

# 神戸市市民福祉調査委員会 介護保険専門分科会

## 令和2年度 第2回企画・調査部会

日時 令和2年10月2日(金曜)13時30分～15時30分

場所 三宮研修センター805号室

出席者 大和部会長、澤田委員、本澤委員、中村委員、西口委員、坪委員、中根委員、増山委員

I 開会

II 定足数の確認

III 議題

【審議事項】

第8期介護保険事業計画の構成、基本理念、施策の柱について

○委員

基本理念などについては、かなりスリム化されて、わかりやすく整理されたと思う。

資料5の最重点目標 健康寿命の延伸のところで、「2025年の保険料額を推計し、記述予定」とあるが、究極のところはそこにいくのかもしれないが、健康寿命の延伸とあわせてここに保険料額を推計したものを載せるというのは少し違和感を感じる。

○事務局

ここでは、健康寿命の延伸ということで、第6期の計画からこういう形でお示しをさせていただいている。この健康寿命と平均寿命の差を2歳縮めることを最重点目標としてずっとうたっており、現実的な話としては、健康寿命も延びるし、平均寿命も延びるが、スローガンとして、できるだけ健康にお過ごしいただく期間をとということで、こういう形にしている。やはり介護保険は市民の皆さんの保険料で賄っているので、当然、健康寿命で、いつまでもお元気でお過ごしいただくというのがまさにテーマではあるが、それによって、保険料を下げる、つまり市民の負担も下がってくるというものも目標の中としては大事だと思っている。今、神戸市内の高齢者は43万人だが、実際のサービスを利用している方は約7万人であり、年齢によって利用する可能性は上がっていくが、持続性を十分に市民の

皆さんに理解いただいて保険料をお願いするということも含めて、目標の数字ということで、その保険料もお示しさせていただいている。

今後の介護保険専門分科会で次期保険料をお示しする予定にしており、現在は試算中となっている。第6期・第7期でこの健康寿命延伸の結果、2025年の保険料は8,200円になり、延伸できなかつたら9,400円になるとお示ししており、保険料に影響する認定率については、健康寿命延伸によってこの第7期でも概ね順調に来ている。

#### ○委員

健康寿命を延伸することによって保険料が減額になるというのは、私の素人考えで単純に考えると、健康寿命は延びるが、寿命も延びていく、そうすると高齢者の人口が増えるので、それに比例して介護保険も利用者が増えていくのではないか。そうすると、保険料が減額していけるのかなと疑問に思うが。

#### ○事務局

おっしゃるとおり、平均寿命が延びるとサービスを利用する方が増えてくる。65歳以上が基本的な介護保険の対象になるが、65歳から70歳までの認定率は5%以下。75歳以上になると30%以上、85歳以上になりますと60%ぐらいになるので、今、100歳を超えている方もたくさんいるなか、高齢者の割合がさらに増えてくるとサービス量というのは増えてくるのは必然だと思っている。そういう意味で、平均寿命は延びる一方で、できるだけ健康寿命を延ばして元気にお過ごしいただくというのが非常に重要なので、介護予防の取り組みを含めて推進が要と思っている。

#### ○委員

安くなるよと見せておいて、現実はそうでなかった場合のことがふっと気になった。

#### ○委員

この金額は、示してしまうと、結構大丈夫かな、と心配になる。委員がおっしゃったみたいに、確かに健康寿命も延びているが、平均寿命も同じように延びているので、ほとんど差は変わっていないと結果は出ている。なので、本当にここの差を縮めるということが可能なのかなというのは、神戸市のチャレンジだと思う。

#### ○事務局

現実的には、やはりこの2年縮めるというのは、なかなか難しいかなと思っている。前回の資料で、今回もつけておけばよかったと反省しているが、この平均寿命と健康寿命の差のデータということで言うと、平成22年と28年のデータの差では、男性は1.1歳縮まっ

ているが、女性のほうは一方0.5歳逆に広がっている。健康寿命は、基準が主観的な健康感みたいなどころもあるので、医学的にどうかなというのがあるが、いずれにしても、それを縮めるというのは、平均寿命が2年延びる一方で、健康寿命は3年ぐらい延びていかないといけない。ただ、健康寿命延伸後の認定率の推計も出しており、平成30年をみると、認定率の計画値が20.5%のところは実際は20.3%となっている。令和元年度も同様に、概ね計画どおりに健康寿命延伸の目標を達成できている。2025年の認定率も、第7期では23.9%としており、今回それが変わるのか否かというのは、保険料とあわせて検証をしていきたいと思っている。

#### ○委員

確認だが、この資料8の構成として最初に施策の柱があり、その次に企画・調査部会のご意見とかあって、次に取組の方向性、主な施策となっている。これは最終的にどういふふうになると考えたらいいか。

#### ○事務局

6本の施策の柱ごとに取組の方向性というのを書く。その取組みの方向性があるって、それを受けて主な施策ということで、個別の政策を並べていくというか、形で考えている。

#### ○事務局

少し補足しますと、今回、方向性あるいは主な施策の2つを議論していただき、11月2日の次回に、この全体像をお示しをしたい。その際、この取組の方向性をエッセンスを縮小したような形にする一方で、主な施策は内容を書かせていただく。前回の計画策定時からそうだが、国のほうから、事業の目標数値等を出してほしい、それが保険者機能の強化、国からするとそういうことになっており、特に介護予防とか、後ほど出てくるが、介護給付の適正化であるとか、認知症とか、そういったものについては、ある程度数値的なものを出せるものは出していきたいと思っている。いずれにしても、最終形の形としては、この6本柱の中のそれぞれの施策について、一番右のところは内容を踏まえて書いていくということと、取組の方向性については、エッセンスを、きょう議論をさせていただく上でできるだけ細かく書いているが、最終的には縮小するイメージをしている。

#### ○委員

資料8の2ページのリハビリテーションのことだが、リハビリテーションってすごく大事なことで、ちょっと具合が悪くなったときにそれをすることによって、すごく体が元気になれることが多いんじゃないかと思っている。「地域の提供体制、資源の把握に努め

る」と書いてあるんですけど、事業所などを増やされる予定とか、皆さんに「こういうところで、こんながありますよ」という周知のことが、もう少しあったらいいなと思うが。

#### ○事務局

リハビリテーションについて、中村先生から後ほどまたいろいろご意見をいただきたいが、特に介護予防の観点でいきますと、リハビリが非常に大事になっている。今こうして2ページのところで数字をお示しさせていただいているが、いろんなリハビリのデータをできるだけ出そうということで国のほうも言っており、今ここでお示ししているのは、いわゆる供給側の提供の数となっている。数的に政令市比較をしたところ、まずまず提供の体制ができてるのかなと認識している。

実際、このリハビリの事業は、事業者が出てきたら、その都度指定するということなので、神戸市のほうで何か公募して事業者数をバランスをとっていくというのは、なかなか難しいが、順調に数は増えてきているかなというところ。

それと、利用者の方についても同様に増えている。例えば、要介護度の軽度の方について、リハビリが非常に有効なため、訪問介護5回行くうち、1回はリハビリの通所リハ、訪問リハ等を使うことをご案内している。これについて、自立支援・重度化防止に資する目的で、1ページの右下の「介護予防・フレイル予防事業へのリハビリテーション専門職の参画」ということで、今年度から、実はリハビリの理学療法士（PT）さん、作業療法士（OT）さんに私どもの介護保険課に来ていただき、ケアプランを作成する上でリハビリの必要性を、利用者、ご家族、ケアマネを含めて周知・啓発するという事業始めている。そういった活動も含めて、必要な方のリハビリテーションを推進していきたいと思っている。

#### ○委員

資料8の1ページのii)「エビデンスを活用した効果的な展開」のところについて少し伺いたい。介護予防の効果のところとかなりつながるところもあると思うが、「学識経験者や関係機関と連携し、エビデンスを活用した介護予防サービスが市民の生活スタイルに合わせたものになっているか評価検証を行っていきます」という文章について、それに関連する施策として「KDBを活用した高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」とか、

「JAGES・WHO等との共同研究」と書いてあるが、実際、もう既にされているようなことがここに含まれていると思うので、もう少しここを詳しくお聞きしたい。実際に、なかなか

介護予防で「改善」というのが少なく、どうしても「悪化」「維持」というのが多いということも資料に書いてあったと思うが、これは、なかなか「改善」とか「効果」というものが見づらい中で、効果が出ていないから合っていないのかということ、そうでもないのかなと思う。これをどういうふうに活用していくのかということをもう少しお聞きしたい。

#### ○事務局

「学識経験者や関係者と連携し……」というところなんですけれども、「……市民の生活スタイルに合わせたもの……」と急に3行ぐらいで示したので詳しく書けていないと思うが、前回の部会の中で、『健康とくらしの調査』の大規模なアンケートの結果をご紹介させていただいた。そのときに、さまざまな調査の結果から、地域のつどいの場の参加者というのが、全国値と比べて少し少ないという結果で、ただし、それ以外の社会参加である体操教室や、運動とか、スポーツ、趣味活動なんかは、ほとんど全国値よりも高い参加割合となっていた。

我々は、この一つ前の第7期計画では、地域特性に応じた取り組みを進めていくという視点を持ってやってきていたが、地域によっても生活スタイルが違う方もいらっしゃるし、高齢者といっても60歳代から90歳代まで生活スタイルも違ったり、趣味趣向も違ったりということで、着目すべきは、個々人の方が、生きがいをもって、自立して、健康寿命を延伸していくというところに着目するほうがいいのではないかとということで、『健康とくらしの調査』をしていただいているJAGESの研究者の皆様からも、さまざまな項目一つ一つを見るのじゃなくて、大体どういう分類を、幾つかのカテゴリーとか、生活スタイルが浮かび上がるのではないかと今、示唆いただいているところ。

何か結論が出ている、効果が見えてきたというところまでは実はいっていないが、少しずつそういったものを経年的に見る中で、次の第8期計画の中では、「人生100年の時代」を迎えるので、お一人お一人の生活スタイルを重視しながら、自己選択できるような、また自己選択をサポートするケアマネ等の支援者にも情報提供ができるようにしていくべきということで、「生活スタイルに合わせたもの」という表現をここで書かせていただいている。右側の主な施策のところ、実際の健診データを活用した研究というような2つのKDBのこととJAGESのことを書かせていただいているが、実際には上段のところにある介護予防等のさまざまな施策が効果的に展開できているのか、生活スタイルに合った施策が環境づくりとしてできているのかということ、そこを評価しながら、改善して、提供していくべきではないかという意味合いで書かせていただいている。なので、今、何か改善できて

いるものがお示しできるものがあるかということ、なかなか難しいところでした、悪化していないか、維持していることを一つの効果として見るかということ、今、『健康とくらしの調査』等をお願いしているJAGESの先生方からコメントをいただいているところ。

#### ○委員

要するに、実際に提供されているサービスが、その地域の方々とか、その年代層の方々にマッチしているのか、余り利用率が高くなかったりとか、それに対する満足度が低い場合だと、そこに余り適合してないとか、もうちょっと違ったサービスが必要なのかとかを都度聞き取ったりしながら、何て言うか、改善していくというようなイメージであればよろしいか。

こういうふうのエビデンスを活用して、こういうふうに検証していくといったときに、それをどういうふうにつなげていこうと考えていくのかということも……。

#### ○事務局

これまでの一例として、つどいの場が少ないエリア、つどいの場が立ち上がっていないエリア、高齢者の方が参加できる場所がないんじゃないかというエリアを神戸市内で3カ所選び、そこに住民の主体で集えるつどいの場の立ち上げを支援し、継続的に参加者の方が参加して介護予防が図られているか調査した。そうしたところ、立ち上がったところは結果的に効果があった。介入して、参加者の方がいらっしゃると、つどいの場がない地域に比べて効果があるということがわかったので、その空白のエリアだけではなくて、それ以外の地域も継続支援をするとともに、少し通える場が少ないエリアについては、そういったところを、地域のあんしんすこやかセンターが、住民の地域ケア会議の中で「ここにももう少しつどいの場が欲しいんだ」という声があれば、そういったグループの立ち上げ支援をしたり、継続的にそのつどいの場が運営できるように持っていくというような方向転換をこれまでやってきた。

そうすることで、国が基準とするつどいの場の箇所数や、参加者数が神戸市ではそれを上回るような形にもってきた。その中の一人ひとりが要介護度かどうかということまでは、さすがにちょっと結果を出すのは難しいが、環境づくりは効果を見ながらやってきたので、そういった指標を見ながら環境整備をしていきたいと思っている。

#### ○委員

これはデータに例えばその方の経済状況とか、そういったデータを組み込んだりというようなことは……。

## ○事務局

実際に『健康とくらしの調査』には、経済状況とか、学歴とか、そういった質問項目もある。ただ、そういったことだけではなくて、プラスのほうの、生きがいとか、その人たちが、これから人生100年時代となる、生きがいをもって生きていくための場、そういった所得とかに関係なく楽しめる、また体を動かす場が、どんなものが生活スタイルに合ったものかということに注視して、地域にそういう場が幾つか複数選択できるものがあるかというところを視点を8期の計画は目指していきたいと思っている。

## ○委員

「つどいの場」というところで、介護認定がおりている人以外で、健康で割と自分で歩いて、自分のことは自分でできるような方が、そういうところに集まって、社会参加という意味ですごく活躍、つどいの場を利用されている方が多いように思うが、介護予防という意味ではなくて、社会とつながりをもつという意味で、こういう場が増えていけばいいなどと思っている。

## ○事務局

実際に介護保険サービスでデイサービスとか、ヘルパーさんに来ていただいているような方でも、もともとのその地元の知人、友人の方がいらっしゃるカフェとか、喫茶なんかにも継続して来られている方もいらっしゃるので、介護保険のサービスを受けるようになったから、そこで地域とのつながりが途絶えるということではなくて、継続してそういう集まれる場所で、おっしゃっていただいたように、人とつながることが、本当に生きがいにもつながるので、そういったことはこれからも情報発信して、参加をし続けていただけるように持っていきたいと思う。

## ○委員

さっきの、文言は余りにしなくてもいいという。方向性のところだけなので、そこまでこだわらなくてもいいのかもしれないが、やっぱりエビデンスを活用して、それがその市民の生活スタイルに合っているかどうかというのは、エビデンスを活用してそこまで言えるのかなというのは、ちょっと疑問なところがある。JAGESが、既に愛知県とかで追跡調査をやっている、11年とかの。どこかの市に全部それを適用して、介護保険サービスの給付が、その市全体にすると、11年間で8,000万円ぐらい抑制できたみたいな、そういうデータを出されているので、JAGESの研究者の先生、近藤先生とかだと思うが、そういう先生方の今までのノウハウも活かしてもらって、多分これは経年で見たほうが効果とかとい

うのがわかると思うので、単年とかじゃなくて、短くなくて、息長く見てもらって検証していくほうが、より信頼性が高くなると思う。

#### ○事務局

おっしゃっていただいたように、近藤先生を中心に、過去の『健康とくらしの調査』も3回実施しているので、その過去の経過と他都市でやっておられる調査とを比較して、また、神戸市という都市部なので、ほかのJAGESでやっておられる横浜とか、名古屋とかと比べてどうなのか、神戸市としての特徴もとらえて分析のほうをお願いしようと思っている。

#### ○委員

2つあるが、一つは、前回もちょっとこだわった「つどいの場」について。いろんな種類がある、子どもさん用のだったりとか。だから、この種類分けみたいなので、どのぐらいの件数があるのかということと、あともう一つは、CS神戸さんなんかといろいろお話をしていると、やっぱりマネジメントがすごく難しい、お金よりもマネジメントの問題というので研修をいろいろされているから、そういうことがないと、どうも継続できない。だれかが思いつきでやって、そして、結局、その人がいなくなったら、もうそれで終わっちゃうみたいな、そういうものだと、予防としてずっと継承されていかないのはもったいない。だから、全部は無理なので、ちょっとしたそういう予防に役に立ちそうなところをピックアップしていただいて、多分、区で傾向が分かれたり、また件数が分かれたりすると思うので、その辺は、急には無理でしょうけれども、ぼちぼち調査をされたほうがいいのかと思う。

もう一つは、国のほうで、今回、就労的活動支援コーディネーターをとかいうので、従来のシルバー人材センターが失敗したからかなあとと思っているが、これはどれぐらい前の職種とかかわるのか。特殊技能を持ってる方は、その資格を持っていらっしゃるからいいけれど、そうでない方もいらっしゃる。例えば、「前職は神戸市の職員です。何々課の仕事をやってました」みたいな、そういうようなデータやなんかはどういうふうにお使いになるおつもりなのかなあという。だから、看護師さんだとか、介護士さんだとか、学校の先生だったとか、そういうのは割に簡単だと思うんですけど、割に一般職的な方はどうすればこういう形で活性化できるのか。全然違うと、やりがいを感じないのじゃないかというのもあるので。その方針だけ教えてほしい。

#### ○事務局



1点目の「つどいの場」のご意見のほうについて、今、直近で把握しているのは、地域のあるしんすこやかセンターが、約1,700カ所の市内のつどいの場を把握している。おっしゃっていただいたように、小さな本当に仲間同士の4～5人のグループから50人ぐらいの規模のグループまでで多くある。

区ごとの特徴としては、山筋が神戸はあるので、ウォーキンググループが多いエリアとか、ちょっと簡単にできるので、喫茶、寄り合って1～2時間お話しして帰るといようなものもある。体操をきっちり講師を呼んでやるとか、また、楽しくないと続けられないので、囲碁・将棋、男性なんかはそういったことが多かったり、健康麻雀をしたり、ダンス、カラオケというふうな、いろんな多種多様なスタイルのことをされている。

おっしゃっていただいたように、立ち上がるのも勢いで立ち上がれば、終わるときも主体の方がご病気になってやめられるというようなこともあるので、継続支援というのは、あんしんすこやかセンターの職員や、区の社会福祉協議会の生活支援コーディネーター等が、補助金の説明とか、助成の受け方ですとか、いろんなプログラムをするというふうな、そういった側面支援というのを実際に現場のほうではしている。

月に1回のところとか、週に1回のところとか、いろんなところがあるので、もう少し詳細はそういった職員の皆さんの支援も得ながら把握していけたらと思っている。

#### ○事務局

シルバー人材センターについて、いま現在、おっしゃられたような資格を用いたものもある一方で、草刈りなど一般的な作業のほうも行っている。

資格のない方がどんなことができるのかというところもあるが、シルバー人材センター自体の業務がかなり固定化しているということで、なかなか広がりを持ってないのが現状。そうした中で、特に「人生100年」ということで、就労の機会も増えているので、いろいろ定年後も働きたいというニーズも、さまざまなニーズが出てくるかなと思っている。

シルバー人材センターの場合、軽作業的なものになるので、ボランティアよりも就労の時間が長かったり、収入の面でも、もっと働きたいんですという方、もっと現役並みに働きたいんですという方もこれからはどんどん出てくると思われ、資格を活かした部分で、企業側もそういうノウハウを持っている人材がどんどん減ってきている中で、活用したいんだという声も恐らくあるのではないかと思っている。

そういったところを、具体的に、雇用する側と働く側、雇用される側のほうのマッチングというのを、ここに書いているように、今後考えていく中で、そういう資格があっても

なくても、さまざまな形での活躍の場というものを考えていけたらなあというふうに考えている。

#### ○事務局

補足させていただくと、こちらのほうの3ページのところに、今、本澤先生が言われたように、就労的活動支援コーディネーターということで、これについては全国的な国事業ということで配置できるということになっており、冒頭の基本理念のところにもあったが、2040年、それ以降ということになると、やはり若年世代が減ってくる。そうすると、高齢者の皆さんの世代内の支え合いが大事ということも含めて、この就労というのが地域活動を含めて非常に重要と認識しており、特に、今年については、コロナ禍で非常に離職されている方も多く、収入も減っている方も多くということで、私どもの介護保険についても、介護保険料を特別な減免ということでコロナ対応ということでさせていただいているが、やはり多くの方が来られている状況。

そういったある意味生活困窮になられている方の就労というところを見ていく視点もある。その上で、介護については、人材が非常に不足している、地域活動にもご参加いただきたい、ぜひ就労いただきたい、それによって高齢者の皆さんが生涯現役で元気にお過ごしいただいて、それが健康寿命の延伸につながる。制度上何らの形の取り組みができないかということで今、検討をしている。

#### ○委員

コロナの問題でリモートワークというのがすごく言われるようになった。それを考えると、先ほど軽作業とかいうふうに言われたが、こういう官公庁とか勤められていた方は、パソコンのかなりスキルを持っていらっしゃる方が、定年退職後お家にいらっしゃる方も多いかと思う。そういった方の市場を開発するような対策をしていくようなこととか、それから、そういう方の人材登録とか、そういったこともしていただければ、よりもっと働く場が広がるんじゃないかと思う。働くということは、リハビリということの一番の大きなところかなと思うし、その辺ともつながる意味でも、開拓していただければありがたい。

#### ○事務局

おっしゃるとおり、パソコンのスキルとか、いろんなところで書いているが、ICTの活用とか、AIの活用とかいうことを散りばめている。特にそういったリモートの対応とかも今、コロナ禍の状況で増えており、私どもは、コロナ禍への対応ということで、特に介護保険の施設については、面会ができない、制限されているという状況があるので、リ

モートの面会を促進しており、その補助を今年度、導入させていただいた。

ただ、今、実際は、施設のほうに、例えば1階に来ていただいて、会議室で居室のご家族と面会するというをやっているが、ご自宅から施設に面会等をリモートですということもできるだけ推進はしたい。しかし、やはりご自宅にいらっしゃるご高齢者であれば、パソコンをどうしたら使えるのかとか、スマホでどう見ていくんだとかいうことで、そのあたりがなかなか高齢者の方には難しく、ただ、今、増山委員がおっしゃったように、教える人がたくさんこれからいらっしゃれば、そういった自宅でのICTの活用というのを推進できるので、今、就労という、ある意味ボランティアかもしれないが、そういった新しい技術の活用をいただける方の推進もあわせて必要と思っている。

#### ○委員

先ほどから、第7期と同様の柱立てで、第7期と同様の6本柱でというふうな形の説明もあったが、「神戸らしさ」というか、いろいろなものに「神戸」という言葉をいろいろ入れながら、住民自らがそこに入っていけるような仕掛けをいろいろされていて、認知症「神戸モデル」であるとか、「神戸」ということを入れてやられていて、本当に住民を巻き込むというか、そういうふうな視点ってすごく大事だと思う。

ここに主な施策を書いているが、目新しさといったら、どこに本当に力を入れていかれようとしているのか。先ほどからの話をずっと聞いていて、「神戸らしさ」というか、都市部における高齢化というのは、この2025年を過ぎた後、2040年に向けて人口減少社会の中で都市部の高齢化の問題はすごい浮き彫りにされているところだが、その中で、「神戸らしさ」というのが、いろいろ行ける場所もあるし、活動的に今までやってたことを活かして社会貢献できるような人材もそろっていらっしゃるしというようなところを、元気高齢者の活躍のところから少しずつ「神戸らしさ」というものを醸し出していけるようなところが大事なかなというふうに思っている。今までもされているが、特にこの主な施策の中で、今年度、第8期のところで特に力を入れていこうというところがどこなのかというのを教えてほしい。

あともう一点が、今回の感染症対策のときに、施設のほうでもかなり困られたと思う。感染症対策ということで、施設の中でクラスターが起こったりとか、ここにも助け合いといますか、「応援体制（支援体制）を構築します」ということがあると思うが、少人数でやられているような職種がいる施設であれば、それを継続するためのサポートというか、応援体制というのが大事になると思う。今、医療機関から、少し感染のことで、普段から

の顔の見える関係づくりということで、認定の看護師さんが施設のほうに支援に行かれたりということも始まってきているので、このあたりも大事になるし、今は感染症のことを言っているけれども、災害多発時代ということで、台風や大雨の影響であったりとか、今まで以上に災害ということには目を向けておかないといけないかなと。施設にいらっしやなくて、独居の方、虚弱の方、家におられる方に、いかに災害に対して安心に過ごせるかというあたり、既にいろんな取り組みも、地域で助け合います、取り組みますということを書いてあるんですけども、それが具体的に一人ひとりの安心につながるような施策というのを進めていただきたいなというふうに思う。

#### ○委員

2点いただきました。

1点目はちょっと難しいが、「神戸らしさ」と。この介護保険の計画というのは、できるだけ地域の実情に沿って計画を立てる。私ども市町村が計画をして、それを都道府県が支援をするという位置づけになっている。先ほどありました神戸の特徴というか、実際の特徴というのは、この資料7の人口構造であり、若年がこれから急激に減ってきている一方で、高齢者は少し増えるという傾向については、全国的に同様ではあるが、神戸の場合は、後期高齢の方がこれから2040年にかけて増えていくという認識をしている。大都市圏は概ねこうなっている。よって後期高齢の方で、ますます介護のサービスが必要な方が増えてくるというようなところが、やはり大きな特徴となっている。

そういう中で、そういった傾向は従来からわかっていたということもあって、後期高齢になっても元気にお過ごしいただきたい、健康づくりを一緒にやってみましょう、介護予防を一緒にやってみましょうということで、第6期から「健康寿命の延伸」ということで早々とそのスローガンを掲げ、行政と業者の皆さん、それと市民の皆さんと一体の運動という形ですすめている。まさに将来の人口動向を踏まえているところ。

この6本柱の各施策について、どこがポイントかというのは、6本柱がそれぞれ関連しているのですが、そういった意味では、どこがというところはないが、大きな理念として、やはり資料7の将来2040年までの目途を見ると、今まで世代間の支え合いというのが中心であったが、これから大きく考えていかないといけない。先ほどの就労とか、地域活動とかいうことを皆さん一緒に頑張ってみようという、それが健康寿命の延伸と思っている。

各施策ごとに、今、委員にご紹介いただいた認知症「神戸モデル」とか、災害時につ

いては災害時要援護者支援条例というのは政令市初であり、各施策ごとにそういう神戸初ということで掲げており、基本的にはそういった施策は継続していく。

それと、2点目は、施設で今、感染症対応、事業所のほうでの対応が大変ということで、クラスターも出ているというのはご指摘のとおり。特に応援体制については、今、在宅で高齢者の方がコロナの感染された場合、もしかしたら、在宅にもう一人の方がいらっしゃる、その方は介護が必要だ、介護者がいなければ大変だということで、その方については、しあわせの村の保養センターに移っていただき、しばらく支援するという施策も導入させていただいた。それとあわせて、各事業所との連携ということで、協力していただきたいということも県と一緒にやっているところ。ただ、事業所のほうとしては、ご自身の事業所あるいはご自身の法人の対応で大変だということで、なかなか協力いただくということまでは難しいというのが現状で、地域ごとの連携体制等々については、議論がこれからもずっと必要な状況となっている。

災害については、ご指摘のとおりで、いろいろ今後の施策も検討をすべきところも考えているが、なかなか大きな災害になると行政だけの支援ではとても足りないということで、事業者の皆さん、それと市民の皆さん、地域の共助の取り組みを含めて推進していきたいと思っている。そうなってくると、地域の担い手の人材とか、そういう話になってくるが、共通しているのは、そういった地域活動を市民の皆さんも一緒に入って、「支え手」と「支えられる手」区別なくという地域共生社会の概念になるが、そういったことを推進していきたいと思っている。

#### ○委員

7ページ目の「認知症の人にやさしいまちづくりの推進」のところについての質問で、今回のこのすべての取組の方向性とかに目を通していくと、確かに、高齢者の方自身に対する暮らしやすさとか、要介護であったとしても、年をとっても生きがいを大切にされているというような環境づくりにはつながっていると思うが、実際には、お一人で暮らしている人ばかりではなくて、ご家族がおられたり、介護をしているような介護者となっているご家族の存在がある人が多いと思う。そのご家族への支援というか、ご家族にとっての安心して介護をしながら生活できるような、そういった支援があるというのは、この文言には全然出てこない。ここの認知症の人にやさしいまちづくりの推進のところには、1カ所だけ「家族の意見も踏まえて」という言葉が入っているんですけども、全体にやはり介護者になっている、ケアラーになっているご家族もサポートをするということを、どこ

かに何か言葉としてメッセージとして入っていると、例えば、若い方がなかなか増えてこないというお話もあったけれども、移住してこられる人もおられるし、そういういつか介護者になる方が安心して自分の親御さんもここで介護できるなあと思えるような、そういうようなメッセージもあるような何かこの方向性が入っていたらいいのではないかなというふうに意見として思った。

#### ○事務局

委員のおっしゃるとおり、ご本人のみならず、ご家族への支援ということで。まさに介護保険の制度そのものが、家族である介護者の方を社会で介護するというので、ご家族のご負担を、心身ともに負担を軽減するというのが、まさに制度そのものの理念みたいなところになっているので、この認知症のところでは記載はしないが、4ページの一番右の主な施策の3つ目のところに「介護リフレッシュ教室」というのがあり、これはあんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）単位で、ご家族等に集まっていただいて、介護に関する悩みとかをそれぞれ共有なり、お話しするというので、それぞれあんしんすこやかセンター単位で年に3～4回開催しており、ご家族の介護の負担、あるいは介護されているときの孤独感といった、そういったものを解消する施策となっている。できるだけご本人、ご家族が孤独にならないように、逆にいうと、できるだけ介護のサービスを使ってくださいということも含めて、そういうのを啓発していきたいと考えている。理念的には、おっしゃるとおり、どこかにもう少し、家族への支援ということは重要なので、盛り込んでいきたいと思っている。

#### ○委員

報告といったら何ですが、家族への支援で私がやっている介護者のつどの家族の方のためのリフレッシュというか。役所のほうからお金をいただき、そういった支援をしてもらっている。これはすごくありがたいので、どうぞ継続的にもよろしく。

#### ○委員

介護をしている家族という意味では、専従で介護をしてらっしゃる方と仕事をしながら介護をしてらっしゃる方がいる。その仕事をしていらっしゃる方が年間10万人やめていくというので、介護離職ゼロとかという話が出てきたが、その後、9万人ぐらいになっているのか、10万人はちょっと切っているというようなデータがあったと思うけれど、そんなに画期的に減っているわけではないと思う。それは、もちろんこれからは本当にみんなで、地域共生社会なので、世代間というのは難しいわけだがけど、仕事をしながら介護をして

いる人たちに神戸市としては何か支援するみたいな方向性はあるのか。

#### ○委員

具体的に介護離職をされるということへの対応というのも、先ほどのところで、4ページの「介護リフレッシュ教室」の下に書かせていただいているが、なかなか具体的な施策というのは、おっしゃるように、ないというか、結びついていない。数字的には把握もちよっとできてないが、特に在宅で介護されているご家族、ある程度介護度が中・重度になっても、ご家族でご自宅で介護されているケースというのは非常に多くて、地域包括ケアシステムそのものみたいな話ではあるが、中・重度になっても高齢者の方はご自宅で住み慣れたところで住み続けるということで、そういう意味では、ご家族のご負担がやはり大変になるという時代がもっと加速していくと思う。そういう中・重度になっても、ご家族がお仕事をされていても、できるだけ提供するサービスということで、例えば、9ページの一番上の、主な施策の一番上の施設のところ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」というのサービスがある。24時間定期巡回・随時対応、中・重度になっても、事業者が1日数回ご自宅に行くというサービスというのが地域包括を進める上で推進すべき事業となっているが、なかなか事業者の逆にいうと負担と、あと、人材がないということで、まだまだ地域ごとの対応というのはできていない状況となっている。この事業については、県と市とあわせて、非常に重要なサービスということで特別な補助もしているが、全市的に、介護離職等というのは、なかなかまださらなる支援というのは打ち出していないというのが現状。こういった事業の積み重ねでやっていきたいと思っている。

#### ○委員

介護離職という話だが、よく相談の中では、大変になったので、仕事をやめて、お家で介護に専念しようと思いますという方をよく聞く。いや、いや、その仕事をやめて、24時間その方と一緒にいると、介護の負担が、精神的にも肉体的にももう満杯状態になって、そういう中で逆に虐待というのもしじたりするので、仕事していると体は忙しくて大変一方で、仕事をしている間は介護のことが忘れられる、その時間が必要だから、気持ちはわかるけど、どうぞ仕事は続けてくださいと今まで言ってきた。それじゃ、それだったらどうすればいいのかということ、もう少し一歩掘り下げて施策を。私も言うのは簡単で、具体的にどうすればいいか妙案はないが、もう少し深くみんなで考えていければいいなと思う。

聞き流していただいているが、今ふっと思ったことで、高齢者の免許返納の話がある。

よく免許を返納してから認知症が進んできたこと、外出の機会も奪われるということで。たまたま数日、2～3日前だったか、新聞に載っていたのが、その方たちが、シニアカーですか、電動の特にハンドル型のものを使うと、今までの一般車から移行して、そういうふうな取り込みができたらどうなんだろうかと。それで、シニアカーでの事故も結構多いというふうなのを聞いているし、その講習会も含めて、そういうことなんかとつながることができないかなと思った。

#### ○事務局

現在、神戸市では、今年度から、高齢者の方の免許返納に際しましてインセンティブを与えるということで、I C O C Aカードを5,000円分をお渡ししている。これは当然車を返すと交通手段がなくなるということで、どういうふうに移動するのかということに対して、1回限りではあるが、I C O C Aカードをお配りして、電車やバスに乗ってお出かけくださいという趣旨ではさせていただいている。

ただ、今、おっしゃられたように、認知症の予防の観点とか、そのハンドルを操作をするとか、そういったところにはつながっていない部分もあるけれども、一定取り組みとしては、そういうことをさせさせていただいている。

#### ○委員

最後の「介護保険制度の適正運営」のところで、総合事業で今度、要介護者が訪問型・通所型のサービスを使うことになる方向で省令改正をやっている。それをすると、ケアプランの点検や第三者評価をやって、そういうチェックのところをうまくかまさないで、ちゃんとしたケアができないんじゃないかという心配も現場から上がっているが、その点、どの程度考えているか。

#### ○事務局

おっしゃるとおり、要介護の方への総合事業適用というのが国の方針としては示されている。ただ、今、委員がおっしゃったとおり、実際の運用ということになると、非常に課題がたくさんあると思っており、令和3年度からの導入も可とはなっているが、まず市民の皆さんのご理解、あるいは事業者の対応、あるいは、そのシステム上の例えば、請求をどうするか、そういった対応、非常に複雑に考えていく必要がある。あんしんすこやかセンターでケアプランという話も出ているので、実際どうやってそれを対応していくかというのは中で検討している段階。これから国のほうから詳しい資料なり、実際のその運用するにあたっての通知等々が出てくるので、そのあたりをよく見ながら、慎重に考えてい



きたいと思っている。

#### ○委員

学校教育の場で介護業務の理解を図るというのに、主な施策のところには「学校教育など介護現場の理解促進」と書いている。我々のこういう福祉という立場から学校教育にどう取り組んでほしいかというのと、一方で、教育現場から、やっぱりこういうことを子どもたちに教えていかないかと。そういう教育現場であったり、教育委員会であったり、そういうところと本当に話を詰めてもらって、こういう教育を小学校、中学校、高校でこういうふうにやっつけていこうと、そういう話の組み立てまでをやっていただいて、施策の具体化というのをやっていただければ、より実のあるものになっていくのじゃないかというふうに思うので、ぜひともそこはお願いしておきたい。

#### ○委員

まさしく縦割り行政を打破していただいて、本当にみんなで共生社会をつくってくためには、教育現場の方々もご自分のことなので、そのあたり、今までちょっとそこが離れてたかなというのがあって、前にもお話があったと思うが、認知症のサポーターの養成講座なんかも校長先生によるという話があったと思う。そういう個人の理解によって導入してもらえるかどうかというのが決まるというのは、残念だと思う。やっぱり神戸市の教育委員会として、小学生にそういうものを最初から伝えていくことで福祉の理解が深まるという、そういう体制ができれば神戸らしいんじゃないか。ぜひよろしくお願ひしたい。

#### ○事務局

教育委員会とはよく議論させていただいているが、なかなか、カリキュラムの問題とか、先生の多忙化というのがずっと言われており、そういった中で、介護の理解を先生方も生徒のみならず含めてというのは、引き続き推進していきたいと思っている

#### ○委員

幼児、子どもなんかの場合は、まずは、介護の問題もそうだが、それ以前に交流というところがあると思う。子どもの場合は高齢者との交流の助成なんかは確かあったと思うが、小学校とか、学校教育の場でのそういう交流事業に対する制度、そういうものはあるのか。

#### ○事務局

学校というか、子どもと高齢者の交流ということになると、小中学校で施設に行っただけで勉強するとか、トライやる・ウィーク等々呼んでいるが、それに対してお金を助成するということか。

## ○委員

運動会なんかでは、地域の高齢者を招いてというのが今もあるのかどうなのかなあと思っていて、その辺が知りたかった。まず高齢者と交わって、ふれあって、そういうふうなことの状況を知っていただいて、その上に介護という問題が乗ってくると思うので、前段階として、交流事業というか、そういうのがあるのかなと思ったがどうか。

## ○事務局

ちょっと勉強不足で、どういった活動なのか。ただ、委員がおっしゃった、先ほどから出ている地域共生社会というのは、ある種ごちゃ混ぜな交流ということで、子どもから高齢者、障がいの方等々が交流するということだとも思っている。そういったサービスも、神戸では、まだできていないが、他都市でできているところもある。神戸でも、一部の有料老人ホームでそういう活動をされていて、確かNHKで取材されてたというところがあった。そういう地域ぐるみというか、学校単位かもしれないが、そういう交流がこれから必要になるというのはおっしゃるとおり。

## ○委員

「老人クラブへの支援」というのが3ページにある。老人クラブというのは、前から結構減少傾向にあるというふうには認識しているが、ここでまたもう一度「老人クラブへの支援」というのが出ているということは、新しい革新的な何か支援があるのかなと思った。今おっしゃった小学校に訪ねていくというのなんかでも、老人クラブの活動として、そういうことをお好きな方にしていただけるというのであれば、老人クラブには助成金が出ている。そっちの方向に行っていただくような働きかけとか。やっぱり福祉というのは公的なものが最後はあるというのが大事だと思うが、今、「自助」「共助」のところがすごく強調されていて、地域共生社会というのはそういうことだと思う。共助でみんなで頑張りましょうということなので、そういうところでいくと、いわゆる社会関係資本という、ソーシャルキャピタルと言われるものが豊富なところというのは住みやすいという、そういう話が出てきている。老人クラブなんか、ソーシャルキャピタルの最たるもので、これがせっかくあって、お金も出ていて、それなのに、ずっと減少してきている傾向が、余り画期的には改善されていないというのはとても残念だと思う。特に団塊の世代の人たちが後期に入られるときに、そういう方々も元気に老人クラブとかに参加して、地域の資本になっていただけるような、何かそういう方向性みたいなものを出していただけたら嬉しい。

## ○事務局

老人クラブは、まさに部会長がおっしゃられたように、やはり高齢化が進んでおり、加入者が少ないということで、どんどん減ってきている状況。このあたり支援が何か新しいものがあるのかということだが、実際に神戸市のほうからいろんな形での補助金ということで出している。その項目の中で、いわゆる地域の見守りや子どもの支援みたいな項目もある。

その中で、今、活動として実際されている方からよく聞くのは、例えば、地域の子もたちを集めて、昔遊びを教えたりとか、そういった取り組みというのは幾つかの老人クラブでされているというふうに聞いている。ただ、それが学校で、授業の一環で地域の方との交流をやっている学校もあるとは聞いているが、少子化という問題がある。老人クラブ自身の課題としては、これから会員をどう増やしていくのかということ、特に、老人クラブからすると、70歳代でも若い方というふうになってしまうが、そういった方をどういうふうに取り込んでいくのかということ、今、本当に悩んでいる。

老人クラブ自体も活性化していかないといけないということで、そういう補助金についても、結構制約があるが、それをちょっと広げてみて、例えば、少人数のところでも活動しやすいように補助金を少し出したりとか、補助金の使い道を少し幅を広げるとか、そういった形で老人クラブへの支援というのを少し考えていきたいと思っている。しかし現状としては、なかなか人が増えないというのが一番の課題だと考えている。

## ○委員

I C Tの活用とか、ロボットの活用というのが、介護人材の不足を補うところでよく書かれているが、こういうのって、先ほども言われたように、面会ができない分で、人とのコミュニケーションができにくい分をそれで補っていくとか、少し認知症の方に対してもこういうものを活用したものというのがどんどん広がってきていると思う。すべてが人にかわるものでは決してないとは思う一方で、このあたりも上手に、これからの時代の中では大事なことだと思ったりもする。ペッパー君が何か一生懸命しゃべっているのがよく出ていたりとかするが、そのあたりもこれからの社会の中でも大事なことなのかなと思う。

それから、先ほど言われてた面会のことでは、これまでお話を聞いたところ、病院以上に施設のほうが早期からオンラインで面会するというのを積極的にやられている。病院の中でも、病院に入院されている方に面会というので、病院の中から外にそういうのを使ってというのはしにくいという話があったが、施設の中でも、そのあたりの制約というのは

あるのか。どこか部屋を決めてすれば、病院と、今言われたみたいに、施設内じゃなくて、外・自宅からそういうふうなZoomでオンラインをしたりとかいうのは可能性としては、制限とかどうなっているのか。

#### ○事務局

おっしゃるとおり、施設での面会については、基本的には何らかの制限はされていると聞いている。当然リモートの場合は、ご自宅でやるということも導入されているし、1日の面会を仮にするとしても、予約制にして、1日何人とかいうことで人数を絞って、時間も絞ってということでも面会をされる。その場合は、恐らくご本人の居室まで行かれていると思う。あるいは1階・2階の部屋で座ってそこと居室をリモートでつなげるというようなことで、やはり現状についても、何らかの形で感染防止にまず配慮しているというふうに聞いている。そういう中でそういうICTの活用というのは必要だと思っている。

#### ○委員

コロナで始まったことだが、本当に遠方でなかなか面会に来られないような方とかもたくさんおられるし、日常的にもっと身近に家族と交流ができるようなものができたら本当にいいなと思っている。

#### ○委員

全体として、今、コロナがすごくはやっていて、在宅者というのが、元気な方も含めて在宅で過ごされている方が多くて、生活状態が変わっていったような気がする。在宅の人は、ひきこもりみたいな感じとか、精神的にうつ状態になられたりとかいう方もいらっしゃるって、介護保険と関係ないかもしれないが、そういう人たちへの支援みたいなのはあるのか。

#### ○事務局

緊急事態宣言が出ているときに、外出自粛ということで、外に出られない方にどうしたらいいのか、このままだったらフレイルが進んでしまうというのをすごく危惧していて、そこで、まず一つとして、どういった媒体だったら皆さんに情報が届くだろうかということで、チラシをつくって、あんしんすこやかセンターの職員にポスティングをしてもらった。今まで以上にちゃんとチラシをくまなく読むようになったと言っていた声があったり、家でチラシに書いてあるとおりに体操をしたんだというのをお聞きした。

これはやっぱりいいなと思ったが、もう少し何かないかということで、サンテレビで「KOB E元気！いきいき！！体操」というのを、朝8時から30分間を8月まで続けよう

ということだったが、好評を得て9月まで延長した。

すると、まだまだ声が寄せられて、サンテレビのほうにも継続の声が入ったということで、今まではサンテレビの裏チャンネルで流していたのを、普通の3チャンネルで、週1回に減るけれど、土曜日の朝10時からこれからも継続して放映することになり、スポンサーも決まっている。そういったメディアを使ったことで、多くの方から視聴いただいて、本当に嬉しいお声をこんなにたくさんいただくというのは珍しいかと思うが、そういった取り組みを実施した。

ただ、依然として、緊急事態宣言が解除になった後の熱中症が心配だということもあって、出控えている方がいまだにいらっしゃる、不安を抱えていらっしゃる方もいるということで、これからはきちん感染対策をしていただいて、外に出かけませんかというチラシをつくった。

あと、先ほどご家族の方の施設の面会の話があったけれども、お盆は帰らないわとか、お正月も帰らないわということとかもあって、数カ月だれともしゃべってないみたいな極端なことを言うとそういうご高齢の方もいらっしゃるということなので、ご家族に向けても、きちんと感染対策をして出かけてねとか、マスクをしてねとかいうことを幅広い世代の方にこれを知っていただくということで、きちっとフレイル対策と感染対策について知識を普及しようということで、これを1万部刷って、ちょうど先ほど出来上がったばかり。これからいろんなところを通じて配布していこうと思っている。

#### ○委員

チラシの話が出たので、お聞きしたいが、このボランティアポイントがもらえる対象はあくまで高齢者に対してのボランティアなのか。

#### ○事務局

高齢者の施設で活動する範囲を決めているので、高齢者の方の話し相手とか、菜園等の水やりとか、こういった項目を主にさせていただくことになる。

#### ○委員

あくまで高齢者と施設とということか。

#### ○事務局

ついでに、このチラシ、昨日から始まっており、コロナの影響があったことから大きくスタートするのは難しかったが、おかげで大きな混乱なく小規模でスタートしている。活動の受け入れ施設は今27施設で、活動登録者は83人。これからまた説明会は随時していく

ので、申し込みは増えている状況となっている。

活動を既にする見込みと決まっているのは6人ぐらいだが、先ほどお一人が昨日か今日活動されて、200ポイントをシステム上登録されたということで、徐々に増やしていこうと思っている。