

第4回 鈴鹿亀山地区広域連合第8期介護保険事業計画策定部会 議事概要

日時 場所	令和2年12月10日(木) 午後1時30分から午後2時40分まで 鈴鹿市役所 12階 1201会議室
出席委員	策定部会委員 13名 菅原 秀次 委員, 尾崎 郁夫 委員, 林 隆俊 委員, 中澤 直美 委員, 江藤 空 委員, 大倉 徹也 委員, 廣瀬 雅也 委員, 的場 つや子 委員, 小林 智子 委員, 松井 一人 委員, 藤本 高尚 委員, 手平 規矩夫 委員, 田中 啓子 委員
欠席委員	なし
事務局	事務局 14名 鈴鹿亀山地区広域連合事務局長 佐藤, 介護保険課長 谷本, 指導GL 岩田, 認定GL 藤本, 給付GL 岡田, 管理GL 服部, 管理G 松井, 佐々木, 鈴鹿市長寿社会課長 真置, 鈴鹿市健康づくり課長 中川, 鈴鹿市健康福祉政策課 伊藤, 亀山市長寿健康課長 豊田, 鈴鹿中部地域包括支援センター 真弓, (株)日本開発研究所三重 館
傍聴	なし

1 事務局長挨拶

2 第8期介護保険事業計画(素案)について

- ・事務局から、第8期介護保険事業計画(素案)の総論・各論について、新規の取組・拡充する取組を中心に説明【資料1】

(手平委員)

介護離職について、7期計画では今後働きながら在宅介護を続けていけると答えた方が7割、8期では75%ぐらいで改善されたと思う。前回は、広域連合としては介護サービスの提供体制の確立を図るということに対し、今回は、地域以外に企業等の行動を起こすとなっている。どの様な行動を考えているのか。

(事務局)

「介護離職ゼロ」について、国、県からさまざまな施策の提示があると思う、広域連合独自の取組は現段階ではないが、さまざまな相談窓口の周知や情報提供などの家族介護支援の事業と組み合わせ、何らかの取組を進めていく。計画の3年間の中で考えていく。

(菅原会長)

保険者事務局として、取組を実行計画として記載してあり、この3年間で計画を遂行していくということよろしいか。

(田中委員)

介護離職の件について、経験と応援を兼ねて発言させてもらう。介護が必要になった時、

介護離職を考えたが、職場の仲間が理解してくれ、仕事を助けてくれたおかげで最期まで看取ることができた。切実な問題であり、期待している。

(中澤委員)

高齢者に関しては議論が進んでいるが、小児在宅に関しても進めていただきたい。富山の例のように、老人と子どもを同じ施設でフォローするという例もあるので考えて欲しい。

(菅原会長)

地域福祉を考えると、そういう背景があることを忘れないで欲しい。2市の高齢者福祉計画でも同じようなことが出てきている。

(林委員)

小児については、障がい福祉サービスがあり、介護サービスと同じようなサービスが受けられるが、案外、窓口が分からない。一番遅れているのは子どもの介護だと思う。いずれは介護保険で考えるようになると思う。

(手平委員)

企業に居た立場から言うと、育児休暇、介護休暇は双方の十分なメリットという意味で、社会の中で大きな役割を果たすと思う。機会があれば、そういう視点でやっていただきたい。

(菅原会長)

貴重な御意見、応援していただいていると理解させていただく。

議事について委員に承認を確認、委員承認。

3 パブリックコメントの実施について

・事務局から、第8期介護保険事業計画パブリックコメント実施要領に基づく、意見募集の実施について説明【資料2】

(林委員)

広域連合のホームページだけでなく、鈴鹿市、亀山市のホームページにバナーを貼り付けることも必要ではないか。

(事務局)

両市のホームページからリンクしている。

(菅原会長)

改めて、確認しておきたいことなどあるか。

(田中委員)

居宅療養管理指導の推移があったが、これを見ると、薬剤師、歯科衛生士の実績数が上がっている。居宅療養に関しては指導してもらえばいいと思っているが、施設に対して指導されているのか。

(林委員)

去年、一昨年は年に1、2回、施設の人に対して歯磨きの仕方などについて講習会をして

いた。確かに歯科衛生士は上がっているが、コロナのため講習会ができず、施設から来ないようと言われており、今年度は一時的に下がると思う。

(中澤委員)

薬剤師会としては、居宅療養管理指導で入る場合はポリファーマシーで、数が多い場合は医師と相談して下げていくという方法で活動している。薬剤師のレベルを上げる研修もしており、薬剤師に期待いただきたい。たくさんの人を相手にする施設では行き届かないこともありうるので、行き届くようにするのが薬剤師会の務めと考えている。

(菅原会長)

経管栄養を施してしまうとそちらに流れてしまい、寝たきり状態の方を作ってしまうので、口から食べてもらう前提で、口腔内に残渣を残さないという取組を、さらには口腔ケアから口腔リハビリへと、多くの施設は実践されていると思う。口周り、清潔等だけでなく、口を動かして唾液を出してご飯を食べることをしているところも多いと思う。

(大倉委員)

食事の前の口腔体操など、口腔については数年前から言われている。健康が目に見えて分かるようになってくる。介護職も結果が見えれば、どんどん対応していくことを行っている。薬については、日々の観察で細かく見て、伝え、主治医に判断してもらっている。経管医療については、幸せな経管、不幸せな経管があると言われ、すぐに経管にしないようになっている。コロナのために研修できないという影響がある。

(尾崎副会長)

要介護状態になった人はものが言えないので、家族がどういう投薬かの説明を受けて納得しないといけない。医師の立場で言うと、一人の医者で何人診ているか。施設では、医療スタッフ、看護師が患者を何人診ているかという話である。結局、施設に預けているから離職せずに済んでいる現状もある。

(手平委員)

こういう仕事をしている人は思いやり、絆という思いでもらっていると思う。広域連合では、今後も頑張ってもらいたい。

(菅原会長)

現実を踏まえ、いろいろな実情から具体的に出していただいた。

議事について委員に承認を確認，委員承認。

予定していた事項の審議は終了。