

別記様式(第4条関係)

会議録

会議の名称	第4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9月14日(月) 午後1時30分から午後2時35分まで
開催場所	加東市役所 3階 301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 西山昌希 夏山勉 楮本俊也 依藤幹男 小西清志 神戸三男 黒崎彰啓 井平千暁	
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 櫛原係長 小林係長 青野主査 岩崎主事	
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）加東市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画（素案）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・第10期介護保険事業計画（素案）	

会議の経過/発言内容

議事（１）加東市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画（素案）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】

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をお願いします。

【委員】

資料2の4ページ、下の資料の出典のところに「加東市高齢介護課推計資料」と記載していただいておりますが、前回の会議の際に、主治医意見書に基づいた推計である旨を記載していただきたいと申し上げたと思います。その資料の出所として、主治医意見書をぜひ追記していただきたいと思います。何を基に推計したのかが、現在の記載では分かりませんので、よろしくお願いいたします。

それともう1点、要介護度別の原因疾患についてです。要介護1の第4位が「循環器疾患／脳卒中」と、2つの疾患名がまとめて記載されています。また、要介護5の第3位も「整形外科疾患／循環器疾患」とまとめて記載されており、第5位も「骨折・脊髄損傷／難病」と、2つの疾患がまとめて項目に入っています。これはどうしてまとめてあるのでしょうか。他の箇所を見ますと別々に記載されている項目もありますので、何か理由があるのでしょうか。

【事務局】

まず1点目、ご指摘いただきました資料の出典の記載については、こちらで修正させていただきます。

2点目、原因疾患名が1つの順位に2つ記載されている理由ですが、こちらで集計した際に同率となりましたので、同じ順位のところには2つの病名を記載させていただいております。

【委員】

例えば要介護1の要因が、循環器疾患と脳卒中で同じ10.7%であったと、そういうことです。そうしますと、その次の糖尿病は第5位ではなく第6位になりますね。

【事務局】

そうです。順位で言いますと、同率の第4位が2件ありますので、糖尿病は第6位となります。

【委員】

資料では第5位という表記になっていますので、表記の誤りになると思います。第4位と第5位が同率であったと分かるように表記していただいた方が、より正確に読めるのではないのでしょうか。2つ並べて記載されていますと、なぜ2つがまとめられているのか、数値を足したのかというように誤って解釈される場合がありますので、その点ははっきりと分けて表記していただいた方がよいと思います。

【事務局】

記載の方法について、再度見直しをさせていただきたいと思います。

【委員長】

引き続きご検討をよろしくお願いいたします。他、いかがでしょうか。

【委員】

認知症対策について、様々な対策を立てていただき、後押しは進んでいるように思います。その中で、おでかけ安心GPS事業により、GPS端末を取り付けて見守りをしていこうということで進められていますが、先日、民生委員でも声かけ体験ということで、認知症の方への声かけをどのようにしたらよいかというようなことを教えていただきました。

この事業について、現在、認知症の方でGPS端末を取り付けられ、申請のあった件数は何件あるのでしょうか。

【委員長】

事務局、いかがでしょうか。

【事務局】

市で把握できておりますのは、ひとり外出見守り・SOSネットワークにおけるOSS個人票の提出のある方43名のうち、現在GPS端末を利用されている方が6名となっております。それ以外の市民の方については把握ができておりませんが、登録のある方43名のうち6名という状況です。

【委員】

ありがとうございます。それと、元気な高齢者に向けた取組として、かとうまちかど体操やシニアの方の交流など、様々なイベントが行われています。高齢になりますと、グループで移動する際などに、こういう時代ですので、事故にあってはいけないということで、車を運転する場合に人を乗せてはいけないというようなことが多々あります。加東市では、そうした際の移動のための車両を、現在何台稼働しているのでしょうか。

【委員長】

ありがとうございます。高齢者の移動の際の支援というところでの車両の台数というお話かと思いますが、このあたり、事務局は把握されていますでしょうか。

では、少しお調べいただいている間に、次に進めさせていただいてよろしいでしょうか。他にご質問等はございますか。それでは、委員のご質問は一旦お預かりさせていただき、確認をした後、最後にご回答をいただきたいと思います。

では、他いかがでしょうか。

【委員】

87ページの介護予防・日常生活支援総合事業の推進についてです。質問というより知りたいところですのでお聞かせいただきたいのですが、下から6行目あたりに、介護予防事業の推進をするとともに、大学との共同研究により事業の実態を把握し、効果検証を行うという記載があります。この大学との共同研究は、実際にもう始まっているのでしょうか。

【事務局】

今年度から実施をしております。1つは、地域のかとうまちかど体操教室に伺い、体力測定をさせていただいたり、体組成計を用いて筋力を測るなど、またアンケートで現状把握をして分析していくというものです。また、10月からはKDBのシステムを活用し、これまでの健診結果や高齢介護課の情報を分析しながら、体操の参加者の効果というところを、少しでも市民の方や関係機関に見える形でお示しができればということで、現

在、測定のために順次地域を回っている状況です。

【委員】

ありがとうございます。私も職業的に気になる場所ですが、効果があると分かれば、参加に対するモチベーションや意欲の向上、また参加してもよいかなという新たな参加につながっていくことも考えられますので、ぜひ進めていただけたらと思っております。また、よろしければ今回の効果検証の結果等もお知らせいただければありがたいと思っております。

もう1点、大学との共同研究についてお聞きしましたが、この事業をずっと続けていく中での課題も多くあると思いますので、その辺りの検証もされていくのかと考えていました。そういったところも、また検討していただければと思います。長年続けておられますと、固定化してきたり、マンネリ化していったりというところがあり、それを極力避けるよう、毎年いろいろと工夫されて続けておられますので、そういったところの課題等についても、お知らせいただければありがたいと思いました。

【委員長】

ご意見も含めまして、ありがとうございます。1点目は、大学との共同研究における効果をどのように公表していくのかという、そういった情報の共有について、もう1つは、かとうまちかど体操について長年実施してきていますけれども、そのあたりで少し課題が見えてきているものがあればというご質問も含めてかと思えます。この2点について、事務局、いかがでしょうか。

【事務局】

効果の情報共有に関して、今年度中に実施したものについては、年度内に何らかの形でデータを整理していきたいと考えておりますので、またそれを基に、チラシやホームページ、ケーブルテレビ等を活用して、次は啓発も含めて実施していきたいと考えております。リハビリ専門職の方やケアマネジャー、関係機関の方にもお知らせをさせていただき、協力をお願いしたいと考えておりますので、結果が出ましたらお伝えできればと思っております。

課題につきましては、グループによってではありますが、当初の参加者の方がずっと続けておられ、新規参加者がいないため高齢化が進んでいるところ、また新規の方が増えないところ、リーダーの後継者がいないところ、また、体操自体のマンネリ化により、レクリエーション等ができる方がいないところなど、運営上、うまくできているところとそうでないところがあります。その辺りも、どういう方が参加されているところが順調にいったいのか、どういうリーダーがおられるところが活発になっているのか、できるだけ具体的に分析をしていきたいと考えております。学生が入ってくれるところでは、参加者の方も大変喜ばれておりますので、学生を巻き込んで、また新たな視点で新しい事業の追加ができればと考えております。

【委員】

結果をいろいろなところで活用したいとのコメントをいただきました。計画の記載の少し上の方にあります、いろいろな関係職種の方々に情報を提供していくということについてですが、例えばケアマネジャーであれば、その上に書かれているまさしく自立支援、体操教室の方へ移行していくことを促していくというの、1つ大きな効果が期待できるのではないかと考えております。また、先ほど学生が入ってきているというお話がありましたが、世代が広がっていくというのも大事な視点かと思えますので、こういったところをぜひ広めていただけたらと思います。ありがとうございます。

【委員長】

ありがとうございます。関係機関が連携をして、地域全体で、また様々なところでの効果につなげていくという、そうしたつながりが見えるという点と、学生という世代を超えた関わりも重要であるというご意見です。ありがとうございます。それでは、他いかがでしょうか。

【委員】

78ページですが、現状と課題を踏まえた本計画の着眼点が記載されています。様々なアンケートを取られ、その結果を課題として抽出されておられます。その課題に対して、本計画での着眼点として、課題をどのように捉えているかを示されていますが、その後の具体的な施策としてはどういったことを考えておられるのか、どういった施策がこの着眼点に対応するプランになっているのかという、そうした具体的な記載があるとよいのではないかと思います。

せっかくアンケートを取って分析・解析しておられますので、それをどのような施策に反映されるのかを、もう少し具体的な内容で示していただくと、さらによく分かってよいかと思いましたが、いかがでしょうか。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。78ページの「本計画での着目点」というところで、基本目標ごとに、それぞれ課題から導き出された、どういったところに重点を置いていくかということを記載しております。本日説明をさせていただいた86ページ以降で、基本目標ごとに施策の方向性としてそれぞれご説明をいたしました。表の数字的なところは説明を割愛させていただきましたが、具体的なサービスについての内容をお示しさせていただいております。

次回の委員会においても、もう少し具体的に落とし込めるところを充実させながら、全体的にブラッシュアップしていきたいと考えておりますので、この着目点にもう一度立ち返って、より具体的な方向性を出していくようにしたいと考えております。

【委員】

分かりました。ぜひともお願いします。特に、介護サービスの充実強化のところで、人口動態や利用人数を踏まえて既存施設・事業者の在り方を検討するとありますが、現在の利用ニーズはどこにどのようなものがあるのかということです。例えば、訪問入浴介護は市内の事業者がゼロであり、市外に、広域に頼っているという状況がありますが、それはそのままでのいいのか、あるいは、もう少しニーズがさらに増えてきそうであれば、市内で訪問入浴介護の事業者を誘致するような方向で考えるのかといった、そうしたニーズのもう少し細かな分析の結果も踏まえて反映していただくと、より分かりやすくなると思います。抽象的な記載でも趣旨は分かるのですが、もう少し細かい分析の結果、現在、加東市で何がニーズとして高まってきているのかという辺りに注目、フォーカスを当てて、そこに重点的に、今回の第10期計画で取り組むのだといったメリハリをつけた分かりやすい表現をしていただくと、抽象的な表現よりも具体的になり、さらによくなるかと思いましたが、よろしくをお願いします。

【事務局】

先ほどの人口動態や医療ニーズについて、今後、介護サービスをどれくらい増やしていかなければならないかというところだと思います。そちらにつきましては、最終的な保険料を算定する上で、介護サービス量をこれから推計していかなければなりません。その見込みと推計を踏まえた上で、さらにこのサービスをもう少し増やしていかなければならないといったところが見えてくるかだと思います。

ただ、先ほど言われました訪問入浴介護に関しましては県の指定になりますので、加

東市内に事業所を設けるかどうかというところは、県下で足りているかどうかという判断になります。それで不足するようであれば、県と協議しながら、不足している旨を要望として挙げていかなければならないと考えております。

その他の内容につきましても、基本目標や、それぞれの課題、着目点として挙げさせていただいております。現在、大まかなところは記載しておりますが、具体的な施策につきましても、もう少し進めていきたいと考えております。

【委員長】

ありがとうございます。書きぶり等も含めながら、具体的にメリハリのある記載をご検討いただきたいと思いますので、よろしくお願いします。それでは、他いかがでしょうか。

では、一旦、最初の委員のご質問への回答はいかがでしょうか。

【事務局】

移動支援に関するご質問ですが、加東市は高齢者等を対象としたタクシーによる移動支援として、デマンド型交通を実施しております。75歳以上の方等を対象としているもので、平日にご利用いただけます。現在、19台のタクシーが稼働しております。

【委員長】

ありがとうございます。それでは、他いかがでしょうか。

【委員】

先ほどのご質問に関連したことですが、デマンド型交通のタクシーがあっても、例えば、まちかど体操に行くのに、公民館まで約100mの壁があります。年齢が90を超え、だんだんと足腰が弱ってきて、本当は行きたい、行って友達と話をしたり、運動もしてみたいという方がおられます。しかし、その100mのためにデマンド型交通のタクシーはなかなか頼めないというのが現実としてあり、親戚の方に頼んで行っておられる方もあります。

60ページを見ますと、代替移動手段が限られ、通院や買い物、まちかど体操、サロン等への交流の場へ行くことが難しくなる課題があるということが記載されております。

一方で、デマンド型交通により利便性は向上しているとありますが、19台あっても頼みにくいという現実があると思います。また、その下に、地域での助け合い活動や有償ボランティアに関する知識を持つ人が増えており、介護施設等でボランティア活動を行っている人も、今後も、支援を必要とする人と活動を希望する人とをつなぐ仕組みづくりが必要だと記載されています。この2つを融合しますと、例えば加東シニアいきいきポイント事業もあるようですので、ボランティアで送迎をされているような方に、そうしたボランティアポイントを付与して、送迎をされている方の背中を押してあげるようなことは可能なのでしょうか。これはいずれ誰にでも訪れることです。今60代の方も、80歳、90歳まで元気でいても足腰は弱ってきます。公民館に行って体操もしたい、友達と話もしたいが、その100mが行けなくなる。これは誰にでも起こることなので、若いうちに送迎をしていれば、自分が弱ったときに、そのボランティアポイントが貯まっていれば頼みやすいのではないかと、そうした仕組みづくりをしていただければ、ボランティアによる送迎はもう少し活性化してくるのではないかと思います。その辺りの仕組みづくりに関してはいかがでしょうか。加東シニアいきいきポイントは、そういったものは対象にはならないのでしょうか。

【事務局】

ご意見がありましたとおり、デマンド型交通のタクシーがあっても、体操教室等、地域の公民館等に行くまでに100mといった距離があること、またタクシーを呼ぶのには

気を遣うということで、利用をためられる方も確かにおられます。

今、1つ取り組んでおりますのが、リハビリ専門職の方に入ってください、そこまで行けるかどうか不安だけれども回復の見込みがある方に関しては、そこまで歩いていくことを目標に、原則3か月以内、関わっていただくという取組です。

もう1つは、教室に行かれてからの支援として、介護予防サポーター講座を受講していただいた方がおられますので、付き添いのところでボランティアポイントを付与できないかということで、現在、お一人、実施中ではあります。

交通の面に関しましては、地域の方で同じ方向に行かれる方があれば、そうした方をお願いするのも1つかというところで検討はいたしました。同じ方向に向かう近所の方がおられない場合もございます。様々な課題が今多く上がってきておりますので、1つのご意見として聞かせていただき、現在、検討をしている段階です。その辺りのポイント付与がどのように活用できるのかというところを、市民の方も含めて検討していきたいと考えております。

【委員】

ありがとうございます。私も診療をしておりまして、実際に受診される方から、いわゆる声なき声として、家族にも言いたいけれども言えない、言いたいけれども聞いてほしいと、そうした形で訴えられる方がおられますので、ぜひとも検討をお願いいたします。

【委員長】

ありがとうございます。実態に合わせた仕組みづくりということがやはり大事かと私も思いましたので、ぜひご検討を引き続きよろしくお願いいたします。では、他いかがでしょうか。

私から1点申し上げます。以前もこのままの書き方でしたが、99ページの、先ほどボランティアの話が出ましたので申し上げますと、1番上のところの「ボランティアに参加したいとは思わない市民の割合」という指標です。これは例年、調査で取っておられるものかと思いますが、「参加したいとは思わない市民」の割合ですと、ここだけ減っていくことが望ましい数字になるかと思しますので、他の指標とは見方が変わってくるかと少し気になりました。

例年どおりの書き方ですので、問題がなければよいのですが、おそらく、この数値が下がっていけばよいということかと思えます。他はプラスに上がっていく数値がほとんどですので、ここだけ、さっと見たときにどうかというところがございます。1つの意見ですので、また確認をいただければというところでございます。では、他いかがでしょうか。

おおむねご意見をいただいたということでよろしいでしょうか。それでは、質疑がこれ以上ないようですので、本日の議事はこの案件のみとなります。

令和8年10月8日

議長 武田 卓也

署名人 神戸 三男

署名人 小西 清志