

会 議 録

| | |
|-------|--|
| 会議の名称 | 令和2年度 第2回 伊丹市福祉対策審議会 高齢者部会 |
| 開催日時 | 令和2年8月18日(火) 午後2時00分～午後4時00分 |
| 開催場所 | 伊丹市役所議会棟3F 第2委員会室 |
| 司 会 | 介護保険課職員 |
| 出席者 | 明石委員、今村委員、樽谷委員、合田委員、山本委員、小屋委員、千葉委員、 濱田委員、清原委員 (以上 9名)(順不同) |
| 欠席者 | 中村委員(以上 1名) |
| 事務局 | <健康福祉部>大橋健康福祉部長、松尾健康福祉部参事、小野地域福祉室長、 柳谷介護保険課長、濱田地域・高年福祉課長、小野寺介護保険課主査、古家地 域・高年福祉課主査、下村地域・高年福祉課主査 他 |
| 会議の成立 | 委員総数10名のうち 9名出席 <過半数出席のため成立する> |
| 署名委員 | 今村委員、合田委員 |
| 傍聴者 | 1名 |
| 会議次第 | 1. 開会 2. 部会長挨拶 3. 議事 【伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)の策定について】 (1) 第1回高齢者部会の振り返り (2) 高齢者の元気な生活を支援します (3) 介護保険・保健福祉に関するアンケート調査について 4. 閉会 |
| 備 考 | |

要 旨

1. 開会
2. 部会長挨拶
3. 議事

【伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定について】

（1）第1回高齢者部会の振り返りについて

（事務局より概要説明）

部 会 長：資料1-1、1-2、1-3についてご意見、ご質問ございましたら、お願い致します。

資料1-3について、住民意識調査では、地域包括支援センターの認知度が上がってきている状況です。しかし、介護保険事業計画に関するアンケートについて、今年は認知度を示すデータがありますが、今までは認知度を示すデータがありませんでした。市民の方々に地域包括支援センターを認知して頂くことは大切なことなので、毎年、データを集計していけば良いのではないかと思います。そのことによって、市民の認知度の変化が分かると思います。保健・福祉・医療に関して、新しい言葉が出てくると、その言葉はなかなか浸透しません。昔は「リハビリテーション」という言葉もなかなか、一般化しませんでした。今では地域や高齢者にとって馴染みある言葉になっています。また、「ボランティア」という言葉も今では馴染みある言葉になっています。このように、今後、市の努力によって「地域包括」という言葉が地域や高齢者にとって、馴染みやすいものになることを期待しておりますが、地域や市民の方々に浸透するまでには、時間と地道な努力が必要であると思います。私からは以上ですが、他にご意見・ご質問はございませんか。

B 委 員：資料について説明して頂きましたが、その中で、認知症サポーター養成講座は年間、どの程度行われているのですか。

事 務 局：認知症サポーター養成講座は地域の方々や団体からご要望を頂いて開催する場合と認知症地域支援推進委員が独自に開催させて頂く場合があります。去年の実績は62回で2,000人強の方が受講して頂いております。

B 委 員：老人会で過去2年間は認知症予防講座を実施し、今年、来年度では認知症サポーター養成講座を開催しようと計画しております。現状はコロナウィルスの影響で中断しておりますが、以前に比べて、より必要になってくることだと考えております。

部会長：他にご意見ございますか。

E 委員：多職種連携会議についてですが、現在、自分の地区の多職種連携会議に参加しており、個別の症例等について検討しております。多職種連携会議は市内の校区ごとに設けられていると思いますが、地区によって検討していることが違っていたり、うまく会議が進んでいなかったりしている場合があります、地区によって温度差があるような気がします。よって、行政がそのあたりを調整することで、各地区が同じ方向性・同じ認識をもって会議をすることが重要だと思います。地区ごとに特性や独自の特徴があることは承知しているが、会議に統一性がなく、内容がバラバラであれば、地区と地区の連携もできないため、横のつながりが生まれるような体制になり、情報共有が可能になると有難いと思います。

部会長：今のご意見に対して、事務局側はコメントございますか。

事務局：先程、頂戴したご意見が第8期の計画に記載したい内容になっております。
地域・生活圏域ごとでは課題の検討や話し合いは出来ているが、市全体での課題の集約・他の地区に関する情報提供等、市全体の取り組みに繋がっていないことがPCDAサイクルの課題であると認識しております。第8期の計画期間では、課題集約機能を担うところがしっかりと役割を果たせるようにしたいと考えております。

部会長：現在、市内には9生活圏域あると思いますが、9圏域全体の会議はないのですか。

事務局：現在、9圏域全体の会議は実施していないので、課題集約機能をどのような形でもつのかは今後、議論していきますが、9圏域全体のまとめは必要だと思います。

部会長：ありがとうございました。地域から様々な課題や問題があがってくるが、その後どうなったのか分からないという形に成り兼ねないので、全体をまとめることは重要です。他のご意見はございますか。

H 委員：基幹型地域包括支援センターの議論にもなっていると思いますが、地域福祉計画では総合相談支援体制をすすめると記載があり、市役所内での総合相談支援体制と社会福祉協議会内での総合相談支援体制を構築し、伊丹市全体の総合相談支援体制を強化していく形になっています。総合相談支援体制を進めていく中で、社会福祉協議会に高齢相談に特化した部門がないとなかなか難しいと思います。どんなことでも相談してもらえる体制をとっており、8050問題やひきこもり等の複合化した問題

も増えてきているため、複雑化した問題にも対応・支援できる体制を維持していくことは意識して頂ければ、有難いです。

部会長：ありがとうございました。社会福祉協議会でもあらゆる課題が現場からあがってくるため、複合的な問題や課題に関わっていかねばならないので、総合的な支援が必要であるという視点をもっておいてほしいということですね。

A委員：一つ質問ですが、地域包括支援センター運営協議会が、基本的に市全体の核になるという認識でよろしいでしょうか。地域住民が主導になっている部分と専門職が主導になっている部分と両方あるが、どちらも地域包括支援センター運営協議会で検討して進めていくという認識でよろしいでしょうか。

事務局：地域包括支援センター運営協議会は市長の附属機関として条例設置している機関となります。所掌事務として地域包括支援センターの設置・廃止、エリア分け、今後どのような内容で事業を行っていくのか、市の方向性を検討・決定する場となっております。

B委員：高齢者の多くは、自分の住み慣れた町で最期まで過ごしたいという思いがありますし、アンケート調査でも数字に表れているわけですが、これは介護する方が居て成り立つ話ですよ。しかし、介護する側も高齢になり、体力的にもしんどくなりますので、最終的には施設に入る話になってきます。そこで、お聞きしたいのですが、施設に入らないといけなくなった場合に受け皿はあるのか、また現在、施設に入るための待機者はいるのか、いるのであれば、何名程度いるのかお伺いします。

事務局：介護保険制度の中で一般的に施設として挙げられるものには、特別養護老人ホームがあります。待機者については、毎年、各市内の事業所に照会をしております。平成31年4月1日時点の待機者（入所の必要性が高いにも関わらず、入所できていない方）は66名となっております。

部会長：B委員から頂いた質問は、非常に重要なことですね。他にご意見、ご質問はございますか。

G委員：第8期計画の3年間の中で、基幹型地域包括支援センターが担ってきた役割を検討していくことについて、方向性は問題ないと考えております。行政が担っている役

割、社会福祉協議会が担う役割等、それぞれの機関が果たす役割と責任の所在が市民にとって明確になっており、はっきりとしていることが重要だと考えます。

また、地域包括支援センターの認知度に関して、自分自身の小学校区では、「地域包括支援センター」という言葉はあまり、認知されていないように思います。しかし、「介護に関する相談はどこにしたらいいか分かりますか」という質問に対しては、「〇〇さんのとこでしょ」・「【施設名】に行けばいい」との回答が得られるので、多くの市民が認知しているように思います。伊丹市の場合は、地域包括支援センターを介護施設が担っていることが多いので、施設名で認識している方が多い印象を受けます。地域包括支援センターの名称も検討する必要があると思いますが、「介護に関してどこに相談すればいいのか」ということを市民の方々が認識していることが最も重要なことだと思いますので、アンケートや調査関係書類に「介護に関する相談はどこにすればいいか分かりますか」という項目を追加することを提案します。項目を追加することで、アンケートや調査関係の数値も大きく変化するのではないのでしょうか。

部会長：ありがとうございました。続いて、資料2に移ります。事務局より説明をお願い致します。

(2) 高齢者の元気な生活を支援します

(事務局より概要説明)

部会長：議事に入る前に、資料2のP.6にある高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的な実施について、少し分かりにくかったと思いますので、フォローの説明をお願いします。

事務局：高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的な実施についてですが、今までは、高齢者の保健事業として、国民健康保険の加入者を対象（74歳までの方）に重症化予防の対策や健診後の相談をメインに実施しておりました。75歳以上の方に対して、健診後のフォローアップは実施できていなかったのが実情です。今回、法律の改正により、75歳以上の方の重症化予防の対策も必要となっております。そこで、フレイル予防に着目し、75歳以上の方の健康づくりを充実させていこうと考えております。また、高齢者の保健事業に合わせて、介護予防事業で実施している地域の通いの場を有効的に活用しながら、個人それぞれの重症化予防をすすめていくことが今回の主旨であります。

部 会 長：ありがとうございました。資料2に関して、ご意見・ご質問はございますか。

保険者機能強化推進交付金の活用についてですが、この交付金は伊丹市が高齢者の自立支援・重度化防止に関する取組を実施し、その結果に対して交付される補助金だと認識しております。伊丹市にはどの程度、交付金が支給されているのですか。また、兵庫県下での順位について教えて頂けますでしょうか。

事 務 局：本市の交付金額については、平成30年度・令和元年度ともに3,000万円程度です。

また、兵庫県下において、昨年度の順位は6位となっております。

部 会 長：非常に優秀な成績ですね。今後も、更に上位を目指して、様々な取組を実施していただければと思います。他にご意見・ご質問はありますでしょうか。

C 委 員：一般介護予防事業の取組として、「いきいき健康大学」や「いきいき百歳体操」等を実施して頂いていると思いますが、昨今の新型コロナウイルスの影響により自粛や中止が続いております。今後、with コロナの時代に「いきいき健康大学」や「いきいき百歳体操」のような高齢者が集まって実施する取組については、対策を考える必要があると思います。高齢者の人口が増加する一方で、コロナウイルスと共存していくためには現状のままでは難しく、行動変容が必要になると思いますが、行政としてどのような対策をお考えですか。

事 務 局：コロナウイルス感染症が発生してから、市としてもどのように事業をすすめていくのかを検討し、試行錯誤しながら実施しているところです。地域の方の自主性や人が密集しないという環境を確保できるため、実施している地域もありますが、環境面の確保が難しい場合や参加者からコロナウイルスに関しての不安な声があがっていることも事実です。実施することが難しい場合には、自宅で1人でもできる取組を市のホームページへの掲載、広報誌による紹介、地域包括支援センターでの資料配布を行っており、人が密集状態にならないよう配慮しております。また、いきいき体操のDVDを個人でも利用できるように検討しております。

C 委 員：高齢者の方々には難しいかもしれませんが、ZOOM等の活用もご検討いただければと思います。

事 務 局：ZOOM等を活用したこともありますが、高齢者の方々には少し、難しかったようです。

部会長：ありがとうございました。高齢者の方が集まらないと開催できない取組ですが、コロナウィルス感染症対策により、密は回避しなければならないという矛盾が生じるので、難しい課題ですね。他にはありますでしょうか。

G委員：地域の方から定年が延長される影響で、自治会や老人会等の世代交代がうまくできないという声をよく耳にします。60代の方々が元気に働いて過ごせることはとても良いことだと思いますが、地域力の弱体化にもつながることなので、その点について、今回の計画に対策等を盛り込めたら、いいのではないのでしょうか。また、介護保険事業の維持は地域に元気で中心になれる方が存在しないと、市民主体でやっていくのは難しい部分もあるので、市や社会福祉協議会等が協力してやっていくことが必要になると思います。最後に、様々な関係機関と地域包括ケアをすすめる中で、いかに個人の状況や情報をタイムリーに関係機関と共有できるかが大きな課題であると考えます。この課題に取り組むことが、介護予防や重症化防止にもつながると思います。

部会長：自治会等の問題についてですが、自治会の組織率は低下しております。時代の変化や価値観の変化に伴い、自治会に加入する世帯は減少しています。世の中が個人化社会になりつつある中で、自治会に加入してもらうにはどうしたらいいのか、興味をもってもらうためにどうしたらいいのかを考える必要があると思います。情報共有の課題については、昔から言われている課題であります。しかし情報の一元化については個人情報保護の観点からも今後ますます、難しい問題になってくると思います。地域包括支援センターの機能強化が鍵になっていくと思います。

B委員：老人クラブの会員数は平成20年をピークに減り続けています。参加しているのは、高齢者の1割程度といった状況です。会員になることを勧誘すると、若い世代には自分らを世話させられる認識があるみたいで断られます。会員数を現状維持するのが大変であり、一番の課題は会員の増強にあります。

部会長：近年は、地域を支える組織が弱体化しており、縮小している傾向にあります。自治会、老人会、民生委員、消防団等の地域を支える組織は、人数が減少しており、高齢化が進んでいる中で、参加率も低下しています。これは、社会が大きく変化していることも原因の一つであると思われます。また、健康づくりは非常に重要であり、元気な高齢者が増えることで、介護保険料や介護サービスにも好影響を与えるものと思います。続きまして、資料3の説明をお願い致します。

3) 介護保険・保健福祉に関するアンケート調査について

(事務局より説明)

部会長：資料3に関して、ご意見、ご質問があればお願い致します。

B委員：アンケートに関しては、項目ごとにコメントも記載してあり、非常によくまとまっていると思います。

部会長：アンケートの中で、転倒予防についての項目もありましたが、転倒予防はフレイルの事業とも関係してきます。フレイルはアンケートでは歯科だけの項目でしたが、社会参加、運動も項目に入れる必要があると思います。

E委員：骨折・転倒については、サルコペニア（筋肉量の減少）が主な原因だと言われています。コロナウイルス感染症の影響で、外出を控える高齢者が増加し、運動不足のため、筋肉量の減少につながっています。この点については、運動、栄養、社会的孤立の3点を総合的に考えていく必要があると思います。次に、長期入院していた高齢者が退院してきたときも問題があります。病院では基本的に安静のため、筋肉量が減少します。家族は退院してきた高齢者に対して、病院での生活スタイルを、継続させてしまう傾向にあるため、食事や運動に関して、生活スタイルを見直す必要があり、見直すことが非常に重要であると考えます。

部会長：先程の話題にも上がった保険者機能強化推進交付金をフレイルに特化した事業に使用できると良いと思いますね。他にご意見・ご質問はございますか。日常の現場の声や介護サービスを利用されていて、お気づきの点・今回の介護保険事業計画に盛り込みたいこと等ありましたら、お伺い致します。

C委員：先日、介護者の集いに参加させて頂いたときに、介護に携わる男性のお話を聞きました。「介護サービスは全く受けていない」・「介護がしんどい」・「妻が介護を受けることを拒否する」・「近所に認知症であることを知られたくない」等の話がありましたが、介護者自身も現状を拒否している部分もあると感じました。その他にも「介護サービスを受けるのに罪悪感がある」といった意見もありました。介護に不安等を抱えている方は潜在的にたくさんおられると思いますので、そのような方もケアできるようにして頂きたいと思います。

部会長：責任感が強く、なかなか自分から「助けて」と言える方が少ないように思います。市民の方が自分から「助けて」と言える環境や、少しでも気持ちが楽になるような情報の発信が必要ですね。

H委員：部会長がおっしゃるとおりですね。社会福祉協議会としても「助けられ上手になりましょう」という形で、市民の方々に啓発はしておりますが、一人で抱え込まれる方が多いと感じます。近所の方の様子に異変を感じたら、社会福祉協議会や地域包括支援センターへ相談する、市民同士で声掛けをすることが大切です。一人一人が地域住民へ気を配り、発見の目をたくさん作ることが大事だと思います。

G委員：現在は、少し改善されているが、まだまだ介護に関して、世間の目を気にする方は多いです。近所の目が気になるようであれば、近隣の事業所だけでなく、自宅から少し離れた事業所を利用するのも、一つの手段であると思います。また、介護に対して、気軽な気持ちで、相談に行ってみたり、友人と一緒に参加したりすることも重要だと思います。地域包括支援センターを介護に関心をもつきっかけづくりとして、うまく使っていただければと思います。

部会長：介護サービスを使うことに対して、恥じらいを感じる方が多いですね。介護サービスを使うことに対して、世間体を気にする風潮がまだ少し、残っているのかもしれない。

B委員：最初はみんな、介護サービスを利用することや、事業所に通うことを嫌がる傾向にあります。しかし、何かきっかけができたり、楽しみができる意外に継続しているように感じます。最近、高齢者の虐待が問題になっていますが、虐待の早期発見とはどのようにすればいいのですか。

部会長：家庭内の虐待を発見するのは、事業者やケアマネジャーが多いです。介護保険サービスに携わっている方が気付く必要があります。

C委員：自分自身も親の介護を経験したことから、介護中に親を虐待する気持ちは分かります。日常生活の中で様々なストレスを抱えながら、介護をする必要があるため、非常に苦しい思いをしました。私は、苦しい状況の中で、ケアマネジャーに助けられました。

部会長：一般市民の方々は、介護や認知症について、あまり知識がないのが通常です。市民の方にもっと介護保険サービスについて、身近に感じてもらう必要がありますね。他にご意見・ご質問がなければ、ここまでにしたいと思います。ありがとうございました。

(事務局より今後の予定等について説明)

4. 閉会

以上、この議事録が正確であることを証します。

令和2年 月 日

議事録署名人 _____ 印

議事録署名人 _____ 印