

# 会 議 録

## 1 会議名

平成 30 年度 第 3 回上越市介護保険運営協議会

## 2 議事

<協議>

- (1) 上越市認知症施策総合戦略（上越市版オレンジプラン）（案）の策定について
- (2) 平成 31 年度事業について
  - ①介護認定審査会合議体数の見直しについて
  - ②消費税率 10%への引上げに合わせた低所得者の介護保険料の軽減強化について
  - ③ふれあいランチサービス事業の見直し・拡充について
- (3) その他

## 3 開催日時

平成 31 年 2 月 14 日（木）午後 2 時 00 分～3 時 10 分

## 4 開催場所

上越市役所 木田庁舎 4 階 401 会議室

## 5 傍聴人の数

0 人

## 6 出席した者（傍聴人を除く。）氏名（敬称略）

- ・ 委 員：五十嵐靖雄、飯塚俊子、熊木敏夫、小関こずえ、竹内明美、竹山貞子、梨本正昭、松本新一、廣瀬政子、横野潔、中川博之、川野英子、倉茂浩司、押山貴光、島田満富、田中公彦、古川和代  
(出席17人 欠席3人)
- ・ 事務局：八木健康福祉部長、横田高齢者支援課長、丸田副課長、細谷副課長、吉田係長、金井係長、小池係長、長谷川主事

## 7 発言の内容

1. 開会
2. 部長挨拶
3. 議事

<協議>

事務局： (1) 上越市認知症施策総合戦略（上越市版オレンジプラン）（案）  
の策定について

<資料1に基づき説明>

古川委員： 8 ページ目に平成 37 年度における認知症高齢者の目標人数が 1 万人以下とあるが、目標を 1 万人以下としている根拠は。

細谷副課長： 当市の介護保険を申請されている方に主治医意見書で認知症のレベルをチェックしていただくところがあるが、そこから認知症高齢者の人数を導き出している。日常生活自立度Ⅱa 以上は認知症によって何かしら日常生活に支障が出てくる状態であるので、市では日常生活自立度Ⅱa 以上の方を少しでも減らしたいということで日常生活自立度Ⅱa 以上の人数を把握している。平成 29 年までが実数になっており、平成 32 年度から 37 年度については介護保険事業計画の中で要介護認定者の推計をしているので、そちらをもとに市で推定した人数となっている。市では、認知症の方は脳血管疾患等の生活習慣病との関連がとても深く、特に糖尿病を抑えることができれば認知症を発症する年齢も遅らせることができる状況も分かっているため、これまでも生活習慣病の重症化の予防に取り組んできた。推計では平成 37 年に 10,104 人となると予測しているが、先ほど説明をした取組をすることによって 1 万人を切るというところを目標に保健師や栄養士等、専門職がしっかりとやっていきたいということで目標を設定した。

古川委員： 数値目標として 1 万人以下という数値目標は無理に設定しなくてもよいのではないか。

細谷副課長： 市では計画を立てたり、何か評価をするときには、数値目標がないと評価が難しいため、数値目標が必要になってくる。

竹山委員： 目標を設定することは良いと思うし、団塊の世代が後期高齢者になる頃には、認知症に関する知識も今の高齢者よりあるのではないかと思う

し、認知症の方がすごく増えていくというより、認知症の親を見ていたり、いろいろなところに出かけている認知症の方もたくさん見ていて、善悪の判断がついてるので、認知症の方はそんなに増えないのではないかと思っている。数字は目標なので、良いのではないかというのが私の意見である。

小関委員：　　ちょっと話が違うかもしれないが、私は認知症の集いなどで話をさせていただいて、地域の人から「どうやったら認知症にならないのかね」とよく聞かれるが、その時は、「年を取ればみんななります。でも、地域の方が認知症を理解してれば怖くないでしょ」といつも話をしている。

竹内委員：　　目標を1万人以下にしているのは良いと思う。今まで家族で認知症を隠しているケースがあるので、どうやったら1万人以下で抑えられるのかというところをもう少し重点をおいたら良いと思った。

押山委員：　　糖尿病や生活習慣病の方が認知症になりやすいという事だが、実際薬の飲み忘れが多く生活習慣病が進行し、認知症になってしまうというところに関して薬剤師も関与できたら良いと思っている。この計画内には薬剤師についての記述が組み込まれていないので、4ページの7行目8行目の記載で、ハイリスク者を抽出し保健師・栄養士などの個別の保健指導を行い個別訪問した方が要介護状態の移行が半分に抑えられたということだが、こういった場面に薬剤師が訪問して、飲み忘れが無いように指導していくことによって認知症も抑えられるのではないかという事も考えられるので、計画の中に薬剤師も入れていただけたら幸いかと思う。

五十嵐会長：　　保健師・栄養士と本文に書いてあるのは市の職員か。

細谷副課長：　　市の保健師・栄養士である。4ページの部分については、今まで市の保健師・栄養士がやってきた取組になる。押山委員からのご意見については、今後そういった取り組みを一緒にやらせてもらいたいという事でもよろしいか。

押山委員：　　その通りです。お願いします。

五十嵐会長：　　今、多職種連携で色々やっついこうという動きが在宅医療・介護連携推進協議会を中心にある。その動きも組み込んでいければ良いのではない

いか。

押山委員： 多職種の連携で話せる場所が欲しくて 2 月 19 日に市民プラザで気軽に話せる場所を設けたので、よかったら参加していただきたい。

倉茂委員： 17 ページの認知症の類型を先ほど 4 つ紹介されたが、この掲載順番は何か決まっているのか。発症数が多い方から表示するということはできないのか。

細谷副課長： 認知症サポーター養成講座でも同様の資料を使用しているが、理解しやすい順番で並べさせていただいている。脳血管疾患の話は理解しやすいので 1 番上におき、次にアルツハイマー型が皆さんよくご存じなので 2 番目ということで順番で記載している。

竹山委員： 私が認知症サポーター養成講座をやっていたときは、アルツハイマー型が半分占めているため、最初に説明を行っていた。やはり症状が多いものを印象付けた方が良いかと思う。ただ、脳血管疾患も重要な症状という事で話しているが、やっぱりアルツハイマー型を 1 番にいつも説明している。

古川委員： 14 ページに「認知症の人とその家族にやさしい地域づくりの推進」とある。認知症の予防の部分とも重なってくるが、認知症を減らすというのは認知症の症状の人を減らすのではなく、地域の人が見守って支えてくれるという安心感があれば、家族も本人も本当に安心して安全に暮らせると思う。ただ「やさしい地域づくりの推進」じゃなくて「優しくて認知症になっても認知症の人と家族を孤立させない」という言葉を入れて、地域づくりの推進にしていただけないかなと思うがどうか。

細谷副課長： この部分については 10 月の介護保険運営協議会の時に皆さんから審議を頂いている内容であるため、計画に反映させるかどうかは五十嵐会長と相談させていただく。

今ほど委員の皆様からいただいた意見について、五十嵐会長と事務局で相談をし、計画に反映させるかどうかの判断をしてよいか。

委員一同： 異議なし。

(2) 平成 31 年度事業について

①介護認定審査会合議体数の見直しについて

<資料 2 に基づき説明>

質疑なし

②消費税率 10%への引上げに合わせた低所得者の介護保険料の軽減強化について

<資料 3-1、3-2、3-3 に基づき説明>

質疑なし

③ふれあいランチサービス事業の見直し・拡充について

<資料 4 に基づき説明>

質疑なし

(3) その他

小関委員： 今年度小学生を対象に認知症サポーター養成講座を実施したが、30代、40代のサポーター養成をする機会が少ないので、小学生の親を対象に認知症サポーター養成講座を実施したい。学校教育課との調整をお願いしたい。

細谷副課長： ご意見ありがとうございます。今年度は放課後児童クラブを対象に認知症サポーター養成講座を実施したが、今後の取組の参考にさせていただきます。

事務局： 介護医療院という新たな介護保険施設が、30年度から認められている。新潟県内で介護医療院はまだないが、市の方に市内の事業所から介護医療院に転換したいという要望をいただいております。県と事業所と市で協議を進めている。いつ正式な転換が行われるか時期はまだ未定であるが、来年度の介護保険運営協議会の中で、整備数について協議いただくことになるので、よろしく申し上げます。

8 問合せ先

健康福祉部高齢者支援課介護指導係

TEL025-526-5111（内線 1645、1670）

E-Mail : kaigo@city.joetsu.lg.jp

9 その他

別添の会議資料も併せて御覧ください。