

議事録（概要）

会 議 名	令和2年度第3回地域包括ケア推進委員会					
会 場	芦屋町役場3階31会議室					
日 時	令和2年10月29日（木） 13:00～15:00					
委員の出欠 ※敬称略	委員長	中村 貴志	出	委員	末武 司郎	出
	副委員長	片山 和夫	出	委員	松尾 シズ子	出
	委員	白石 英也	欠	委員	占部 吉郎	欠
	委員	渡邊 秀樹	出	委員	中西 智昭	出
	委員	吉田 まり子	出	委員	川上 誠一	出
	委員	岳藤 さおり	出	委員	安部 知彦	出
	委員	櫻井 俊弘	出			
	委員	大古 久美	欠			
件名・議事	議事 1 第8期芦屋町高齢者福祉計画（素案）について 2 芦屋町成年後見制度利用促進計画（素案）について 3 その他					
合意事項 決定事項	1 第8期芦屋町高齢者福祉計画（素案）について ・報告し、了承された。 2 芦屋町成年後見制度利用促進計画（素案）について ・報告し、了承された。					

令和2年度第3回地域包括ケア推進委員会 議事録

○日時

令和2年10月29日(木)13:00～15:00

○場所

芦屋町役場3階 31会議室

○協議事項

- 1 第8期芦屋町高齢者福祉計画（素案）について
- 2 芦屋町成年後見制度利用促進計画（素案）について
- 3 その他

議事1 第8期芦屋町高齢者福祉計画（素案）について

●事務局から【資料1 第8期芦屋町高齢者福祉計画（素案）】【資料2 資料1に係る各種参考資料】に基づき説明。

●審議

（委員長）

・次回会議では計画をまとめる段階に入る。計画策定にあたって、今日が、最も委員の皆さんからの意見を頂きたい議事となるため、積極的な意見や質問をいただきたい。

（委員）

・良くできていると思った。こういった施策にしていかなければならない。その中で、P51 特定健診は役場が中心となって推進するべき。頑張っているとは思いますが、30%台から抜け出せない。事務局の考えや意見を聞きたい。

・P53 高齢者のインフルエンザの予防接種についてだが、新型コロナウイルスを抑えていくためにはインフルエンザの流行も抑えなければいけないと思う。令和2年度の接種状況の見込みを伺いたい。

（事務局）

・特定健診の受診率は、高い自治体では60%を超えているところもあり、芦屋町でも上げていかなければならない。また、保健と介護の一体化事業の中で、個々のデータベースを活用し、例えば芦屋町の特長として血圧が高い人が多ければ、その方達の生活習慣を改善するといった取り組みを進めていきたい。

・福岡県では、今年度のインフルエンザの予防接種について、高齢者は自己負担なしで接種可能となっているが、100%の接種は難しいと考えられる。100%にならない理由としては、ワクチンの供給量の限界といった課題もある。

(委員)

・インフルエンザのワクチンは芦屋中央病院でも配慮し、十分な量を確保したつもりだったが、供給が伴っていない。昨年度比で7割ほど多くワクチンを確保したが、現時点で新規の予約を受けられない状況。メディアの宣伝の効果もあり、高齢者の方は早くから予約され、すでに打たれた方も多い。65才未満の方は予約を少し控えていただいた関係もあり、現在、予約を受けられない状況となっている。

・特定健診について、芦屋町の受診率は約33%。国が進めているガイドラインの数値に明らかに足りていない。数年前までは到達しなければペナルティという話だったが、現状ではなくなっている。60%は努力目標に変更となったが、芦屋町は明らかに低い。保健師含め努力はしているが突破できない。町民に話をする機会もあったが、なかなか増えて行かない。がん検診なども低くなっている。年齢関係なく、がん検診などももっと受診を増やすために、委員の皆さんも周りの方々に働きかけていただけると有難い。

(委員)

・自分は高血圧や糖尿病などの薬を飲んでおり、後期高齢者医療保険の健診案内に特定健診は受けられないと書いてあるため、受けていない。個人的に通っている病院の先生に保険診療の中で検査をお願いしている。持病がある人は、特定健診を受けても検査の結果はわかっているから受けられないのではないかと自分で納得していた。素案は素晴らしいものだと思った。この計画通りになってほしいと思う。

(委員)

・仕組みの問題は別にして、健診は基本的には病気がない方が受けることが原則。健診で病気を見つけ、次のステップへ行くという基本的なことを考えるなら、既に疾患がある人は主治医に相談し、経過観察を行うことが本筋だと思う。健診で検査を代用したりなどはできない。

・保険診療上の様々なルールはあるが、内科的な疾患で通院している場合に、年に1回レントゲン、心電図、尿検査など特定健診で行うような内容の検査であれば、対応してもらえと思う。

(委員長)

・医療と健診と予防はセットとして考え、住民の方にわかりやすい情報の周知を行うことが芦屋町の課題と感じた。事務局含め検討願いたい。

(委員)

- ・町社会福祉協議会では、愛の福祉ネットワークなどの活動を行っているが、福祉マップの取組を中心として、活動を活発化するため事務局内で話し合っている。地域づくりに関して、「あしたの会」などの活動では70歳代の方が中心となっているため、若い方に協力していただくきっかけづくりに悩んでいる。
 - ・老人クラブも高齢化が進み、どう組織を充実していくかが大きな問題である。今後、町とも協力し合い、どう進めていくか見つけていきたいと考えている。
- ※あしたの会…「あしや助けあい・支えあいの会」=住民主体の有償ボランティア団体。会の「協力会員」が、実費程度の報酬を受けて「利用会員」の必要とする支援を行う。町社会福祉協議会が事務局。

(委員長)

- ・地域のボランティア団体や老人クラブの運営について、行政もある程度関わっていかねければ、住民に全てお任せ状態では活動を継続して行けない現実もあるかと思う。その辺りのバランスを考え、今回の計画の中でも具体的な検討を行っていただきたい。
- 他に認知症関係で何か意見をお願いしたい。

(委員)

- ・新聞で歯槽膿漏が認知症に関係あることを知ったが、そういったことをもっと啓発するなど、認知症予防の啓発が必要ではないか。

(委員)

- ・認知症の発症のリスクに歯周病があるということは以前から言われている。芦屋中央病院でも町内の歯科医院の先生に定期的に来ていただき、入院患者の歯周病のケアをしてもらっている。実際に健康づくりの取り組みは様々なところでされているのだと思うが、発信はいつも問題視されている。住民の方にもっと啓発していくことが重要。

(委員長)

- ・介護予防の分野で、今後、口腔ケアというところは考えておく必要がある。そういったところでは、かかりつけの歯医者を持つことも大事で、この委員会にもそういった立場の方に加わってもらおうこと、また、口腔ケアを中心とした介護予防・認知症予防に取り組むことについて、検討する余地があるように思う。
- ・認知症にかかったご本人に、自分の言葉で感じていることなどを発信していただく、こういう機会をどう作るかが益々重要となる。ハードルは高いが正しく地域の方に認知症と、認知症の人を理解してもらおうことが今回の計画の中では重要となる。

(委員)

・医療の立場から話をさせていただくと、認知症の方が増えてきていると、現状、強く感じている。一般病棟でも60%以上の方が何らかの認知症の症状がある。外部との関わりや趣味、人との関わりが大事であり、認知症を理解していただけるような人との関わりで、変わっていくところもある。

・独居の高齢者で認知症の方も増えている。認知症だけでなく、慢性疾患を持っていて定期的に受診できない方もいる。そういった方には訪問診療や訪問看護で対応している。周囲から認知されない高齢者が増えないように、見守りや関わりが必要になると思う。

(事務局)

・認知症施策に関しては今後取り組みを強化していく。おかしいなと思った時に声をかけられる地域づくりのための、行方不明高齢者等の搜索模擬訓練を令和2年度実施予定だったが、コロナの影響で実施できていない。まだ想定だが、来年度以降、小学校単位で搜索模擬訓練を実施し、認知症の人を地域で見守っていけるような環境を作るための対応や対策を行いたい。

・認知症のことや、家族を介護する方法を知りたいという住民の声は多く、今回のアンケートでも多数の方がこれらについて学びたいと回答している反面、実際に認知症の予防教室や家族介護教室等を開催しても、なかなか人が集まらない状況にある。広報紙などでの周知により、開催情報は確実に住民に届いていると思うが、なぜ、住民の意欲と現実の間にギャップが生じてしまうのか、委員の皆さんの意見を伺いたい。

(委員)

・認知症という言葉を考えて時にネガティブなイメージがあり、認知症を予防するための教室があると聞いても、相談に行くだけでも後ろめたい気持ちになる方もいるように思う。認知症という言葉にこだわらず、「物忘れ」などに名称を変えるだけでも違うような気がする。

(委員長)

・まずは集える場を作ることが重要で、そこで必要に応じて相談に乗りながら施策に繋がっていくやり方が自然なのかなと思う。例えば、日常で転びやすい方は、どこかに認知症のリスクを抱えていたりするが、正面から認知症と看板を上げなくても、こういった高齢期に起こりやすいところからアプローチして、ニーズに応じていく方法もある。

また、ご家族については、実際に介護する場に立たないと相談に行くところまで踏み切れない部分があるように感じる。もっと気楽に介護の話などをしやすい場、認知症カフェから「認知症」をとったようなカフェが必要に思う。

(委員)

・地域交流サロンの中に認知症カフェ等の機能を導入してはどうかと思った。

・自分や家族が認知症であるということを認めたくない方が多い。もっと気軽に、身近なものとして捉えてもらえるようなアクションや言葉が必要だと思う。

議事2 芦屋町成年後見制度利用促進計画（素案）について

●事務局から【資料3 芦屋町成年後見制度利用促進計画（素案）】に基づき説明。

（委員長）

- ・この計画の策定は、芦屋町地域福祉計画推進委員会が担っているが、制度を利用する可能性のある対象者として、認知症の人も多く含まれることから、高齢者福祉の観点からの意見を伺いたいとのことである。
- ・実際に成年後見制度を利用しようと思っても、申立ての手続き等がわかりにくく、難しい制度と認識されている方が多いと思う。利用者の立場に立って、わかりやすい内容の計画にしていきたい。
- ・成年後見制度の利用促進にあたって、利用が必要な人には利用しやすい制度にしていく必要があると思うが、利用する必要がない人にまで利用を促さなくてもよいことを念頭に置くべきである。家族の中で支え合える人などは、あえて成年後見制度を利用する必要はないこともきちんと説明すべきであると考えている。
- ・委員の皆さんから特に意見が無いようであれば、この委員会として、この計画を了承したということによろしいか。

（委員）

- ・（一同了承）

（委員長）

- ・本日用意された議事は以上となる。今後のスケジュールの確認を事務局からお願いしたい。

（事務局）

- ・次回会議は12月中旬予定。介護保険事業計画を反映させ、答申案を提案させていただきたいと思っている。

以上