

平成30年度
第3回加賀市健康福祉審議会高齢者分科会会議録

日 時：平成30年12月20日（木）午後1時30分～2時37分

場 所：加賀市役所別館302・303会議室

出席委員：湯谷、◎橘、鈴木、田端、○南野、河嶋、浅野、本間、中野、松本、澤田、
見付、鹿野、中屋

欠席委員：小林、中村、西谷 (敬称略・◎会長、○副会長)

次第

開 会
議 題

1. 介護用品支給事業について 【資料1】
2. 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託事業者の状況
について 【資料2】
3. 加賀市自殺対策基本計画（仮称）の策定について 【資料3】
4. その他

閉 会

議事要旨

議題1 介護用品支給事業について 資料1

質疑応答

本間委員 事業者選定は入札だと思うが、入札は3月に行われるのか、また入札は紙パ
ッド1枚いくらといった項目で行われるのか。

事務局 入札は当初予算の成立を待って3月末ごろに行い、4月から3月までの1年
間の期間の分で行っている。品物について1枚の価格ではなく1パックの価
格で入札してもらい見込み枚数を掛けて業者を選定している。品目について
メーカーやサイズなど各種揃えており、その他の用品としておしりふきのよ
うなものも用意している。

議題2 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託事業者の状況について 資料2

質疑応答

見付委員 加賀市の住民が小松市のケアマネジャーをお願いした場合も条件は同じか。

事務局 同じ条件で利用できる。

橘会長 全国的にケアマネジャーになる人が減っているということだが、加賀市内で
既に減っている理由はなにか。

事務局 4月から10月までに辞められたケアマネジャーの状況については、ご家庭の
事情やケアマネジャー自身の病気などが理由と聞いている。

橘会長 ケアマネジャーの仕事は過酷で時間内に仕事が終わらなくて結構ブラックな仕事になっていると聞いているが、一人当たりの担当人数を決めて負荷を減らすような政策に変わってきていると思うが、これだけ少なくなるとない袖は振れないということもあるので、加賀市としてケアマネジャーを増やす施策をしていかないと 2025 年を待たずして破綻してしまうかもしれないのでよろしくお願ひしたい。

議題 3 加賀市自殺対策基本計画（仮称）の策定について 資料 3

質疑応答

中野委員 この計画の策定は各課で作成しているのか、特別な委員を選考して作成しているのか。

事務局 この計画については、健康福祉審議会を中心に高齢者分科会を含む 4 つの分科会と教育委員会からも各分野のご意見をいただいて策定を進めている。庁内の関係課、病院、消防からなる連絡会を設置し意見を集約して作っている。

澤田委員 私は各女連で DV のこころの電話相談の相談員を 20 年以上やっている。電話番号は広報に掲載されているが、全国的には相当な数の相談があると聞いているが、加賀市においてはこれまでほとんどかかったことがない状況だが、年に 1～2 件相談があるので毎週当番を決めている。計画案は細かくまとめているが、突然の病気などで死にたくなつた方にどのように接すればよいか、一般の方でも行動に移せるようにわかりやすくしてほしい。

事務局 今回お示ししたものが計画本体でありダイジェスト版の作成を予定している。この計画を元に市や関係機関が動いていくことで、具体的な行動についても周知、啓発がなされていくものと考えている。

橘会長 DV 向けなどの分野別相談窓口はあると思うが、自殺したくなつた人向けのワンストップ的な相談窓口はあるか。

事務局 自殺の要因が多岐にわたっているのもそれぞれの要因に応じて窓口は変わってくる。自殺に関するワンストップ的な窓口は決まっていない。

橘会長 自殺したくなつた人が市役所へ電話した場合、他に回されると待つていられないと思うので、最初に電話を取つた部署が話を聞いて次回面談日などを決めたらいいと思う。次の時に各専門部署を入れるのかよと思う。多くの部署の事業が掲載されているが、そのような対応をしないと利用されないと思うがどうか。

事務局 健康課にこころの相談窓口があるのでご一報いただければ相談できるし、市の他の窓口で相談があつた場合もそれぞれ連携して対応していく。

湯谷委員 困つた状態になつたときになかなか自分から相談窓口を探せない。周囲の方が本人の変化に気づいて相談窓口につなげられるようになってもらえるように、市民や関係機関にゲートキーパーなどの研修を広げていき、何か変化を感じた時には相談窓口につなげばよいつ思つてもらえるように、関係機関は

各自が窓口だという意識をもってどこかの相談につなげていくように話を聞く必要があると思う。

鈴木委員 会長が言ったことを一番しないといけないと思うが、考えて相談窓口にかけてくる人はほとんどいない。いろいろな事業をしたり相談窓口を設けたりしているが、発作期に自殺する方多い中でそれを未然に防ぐ、救いの手を差し伸べるためにどういう窓口を設けるかは非常に難しい問題。予備軍の方に万が一の相談方法として事前に知らせることも難しい。知恵を絞っていただく必要がある。

事務局 計画策定について補足させていただく。国から各自治体にこの計画を作りなさいということになり、加賀市においてどの課で作るかという検討からスタートしている。健康課においてこころの相談を行っていたことから健康課が中心となって策定を進めることになった。しかし、高齢者や子育て中の方、障がい者などであればそれぞれの担当部署へ相談する可能性が高いだろうと思われるので計画策定にあたってはすべての課で対応し、各分科会でのご意見をいただくことにした。実際の相談としては、自殺相談窓口へ相談されるというよりは、高齢者の方であれば包括へ相談する可能性が高い。この計画は基本計画であり、各分野で今後さらにこの計画に基づいて具体的に対応を検討し実施していくことになる。

中野委員 私の経験として、産後の健診で私が産後うつで引っかかったが、自覚もなかったのでどこかに相談しようという気もなかった。自分は精神科での勤務経験があったので精神科を受診しよう判断できたが、一般の方が自殺するほどの状態のときにどこに相談するかなど考えられないと思うので、周りの方がどれだけキャッチできるかだと思う。病院にかかっても訪問してもらってもうまく引っかからないケースが自殺に至るのではないかと考えると、縦割りではなくてワンストップがいいのかわからないがどんな相談でも受けられる窓口があればよいと思う。周りの人が気になる芽を摘んでいけるような、人と人のかかわりを中心とした計画にしていただければと思う。

橘会長 湯谷委員も言ったように、ワンストップというか専門部署はそれぞれあっていいが、高齢者の方が子育て部門に電話をしたとしてもすぐ回すのではなくて最初に電話を取った人が当事者意識をもって話を聞いて次の相談予定を決めてから、他部署と集まって対応を協議するようにしないと自殺対策にはならないのではないかと。そういう考え方を共有してほしい。

事務局 この計画策定を機会として市職員もそのようなことを考えながら相談体制を作っていきたい。

澤田委員 実際に患者に向き合っている医師がたくさんいる。市職員と医師との判断とは違うと思うのでそういう点も相談いただいたほうが良いと思う。

橘会長 そういうことも取り入れてもらえればと思う。検討してまた議題として出していただければよい。

閉会