

福祉環境委員会記録

平成 31 年 4 月 22 日（月）
9 時 57 分～11 時 15 分
第 2 委員会室

（委員）柳楽委員長、上野副委員長

村武委員、布施委員、芦谷委員、田畑委員、澁谷委員、西村委員

（議長・委員外議員）西川議員

（事務局）新開書記

議題

1 政策討論会について

2 その他

【以下詳細は会議録のとおり】

【会議録】

(開 議 9 時 57 分)

柳楽委員長

福祉環境委員会を開催いたします。先日は皆さんに加筆分を提出していただきありがとうございました。各委員から補足の意見をいただきタブレットに載せていただいています。

1 政策討論会について

柳楽委員長

今日は皆様から、出された加筆分についてご意見をいただきたいと思います。

澁谷委員

西村委員の原案にプラスアルファということで、認知症予防対策の取り組みと、医療費と介護保険料を提言させるためには長期的視野で。委員長から健康寿命の延伸という提案がありましたので、小中特に中学校での健康講座の開催を加味してはどうかということです。提案の趣旨は、医療の進歩と衛生環境の改善によって 21 世紀は人生 100 歳時代を迎えようとしている。しかしながら近年、内臓疾患においては医療の進歩によって長寿命化が果たされている一方、脳機能低下による認知症が大きくクローズアップされ、介護保険料高騰へとつながっていく。浜田市においてはこの認知症対策に積極的に取り組まなければ、現在でも県内でも高い介護保険料や医療費が、ますます高騰するものと考えられる。また、健康で元気に人生を過ごすためには幼少期からの意識啓発が必要であり、小中学校において小学生・中学生を対象とした健康講座開催を通して健康の大事さと本人の自覚を促すことで、将来的な医療費と介護度抑制に取り組むべきと考える。よってその対策を提案する。ということも西村さんの物に加味してはどうかということで書いています。

現状分析としては執行部から資料を求めているかどうか、提案の時にその資料も付けるというか。浜田市民 1 人あたりの医療費推移、過去 20 年間の合計金額と対象に、介護保険料の 1 人あたりの推移、年毎の合計金額と対象人数。これは介護保険料は 3 年ごとに移行になっていますが、他の議員に説明する段階において客観的に数字やグラフがあった方が良く考えて、執行部にいただく資料を添付してはどうかということです。あと組織の改編と専門ス

タッフの育成、外部医療専門学校の協力が必要ではないかということがあります。あと具体的な政策内容については西村委員の方が詳しく提案されています。琴浦町のタッチパネル式日常検査機能も提案されていますが、そこを予算化で獲得したらどうかという、西村委員の提案のとおりで良いと思います。

あと、予想される効果としては元気で日常生活を送れる自立した高齢者の増加、浜田に住んでいることの人生の幸福感と満足度の上昇、介護保険料抑制と医療費の低減。タッチパネルソフトの購入費用を過大に予算化していますが、1千万円もあれば目的は達成されるのではないかとということで費用計上しました。

そんな説明でよろしいでしょうか。

柳楽委員長

はい、ありがとうございます。私は政策内容の所だけ挙げさせていただきました。認知症にならないためにはやはりコミュニケーションをとることが大事で、サロン等に出かけるための交通手段がなくて、なかなか出られないという声もよく聞いているので、交通手段の確保。あと、琴浦町でもありましたが閉じこもり傾向の人に対してサロンの呼びかけをしても出られない方に対して、地域の方が声かけして出られるようになった事例が琴浦町でもありましたので、行政だけでなく地域でのアプローチの進め方等も提案していけば良いかなと思います。

相談体制ですが、包括支援センターや認知症カフェ等もありますが、知っている方は知っているけど知らない人は全く知らない。自分のご家族で認知症が疑わしい状況にあっても、どこに相談に行ったら良いか分からないと言われる方がいます。あれだけ包括支援センターが云々という話が出ているにもかかわらずそういった方もいらっしゃるの、結局皆さんに周知がきちんとされていないということだと思います。相談窓口の周知をしっかりとしていくことと、市民の方の中には行政の窓口に行くことにすごく緊張感があって行きにくいと言われる方もいるので、相談ホットラインのように気軽に相談できる体制も必要なのかなと思いましたので、この項目を挙げさせていただきました。

村武委員

私も前回の討論会のテーマ提案の際に、高齢者の介護予防や認知症予防に関して挙げさせていただきましたが、西村委員の「認

知症予防を強化し元気な高齢者を増やそう」ということで、認知症対策をしたらそれが元気な高齢者増加につながるのではないかと、とても良い案だと思いました。それに対して私も挙げていましたが、西村委員が挙げた部分以外で挙げさせていただきました。

この浜田市において認知症対策がどのくらい進んでいるのかを担当課にも聞いたりしましたが、感じているところでは例えば県の目標に対して浜田市はクリアしているといった返答が返ってきて、数字的な所を見ればそれはそれで良いのかもかもしれませんが、現状を見ると認知症啓発もそれほど進んでいるわけではない。認知症啓発が進んでないにご家族がかかった時にどうしたら良いのか分からない。そういう対策が進んでいないのかなと感じています。まず啓発で、認知症サポーター養成講座を浜田市が開催しています。開催回数やサポーター数を尋ねると「かなりの数やっています、かなりいます」という答えがあり、そこで満足している。開催回数やサポーター数の増加はとても良いですが、1回だけで理解することは難しく、私も講座を受けてみましたが1回では理解しにくい難しい内容があるので、それを次にどうつなげれば良いかという点で行動があまりされていないということがあるので、1回受けられた方のフォローアップ。認知症サポーター養成講座を実施されている講師の方はボランティアで実施されていますが、そういう方のフォローみたいなものを進められていないのが実情なので、そこを強化したいです。

あと、琴浦町でも介護予防教室の形で開催されていますが、浜田市の現状を見ると社会福祉協議会にも委託されて実施はしていますが、教室という曖昧な感じが現状なのではないかと私は感じているので、琴浦町みたいに、ひらめきはつらつ教室ですとか、晴れ晴れとか生きがいととか、そういう明確な物を作っていた方が市民の皆さんも分かりやすいのかなと思います。

それから、認知症の方の行方不明や地区を通っているのが昨年度もあったと思いますが、それらの対処が現状どのようにできているのか、多分少ないのではないかと思います、その評価が必要なのかなと思います。認知症対策の現状がどのようになって

いるのかを、委員全員で担当課や社会福祉協議会から話を聞いてみるのも良いと思います。そこから認知症対策を推進していく上で、出雲市ではオレンジサポートセンター認定制度がありますが、これはサポーター養成講座を企業ぐるみで受けていただく制度なのです。浜田市の企業にも認知症サポーター養成講座はかなり受けていただいています、そこだけでとまっているので、そこからもう1つ、企業としてどういったことができるのか検討していただき、実際に認知症対策事業に対して企業が支援する具体的な取り組みも行っているようなので、そういうのを進めたらどうかと思います。

あと、他県他市では認知症の条例の制定を進めておられます。島根県内では認知症に関する条例はまだどこも制定されておらず、兵庫県や愛知県は進めています。県としても条例を制定したり、市町も制定されています。認知症の条例を制定する際に神戸市等は認知症の人にやさしいまちづくり条例ということで、先ほど言った認知症の方の行方不明や事故等、何か起こった時に本人やご家族がかなりの負担を強いられる現状があるので、それに対して市がある程度保証しましょうというのを作られているのですが、もちろんそういうのも大切だと思いますが、もしこの条例を制定するのなら、認知症ご本人やご家族の総意を入れて作って、浜田市も本当に認知症対策というのは不可欠だと思いますので、進めていけばいいかなと思いました。

芦谷委員

西村提案にあえてこだわって「介護予防」を入れたらと思っています。健康づくりと介護予防・認知症予防は不離一体のものなので、最後には地域での支え合いになるのかなと感じています。提案の趣旨はそのままです。背景・課題・問題点ですが、市は今までいろんなことをやっています。例えば認知症初期集中支援チーム、在宅医療介護連携支援センター、こういった鳴り物入りでやっている事業についてしっかり強化していただいて、その中に介護予防や認知症予防が出てくるのですが、それは執行部の仕事なので執行部にそういった評価をしていただき、課題等を明らかにしてそれを執行部の能動的な思いの中で事業として入れたらどうかと思います。

政策内容については、今言ったことに加えて、これも鳴り物入りの日常生活総合支援事業をやっていますが、サロン活動も含めて機能していないと私は思っていて、認知症予防の事業にどう溶け込ませるか、こんなことを整理したいと思っています。

それから、住民の自治会活動、隣近所、向こう三軒両隣の健康づくりや介護・認知症予防への意識付けの体制作り。例えば、認知症サポーターを取って見ても6千人という目標がありながら、ただ講座を受講しただけでサポーターになり、事後のPRも啓発もフォローしてないので、執行部がおっしゃるような鳴り物入りで始めた事業を取っても、地域ではとても機能してないと思っています。それらを機能させてから、住民により身近により参加しやすくするということです。

最後に費用面としては、介護保険の給付費3～5パーセント程度は地域支援事業費というのがあり、これがどちらかと言えばサロン活用や地域包括支援センターの人件費に充てたりして、もっと地域や住民に直接給付できるような、日常生活総合支援事業みたいな地域支援事業費をしっかりと充当して、タッチパネルの購入等に充ててはどうかという提案です。

田畑委員

浜田市は認知症予防のチェックリストを作っておられますが、市民には全く周知していない上にリストに基づいた意識の高揚を図っていかないと、西村委員の言われる介護予防の強化には、市民全体の意識そのものが非常に低調、意識がないと言った方が正しいかもしれません。芦谷委員も言われましたが、認知症や介護予防に限らず地域の自治会組織、町内組織が全く形成されない地域においてはこういったことは、まず不可能に近いのではないかと思うので、そういった組織づくりから根本的なものを考え直していかないと難しいのではと思います。

その次、政策内容。認知症の種類はいろいろあろうかと思いますが、認知症にならないための啓発、もしなった時には配食サービスやサスケ（緊急通報装置）等、踏まえて全世帯に周知するといったことは、認知症生活支援手引きを作成して、市民の皆さんに周知することが一番重要だろうと思います。そういったことをすることで浜田全市で介護予防の意識が高まるのではないかと

思います。

芦谷委員が言われましたが、サポーター講習を受ければサポーターになれますが、全く機能してないのが実態だと僕個人は思っています。もう少し掘り下げて考えながら現状を見つめ直さないと難しいのではと思います。琴浦町のタッチパネルは1個60万円だったか、とにかくお金で済むことは早急にやるべきだろう。組織や意識等の時間がかかるものについてはタッチパネルで地域包括ケアセンターが4、5カ所あるので、そこには最低でも。もっと金額が安いなら公民館や自治会にも設置した方が良くと思います。

上野副委員長

西村委員の原案に何を付け加えたら良いか分からず、勉強不足で申し訳ないです。ただ政策討論の関係で今までいろいろとやってきた中で良い勉強になりました。中でも高齢者の見守りを啓発の中に組み込めないかと考えました。山奥で移動販売車が来るのを楽しみにしている、認知症の介護をしている方もおられます。それがもう1つの認知症進行予防にもなるのではと思いましたが、地域の人が独居高齢者の異変に早く気づくためには、地域のつながりが必要だし、何かそこに文言が加えられないかと思えます。

布施委員

西村委員が政策テーマで言われているように、認知症予防を強化し元気な高齢者を増やそうということで。認知症イコール高齢者という意味合いにも取れますが、琴浦町は若年から取り組まないと認知症予防には効果がないと言われていています。そのためには、琴浦町のように地域で取り組むことが一番大事だと。地域で取り組めば独居老人や声かけによって、わざわざ遠い所に行かなくても地域で、タッチパネルで自分の認知度が良く分かるということで、出かけやすい環境づくりもされていると伺っています。そのためには今、まちづくり推進委員会で防災を1つのテーマにして地域の枠組みをしていこうとしていますが、地域で取り組むためには高齢者対策・認知症対策を1つのテーマに、今回まちづくりの中に入れて地域でも取り組む。行政だけが予防対策するのではなく、まちづくりの1つのテーマとして認知症予防対策をメニューとして地域政策に入れていただく。そうすれば、地域全体の取り組みになっていくのではないかと思います。浜田市は特に単独

の町内が多いのですが、防災しなくても自分らはしていると結構言われますが、でも高齢者の認知症対策で1つメニューを与えると、黒川1町内なら1町内で、2町内なら2町内で新たな枠づくりができて、新しいまちづくり推進委員会の立案に出できるのではないかという思いがあります。

背景としては、代表的疾患であるアルツハイマー型認知症は40過ぎてからの方が増えているとよく言われています。若年の頃から早期に取り組むことが大事だと。そのためには政策として西村委員の案プラス、一人暮らしの閉じこもりメンバーを必ず元気なお年寄りがサークル活動に連れていく仕組みづくり、プラス行政のメニューではなく小さな地域枠での取り組み回数を増やす。琴浦町は5、6人集まれば1つの趣味サークルと認知して、90から100くらい場所があると言われていました。それだけ遠くに行かなくても地域内に趣味で出かけやすいと言われていました。

ここに認知症予防対策で書いていますが、1番として、一人暮らしや閉じこもりの人をメンバーに加えて、行政主導によらない地域のサークル活動を作る。2番目として元気なお年寄りがフォローの必要なお年寄りを支える仕組みを作る。3番目として糖尿病・高血圧は認知症を加速させるため、生活習慣チェックや栄養管理が必要な部分の料理教室を増やしていく。4番目としてはテレビでやっていたのですが、認知症を進行させないために昔の写真や品物を見て思い出話に花を咲かせる、回想法を取り入れると進行を防げるとのことなので、取り組みをするべきだと思っています。そうすれば認知症700万人時代と言われていますが、少しでも緩やかに、発症前の予防に若い頃から取り組む、地域での取り組みにする。地域の新しい接着剤にすることを提案したいという思いで、西村委員の原案にプラスする形で作りました。

柳楽委員長

それぞれ委員の皆さんから提出していただいたもののご意見を伺いました。これ以外に、西村委員は何か付け加えたいといったことはないですか。

西村委員

最初に澁谷委員から指摘された、数字的なものが必要だという点は私も思います。今朝探してみたのですが限界があつて。例えば20年スパンの資料は私にはないので執行部に求めないといけ

ないと思いましたが。ただ、私が持っている資料でも一定程度は分かります。例えばここに認定率のグラフがあって、1番上が言うまでもなく浜田圏域の24パーセント。その下が島根県で20.8で差は歴然としています。その下がまた大きく開いて全国が18.0。だから3、4パーセントずつ違うのです。これは明らかな違いです。なお、これは第7期介護保険事業計画の中の資料で、もう1つ7期の計画の中で言うと、要支援・要介護認定者中の認知症率、要するに要介護・要支援の認定を受けている人の中で、どの程度認知症の方がいらっしゃるかの率は、約6割。ものすごく高いのです。私はもっと低いのかと思いましたが。

田畑委員
西村委員

人数は。要支援1、2で2500人くらいか

要支援・要介護だから。だから全部。認定を受けている人と思ったら圏域で6500人くらい。そのうちの6割が認知症という判定です。これはそんなに右肩上がりで上がっている状況ではないけども極めて高い数字だと思います。

私の手元には3期計画の資料からあるので紐解いて読んでみたら……。

田畑委員
西村委員

いつ頃。

3期と言えば平成18年から20年。11、12年前です。こういうことも書いてあります。「浜田市圏域においては要支援の認定者数が平成15年の479人から、平成17年の954人と2倍に急増している。他の要介護認定者数はほぼ横ばいの状況の中で、要介護認定率を上昇させる地域要因となっている」だから最初から高かったわけでもない。特に要支援の数字が平成15、16年でぐっと増えた実績もある。これは3期計画の重要な指摘だと思って読みました。

それから医療・国保の資料です。1人あたりの医療費が堂々第5位ですが、平成18年から24年の推移を見たのがこれで、全県平均は24年で言うと38万円。対して浜田は43万円。5万円高い。平成29年は4位。浜田市はだいたいこの辺りです。これも基本的に減ることはないので、平成24年が43万円に対して、5年後の29年は50万円という状況があります。検討している数字を挙げれば特定検診で、29年度で46.7パーセントの受診率。全県平

均が 42.7 で、これは比較的良い数字だと思います。

田畑委員

がん検診の受診率は、浜田でも 1 桁台がほとんどです。この前健康講演会に来てもらって話したら、三隅地区は 5 パーセント、7 パーセントでほとんど無料でも行かない。近いうちに各自治区別のがん検診受診率も調べてみないと、5 パーセント、7 パーセントではやっている意味がない。

芦谷委員

特定検診で言えば、松江は無料化にします。浜田は千円です。これ半年なのです。確か 6 月くらいから 11 月くらいまで。すると農閑期の冬場は全然できない。おまけに協会けんぽの、いわゆる社会保険の特定検診は年中無休です。やはり半年では受けなさいと言っても無理ですよ。

田畑委員

無理なのか市民の意識が低いのかという問題だよ。

布施委員

私の家内ががんになりましたが、特定検診で見つかるがんではないです。大腸がん検診でも容器をもらってやりますが非常に少ない。2 人に 1 人ががんになる時代で、非常に高額医療がかかります。上限をかけるととてもでないが普通の生活ができない状態で、病気を治すには身上を潰す感じになります。ただ保険があるから助かるくらいで。なった人を見ると、きっかけがないのです。たまたま私の家内のがんが分かったのはきっかけがあったから。しかし普通の健康診断では分からない。だから次の段階にどう進めるかは、行政ではなく住民の意識の問題です。そこを福祉環境委員会で力強く訴えてやらないと。高齢者だから病気になるのではなく、元気なお年寄りを作るためには、健康診断が受けやすく、個人的に健康診断に行っていない人を追及していく。そういう取り組みをしている所は、がん発見率も高いです。そういうことを行政と併せてやるべきだと思います。

柳楽委員長

特定検診については 3 年くらい前だったか、期限が迫っていても行ってなかった私のもとにお電話をいただきました。是非行ってくださいと。このような対応もされているのかと。毎年そういう対応をされているかは分かりませんが、個々にすることは大事なのかなと思います。認知症に関しては、家庭での高齢者への対応の仕方もすごく大きく関係してきます。そう考えるとサポーター養成講座とかでしっかり対応の仕方を学んでいただくことが、

先々自分の家庭内を守るといふか、重症化させないといふか。対応だけで重症化をストップできるかと言えはそうでもないかもしれませんが、少なくとも遅らせる効果は上げられるのかと思ふので、その辺を市民にきちんと意識付けするのが大事なのだと思ふいます。それはサポーター養成講座を受けていただく時にも話をされていると思ふいますが、皆さんの中に実感としてあまりないのかなと思ふいます。

西村委員

琴浦町の取り組みは1つや2つではないといふこと。重層的に色んな取り組みをしている。僕は行く前にホームページをのぞいてみたが、延々と続くのではと思ふくらい色んな事業が出てくるのです。それくらい入り組んでやっていました。だから先進市として各地から視察が来ているのも、あながち嘘ではないのだと思ふいました。だから琴浦町の介護保険料6千円になっているけど、下がって6千円だと言われた。

田畑委員

300円下げたと聞いた。

西村委員

それにしては高いと思ふけど、琴浦町も医療と介護分野の数字を調べないといけないと思ふいました。医療費や認定率といったものの比較はしないといけない。向こうから資料を貰わないと、ホームページを見た程度では分からないと思ふ。

布施委員

浜田市にこの高齢者の問題は特別委員会を作っても良いほど、重たい問題だと思ふています。福祉環境の行政窓口だけではなく、総務も建設も、いろんな横断的協力が無いと。中山間地域特別委員会も多岐多様にわたってあります。福祉環境委員会から出した政策討論テーマを、執行部も特別チームくらい作って横断的な考えができるような提案をすべきだと思ふています。そのためには予算付けが出てくるでしょうし、第1回目なのでそこまでいかなくて良いといふ話になるかもしれませんが、議員としての討論で福祉環境委員会が出した政策討論が採用されるのなら、次の段階として執行部に対しても、真剣さを見せていただくためにも、特別チームを作ってやるべきといふ提言をしていただきたいと思います。

芦谷委員

認知症初期集中支援チームと、在宅医療介護連携支援センターといふのを作っているらしいです。それがどう回っているのか評

働いていただいて、その結果を報告してもらえばそこから次へのステップが見えると思います。

西村委員

と言うよりは、包括支援センターを中心にして最低1回は、これをテーマにした担当者レベルの話し合いの機会を設けたいのが一番。これは琴浦町でやっていることを並べただけなのだから。これだったら浜田市の事業と似たり寄ったりだから、こうしたらもっと良い事業になりはしないかといった知恵が出るのではないかという気はしています。僕らも浜田市がどういう状況にあるのか全然分かってないわけでしょう。こういうことも学びながら。全くできない中身ではないと思います。

田畑委員

地域包括ケアセンター長は支所に行けば課長。地域性があるから5人の方に来ていただけて意見交換をするということです。浜田市の現状を知らないと、と言ってばかりでも仕方ない。

澁谷委員

流れ的に行くと8月に討論会して、10月には市長に言いたいなど。理由は、来年度の予算化にできるところは取り組んでいただきたい思いがあって、最初は議会運営委員会でやったのだけど、具体的に財政サイドに聞くと5、6月に既にサマーレビューを始めていて、10月では対応できないといった言い方をするのは。現状では、ほとんど政策らしい政策が機能してない中で、医療費や介護保険料が値上がりしており、状況は非常に悪いです。それをなるべく早く対応するために、こういう提案を今考えていますくらいのことは部課長にも理解してもらっておかないと、ますます対応が遅れるので、次の段階では現状を調査分析するために参加いただいた会をしていくことが必要だろうと。皆さんの今のお話は大変素晴らしいですが、この政策討論会は1つの提案を執行部にすれば良いというものではありません。互いに議員が議論して意見交換する中で、全員が政策通になっていくようなスキルアップの材料として、成果として結果論が提案なわけで。提案をするためにちょっと良いことを言えば良いというものではない。今度執行部との意見交換を交えていく、その中で徐々に今の提案を集約して、そのためには正副委員長に汗をかいていただかないとならないと思うけど。そういう中で進めていっていただければ。特に今は産業建設や総務が全く対応できないまま西川さんが傍

聴に来ている状況です。先日の広報広聴のケーブルテレビを見てみると、これがサイクルに回っていくと新人議員さんたちは公言しているからね。でも実際はそういうことに全くなってなくて、よくあそこまで断言しているなど。そういう経緯の中で詰めていただければと思うので、今の進め方は大変良いと思います。

田畑委員

今日のまとめをしておいてもらおうと、最終的には西村さんの案で進めていこう。タッチパネルの値段くらいは調べておいて。

西村委員

先ほど言ったように介護・医療の数字的なものは、行きがかり上私が電話等で琴浦町に探りを入れて調べないといけないと思っています。

田畑委員

予算的には……。

西村委員

だけどそれをしないとイケないでしょう。それが調査なんだから。

田畑委員

提言して、予算が動かなければというのも。

西村委員

琴浦町の事業費も把握しないと、浜田でやるとしたらどの程度かかるかと。

田畑委員

琴浦町のようにはいかないだろう。

西村委員

それはやらないといけないと思う。

布施委員

値段は機器ではなくてソフトでかかると思う。

田畑委員

その辺も含めて。

西村委員

それよりは。人が全部動くからいけないのだろう、それも1、2人ではなく。そちらの方が余程大変かも。

澁谷委員

財政課長が言うのは、予算を付けるのはある程度簡単。今までの仕事を配置していったそのマネジメントが大変なので上手い具合に連動しないと、提案しっぱなしだと1年後には「検討しました」で終わることになりますよ、という指摘なのです。

田畑委員

厳密に地域包括ケアセンターで保健師が2人はいますが、ほとんど機能してないというか、業務的には非常に非効率だと思っています。それだけ機能してないから。

柳楽委員長

人を一番付けていただきたい所になかなかつけていただけないのかなと。

田畑委員

一番フットワークの良い人がいないといけない所に、そういう人材がない。お金出せば買えるものは楽。それを機能させるこ

とが大切。

柳楽委員長

今は弥栄と三隅に機器があると伺っています。その活用がどのくらいされているかがすごく問題だと思います。せっかくあるものが活用されていないのは。前に診療所の阿部先生が弥栄で介護予防の取り組みをされていて、いろいろ結果が上がったようなお話をしてくださいました。多分その中でもその機器は使われていたのではと思うのですが。そういう取り組みをされて効果が表れていたにも関わらず、なぜそれが継続されなかったかも問題ではないかと思っています。

澁谷委員

移動が重たいと聞いた。だからできない理由はすぐ分かるけど。

田畑委員

一番の問題は市長の介護予防や福祉の意識が低いから。

柳楽委員長

あれは認知症に限ったことではなく介護予防のことだったので。なぜその辺をそのまま他の自治区でも進められなかったのかも、伺ってみたいと思うので。今は差し向き、地域包括支援センターとか部課長との意見交換というご意見をいただいています。それは早くやった方がいいと思います。日程を決めさせていただけたらと思います。向こうのご都合もあると思いますので。

澁谷委員

流れ的に言うとゴールデンウィークの前にするか、7、8、9日にするか。今度は委員会があるでしょう。

(「5月24日」という声あり)

その委員会の後にはまた、これをやったらどうかと思う。だから連休明けか、前か。

(以下、日程調整)

新開書記

では7、9日の午前10時で調整します。

澁谷委員

その時までには正副委員長で大枠の提案を作ってもらえれば。

柳楽委員長

はい。今の皆さんのご意見を合わせたものを。

澁谷委員

それでその内容をまたチェックするのと、その具体的な事業についてチェックしないといけない。それをまず、今説明を聞かないといけない。事業がある程度具体的でないと、他の委員会の政策討論で聞かれた時に、漠然とした思いだけでは駄目だから、きちんと説明できる形にしないといけないから。正副委員長に汗をかいてほしいな。

柳楽委員長

自分が追加で出させていただいた分のところで、相談ホットラ

イン等を言ったのですが。たまたま新聞で見かけたのが、愛知県がポータルサイトを開設していて、そのサイトの中でもいろいろあって、チェックができるようなものも上げられていたりとか。そういう仕組みも市民の方にとっては入りやすかったりするのかなと思うのですよね。ご家族が心配だなと思った時になかなか窓口に行くことが難しい。本当に直接相談が必要だとなれば、そちらにつながられるものがあるので。

澁谷委員

ある程度まとめてもらってから議論していくように。

柳楽委員長

では皆さんの意見をこれに入れ込んで。新開さん、さっきの2日だけで良いですかね。

新開書記

それは聞いてみないと分かりません。

芦谷委員

認知症サポーター等の仕組みがいろいろあるので、状況と今後どうするのかをある程度聞きたい。認知症サポーターと、支援チームの活動状況、一番思うのは三隅の保険委員、浜田のすこやか委員といったものの活動状況。更に言えば社会福祉協議会の福祉委員はどうなのか。機能していないものの足元を見つめ直してもらって。現状の地域福祉や認知症予防・介護予防みたいなものの現状はどうなっていてどうしているのか。そこから導き出される課題があるのではということ。

澁谷委員

名前を一緒にしてもらわないと分かりにくい。

田畑委員

三隅の保健委員は、過去、集落1つずつ出ている。この人たちの仕事は3月、盆、年末、独居老人の方に料理を届けようという活動が目的でした。日常的な仕事はほとんどないのです。日常的に介護予防を含めた独居老人の方の世話を入れているのは、民生委員しかいない。民生委員は1ヶ月に1回は訪問しなさいという仕事がある。その他はない。すると民生委員の方の活躍する場はすごく広い。広島や浜田市街地に入院している人もいるから。それでいて報酬は良く分からない。金額的には年間10万円くらいあるが。

柳楽委員長

県と市を合わせて10万円あるかないかです。

田畑委員

それらの交通費と普段1、2回の活動をする燃料代とかそういったもの。間違いなくこの人に支給しているかどうかは、また別の問題になってくる。社会福祉協議会との連携があるから。そう

すると何をやっているか訳が分からなくなるのだ。だから民生委員さんの空白地が出てくる。あんなものできるか、ということです。そうなると認知症に限らずいろんな面で地域住民の話し合いが失われていく可能性が非常に高い。活躍すべき人には活躍してもらわないといけない。

芦谷委員

加えて言えば、三隅の保険委員の自己評価を。他自治区に比べて特定検診受診率が高い、認定率が低いという評価なのです、三隅の保険委員さんの評価は。あの辺のことをしっかり聞かせてもらって、本当に良いならそれを広めれば良いから。

田畑委員

毎月、健康に対するポスターを作って貼っている。うちの自治会だけでも 16 ある、それに皆ポスターを貼る。今月の健康目標。「塩分を控えましょう」とか。

芦谷委員

そういう話も聞きましょう。

澁谷委員

先進的なことは広がっていく仕組みに全市で取り組めば良い。

村武委員

先ほど芦谷委員が言われた、認知症初期集中支援チームは今年度から、西川病院に委託に出していると思います。だからまだそんなに進んでないと思いますし、現状を聞くとどのように動きたいのかといった方針が全然見えてないので、そこも是非聞いてみたいと思います。

柳楽委員長

初期集中支援チームというのが、認知症にかかった方全てに対応するものではなかったと思います。

布施委員

なった人の対応ではなくて、予防強化のための政策討論をしないと。予防までやっていくとどんどん広がっていく可能性がある。考え方としては入れていかないといけないと思うけど。

柳楽委員長

とりあえず連休明けで日程調整してみていただき、意見交換を行っていきたいと思います。執行部側にはこの項目と言っていた所について意見交換をしたいということで、お伝えしたいと思います。

西村委員

数制的なものは何をお願いしようか。医療費か。医療費も厳密に言うと、国保だけの医療費といわゆる全部含んだら違うと思う。

澁谷委員

その辺も本当はないといけないのよ。浜田市民全体の。分かるか分からないかという問題もある。

田畑委員

医療費の推移、分からなければ分からないで。

西村委員

介護保険は浜田市ではないにしても頼めばいいのだから。介護認定率と保険料くらい。

澁谷委員

人数も人口が減っているからね。浜田市が分かればいい。

布施委員

つかめるはずです。認定するのに申請出して、要介護になると通知が来て国民健康保険になった場合、要支援の受診用紙がまた送ってくるのです。ということは申請者に対して認定するまでの間、要支援になる可能性がある人は仮の保険証を送ってきますので、必ずその数字はつかんでいるはずで。

柳楽委員長

医療費の推移と介護認定率の推移ですか。

西村委員

認定率、認定者数、介護保険料。

澁谷委員

それが一覧表で見られるものがあれば分かりやすいなど。

西村委員

それに合わせて、私が琴浦町に問い合わせると。

柳楽委員長

はい、すみません。認定自体も取り組みのやり方としたら、まず検証されてなかったという所が問題だと思うし。日常生活支援総合事業に切り替えなさいとなったからミニデイは廃止で、緩和型デイサービスとサロン活動に移行されたのですが、

澁谷委員

あれは、ここぞとばかりに、それ幸いとばかりにやったような感じだったけど。

田畑委員

西村さんは反対討論までしたのに、理解が得られなかったということで非常に残念です。結局ああいったミニデイあたりが介護予防に大きく寄与していたのだがな、三隅は。

柳楽委員長

だからやはり地域のどういったつながりとか、大事にしないといけないのだけど、そこも難しくなってきた。

ではとりあえず、今日出していただいたご意見と、口頭で言っていたご意見等を副委員長と一緒にまとめて、西村委員の原案に取り入れていきたいと思います。

次回は7日と9日で調整してみただいて、また連絡をさせていたきたいと思います。

新開書記

もう1日、早めに次の週くらいで。

(以下、日程調整)

柳楽委員長

9日と13日の午前9時でよろしいですか。7日はなしで。

(「はい」という声あり)

ではそのように執行部と調整したいと思いますので、よろしく

お願いします。

その他に何かございますか。

(「なし」という声あり)

では以上で福祉環境委員会を終了いたします。

(閉 議 11 時 15 分)

浜田市議会委員会条例第 65 条の規定により、ここに委員会記録を作成する。

福祉環境委員長 柳楽 真智子 ⑩