

# 三木市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定

## 検討部会（第1回）会議録

- 1 日時・場所 平成29年8月29日（火）13：30～15：20  
三木市役所4階 特別会議室
  
- 2 出席者  
＜委員13名＞ 黒田 昭部会長、高田 緑副部会長、西田 博之委員、岩崎 正勝委員、岡村 信夫委員、朝比奈 たまき委員、西田 俊哉委員、加藤 優子委員、小林 美子委員、和泉 貫二委員、井上 雅晴委員、西尾 美智子委員、早川 雅恵委員  
  
＜事務局6名＞ 岩崎健康福祉部参与兼福祉課長、舟坂介護保険課長、福寄介護保険課特命課長、後藤介護保険課副課長、五百蔵介護保険課副課長、石川介護保険課主任
  
- 3 欠席者  
＜委員 4名＞ 柿木 達也委員、和泉 藤枝委員、瀬戸 友子委員、長谷川 悦子委員
  
- 4 議 題
  - (1) 計画策定にかかる国・県の基本指針について
  - (2) 将来推計（人口推計、認定者数推計）について
  - (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について
  - (4) その他
  
- 5 会議の公開・非公開の別：公開
  
- 6 傍聴人 なし
  
- 7 議 事  
(部会長)  
それでは、本日の次第に従い順次事務局より説明をお願いする。はじめに計画策定にかかる国・県の基本方針について事務局より説明をお願いする。  
  
(事務局より説明)  
(1)計画策定に係る国・県の基本指針について

(部会長)

ありがとうございます。第7期介護保険事業計画の策定にあたっての流れを説明していただいた。内容が盛りだくさんで、すぐに理解するのは難しいと思う。ご質問があればご発言いただきたい。

(委員)

今聞いた内容は、事業計画ということで、今までやってきたことにプラスして第7期の事業計画として、なかなか内容そのものが理解しにくいところがある。

新たに共生型サービスを位置づけるとあるが、他のものもわかりにくい、「新たに共生型サービスを位置づけ」というところについて、障がい者と高齢者の一体になったサービスというのは、具体的に言うとどういうことなのか。

(事務局)

共生型サービスというのは、富山で行われている富山型のデイサービスをモデルとしており、同じ施設で高齢者、障がい者、障がい者の放課後デイ、障がい者就労支援、一般の子どもが一つの場所で一緒に過ごすものである。

これまでは高齢者、障がい者など対象ごとに分かれていたものを1か所でできるように変えていくことで、子ども、高齢者などいろんな方が触れ合う相乗効果があるということもあり、富山で先進的に行われたものを全国的に広げていこうという改正である。

(委員)

富山型というものについて、役所の方ではどのようなメリットやデメリットがあり、三木にもってきたときに、富山型が入ってくることでスムーズな社会福祉ができるかということについてどう考えているか。

(事務局)

当初からスムーズにというのは難しいと思う。現在、一番大きな障害になっているのは、障がい者が65歳になると介護保険に移らねばならないことである。それまで違うところに通っていた方が高齢者のデイに移るとかそういうことで、やはり今までどおりのサービスを受けたいのにとという人もいる。

まずは介護と障害だけでも一緒にできるようになればよりスムーズに進めていけるのではないかと考えている。

(部会長)

私から質問である。障がい者の移動支援があるが、介護保険の高齢者の移動支援はあまりない。サービスの内容の違いや、介護保険でのデイサービス事業所と障がい者のデイサービス事業所がある中で、それらにどのように整合性を持たせていくか非常に難しいと思う。

また、障がい者にヘルパーが入っているが、私の感じるところでは体力勝負のようなどこ

ろがあり、若いから元気、体重はしっかりある。しかし、転倒されたら一人では起こせないというようなこともあると思う。そういう苦労されている細かいところまで、それなりの対応ができるようにしないといけないと思う。事業所でも急に高齢者のデイサービスで障がい者にサービスを提供することは難しいと思うので、十分検討し、皆様のご意見をいただきたいと思う。

他にないか。難しいことなので説明を聞いてすぐ質問を出すのは難しいかもしれないが、帰って質問があればまた介護保険課に質問いただくのもよいと思う。

続いて将来推計についての説明をお願いします。

(事務局より説明)

(2) 将来推計（人口推計、認定者数推計）について

(部会長)

事務局より説明があったがご意見はいかがか。すごい数字が並んでおり大変である。いかがか。

(委員)

数字のデータを分析された結果だと思うが、認知症の判定基準はどうなっているのか。平成27年度の実績や状況はどうか。よく物忘れするといったようなことなのか。27年度の実態はどうか。認識のない、よく忘れてかなわないといった人も含まれているのか。具体的、客観的に、全国的、全市的にどうなっているのか。なかなか病院に連れて行こうとしても行かない。そういうことはどうなっているか。

(部会長)

おっしゃることはよくわかる。事務局いかがか。

(事務局)

まず、ここにある日常生活自立度Ⅱ以上の判定だが、高齢になると出てくる年相応の物忘れではなく、介護認定を受けるときに主治医の認知度の判定をいただくものである。基準は医師の意見書となる。

(委員)

それはわかるが、要支援か要介護の認定を受けるために手を挙げた人であり、それ以外のその他大勢は含まれていないということだと思う。

要支援・要介護の数字に限られており、それがベースになっている。元気な人の数字は出しにくいかもしれないが含まれていないということではどうか。ケアマネや医師の診断の中で出てきた数字ということか。その他大勢のプラスアルファの要素は含まれていないということではどうか。

(事務局)

そういうことになる。要介護認定に出てきたときの数値である。

(委員)

認識があるかないかは度外視して、福祉の関係の介護認定を受けるべく手を挙げた人ということではどうか。

(事務局)

そういうことである。

介護認定を受けていない人について、今年度県があらたに認知症の方を早期に発見し早期治療につなげるための健診の補助事業を始めており、三木市においても年末になるが吉川総合公園のまちぐるみ健診から、健診を受診する 65 歳以上を対象にチェックシートを用いて認知症のチェックができる健診も導入する。

まず今年度それを実施したうえで、健診を受けた人の中で認知症疑いのある人の割合もデータが取れると思う。

(委員)

そうするとこの推計に含まれない要素も入れて客観的な数字について見ようとしているということでは理解した。

(部会長)

ほかにはないか。

(委員)

いま説明の中で、三木市の平成 29 年度の高齢化率が 32%とあったが、全県が 27%くらいのため高い値になっている。逆に要介護認定率は非常に低い値で 15%台である。全県では資料にもあるように兵庫県では 19%、全国が 18%であり、県では 2020 年までに国の要介護認定率を下回ることを目標にしている。高齢化率が高くて要介護認定率が低いということで、三木市として介護予防に積極的に取り組まれてきた結果かとも思うが、それ以外に認定率の低さの要因はどうか。

要支援の認定率では社会参加率の高さや就業率の高さに関係しているといわれているが、うまくいっている要因は第 7 期の計画策定にも大きなヒントになると思う。分析されていたら教えていただきたい。

(事務局)

今のご指摘については、まだ分析中で確かなことは言えないが、三木市の高齢者世帯の類型を見ると高齢者夫婦のみの世帯が多い。ニーズ調査でも出てくることであるが、現時点で

はこれが何らかの要因となっているのではないかと分析中である。

(部会長)

要因として「みっきい☆いきいき体操」というものも早くから取り入れてやってもらっている。それも当初は市の関係者がいろいろと指導をしておられたが、その後は自主的にやってくださいというシステムで、かなり成果を上げているのではないかと思う。

また、いまは理学療法士がそれなりにアドバイスする制度が各地区にあり、30名くらいの理学療法士が全域でいきいき体操に介入している。運動だけのリハビリではなく、集まることによる頭の体操もできているのではないかと思っている。私の日頃思っていることである。

ほかにご意見はないか。すごいデータが並んでいる。県の方から介護認定率が低いとご指摘いただいている。これでも第7期、8期になってくるとデータの上から見ても認定者の数がすごく増えるわけである。今の状態に甘んじることなく、新たな仕組みを取り入れなければ、とてもではないが維持できないと思われる。そうなると地域の力ということで、介護保険を利用しないボランティアや地域の共助をやっていかなければならない。第7期の時から何か取り組まなければ、第8期になって大変だということにならないか危惧している。

ほかに意見はないか。公募の委員の方もせっかく来られているのでいかがか。

(委員)

先にご指摘もあったが、第7期の計画を作るにあたって介護認定率の低さについてコンサルタントにも出されていると思うので、しっかり分析してほしいと思う。人口推計については、コンサルも来ているが、具体的にどのような方法で行っているか教えていただきたい。

(事務局)

人口推計の方法だが、コーホート変化率法を用いている。これはどういうものかといえば、まず資料の中で平成27年度を起点としているが、1歳刻みの人口を出す。その人口が翌年度に+1歳年を取るので、翌年度の人数と比較して、すべての年齢について1年間でどれだけ変化するかの変化率を算出する。同じ方法で過去3年間の変化率の平均をとり、それをかけて推計している。

(委員)

コーホート変化率法というのは一般的なやり方なので大丈夫かと思うが、この推計値と地方創生の人口ビジョンの数値とは調整してほしいと思う。それから介護認定率だが、その算出は将来人口に今の認定率をかけていると思う。三木市の認定率をかけているのか。県の平均をかけているのか。

(事務局)

三木市の5歳刻みの認定率の過去3年間の平均値をとっている。

(委員)

そうなるとう過去のトレンドを見ながら将来を推計されているということによいか。

(事務局)

そういうことである。

(部会長)

それでは次の説明をお願いします。

(事務局より説明)

(3)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

(部会長)

こういうアンケートを取るにあたって、有効回答率が77%というのは高くて素晴らしい。統計学上の有効なパーセントはどれくらいをもって成り立つという基準はあるのか。参考までにお聞きしたい。

(事務局)

今回二つの調査を行った。1点目の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査についてはわからないが、在宅介護実態調査については、国のほうで人口10万人程度の都市であれば600通で9割以上の正当性が得られるということ参考にした。

(部会長)

質問などないか。他に、いかがか。

(委員)

在宅介護実態調査について、制度が変わり施設は要介護3以上、2以下は在宅という方向になり、要支援の方もだが、要介護1・2の方も困られていると思う。それをすべてひっくるめて地域包括、共生型というのは、それぞれレベルも違うのでどうやってできるのだろうか、大変だなという思いがある。どの部分で協力できるか、思案しているところである。

(部会長)

ご意見としてお伺いするというによいか。

(委員)

認知症のことについて、新オレンジプランの基本的な考え方ということがある。これはどのような考え方でやるようになるのか。基本的なところを教えてください。

(部会長)

追加されている法改正のポイントの説明はこの後ある。そこからのご質問であるようだが。

(事務局)

冒頭に説明した資料の詳細であり、本日具体的な説明の予定はないが、質問に関して確認させていただく。

(事務局)

新オレンジプランの基本的な考え方として、普及啓発についてということでしょうか。

(委員)

オレンジプランについて、私は以前認知症サポーターになっているが、それとは異なる方向になるのか。

(事務局)

サポーター養成講座は引き続き各地域で実施している。今年度は、三木東高校でも実施した。今後は、教育委員会の協力も得て学校でも取り入れられないかという方向を探っている。

それ以外に一般的な取り組みとして、認知症の普及・啓発として、今年度1月には一般対象の講演会もやっていくことになっている。そうして少しずつだが普及・啓発をしていきたいと思っている。

(委員)

認知症の方の地域での小さな居場所を作り、そこでだれでも参加できるような居場所づくりが必要になってくるのではないかと思います。日常をできるだけ自分の地域で場所を用意すれば、認知症にもなりにくくなるのではないかと思います。三木市ではどういうことを考えているか。

(事務局)

認知症カフェということで、いま市内に5か所できている。緑が丘や市内の病院等でされており、徐々に広がっていると思う。一度には無理かと思うが、そういうところに市からも参加しているので、そちらのほうも進めていく必要性は感じている。

(部会長)

よろしいか。

(委員)

よい。

(部会長)

他に、いかがか。

(委員)

外出の頻度についてだが、どういうものを外出というのか。具体的なことが書いていないので、外出ができていているという内容をお聞きしたい。

(部会長)

外出の定義についてである。

(委員)

なぜそう思ったのかといえば、2年前から犬を飼い始め、朝晩散歩に行っているが高齢の男性の方が犬の散歩をされている。それを外出とみなすならほぼ毎日外出していることになると思う。買い物や遠方に出かけたことのみを外出とするのか、日々の暮らしの中で外に出ることも外出とみなすのか、どうなっているのか。

(事務局)

外出の内容にあるように、徒歩なども挙がっており、散歩も含まれることになる。バスや電車で遠方に出かけるのも、この調査上では幅広く外出としている。1日中家にいること以外、散歩でも外出として調査結果を出している。

(委員)

もう1点だが、私はまだ「みっきい☆いきいき体操」に参加したことがないが、緑が丘は高齢者が多くなっていて、ご近所の方は皆さん「今日はいきいき体操の日」と仲間同士で出かけている。移動手段として、公民館や自治会館で集まられているようだが、距離を長く感じる人はどういう手段で集まれているのか。

(事務局)

徒歩が無理な場合は、仲間内で同乗されて行くなどの手段を使われていると思う。

(委員)

車ということですね。

(委員)

今の件に関連して、私は現在77歳で自分で運転している。地域は緑が丘の隣の青山だが、80歳になって免許証を返納すると、即、家から出る手段がなくなり、特に男性はそうなって落ち込んで外に出なくなり、うつ的になり、家族ともいろんな問題が起こるのが現状だと



感じる。データにもあるように、徒歩や自動車、自転車に乗れなくなると、非常に公民館への移動やスーパーへの買い物なども出にくくなってしまう。夏祭りやまちづくり協議会のイベントをやってもそこまで来れないということがある。

高齢化率は、現在緑が丘 40%で青山はいま 20%くらいだが 10 年、15 年すると緑が丘に近い状況になる。

3 圏域に区分しているが、青山、緑が丘、自由が丘に比べると、農村地区では今循環バスなどを出して移動手段を確保することが進んでいるが、それを助ける人が地域ではまだまだ少ない。

青山では少ない、緑が丘ではそういう人が出てきていると聞くが、行政としても地域、地域という文言がよく出ているので、地域ともっとコミュニケーションして福祉活動に積極的なまちづくりが、三木市ができるような、足腰の悪い方が出ていけるような福祉施策を強くお願いしたいと思う。

(部会長)

よろしく願います。動かない、接触しないことが老化や認知症につながってくることは明らかである。外出の移動手段で、「ない」と答えた人がいなかったか。それがいたかもしれないということは大きな問題だが、どうか。

(事務局)

項目を設けていなかったもので、不明・無回答・その他にそういう方がいた可能性はある。そういったところの把握にも今後努めていきたい。

(事務局)

外出を控えている理由があり、その理由として交通手段がないという回答で示されている。

(委員)

この 20%という数字は非常に大きいと思う。高齢者として非常に不自由を感じているのでよろしく願いたい。

(委員)

先ほどもあったが、交通手段がないということも大変だが、足腰の痛みのために外出を控えているのも問題だと思う。いきいき体操を頑張っている割には、69%は大きいと感じた。

生活機能評価判定結果について、認知症のデイサービスをやっているのものでそのことしかわからないが、認知機能の低下は物忘れだけではないということがあるので、もしできれば認知機能の何が低下をしているのか聞きたい。物忘れと思われるが、社会生活ができなかったりとかコミュニケーション不足になりがちとか、脳の部所によっては記憶はあるけどほかのことができなかったりしゃべれなかったりといった低下があるので、よければ認知機能の低下がどういうデータなのか内訳が知りたい。

(事務局)

生活機能評価のリスク判定は、国の調査の手引きにおいて示されており、全国一律の基準で調査をしなければ他の県や市町と評価できないということで、一律の調査となっている。その中で、認知機能の評価については設問の中に「物忘れが多いと感じますか」という設問があり、これに「はい」と答えた人が認知機能の低下として数えることになっている。

(委員)

いろいろ実態調査についてあったが、全体、一般高齢者という表現について、心の面は非常に大事だと思う。90%の人が介護の世話にならないという気持ちだと思うが、年齢構成などもあると思うが、65歳以上ということである。認知症とかうつとか分析すればきりがなが、大事なことは心の持ち方がすべてを左右するのではないかと思っている。

したがって、心のケアということについて、具体的にはなかなか言われないが、考える必要があると思う。心の持ち方によって、脳だけではなく、人間は心を持っているので、これはなくてはならないものだと思う。介護・福祉全体に通じるものである。

しかし、幸か不幸か介護のラインに入ってしまうと、それで要介護認定者は具体的にあるだろうが、認定を受けた人がどうなのか、ランクが下がっていった実績などはあるのか。医療のからみもあると思う。すべて上向いて増えてきたのか。

(部会長)

必ずしもそうは言えない。市のほうにデータもあると思う。

(委員)

そのことをまず押さえないといけない。医療の分野だけではなく連携がうたわれているのでそれが大事だと思う。心のケアは関係者すべてが、わかっているもできないという状況があると思うが、その中でこれだけは大事だと思う。

もう一つは、26年度にこういう実態調査をやっていると思うが、その時と今回の実態調査の分析とでは選択肢は同じなのか。第6期の26年度も調査があった。同じ項目の調査ではないかと思う。介護関係の事業をやって、計画段階から実行、チェック、改善という中で出てきたものがあるのかということ、今後の推計などで参酌していかなければならない要素の一つだと思う。私なりに充分咀嚼していないが話させていただいた。要望ではなくデータがあればというものである。

(事務局)

軽度化のデータは、平成28年度の1年分のデータになるが、合計では出していない。要介護1の人は軽度化が6%、要介護2は12%、要介護3は19%、要介護4は23%、要介護5は28%となっている。これくらいの割合の人が軽度化されたということになっている。今回の資料には出していない。

(委員)

上がった人と下がった人の差はどうか。

(事務局)

一番多いのは変化なしの人である。重度化率と軽度化率の割合は、重度化率のほうが高くなる。アンケート調査の前回との項目の変化であるが、前は介護認定を受けていない高齢者、要支援認定者、要介護認定者のすべてが対象の調査であった。今回は、対象者から要介護認定者が除かれたので、対象者が異なっている。項目数は前回 96 項目、今回は 33 項目の国の必須項目に加えて +30 問のオプション項目、三木ではさらに +6 問の独自質問を加えて、69 問で実施した。内容については前回と同じものもあれば変わっているものもある。

(委員)

全体の動きは微調整ということか。また、要支援認定者 1,000 人と資料にあるが、要支援は要介護にいていない人でよいか。これは同じなのか。一般高齢者 2,000 人及び要支援対象者 1,000 人というのは 3 年前と同じなのか。

(事務局)

前は一般高齢者 2,000 名、要支援 1・2、要介護 1・2 が 1,000 名の 3,000 名で調査している。無作為での調査となっている。

(委員)

要介護が外れているということだが、それはなぜか。

(事務局)

国のほうが方針を出しそれに準じて実施している。

(委員)

了解した。

(部会長)

他に、いかがか。

(委員)

難しい話なので、よく勉強させていただいてまた質問があればさせていただきたい。

(部会長)

他に、いかがか。

(委員)

今回初めてこういう勉強をさせていただいている。親族も私も後期高齢者に入っているが、おかげで元気で、私どもの周りでも 80 歳を超えた方が草刈りもたくさんされている。営農組合にも入ってやっておられる。そのため、そういうことについてこれまで勉強したこともなく困っている方を見たこともあまりない。家族の中ではあったかもしれないが外回りではそんな人もいたのかと聞くようなこともあればそういう形である。90 歳を超えてもデイサービスに行き、元気に迎えのバスに乗っていつているのを見ると、何となく私の心の中では外れているような気がする。今後勉強したい。よろしくお願いします。

(部会長)

他に、いかがか。

(委員)

国の調査との違いなども出ていると思う。私はたくさんの地域で仕事をしていて、都会が主だったが、初めて田舎というところで仕事をさせていただいている。

高齢者の方の意識・モチベーションもかなり違い、都会では介護の認定を受けたほうがラッキーである、できるだけ認定を受けて支援を受けたい、お金もかからないしラッキーだという意識がある。

しかし、都会を離れると、いやそれは恥ずかしいという。心の持ちようがずいぶん違うということがあると思う。三木市と同じような自治体がどういう取り組みをしているのか、公開されていると思うが、いろんな各地でこういう取り組みがあるということを出していただければ三木市の参考になると思うがいかがか。

(事務局)

今この時点では他市の状況を把握していないが、今後同じようなところも調べて参考できるところはしていきたいと思う。

(委員)

よろしくお願いします。

(部会長)

ほかにないか。

(委員)

グラフの見方を教えてほしい、上から足していくと合計が 100%を超えている。複数回答ということだが、例えば徒歩、車、電車を利用していればそれぞれカウントされているのか。

(事務局)

そういうことである。

(委員)

複数回答であるなら、外出した人の 41%は徒歩でとりあえず家から出たということか。41%というのはどういう意味か。全体の 100%の中で何割ということになるのか。外出を控えている理由として、足腰などの痛みが 68%いる。外出している人の 7割近くが足腰が痛いと思っているのか。よくわからない。

(部会長)

足腰の痛みも程度があり動ける程度のものから動けないものもある。なかなか分析は難しい。

(委員)

複数回答については注釈がほしい。

(事務局)

2 ページの調査結果の表示方法の上から二つ目の項目に記載している。複数回答の場合は全体の中の割合を示しているため 100%を超える場合があるとしている。回答者の 892 人が外出を控えている人だとすると、その中の 69.3%は足腰の痛みに○をつけている。別のところの交通手段がないというところの 20.9%がつけている。複数回答されている部分も数字に入れているので、数字が大きくなっている状況である。892 人のうちの何%かということで見ただけであればと思う。

(部会長)

ほかにご意見ないか。もし帰ってから疑問などあれば、随時介護保険課に問い合わせただければと思う。それではよろしいか。最後に副部会長より挨拶をお願いします。

(副部会長)

私も資料を見ながら一番気になったのが、高齢者夫婦の認定率が低かったということが、かなり残っている。結局は親が二人で住んでいけばいいなと思っていても、本当はどちらかの親が非常に苦労しているのかと思う。介護認定の必要な人が我慢しているのではないかという気がしたので、今後の高齢者世帯の考え方についても身に染みた。

そんなことを感じながら、人ごとではないというのが実感である。

最後になったが、暑い中、お忙しい中だと思うが、最初の先生がおっしゃった医療と介護の問題や障がい者のこと、私たちの体も順番に年を取っていくものだと思うので、一緒に考えていければと思う。本日はありがとうございました。

(事務局)

本日はたくさんのご意見をいただき感謝する。次回は10月19日木曜日の午後1時30分からを予定しているので、よろしく願います。また改めてご案内させていただく。本日は長時間どうもありがとうございました。

以上。