

令和5年度第1回青森市健康福祉審議会高齢者福祉専門分科会 会議概要

開催日時 令和5年8月22日（火）14：00～15：45

開催場所 青森市福祉増進センター（しあわせプラザ） 3階 大会議室

出席委員 村上 秀一委員、天内 勇委員、児玉 寛子委員、今 栄利子委員、
齋藤 慶吾委員、鷹架 剛委員、南 収委員、村岡 真由美委員、
横山 純也委員、米田 良平委員《計10名》

欠席委員 2名

事務局 福祉部長 岸田 耕司、福祉部次長 大久保 綾子、
介護保険課長 田澤 康治、高齢者支援課長 千葉 大、
高齢者支援課基幹型地域包括支援センター所長 田中 牧子、
健康づくり推進課長 種市 靖子、
介護保険課主幹 田澤 賢、介護保険課主幹 三浦 一志、
介護保険課主幹 須藤 隆之、高齢者支援課主幹 齋藤 悠
《計10名》

会議次第

- 1 開 会
- 2 福祉部長あいさつ
- 3 案 件
 - (1) 青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第9期計画策定スケジュール
(案)について
 - (2) アンケートの調査結果について
 - (3) 青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第8期計画の進捗状況について
- 4 その他
- 5 閉 会

案件（１）青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第９期計画策定スケジュール（案）について

事務局から、資料１のとおり、青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第９期計画策定スケジュール（案）について説明があった。

意見、質疑応答

○出席委員

意見なし

案件（２）アンケートの調査結果について

事務局から、資料２のとおり、アンケートの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）結果について説明があった。

意見、質疑応答

○委員

アンケート調査の結果について、令和元年度と比べかなり回収率が減っているが、補足するため何かプラスアルファした上で計画策定をするのか確認したい。

○事務局

老人クラブ連合会や町会連合会、シルバー人材センター等の関係団体にも意見を聴くなど、きめ細かく対応していきたい。

○委員

コロナの影響もあるのであれば、そこも含めて対応してほしい。

○委員

アンケート調査は分かりやすく詳細が示されていて、大変よいと感じた。２ページの「認知症予防への関心」、「認知症の相談窓口の認識」に着目したが、予防への関心は８割近くと、高い状況にある。

その一方で、介護者が不安を感じる介護は、認知症状への対応となっていることから、認知症予防の関心度と不安に関して対比できるようにすることで解消される部分が見え始めてくると思う。

また、認知症の早期対応を含めると、医療との連携はどうしても欠かせないところがある。医療との連携をより見える形で繋げていくことが、よい流れになっていくと感じている。

○事務局

認知症の相談窓口については、これからも広報あおもりや市ホームページなどの広報媒体を活用し、周知に努めていきたい。

○事務局

地域包括ケアシステムについて、国で重層的な相談支援体制整備として、相談体制が部分的に分かれていたものを、ひとつに持ち上げようという動きがそれぞれの地域で出てきている。

○委員

他市町村では地域包括支援センターに認知症地域支援推進員が配属されている。青森市も三職種の他に推進員が配置されていると思うが兼務のはずである。

行政として力を入れるのであれば、別枠で三職種がそれぞれの専門性を活かさなければならないと思う。そのことも含め認知症の相談窓口がどこなのか、認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チームも含め、地域に発信していくのがベストと感じた。

○委員

国では、できるだけ地域包括支援センターに地域の情報を得てもらって、各機関が地域包括支援センターをフォローするという方法を考えているようだが、これに関する情報等についてお聞きしたい。

また、認知症相談窓口に関する重要な点として、認知症はプラスとマイナスではない。1から10までいろいろな段階があり、ここから認知症ということはある得ない。そこを一人一人が認識し、対応していく状況を作る、そのようなことなのではないかと思う。

○事務局

青森市でも他都市の状況を調べ、その仕組みを見える化するためにどのようにすればよいかを検討し、皆様に御提示できればと思う。

○委員

アンケート結果は地域包括支援センター毎に分かれていて非常に分かりやすいが、実際は各地域で高齢化率の進展も違っており、同じように転倒や運動機能が増えたということではない。また、75歳以上と65歳以上で運動機能がかなり大きく差が出ることもある。

前回と今回で、75歳以上の転倒や運動機能の数を比較することで、これからどうしていけばよいかもう少し分かってくるのではないかと思う。

○事務局

75歳以上の部分については、資料2の概要版と全体版で前期高齢者と後期高齢者と分けて集計している。そこは委員の御意見を踏まえて活用していきたいと考えている。

○委員

医療と介護の連携に関しては、地域包括支援センター内には保健師や看護師がいるものの、訪問看護をやっているところもあるので、連絡がつかないといったことがないように、医療側と介護側で、しっかり連絡を取りながら、やっていただければと思う。

案件（3）青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第8期計画の進捗状況について

事務局から、資料3のとおり、青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第8期計画の進捗状況について、章ごとに説明があった。

【第1章 介護予防・生きがいつくりの推進】

意見、質疑応答

○委員

こころの縁側づくり事業のなかでまちなかいきいきサロンが令和3年から新たに開催されたが、参加者の声やスタッフの評価、新規事業として把握していることがあれば教えてほしい。

○事務局

まちなかいきいきサロンは、ショッピングセンターやアウガ1階で開催している。気軽に来やすいということで、ほぼ満席の状況である。

○委員

コロナの流行状況や感染対策に留意しながら、うまくやってほしい。

【第2章 地域包括ケアの推進】

○委員

5ページの在宅医療・介護連携の研修会について、具体的にどういったテーマで開催されていたか教えてほしい。

○事務局

多職種研修会については、令和4年度はコロナ禍における看取りとアドバンスケアプランニングとして緩和ケアやエンディングノート、看取りについて家族で会議を開くことについてである。その他、在宅医療ケア知識向上研修会を4回開催した。テーマは低栄養やケアマネージャーに知ってほしい訪問看護、また、在宅における口腔ケア、糖尿病へのケアマネジメントで、医者、看護師、保健師、管理栄養士の話など様々な要望を聞き、アンケートの結果を見ながらテーマを決めて開催している。

○委員

コロナ禍でケアマネージャーや医療機関のスタッフが、直接顔を合わせて議論することができないケースが目立ってきた。アフターコロナということで、少しずつ顔を合わせて研修をやっていければと思う。コロナが5類になり新たな困難が出てきていると思うので、その辺も含めて研修会の内容を検討してほしい。

○委員

チームオレンジに関して、活動チームが3つできたことは非常によい。ただ、チームオレンジは地域住民の方たちがボランティアにより活動することになると思う。

ボランティアは気持ちがないとなかなかできない。活動費も必要と思うが行政はどこまでフォローしていくのか確認したい。

○事務局

現在はボランティアということで活動をお願いしている。ただ、認知症カフェに参加して活動した場合はボランティアポイントを付与している。活動をするにあたり、何か差し上げるなどあればいいが、今のところは検討していない。

○委員

認知症について難聴のことを一般の方にも知ってほしい。コロナにより、話をする際に徐々に小声になり、テレビの音も小さくなり、お年寄りの方には聞こえていないことが認知症を進行させる一つの要因でもある。認知症の進行はそれほど大したことはないが、声が聞こえていないから理解できない、認知症が進んで何回も同じことを聞くのではなく、難聴があることにより、普通に話しても聞こえない方が結構いる。

病気ではなく補聴器を付けて改善できる症状に関しては、一般のかかりつけ医に相談し、必要のある方は耳鼻科に紹介するようなシステムに取り組めれば、全国でも難聴に関連して認知症を支援する市町村は少ないため、青森市は輝くと思う。

○事務局

各地域包括支援センターでは相談のなかで、家族の耳が遠いなどの難聴の相談を受けることがある。その際、かかりつけ医や耳鼻科または補聴器店を勧める場合もある。

○委員

その時その時でいろいろな状況があると思う。ケアマネージャーや看護師など近くにいる方がその辺をアドバイスしてほしいと思う。難聴だけでなく、目の見え方、口の動かし方やテレビ以外の音の聞こえ方もある。周波数の高い音が聞こえにくく、低い音が聞こえやすいなど、そのような点を分かったサービスを提供できる方がいるとよいと思う。

○委員

初期集中支援チームの支援件数は、実績なしとのことであるが、認知症の相談窓口ということで、どのように周知していくのか。地域包括支援センターが事前に対応していると思うが、この初期集中支援チームの支援体制をもう少し強化してほしい。青森市は毎年件数がほぼないため、県内でも少ないと感じている。今後の課題にしてほしい。

○事務局

基幹型地域包括支援センターに初期集中支援チームが2チームある。地域包括支援センターが最初に相談を受けるため、そこで早期の受診に繋がっていくケースが非常に多く、初期集中支援チームが介入する前に地域包括支援センターが対応し、解決していく場合が多い。

地域包括支援センターで解決が難しい場合には、その都度相談があり一緒に対応することもある。現状は実績なしだが、それは地域包括支援センターと一緒に相談しながら活動しているためである。

○委員

地域ケア会議の開催回数について、各地域包括支援センターで圏域の特徴や文化、傾向に対して様々な個別の課題があり、そのニーズに対しての会議を展開していると思う。一生懸命スキルアップの取組をしているが、会議を開催していく上で、資質向上の取組やサポートがあれば教えてほしい。

○事務局

地域ケア会議を地域包括支援センターで開催する場合、基幹型地域包括支援センターの職員ができるだけ参加し、アドバイスを行うこととしている。

資質向上については、地域包括支援センターが設置された際に、国の講師を招聘し、地域ケア会議の開催のあり方などについて研修を実施した。それ以降、開催していなかったが、今年6月に地域包括支援センターの職員に対し、地域ケア会議の進め方に関する研修会を実施した。

なお、開催が困難な場合は、電話などで随時相談を受けながら開催している。

○委員

どうしても高齢になると転ぶ方が増える。骨粗しょう症の予防や見守りなど様々なことが繋がっているが、やはり地域との連携を強化し、認知症も含めて取り組んでいくことが大事であるため、このような高齢者世帯の除雪サービスに関する事前登録や高齢者の消費生活相談などの啓蒙活動については、とても大切と感じている。

【第3章 尊厳が守られる暮らしの実現】

○委員

高齢者の活性化のために24年間、産地直売の活動を続けている90歳代の女性がいる。そうい

った元気な高齢者の方は皆の憧れ、理想となっており非常に好ましいと思う。

○委員

成年後見制度については、御家族がいる認知症の方にはだいぶ浸透しているが、やはり家族として関わり合いが難しいという相談が多い。

また、御家族がいない方に成年後見制度を浸透させるには、地域包括支援センターが要になってきているので、それに準じての市の対応をお願いしたいと思う。

虐待に関しては、認知症や精神疾患が基にあり、対応の仕方が分からない御家族との関係が絡んでくる場合が多い。病気が基ではなく、高齢者と若い方の意見の相違、感覚の違いが大きく左右されることもあるため、隣近所も含めて自治体でどのように関わっていくかで、虐待を許さない、これは虐待に当たるといった市民への周知が必要であると思う。

【第4章 適正な介護サービスの提供】

○委員

自然災害発生時における業務継続計画（BCP）を策定した後、市に提出する義務はあるか。

○事務局

業務継続計画（BCP）策定後の提出義務はない。

○委員

線状降水帯の停滞で昨年は鰯ヶ沢で大きな被害が出ている。業務継続計画（BCP）を策定した後、訓練や研修、見直しをしているかが非常に大事だと思う。市も機会を捉えて実地などで見直しがきちんに行われているか確認するなど、計画を策定して終わりではなく、しっかりとフォローしてほしいと思う。

○委員

介護人材不足が年間を通しての問題になっている。県にお願いをしてきたが、市も一緒に考えていただきたい。