

平成 29 年度京都府高齢者サービス総合調整推進会議（第 1 回）議事録

1 開催日時

平成 29 年 7 月 5 日（水）午後 2 時～ 4 時

2 会 場

京都府医師会館 会議室 212・213

3 出席者

○ 出席委員（23名）・オブザーバー

- 岡本 民夫 会長（同志社大学名誉教授）
- 西村 周三 会長代理（医療経済研究機構所長）
- 栗林 三善 委員（京都府市長会（亀岡市健康福祉部長））
- 岡田 博之 委員（京都府町村会（和束町福祉課長））
- 廣田 吉昭 委員（京都府国民健康保険団体連合会副理事長）※廣と吉は異字体
- 岡嶋 修司 委員（京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長）
- 北川 靖 委員（一般社団法人京都府医師会副会長）
- 佐藤 雅之 委員（一般社団法人京都府歯科医師会常務理事）
- 宇野 進 委員（一般社団法人京都府薬剤師会副会長）
- 今西美津恵 委員（公益社団法人京都府看護協会会長）
- 高木はるみ 委員（公益社団法人京都府介護支援専門員会常任理事）
- 荻野 修一 委員（一般社団法人京都府老人福祉施設協議会会長）
- 太田 努 委員（一般社団法人京都府介護老人保健施設協会理事）
- 武田 知記 委員（社会福祉法人京都府社会福祉協議会事務局長）
- 麻田 博之 委員（一般社団法人京都府理学療法士会理事）
- 齋藤 嘉子 委員（一般社団法人京都府作業療法士会役員）
- 関 道子 委員（一般社団法人京都府言語聴覚士会会長）
- 内山貴美子 委員（公益財団法人京都 S K Y センター高齢者情報相談センター次長）
- 福本 淳子 委員（一般財団法人京都府老人クラブ連合会女性委員会常任理事）
- 藤原 公子 委員（京都府連合婦人会理事）
- 大西 幹子 委員（日本労働組合総連合会京都府連合会支部女性委員会事務局次長）
- 内藤 雅子 委員（一般社団法人京都ボランティア協会事務局長）
- 荒牧 敦子 委員（公益社団法人認知症の人と家族の会京都府支部代表）
- 伊東 直樹 オブザーバー（京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課）

○ 欠席委員（4名）

- 山脇 正永 委員（京都府立医科大学 大学院医学研究科 総合医療・医療教育学教授）
- 清水 紘 委員（京都府慢性期医療協会会長）
- 久野 成人 委員（一般社団法人京都私立病院協会副会長）
- 日野 直樹 委員（京都府商工会議所連合会（京都商工会議所常務理事・企画室長））

4 内 容

（1）会長及び会長代理の選出について

- ・ 委員の互選の結果、岡本民夫委員を会長に選出。
- ・ 岡本会長が、西村周三委員を会長代理に指名。

(2) 報告事項

① 第7次京都府高齢者健康福祉計画の取組状況について

<質疑、意見交換>

- 各種データ分析に係る年齢の区分については、後期高齢者（75歳以上）という区切りで示されることが多いが、例えば、75歳以上でも、85歳以上、95歳以上では要介護度等の状況が大分変わってくるので、将来推計も含めて年齢の区分を細分化した分析データを出すことができないか。
- 最近、看取り後のグリーフケアが非常に重要であると感じるケースが増加している。特に、認知症介護をされている高齢者のご夫婦で、認知症の方が亡くなられた後、回復にとっても長い時間がかかるケースがある。そのようなケースの場合のグリーフケアについて、議論されたことはあるか、またこれから議論の予定はあるか。

(事務局) グリーフケアについては、看護師やケアマネジャーに対する看取りの研修、また施設介護職員への研修の中で、グリーフケアについても含んだ内容で研修を実施しているところ。しかし、認知症の方に特化したグリーフケアについての議論は出来ていないため、今後検討していきたい。

② 府関連計画等の概要について

<質疑、意見交換>

- 医療計画との整合性の確保について、在宅医療の整備目標と介護保険における介護サービスの見込み量の整合性をとるとされているが、これはこれまでも課題と言われながら、なかなか出来ていないところである。
京都府では、ここを一体的に整合性を取っていただきたい。京都府として、医療計画との整合性を確保するために、検討の場を持つ等、何か考えはあるのか。

(事務局) まずはそれぞれの会議に医療と介護の担当者が出席をして、委員の皆様のご意見を共有し、計画を作るうえで、重なる部分についてどのような形にまとめていくのか整合性をとっていきたいと考えている。

現状では、委員の皆様は別の会議に出席していただく予定はしていない。

今後、計画の内容について具体的な数値が出てきた段階で、ご意見をいただきながら、検討の進み具合なども、必要に応じて会議の中でフィードバックをさせていただき、整合を図ってまいりたいと考えている。

- 回復期のリハビリテーション病棟の設置促進について、府全体の病床数は確保されて平均よりは上がってきた状況だが、まだ地域によって隔りがある。見直しをされるにあたっては、質の向上と併せて、地域格差への対策についても考えていただきたい。

(事務局) 地域毎にまだセラピストの方の数も含めて偏在があり、次の計画でも、もう少し踏み込んだ施策ができないか検討してまいりたい。