

**第7期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画 第3回策定委員会 議事録**  
(概要)

- 1 開催日時 平成29年12月1日 14:00～16:00
- 2 開催場所 たつの市役所 3階301会議室
- 3 次第2 報告事項

委員長 : (1) 前回会議の決定事項について事務局より説明をお願い致します。

(1) 前回会議の決定事項について

(事務局より、前回の決定事項について説明)

① 報告事項

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果報告
- 介護サービス、高齢者福祉サービスの現状

② 協議事項

- 計画の位置づけ
- 計画の骨子
- 介護サービス基盤の方向性

委員長 : 事務局の説明がありましたがご質問、ご意見はございませんか。質問がないようですので続きまして報告事項の「(2) 今後のスケジュールについて」を事務局より説明をお願いします。

(2) 今後のスケジュールについて

(事務局より、今後のスケジュールについて説明)

委員長 : いまの説明についてご質問はございますか。質問が無いようですので「3.協議事項」に移ります。「(1) 第7期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(素案)について」①の第1章から第2章について事務局から説明をお願いします。

4 次第3 協議事項

(1) 第7期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(素案)について

①第1章「計画策定にあたって」から第2章「高齢者を取り巻く現状」について

(事務局より、第1章「計画策定にあたって」から第2章「高齢者を取り巻く現状」について説明)

委員長 : 第1章、第2章の説明が終わりました。最後に説明がありましたが「要支援・要介護認定者の推移と推計」については、より精査してパブリックコメントにあげるという

ことでそれを含めて容認していただくようお願い申し上げます。ご質問はございませんか。なかなか推計の数字は難しいだろうと思います。もしあれば追加で質問していただけますか。続いて協議事項②の「第 3 章計画策定の考え方」について事務局より説明をお願いします。

②第 3 章「計画策定の考え方」について

(事務局より、第 3 章「計画策定の考え方」について説明)

委員長 : 第 3 章の計画策定の考え方についての説明は終わりました。ご質問はございませんか。30 年度に改定がありますが、これは医療と介護保険がはじめて同時改定となります。新聞紙上やニュースでも出ております。大きく変化をもたらすような状況が見受けられますが、注意しなければならない部分もございます。できるだけ良いように施策に反映していただいているように考えていただいているだろうと思います。質問が無いようですので「第 4 章施策の現状と展開」について事務局より説明をお願いします。

③第 4 章「施策の現状と展開」について

(事務局より、第 4 章について説明)

委員長 : 差し替えの資料が多々ございまして、文言が変わっていたり、追加になっていたりとしておりますがご理解いただけましたでしょうか。ご質問ございますでしょうか。

委員 : 65 ページの目標設定の差し替え資料ですが、高齢者運動指導事業だけは目標値が 75 と減っております。普通、目標値は増やすものだと思いますが、現状の見込み 80 が多すぎるという認識なのでしょうか。それと、88 ページの介護支援ボランティア事業ですが、ポイント付与し、評価交付金を交付しますということなのですが、これはポイントが貯まればお金がもらえるということでしょうか。この 2 点についてお答えをお願いします。

委員 : 高齢者の運動指導事業につきましては、29 年度の見込み値は 80 で 30 年度以降は 75 としているのは、各支所の保健センターにトレーニングルームがありますが、30 年から新宮と揖保川の保健センターのトレーニングルームが老朽化で使用できないようになっております。新宮と揖保川の方には、はつらつセンターに来ていただくか、各旧町の体育館を自主的に利用していただき運動をしていただくように考えております。こちらの運動指導事業に関してははつらつセンターに移行されてくる人数を記載しておりますので、80 から 75 と少ない数字になる理由となっております。新宮と揖保川が閉鎖して減った分になります。

委員 : 減った理由はわかりました。減らないようにする計画はないのですか。減らさないような目標設定をする気はないということでしょうか。

委員 : 65 ページの減っている分ですが、市が持っているトレーニングルームに関しては、健康課が管理している高齢者が運動に使うような器具があるトレーニングルームともう一つは体育館にもトレーニングルームがあります。今考えておりますのは、新宮に関しては近くに体育館があり、まだ調整はこれからですが健康課が持っているトレーニングルームにあるものを体育館にもって行ってそちらで運動していただくことを考えております。そうした場合、今回の数値は減ってしまいますが、体育館の利用者は増えてくるということになります。ただ、その数字は反映されておりませんので数値としては減っているという形になっております。

委員 : わかりました。

事務局 : 調整中で変更になる可能性がございますのでご了承願います。

事務局 : もう一つの質問の介護支援ボランティア事業の評価ポイントの件ですが、事前に登録していただいたボランティアの方が介護保健施設でボランティア活動をした時に活動時間や実績によって、評価ポイントを付与することになっております。1ポイント 100円として年間上限 5,000円となっております。以上です。

委員 : これを知っている人は多いのですか。内容を市民に周知しているのでしょうか。

事務局 : 事業は社会福祉協議会に委託しているのですが、社会福祉協議会で活動の広報をさせていただいていると思います。

委員 : このことは市民に周知の事実ということでしょうか。

事務局 : 以前からやっている事業なので。

委員 : 以前からやっている事業なので皆が知っている話しということですか。

事務局 : おっしゃる通りに一般の方で知らない方もいらっしゃると思いますので啓発に関して市と社会福祉協議会でもう少し取り組みを検討したいと思いますので宜しくお願い致します。

委員 : ボランティア登録者が少ないと記載していることから知っている方がほとんどいないのだと思います。

事務局 : もう一度社会福祉協議会と協議して、できるだけたくさんの方に知ってもらえるように啓発をして参ります。

委員 : ページとの実際の整合性ですが、地域包括ケアシステムの構築(1)で結局目標設定があるものは①と②と⑥で、その他は目標設定していませんが何か意図があるのでしょうか。

事務局 : 47 ページにございますが、介護予防日常生活圏域ニーズ調査を行いました。調査項目の中に全国統一項目がございます。その項目について全国に 1,700 余りの自治体がありますが公表されている自治体が 472 でございます。そちらの自治体と比較をしてたつの市における課題をみつけて参りました。見つかった課題として介護予防と地域社会の見守りや支援、在宅介護実態調査では認知症対策、この 3 つを重点課題ということで、目標を立てて取り組んでいくということになっております。

委員 : そういことですか。目次と内容がわかりにくいです。整理してわかりやすいように。目標設定項目がバラバラに書いてあるので項目だてなどをもう少しわかりやすいようにまとめた方が良くと思います。これは意見ですが。

事務局 : 検討したいと思います。

委員長 : 他にご質問はございませんか。無いようですので「協議事項④第 5 章から第 7 章」について事務局より説明をお願いします。

#### ④第 5 章から第 7 章について

(事務局より、第 5 章から第 7 章について説明)

委員長 : 説明は終わりました。ご質問はございませんか。全体を通じてご質問、ご意見はございませんか。

委員 : 63 ページの認知症予防普及啓発事業ですが、私も老人会の立場上、出前講座もさせていただいております。先だって、揖龍地区安全・安心まちづくり住民大会でも太子の包括センターから詳しい説明があり、なかなか良かったと感じながら聞いていたんですが、49 という数字になっていますが、老人会だけでなく他の諸団体も出前講座という形でしているのでしょうか。

事務局 : 講師はたつの市の地域包括課が担当しておりまして、ご好評で皆様から評価をいただいております。認知症に関心を高めていただいていることに嬉しく感じております。これからの施策として認知症予防の取り組みに力を入れていこうとしておりますが、先ほどのご質問の実績 49 という講座回数については、認知症の予防についての講座をして欲しい自治会と認知症の施策について聞きたい自治会などがありますので色々メニューをご用意しております。その中で、認知症の予防についての講座をご希望された自治会が 49 団体であったということになります。

委員 : 先だっても講座を受けましたが、老人会だけでなく自治会でもできるということですか。

事務局 : ご要望いただければ是非ともご協力させていただきたく思います。

委員 : はい、わかりました。

委員長 : 他にご質問、ご意見はございませんか。

委員 : 百歳体操をしているのですが、最近やり方が変わっているように思いますが、人気が悪いので、なぜでしょうか。今まではオモリを付けてしていたのですが・・

事務局 : 健康課で事業展開しておりますが、やり方を変えているのは試行的にしていると聞いておりますが、本日出席しているメンバーでは詳細はわかりかねます。ただ、いきいき百歳体操を推進するサポーターさんや専門職の方に研修等を受けていただき、体操をどんどん広めるために指導する方を増やしていくように健康課が実施してきました。その専門職の方々がやり方を変えて自治会などで実施されておられるのではないかと思います。

委員 : そうですか。今までであればオモリを変えてゆっくり座ったり、立ったりなどが中々人気があり良かったが、今は変わってしまって、やる意味があるのかなという話もあります。意図的に変えているのだろうか聞きたいと思ったのですが。

事務局 : 貴重なご意見なので健康課にお伝えさせていただきます。

委員 : なぜ変えてしまったのかという意見を他でも聞いておりますので。

委員 : 憶測ですが、オモリを付けることを「負荷をかける」という言い方をしますが、それによって例えば脊柱管狭窄症の女性の方には非常に負担になるということもあります。そういった面も考慮しているのではないのでしょうか。一生懸命にし過ぎることもありまして、デイサービスの現場で見た経験ですが、かえって女性の場合は無理をし過ぎているように感じるがありました。

委員 : いままではビデオを使ってテレビを見ながらしていましたが今はビデオもなく、切り替えの時ということもあるかもしれないですが。

委員 : 色々なタイプの方がいらっしゃいますので。

委員 : 認知症予防普及啓発事業の関係で少し PR をさせていただきたいのですが、63 ページに出ているのは出前講座などですが、それ以外に初期集中支援とって認知症になりかけといますかボーダーラインの方を対象に市の職員等が出向いて行って調べることをたつの市だけで

はなく医師会とも協力してやっております。医師会であれば会長や古橋先生などに入っているだけでどういった支援をしていけば良いかということもしております。そういったものは数字に入っておりませんがそれを含めると非常に回数も増えてきております。現在、認知症の状況を調べるソフトがあります。トータルブレインケア社がまだ未完成ですが作っていきまして、たつの市と企業連携協定を結んでおり、今後の認知症予防に役立てていきたいと考えております。

委員長 : 他にご質問はございませんか。

委員 : 97 ページの介護用品支給事業と慰労金支給事業ですが、対象者が要介護 4・5 の寝たきりの方ということで人数的には変わっていないですが、たつの市には要介護 4・5 の方は 800 人近くいるかと思いますが、利用者が介護用品の場合は 36 人です。36 人しか自宅で介護されている人がいないのか、36 人しか申請していないということなのか。そのあたりどうなのですか。

事務局 : 要介護 4・5 の方が対象ではございますが、低所得の方が対象です。全員が対象者ではございませんのでこの人数になっております。

委員 : 特に低所得の方で要介護 4・5 の方を在宅でみるという厳しい家庭事情ということであれば施設をお勧めするなどの対策は取られていないのですか。

事務局 : 在宅を希望されている方で、在宅介護を支援する事業としてやっておりますので。

委員 : それでは慰労金はどういう対象になっておりますか。

事務局 : こちらは介護保険を全く利用していない方が対象になります。

委員 : そうではなく、自己申請が無ければこれはもらえないということですか。

事務局 : 申請していただくとということになります。

委員 : 非常に細かいところまで手が届いていると思いつつも、利用者がこの人数では実際に役に立つ施策・事業なのか。生きた、魂のこもった事業になるように検討しなければならないと思います。現実問題として全市で利用者数が 2 人、3 人といった事業はもう少し見直すというか、対象者がそれだけいるのであれば万遍なく公平な事業にしなければならないと思うのですが。

事務局 : 介護用品支給事業も要介護 4・5 の方が対象になっておりますが、必要な方は要介護 3 の方にもいらっしゃる所以对象者の拡大も今後の検討課題としたいと思います。

委員 : 検討課題をいま出しているわけですから検討課題ではなく、事業自体を見直したものを出示していただきたいと思うのですか。

委員 : 少しよろしいでしょうか。私は意見が違います。前回のアンケート結果をみた感想としてたつの市はあまり困っている方がいないと思いました。要介護 4・5 で、入浴で困っている方が 10% 未満であったりという意味では介護サービスを利用している方が多いのだらうと感じました。たぶん、要介護 4・5 になればケアマネージャーもいらっしゃるでしょうから在宅にするか施設に入所されるかなどもご本人の意向に沿って介護保険を利用されていると思いますのでこちらの人数が少ないのではないかと考えております。

委員 : そういうことではなく、実際に 2 人、3 人以外の方が希望していないということならば良いのですが、この事業自体を知らずに慰労金をもらっていない方がいれば問題だと思っております。

事務局 : 対象者の方に確認しているかどうか調べますので少し時間をください。

委員 : わかりました。

委員長 : 他に質問はございませんか。

委員 : 71 ページ差し替え資料の認知症初期集中支援事業で介入ケース数が 140 でずっと変わりませんが、12 ページの認知症高齢者の推移と推計では認知症の方が 30,31,32 年と増えていっております。認知症初期集中支援事業もどんどん増やすべきであると思いがいかがでしょうか。

事務局 : 認知症初期集中支援事業をたつの市は、全国に先駆けてモデル事業としてはじめました。たぶん、他の市町はいまやと始めたところが大多数かと思えます。早期にやって何が良かったかといえば、実際にこの何年かやってきまして、当初は 2、300 人いらっしゃいましたが把握する人数が緩やかになってきております。最初は凄いい数があがってききましたが今年度 140 で見込んでおります。全国的にみても数十件に満たないような事業展開が平均の中で、年間スケジュールでみると現在のチーム状況では 140 の対応で限界となっている状況です。おっしゃる通り認知症の施策は初期に介入すること事前に予防的に発見するというので来年度の介護予防普及啓発事業の中で早期の段階での発見への取り組みをすすめていき、どちらも並行してすすめていけば数は増やしていけると考えております。スタッフが充実してくればもっとキャパも増えてくると思います。

委員 : 最初に見込み数を増やしすぎたということですね。わかりました。

委員長 : 他にございませんか。

委員 : スタッフの充実についてですが、92 ページの地域包括支援センターの機能強化でセンター設置数は 1 ですが、専門職の配置数は順調に増えている様子ですが、このなかで正規の職員は増えていますか。

事務局 : 昨年度は、市の職員として新規に採用した人数を含めて現在 6 名になっております。専門性の高いスキルが必要な業務でもあるので要望をだして体制を整えていきたいと思っております。

委員 : 正規が 6 人ですか。

事務局 : 正規が 16 人中 6 人です。ただし、16 人といってもスポットで入るものが 1、2 名います。事業展開する際に入ってくださいの方もいますし、短時間 2、3 時間で入ってくださいの方もおり 16 人以上で事業展開させていただいている状況です。今回掲載しているように体制を強化することや専門職の充実についても計画していきたいと思っております。

委員長 : 他にご質問はございませんか。

事務局 : よろしいでしょうか。

委員長 : はい、どうぞ。

事務局 : 先ほどの介護用品、慰労金のお話しですが、今は全ての対象者の方に事業を実施している現状ではございませんので、広くいき渡るような形で検討を進めて参りたいと思います。

委員長 : これから周知徹底するということですね。

事務局 : はい。

委員長 : 他にご質問はございませんか。全体を通じていろいろとご質問を受けておりますが、もう一度お伺いいたしますが全体を通じてご質問はございませんか。

委員 : デマンドタクシーについてお伺いします。今後の展開として車が無くても誰もが気軽に移動できる街を目指しますとあります。実際にデマンドタクシーで障がい者の方で電動の車イスに乗られている方は対象ではないので乗れないという声を聞いておりますが今後はそのような方も乗れるようになるのでしょうか。



委員 : 他からも同様のご質問はいただいております。今のデマンドタクシーあかねちゃんについては、車イスは乗れないのでどうにかして欲しいという内容ですが、やはり車イスを載せることは難しいようです。他の方法等を考える必要があるのですが、現在のところは障がい者の方のタクシー助成事業がございまして、そちらの券を使用させていただいて介護タクシーを利用していただく方法になります。検討して参りますが、現状はあかねちゃんに乗ることは難しいと担当の企画課から聞いております。

委員 : わかりました。

委員長 : デマンドタクシーのことですが、地域を限定して動くということで、新宮町であれば新宮町内、たつの市東部であれば東部に限定する。地域を超えて動く、例えば新宮町で活躍しているあかねちゃんが御津町までは行けないということですが、長距離になると運営は難しいだろうと思いますが、ある程度は少し飛び出る状態、新宮町であれば広いですが人口密度が低いということで旧たつの市に出向くことが多い、旧たつの市でも少し足を延ばして揖保川町の医療機関にかかることもあって乗り合いというか乗り入れといいますか、できるのかどうか、今のお話とも関連しているのでお伺いできますか。

委員 : 他からも同様の要望がでてきております。コミュニティタクシーを始めるにあたって、地域公共交通会議という組織の中で承認していただかないとコミュニティバス事業が運営できないことがございます。安い値段でコミュニティタクシーを運行することによって、他の交通機関、具体的にはタクシー事業者さんの事業自身を圧迫するということがございますので、きっちり協議をして承認をもらわないとできないということです。すべてがたつの市内全域であるとかたつの市から出るということになるとタクシー事業者さんの事業を圧迫するので出来ないことになっております。現在のところは新宮地区については新宮の中だけ、ただし新宮の越部地区の方は旧たつのと乗り入れができます。旧たつのは川東と川西、龍野東中校区と龍野西中校区にわけており、龍野東中校区の方は龍野西中校区と揖保川町に行き来ができます、龍野西中校区の方は龍野東中校区と揖保川町に行き来ができます。揖保川町の方は龍野東中校区と龍野西中校区に行き来ができますが御津には行けないということで市民病院が使えないので何とかして欲しいという声をよく聞いております。やはり地域公共交通会議の中で承認を得られない、陸運局の許可が得られないということです。線引きは致し方ないところでございまして、要望について企画課にきっちりとお伝えしますが、市内全域ということは現在困難であるというところでございます。

委員長 : ありがとうございます。やはり民業圧迫ということは注意しなければならないところです。他にご質問はございませんか。ご質問が無いようなので第7期事業計画の素案につきまして、現時点で決定ということによろしいでしょうか。それから、委員の皆様方より指摘があった点については素案や事業に反映していただきたいと思っております。このことを踏まえて異議はございませんか。

委員一同 : 異議なし。

委員長 : ありがとうございます。異議なしの声が多いので3.協議事項については終了いたします。「4

その他」として「パブリックコメントの実施について」を事務局よりご説明をお願いいたします。

## 5 次第4 その他

### (1) パブリックコメントの実施について

(事務局より、パブリックコメントの実施について説明)

委員長 : ありがとうございます。皆様ご質問はございますか。

委員 : 公表日は 12 月 8 日金曜日で色々な意見があるかと思いますが公表の仕方はどういった方法でしょうか。

事務局 : 公表の仕方について本庁高年福祉課、各支所市民福祉課に紙媒体を備え付けます。ホームページ上でもデータを公開して広くいろいろな方からご意見をいただくような形で公開していきたいと思っております。

委員長 : 期日は決まっていないのですか。

事務局 : 来週の 12 月 8 日から年明けの 1 月 9 日までです。

委員長 : それで締め切った後は。

事務局 : その後に意見を集約させていただきまして、この後、次回の第 4 回目策定委員会の日程調整をさせていただきますが、その内容をどう反映するかということが決まった後にその結果をもとに公開したいと思っております。

委員長 : そういうことでよろしいですか。

委員 : はい、結構です。

委員長 : ほかに質問はございませんか。特に無いようですので、次回の策定委員会について事務局より説明をお願いします。

### (2) 次回策定委員会の開催日程について

(事務局より、第 4 回策定委員会日程調整方法について説明)

委員長 : 次回は、お配りしている日程調整表にて事務局までご連絡いただいて、日程調整をするということよろしいでしょうか。

委員一同 : はい。

委員長 : 他にご質問はございませんか。無いようですので以上をもちまして本日の議事は全て終了いたしました。議事進行にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。

委員 : すみませんが最後に 5 分ほどよろしいでしょうか。

委員長 : どうぞ。

委員 : 第 2 回委員会の中で市の健康課が実施している市民総合健診の結果、再検査が必要な方に精密検査等をどういったふうに行っているのかということと、健診結果を市でどのように保存や管理をしているのかというご質問がありました。十分把握しておらずその場でご回答できませんでしたのでこの場でご回答させていただきます。たつの市が実施している市民総合健診の状況については毎年 4 月に「健康ライフ」を発行し、その中に市民総合健診の全ての事業を記載しております。特定健診、それ以外にがん検診であるとか個別健診といましてかかりつけ医とする健診、集団健診、婦人がん検診などの内容が全部これにてしております。実際の健診の結果のデータですが、市の集団健診については業者さんに委託しております、そちらから市にデータとして入ってきます。個別健診、かかりつけ医さんに行っていた健診も市にデータが入ってきます。そのデータ自身は電子データや紙ベースになりますが全て健康課に集約し、市では管理するソフト「健康カルテ」の中に健診を受けた市民の皆様データを蓄積して健康指導等に役立てております。実際の事後の指導については、例えばもう一度再検査を受けたほうがよい方については電話や面談で支援や再検査を受けるようにしておりますし、血液検査で数値が悪い方が多くいらっしゃる場合にはハガキ等を出して集まってきました数値の見方などの講習を実施しております。がん検診を受けられた方の中でどのくらいの方が精密検査が必要であったか、精密検査を受けた方の中からどのくらいの方が実際ががんであったかという状況についてもご報告します。委員長も前回におっしゃっておられましたが、一人の先生だけではわかりにくいのでダブルチェックをするということで医師会さんに実施していただいております。たとえば肺がん検診は 6,142 人の方に受診していただきまして、精密検査が必要な方が 294 名、精密検査を受けて肺がんであった方が 7 名となっております。年間で 7 名程度の方が肺がんであると市民検診によってわかっております。胃がんに関しては 3,800 名のうち 198 名が精密検査が必要でした。精密検査の結果 21 名の方が胃がんとわかりました。大腸がんにかんしては 6,200 名が受診しまして精密検査が必要であった方が 443 名、大腸がんの方が 14 名でした。年間で 5、60 人の方が市民健診によってがんが発見されている状況です。そして市の健康課の保健師が後々ケアをつづけて実施している状況です。以上です。

委員長 : ありがとうございました。具体的な数字がでたのでご理解いただけたのではないかと思います。医療的に付け加えますが、大腸がん検診は便に血液が混じっているかというところで、まず検査しております。それだけでは少し不足しております、たまたま血液が出ていなかったのを見逃された大腸がんも多くございます。データとしては積み上げが必要かもしれません。今やっていることを広げても大腸カメラなどはコストもかかりますし、肉体的な負担もございます。日本では大腸がんが急激に増えてきているということがございますが、こういった健診をすすめればよいのかということは医師会としても重点的に考えなければならない部分で

あると思っております。もう一度お尋ねしますがほかにご質問やご意見はございませんか。無いようですので終わらせていただきまして西川副委員長より閉会のごあいさつをお願いします。