

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2年9月29日(火) 午後1時30分～午後3時45分
開催場所	加東市社公民館 2階 視聴覚室
議長の氏名 (武田卓也)	
出席及び欠席委員の氏名	出席委員：森下智行 武田卓也 伊藤恭子 橋本雅樹 福島俊夫 河村 剛 神戸三男 木元倫代 井平千暁 松本邦夫 欠席委員：藤原秀夫 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	健康福祉部長 大西祥隆 高齢介護課長 平野好美 副課長 堅田美佳 係長 山田かほり 主査 石田将之 地域包括支援センター課長 藤本英子 副課長 高濱さおり 係長 羽馬里恵
議題、会議結果、会議の経過及び資料名	開会 1. 挨拶 2. 議事 (1) 計画の体系(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：説明資料1の5番、ACP(人生会議)のアドバンス・ケア・プランニングをどのように普及啓発されるのか。 事務局：説明資料2の中でも触れますが、ご自分で人生の最終段階をどのように迎えるかという人生会議の普及啓発については、まだ市民の皆様にお伝えできておりませんでしたので、医療や介護の関係者の皆様と連携しながら、今後、広報やケーブルテレビ、リーフレットの作成などで伝えていく予定です。 委員：基本目標1「高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実」の、介護ファミリーサポートセンターの啓発や生活支援サポーターの人材育成について、これは評価がCなので充実させないといけないということで、前回の委員会でもお話ししたように、ぜひ抜本的な改革をしていただかないと難しい環境なのではないかと思っています。 要支援の方に対する活動を、市民のボランティア活動でできるだけ支えていこうというのが国の狙いでもあるので、もっとボランティアの活動を充実させる必要があるのではないかなと思います。 本日、提出していただいたボランティアに参加したいと思わない理由というデータの中で、身体的な理由、年齢的な理由については、65歳以上の方が対象のアンケートですから、これも推して知るべしというところではないかなと思います。そうすると、福祉総務課がアンケートを採っていました地域福祉計画の中でも、ボランティアとい

うのはとても大切だと思われる方が、たくさんいらっしゃいました。特に50代ぐらいの方が必要だと思うという数字があったかと記憶にあるのですが、これは、ご自身は働いていて、ボランティアをやっている時間が取れないけれども、ボランティアは必要であると考えているということだと思います。では、誰がボランティアをするのかというところは、もっと光を当てて、どんな形でボランティアをたくさん募れるようにするのか、市と社会福祉協議会が協力して進めていただきたいと思います。

事務局：非常に貴重なご意見としていただきます。介護ファミリーサポートセンターについては、後ほどご説明いたしますが、こういった事業があるということを知っていただく啓発はもちろんのこと、登録に至らない方でも、ちょっとしたゴミ捨てだったらできるなど、様々な枠組みの中でご活躍いただける方を募っていただけるよう、地道な声かけが必要だと思っています。

委員：以前の話し合いの中でも話題に上がっていたと思うのですが、交通手段については、どこの地区でもずっと課題として意見が出てきていると思います。この計画では、具体的にどの取組に入るのか教えていただけたらと思います。

事務局：基本目標2の「多様な生活支援の充実」の(1)生活支援体制の整備促進で取り組む予定です。

ただ、先ほど地域福祉計画の話も出ましたように、移動手段については高齢者だけではなく、住民の皆様が、加東市全体の課題ということで取り組んでいかないといけないことであり、それについては介護支援専門員協会とともに実態調査に取り組んでおります。

委員：交通手段に関連してですが、前回の加東市地域公共交通活性化協議会の会議を傍聴させていただきました。ドア・ツー・ドアでない買い物にも行けない、市役所や病院にも行けないという高齢者の方がかなりいらっしゃると思います。そういったサービスを、あるNPO法人が高齢者の移送サービスを進めています。

その公共交通の協議会のときに、そのNPO法人の方が、我々の活動は今こういうことをやっていますという報告をされていました。要は、先ほど言ったように、買い物、病院、市役所にどうしても行かないといけないんだけど、自分では運転できず、体力的にも弱っていて公共交通を使うのが難しいというような方がいらっしゃいます。

今、調査をされているということですが、これからますますそういう方は増えていくだろうと思います。ですので、今回の計画は令和3年度からの3年間ですが、その次の3年を見据えると、団塊の世代の方がみんな後期高齢者になるわけです。そういう問題は急激に上がってくると思いますので、本来なら、今期から次期の計画を踏まえて、ある程度、段階的に準備をしていくということも必要ではないかと思っています。今はこの移送サービスはボランティアで成り立っているわけですが、やはり市と連携した活動につながるようにしていただけたらと思っています。

事務局：先ほどお話のあったNPO法人には、市がやしろショッピングパークBioとミナクルで実施しているふまねっと教室の送迎を、介護保険のサービスとして位置づけて、調整コーディネーターとして補助金を出しております。

実際に利用される方は、ガソリン代の実費程度をNPO法人にお支払いするという形で、お願いしている状況です。

またNPO法人も今、要支援認定者や事業対象者の方を対象に、独自の事業として買い物や病院の受診などの送迎をされているということで、市で相談を受けた際にもそのNPO法人を紹介しているという状況です。

また、市役所内での公共交通の部署や地域福祉計画にも移送のことについて計画等が上がっておりますので、庁内でも連携して随時、次期の計画を見据えて検討はしていきたいと思っています。

委員：米田地区は米田ふれあい号が、まちづくりの交通手段として実施されています。神

姫バスは1日の運行回数を減らしています。

米田ふれあい号は、畑、廻淵、池之内、湖翠苑の登録された方が乗るという形で運行されています。区長会と市が契約して、地元の運転手が3人で運転しています。

ただ、利用料について、社へ行くだけで500円かかり、何回も行くとなると費用が高くなるということは聞いています。

今は鴨川地域も始めていますし、東条地域も走らせています。どれも市が車を準備して、地元の人が運転している状況です。小中一貫校になればバス通学になりますし、他にも市内を走る民間の送迎バスなどと契約して運行回数を増やすなど、いろいろチャレンジしてはどうかと思います。

(2) 計画素案について (第1章～第4章)

事務局から説明資料2に基づき説明

【質疑】

委員長:まず、第1章の計画策定に当たってと、第2章の高齢者をとりまく現状について、ご意見等いかがでしょうか。

委員:4ページの計画期間ですけれども、令和3年度から5年度の3か年ということで計画を立てていくわけですね。そのときに、現状の説明がありましたけれども、急激に高齢化率が変わっていくような現状において、現状認識と最終年度の令和5年度の高齢化率や人口を推測したうえでの検討が必要ではないかと思います。それを、現状だけの数字で検討するのであれば、現状分析の不足だと思います。予測をして、初めて計画が成り立っていくと思います。

特に7ページの高齢者世帯の推移というのは、国勢調査の数字で、新しいデータでも5年前の平成27年度のもので、国勢調査のデータを、ここで使う必要があるのか、市役所では、もっと詳細なデータを把握しているのでしょうか。なぜ最新のデータを使わないのか。それを基に令和5年度までの推移がどうなるかということが必要だと思います。

それに基づいて、いつ何をしないといけないのかというプランニングサイクルの計画を立てる必要があるのに、現状のデータでとめておくと、例えば要支援・要介護認定率について、加東市は非常に低いとか、高いとかという話がありますけれども、なぜ、そうなっているのか。その、なぜ、なぜを繰り返さないと、本当の原因のところが見つからない。それを基に計画を立てていく必要があるのに、現状ではこうなっていますと、さらっと流されたのでは、私としては非常に不満です。

事務局:前期の第7期計画書の13ページに、計画における推計値ということで、人口と65歳以上人口の推計や、後期高齢者、75歳以上の人口の推計、要介護認定者の推計を掲載しております。前期の計画の時点での推計になるのですが、平成37年、令和7年につきましては、人口を4万124人、65歳以上人口を1万941人と見込んでおりまして、令和2年度を境に65歳から74歳の前期高齢者は減るのですが、75歳以上の後期高齢者は令和7年まで増えていくというふうに見込んでおります。

要介護認定者の認定率につきましても、その時点の推計ですけれども、令和2年を16.8%、令和7年を18.3%と推計しております。

今後の推計につきましては、次回の委員会でお出しする予定ですので、併せてご検討いただきたいと思います。

委員長:今後の推移ということで、国勢調査は5年に1回ですので、現在実施している最中だとは思いますが、それにつきまして、市が新しいデータを持っているものがあるかというご質問だったのですが、この点についてはいかがでしょうか。

事務局:現在実施中の国勢調査は今年の10月1日を基準日としており、高齢者世帯の推移

については国勢調査のデータが基になっているため、この計画にその結果を反映するという事はできませんが、それ以外に市が把握しているものについては直近のデータを提供して、ご検討いただきたいと思います。

委員：国勢調査ではこうなっているという数字を明記した上で、市のほうでは、こうなると予測しているというような予測値がないと、今後の計画を立てるのに非常に具合が悪いと思います。どれだけ人数がいるか分からない、これから出てくるデータを待っていますというのでは計画が立てられないですし、施設の数について、将来予測をしないと、計画は立てられない。現状の数値の把握だけでは駄目です。

事務局：国勢調査のデータは平成27年になるのですが、それ以外の先ほど申し上げました総人口でありますとか高齢者の人口の推計、要介護認定者の推計などは、市の住民基本台帳を基に推計が出ますので、これらの数値を推計して、サービス量や施設の建設のことも計画に盛り込みますので、そのあたりも加味して記載していきたいと考えております。

委員：滝野地域の移動販売について、先日の9月19日、2周年記念を迎えることができました。利用者も増えているようでしたし、金額も伸びているとお聞きしています。また困っている方にPRが出来ますので、引き続き利用者が増えることを望みます。

もう1点、認知症のPR、いわゆる声かけ運動を認識してもらうために、民生委員にも声かけ運動を取り組んでいきたいと計画をしております。しかし、こういったコロナの状況ですので、終息をしたら実施していきたいと思います。

それから認知症の早期発見について、イベント等、今回は4月にはなかったんですけども、認知症の人が早期発見されて、認知症の進行を食い止めるという薬はもうあるのですか。

委員：認知症というのは、一つの病気ですので、今、世界的にも多くの薬が開発されています。大きく分けて3種類ぐらい薬がありますが、はっきり言って治りません。製薬会社が多額の費用をかけて開発しているのですが、万が一認知症が治るといえることがあれば、もう認知症状がなくなる、あるいは、進行を遅らすという意味になります。しかし、病気が病気なので、ある程度、年齢を重ねてきて脳も退化して行って、判断力や記憶力などが、だんだん衰えていきます。私の今までの経験で、薬で治った例はありません。

認知症予防に一番良いのは、地域のデイサービスやデイケアなどで、人と交流してお話ししたり、例えばご夫婦ならご自宅で会話をしたり、けんかもしたり、普段の日常生活をするのが一番認知症にはなりにくいみたいです。

今、2人に1人は認知症になると言われていますので、自分が認知症にならなくても、配偶者の方が認知症になってしまうのが現実です。認知症は病気ですので、誰でもかかる風邪みたいなもので、それが長い間続いて、この薬を飲んだら治るといような特効薬は今のところないと思ってください。それよりも、生活の質というか、いかにそれまでを大事に、それなりの生活をしていただくということが大事です。

私たち専門家でも、いろいろな事業所があって、どれを選ぶか、どのように選べばいいかというのは、特に素人の方にはなかなか難しいと思います。皆さんは、薬をもちがる思いで、いろいろな認知症外来に行ったら治るのではないかと、こういう薬を飲めば治るのではないかと考えていますけれども、一番いいのは普段の生活をしてもらうことで、そのサポートが大切だと思います。

委員長：では、第3章、第4章につきましてご意見等ございましたら、よろしく願います。

委員：70ページのボランティアポイント制度を進めるということで、徐々に枠を広げていくという説明をいただいています。また69ページの生活支援サポーター養成講座について、私は以前からいろいろなところで、この生活支援サポーターの活動を、ボランティアポイントにしてほしいと言っています。なぜかというと、民生委員はお金をも

らう活動には参加できないから、生活支援サポーターには参加しないんだと聞いて驚いたことがあるからです。

社地域の民生委員が滝野地域で生活支援サポーターをされることに問題はないかと思うのですが、それが駄目なのであれば、ボランティアポイント制を導入すれば参加しやすくなる方向に行くんじゃないかと思います。これからボランティアポイント制を導入しようかというなかで、この生活支援サポーターの活動であれば、誰が依頼して誰が支援したかということを社会福祉協議会が把握していて明瞭なので、ポイントを給付する事業の一つに入れていただけたらありがたいと思っております。

委員長：民生委員がボランティアポイントやお金がもらえるかというところが1点と、社会福祉協議会で活躍されている生活支援サポーターについての2点なんですが、民生委員については、いかがでしょうか。

委員：民生委員は、国の厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員で、ボランティアとは少し形態が違いますので、お金はいただけないという形になっております。

委員長：もう1点、生活支援サポーターについて、ボランティアポイントの対象に加えられるかというようなご質問に対しましては、事務局からいかがでしょうか。

事務局：今のところは生活支援サポーターについては有償ボランティアという形を取っており、新たなボランティアポイント制度については高齢者施設での活動を対象にするということで考えているところです。

ただ、この介護ファミリーサポートセンターに賛同される方は、生活支援サポーターに登録をされる方もいらっしゃる、ボランティアポイント制度を利用される方もいらっしゃる、または何も登録されずに助け合いという形で活動される方があったりという、いろんなボランティア活動の形があると考えております。介護ファミリーサポート事業を委託しております社会福祉協議会とも、定期的に話し合いを続けておりますので、こういった形で続けていくのがいいのかということにつきましては今後も方向性など話し合いを続けていきたいと思っております。

委員：ぜひ、この機会に、この生活支援サポーターの活動をボランティアポイントにつなげていくということを前向きに検討していただきたいと強くお願いいたします。

委員：リハビリについて、4章の64ページ、元気な高齢者を増やすためにということの中で、要介護にならないように予防していきましょうということは、非常に盛んに書かれていて、その施策もたくさん入っていると思います。

その中に、66ページの一番下、一度何か障害なりトラブルがあって社会参加が難しくなってしまった方に対して、また戻れるように支援をしますというようなことも書いていると思うんです。もちろん、リハビリテーションという意味や理念的なところになると思うのですが、この基本目標の中に、そういった方も社会参加に戻っていきけるようにサポートしますよというような、そういった文言みたいなのが入っているといいのかなという気がしたので、提案というか、お願いです。

委員長：具体的には、この64ページに入れるか、それとも66ページのほうですか。

委員：何か基本目標として訴えるものが一番、64ページのところとかに文章としてあるので、ここの中で、高齢になるとどんどん能力が下がっていくということだけを押しというよりは、一度何かの形で身体機能が下がってしまったことに対して、また社会参加を促していくための支援をしていきますという理念や目標の文言が入っていると、少し違った視点で書いていることになるのかなと思いました。

事務局：介護予防の部分で、地域の通いの場としてまちかど体操という教室もあるのですが、そこが通いづらくなっている方に、ふまねっと教室を紹介するという活動や、介護予防の訪問という形でリハビリテーションの専門職に入ってくださいという活動がありますので、64ページに、機能低下があったけれども、また通いの場に戻っていただくというような支援についての文言も入れさせていただきたいと思っております。

委員：88ページですが、(1)で市民の防災意識の向上のための取組について、社会福祉

協議会で防災ボランティア養成講座というのを3回実施する予定が、コロナの影響で2回でとまってしまって、3回目は実施されていません。そのためかどうか分かりませんが、社会福祉協議会が防災ボランティアの登録を呼びかけていて、私が1か月ほど前に聞いたところでは、個人で登録された方は2人、団体が1組ということです。

防災意識がなかなか加東市の市民には根付いていないと思っているのですが、その中で、この避難行動要支援者支援制度について、周知や避難行動要支援者名簿情報の的確な把握と更新が必要ですが、地域における支援体制づくりや防災意識の向上で、この名簿は、どのような形で、どのような方に連絡が行くのか、または行かないのか、教えていただきたいと思います。

事務局：名簿ですが、社会福祉協議会、警察、消防署、区長会、民生児童委員連合会、この5つの団体に名簿提供をしている状況です。これらの団体とは、個人情報の取扱いに関する協定書を結んでの提供になっておりますので、細かい情報については、まずそちらの方に提供するという状況になっています。

委員：ということであれば、各地区で区長や、民生委員が1～2名いらっしゃいますから、その方は、地区でお住まいの支援が必要な高齢者の方は、どこに住んでいるとただというのは、もう分かっているというように理解していいのですか。

事務局：名簿に登録されている方の中には、名簿情報を地区の人に出してほしくないと拒否されている方も若干いらっしゃいますので、その方は除いています。それ以外で、地区に情報を出してもいいという同意を得られている方については、地区の方はご存じですし、地区によっては市役所から提供している名簿以外に、独自で名簿を持たれている地区もございます。

委員：あとは、地区の区長や民生委員が、いざというときに、例えば一人では要支援者を避難所までお連れできないので4人ぐらいでお連れするというときは、地区の役員の方などに協力を仰ぐわけですね。それは一応許可されていると考えていいんですね。

委員：地区では、区長と民生委員は要支援者名簿をいただいています。そして避難訓練を実施することや避難時は3名以上で避難することを言われています。ですが、考えていただきますと、災害時に高齢者ばかりで、一人の要支援者に3名もつけて避難ができるでしょうか。若い人は外へ仕事に出ているのが実情です。ですから、避難行動の名簿をもらって、避難時のこういう計画を出してくださいとか言われますけれども、それは区長にかかってきます。食料係など、誰が何の役割分担をするかという形を作って提出するのが精一杯というのが実情です。

事務局：個人情報の取扱いで、市からお願いしていることもあって区長が悩んでおられて、地区によっては、隣保や小さな組ごとに担当の方を決められています。

昨年度は兵庫県のモデル事業として、要支援者の方を実際に担当者が避難所にお連れして、それから地区で話し合うという活動を実施した地区があります。

そういった活動を防災課と連携して、一人でも多くの方を支援することや、今はどんな災害がいつ起きるか分からない状況にありますので、個人個人の自助についても啓発をする必要があります。

それから、まず避難所に行きましょうといっても、今はコロナの問題もありますけれど、避難所に行ったときに必要になる飲料水や薬などを自分で準備する必要性については、介護支援専門員協会と話をしながら、支援が必要な方を地区の方と一緒に支えていく方向で、少しずつ広めている最中ですので、次の計画でも引き続き進めたいと思っています。

委員：今回の国勢調査の調査員として60世帯ほど回りましたが、民生・児童協力委員として何回かお邪魔した住民の方が、2年、3年たつと、以前は何とか歩いていたのにという方が、手押し車を押さないと玄関まで出てこられないというような方が結構増えていらして、どこまで要支援者名簿に載っているんだろうと思いました。

私は区長でも民生委員でもないのですが、いざというときに的確に動けるように、

区長にうまく働きかけていただかないといけないのかなと思います。

ただ、各地区に社会教育などのいろいろな担当の役員がいらっしゃるのですが、多くの地区は2年経つと交替してしまいますので、地区の中でもうまく引き継がないといけないところはあるのかなと思います。また、若い方が役員をされていると、外に働きに出て行かれていて、いざというときに地区にはいないということもあるので、どんな方を役員に選ぶのかなど、もっと前向きに地域の責任者の方とお話ししていただけたら、ありがたいと思います。

委員：100ページに、介護サービスの積極的な情報提供ということについて、加東市の介護保険の「あなたと一緒に介護保険」という冊子があるのですが、この冊子が3年に一度作られている冊子だと思います。もちろん基本的なことは、しっかりここに記されておりますが、私の手元にあるもので、小野市がこの分量で、加西市がこの分量ということで、加東市は、この冊子と、別に地域資源マップというのがあり、両方合わせて、例えば介護事業所さんの場所とか、どういうところに、どういうサービスをするところがありますよというのをお知らせする冊子になっています。

先ほどもお話がありました様に、利用者の方に事業所を選んでいただくために、どこの事業所がどんなサービスを提供しているということを、ケアマネジャーが情報提供しないといけないという立場にあります。更新が3年に一度なので、おそらく途中で事業所が閉鎖されたり、新設されたりと変わることも多々あると思います。例えば小野市は、地図、場所、それと事業所名というのを1枚にまとめておられます。加西市は白黒ですけれども、サービス事業所一覧を、1枚つけておられます。

このような形で、内容について市によっていろいろ工夫されているなというような点も見受けられるので、この冊子を作られるときに、事業所も一緒に提案させていただく機会が持てればありがたいなと思って、ご提案させていただきます。

事務局：なかなか他市のものを見るのが少ないですので、大変貴重な意見をいただいたと思います。基本的には全てを一からではなく、3年に一度変更する介護保険の制度につきましても、既存のひな形に加東市として独自に内容を追加して作成する形になります。

地域資源マップは、情報も変わりますので、適宜シールを貼ったりして修正して使っています。そちらは2年に1回の変更です。先ほど言われたように、印刷業者に頼まない簡易なものであれば、市で独自で作れるところもあるのかなと思います。要介護の認定が出た方につきましてはケアマネジャーの事業所一覧表を送付しているのですが、サービスの内容となりますと初期の相談のときに、このような事業所がありますというご紹介のみになっています。

要支援の方は地域包括支援センターがプランを組むのですが、そのあとはケアマネジャーに事業所の選択も含めてお願いしている形になりますので、ご意見をまたお伺いしながらいいものができたらと思っています。

委員：地域ケア会議の中で、薬などの医療情報が多い方で介護保険を利用される方は、高血圧、心臓病、糖尿病、認知症など原因となる病気があって介護が必要になっておられるので、事例として提供して、この部分は医師を含めて全般的にどうしたらいいだろうと専門の先生に相談できる機会があれば、もっとケアマネジャーの質も上がるのではないかと思います。

委員：高齢社会でなかなか人が少なく大変だという環境の中でも、元気な高齢者に手伝ってもらおうしか手はないように思います。一言で言うと、ボランティアを増やす必要があります。

そのためには、出前講座などで現場に足を運んで説明をし、賛同を得るようにしていくしかないのかなと思います。ボランティアをしたくない人が多いというお話もあり、確かにそうかもしれませんが、23ページの地域住民有志による活動への参加意向について、上から2段目の棒グラフの「是非参加したい」と「参加しても良い」を合わせると27.4%、422名もの大勢の人が、こういった活動に参加してもいいかなと思っ

ているんです。ですから、率は少ないかもしれませんが、かなり多くの人が何かやってもいいなと思っていると思います。その人たちの背中をちょっと押してやれば、非常に有力なサポーターになるのではないかなと思っていますので、ぜひ推進のほうをよろしく願います。

委員：介護保険料一人当たりの金額は載っているのですが、介護保険の負担割合の1割負担、2割負担、3割負担については全然載っていません。今後、法改正で2割負担、3割負担の人が増えていって、将来的には全員3割負担になるのではないかなと思っておられると思うのですが、そのあたりも、触れておいてほしいと思います。

たくさんの方が働きながら介護しているという状況もあり、収入を見ながら介護費用を考える必要があるのでは、その辺の資料にもなるのではないかなと思います。

また、原則要介護3以上でないと特別養護老人ホームに入れないのですが、要介護3以上の人が1回入所してリハビリを頑張って復帰して在宅に戻ったというのは、私の知る限りでも1件、2件ぐらいの話ですが、そういったことについても何か記載があればと思いました。

それから要望ですが、移送の話が出ていたと思うのですが、最近テレビを見てみると、バスなどの無人走行車が出ています。加東市も、車の量が多いわけでもないですし、費用は非常にかかると思うのですが、将来的にそういうことを考えていく時期が来るのではないかなと思っています。今回の計画には入らないかもしれませんが、将来的には、そのあたりも市内の工業団地に優良な企業もたくさんあると思うので、協力も得ながらやっていけたらいいのではないかなと思いました。

事務局：1割負担の方は単純に2割負担になりますと費用が倍になりますし、これからは年金を受けられている高齢者の方も、会社員で2割、3割に当たる方も増えてくることが予想されますので、そのあたりのことも記載していけたらと思います。

無人走行車につきましては、この計画に記載するのは難しいと思うのですが、今からそういうことについても考えていかないといけないと思っていますので、記載できるところは記載していきたいです。

委員長：では、質疑がないようですので、本日の議事を終了いたします。

令和2年11月6日

委員長 武日卓也

署名人 木元倫代

署名人 福島俊夫