

平成 29 年度第 2 回 新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会

- 1 開催日時 平成 29 年 9 月 25 日（月） 15 : 00 ~ 17 : 00
- 2 開催場所 市役所 4 階 41 会議室
- 3 出席者 委員：秦会長、山内副会長、明石委員、浅井委員、白石委員、神野彰委員、神野盛雄委員、橋本委員、村上委員、森田委員、矢野委員
事務局：福祉部長・白石、総括次長・加藤、介護福祉課長・木俣、主幹・東田、副課長・鴨田
地域包括支援センター 所長・古川
- 4 協議事項 (1) 平成 28 年度の実績について
(2) 介護保険サービスの現状及び利用状況等について
(第 6 期計画の現況について)
(3) アンケート調査結果の報告について
(4) 事業の現状評価について
(5) その他について

5 議事録

事務局	失礼します。それでは定刻となりましたので秦会長、よろしくお願ひいたします。
会長	ただ今から平成 29 年度第 2 回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会を開催いたします。本日の委員の出席状況を事務局の方からご報告をお願いいたします。
事務局	委員の出席状況をご報告いたします。本日の会議は委員数 15 名に対し出席委員 11 名で新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱第 6 条の会議の成立要件であります過半数以上の出席を満たしておりますことをご報告申し上げます。
会長	それでは、ただ今から議事に入りますが、皆さまの忌憚のない貴重なお意見をお願いいたします。まず、議題の 1 でございますが、平成 28 年度の実績について事務局の方からご報告をお願いいたします。

事務局	【平成28年度の実績について 資料説明】
会長	ただ今、事務局から平成28年度の実績について説明をいただきましたが、ご質問、ご意見はございませんでしょうか。
委員	資料の15ページの高齢者生きがい創出事業費ですが、平成27年度は延べ6,650人、平成28年度は延べ1,063人で、5,000人近く減っていますが、なぜですか。
事務局	毎年、違った事業をしておりますので、一般的に講座系のものをするとな数が多くなったり、体験系のものをするとな数が少なくなったりします。平成27年度は黒島自治会さんの元気高齢者のまちづくり推進事業、よしもとクリエイティブエージェンシーさんの落語教室、白井歌声喫茶グループさんの合唱の活動、愛媛医療生活協同組合さんの高齢者向け健康体操教室という4事業、9つの応募のうち、この4つが採択されて実施しております。平成28年度は全く別の事業となっており、平成28年度につきましては、新居浜医療生活協同組合さんの暮らしの中のパソコン教室、自分史のいろはさんの自分史講座、愛媛医療生活協同組合さんの脳いきいき教室、角野校区老人クラブ連合さんの角野三世代交流けん玉教室を実施しました。同じ内容の事業で人数の増減があったわけではないということをご理解いただきたいと存じます。
委員	分かりました。ありがとうございます。
会長	それでは、その他にご意見ございませんか。
委員	地域支援事業を積極的に支援しているようですが、それが要因で介護給付費の伸びも抑えられるのではないかと感じます。包括は頑張っているという感じを受けますね。 私の地域も老人クラブは、組織率や会員数が全然伸びないという話を聞きますが、会員創出の方策はないもののでしょうか。
事務局	老人クラブの会員数の問題ですが、数字上は少し減少傾向にあるように伺っています。 その原因としてはいろいろ考えられますが、一番大きな要因は、65歳以上の方で現役でお仕事をされてる方が少し増えていらっしゃるのだと思ひ

	<p>ます。</p> <p>今まで65歳を超えて老人クラブに入ろうということで入っていただいていた方が日常的に常勤でお仕事をされる方も非常に増えていきますので、そういう方は勧誘ができないというようなこともあるように伺っています。一概に人数が少し減ってるので駄目だというような捉え方は私どもはしておりません、元気で仕事をされてる方はそれが生きがいにつながっていますし、健康にもつながっているということで、それはそれでいいのではないかと思います。</p> <p>ただ、その老人クラブ自体の在り方などについては、老人クラブという名称がちょっと抵抗があるという方もいらっしゃるかもしれませんし、いろいろ今から方策を考えていかなければいけない思っております。</p>
事務局	<p>先ほど介護福祉課長が申し上げたとおりの状況なんですが、地域支援事業の対象の方は高齢者でいらっしゃいますので、高齢者の方一人一人が社会活動に参加するということが自体が介護予防の取り組みであるという理解の中で地域支援事業の取り組み自体が高齢者の組織的な活性化につながるような視点も持って介護福祉課と相談しながら事業を展開しております。</p> <p>具体的に言うと、拠点づくり事業の活動において申込者としては自治会単位ということで自治会館指導の関係でお願いしておりますが、実施の主体が老人クラブさんであることが多いということで、ある校区ではP P K体操をするので自治会の中に老人クラブを再結成されたというような動きもございます。ですから、この辺りは協議体というまでの密接性はないかもしれませんが、そこは不可避な部分だというふうな捉え方もして、やはり老人クラブが元気になることと地域支援事業の推進が活発化するというところが相関関係があると思っておりますので、今後とも高齢福祉係といろいろな情報交換しながら進めていきたいと思っております。</p>
委員	<p>私が住んでいる地域は老人会が自治会にありません。65歳くらいからボランティアにかかわってもらわないと、70、80歳くらいになると、お客様体制になってしまいます。市は、そういうことに関してどう考えていますか。</p>
事務局	<p>ボランティアの裾野を広げるづくり方の分野でいいますと、包括支援センターの担当の事務ということになるのですが、今現在ボランティアの呼び掛けについては大変苦労しつつ工夫を重ねているところです。ボランティアさんの登録の状況ですが、平成26年度からシルバーボランティアの活動を始めました。平成26年度に113人、平成27年度に131人の登録、2年</p>

	<p>間で244人の登録です。うち4人の方が介護認定や死亡になったということで240人になりましたが、平成28年度がここでいうところの27人というような状況です。これが広報のタイミングが春にできなかったというところもあるのですが、夏時点まででこのとき10人しかいないということで後半であと十数人申し込みがありましたが、このときにいろいろところで状況について分析をしてみました。そうすると、今治、西条、四国中央でも大体同じような傾向がありまして、最初の2年はぼんぼんと登録していただける。これも1年目が大体組織関係者の役員さんらが事業を始めるに当たって登録をされることが多い。2年目はその周辺の方で実際に活動されている方が多い。最初の2年で大体、今活動されている方がご登録いただいて3年目からが本当の拡大部分に入るところで、ぐっと数字が減りました。そういった状況もありましたので昨年の半分が終わった時点で総括いたしまして、さらに企業のOBさんなどに呼び掛けたり、介護予防リーダーの講座の呼び掛けと併せて呼び掛けをしたりしました。それから、昨年1年間の登録者数を今年の前半で既に上回り、登録の鈍化は回復させましたが、やはり最初の2年間ほどの数字にはなっておりません。これについてはまず、先ほど介護福祉課長が申し上げたような、元気に生きていくシニアの層がまだお仕事されているというのは十分ありますが、やはり一つ一つの自分のできることを知っていらっしゃる方、実は地域の助け合い活動というものは細かな部分からできるということと、それからこの制度で持っているこれをしたらポイントになりますというその二層化が今起こっているという判断をしております。地域の細かな助け合いとポイントが付くボランティア活動のどこに境目があって、どこからポイントになるんだというところを整理して、また改めて地域活動の中に呼び掛けていく予定となっております。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。事務局の方も皆さんのお声を聞きながら現状に合わせた改善をしてくださっていらっしゃるそうです。</p>
委員	<p>老人会についてですが、寿命が長くなり老人も仕事ができるようになり、仕事をしていたらリーダーなどはやってもらえませんが、そして、そのリーダーがいなくなり、活動を続けたい人もたくさんいるのにリーダーがいなからということで、活動する人が少なくなっていくのが今の現状です。</p> <p>でも、活動をしている人は、健康な老人をたくさん増やそうということを考えて一生懸命しています。</p>
会長	<p>地域にはまだまだお互いにコミュニケーション取りながら元気で生き、あるいは地域と密着して活動したいと思う人がたくさんいらっしゃると思いま</p>

<p>事務局</p>	<p>す。登録してからではなくて、いつでも気軽にできるボランティアについて市は何か考えていますか。</p> <p>例えば、認知症のカフェなどの取り組みがあります。すいよう会さんもさかれていたり、あと黒島のメグミカフェがあったり、4カ所あります。先日、包括で認知症施策の関係でそれら4カ所及びもう1カ所の5カ所を訪問し、状況を確認して、自分たちが取り組みをどう立て直すべきかという相談を始めようとしたしました。そうするとどこもやはり、割合、参加者が少ないということと言われていました。施設利用者のご家族関係までは利用されるようです。そこからもっと広げて認知症でご家族の介護でお困りになっている方が一息つきに来る場として広報してもやはり出てこれないとか、それぞれの事情の中でというところがございます。せっかく該当者の方がデイに行ってるので自分が休みたいとかですね。確かにどこかに行って情報共有したい気持ちもあるが、まずは自分の時間として優先して自分の買い物をしたり、ちょっと息抜きに映画に行きたいとか、そういった時間の過ごし方が優先されますので、どの施設も参加者が少ないという声がありました。せっかくの活動ですので、まずは市が次の事業展開で広げる広げないの前に、今活動されている事業所の広報をきちんと包括としてするところから始める。それで皆さんが知って、それだったらちょっと相談しに行こうか、息抜きの行こうかという動きが活性化して、今度はその4つ、5つの事業所が思ったよりいっぱい来てくれるようになったが今度はたくさんすぎて対応が難しくなったということになったら、また別の社会福祉法人にお願いするとか、例えば市が直営である必要があるのではないかというふうな検討になろうかと思いません。</p> <p>そのように、例えば認知症対象者の方のご家族の居場所というか、情報共有であったり息抜きの場というものも需要がないわけではないが、これが例えばアンケートを取った結果と実際に行動する結果が違うように、需要がないわけではないが実際に開いたときに来られるとは限らないというところはあるかと思いません。</p> <p>ですから先ほどのいろいろな場の創出、通いの場や過ぎしの場をいつどこに作るのがいいのかというのを慎重に見極めながら、作り過ぎてせっかく活動していただいている方が徒労感にとらわれて閉めてしまうというようなことも大変残念なことですし、かといってそれをつくらな過ぎて全然足りないということになってはいけないので、これについては広報しながらですが、やはり活動していただける方の掘り起こしと地域の声掛けの実績というのに手を加えていきながら、必要な場所を創出していこうと考えております。</p>
------------	---

委員	<p>地域で地域を支えていくということで、皆さんがおっしゃっている老人会や自治会やボランティアさんが地域の中でどう活動しているかということが凄く大事になってくると思いますが、16 ページの健康長寿コーディネーターは地域コーディネーターとして、組織づくりとか調整などはしないのでしょうか。</p>
事務局	<p>地域コーディネーターの役割というのが、基本的に、参加者の方と地域だけが持っているネットワーク、人と人とのつながり、社会的な制度ではなく世間的なつながりをいかに目に見える形にしてお互いを見出そうかというところが今後中心になっていくと思います。この生活支援体制整備事業自体が非常に誤解の多い事業でございます。10年後、20年後を見据えた事業ということで、今年、来年のボランティア活動につながる事業とは考えない方がいいものです。これは先ほど言ったように、地域同士の助け合いというものは、非常に簡単な目覚まし時計の電池を換えてほしいという5分で済むものから、買い物やいろいろな生活のお世話まで、非常に幅広い範囲でございます。電池を換えてほしければ、言ってくれたら換えましょうというお隣さんの活動です。そうしたものがもっともとお互いの口に上っていく、言葉として上がってきて、それを耳にしたご近所さんが助け合えるような気軽な助け合いをどんどん広げていくための地域の再生というようなものを、まずつくっていくというのが協議体の活動です。先週末にさわやか福祉財団の担当者の方と東予圏域の市町村が意見交流しましたが、その中でも担当者の方が言われていたのが、今の既存の介護予防事業におけるボランティアの制度や総合事業でのサービスBと申しますが、その地域の活動に対して補助金や委託料を払って事業化してサービスの体制を組むという、一番上がその体制、2番目がボランティア体制だとすると、その下側の本当の小さな助け合いを地域で言葉に出し合う雰囲気づくりをするということになっていきます。ですから、それを出し合うときにこんな活動があったらいいのにね、隣の校区で何かやっているとコーディネーター同士の話で聞いたよ、その人にちょっと来てもらって話してもらおうというような、日常生活的な話題をどんどんしていく場をつくるというような活動ですので、かなり段階がある中でどこまでが誰の仕事なんだというところは非常に境目が難しいところですが、そういう活動だというご理解をいただけたらと思います。</p>
会長	<p>それでは、議題の2であります。介護保険サービスの現状及び利用状況等についてご説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>【介護保険サービスの現状及び利用状況等について 資料説明】</p>

会長	ただ今、介護保険サービスの現状及び利用状況について説明いただきました。何か質問ございませんでしょうか。
副会長	認定者の方の数が計画よりも1割近く少なく、サービスの利用も計画よりほぼ下回っているようなのですが、どういった理由でしょうか。
事務局	認定者数の差が少し大きいというのは、過去数年来、介護認定の適正化に力を入れていましたが、思った以上に結果が出たことと、また認定者数を少なく見積もり過ぎると介護保険サービス費に影響が出るためにゆとりを持って見積もったことなどからこのような結果になったと思われま。そうになると、事業費自体もそれに合わせて少し余分になるのでその差があるのと、あと平成26年度をピークに2年立て続けに2億円ずつ保険給付費が減っており、それははっきりとした要因が分からないのですが、利用件数が減少気味であったり、認定者の介護度の高い方の人数が減っていたり、また事業の中で介護度の高い人の利用が減って介護度の低い人の方の利用が増えているとか、そういったいろいろなことが重なって減少になっているようで、そういうことも合わせて事業費が計画より減っていると思われま。
副会長	給付費が減ってくる傾向というのは他市も同じなんでしょうか。新居浜市だけでしょうか。
事務局	他市はあまり減ってないようです。
会長	よろしいでしょうか。それでは議題3であります、アンケート調査結果の報告について事務局よりご報告をお願いいたします。
事務局	【アンケート調査結果の報告について 資料説明】
会長	介護、認知症、本当に難しいことを調査、アンケートにまとめていただきありがとうございました。この件について何かご意見、ご質問はございませんでしょうか。 では、しばらく考えていただくことにして議題4に移りたいと思います。次に、事業の現状評価について事務局より説明をお願いします。
事務局	【事業の現状評価について 資料説明】
会長	ただ今、ご説明がありました。ご意見、ご質問がありましたらよろしく

事務局	<p>お願いいたします。なければ、最後にその他について事務局の方から報告をお願いします。</p> <p>前回の会のときに、障害者の高齢化問題が全国的にも大きいということで第7期の期間中に65歳に到達する障害者サービス利用者の方が、障害別での程度いらっしゃるか等のご質問があったのですが、そのことに関しましてお答えしたいと思います。まず、第7期間中に65歳になる障害者サービスを利用してる方は知的障害の方が12人、身体障害の方が26人、精神障害の方が12人いらっしゃいます。そのうち施設に入所してる方が知的障害の方が5人、身体障害の方が4人、精神障害の方がゼロ人となっております。施設入所の方は65歳になっても引き続き入所ができます。それ以外の障害者サービスについては介護保険サービスの中に同じサービスがある場合はそちらに移行することになります。障害者サービスにしかないサービスを利用する場合は引き続き利用できとなっております。お一人お一人についてのサービスを使ってどうなってるかという状況は把握できておりませんが、施設入所してる以外の方が全員介護福祉サービスに移行するとなったら41人が移行されるということになります。把握できているのは以上です。</p>
委員	<p>65歳以上になったら在宅の障害者の方は介護保険を使ってくださいということになってくるのでしょうか。それとも選ぶことができ、これは障害福祉サービスの方で、これは介護保険の方でというふうな選択になってくるのでしょうか。</p>
事務局	<p>障害者に対するサービスは福祉施策で介護保険サービスは社会保険です。65歳以上になって第1被保険者になったときには社会保険が優先になり、被保険者になりますので、被保険者として社会保険を利用する権利がまずあります。社会保険で対応できない部分を福祉サービスで対応するというのが基本的なサービス利用の順番になります。ですから、原則としては65歳になった障害者の方がサービスを考える順番はまず介護サービスでどこまでできるか、介護サービスにあるサービスなら介護サービスを使っていただき、介護サービスにないサービスについては障害の方でサービスを考えるということが原則になります。障害は障害の程度でサービスを選ぶのですが、介護は生活の支障で選ぶようになるので、子どもの頃からの視力障害の方がちょっとサービスの度合いが落ちるパターンが多いです。障害の程度でいうと全盲だと非常に重い障害と見なしますが、子どもの頃から見えない方はその中で自分でできるすべを身に付けていって結構できることがあったりするので介護度がすごく低くなることあります。</p>

	<p>また、介護サービスの場合は、基本家の中での生活に対してどれだけのサービスを提供するかなのですが、障害サービスの場合は、外出支援などがあります。選べるというより優先順位はあるが、そこで本人さんに足りないサービスはどこでカバーできるのかという考え方で、介護をまず考えて足りない部分を障害で考える、そういった順番と捉えていただけたらと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>本人さんの負担はどうなるのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>本人さんの負担は、介護については介護保険制度で決められている割合を負担することになります。65歳以上になって被保険者になったときの被保険者の義務、それから介護サービスを使うに当たっての利用料という支払いの義務というのは障害の有無に関わらず発生します。例えば生保の方も、その分給付はありますが、お支払いをいただくということで同じ考え方を全員にいたします。誰しも65歳になったがゆえの負担は発生するというふうに考えていただきたいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>アンケートの18ページの介護予防事業の認知度で回答された方の55%の方がよく分からないということです。</p> <p>地域支援事業の報告の15ページでは、平成28年度実績の介護予防一般高齢者施策事業費の介護予防教室開催は、平成27年度実績の介護予防一般高齢者施策事業費と笑いによる健康増進事業費の介護予防教室を合わせた内容になっていると思うが、平成27年度の介護予防一般高齢者施策事業費の介護予防教室が2,788人、笑いによる健康増進事業費の介護予防教室が723人となっている。2,788人には723人が含まれているのか。それで、平成28年度は、トータルで延べ2,174人で600人ほど減っているから、介護予防事業の認知度が55%だったのか。</p> <p>また、アンケートの34ページの緊急時の通報システムが、利用したいサービスとして平成26年度と比べると平成29年度は割合が増えています。地域支援事業の報告の14ページでは、緊急通報体制整備事業の実績が年々減ってきて、平成27年から平成28年にかけて25台減っていますが、この違いは何でしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>包括支援センターから先ほどの介護予防教室に関する数字の見方とアンケート結果を包括がどう考えるかという点についてお答えしたいと思います。まず、15</p> <p>ページの表ですが、笑いによる健康増進事業の介護予防教室と介護予防一</p>

一般高齢者施策事業費の介護予防教室というのは、別の介護予防教室です。一般高齢者施策事業費の介護予防教室というのは、口腔機能や栄養状態、それから身体機能という3つの重要な仕組みについてお勉強いただいて、トータルで介護予防に取り組んでいただくという普及視点で実施しています。認知症予防というのは基本的にトータルな介護予防をすることで予防できるものとなっておりますので、これも含めての介護予防教室が介護予防一般高齢者施策事業、95回、延べ2,788人という分です。

笑いによる健康増進事業費では、14回、723人で、平成20年度から27年度までの8年間、介護予防教室の中で落語を聞いていただいて落語を聞く前と後で唾液摂取をしてリラックス効果や介護予防の効果があるかを、講師に中心になって研究活動をしていただきました。それが笑いによる認知症予防であったり、笑いによるストレス解消という意味の介護予防教室です。

今回の結果で問題だと思っているのが、先ほどの介護予防教室についての認知度の部分です。「よく知っていた」と「聞いたことはあるが、内容はよくわからない」が5、6割、「知らなかった」と「無回答」が3分の1というのは大変残念な結果ですが、実態がそうなのだろうと思います。日常、地域拠点づくりの拠点にお伺いしても、介護予防教室に行っても、自分がそれに参加していても新居浜市の事業としての介護予防事業に結び付いていない実態があると思います。自分の健康問題、特に成人病などの健康問題、認知症などについてはすごく関心があって、皆さんそれぞれでお調べになったりテレビを見たり調査したり講座に参加されたりということはありますが、そこから次の段階が介護予防であるというふうに私どもは捉えておまして、まずは興味、関心に対してどうアプローチしてそれを介護予防としての行動に移していただく。それぞれがモチベーションをちゃんとお持ちになっていない、湧き上がってこないと行動にならないので、知識の段階、そして行動の段階というふうに順に興味、知識、行動とつなげていくような呼び掛け、アプローチを考えていきたいと思っております。

緊急通報の関係ですが、アンケートでは緊急通報を今後利用したいという方の数が一定程度ありまして、これについてはやはりお年を召された方が心配になる、例えばご家族で生活されていてもこの先一人になってしまったときに緊急時に連絡をするというシステムの希望は非常に高いと思います。実際問題として緊急通報体制整備事業で設置台数が若干減少しているのは、やはりお年を召された方でも携帯電話をお持ちの方が非常に多いので、こういう緊急通報システム、ボタン押したらつながるというシステムを使うよりも、携帯電話でご自身のご家族の方であるとか、ご友人の方に連絡を取ろうと思われる方が少し増えてきているのではないかと思います。

<p>委員</p>	<p>先ほどの認知度のところですが、「聞いたことはあるが、内容はよくわからない」という方を、知っている方に入れるか知らない方に入れるかで、今後の市の取組の方向性は少し違うのではないかと思います。メニューもたくさんあるし、制度も変わっていくし、住民の方が認知度というと分からない方が多いと思って施策をした方がより具体的に周知されていくのではないかと思います。</p> <p>また、給付費の計画対比で100%を超えて140%のところもあれば、60数%のところもあるというのを想定内としていたということが事務局のお考えということ、理由がいろいろありましたがそういうことも想定されていた範囲内ということではよろしいのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>ある程度の増減は当然想定の範囲内でありまして、140%も母数の関係で少し増えるとか、少し下がったりすることもありますので、全体としてはほぼ想定内だというふうに感じております。</p> <p>あと、予防教室、認知度の問題ですが、私個人的には認知度がどうこうではなくて介護予防だというふうに意識していかななくても、自分が普段この地域の中でやっていることは介護予防教室だったんだ、介護予防の事業だったんだ、というふうに後で分かるくらいの緩くて広い感じの予防の取組がやはり一番皆さんがやりやすいのではないかと思います。</p> <p>あと、途中でお話がありましたけれども地域の組織の中で後継者がいなくて組織自体がなくなってしまうとか、リーダーをつくるのが難しいというのは、別に高齢者の部分に関わらず自治会などでも同じような問題はずっと出ていると思います。自分がやってもいいんだけど、やるとなんだか面倒くさそうだなとか、やってもいいんだけどちょっといろいろな仕事を押し付けられるのが嫌だなとかいう思いがやはりどの年代の方にも必ずあると思います。自分にできることはこういうことがあって、これくらいのことだったら自分にできる、というのを集めていって地域の中でネットワークをつくろうというのが、包括が取り組んでいることの最大の部分です。今、包括支援センターが新居浜市全体に広げていこうということで取組をしていますので、それが軌道に乗っていけば少しその辺りも改善されるのではないかと思います。かちっとした組織ではなくてももう少し緩い感じの組織で、みんなが気軽に参加できる、あるいはお手伝いできるというようなつながりをつくっていけばいいのではないかと、包括とも話しながらしておりますので、そういうところをご理解いただいたらと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。以上で議題が全て終わりましたので、ここで副会長、山内副会長さんより閉会のご挨拶をしていただきたいと思います。よ</p>

副会長	<p>ろしくお願ひします。</p> <p>皆さま、本日は長時間にわたり熱心にご討論いただきまして誠にありがとうございました。アンケート結果を示していただきましたが、回収率が8割を超えている非常に優秀なアンケートになっていますので、これからできる第7期計画の貴重な資料になるのではないかと期待しております。これからも引き続き皆さまのご意見、お考えを頂戴したいと思いますのでよろしくお願ひいたします。本日はどうもありがとうございました。</p>
-----	--