに、就業の機会を提供するために高齢者活動センターの運営を行っています。会員数は民間事業所の高齢者の雇用期間の延長などにより実際、減ってきてはいます。高齢者活動センターで行っています内職等の就業の件数といたしましては、28年度下がってはいますが、シルバー人材センターの会員さんによる就業開拓等の活動によりまして、29年度は実績が上がってきているという状況です。今、シルバー人材センターは平成29年度より独自事業として、農業の活性化事業として橋爪でビニールハウスを作り、ミニトマトの水耕栽培を始めています。また、犬山の城下町の中に城下町サロンということで、シルバーさんのショップを出店させていただいています。そのお店の裏には、地元の高齢者や小学生が集う教室だとかサロンを開いています。自主事業を進めていただいて、今後補助金に頼らない自立した事業運営ができるように、そういった新たな取組みを始めていただいています。</p> <p>6ページをご覧ください。生活支援の福祉施策として行っておりますタクシー料金助成事業でございます。高齢者の外出する機会を支援するためのサービスの一つとして、85歳以上の方を対象にタクシーの基本料金分の助成を行っています。月に2枚で年間24枚、交付を行ってききましたが、平成29年度から、全部使い切った方には4枚追加交付して年間28枚を交付してサービスを行っています。</p> <p>9ページをご覧ください。在宅介護支援福祉施策として在宅で介護をなさっている介護者をサポートしていく施策になっております。中でも徘徊高齢者情報提供サービス事業ですが、徘徊がみられる高齢者の方を介護している介護者の方にGPSを利用した端末機を貸与しまして、高齢者が行方不明になってしまった場合に、端末機の位置情報を検索し、場所を突き止め保護をしていこうということになっております。近年、月に1人か2人位は徘徊で行方不明の方の通報があります。市のあんしんメールで状況提供をさせていただいて、情報を集め、皆さんに探してくださいというようなメールを発信するようになってきております。幸い</p> |

犬山では行方不明者が生存して保護されるというケースが多いです。発見された方にはGPSのサービスがあるという事で使っていただいて、次回から行方不明になってしまった場合に対応できるようにしています。現にこのサービスを利用して発見されたという事例も数件あります。引き続き実施したいと考えております。

10 ページをご覧ください。施設の福祉施策ということで、養護老人ホーム入所措置となります。養護老人ホームは環境上の理由や経済的事情などにより、居宅での日常生活が続けられなくなってしまう高齢者の方を対象に入所措置をするものです。昭和26年から市の直営で施設を運営してきましたが、施設の老朽化もありまして、平成31年度から社会福祉法人ともいき福祉会さんに事業を移管しまして、新しい施設で引き続き入所措置を行っていくものです。

20 ページをご覧ください。認知症高齢者支援策の充実です。認知症ケアパスの確立、認知症サポーター養成と認知症対策、認知症カフェの設置という事で、事業を進めています。この中で認知症サポーター養成と認知症対策という事で、認知症の方とその家族が安心して住み慣れた地域で生活ができるように、少しでも多くの方に認知症についての正しい知識を持っていただき、地域で見守っていただけるような地域づくりに繋げていきたいという事で、認知症サポーター養成講座を継続しております。介護事業所や町内会、老人クラブなど地域組織の方々、また警察や郵便局、銀行や企業の方も最近受講していただいております。名古屋経済大学の学生さんや市内の小中学校の生徒さんにも認知症というものを知っていただきたいという事で、認知症サポーター養成講座を学校に出向いて進めております。また、教育委員会と話をしまして、カリキュラムの中に認知症を学んでいただくことはできないかという事で、調整を進めている所です。

22 ページをご覧ください。高齢者の見守り支援体制の充実についてですが、地域包括支援センターの設置です。これまで犬山市では高齢者あんしん相談センターの名前で地域包括支援センターを設置しております。当初は本センターを長寿社会課に置きまして、各5地区にサブセンターを設置して進めてきました。市内の法人さんに委託をしまして実施をしていましたが、平成29年度からはこれまでそれぞれの事業所で勤務をしながらやっていた職員さんを専従という形できちっと職務に専念していただく形での人員配置をしまして、保健師と社会福祉士、主任介護支援専門員の3名に加え、地域づくりや認知症施策の支援を行う職員を置きまして、合計4名の専従勤務という形で配置をさせていただいて、各地域にそれぞれ高齢者あんしん相談センターを設置するようになりました。高齢者やその家族、地域住民からの相談や各種サービスの調整、そういった関係機関との連携など運営基盤の強化を進めています。センターの職員さんと定期的に連絡会をしてしまして、情報交換も行っています。今後センターの運営の支援を引き続き行っていき

| | |
|-------|--|
| | たいと考えています。高齢者福祉計画については以上になります。 |
| 事務局： | <p>続きまして介護保険事業の状況について説明させていただきます。資料4の1ページをご覧ください。犬山市の総人口は、平成24年から平成29年の6年間で、1,062人減少しています。このうち、65歳以上の高齢者は、6年間で2,360人、12.5%増加し、75歳以上の後期高齢者は2,142人、26.2%の増加となっています。高齢化率は、平成29年では28.51%となっており、平成24年と比較すると、3.53%増加しています。平成29年の全国平均高齢化率27.7%と比較すると、犬山市の高齢化率はやや高いことがわかります。</p> <p>2ページをご覧ください。犬山市の要介護、要支援認定者数は平成29年で3,028人となっており、平成24年と比較すると410人、15.66%の増加となっています。要介護度別にみると、要支援1.2と要介護1の軽度者の割合が、平成29年では56.57%を占めています。第1号被保険者に対する認定率は、平成29年では14.31%となっており、平成24年の13.96%と比較すると、0.35%増加しています。</p> <p>続きまして、3ページをご覧ください。犬山市の介護サービス利用者数は、平成24年度から平成29年度までの6年間で368人、17.19%の増加となっています。認定者数に対する受給率は増加傾向にありますが、平成29年度では、減少しています。</p> <p>続きまして、4ページをご覧ください。要介護認定者が利用する介護サービスにつきましては、計画値に対する給付実績について、訪問リハビリが62.6%、福祉用具販売が47.3%と計画値を下回っている一方、訪問看護が141.6%、居宅療養管理指導が166.5%と計画値を上回っています。</p> <p>5ページをご覧ください。要支援認定者が利用する介護予防サービスにつきましては、計画値に対する給付実績について、訪問リハビリが16.5%、小規模多機能型居宅介護が32.7%、と計画を下回っている一方、居宅療養管理指導が124.7%、特定施設入居者生活介護が122.4%と計画値を上回っています。</p> <p>6ページをご覧ください。介護サービス全体の計画値に対する給付実績につきましては、87.8%と計画値を下回っています。</p> |
| 井口会長： | ただいまの件に関しまして、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いします。 |
| 齊木委員： | 資料3の13ページですが、木曜サロン事業ってありますよね。これを読みますと、勉強不足で申し訳ないですが、単位老人クラブの一般高齢者を対象として、というふうに書いてありますけど、これは他の各町内でやっているサロンとか、そういう人はここへは行けないという事ですか。計画を作られた当時はそういうことがなかったから、老人クラブを単位とするのが一番の基本だったと思うんです。でも、最近は、すご |

| | |
|-------|---|
| | <p>く増えてきていますよね。羽黒だけでも8クラブありますし、犬山、楽田も相当増えているようです。そういうのを取り入れるという計画はないですか。</p> |
| 事務局： | <p>今、齊木委員のおっしゃられる通りで、当初、サロン事業ということで対象者として老人クラブさんを単位として始め、継続しております。近年やはり、各地域でサロン事業が活発になってきておりまして、地域でたくさんの方がサロンを立ち上げていただいて、地域で進めていただいているところです。今、現実としては、老人クラブさんをターゲットという形になってきておりますので、現状としましては、予定というのではないですけども、今後の方向性として、そういったところも含めてやっていく形がいいのかなと思っております。また、今市民健康館の方に皆さん来ていただいて、そこで体操をしたり、健康講座を聞いてもらったりしていますが、地域の集会場、そんなところでこういったサロンをやれないかということも検討しております。</p> |
| 齊木委員： | <p>なるべく早くやってもらわないと、現在サロンに来ている人たちは、だんだん同じように年を取っていきますし、健康寿命という話が今日、最初からありましたが、健康寿命ということにすごく興味をお持ちなんですよ。それで今、ボランティアでやっていただいている人がいまして、なんかサロンの方ですごく人気になりましてね、げんこつ体操ですが、ご存知だと思いますが、皆さんその先生がいらっしゃるときはすごく心待ちにしてらっしゃるんです。それで、今月げんこつ体操を入れますよというが増えるんですよ、出席の人が。皆さん一生懸命、自分の体を、健康寿命を延ばそうということで努力をして見えますので、どのサロンも。今そういう時ですので、なるべく早く、計画は計画ですが、実行が役所の場合は少々遅れていきますので、なるべく良いことは早く取り込んでいただきたいと思います。そしてまた、地域に出て来てくださるのはとても良いことだと思いますが、やはりサロンの人は自分たちが外に出て行きたいという気持ちがすごくあるんですよ。だから私のサロンでも1年に1回とか2回はどこかへ出て行って社会見学をという事をしていきます。さらさらへ行くというのはあまりないと思うんですよ。ですから、福祉バスなんかを利用していただいて、そちらへ出向くというのもいい考えですので、それも併せて考えていただきたい。</p> |
| 井口会長： | <p>他にございませんか。 それでは、次に(3)の「総合事業について」事務局より説明をお願いします。</p> |
| 事務局： | <p>それでは、総合事業につきまして、資料5を用いて説明をさせていただきます。まず、総合事業ですが、介護保険法では介護予防・日常生活支援総合事業として定められていまして、平成27年4月の介護保険法の一部改正によって施行された新しいサービスです。これまでの介護保</p> |

| | |
|-------|--|
| | <p>険の予防給付の中の訪問介護、通所介護につきまして、市町村が中心となって地域の実情に応じて、既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアといった地域の多様な主体を活用してサービスを提供することにより、要支援や介護認定がある方に、高齢者の方々の介護予防と自立した生活の支援を目的とした事業です。</p> <p>総合事業は介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業の2つからなっております。1つ目の介護予防・生活支援サービス事業ですが、対象者は要支援1、2の方、25項目からなる基本チェックリストにより事業対象者となった方です。続きまして、サービスの種類ですが、3つのサービスがありまして、1つ目は介護予防ケアマネジメント 高齢者あんしん相談センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランの作成を受けるサービス 2つ目は訪問型サービス 掃除、洗濯などを一緒に行い、できることを増やすよう日常生活の支援を受けるサービス 3つ目は通所型サービス 機能訓練や集いの場など通所型のサービスとなっています。</p> <p>2つ目の一般介護予防事業ですが、対象者の方は65歳以上のすべての方、及びその支援の活動に関わる方です。サービスの種類といたしまして、3つありますが、1つ目は介護予防が必要な方の把握 地域の実情に応じて収集した情報などを活用して、閉じこもりなど何らかの支援を必要とする方を把握して、介護予防活動へつなげるもの 2つ目は介護予防教室の開催 筋力トレーニング教室、口腔機能向上教室などの開催。</p> <p>3つ目は地域の集いの場の支援 地域住民が主体となった集いの場の育成や支援 というものになっています。こちらの総合事業の犬山市における利用状況は平成30年3月31日時点で251人ということで、犬山市の65歳以上の方の1.2%が利用しているという状況です。</p> |
| 井口会長： | 何かご意見はございませんでしょうか。 |
| 河村委員： | <p>サービスは色々ありますが、要支援の場合は基本的には歩ける人たちですよね。総合事業の場合、送迎はなしで、来てもらったりという形でやってるんですか。サービスの利用に関してはどうですか。というのは、先ほど健康寿命の話がありましたけど、本当に運動をしっかりとってもらうという事が大事という事で、私日本臨床整形医学会の介護保険の担当理事をしていますが、要支援1、2に関しては、なるべく歩いてきてもらう。要するに歩かせるリハビリを提供するという事が整形外科にとっては大事であるという事でやっていますが、全国の中でケアマネさん、行政の方で要支援1、2に関しては送迎をしるとか、ドア to ドアでサービスをしないといけないとか、間違った考えをされていることがすごく多いです。ここら辺の所をきちっとされているのかなと。実際に鹿児島橋口会長という人が厚労省の方へ申し入れをしたと、その辺の所はどうなっているのか、そうしたら厚労省はすぐにすいませんという事で、5</p> |

| | |
|-------|--|
| | <p>月 29 日の介護保険の Q&A で要支援 1、2 に関しては、基本送迎はなしで構わない、要介護に関しては送迎があって、しなければ減算ですけれども、要支援に関してはどんどん歩かせてくださいという方針でやっています。その辺の所きちっとできているのでしょうか。</p> |
| 吉田課長： | <p>今ご指摘いただいたところは、行政としても利用者の中で認識が不十分な点があるかと思うんですが、要支援の方の送迎をしているケースもありますので。</p> |
| 河村委員： | <p>送迎しなきゃいけないとは言っていないんですけど。</p> |
| 吉田課長： | <p>実施場所とか、利用者の方と実際のサービスを提供する場所、こういったこともあるかと思いますので、その辺は精査をしながら事務を進めていきますのでよろしくお願いします。</p> |
| 河村委員： | <p>出来る限り、歩いていただくという事。そして、そういうところから健康寿命を延ばすために、歩ける人たちを増やすという事がすごく大事じゃないかな。実際に介護保険が始まってから認知症の人がどんどん増えていっている感じがすごくするんです。本当にこれは高齢化だから認知症が増えているのか、先ほど最初に言われたように、運動不足とか送迎とか、至れり尽くせりになりすぎちゃって、ちょっとそちらの方で認知症が増えているんじゃないのかと学会の方でも議論になりました。やはり僕らとしても整形外科の介護保険に関わる人は、歩かせてなんぼだという事で、歩かせる治療、というか介護のサービスを省いてもらう事も一つそういうサービスじゃないのかという風に考えております。ちょっとその辺の所も行政によって、またケアマネによっては、施設を運営している所に、何で送迎しないのかと、送迎もサービスだぞと言ってくるんですけど。要支援 2 は違うだろうという話で、これを明確化、今までは書面にされていなかったですが、5 月 29 日の Q&A から書面にされてますから、きちっと汲み取っていただいた方がいいんじゃないかと思えます。</p> |
| 井口会長： | <p>ありがとうございます。他にございませんか。 それでは次に（４）「地域密着型サービスの指定について」事務局より説明をお願いします。</p> |
| 事務局： | <p>地域密着型サービスとは、住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。現在、株式会社ともいきさんより、犬山市塔野地北四丁目 17 番 1 において定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスを開始したい旨の相談があります。地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、事業者の指定を行うときには、この委員会において意見を伺うことになっています。資料 6 をご覧ください。このサービスは、要介護認定者がより長く在宅で生活できるように創設されたサービスです。 日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能です。</p> |

| | |
|-------|--|
| | <p>訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能です。</p> <p>定期的な訪問だけでなく、必要な時に通報や電話などをすることで、随時にサービスを受けることが可能となっています。</p> <p>現在、事業の指定については、ともいきさんより、事業に必要な看護師の雇用ができていないということで、正式な申請はされていませんが、今後、人員の確保等ができ、市に正式に指定の申請があった時には、会長、副会長に相談させていただいた上で、指定をさせていただきたいと思っております。そういう形で、了承をお願いしたいと思っております。</p> |
| 井口会長： | 何かご意見等ございますか。 |
| 河村委員： | 今のところ、ともいきさんだけという事ですね。 |
| 事務局： | そうです。 |
| 河村委員： | 今後は他の業者も増える可能性もありますか。 |
| 事務局： | <p>実際、ともいきさんも相談自体は、4月に入る前にありましたが、今の段階で看護師等の人員が揃わないということで、指定に向けての申請ができていないのが実情です。看護師とか介護士の人員を確保することが難しく、ともいきさんが申請したからと言って、次がすぐという事は分らないです。</p> |
| 河村委員： | これができれば理想的なサービスという事です。 |
| 井口会長： | ここで承認しておけば、会長と副会長に相談して指定という事ですね。 |
| 事務局： | <p>委員会自体が毎月行われるのであれば、申請が出てきた時点ですぐに委員会で意見をお聞きすることができるのですが、実際次回の委員会は年末とか年明けになってしまうということで、申請がでてきてから委員会までの間、指定ができないという事で、もちろん事務局できちっと基準に合っているかという事は判断させていただいた上で、申請が出てきた場合には、会長、副会長に相談させていただいた上で指定をしたいということで、皆さんの了承をいただきたいと思えます。</p> |
| 井口会長： | よろしいですか。 |
| 河村委員： | <p>みなさんの中で、たぶんこの紙一枚の説明ではわからないでしょう。行政としては何かリスクとかデメリットとかありますか。</p> |
| 事務局： | <p>地域密着の事業については、市としてはサービスの指定の申請が出れば、拒否することはできませんし、24時間対応のサービスという事を考えても申請が出れば、これが増えていけばいいのかなと思います。</p> |
| 河村委員： | <p>医療の立場から言うと、医療もかかりつけ制度とかいろいろな所で24時間対応しろというふうに言われていますけど、実際の所一人開業ですので、やれることができないんですよね。実際に広がっていないけど、介護とかグループとかチームとしてこういうことができるようになれば理想的だなと思います。医療の補完という意味では介護という形で</p> |

| | |
|---------------|---|
| | <p>すけど、これが本当にできれば理想的かなと思います。ただ、やるのは苦勞するところはあると思います。これだけで理解するのは難しいかなという気がするんですが、理想的な形ではあると、医療の立場から言わせてもらいます。</p> |
| <p>宮田副会長：</p> | <p>今やろうとしているのはぬくもりという業者から申し出があったと。なおかつまだ、きちっとした体制づくりがされて長寿社会課に話がいつているわけでもないようですので、もう少し様子を見させていただくという形にさせていただくというのが一番理想じゃないかなと。安易にそういうものを認めてしまうとですね、次から次へと別の問題が出てくるのではないかと思います。別に今日、明日と慌てている問題でもありませんので、今日は皆さんにそれをご報告させていただいて、もう少しよく煮詰めて、その上でまた、会長とも相談して対処していきたいなと思っております。</p> <p>それからもう一点、井口会長からウォーキング、歩くことの大切さ、特に認知症の予防にいかにか大事かと思ひ知らされて、今日先生のお話を聞いて良かったなど、皆さん思ってみえるんじゃないかな。私ももう高齢者でございますから、できるだけ歩くようにという事で、脊椎間狭窄をやったり、頸椎損傷をやったりして、気持ちは、若々しいつもりでいるんですけど、歩くのが少し弱くなっておりますので、最近エナジーサポートセンターへ行って、スポーツエクササイズに週2回位行っているんです。</p> <p>もう一つは、総合事業で「自分らしい生活を続けるために」、うたい文句は非常に良くて、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」、私もあまり詳しいことは知りませんでしたけど、特に65歳以上の方の筋トレですか、これも入っていると。であれば私も参加してもいいなど。自分では積極的にジムに通ってはいますが、公共的なものを使うのもいいかなと。人に説教する前に私もこういうものを作って健康寿命を延ばしたいと思ってやっている一人ですけど。この辺の所をうたい文句だけでなく、積極的にもう少し市民に分かるように広報等を使って事業展開していただきたい。歩くというのは、お金がいることじゃありません。犬山は景勝の地ですので、犬山城もありますし、木曾川という名勝の地もございます。歩くところがいっぱいありますので、ちょっと歩こうウォーキングの小さな冊子が出てましたけど、もう少し大々的に皆さんに配布していただいて、歩くという事が体にとっても認知症にとっても大事だという事を書いて市民に周知徹底していただいたらどうでしょうか。井口先生のような第一人者の方の名前を使わせていただいて、そういうことが大事ですよと、言っていただくと市民の健康によろしいんじゃないのかな。</p> <p>今日、報告したりすることだけじゃなくて、具体的にそういう動きを</p> |

| | |
|--------|---|
| | していただきたいなど、このように思っております。 |
| 井口会長： | それでは、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの指定について、よろしいでしょうか。 |
| 宮崎委員： | ぬくもりさんから来ている事業の形態ですが、二通りのイメージが描いてありますが、一体型なのか連携型なのかどちらでしょうか。 |
| 事務局： | 一体型です。 |
| 宮崎委員： | 医師会が、今犬山市からの委託事業で訪問看護ステーションをやらせていただいておりますが、実績を見ると、一生懸命うちのスタッフたちが、犬山市は障害者の方も多くいらっしゃるって、そういう方たちからも評価をいただいているんですけど、そういう中にこれから介護も看護も一緒にやろうというのは、申請が出たからといって、簡単に受けれるものではないと思うので、きちっとした評価をしてからやってもらった方が、市民にとってよろしいのではないかと思うんですけど。 |
| 宮田副会長： | 宮崎委員と同感です。 |
| 井口会長： | いずれにしましても、副会長の同意がなければ進められません。 |
| 吉田課長： | 今日は、委員の皆さまから意見をいただきましたので、再度体制が整った段階で、皆さんに相談させていただきたいと思います。 |
| 井口会長： | ありがとうございます。 それでは次に（５）「第８次犬山市高齢者福祉計画・第７次犬山市介護保険事業計画の推進について」をお願いします。 |
| 事務局： | 資料７をご覧ください。本年３月に平成３０年度から平成３２年度までの、犬山市高齢者福祉計画・犬山市介護保険事業計画の策定をしました。この計画を推進していくために、重要なのは、「高齢者の方が要介護状態になるのを予防」することです。犬山市においては、高齢者の方が健やかであるように、早期からの「生活習慣予防」「介護予防」を進められるように気軽に健康づくり、介護予防に取り組めるような環境づくりを進めていきます。犬山市の取組みとしては、生涯学習事業の推進、さくら工房の活用、生涯スポーツの推進、高齢者を対象にした保健施策を実施しています。また、認知症高齢者支援策として、先ほど説明のありました、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症とその家族を見守るための体制づくりを構築しています。脳のトレーニング教室を開催し、音読や、計算などの学習療法を通じ認知症予防を実施しています。 この他、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、医療と介護の連携が必要です。犬山市では、市内医療機関や訪問看護等の関係者、介護サービス事業所や介護支援専門員等の介護関係者の関係づくりのための研修会・情報交換会を実施しています。 裏面をお願いします。 他の計画との連携につきましては、健康推進課、保険年金課より説明 |

| | |
|-------|---|
| | させていただきます。 |
| 河合課長： | <p>他の計画ですけれども、1つ目が、市の健康推進課が所管しているのですが、市の健康づくりの全体を目指します「第2次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」です。先ほど委員の皆さんからも健康づくりに関心が出てきているよという話がありますが、健康寿命の延伸を大きな目標としているものです。</p> <p>2つ目の「犬山市データヘルス計画」というものがございまして、これが保険年金課が所管している計画でございます。国民健康保険の加入者に対しまして、色々なデータの分析、健診結果ですとか、診療報酬の明細書ですとか、そういったものから特性を分析して健康事業の計画を作っていくというものでございます。特に先ほど副会長からお話があったと思います。市民の皆さんQOLの向上と、先ほど財政という話が出ましたけれども、医療費とか介護給付費を適正にしていこうというのが二つの大きな目的でやっているものです。先ほどからキーワードになっています生活習慣病、その重症化を防ぐということが一番大事ということになってきます。ここにいらっしゃいます医師会の先生方のご協力やアドバイスをいただきながら平成29年度から糖尿病をターゲットとして、腎臓の重症化の予防事業と、糖尿病性の網膜症ですね、目の健診をさせていただいています。腎臓の方は人工透析になってしまうと一生なかなか抜けられないということと、患者さんの生活の質が著しく落ちてしまうということ、年間医療費が100万とかかかってしまうということ、やはり目の方は途中で失明をするという、非常に患者さんの生活の質を落としてしまうという事になりますので、こういったところを重点的にやらせていただいている所です。あと、財政的などころを少しだけご紹介します。</p> <p>介護の方は給付費の総合計が出ていましたけれど、介護保険に使ったお金は42億5,000万円でしたが、国民健康保険と後期高齢医療の給付費を全部足しますと29年度は182億円というお金を市で使っているという形になります。平成20年の後期高齢が始まった頃は132億円でしたから、やはり3割以上増えてきているという実態がございまして、こういった面からもこういった事業は進めていかなければいけないというふうに考えています。</p> <p>その他の部分は、健康推進課にバトンタッチさせていただきます。</p> |
| 三輪課長： | <p>②の健康的な生活習慣の実践ですが、具体的には若者の健康づくりのきっかけになるように、運動のきっかけになるよという事で、スマホのウォーキングアプリの導入を昨年度開始しました。</p> <p>2つ目は健康いぬやま応援メニュー認定事業という事で、外食ではありませんけれども、市内の飲食店さんに健康メニューを提供いただきまして、</p> |

| | |
|-------|---|
| | <p>現在4店舗の飲食店が認定をされております。その認定したメニューについては市の広報ですとか、ホームページでPRさせていただきながら、市民の方に食からの健康づくりのきっかけづくりを提供しているというところがございます。</p> <p>③のロコモティブシンドローム対策ということで、運動器症候群、骨とか関節の筋肉、神経系など、そういった運動器が加齢の影響により衰えている、または衰え始めている状態ということで、そういったことを防止するために、サロン事業、筋力トレーニング教室、体力チェック等をしてしながら少しでも防止する取組みをしております。こういったロコモについては40歳代から始まる人も聞いておりますので、放っておきますと要支援、要介護が必要となってくる可能性もありますので、早めの対策をしていただけるようPRもしていきたいと思っております。</p> <p>市民の健康づくりを通じまして、健康寿命の延伸に日々取り組んでまいりますのでご協力よろしく申し上げます。</p> |
| 井口会長： | 何かご質問、ご発言ございますでしょうか。 |
| 河村委員： | <p>質問ではないですけど、40代からという話がありましたけど、最近子どもロコモとって、子どもの時からロコモが始まっているんじゃないか、子ども達が和式トイレに踵をつけて座れないとか、体の堅い子が増えてきているのが実情です。木曜サロンとか、筋トレとかいうところで、付け足しじゃないけど、参考までにエスロックというロコモ協議会でも、ロコモコーディネーター研修会とって、ロコモの啓発をするボランティアさんを育てるためのコーディネーターの研修会を9月2日に愛知県医師会館で行う予定ですので、保健師さんとか介護事業者の中で、5年以上の経験があるようなスタッフだと参加できますので、エスロックのホームページの中を覗いていただくと募集をしています。180名の定員でかなりの人数が集まっていますので、もしよかったら、保健師さん、ある程度こういう事業に関わっている人たちは、ぜひともこういう研修を受けていただいて資格を取っていただくと、こういうところの力対策として力が発揮できるのではないのかなと思います。よろしく申し上げます。</p> |
| 井口会長： | ウォーキングアプリ「てくてく」とは？ |
| 三輪課長： | <p>昨年度犬山市独自で「てくてく」という名前を付けまして、自分も当然入れているんですけど、毎朝30分散歩して、カロリー計算して、何カロリーを使いましたと、あるいは地図のデータも入っておりますので、自分が歩いた地図とか、地図には医療機関も入っていますし、コミュニティバスの停留所など、犬山市独自のアプリとして作らせていただきました。今現在、1,500人位はダウンロードしていただいています。多くの方に使用していただけるよう啓発していきたいと思っております。</p> |

| | |
|-------|---|
| 井口会長： | 他に何かご質問はありませんか。 それでは、その他（１）「コミュニティバスについて」お願いします。 |
| 百武課長： | <p>地域安全課でやっています、コミュニティバスの路線図をお配りさせていただきました。平成 25 年の 11 月から今の形で運行させていただいております。5 台で 8 路線あります。</p> <p>コミバスの歴史ですけど、平成 12 年から運行を開始しております。道路交通の不便な地域の解消や高齢者などの交通弱者を対象として、移動する手段として運行しています。平成 29 年度ですけど、延 85,000 人の市民の方に利用させていただいております。</p> <p>今年の暮れに再編を予定していますが、四季の丘方面に行かせていただいて、今毎日運行していないものですから、大きな目標としましては、毎日運行を目標にしております。今、バスが走っていない地域がありますので、そういった所に欲しいと、2 点大きな要望がありますので、全てが叶うわけではありませんが、できる限り叶えられるように今頭を悩ませています。今、行けない理由としては、道路が狭いという所ですので、小型のワンボックスを用意させていただいて、そういうところに行きますと、バス停も増えますので、20 箇所程度バス停が増えることを想定しております。ちなみに平成 25 年の時と比較して廃止するバス停はありませんので、純粋に 20 箇所増加することになります。</p> <p>今、犬山中央病院の前に停まっていますが、医師会さんのご理解を得まして、乗り入れをしまして、敷地の中にバス停を作らせていただくことになっておりますが、一つの路線が長くなってしまって、時間が長くなってしまおうという事がありますので、最終の詰めをしております。今年中に開始をする予定をしておりますので、ご理解をよろしくお願いします。今回の再編に向けまして、昨日、ここにみえます宮崎先生、河村先生、宮田先生、医師会の方々と意見交換も数回させていただきました。その中で、高齢者の足として、コミュニティバスが大事じゃないかと、生活の手段としてバスに乗って、医療機関に行くことを考えてコースにして欲しいという事を言われました。第一歩として今回再編に合わせまして、路線図を作成するんですが、そこに市内の医療機関がどこにあるかというのを表示して、バス停をあわせて表記して、一目でこのバス停のそばにお医者さんがあるのがわかるように路線図を作成することを予定しております。</p> |
| 井口会長： | 他に何かありませんか。 |
| 河村委員： | 一点だけ元に戻るような話で、資料 4 の 4 ページの居宅療養管理指導が 29 年度の計画値 3,072 人が実績は、7,273 人、比率が 236.8%と乖離していますが、これは何か原因がありますか。計画値とかなり飛びぬけてるのは何かあるのですか。 |
| 事務局： | 分析をきちんとしているわけではありませんが、居宅療養管理指導と |

| | |
|-----------|---|
| | <p>いうのは医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問して、薬の飲み方、食事など療養上の管理を指導するものです。介護保険の制度として、なるべく在宅でという事を進めていくという事が増えてきているのではないのかなと。</p> |
| 河村委員： | <p>私の感覚だと往診は昔に比べてかなり減っている気がするんですが、計画値が3,072人で、実績値がかなり上がっているのは、計画値自体が間違っているのか、その辺をちゃんと分析した方がいいかなと。実際これだけのニーズがあるのなら、医師会の立場としては、どうかなと思ったものですから。宮崎先生どうでしょうか。</p> |
| 宮崎委員： | <p>在宅をやられる医療機関も参入してきているから、そういう所からの請求が予想よりもはるかに多いのかなと、そんな感じがしますね。</p> |
| 河村委員： | <p>予想以上という事ですね。</p> |
| 宮崎委員： | <p>そうですね。請求が適正かどうかも含めて、使われるお金がどうかを確認するのがいいのかもしれない。</p> |
| 河村委員： | <p>本当に必要なニーズなのかどうかという所も、分析した方がいいと思います。</p> |
| 井口会長： | <p>その他にどうでしょうか。それではこれで本日の議題については以上で終了となりますので、議長の役目を終わらせていただき、事務局へお返しします。</p> |
| 吉田課長： | <p>一点、本日お配りしたチラシですね、「運転免許を自主返納したら」ですが、高齢者のドライバーの事故が全国各地でニュースになっておりますけれど、運転免許証の自主返納を考えてみてはどうですかということで、市役所と、犬山警察と一緒にこういったチラシを作らせていただいております。自主返納された方には、市で実施しておりますサービスがありますので、一度ご覧になっていただけたらと思います。また、認知症のことや高齢者あんしん相談センターのことが載っておりますので、皆さん声掛け等していただけるといいかなと思いますのでよろしくをお願いします。</p> <p>それでは、最後になりますけど、吉野健康福祉部長からご挨拶を申し上げます。</p> |
| 吉野健康福祉部長： | <p>本日は大変お忙しい中、高齢者保健福祉事業推進委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。会議の冒頭に井口会長、宮田副会長より貴重なお話を伺いましてありがとうございます。また、議事につきましても委員の皆さまより貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。皆様からの意見につきましては、今後、諸課題の検討に生かしていきたいと考えていますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>さて、冒頭で宮田副会長からもお話が少しありましたが、犬山市の高齢者人口というのは、2025年までは20,000人から21,000人程度の間で推移すると見込んでおりまして、今後大幅に増加する見込みはないと</p> |

| | |
|--------------|---|
| | <p>推計をしている所です。しかしながら、今後後期高齢者が増えてくるといふ事は、要介護者が増えてくるだけでなく、重篤化や認知症高齢者の増加も進んでくるといふことにもなります。実績であげますと、制度発足時の平成12年度末と平成29年度末の65歳以上の被保険者数と認定者数の比較におきましては、被保険者数は11,709人から21,159人で約1.8倍に、認定者数は1,114人から3,028人で約2.7倍と大きく膨らんでいる状況でございます。そのような状況からも医療も介護も在宅へのシフトが進んでおりまして、ますます、医療介護連携が求められ、多職種連携会議を開催するなどして、連携強化を目指している所でございます。そのため、保健、医療、介護の各制度に求められる役割自体が今後ますます大きくなってまいりますので関係会議の一層のご支援ご協力をお願いしたいと思います。また、市におきましては、介護予防、生活習慣予防を推進いたしまして誰もが生き生きと安心して地域で暮らせる健康長寿のまちいぬやまを目指して各種事業に取り組むとともに、誰もが住みなれた地域で暮らし続けられるように行政、医療、介護などの関係者、地域住民などが連携し、一体となった体制が構築できるように取り組んでいきたいと考えています。今後とも委員の皆さまのご支援ご協力をお願い申し上げて終わりにあたっての挨拶とさせていただきます。本日はありがとうございました。</p> |
| <p>小島委員：</p> | <p>要望ですが、こういった資料については、事前配布されているものですので、できれば時間短縮で、総括、感想などを言っていただきたい。こういった事前協議の所に資料番号を添えていただくとありがたい。質問に関しては事前に聞いていただくと、質問事項が目を通して見えるものですから、なかなか医療に携わって見えない方もお見えですので、難しい言葉とかあって、そのまま通り過ぎてしまう。事前に質問事項には回答を出していただくと、行政の方もそれについて事前に下調べができますから、より正確な回答がいただけると思いますので、できたらどうかと思います。</p> |
| <p>吉田課長：</p> | <p>長時間にわたりましてありがとうございました。 これからも暑い日が続きますので、皆様お体にご留意いただくとともに、お帰りの際は交通安全に気をつけてお帰りください。 以上で委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。</p> |

上記に相違ないことを確認する。

委 員

委 員