別記様式(第4条関係)

会議録

会議の名称	第2回 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
開催日時	令和8年2月17日(火)　午後1時30分から午後3時20分まで
開催場所	加東市役所　5階　501会議室

議長の氏名　(武田卓也)
出席及び欠席委員の氏名
　出席委員：井上竜治　藤原秀夫　武田卓也　夏山勉　椙本俊也　依藤幹男　西山俊之
　　神戸三男　井平千暁
　欠席委員：成徳明美　西山昌希

説明のため出席した者の職氏名

出席した事務局職員の氏名及びその職名

健康福祉部　高齢介護課：井澤課長　高濱副課長　藤原副課長　小林係長　上田主任
　　青野主査　松岡主査

議題、会議結果、会議の経過及び資料名

１　開会
２　挨拶
３　議事
（１）　アンケート調査の状況報告等について
　① 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査結果報告書（一般高齢者・要支援認定者）について
　② 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査結果報告書（要介護認定者）について
　③ 生活支援体制整備事業における情報収集について
　④ 認知症の本人の声ヒアリングについて
４　その他
５　閉会

【配付資料】
説明資料１：加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査結果報告書（一般高齢者・要支援認定者）
説明資料２：加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査結果報告書（要介護認定者）
説明資料３：生活支援体制整備事業における情報収集
説明資料４：認知症の本人の声ヒアリング
参考資料：共生社会の実現を推進するための認知症基本法　概要

会議の経過/発言内容
議事（１）アンケート調査の状況報告等について ①　加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査結果報告書（一般高齢者・要支援認定者）について 事務局から、説明資料１に基づき説明 【質疑】 【委員長】 ありがとうございました。以上、説明が終わりましたので、質疑に入りたいと思います。質疑のある委員の方は挙手でお願いしたいと思います。いかがでしょうか。 【委員】 調査の設計について、調査対象２，０００人にアンケートを出しているとありますが、実際の調査対象者、分母というのは何人ですか。何人に対して２，０００人に抽出したということでしょうか。つまり、６５歳以上の一般高齢者何人と、要支援認定者何人と、それから事業対象者何人、それについて合わすと何人でしょうか。 【事務局】 今、細かい数字まで、持ち合わせがありませんので、また後ほど回答をさせていただきます。 【委員】 分かりました。よろしくお願いします。恐らく６５歳以上の一般高齢者が大部分を占めると思うので。 【事務局】 アンケート時の対象者ではありませんが、因みに、令和８年１月末現在の６５歳以上の人数は１万９９３人となっております。これは住民基本台帳上の人数となります。 【委員長】 ありがとうございます。また少し詳細な数字が分かりましたらよろしくお願いいたします。他、いかがでしょうか。それぞれのお立場からのご意見、または疑問点等ありましたらお伝えいただきたいと思います。 【委員】 ２７ページの認知症の人が地域で安心して自分らしく暮らすために、特に重要だと思うことは何ですかというところで、認知症への正しい知識と理解を広めること、それから認知症の早期発見・早期診断・早期対応を進めるということ、これが非常に高い割合で皆さん求められているところだと思うのですが、こういったアンケートを踏まえて、また今後、市の方で何らかの施策とか、あるいは、やっておられる施策を見直していくということに発展していくのでしょうか。 【事務局】 このアンケートの結果を基に、第１０期の計画の中で認知症施策の推進計画を加東市として合わせて策定していくことになりますので、認知症事業の見直しの参考にさせていただいたり、どの事業に力を入れていくかというようなところに関わってくるかと思

います。

【委員】
　ありがとうございました。最近、認知症の治療薬に関して新たなものが出てきて、選択肢が増えてきております。その辺りで、もう少し認知症に関する知識の啓蒙活動をお願いしたいです。従来は、認知症と診断されると、なかなか対症療法的な薬しかなかったのですが、現在、認知症ではなくて、正常に入るが、いわゆる軽度の認知機能障害という、新たな分類がなされている方があります。そういう方は、認知症ではないが、将来認知症になる可能性があると、１０％から１５％、年間、認知症に移行するというタイプの方があります。そういった方を調べていくと、特殊な画像診断で、認知症の原因となるアミロイドが脳にたまってくるというタイプの方が見つかってきます。そういった方に対して点滴で、今、特殊な治療薬があります。非常に高価ですが、認知症の治療の選択肢が広がってきているので、できたら、認知症ではなくても、正常だけれども、軽度認知機能障害という分類も出てきて、治療の選択肢があるということも認知症の啓蒙活動の中で入れていただければと思いますので、またよろしくお願いしたいと思います。

【委員長】
　ありがとうございます。選択肢が広がってくるというところと、あと、認知症への正しい知識というところでは、オレンジリングの取組もされていると思いますが、コロナ禍以降、現状は戻ってきているような感じでしょうか。

【事務局】
　認知症カフェと言われる、加東市では物忘れ予防カフェという、地域でどなたが参加してもいいような地域の集いの場があり、コロナ禍以降、少し休まれているグループもありましたが、ほぼ活動を再開されています。そういった、地域の集いの場に出てきていただいて、認知症のある方もない方も共に暮らしていけるというような地域づくりを今後も進めてまいりたいと思っております。

【委員長】
　ありがとうございます。先生がおっしゃっていただきました、知識の周知のところをお願いしていきたいと思います。他いかがでしょうか。

【委員】
　アンケートの１０ページで、スマートフォンの活用で、今回、一般の高齢者の方を見ると、運動や介護予防のところを少しお話できたらと考えています。かとうまちかど体操教室は、始まって１０年以上経過し、年齢層も変わり、若い方も対象になっています。スマートフォンやインターネットを利用して、まちかど体操を紹介し、積極的に使用して、アプリを作っていくとか、全体の３７．４％は、趣味や娯楽、オンライン学習などをしている人が少しずつ増えてきている印象があり、今後の取組の中にこういうものを活用して取り入れていくことも必要になるかと思いましたので、今後の検討材料にしていただければと思います。

【委員長】
　貴重なご意見ありがとうございます。
　今、お聞きしましたスマートフォンのデジタル的な面と、遠隔等でもおそらくできるかと思いますが、オンライン関係の取組は今後いかがお考えでしょうか。もし何か今の時点でございましたら、事務局、いかがでしょうか。

【事務局】
　オンラインという件は、スマートフォンを使える高齢者の方がどんどん増えてきているので、体操教室もモニターが必要であるとか、現在、活動を６５か所で行っているところで要望等を聞いております。スマートフォンを使って様々な配信をすることで、更に体操教室に参加できる年齢層が広がっていくのかなと考えておりますので、ＩＣＴ化も進めていきたいなと思っております。
　また、それ以外でも、様々な事業の中で電子化することによって、参加状況を分析したり、まちかど体操教室に参加することの効果も、もう少し明確に見える化していけると考えております。

【委員長】
　ありがとうございます。他いかがでしょうか。

【委員】
　６ページ、外出の際の移動で、「自動車（自分で運転）」が７割あるが、このアンケートの対象者で８０歳以上が４００人以上おられ、私の知人も免許返納をされたが、やはり不便だということで、再度取り直そうとしたり、国道１７５号線でたまに逆走車があるので、高齢の方で免許返納者は何人ぐらいおられるのか。やはり免許返納などを提案されるのか。

【事務局】
　免許返納者が何人ぐらいいるか把握はできてはいないですが、地域包括支援センターで認知症の方の相談を受けたりする中では、家族としては免許を返納させたいが本人が不便になるからということで、どうやめさせたらいいかというようなご相談はあります。

【委員長】
　ありがとうございます。
　移動の課題というところで、デマンド型交通というご意見もありますので、併せて移動を考えていかないといけないというご指摘にも受け止めました。ありがとうございます。他いかがでしょうか。

【委員】
　２６ページ、「お薬や対応の仕方で進行を遅らせることができる」とありますが、どの程度進行が遅れるか、認知症でもいろいろ種類がありますが、物忘れやアルツハイマー等いろいろありますが、何を基準にして進行が遅れるのでしょうか。これは先生に聞いたほうがよろしいでしょうか。

【委員長】
　そうですね、私より先生のほうがよろしいかと思います。

【委員】
　認知症と診断された方、認知症もいろいろなタイプがあるんですね。アルツハイマー型であるとか、レビー小体型であるとか、脳血管型とか、それによって大分薬に対する反応が違ってきます。
　一番多いのがいわゆるアルツハイマー型で、何年もかけて徐々に徐々に進行していくようなタイプです。脳の細胞が少しずつ脱落していって起こるような認知症、この方は、脳の細胞の中で出す神経伝達物質があるのですが、それが脳の細胞が減ることによって枯渇していきます。その中のある一部の部分の化学物質を増やすような、そういうお薬

がありますが、それを使うと、若干少し最近何かよくなったかなということは一時的にはありますが、長い目で見ていくと、またすっと落ちてきます。これが認知症のお薬の効き方です。

ほかの認知症に関しては、例えば認知症の周辺症状というのが結構強く出る方がおられます。非常に興奮されたりとか、感情失禁が起こったりとか、あるいはとんでもない作話ですね。自分で作り話をしたり、そのような方に対して、また別の、脳の神経を落ち着かせるようなお薬です。それはむしろ、記憶力を改善するというよりも、そういった興奮した脳の状態を落ち着けるようなお薬です。それを使うと、少し介護のお世話がしやすくなる、そういったお薬もございます。進行してくると、どちらかというと、いかに介護される方の負担を少なくするような、そういう調整をするようなお薬がメインになってきます。

先ほど言いました軽度の方、正常だけど認知症へ移行する方があるような、それは軽度認知機能障害、ＭＣＩといいますが、マイルド・コグニティブ・インペアメント、ＭＣＩという言葉は皆さん聞かれたことはありますか。あまり認知されていないですが、最近出てきた新しい点滴で、脳の中にたまったアミロイドを分解してくれるような働きがあり、認知症まで移行するのをかなり遅らすことができます。

それが今、北播磨総合医療センターでそういった外来をされており、点滴の実績が６０回くらいあると聞いています。今後、そういった方が確かによかったという声が大きくってきたら、私もやりたいという方も増えてくるかもしれません。

正常だけど認知症に移行するのを防いでくれる、あるいは遅らせてくれるのではないかという、そういった概念も、できたら広めていって、啓蒙活動をしていただければと考えております。

特に認知症の方で一番大事なのは、ある程度の完成した形で、医療機関を受診される方が多いですが、我々、住民健診で血圧を測り、自分では症状がないが、大丈夫かなと思って健診を受けますよね。そういった形で、自分は大丈夫だと思うが一回受けようという気持ちで認知機能障害の検診を受けに来ていただいたら、ＭＣＩのような方も早く見つかるだろうし、あるいは、認知症の方も思わずここで見つかったりと、早期の対応によってその後の生活も変わってくる可能性もあるので、健診と同じように、認知機能障害の検診を受けましょうという、啓蒙活動をしていただければ非常にありがたいかなと考えております。よろしいでしょうか。

【委員】
ありがとうございます。

【委員長】
ありがとうございます。他いかがでしょうか。

【委員】
歯科の方からですが、８ページと９ページに、食べることについてと、どなたと食事をする機会がありますかというところがあり、やはり認知症の話なので、よく噛んでいたら、やはり会話や脳に刺激が行って、認知症になりにくいと言われているので、できるだけ噛む方がいいです。

このアンケートを見ても、よく噛めますかという項目が無いので、もし来年作る時があれば、よく噛めますかとか、自分の歯で噛めていますかぐらいは入れてほしいなと思います。

【委員長】
ありがとうございます。ご意見ということですが、事務局いかがでしょうか。

【事務局】
　今回のこの資料の結果には掲載をしておりませんでしたが、もともとのアンケートの項目には、食べることについての、硬いものが食べにくくなりましたか、歯磨き、歯の数はアンケートの項目には入っておりますので、またその結果についても確認をして、掲載したいと思います。

【委員長】
　ありがとうございます。項目に入っているということですので、また次回以降、詳細をお伝えいただけるとの理解でよろしいでしょうか。
　他いかがでしょうか。

【委員】
　５ページの３－２、からだを動かすことについてのところで、ほとんどしないという方が３割、週１回程度という方が１５％ということで、合わせれば４割はほぼ体を動かさない方々なのかなと思います。
　介護予防をする上では、やはり人と話をする、体を動かす、外出をする、こういったところが非常に重要なことなのかなと思います。そういう意味では、高齢介護課が取り組んでおられるまちかど体操教室というのは、非常に身近なところでも大事な活動なのかなと思いますが、この運動の市内全域への波及状況、浸透具合をお伺いします。
　そして、この取組が始まって既に何年もたっておりますので、実際に体を動かしてこられた方々も高齢化になり、次の若い世代の方々が引き継いでされているのか、あるいは、少し活動が縮小されているところには、こういう取組をやっていますという、そういったものがあればお教えいただけますでしょうか。

【委員長】
　ありがとうございます。市内への浸透と、後継者育成を含めて、今の活動状況というものを教えていただきたいという質問かと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局】
　まちかど体操教室は、平成２５年度から取組を始め、今現在、６５か所でグループができております。最初の立ち上げの１、２年ぐらいの間はたくさんのグループが年間にスタートしていますが、年々新たに開始するところは少し減ってきております。今年度は１地区、１月から開始されたところもございますので、まだ地域で始められていないところには、地道に、開催しませんかということで働きかけを行っているところです。
　そのグループに来られている、延べ参加人数は、事務局で把握している人数は市内全体で約１，０００人くらいになるかと思います。

【委員】
　活動が少し縮小傾向になっているところにはどうされていますか。

【事務局】
　地域ごとに交流会を持ち、頑張っているところの発表の場をしていただいて、それぞれのグループに刺激を与え合いながら、こういう工夫をしているんだなということを感じていただくような機会を持ち、リーダーの研修会を定期的にさせていただいたり、リーダー１人に負担がかからないように、役割分担しながらうまく運営されているグループの紹介をしたり、なるべく楽しくされている様子を伝えるために、市としてもパンフレットを作ったりと、周知に力を入れていきたいなと思っております。
　実際、委員もまちかどのリーダーとして長年お世話になっているかと思いますので、何か工夫点とかありましたら、逆に教えていただければと思います。

【委員】
　私のグループでは、体操のほかに、回想法、昔のことを思い出して、いわゆる認知症の、脳の活性化をするために取り組んでおります。
　それと、昨今、市からポイントを、１回来れば、お金に換算すれば少しですがポイントシールをつけていただいて、それをお金に替えていく、筋肉の貯金というようなことをして、少しずつ定着をしております。
　そして、リーダー研修を通して、他の方はどうされているかと、励みになりますので、今後、定着をさせてもらいたいと思います。
　それと、講師先生の体操は非常に良いですので、これもまた定期的にしていただきたいと思います。

【委員長】
　お願いします。

【事務局】
　参加促進ということで、令和７年度からまちかど体操教室でいろいろ問題になっているのが、送迎が難しい、入浴があったらいいな等、いろいろな意見をいただいていました。少し支援が必要な方に限りますが、入浴支援という形で、要支援者、事業対象者で、身体介護までは必要ない方で、家で一人でお風呂に入るのは少し不安な方に、お互いの見守りがあれば入れるような事業を、地域の入浴施設を利用し、まちかど体操教室と組み合わせる仕組みをつくったり、ウエルシアと地域の連携協定を結んでおりますので、移動販売車が、まちかど体操教室の場所に、活動の時間帯に合わせてお買物を楽しめるような工夫をしたり、移動支援としては、令和７年度から福祉部局にデマンド型交通事業が移管し、地域の通いの場への目的地を追加し、通常料金の約半額程度でタクシーを利用できるような仕組みをつくり、参加促進という組合せ事業として、楽しんでいただきながら利用できるような事業を展開しております。
　また、まちかど体操教室の魅力は、今までは何となく分かっておられたところはありますが、大学との連携によって、どういった効果があるのかという分析をした上で、皆さんに見える化していくことでさらに促進が図れるのではと今進めているところです。

【委員長】
　ありがとうございます。いかがでしょうか。
　地域ではなくてはならない活動ですので、工夫しながら、検討して、良い方向に結びつけていきたいということですね。ありがとうございます。
　他いかがでしょうか。おおむねご意見をいただいたと思いますので、次に進めさせていただきます。

② 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査結果報告書（一般高齢者・要支援認定者）について

事務局から、説明資料２に基づき説明

【質疑】

【委員長】
　ありがとうございました。以上、説明が終わりましたので、質疑に入りたいと思います。質疑のある委員の方は挙手でお願いいたします。いかがでしょうか。

【委員】
　このアンケートは全国で共通の部分がありましたか。設問自体が決まっている部分があって、他市のデータと比べることはできますか。

【委員長】
　いかがでしょうか。

【事務局】
　今回取りましたアンケート結果を、国が運営しております見える化システムというものに報告させていただき、兵庫県内や全国と、全ての項目かどうかは定かではないですが、比較はできる部分もあるかとは思います。

【委員】
　ほとんどできていなかった状態から、いろいろな支援、例えばデマンド型交通事業など、いろいろなシステムが出来上がっているということはすごいなと思って聞いています。
　気になるのは、ここに住んでおられる高齢者の方、介護の必要な方等が、幸福度や生きがい、やりがいを持たれているか、ということです。生きがいがありますかという質問がありますが、おおむね見ていると、介護が必要な方は軒並み、全部少し下がってるような状況になっています。他市町や、他の地域に住んでおられる方はどれぐらいかが気になるのと、もし、いろいろな取組をされているのに、地域に住んでおられる方々が、生きがいがどうも出ていない、生まれていない、低い等、幸福度が高くなくなってしまうと、これはここがやろうとしていることというのが果たして正しい方向に向いているのかは、指標としてどうなのかなというところもあり、知りたいなと思い、比べてみて、それを見ていいとか駄目とかという話でなく、情報として持っておけたらいいなと思い、聞かせていただいたところです。

【委員長】
　ありがとうございます。では、今のご意見に対しましていかがでしょう。事務局で何かございましたら、よろしくお願いいたします。

【事務局】
　アンケート結果は、今の国が出されている見える化システムというのがございまして、そのシステムで各市町村が情報を上げると比較することができます。今の段階では、他市で掲載できているところが揃っておらず、今、確認する中では、加東市の情報しか見えていなかったので、まだ比較が難しい状況となっています。
　ただ、各分野での、介護予防等の県への報告を通じて、事業の取組状況は比較できるような形には、行政内の報告の結果というところで内部では見ることはできますが、いろいろな他市の取組も含めて、加東市の評価というのは正しく、施策の方向が間違っていないのかどうかというのは検証する必要があるかと思いますので、今後こういった情報を確認しながら検証していきたいと思っております。

【委員長】
ありがとうございます。いかがでしょうか。

【委員】
　何をもって効果を見ていくか、評価する基準はいろいろあると思います。一つの方法として、一つの視点として、実際住んでおられる方々がどのように感じておられるかというところは一つの視点として大事かなと思い、上げさせていただいて、そういう視点

もあってもいいかなと思ったところです。できる範囲でしていただいたらと思います。ありがとうございます。

【委員長】
　ありがとうございます。なかなか指標を他と比べるというところでは、先ほど委員がおっしゃっていただいたように、条件が違うというところもございますので、慎重に検討していく必要があるかと思います。ありがとうございます。
　他いかがでしょうか。

【委員】
　デマンド型交通、タクシーを利用されている方、８ページ、９ページですが、移動手段でタクシーを利用されている方が１６．６％、１５０人。その中で、デマンド型交通を使ったことがないという人が２８％、今後利用したい人が３４．３％、無回答の人が５２．４％と過半数を占めており、判断できない状況にある方が多いとコメントに書かれていますが、判断できないというのは、使い方がむしろ理解できていないということでしょうか。なぜ判断できないのでしょうか。一応知っているのは知っているけども、デマンド型交通自体が周知されていないのでしょうか。

【事務局】
　現在、登録者が１，７００名から１，８００名程度で、まだまだ周知は必要だと認識しております。東条地域や下滝野地区から出前講座の依頼もあり、今後もさらに周知していき、利用登録者を増やす方向です。
　去年の４月から高齢介護課に移管されたばかりで、利用者の分析がまだできておらず、今後どういった方向に持っていくのかというところを踏まえながら見極めていきたいと思っています。

【委員】
　介護されている方で認知症の方、あるいは介護する方も若干認知症の方が多いというアンケートの結果もあるので、そういった理解ができていない方もあるかと思うので、できたらケアマネジャーを通じて、手順、登録の仕方もいろいろと教えてあげたら、使える方があるかもしれないなと思いましたので、質問させていただきました。ありがとうございます。

【委員長】
　ありがとうございます。貴重なご意見かと思いますので、ぜひ周知方法についてもご検討いただきたいところです。
　では、他にいかがでしょうか。

【委員】
　認知症の方の早期発見が大事というところで、２つのアンケートの結果を見ていきますと、認知症の相談センターの周知の率が少し低いようにデータ上見えますので、他の相談窓口は比較的、各圏域だけ見てみると高く、包括自体も高いですが、認知症に関する相談窓口や、相談センターについては少し認知度が低いように見えるので、この辺りが上がっていくことが大事ではないかと思います。

【委員長】
　ありがとうございます。では、認知症に関する相談窓口についてですが、事務局いかがでしょうか。

【事務局】
　認知症の相談も地域包括支援センターで相談対応しております。ただ、認知症の初期段階の方や認知症にはなっているが、その後なかなか医療等の受診につながらない、介護のサービスにつながらないという場合には、認知症初期集中支援チームで専門職で対応を行っております。
　ただ、委員がおっしゃるように、認知症初期集中支援チーム自体に関しましても、なかなか周知が進んでいないので、それは今後の課題と思っておりますので、計画とともに進めていきたいと思っております。

【委員長】
　ありがとうございます。いかがですか。

【委員】
　ありがとうございます。あと、２１ページに、希望を持って暮らし続ける上で大切なことは何ですかというところにも、認知症のことや介護のことで悩んだときには話を受け止め、一緒に考え、寄り添ってくれる支援者が欲しいというのが結構高く、今後の生活のイメージというところが大事だという回答も非常に多いので、ポイントとして見ていけたらと思い、そういう意味での支援センターがどんどん活用していけるような体制が出来ていくといいなと思い、質問をさせていただきました。ありがとうございます。

【委員長】
　ありがとうございます。では、次の計画で、先ほどのご意見を検討していくことで、よろしいでしょうか。他いかがでしょうか。
　では、おおむねいただいたということでよろしいですか。ありがとうございます。
　それでは、もう少しございますので、次に進めさせていただきます。

③　生活支援体制整備事業における情報収集について

事務局から、説明資料３に基づき説明

【質疑】

【委員長】
　ありがとうございました。以上、説明が終わりましたので、質疑に入りたいと思います。質疑のある委員の方は挙手でお願いいたします。いかがでしょうか。

【委員】
　東条地域で、まちかど体操、集いの場への移動手段の確保が課題であったが、地元の介護事業所の送迎車の空き時間を利用して移動支援が始まったと書いています。特にまちかど体操は非常に高齢者の方、有効なフレイル予防のための事業だと思いますが、その場所まで行けない、公民館まで行けない方が結構おられて、なかなか悩んでおられる方の話を聞いたりすることが多いです。介護事業者の方が送迎バスの空き時間を利用されて、すごくいいことだなと思いますが、こういった事例をほかの地域に水平展開できるようなことはなかなか難しいでしょうか。

【事務局】
　ありがとうございます。ここの地域の介護事業所が、県の、施設として地域貢献をす

るという手挙げをされて、介護事業所の中だけではなく、地域と協働して何かをするという事業を独自でされているというところもあり、そこと生活支援コーディネーターが、困っている人がいる、協力したい事業所がいるというのをマッチングさせた結果、成功事例として上がっております。そのような取組をしているというのは、前々から市の協議会の会議の中でも他の地域にもご紹介はさせていただいておりますので、私たちもできるだけ協力的な事業所があれば、マッチングをしながら広げていきたいなと思っております。

【委員】
分かりました。東条地域は非常にこういった熱心な事業所がおられ、うまくいっているような形ですね。例えば他の地域にもいろんな事業所があると思いますので、できたら紹介をしていただいて、なるべく水平展開できれば、困っておられる方にとってありがたいなと思いますので、よろしくお願いいたします。

【委員長】
ありがとうございます。成功事例として展開していくことも一つ考えられるかと思いました。他いかがでしょうか。それぞれのお立場から、お住まいのところの課題を見ていただけたらと思いますが、いかがでしょうか。
移動販売はおおむね良好に進んでいて、地域の住民の方々も活用がされているという理解でよろしかったでしょうか。

【事務局】
移動販売は、６月３０日からスタートして、今４４か所回っています。ウエルシアの移動販売は利用者がまだ少ないところもありますが、通いの場、まちかど体操教室の後に到着という時間帯を設定したところについては、体操のついでに買物したり、利用者はかなり確保されています。
滝野地域の移動店舗、コープこうべの分につきましては、利用者がだんだんと固定化されてきまして、新しい方がなかなか入ってこられないという中で、さらなる周知が必要だろうというところと、停留所の見直しも随時行っているところでございます。

【委員長】
ありがとうございます。コープこうべが８年継続しているということで、やっぱり固定化をしたり、そこでの課題というのも少し増えてきているかと以前から比べると出ているところがございますが、また引き続きご検討していただいて、次の計画のところでも入れる方向で検討を頂ければと思います。他いかがでしょうか。おおむねよろしいですか。
では、ご意見がないということですので、次に進めさせていただきます。

④ 認知症の本人の声ヒアリングについて

事務局から、説明資料４に基づき説明

【質疑】

【委員長】
ありがとうございました。説明が終わりましたので、委員の皆様方、質疑のある方はお願いをいたします。いかがでしょうか。

【委員】
聞き取りは定期的にされますか。

【事務局】
今回初めてこのように計画策定を見据えて実施させていただきました。本人の声を改めて聞くということをしてこなかった部分もありますので、文字に起こしてみると、こういうことを考えていらっしゃるんだなということがよく分かりましたので、計画ごとになるかもしれませんが、継続していきたいと思っております。

【委員長】
ありがとうございます。他いかがでしょうか。よろしいですか。

【委員】
この結果を例えば理解促進、住民の方等にお話しする機会はおそらく、認知症のことを理解してもらいましょうといった取組であると思いますが、そういうところに、例えば、本人が思ってらっしゃる声として、こういうことを思ってらっしゃる
のですよ等、そういったところに活かしていけるというのが一つ方法としてあるかなと思いますが、可能ですか。

【委員長】
事務局いかがでしょうか。

【事務局】
今回の声を今、どこにも外にはまだ出してないですが、これまでも認知症の方の生活を許可を得て、動画を撮らせていただいて、それを認知症サポーター養成講座等で、認知症の理解、認知症になってもこういうふうに頑張って生活されているんですよというようなことは啓発活動には活用させていただいて、すごく反響をいただくことがありますので、認知症の方の生の声であるとか、そういった生活を見ていただく機会に活用はさせていただこうと思っております。

【委員長】
よろしいですか。

【委員】
こういう取組は良いと思いますので、よろしくお願いします。

【委員長】
ありがとうございます。他いかがでしょうか。大体よろしいですか。
本当に声をお聞きいただくというところは、私も大事かなと思います。新しい認知症観というのが示されておりますので、その人一人一人ができることに焦点を当てながら支援をしていく、そしてその人らしい暮らしができるように支援をしていくということが大事かと思いますので、こういった声を計画に反映できたらなと思いますので、また引き続きこちらの声の計画への反映をご検討いただけたらと思います。
では、大体皆さんからのご意見が出たと思いますので、次回の計画の策定につきまして、事務局の方では取りまとめのほうをどうぞよろしくお願いいたします。
それでは、最後になりますけれども、全体を通じまして皆様方から何か最後、言い忘れでありますとか、この点は御質問したいという点がありましたら、いかがでしょうか。

【事務局】
よろしいでしょうか。

【委員長】
はい、お願いいたします。

【事務局】
説明資料１で最初に御質問いただきました無作為抽出の２，０００人の分母ですが、６５歳以上の一般高齢者と要支援認定者、事業対象者合わせまして９，３５２人から無作為抽出させていただいた２，０００人を対象に実施をさせていただいておりますので、報告させていただきます。

【委員長】
ありがとうございます。よろしいでしょうか。

【委員】
ありがとうございます。

【委員長】
ありがとうございます。では、お願いいたします。

【委員】
介護予防教室、運動等、いろいろ取り組んでいただいている中で、骨粗鬆症の治療の継続の重要性のお話の要素を地域の取組の中で入れられているのかを知りたいなと思います。

【委員長】
事務局、いかがでしょうか。

【事務局】
在宅医療・介護連携のセミナー、市民向けのセミナーで、令和７年度に骨粗鬆症のテーマで講演いただいて、市民の皆様の関心度も高いと私たちも受け止めていますので、転倒を予防するだけでなく、骨折予防は大事だと思っております。そういったテーマでも今後引き続き周知していきたいと思っております。

【委員長】
いかがでしょうか。

【委員】
ありがとうございます。病院の中で、一緒にチームでやっており、転倒・骨折された方のその後の骨粗鬆症治療の継続というのをサポートしているチームがあり、病院の中だけという話ではなくて、生活し始めてからずっとそういうことはあるので、そういったお話が大事だということが、委員の皆さんに情報として、知識としてあればと思い、少し質問させていただきました。ありがとうございます。

【委員長】
ありがとうございます。病院での取組でなく、地域での生活の継続性を考えたときに必要ではないかということですね。またこの点もぜひご検討いただきたいなというところでございます。他いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、これで本日の議事は全て終了いたしました。皆様方、ありがとうございました。

令和8年3月25日

議長　武田卓也

署名人　夏山勉

署名人　井上竜治