

第3回豊岡市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会議事録

2023年10月11日（水）13時30分～15時15分

豊岡市民会館 3階 ギャラリー1・2

注）この議事録要旨については、発言内容を一言一句正確に整理したものではありません。発言内容をもとに一部簡略な表記としている箇所があります。

出席者：福井委員長、池本副委員長、上崎委員、山本委員、森本委員、三谷委員、田中委員、田村委員、中村委員、由良（温）委員、細見委員、守本委員、藤田委員、濱上委員、西川委員

（欠席：由良（妃）委員）

配布資料

- ・ 次第
- ・ 資料1 各種調査集計結果概要版
- ・ 資料2 第5章「高齢者が健やかに暮らせるまちづくり」
（第8期計画の実績報告と第9期での取り組み方針（案）について）

1. 開 会

2. あいさつ

3. 報告事項

(1) 各種調査集計結果概要版について

資料1

—各種調査集計結果概要版について説明—

- A 委員
「近隣との付き合い」について、竹野地域の数値が高い。何か特別な取組をしているか。
- 事務局
竹野地域の数値が高い理由まで分析できていない。
- B 委員
竹野地域にはカフェが多く、みなさん集まって来られる。居心地が良いのかもしれない。
地域おこし協力隊もたくさん来ており、竹野地域に移住される人もいる。住みやすい土地だと思う。
- A 委員
ぜひ分析してほしい。住み心地がいいことがわかって注目されると良いと思う。
- 委員長
できる限りの分析をお願いしたい。

4. 協議事項

(2) 第8期計画の実績報告と第9期での取り組み方針(案)について 資料2

—事務局からの説明の後、質疑応答—

- C 委員

「介護予防・生活支援サービス事業」がすべて「継続」だが、今後の体制は検討されているか。

- 事務局

従前相当のサービスでは通所と訪問があるが、今後の方向性を一緒に話し合いをさせてもらっている。事業自体は必要なものであり、必要とされる方がいれば継続利用はありえると思う。リハビリを中心に自立支援を目指す取組の中で、事業所側も自立に向かう方向性を示すのであれば、継続してもらい自立に向かって欲しいと思う。そうすれば、継続してデイサービスの利用につながるわけではないので、事業はこのまま残し継続が望ましいと考える。

- C 委員

今後20年位は但馬の人口は高齢者は横ばいから微増、生産年齢人口は減っていく中で、直接的なサービス提供者の人員確保がかなり厳しくなる。直接的なサービスを全員に対して行っていくためには、相応のサービス提供者の確保が厳しくなると思うが、住民や市民団体、高齢者、障害者の方々が、活動の中で介護が必要な方を支えられるような体制をどのようにつくっていくのか。また、そういう体制をつくろうとしている団体や個人への支援が市のあるべき姿だと思う。直接的なサービスを行えばすべて良いかという、計画の最後にはその人材がいなくなることにつながっていくので、その前提の下で諸施策の検討が必要だ。

- D 委員

「支え合い生活支援サービス事業」について、現在実施されている所が非常に少なく、あまり広がっていないと思う。元気な65歳位の高齢者が非常に多いので、そういう方たちに参加してもらえる仕組みは考えているか。

- 事務局

住民主体の支え合い生活支援サービスは総合事業ができた時から取り組んでおり、できるだけ自立できるような方向性と支え合う仕組みの中でつくられてきた。仕掛けが難しく、コミュニティに声掛けをしたりして事業の拡大を図っているが、これといったものがなく、アイデアがあれば教えてほしい。市としては事業を広げていきたいが難しい現状だ。

- D 委員

支え合い生活支援サービス事業が広がらないと今後介護人材がいなくなる状況になるので、力を入れてほしい。

- C 委員

「支え合い通所介護事業」や「支え合い生活支援サービス事業」では担い手が不足しているが、担い手を育成していくにあたって、保健師や生活支援コーディネーター、地域づくり課、社会福祉課、ボランティアセンター等も含めて、他課との連携が必要だ。

- 事務局

他部署との連携ができていない状況だ。今後も事業を維持できる体制を検討していく。

- 委員長

支え合い生活支援サービスは地域コミュニティや事業者が実施しているとか、色々なやり方がある。高年介護課以外であればコミュニティの担当課もしっかりしないといけないし、連携をとりながら推進してもらいたい。支え合い生活支援サービス事業は市内 29 地区で実施する予定だと思うが、小学校区に 1 つずつか。また、どれくらいの地区が取り組んでいるか。

- 事務局

小学校区に 1 つずつを予定しており、現在支え合い通所介護は 13 地区、生活支援サービスは 11 地区が取り組んでいる。

- E 委員

支え合い生活支援サービス事業は社会福祉法人やコミュニティ等、1 つの事業所が実施するのは限界がある。買い物・掃除・見守りをすべてやるのは地域コミュニティでも現実的に難しい。例えば買い物については、買い物困難者が増えている中で、コープ・作業所・社協が協力し、コープの個配を作業所の職員が配達し見守りをする活動が少しずつ増えてきている。行政内の連携を超えて企業や地域、障害の事業所、あらゆる方が持っている力を発揮できるような場を設けて、買い物支援等をみんなで支えていく仕組みをつくり課題を解決していくのも一つの方法だと思う。

- C 委員

「健康相談」はどの部署が担当し、どこでしているのか。また、「地域自主活動支援事業「玄さん元気教室」」について、玄さん元気教室がハードだというご意見もある。

- 事務局

「健康相談」は健康増進課の保健師が、各地域での健康診断時に実施している。また、健康診断の結果を元に立野庁舎で健康相談をしている。

また、玄さん元気教室は、もともと介護予防として行っているが、だんだん年齢を重ね、きつくなっていると聞いている。今年度から座ってやってみたり、体力に自信がない方のプログラムも混ぜてやろうとしている。

- C 委員

健康相談は年間 3,000 人位とかなり多くの方が受けられているが、立野庁舎の部署が非常に忙しいと聞いているので、どういう方法が効果的なのか模索が必要だ。

玄さん元気教室の課題点として、玄さん元気教室に通い続けられるような移動支援を検討してもよいと思う。

- 委員長

「地域包括支援センターの運営と機能の充実」について、地域包括支援センターは人手不足で本当に大変だ。市から社協に委託し、社協も人材確保をしていますけどどうしても不足する状況の中で、第9期計画の方向性として「市のバックアップ体制の強化」とは具体的にどのようなことを考えているか。

- 事務局

来年度、市の職員として三職種（保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士）を雇用し、地域包括支援センターのバックアップ体制をとっていきたいと考えている。

- D 委員

「権利擁護事業」について、成年後見の申し立てが非常に多い状況だが、身寄りがいないので誰が申請するのか等の問題がたくさん出ている。第9期計画の方向性として「幅広く周知するとともに」「検討を行います」ということだが、どのような検討をするのか。

- 事務局

身寄りなしの問題は色々なところ出ている。入所以前の段階の本人の希望もありますし、本人も含めてどういう方向へ向かうかが重要だ。人生会議（ACP）も言われており、その辺りを事前に進められるような方向が望ましいと思う。

- C 委員

ケースワーカーのスキルを上げるのに地域ケア会議を有効活用することや、権利擁護を地域包括支援センターだけでやるのではなく、他の部署のケースワーカーも権利擁護に入ることはあると思うので、重層的支援体制をつくるために市の中で横串を刺していくことが重要だ。自分のジャンルではないケースワークのスキルを付けていくことが大事だ。

- 事務局

ACP等で、事前にその方の意思決定ができるようにしたい。地域ケア会議についても身寄りがいない人の相談が各地域で課題となっており、少しでも対応できるように独居老人や対応が難しい人について、他市の動向も見ながら対応を考えている。成年後見の申立に要する時間を少しでも短くしていきたい。

- E 委員

地域包括支援センターが成年後見に対応しているが手一杯。市民後見や法人後見等、新たな担い手を探す検討をしてほしい。身寄りのない方が増えていく中で、ある程度専属で関わる役割でないと難しいと思う。

- 事務局

法人後見は実施主体となる法人が手をあげないと進まない。市民後見は法人後見人の補助人として付けるので、法人後見がなければ市民後見も進まず非常に難しい問題だ。まずは、弁護士や社会福祉士等の職種に後見人を担ってもらうことが重要だ。法人後見をしたい所があれば一緒に考えていきたい。

- F 委員

実際に後見人になった経験からすると、監督人は弁護士や公証役場に頼んだが、成年後見や任意後見は金銭については年2回の資料提出、諸々の費用についてたくさんあり、その方をみななければいけないし自分も仕事があるし難しい。私が誰なのかが（後見を受ける）本人がわかっていない。弁護士に入ってもらったが半年に1回は諸記録を全部持って行って見てもらわなければならない非常に難しい。

- C 委員

「地域ケア会議推進事業」について、今、自立支援型の地域ケア会議をされておりケアマネジャーのスキルアップに主眼が置かれているが、行き詰まりも感じる。地域ケア会議の今後の方向性を検討していれば教えてほしい。また、「生活支援体制整備事業」は第2層を社協に委託していると思うが、なぜ第1層を市が担っているのか。

- 事務局

自立支援型地域ケア会議を、介護支援専門員を対象に実施している。回数を重ね、色々な知識を持ってもらっているが、行き詰まり感もありつつ、色々なケースが出ているので、薬剤師や歯科衛生士等の職種も交えて工夫している。基本的に今の体制で継続する予定。

- 事務局

生活支援コーディネーターの第2層は地域コミュニティ組織の範囲ということで社協が担い各地区に入ってもらっている。第1層は市全域に関わる生活支援コーディネーターという位置づけで、市として全体を把握し、連携を密にして事業を進めていくという認識。

- C 委員

第1層と第2層の生活支援コーディネーターは、日常生活圏域か市全域かということで機能は法的にも同じ。第1層は誰かが担当されていると思うが、おそらく地域には出られていないと思う。ネットワーク化も含めて生活支援コーディネーターの役割としてどういうことをされているのかと思ったりする。社協も市全体のシステムを構築されており、おそらく第2層ではなく第1層の役割ではないかと感じる。

- G 委員

「認知症フォーラムの開催」は廃止で、「身近な場における認知症の普及・啓発」はDVDの貸し出しは継続だが、啓発としてはフォーラムよりDVDがよかったのか。

- 事務局

認知症フォーラムは多くの方に話を聞いていただき効果があったと思うが、参加者が限られていたり遠い方もおられる。なかなか関心がない方にはこちらから出向いたり、色々な機会にDVDを見ていただくよう、身近な場で普及啓発を図るほうへ変更した。実際DVDを見ていただいた方から認知症の理解ができたと回答をもらっており、効果があったと思う。

- H委員

DVDの貸し出しはどのように周知しているのか。DVDとともに誰か来てもらえるのか。

- 事務局

広報やホームページに掲載している。また、話をする機会にチラシを配ったり、振興局の窓口やコミュニティセンターにチラシを置いている。希望によってDVDだけを貸し出したり、保健師も行って話をしたりしている。基本的には個人ではなく地域の方や何人かを対象に考えている。

- A委員

「認知症キャラバンメイトの活動支援」のキャラバンメイト連絡会議とは何をされているのか。

- 事務局

認知症キャラバンメイトは認知症サポーター養成講座で講師を務めることができる人のこと。その方に新しい情報や、認知症サポーター養成講座後のアンケートの情報を共有したり、色々な先生や当事者のご家族の講演を聞いてもらったりして、講師としての知識を得たり、学習会をしている。

- A委員

現在のように認知症という言葉が一般的になる前に、私も認知症サポーターの研修を受けましたが、研修を受けても今日まで講習をしているとかキャラバンメイトについての情報を見たことがない。受講者を追いかけて活用することも人材活用の一つの方法だ。

- 委員長

認知症の人の増加は社会の大きな課題だ。気になる人を見つけた時に誰に相談すればいいか。認知症相談センターや地域包括支援センターがあるが、一番最初はかかりつけ医であり、認知症の早期予防・発見のキーパーソンはかかりつけ医だと思う。「地域包括支援センター等に早期に相談がつながる仕組みづくり」に色々なことが書かれているが、かかりつけ医をもっと前に出すことが必要ではないか。

- 事務局

かかりつけ医は身近な存在ですが、認知症の研修を受けたり資格を持っている人は少ない。市内でも認知症サポート医が3人いる。そういう人であれば助言できると思うが、そうでなければなかなか助言しにくいと思う。市に相談員を配置し、地域包括支援センターもノウハウを蓄積しているので、まずはそちらに相談してもらいたい。当事者が診察を拒否される場合には初期集中チームとサポート医もいるので、先生に訪問してもらうなどすれば、先生がそう言うなら受診されるというケースもあるので、そういうところから解決していくのが近道だと思う。

- C委員

重要なのは、認知症以外でもそうだが、どの入り口からでも正しい支援につながっていくこと。そのために地域ケア会議も重要だし、かかりつけ医や地域包括支援センターに相談しても、最終的にその人にあった支援やサービスが受けられる体制が大事。また、認知症施策はたくさん

あるが本人への施策がほとんどない。認知症の偏見をなくそうとしても、日常生活で認知症の人に出会うことがなければ偏見は深まっていくと思う。当事者や家族の出番をつくる支援が大事。認知症大使がいる市町もあるし、県の医療計画でも認知症とその家族の一体的なプログラムとして本人と家族で出かけたり、色々な活動をして本人と家族の関係を見直したりする事業が新しく始まっている。当事者や家族の出番を増やして、認知症があっても地域でいきいき暮らしている状況をつくっていくことが、遠回りに見えて一番スティグマを解消する方法だと思う。一体的支援プログラムも検討いただきたい。

- 事務局

一体的支援プログラムは研修を受けたり、だいかい文庫にお話を聞かせてもらっている。具体的に資料に記載していないが、相談に来た人にお話を聞きながら、当事者と家族と一緒に活動して家族関係を見直すのがプログラムのメイン。利用がふさわしい人には、だいかい文庫がされているので、調整や紹介をさせてもらっている。

- H委員

「地域包括支援センター等に早期に相談がつながる仕組みづくり」について、地域包括支援センターが認知症相談センターに位置付けられているのか。認知症の初期症状がある場合に、家族への伝え方も難しいが、いきなり認知症相談センターを勧めるのも心苦しく、なんと声をかければいいか。また、相談後どういう支援をされるのか。

- 事務局

地域包括支援センターが認知症相談センターとしても機能しているという位置づけ。高齢者の相談窓口として地域包括支援センターを紹介いただき本人や家族に来てもらうのも一つであるし、高齢者見守りネットワーク事業というのがあり事業所や医療機関・公共機関・協力機関（商店・宅配業者等）と連携して、気になる方がいたら地域包括支援センターに相談してもらう取組もしている。地域包括支援センターから、さりげなくコンタクトをとってご様子をうかがうことも可能だと思う。相談を受けたらかかりつけ医の有無の確認や他の病気も含め医療機関の受診を進めたり、必要に応じて介護保険の申請やサービス、出かける場所、生活の困りごと等色々相談して具体的にどうしていくかを検討する。

- H委員

入り口はデリケートであり、認知症という言葉への距離感もあるので悩むことがある。

- A委員

認知症を隠したい人もおり、通報や連絡は非常にデリケートな扱いになるので、どこまで守秘義務が守れるのか整理しておかないと大変なことになると危惧している。早期対応は大事だが、個人情報の取扱いをしっかりとられて仕組みをつくって欲しい。

- 事務局

本人の了解を大前提にして情報のやりとりをし、デリケートな部分は情報提供しないとか必要以上に立ち入らない等、細心の注意を払う。

- I 委員

「介護従事者等に対する研修・事例相談会の開催」について、事例相談は定期的に行っているのか。申し出があった時に実施か。

- 事務局

事例相談会は年に 1、2 回時期を決めて実施しており、随時ではない。

- A 委員

「家族介護支援事業」の廃止の理由は何か。

- 事務局

家族介護支援事業は現在市内 6 法人で実施している。年々参加者が減り 0 の所もあるため、第 9 期は状況を見て廃止を含めて検討している。

- A 委員

しんどい思いをされている家族のことを考えると、カフェ等、違う方向で交流できる取組を考えて欲しい。

- 事務局

認知症カフェは若年性認知症の方を含めて市内 9 か所で実施しており、そちらも含めて推進していきたい。

- C 委員

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（ポピュレーションアプローチ）」について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は国も推進している。通いの場の支援として保健師や栄養士を派遣されているということだが、玄さん元気教室の後に行くイメージか。どういうふうに一体的実施をされるのか。

- 事務局

通いの場で 20 回程度、生きがいのサービスに年に各地域 1 回ずつ入ったり、健康づくり応援隊として各行政区やコミュニティセンターからニーズがあれば 75 歳以上の健康教育で入る。フレイル相談は市民健診の健診会場で相談を実施し、またフレイルの普及啓発を実施している。玄さん元気教室には、保健師は一体的実施としての介入はしていない。

—質疑応答は以上。事務局案を承認。—

5. その他

(1) 次回策定委員会

開催日時 2023 年 11 月 15 日（水）午後 1 時 30 分～

開催場所 豊岡市役所本庁舎 3 階 庁議室

6. 閉 会