

令和8年度 第1回北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会

○ 会議概要

1 委員委嘱

13名の委員に委嘱

2 副市長あいさつ

副市長よりあいさつ

3 委員長及び副委員長の選出について

互選により会長・副委員長に選出

4 計画策定の概要について

<事務局>

計画策定の概要、市の現況について説明

<委員長>

北名古屋市は後期高齢者率が近隣市町で一番高いとある。高齢化率自体はトップではないが、後期高齢者の比率が一番高いということか。

<事務局>

前期高齢者の割合が35.6%に対して、後期高齢者の割合が64.4%ということが見える化システムから算出されており、高齢者全体の中で後期高齢者が占める割合は、近隣市町の中では豊山町の61.8%より数ポイント高い。人口の内訳として前期・後期を比較した数値である。

5 認知症施策推進計画について

<事務局>

認知症施策推進計画について説明

<A委員>

認知症の方が本当に増えており、地域包括でも大変な思いをしている。特に身寄りのない方への対応が大変なので、施策に期待している。

<B委員>

オーラルフレイルに関しては、今、診ている患者さんは、フレイルの状況としては比較的軽微な方が多い。今回この会議を通していろいろな方とつながって、フレイル予防にさらに力を入れていきたい。

<C委員>

ポリファーマシーについては、在宅医療連携協議会で、数年前から取り組んでいる。この地区においては、まずは薬剤師会、医師会でやっていく姿勢で、薬局にパンフレットを置き、掘り起こしをして、対象者に対して医師と協力して剤数を減らす試みを行っている。今後さらに進める必要があるので、こういった冊子をケアマネジャーや介護職の職場、包括支援センターなどにも置いて、対策の漏れがないようにしていきたい。

<D 委員>

社協では、若年性認知症の方の相談を受けることもある。4月からは社協が権利擁護センターの事業を受託するので、市民への啓発や検討会議を行っていく。

<委員長>

認知症に関する相談窓口の認知度が大変低く、7割が知らないというアンケート結果。地域包括支援センターの認知度は高いので、地域包括支援センターは知っていてもそこで認知症の相談もできることは知られていないというのが実態で、非常にもったいない。

<E 委員>

実際は我々に相談された時点でかなり認知症が進んだ状態で、事情を聴くと受診すらできていなかったというケースもある。まだ元気なうちに勉強会などに参加してほしい。

<F 委員>

認知症予防が活動の中心。何年かして来なくなる人もいるが、その後のことまでは追いきれない。

<G 委員>

オーラルフレイル対策はどのように進めているのか。

<事務局>

今は周知・啓発を行っている段階。

<委員長>

補聴器の記載があるが、聞こえの問題は認知症と関係があるか。

<事務局>

コミュニケーションが減り社会的に孤立を深めてしまうことが認知機能の低下につながりやすい。聞こえについても、高齢者は積極的に確認・ケアをしていく必要がある。

高齢者は内科、整形外科に比べて耳鼻科にかかることは少ない傾向にあるので、チェックリストで耳鼻科への相談を促す意図がある。

<H委員>

民生委員は今までは住民と役所との繋ぎ役として活動している。生活支援体制整備事業を主体として地域との連携を深め、第一層、第二層協議体を作り、要支援になる前の段階で食い止められる活動にしたい。重層的支援体制整備の充実を強力に進めていただきたい。

<委員長>

それぞれの事業が、認知症の理解の促進や、早い対応、適切な治療、また認知症があっても暮らし続けられるような体制ときちんとつながっているかどうかを意識して進める必要がある。国の認知症基本法でも、メインテーマは、新しい認知症観を普及させるということで、逆に言うと、まだまだ北名古屋市に限らず認知症については差別意識や排除意識があり、隠さないといけない病気だという意識が根強くあるので、そこを変えていく必要がある。

6 アンケート調査結果について

<事務局>

アンケート調査結果について説明

<D委員>

社協の移送サービスは非常に件数が増えている。1000件近くの数で75歳までのボランティアで対応しており、人材不足である。

<委員長>

移送の問題は北名古屋市に限らず、運転免許返納後の問題としてある。この計画で重点的に議論するのか、別の計画でやるのかを事務局で判断していただきたい。

<A委員>

年収200万円以下で余裕のない生活をしている人が多い。北名古屋レインボーネットで情報共有をしているが、アンケートでは全く活用していないという結果が出ていて驚いた。

<委員長>

単にICTに慣れていないということだけではないようなので、普及するためにはもう少し工夫が必要。前回調査と比べてサービスを利用している人の割合が10ポイント

トほど下がっているが事務局としてどう解釈しているか。

<事務局>

最近では住宅改修だけをやるために認定を受ける方が多い。アンケートでは「住宅改修、福祉用具貸与以外の保険サービス」となっており、こういったサービスが回答に含まれていないので、このような結果になっていると思われる。

<E委員>

訪問介護は人材不足ですぐに対応できないこともあるので、住宅を整備することで自宅で安全に暮らせるならそれは有効だと思う。また、若者向けにも認知症を学ぶ機会を作り、何十年か後の認知症への理解につながればと思う。

<H委員>

公共交通委員の会議で、今年は内容の大幅な変更があると聞いている。公共交通機関やタクシーを福祉の観点から見るのかなどを公共交通の方向からも考えたい。

<委員長>

2040 年を視野に入れて、今回の計画を作ることだが、今後北名古屋市は高齢化率が上がり高齢者の人数も増えるので、それを念頭に置く必要がある。また、給付が増えているということは、おそらく保険料を上げざるを得ないので、説得力を持たないといけない。

<I委員>

クリニックでは、患者本人から認知症の相談を受けたり検査を求められたりすることではなく、家族からの要望で検査して治療につなげることがほとんど。家族以外からも声を上げられる仕組みがあると、早い段階で手が打てるようになると思う。

<委員長>

アンケート回答でニーズに対して、供給が不足しているサービスのトップは訪問介護で、真ん中ぐらいに、認知症対応型通所介護が3割強で上がっている。つまり、関係者の中では日中の認知症ケアが不足しているという認識が顕著だと見てとれる。介護者の感じる介護の内容として、排泄と認知症への負担が最も多いので、実効性のある策を講じることを焦点にしたい。

<事務局>

次回会議について連絡。

【閉会】