

令和3年8月5日（木）

13:30～14:30

豊明市商工会館イベントホール

欠席：森委員、梶間委員、神谷委員

1. あいさつ 趣旨説明

伊藤部長

日頃より本市の福祉行政にご協力を賜り感謝を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症により、人と人との繋がり、治療薬、ワクチンなどが取りざたされている。ワクチン接種に関しては医療関係者の皆様のご協力もあり、高齢者の接種率9割と順調に進んでいる。豊明市内の陽性者は累計470人以上となり、150人に1人の市民が感染したこととなる。4月頃からは変異株の影響もあり、累計感染者のうち7割の人がここ数か月で感染したという状況である。また、最近の傾向として、家庭内感染が多く、特に子どもの感染が増加しているという特徴がある。

また、令和4年度には、統廃合により廃校となった小学校の多世代交流施設としての利用が始まる。

昨今の情勢を鑑みても地域包括ケアの重要性は高まっており、この推進を進めていく所存である。

水野会長

新型コロナウイルス感染症対応の中、ご参集いただき感謝申し上げます。名古屋大学病院も重症患者の受け入れにより日々きびしい状況にある。

このような社会状況の中ではこれまで以上に自治体連携と住民参加を通して地域包括ケアに関わる活動を確かなものにしていく必要がある。そのためには「新しい公共」といった概念の理解と実践が重要である。「新しい公共」という言葉は、H22の鳩山内閣が所信表明演説で国民に語りかけた際のキーワードである。今行政が提供しているサービスは近い将来行政だけでは提供できなくなる。そこで、住民、企業、NPOなどが新しい公共の考えに基づき、サービス提供主体となり、介護や福祉などの身近な分野において必要なサービスの継続や向上に取り組むことになる。本協議会はこういった活動の母体としての役割を果たすことが期待される。その方向性を明確に示す根拠となるもののひとつが厚労省が進めているデータヘルスである。これにより皆さんの街や人がどういう状態にあるのかを知ることができる。例えば北名古屋市のビッグデータ解析では重度化加速の要因として要支援1程度の初期の段階では体よりも頭の衰えが、要介護1程度の段階では体の衰えがそれぞれあがってきている。したがって要支援1程度の初期の段階では頭の衰えを、要介護1程度の段階では体の衰えを特に注視して対処することが重度化を予防する対策につながるようになる。

豊明市が日本一のまちになれるように本協議会が先導的役割を果たし、コロナも含めた多くの問題の解決を目指していきたいので、活発な意見をお願いしたい。

2. 議題

(1) 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画について（資料1）

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を配布した。本計画は令和3～5年度の3か年である。20

25年に団塊世代が75歳以上になり、高齢化率が急激に高まることを見据えた計画となっている。資料1の5ページにあるとおり、74歳までの前期高齢者には、地域特性にあわせた介護予防を提供し、75歳以上の高齢者は、一時的に心身機能の低下があってもふつうの暮らしに戻れるように支援していくことで、総合目標である「ふつうに暮らせるしあわせ」を支えていく。

多職種合同ケアカンファレンスでは、個のケースを考え、目の前の困難をかかえた一人の高齢者の暮らしをどう支えるかを検討し、その試行錯誤をもとに地域ぐるみの取り組みにしている。この運営を藤田医科大学に主体的に行っていただいております、サービスの質の向上やケアマネジメントの公立中立性にも貢献している。

今回の計画より、南部圏域であった前後町を中部圏域に変更した。

また、計画書には記載していないが、第1層生活支援コーディネーターによるウォーキングの推進も活発になってきている。第1層生活支援コーディネーター、地域包括支援センターの連携により、地域ごとの特性により必要な資源も異なること、また、地域資源へ高齢者をつなぐ役割を担う存在が必要であることが両者の共通意見としてあがってきている。そこで、通いの場へのつなぎの役割を「ちょっと（住民同士の互助活動）」にも担っていくよう調整を進めている。ちょっとにおいては、支える側のサポーターの8割が60歳以上であり、サポーターの生きがいつくりや介護予防にもつながっている。ちょっと利用者のうち、7割以上が要介護認定者であり、うち3割が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上という状況である。

今年度より、総合事業の訪問C型「マイリハ」を開始する。リハビリ専門職による自宅、生活の場でのマンツーマン指導を行う。

本協議会は第1層協議体という位置づけにあり、今後とも豊明市の地域包括ケアにご尽力いただきたい。

武地委員

基本目標1, 2, 3をどう評価するのか、モニタリングの指標を明確にする必要がある。毎年、3年毎の悉皆調査による評価ができる。

水野会長

計画には具体的にどうするかを明示すべき。健康寿命の延伸であれば「何年延伸するのか」等目標をしっかりと記載し、豊明市において健康寿命と平均寿命との差が縮まっているのかいないのか。いないのであればどう縮めていくのか等を計画に記載してはどうか。また、計画内のすべてのグラフの縦軸、横軸が何を表しているのかという表記がない。

集団を見て一人を見る、一人を見て集団を見る。これを繰り返しながら見出された問題に優先順位をつけ、解決につなげることが重要である。

豊明市には藤田医科大学という大学病院がある。この利点を生かすため、藤田医科大学との連携をさらに強化し、科学的なデータに基づく施策を打ち出し実施していくことが重要である。

(2) 各委員（団体）からの報告

資料のとおり。

豊明市消費者安全確保地域協議会

昨年度は、高齢で目の障害のある人の工事費の請求に関するトラブルについて民生委員から消費生活相談員に情報提供があり、消費者被害を未然に防ぐことができた。

水野会長

オンラインの良いところとして、参加者が増えることが挙げられるが、それで効果が十分出せるのか？といった意見もある。

我が国の医療では来年からオンライン診療が解禁される。これにより患者の生活を垣間見ることができるようになることから「病気」を診る医療から「病人」を診る医療へ展開できる可能性もある。

牧副会長

オンライン診療には違和感を感じる。患者を目で見えて触れて初めて診断できる。

また、大蔵池を毎朝散歩していると 6:30 にラジオ体操をしている人たちがいる。良い集まりであり、これを行政が応援して欲しいと思う。新型コロナウイルスには地球温暖化の影響も言われており、今後も新たなウイルスがどんどん出てきて、絶えず病床がひっ迫するという状況も懸念される。ホテルに収容するだけでは不足し、市内各所にある公民館、憩いの家等にかかりつけ医が見に行くようなことも行政には積極的に検討して欲しい。

水野会長

牧先生のおっしゃるとおり、対面診療が最も基本的な医療であることには変わりはない。そのためオンライン診療が対面診療にとって変わるわけではないが、今後オンライン診療の必要性は高まるものと思われる。

都築委員

多職種合同ケアカンファレンスはリアルで作り上げた関係を基盤とし、オンラインで個別ケースを検討しており、視察が絶えない。

今回は新型コロナウイルス感染症による影響であるが、災害時にも同じ状況が起これると予想される。豊明市と作り上げているオンラインでつながる良さも感じているところである。

医療機関にかかっていた人が体力低下し、感染を恐れる家族から外出禁止令が出され、見えない生活の中での体力が低下していったというケースが増えている。オンラインでは、どこまで個人の同意が得られたかという認識が難しく、本人との合意形成について現場の混乱が生じている。

水野会長

自分にとって一番大切に身近な人をどう支援するか、その人にとって良いものとは何か。こういった大切な人への思いやりを第3者にも広げていくということが重要である。

以 上