

会 議 録

会議の名称	令和5年度 伊丹市福祉対策審議会 第4回高齢者部会
開催日時	令和5年11月14日（火）午後2時00分～午後3時30分
開催場所	伊丹市役所 本庁舎 1階 101会議室
司 会	佐藤 介護保険課主査
出席者	明石委員、行澤委員、篠原委員、小林委員、望月委員、山本委員、森田委員、千葉委員、松下委員（以上 9名）（順不同）
欠席者	南委員、（以上 1名）
事務局	<健康福祉部>松尾健康福祉部長、吉田健康福祉部参事、川井地域福祉室長、前田地域・高年福祉課長、千葉介護保険課長、佐藤介護保険課主査、内田地域・高年福祉課主査、古家地域・高年福祉課主査、武田地域・高年福祉課 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	森田委員、千葉委員
傍聴者	1名
議事次第	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 部会長挨拶 3. 議事 <ul style="list-style-type: none"> ○伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）の策定について <ul style="list-style-type: none"> 資料1 伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）【素案】 資料2 審議会資料からの主な変更点 ○その他 4. 閉会
備 考	

要 旨

1. 開会

2. 部会長挨拶

部会長：

こんにちは。暑い日々が続いていましたが急に冷え込んできました。本日も出席ありがとうございます。早いもので第4回を迎えました。みなさまのご協力のおかげで計画策定も大詰めとなっています。本日も闊達な意見交換をお願いします。

(事務局より欠席者及び会議成立の報告、資料確認、傍聴者、署名委員の説明)

3. 議事

○伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）の策定について

(事務局より資料に沿って説明)

部会長：

47 ページの下に記載しております「認知症お助けガイド～住み慣れた地域で過ごし続けるために～」についてのパンフレットを小林委員より配っていただきました。

資料1と資料2についてご質問やご意見はありますか。

H委員：

34 ページにある、地域ふれ愛福祉サロンは伊丹市の中で何箇所くらいあるのでしょうか。

事務局：

120 箇所前後あります。

H委員：

何人くらいの方が参加されているのでしょうか。

事務局：

今は資料がありませんので、数につきましてはのちほどお答えさせていただきます。

H委員：

地域交流カフェなど他の取組みについても何箇所あるのか、何人の方が参加して何人の方が雇用されているのかを知りたいです。ご近所あんしんネットワーク事業もあると思うのですが、実際はどのような状態で行われているのか、友愛電話訪問についてもどれくらいの利用があるのか、それぞれの事業でいくらの予算を図りながら実施されているのでしょうか。啓蒙活動の一環で終わっていないかどうかを知りたいです。なぜかと言いますと、これらの

事業は介護予防の最初のところだと思っているからです。以前の会議で地域ふれ愛福祉サロンに参加される方が少なくなっているという話もお聞きしました。こちらからお伺いできて孤独にならないような支援も必要だと以前発言させてもらったと思います。34 ページにある取組みでいうと、ご近所あんしんネットワーク事業がそれにあたると思います。民生委員の方は任意で活動されているのか、それとも事業化しているのか、ボランティアなのか、きちんとした体制づくりはしているのか、それらを知りたいです。

コロナ禍の時に外出機会がなくなったため、多くの方がうつ病に罹り、その解決方法の一つとしては外出することだとNHKの番組で言っていました。外出機会をつくる方法を具体的に言ってもらいたいと思いました。

みなさんの生活形態も変化して外出の機会が昔と比べて少なくなりました。昔は長屋住まいが多かったので周囲の人が支えてくれていました。今は事業として長屋のような支え合いの仕組みを積極的に作っていかないといけないのではと思いました。

事務局：

第8期計画で言いますと、資料編に地域ふれ愛福祉サロンや地域交流カフェ、ご近所あんしんネットワーク事業の目標値と実績値を記載しております。

H 委員：

看板だけ掲げているだけの取組みや事業で終わらないでほしいです。何が目的なのかという一人きりになっている人に交流の場を持たせることだと思います。数年前は参加される方も多かったと思うのですが、近年は男性が参加しづらい風潮になってきていると思います。そういった方が参加しやすいような仕組みづくりをするべきです。そのために実績値があれば教えていただきたいです。

事務局：

令和4年度の実績値として、120箇所ですれ愛福祉サロンを実施しております。参加者はおよそ22,000人、ボランティア参加者数は約9,700人となっております。

H 委員：

参加の形には2パターンありまして、開催している方と参加しに来られる方で数え方が違うと思います。

事務局：

9,700の方がボランティアの主催者で、22,000人が声をかけた参加者となります。

部会長：

第9期ではこれらの数値をどのように計画に入れられるのでしょうか。資料編に入れられるのか、本編に入れて実態も含めて詳しく説明されるのでしょうか。

事務局：

現在のところ、サロンは実施箇所数ということで一つの場所での目標値や実績値という形で計画しているのですが、今後は人数なども掲載できるよう検討していきたいと思います。

H 委員：

口頭ではなかなか伝わりにくいので、書面として提示されるとわかりやすいと思います。後日お願いいたします。

部会長：

実績値についてのご意見は他の項目にも当てはまると思います。例えば 29 ページの救急情報安心キットの配布、福祉タクシー利用券、緊急通報システム事業などでも実績値があると分かりやすいと思います。

B 委員：

数値的な資料は前段に掲載されるのでしょうか。例えば 78 ページの被保険者の推計や見込み量などはどこに掲載されるのでしょうか。

事務局：

保険料やサービスの見込み量につきましては、まだ確定していませんので今回の資料には掲載していませんが、この間に入ってきます。

F 委員：

100 ページの一番下の「介護保険料徴収率（滞納繰越分）の向上」というのは滞納分の徴収率ということでしょうか。

事務局：

滞納分の徴収率ということになります。滞納ではない分は9割以上の方が特別徴収という年金からの天引きの分ですので徴収率は99.5%程度となっています。

F 委員：

滞納者を減らそうという努力の結果ですね。

もう一点ありまして、103 ページと 104 ページのグラフは一緒ではないでしょうか？

事務局：

103 ページのグラフは介護予防サービスで、104 ページのグラフは地域密着型サービスのグラフとなるはずですが、グラフのタイトルが違うだけでグラフは同じものでした。修正いたします。

F 委員：

98 ページの「地域密着型サービスの整備数」ですが、新たな整備の達成状況でしょうか。

事務局：

こちらは令和3年度から令和5年度までの計画値と今年度までにすでに設置された実績値を掲載しております。

部会長：

122ページのクロス集計では、すべての要介護で高血圧の割合が最も高くなっています。伊丹市では介護を受けている方に対しても高血圧対策をしっかりと実施しなければならないことにつながります。介護予防を受ける時にターゲットをどこに絞るかがわかるのでクロス集計は重要です。

A 委員：

79ページの介護給付適正化計画の全体的な実施目標をみると、主要5事業を3つの事業に再編されたということですが、変えられた理由について説明をお願いします。

事務局：

厚生労働省の指針の通りになるのですが、例えば5事業のうちの一つである介護給付費通知ですと、一定期間内で介護サービスを受けられた方に対して10割負担の内容をハガキにて通知し、これだけ負担が掛かっているということをご理解いただいていたのですが、費用対効果を見込みづらいと理由により廃止されました。

A 委員：

ケアプラン点検に統合したということですね。

事務局：

ケアプラン点検と住宅改修と福祉用具の調査は類似した内容になっておりましたので、1本化されました。

A 委員：

それぞれで出していただけののでしょうか。

事務局：

ケアプラン点検に統合したまま1本化されています。

D 委員：

私が関係しているのは地域ふれ愛福祉サロンと地域交流カフェ等になります。サロンに参加されている方は毎月お会いすることによって近況がわかります。参加者が欠席された時には他の参加者が心配されるなどサロンのあり方として非常に良いと思っております。社協の会議でもサロンが終わった後にどのような事を話し合っているのかを発表されていましたが、どのサロンやカフェでもみなさんの安否確認としての役割もあります。

以前にもお話しましたが、男性の参加者が非常に少ないです。私の地域ではクッキングパ

パという男性向けの料理教室を計 19 回開催しています。最初はおいしいものなんてできないと言っておられましたが、19 回も開催するとだんだん上手になってきて、女性スタッフの手助けもいらなくなりました。最後には参加者で自己紹介をして話す場を設けております。話をする事で地域にはどんな方が住んでおられるのかなどを知るきっかけになりますし、今後も男性が集まれる機会をたくさんつくりたいと思っております。

部会長：

いきいき 100 歳体操でも、体操終わりの交流で同じようなことがあります。私も服部緑地での散歩中に知り合った方と繋がりができ、連絡も取り合うようになりました。知らない人同士が知り合って関係性を作ることが大事で、要介護や要支援にならないための一番手前のところなのだと思います。NHKの番組でも心身ともにフレイルが増えていると大学の先生の調査結果が出ていました。出かけたりとか声を掛け合ことを地域で続けていくということはまさに強調されてしかるべきだと思います。

H 委員：

女性は地域ふれ愛福祉サロンなどに積極的に参加してくれますので効果がありますが、男性は家に閉じこもりがちなのでこちら側から積極的に働きかけないと参加されません。そういったところに力を入れていければいいと思います。

E 委員：

地域ふれ愛福祉サロンは各地域で偏りがあるのではないのでしょうか。地域ごとのデータがあれば違った動きができるのではないかと思います。

35 ページにある地区ボランティアセンターですが、「一般介護予防事業を活用し有料による助け合いの仕組みが導入されており」とありますが、一般介護予防事業をどのように活用し、いくらぐらいのお金の支援があるのでしょうか。介護保険ができる以前は、介護はボランティアで行われており、そこから有償ボランティア制度になっていきました。介護を受ける人からしても、お金が発生すればお願いしやすいということで有償ボランティアという形になり、それから介護保険制度という形になりました。お金の使われ方を明確にされたほうがいいのではないかと思います。

事務局：

地域ふれ愛福祉サロンの件ですが、先程報告した通り、市内では 120 箇所程あり、自治会経費に近い感じで実施されています。若干のばらつきはありますが、おおむね市内全域を網羅して開催されていると認識しております。

部会長：

あまりばらつきはないということですか。

事務局：

多少はありますけども、全く開催していないという地域はないかと思います。

E 委員：

開催されているところというのは、参加している方の人数ですよ。

事務局：

参加人数の内訳まではわかりません。サロンの運営者のみなさんは開催する以上は、多くの高齢者の方に参加していただきたいということで創意工夫のもとに参加者を募られています。地域によって参加する人がいないということはないと思いますが、開催場所までの移動がむずかしいといった問題はあります。

部会長：

有償ボランティアについての回答はどうでしょうか。

事務局：

地区ボランティアセンターは小学校区ごとに取組んでいるのですが、その中で地区ボランティア活動センターの活動とあわせて、高齢者の通いの場を作り出すことや高齢者の通いの場をつなぐということと、高齢者自身が地区ボランティアの活動をされることで介護予防につながるという取組みを摂陽小学校区では一体的にされています。

ボランティア活動センターですが、サービスを利用される方が少し気兼ねされるということもあり、地域の中でのボランティア活動センターのサービス利用料を有償という形で設定されています。介護保険でのサービスではお願いするのがむずかしいことを有償ボランティアの方に手伝ってもらいながら、ご自身でも地域活動にも参加されている高齢者の方を支援させていただいています。

E 委員：

この有償というのは、あくまで実費相当くらいということですか。

事務局：

摂陽小学校区の場合は、元ケアマネジャーや看護師のような元専門職の方にボランティアのコーディネートの役割を担っていただいているので、ほとんどがその人件費となっています。地域の中で人件費の負担が重たくなると思いますので、その部分をお手伝いさせていただいています。

D 委員：

地域ふれ愛福祉サロンについては民生委員が主体となっているサロンと各自治会等でボランティアが立ち上げたサロンがあります。サロンには支援という役割もありますので、年間で参加された人数を社協のボランティアの監督のところきちんと報告しているので、人数の把握はできるかと思います。地域交流カフェについては支援が全くないのでわかりません。

G 委員：

サロンに参加される男性が少ないというお話がありましたが、たしかに参加されているの

は女性ばかりでした。お金をかけず煙草も吸わない麻雀といったような内容であれば男性も集まるような気がします。

部会長：

男性ばかりで米や野菜作りといった地域活動をされているところもあります。収穫した作物はこども食堂に寄付をしたり自分たちで料理をしているようです。ご指摘のように男性に向けたプログラムを作ると参加しやすいのかもしれない。

副部会長：

みなさん 50、60、70 歳と年を重ねてお世話になるわけですので、自分事として計画を作っていきたいと思います。

H 委員：

介護人材の確保と質の向上と業務の効率化とありますが、給与を上げるとは書かれていません。介護報酬のことは人材が集まらない理由ですよね。特に訪問介護員が集まりません。働いている人も 60 歳くらいの人です。報酬単価でどれくらいかというアバウトな数字ですが 1 時間で 4,000 円くらいです。30 分で行くということは家から 15 分くらいかけて出てきて 30 分くらい介護をして 15 分くらいかけて帰ってきます。1 時間かかっているのですが報酬としては 30 分です。その人に入るお金は 2,000 円です。1 時間かけての報酬が 2,000 円だと厳しいですし魅力がないです。介護人材の確保と質の向上ということを考えると、まずは賃金のことが重要になってくると思います。在宅介護に重視してそれに向けて動いているのであれば報酬をもっと考えていただかないといけないと思います。稼ぎたいけれども稼げない状況にあることを現場の声として訴えておきたいです。ここに一つも介護報酬の項目がありません。人材不足のために研修していく話とは別の問題で魅力のある給料のところに移っていきます。そのような声があることだけでも気にかけていただければと思います。

部会長：

自治体では難しい問題ですが、今後の介護報酬がどれだけになるのか期待するしかありません。介護報酬を上げると保険料にも影響してくるということになりますので、どこまで我々がその負担に耐えられるかということにつながってくると思います。

○その他

今回は第 2 回全体会 11 月 29 日（水）10 時から 市役所 3 階戦略会議室にて開催
第 5 回高齢者部会は来年 1 月 18 日（木）14 時から 101 会議室

4. 閉会

伊丹市審議会等の会議の公開に関する指針第5条第3項の規定により、ここに署名する。

令和 年 月 日

署名委員

署名委員
