

会 議 録

会議名称	第2回 加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会
開催日時	令和2年7月16日(木) 午後2時から3時50分まで
開催場所	加古川市青少年女性センター4階 大会議室
出席者	<p><委員>15名：伊藤委員、西村委員、北野委員、山田委員、井上委員、船原委員、長谷川委員、久保委員、菅生委員、大野委員、西委員、川口委員、牧野委員、木村委員、末広委員</p> <p><事務局>福祉部次長 高齢者・地域福祉課9名 介護保険課7名</p>
会議次第	<p>1 開会</p> <p>2 議事 (1)「第1回策定委員会における意見」等について (2)計画全体の構成(骨子)案について</p> <p>3 その他</p> <p>4 閉会</p>
配付資料	<p>1 次第</p> <p>2 委員からの意見</p> <p>3 骨子案</p> <p>4 参考資料 日常圏域について</p>
傍聴者の数	2名

審議内容	
	<p>1 開会 (委員の出席状況) 審議会委員15名中、15名ご出席いただいていることから、策定委員会規則第6条第2項の規定により、本会議が成立したことを確認。</p> <p>2 議事 (1)「第1回策定委員会における意見等」について</p> <p><事務局説明></p> <p>(質疑応答)</p>

<p>(委員)</p>	<p>資料1の4ページ、No.16の「停留所に駐車場がほとんどない」というような回答が多いが、全ての停留所というわけではなく、八幡町にJR加古川線を利用するのにパーク&ライドができる場所がある。地域にそのようなところがあれば、活用ができるのではないか。小型のバスになったとはいえ、全て回ることは難しいかもしれないが、すぐ近くまで車で移動して、広いところでパーク&ライドができればいいと思う。</p> <p>この高齢者福祉計画だけで事業を進めるのは難しいので、交通部局が所管する他の計画に何か発信できればと思っている。</p>
<p>(委員)</p>	<p>資料1の4～5ページ、No.20、No.21の認知症や予防事業について、認知症に限らず介護予防事業にもあてはまると思うが、高齢の方は自助だけでは限界があると思う。予防という観点からご近所の方や、サービス提供者の方との交流が必要になってきていると感じる。</p> <p>加古川市キャラバン・メイト連絡会も色々な職種の人がいるが、その中だけでは情報交換に限界があると感じている。ささえあい協議会のような団体の方との横の繋がり、顔の見える繋がりができるれば、地域のことを知ることができると思う。</p> <p>(2) 計画全体の構成(骨子)案について</p> <p><事務局説明></p> <p>(質疑応答)</p>
<p>(委員)</p>	<p>資料2の3ページについて、教えていただきたい。下から5行目に、「今後、ますます増加していくことが予測される認知症高齢者についても、国の認知症施策推進大綱等を踏まえ積極的に推進していきます」という文章があるが、何を推進していくのか、がわかりにくい。前回計画では、「早期に対応していきます」という表記だったが、今期計画は認知症高齢者の方を対象とした何を積極的に推進されるのか教えていただきたい。</p> <p>また、その下の行の、「高齢者の地域の通いの場への社会参加の機会を増やすことによって、認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする」という記述について、先ほど委員からキャラバン・メイトの活動について発言があったが、社会参加とは介護予防や認知症予防が目的ではなく、その結果、予防に繋がっていればいいと思う。キャラバン・メイトの取り組みの中で、どのように感じられているか教えていただきたい。</p> <p>また、認知症の発症・進行を遅らせるには医療の現場ではどうなのかをお伺いしたい。</p>

<p>(事務局)</p>	<p>国の認知症施策推進大綱とは、「1. 普及啓発・本人発信支援」、「2. 予防」、「3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」、「5. 研究開発・産業促進・国際展開」の5つからなっている。最後の「5」の研究開発等については、主に国や県が推進する施策だと思うが、「1」から「4」の普及啓発や医療ケアについては、各市町村が施策として推進していくことである。</p> <p>1の普及啓発について加古川市では、認知症サポーターの養成に積極的に取り組んでいる。</p> <p>2の予防活動については、認知症の予防に効果が期待される、介護予防で推進している。また、早期発見では、オレンジプランの頃より、脳の健康チェックや、初期集中支援等、事業展開している。</p> <p>大綱で特に言われているのは、予防であり、効果が期待されるという確固たるエビデンスがあるわけではないが、期待される予防事業の活動を今後も推進していく。</p> <p>また、共生では、認知症になっても暮らしやすい地域づくり、基盤整備が市に求められている。このことから、骨子案の記述は、「5つの柱」を積極的に推進していきたいと考えている。</p>
<p>(委員)</p>	<p>社会参加については、「結果として」社会参加になればよいと思う。認知症の人は、喪失体験で進行が進んでしまうこともあるので、社会参加をして、誰かのために何かをするような役割的なものが、大いに予防として期待されている。お礼を言うってもらうことで、正のフィードバックが得られる。そういうことが、認知症の予防という観点では必要であり、社会参加に繋がると思う。</p> <p>また、キャラバン・メイトの活動で認知症サポーター養成講座があり、市の予防事業として、今後も参加し、協力していきたいと考えている。</p>
<p>(委員)</p>	<p>私はグループホームを早期から立ち上げ、ずいぶん前から認知症の方と関わってきた。また、家族会の人からいろんな相談を受け対応してきた。認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする方法は、非常に複合的である。環境を整えることや、その人らしく生きがいをもって生き続けられるようサポートすることも発症を遅らせ、進行を止めて、穏やかで笑顔がみれる状況になる。</p> <p>適切な処置がされれば、認知症の人は驚くほど落ち着き、変わる。</p> <p>大事なのは本人と家族であるので、医療者として、今後もその人に応じた治療ができる体制づくりを進めたい。</p>
<p>(委員)</p>	<p>資料2の4ページの1行目には、「高齢者が地域で自立した生活を送るた</p>

	<p>めに」という表現や、また、資料2の6ページにも「基本目標1」の3行目に、「高齢者が少しでも体力低下を遅らせ自立した」という表現が使われている。提案として、「自立」ではなく、「自分らしい生活」や、「自分らしく生活」という表現にしてはどうか。</p> <p>(委員) 資料2の1ページ、「1. 基本理念」には、2025年以降、団塊ジュニア世代が高齢期を迎え、2040年までには介護需要が増加し続ける、ということが書かれているが、同時に、2030年、2035年、2040年は大量の超高齢者(85歳~90歳)が多く亡くなり、看取りが増える。「中長期的な看取りの仕組みづくり」はとても大事なことだと思う。</p> <p>また、同じ1ページの下半分の6行目には、「在宅での看取りを希望する人には、それがかなう体制を構築」という表現があるが、超高齢者は施設で亡くなることが多い。「在宅や、介護施設での看取り」といった表現にしてほしい。</p> <p>さらに、その下の8行目の、「地域住民やボランティア」などが支え合うという記述に加え、「介護職員を含めた医療職員のスキルアップ」は、看取りを支える仕組みづくりにおいてとても大切になるため、この文言を追記してほしい。</p>
	<p>(委員) 「見守る側の意識改革」が最も重要と考える。介護を受ける人は、「他人に迷惑をかけたくない」という意識になりがちで、その結果、自分を閉じ込めることになってしまう。</p> <p>看取りはしんどい部分でもあるが、介護の魅力を突き詰めると、その看取りにあると思っている。「医療で提供できない看取りを息を引き取る最後の最期まで介護が提供する」という意識への改革が必要である。そういった意識改革が進めば、結果的に、看取りも進むことになり、介護職員の創出に繋がると考える。</p>
	<p>(委員) 現在、ささえあい協議会が、市内6箇所立ち上がっていると聞いている。</p> <p>私の地域では、まず、支える役員の高齢化、役員がいない、他の町よりも高齢化率が高いということで、ささえあい協議会がうまく運営していけるのか危惧している。</p> <p>また、計画案の中に「女性」という言葉が出てこない点が気になる。女性の果たす役割が大きく、町内会等の活動では女性の手を借りないとやっていけないのが実状である。</p> <p>(委員) 高齢者像について、以前の高齢者像のイメージは「社会的弱者」と捉え</p>

られていたと思う。しかし、ここ 10 年くらいは、「人生 100 年時代」に変わってきており、支えられる人数も増加しているが、逆に元気な高齢者も増加している。そのため、元気な高齢者の視点も必要だと考える。65 歳、70 歳くらいの高齢者はとても元気で、就労を考えている高齢者も多くなってきている。

「今日用事がある」、「今日行く所がある」という意味の「きょうようときょういく」が大切と言われている。

基本理念の中に「公助」や「共助」という専門的な支援も必要だが、元気高齢者の「自助」「互助」をもう少し積極的にシステム化をしていくことによって計画がスムーズにいくのではないかと考える。

先ほどささえあい協議会の話もあったが、地元の何気ない支え合いは、元気な高齢者と助けを求める高齢者のマッチングを活かしていく流れにつながっていると考える。

また、「アクティブ・エイジング」ということで、シニア人材が活動できることを、計画の中にもっと入れてはどうか。抽象的な表現であるため、具体的な方策があればと思う。

(委員)

現場の意見として、資料 2 の 4 ページ (4～7 行目) に「介護分野で働く人材の確保が必要になることから ～ 周知・啓発に努めます。」のところで、「周知・啓発」だけではもう立ちゆかなくなっていると感じる。他の委員より「周知・啓発し、研修を受講いただき、就職につながっているのか」という意見もあり、「周知・啓発」では言葉的に少し弱い印象を受ける。

元気な高齢者とマッチングし、働いている施設をまず見てもらい、研修が就職につながっていく支援が必要であると思う。

また、「健康寿命」を伸ばすということはたしかに大事であるが、委員の意見にもあった「自立」という表現と同様に、できないことが悪に見えるようなことがないようにしてほしい。

また、「健康寿命」と「看取り」との間には、必ず「介護」がある。そういった間の価値を意識してほしい。

(委員)

資料 2 の 9 ページ、日常生活圏域を 12 にすることについては、今回計画の大きな部分だと思う。志方などの地域はそのまま、いわゆる「旧加古川」が細分化される案のように見えるが、そういった地域は高齢化が進んでいるのか。さきほど加古川町には 7,200 人ほどの高齢者がいるとお話があったが、今後増加していくのか。要介護者数など、数字を把握されているのか。また地域密着などの施設は身近なところにはできないが、そういうことも含め、圏域を分ける理由、メリット・デメリットについて、事務局から説明をお願いしたい。

<p>(事務局)</p>	<p>日常生活圏域の設定の9圏域から12圏域に変える考え方について、加古川市の中心部である加古川・野口・平岡の3つの部分については、現在2つの中学校区をまたいでくっついている。加古川市では町内会の加入率が高く、町内会は、地域を作っていくには重要な存在であり、町内会の活動の範囲と中学校区は非常に近い状態にある。また市としても、各種学校の運営や人権施策を進めるにあたり、12という単位で基幹的住区で進めている。</p> <p>参考資料1「日常生活圏域の考え方について」の「加古川町」や「平岡町」を、中学校区ではなく現行計画の日常生活圏域でみると、高齢者数が1万3千人を超えており、高齢者を地域で支えるにはあまりに数が大きく、細かいサービスを提供することなどが難しくなってしまう。地域包括支援センターを12にするわけではないが、運営や戦略を練るにあたっては、小さい単位で区切りながらみていくことが非常に大切であると考えている。こういった計画策定の機会に日常生活圏域の細分化を図り、よりきめ細かい支え合いを進めていきたい。</p> <p>また、地域密着型サービスについては、市内であれば、圏域が違えど施設は利用できる。加古川市として提供するため、今後、圏域を分けたことで地域で利用できなくなるということはない。</p> <p>しかし、例えばグループホームや認知症デイなどは、「加古川町圏域」にはあるが、「氷丘中学校区」でみてみるとない。圏域を分けることにより、よりバランスよく配置することができる。</p> <p>また、介護事業所が今後、通いの場の核になっていただければと考えている。地域交流スペースを地域に開放してもらうことで、施設の整備が各地域の通いの場の発展につながると考えている。このような理由から、日常生活圏域数を9から12圏域へ細分化することを提案させていただいた。</p>
<p>(委員)</p>	<p>社会福祉協議会として、12の圏域に分けることはよいと思う。社会福祉協議会ではもともと町内会連合会地区の単位を25地区として日常圏域を捉えている。日常圏域とサービスが合致していくということで、社会福祉協議会が受託させていただいている生活支援体制整備事業も、この12ブロックの地域をベースに活動を進めている。</p> <p>ただし、資料1の1ページ、No.5の委員意見にもあるように、同じ加古川町でも、篠原町・寺家町・本町地区と、鳩里地区とでは、高齢化の状況が違う。最終的には、小学校区や中学校区ではなく地域にあったエリア分けがいいのではないかと思うが、長い間9圏域が変わらなかったところが12圏域になるということは、一歩進んだという印象を受ける。</p>
<p>(委員)</p>	<p>ささえあい協議会のメンバーとして参加しているが、中学校区の圏域で雰囲気も考え方も全く違う。先ほど委員が言われたように、小学校区の圏域で分けるという考え方もあるのかもしれない。町内会連合の地区割をみ</p>

でも中学校区の方がうまくいくと感じる。

資料2の6ページ(3～4行目)の「基本目標2 高齢者を互いに支え合う地域づくり【互助】」の部分で、「他人事を「我が事」に変える働きかけや、様々な地域課題を「丸ごと」受け止める場の設定を推進します。」とあるが、地域活動を推進していこうとすると中学校区でも足りないくらいで、細分化しないとみえてこないことがある。高齢者数だけを意識しているようでは、今後の課題は解決していかないと思うので、今回9圏域が12圏域になることには賛成である。

(委員)

他人事を「我が事」とするためには、距離の近さが必要だと思う。自分が困っていることを「他人に知られるのは嫌だ」という考え方もあるので難しいと感じる。

また、「丸ごと」受け止めるとは、地域ではいろいろあると思うが、個人個人では、ワンストップで受け止める、ということと考えてもよいか。

(事務局)

この「丸ごと」について、地域包括支援センターでは高齢者の問題を丸ごと受け止める体制づくりに努めているが、「地域共生社会の実現」になると、地域福祉の範疇になってきて、もっと広い範囲で市民の方誰でも受け止められる窓口が必要となる。

近々成年後見支援センターが開設するが、高齢者だけでなく、障がい者などのうち、判断能力がない方はそちらの窓口でワンストップで対応させていただけると思うが、何もかも全てをワンストップで受け止めるというのは難しい。それぞれの専門的な機関を配置し連携していくことになる。

また、ささえあい協議会のような場に、地域のいろいろな立場の方が参画することにより、いろんな意見を丸ごと受け止め、そこで出た課題についてそれぞれの機関につないだり、また、自分たちで解決できるものについては解決していただいたりしながら、進めていきたい。

(委員)

「丸ごと」と言うが、地域の中には関わってほしくない人もいるということを考える必要がある。民生委員、地域包括支援センター、ケアマネジャーは、そういった支援の狭間に取り残されている人に個別にかかわっている。計画としてきれいにまとまっているが、そういった地域課題についての対応策について今後協議していきたいと思う。

(委員)

高齢者の中には「地域との関わりがない人」が多くおられ、行政などからの情報が伝わらないことが多い。

独居高齢者が増え、地域にかまわってほしくない人も多い。例えば、デイサービスを利用する際にも、デイサービスの車が自宅に来ているのを近所

の人に見られるのを嫌がる方もいる。

在宅での看取りが、計画案には書かれているが、地域からの支援を受けていない人や家族にも伝わるよう、在宅でも看取りができることについて、もう少し啓発活動があってもいいと思う。

また、高齢者や、家族にどのように情報を伝えていくのか、考えていく必要があると思う。

(委員)

今後、超高齢社会、多死時代がやってくる。新型コロナウイルスの感染拡大による医療崩壊の危機のときに、軽症者を助けようとしたら医療が崩壊するといった話があった。実はコロナと同じ話と感じている。

介護需要や看取りが増えるといったときに、介護施設や病院で全部みればいいという考え方は、もう通用しなくなる。結局最期には救急車で運ばれ、病院で亡くなることが多く、全部を共助や公助ではやれないから、自助・互助といったことが言われている。

フレイル予防の話で、最期まで健康ならそれでいいが、現実にはそうはいかない。健康寿命のあと、平均寿命までの十数年期間、介護が必要になる。今は医療も介護も切羽詰まっているが、そこから目を背けている状況と感じる。

身体的に弱っていくのを防ぐのがフレイルであるが、精神も同じといえる。鬱や、自立する能力が欠けていくことをなんとか支えていく教育や、社会活動が必要であると訴えている。介護を受けられる側や、看取られる側が何とかしてもらえると考えるという考え方はもうなくなる。

これからは、自立していくことが大事。精神的にも、肉体的にも滅びようとしているけれど、まわりを支えることが大切。看取りを経験した家族の約半数は、自分や家族が死ぬとは思っていなかった。また、あとの半数は、自分の死を意識する悩みや辛さなどの心の準備ができず、家族が話し合うことも、支えることもできなかったと言われている。

みんなが求めていることであり、地域で取り組む必要がある。ボランティアや、社会福祉協議会などみんなでその部分を支える活動をしていかなければならないと思う。計画にもぜひその部分を考えていけたらと思う。

(委員)

高齢者に情報を伝え、支援を受けてもらうことの難しさを、皆が実感している。自助や共助、公助と言っても、あるいは書類を渡しても、高齢者には通じないことが多い。

施設でも病院でもカンファレンスがある。カンファレンスを聞いて、どんな選択ができるか、知ることができるのは大事だと感じる。

自分の死を自分のこととして考え、受け止められるような基本目標を作ってもらえたらと思う。

看取りはタブー視されることが多いが、他人事ではなく、自分がどうしたいのか、認知症になるまでに考える啓発も大切だと感じる。

<p>(委員)</p>	<p>高齢者のお客様がある時から気になる様子があったため、個人的に認知症サポーター養成講座を開催した。きちんと研修などを受け、知識があれば、認知症の対応が予測できるため、焦ることがない。</p> <p>終活セミナーも開催予定であり、元気な高齢者も受けておくといいと伺った。亡くなってから何か手続きをすると、とても大変で労力が増えるが、亡くなる前にある程度準備しておく、精神的にも楽であり、労力も減ると聞いた。そのため、情報発信していくことは大切であり、行政が積極的に情報提供していく機会もあればいいと感じた。</p> <p>本人や家族が看取りに備えられていないことについては、環境づくりが大切だと思う。不安が邪魔をしているため、そこをどう見ていくかが大事であると感じる。</p>
<p>(委員)</p>	<p>施設入所されている認知症の方は、重度の方が多いため、家族は認知症は怖い、というイメージが強い。しかし、そうではないということを、しっかり情報発信していく必要があると改めて感じた。</p> <p>私は作業療法士なので、仕事柄リハビリの評価をしなければならないが、どうしても本人にとって「悪いこと」ばかり説明してしまう傾向がある。「良いこと」もきちんと情報発信していきたい。</p> <p>また、キャラバン・メイトの活動においても普及していけるよう、医療・介護に携わっている者としても、認知症に関する正しい知識を情報発信していきたい。</p>
<p>(委員)</p>	<p>先ほど事務局説明のあった成年後見支援センターについて準備を進めているが、今年度のセンターの一番の目標は、広報・啓発としている。キャッチ・コピーとして、『自分の事、家族の事、これからのことを一緒にセンターと考えませんか?』を案として考えている。センターとして、成年後見の利用促進が目的ではあるが、それが全てではない。</p> <p>「今から先のことを考えませんか?」「いつか判断能力が低下することもあるかもしれないので一緒に考えませんか?」ということ、もう一つの柱において、社会福祉協議会として担っていけたらと考えている。</p> <p>骨子案について、賛成か委員に確認。 [委員全員賛成]</p> <p>3 その他 次回の開催日は、10月5日(月)午後2時からとする。</p> <p>4 閉会</p>