

令和 7 年度第 1 回小牧市地域包括ケア推進計画推進委員会 議事録

日 時	令和 7 年 7 月 2 4 日（木） 午後 1 時 3 0 分～ 3 時
場 所	小牧市役所 本庁舎 6 階 6 0 1 会議室
出 席 者	【出席委員】（名簿順） 長岩 嘉文 日本福祉大学中央福祉専門学校 校長 加藤 益丈 小牧市歯科医師会 副会長 石田 幸大 小牧市薬剤師会 近藤 幸子 小牧市介護保険サービス事業者連絡会（居宅介護支援部会） 江口 はづき 小牧市介護保険サービス事業者連絡会（施設部会） 河内 宏一 小牧市リハビリテーション連絡会 小木曾 眞知子 障がい福祉相談支援事業所 三嶋 直美 南部地域包括支援センター 管理者 田中 秀治 小牧市社会福祉協議会 事務局次長兼在宅福祉課長 鳥居 由香里 こまき市民活動ネットワーク 理事 小林 静生 小牧市地区民生委員・児童委員連絡協議会 篠岡地区会長 山本 菜々美 公募委員 【欠席委員】 前川 泰宏 小牧市医師会 理事 関戸 剛 区長会連合会 副会長（巾下地区） 櫻井 郁代 学校教育課 指導主事 橋本 牧男 公募委員 【事務局】 江口 幸全 福祉部 部長 山本 格史 福祉部 次長 長縄 靖 福祉総務課 課長 平野 淳也 地域包括ケア推進課 課長 河原 真一 介護保険課 課長 西村 泰洋 地域包括ケア推進課 副主幹 重本 雅樹 地域包括ケア推進課 長寿福祉係 係長 中野 伸一 介護保険課 保険資格係 係長 丹羽 雄己 地域包括ケア推進課 福祉政策係 主査 中村 なぎさ 介護保険課 保険資格係 主査 澤野 萌 地域包括ケア推進課 福祉政策係 保健師 櫻井 克匡 小牧市社会福祉協議会 地域福祉課 課長 花本 竜人 小牧市社会福祉協議会 地域福祉課 主事
傍 聴 者	1 名
配付資料	資料 1 委員名簿 資料 2－1 小牧市地域包括ケア推進計画の現状について 資料 2－2 第 9 期介護保険事業計画の進捗状況および次の計画策定について 資料 2－3 介護費用額・給付費等の状況について

	資料3 地域ケア会議から見てきた地域課題について 参考資料 取組み実績と課題・今後の取組み内容について
当日 配布資料	・配席表
1. 開会 事務局) それでは定刻になりましたので、ただいまから始めさせていただきます。 本日はお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本日の進行を進めさせていただきます地域包括ケア推進課副主幹の西村と申します。4月の異動で前任の丹羽と交代となりました。どうぞよろしくお願い申し上げます。 まず、会議に先立ちまして配付資料の確認をさせていただきます。事前に配布しましたものとしまして、会議の次第、資料1として委員名簿、資料2-1として小牧市地域包括ケア推進計画の現状について、資料2-2として第9期介護保険事業計画の進捗状況および次の計画策定について、資料2-3として介護費用額・給付費等の状況について、資料3として地域ケア会議から見てきた地域課題について、参考資料として取組み実績と課題・今後の取組み内容についてとなります。当日資料としまして、配席表を配布させていただきました。不足等ございましたら、事務局の方までお申し付けいただきたいと思います。 それでは、本日の会議開催にあたり1点お願い申し上げます。本日の会議は会議システムを活用した会議となっております。ご発言の際には、お手元のボタンを1回押していただきますと、ランプが点灯します。点灯した状態で、マイクを近づけてご発言をお願いします。そして発言が終了したら、ボタンを押していただくと、ランプが消えます。複数人が同時に発言できないようになっておりますので、必ず発言が終わったら、ボタンを押してランプが消えたことを確認いただきますようお願いいたします。 また本会議は、会議録作成のため録音させていただきますのでご了承ください。 それでは令和7年度第1回小牧市地域包括ケア推進計画推進委員会を開催させていただきます。 まずは本日の出席状況についてです。前川委員、関戸委員、櫻井委員、橋本委員が欠席されておりますが、委員16名中12名の出席があり、出席委員が過半数に達しておりますので、本委員会が成立していることを報告させていただきます。 なお、本日の傍聴希望者の方は1名です。 続きまして、委員の交代について報告をさせていただきます。1名の委員の交代がありました。区長会連合会の代表として、新たに関戸 剛委員にご就任をいただきました。先ほど申し上げました通り本日はご欠席となっておりますが、皆様方におかれましてはご承知おきのほどよろしくお願いいたします。 また、今年度の人事異動において、事務局の方にも一部交代がありましたので報告させていただきます。伊藤福祉部長に代わりまして、江口福祉部長、それから水野介護保険課長にかわりまして、河原介護保険課長に交代となっております。よろしくお願いいたします。 それでは会議の開催に先立ちまして江口福祉部長よりごあいさつを申し上げます。 江口福祉部長) 皆さんこんにちは。本日は第1回となります小牧市地域包括ケア推進計画推進委員会にご出席を賜りましてありがとうございます。本年度から福祉部長を務めさせていただいております江口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。	

さて、本年は 2025 年ということで団塊の世代の皆様全員が 75 歳以上になるという年を迎え、今後、少子高齢化が進行し、福祉課題も複雑化・複合化していくという中で、本市といたしましても地域包括ケアシステムの方をさらに充実させまして、みんなで支え合いながら、その人らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現を目指しているところでございます。

このため本市においては令和 6 年 3 月に地域包括ケア推進計画を策定いたしまして、本年度が 2 年目の年となります。本計画を進めることで誰もが住み慣れた地域で、その人らしく暮らしていける、支え合いの輪でつながるまち こまきを目指していきたいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

なお、本日は資料がたくさんありまして大変申し訳ないですが、委員の皆様におかれましてはご経験、ご見識を踏まえ、活発なご意見をお願い申し上げまして、会議に当たりましてのあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局)

続きまして長岩会長からごあいさつをいただきたいと思います。長岩会長よろしくお願いいたします。

長岩会長)

長岩です。よろしくお願いいたします。

今、江口部長からお話がありましたように、この計画は 6 年計画ですが、介護保険のところはご承知の通り 3 年の計画ということになっております。

今日は議題の 1 つ目として、計画の進捗状況と評価としていくつかの指標を示していただいております。とはいえ、1 年終わったところですので、劇的に大きな変化があるわけではないかもしれませんが、とにかく進捗状況と評価の数値について、いろいろご意見をいただければと思っております。

2 つ目は、地域ケア会議から見てきた地域課題についてです。多職種連携カンファレンスプロジェクトチームとふくし座談会という地域ケア会議をこれまで開催してこられていて、そこから上がってきた課題をご紹介いただきながら、この委員会のメンバーとしてどのようにとらえるかというところを、自由にご意見いただければと思っております。後から説明があると思いますが、この委員会は、市域の地域ケア会議という位置付けもあるということですので、多職種連携カンファレンスプロジェクトチームやふくし座談会から上がってきた課題を受けとめて、何らかのその見解を示すというふうな役割もあるということですので、こちらの議題 2 の方に時間を十分割きたいと思っております。

全体的には 1 時間半ぐらい、3 時までというふうに考えておりますが、議事進行にご協力をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

事務局)

ありがとうございました。それでは、以下の議事進行につきましては、長岩会長にお願いいたします。

2. 議題

(1) 小牧市地域包括ケア推進計画の現状について

長岩会長)

議題の 1 つ目です。小牧市地域包括ケア推進計画の現状について、ご説明をいただければと思います。

事務局)

それでは、議題(1) 小牧市地域包括ケア推進計画の現状について、地域包括ケア推進課 平

野より説明をさせていただきます。

資料 2-1 をご覧ください。こちらは、計画の本冊の 20 ページに掲載しております、計画の評価指標の現状値を記載したものになります。左から、基本目標、基本方針、指標、基準値、目指す方向となっております、ここまでは計画で設定したものであり、一番右には令和 5 年度と令和 6 年度の実績値を掲載しております。

本計画の計画期間は令和 6 年度からとなっておりますので、令和 5 年度の実績値につきましては、計画の基準値が令和 3 年度又は令和 4 年度でありますので、実績値の状況を把握するため、参考数値ということでご認識をお願いいたします。

順にご説明させていただきます。

基本目標 1 「みんなが主役！支え合う場や機会づくり」の一番上の指標、「地域福祉活動に参加している市民の割合」の令和 6 年度の実績としましては、25.5%と減少傾向となっております。要因としましては、地域福祉活動を行っている団体のメンバーの固定化や高齢化により、活動を行う方が増えていないことなどではないかと考えております。活動に参加する人の裾野を広げることができるよう、参加のきっかけの場や気軽に参加できる場の提供を行っていきたいと考えております。2 段目の「この 1 年で何らかの活動や行事に参加したこどもの割合」については、計画策定に伴うアンケートで把握した数値になりますので、令和 11 年度に調査予定となっております。代わりに参考数値としまして、聞き方が異なる調査となりますが、毎年少年センターで行っている「少年の生活意識と行動」の実態調査で「地域で行われる行事にお手伝いやボランティアとして協力しますか」の項目で「よく協力する」、「ときどき協力する」と回答した割合の結果を見ますと、小学生が 42.7%、中学生が 34.6%と、小学生、中学生ともに増加しております。3 段目の「生涯学習活動に取り組んでいる市民の割合」については 33.5%と基準値よりは上昇、4 段目の「生きがいを持って生活している高齢者の割合」については 77.1%と基準値よりは減少しております。

2 ページをお願いします。基本目標 2 「みんなに寄り添う！住み慣れた地域で安心して暮らせるサポート体制の充実」の一番上の指標、「地域包括支援センターの総合相談の相談件数」については 13,042 件と高齢者数の増加に伴い増加傾向であります。2 段目の「介護保険第 1 号被保険者の要介護(要支援)認定率」については、令和 6 年度の計画推計値が 15.0%であるのに対し、実績値としては 15.3%と、わずかに高い数値となっております。3 段目の「ACP 実践の割合」については、令和 7 年度に実施する介護保険事業計画の策定に伴うアンケートにて把握する予定です。4 段目の「認知症カフェやチームオレンジの数」については、16 箇所と記載がありますが、17 箇所の誤りでした。お詫びして訂正いたします。最下段の「今後も働きながら問題なく介護を続けていけそうな介護者の割合」についても、令和 7 年度に実施する介護保険事業計画の策定に伴うアンケートにて把握する予定であります。

3 ページをお願いします。基本目標 3 「みんなで守る！安全で暮らしやすい環境づくり」の一番上の指標、「尾張北部権利擁護支援センターへの高齢者の権利擁護に関する相談人数」については、71 人と減少傾向であります。2 段目の「高齢者等見守りネットワークの協定を締結した事業者の数」については、173 事業者と昨年度と同数であり、横ばい状態となっております。

最後に、「避難行動要支援者台帳の登録割合」については、50.6%と減少傾向であります、今年度は 5 年に 1 度の対象者への意向調査を予定しておりますので、一定程度の増加が望めると考えております。

以上、簡単ではございますが、小牧市地域包括ケア推進計画の現状について、全体部分の説明を終わります。

それでは続きまして、議題の(1)以降、小牧市地域包括ケア推進計画のうち、介護保険事業

計画の現状について、介護保険課 河原より説明させていただきます。

皆様にご協力いただき策定しました第9期介護保険事業計画の1年目が経過しました第9期、1年目となる令和6年度の進捗状況について報告をさせていただきます。

参考資料の「取り組み実績と課題・今後の取り組み内容」の7ページをご覧ください。令和6年度の主な実績ですが、介護サービスの充実と質の向上として、介護サービス相談員を延べ472名、派遣しました。それから、介護人材の確保・育成として令和6年6月16日にふれあいセンターで介護展を実施し、介護に関するお仕事相談コーナーを設置し、238人の来場がありました。介護給付の適正化としてケアプランの点検を129件実施、医療情報との突合・縦覧点検を行いました。8ページをご覧ください。サービス基盤の強化として、グループホームを1ヶ所募集しましたが応募がなく、令和7年度再募集を行っております。

また取り組み実績だけではなく、小牧市の介護の現状についても報告をさせていただきたいと思います。資料の2-2をご覧ください。第9期介護保険事業計画の進捗状況および次の計画策定についてです。1ページ目をお願いいたします。認定率の計画値と実績値を比較しております。要介護認定者のうち、第1号被保険者数は、実績値が計画値を上回っており、認定率も計画値を多少上回っております。続きまして介護サービスの利用者の比較をしております。3ページ目のグラフを一緒にご覧ください。ほとんどの介護サービスが概ね計画に近い数値となっております。ただその中で居宅療養管理指導につきましては、計画値を大きく上回っておりますが、こちらの方の利用者の対前年度比は、令和3年度が113%、令和4年度が112%、令和5年度が111%、令和6年度が112%となっており、訪問介護や通所介護と同じような伸び率となっております。令和6年度に突然増えたということではなく、計画値の見込みが甘かったというふうに考えております。次期計画では、適切に推計のほうを行っていききたいというふうに考えております。

2ページをご覧ください。受給者1人当たりの給付費を比較しております。こちらも概ね計画に近い数値となっております。

5ページをご覧ください。今後の予定についてですが、8月に認定者実施調査や在宅介護実態調査等の内容について国から説明がある予定になっております。次回、アンケート内容を皆様にご確認をいただき、年末頃アンケートを実施し、結果を報告させていただきたいと考えております。来年度につきましてはその調査結果と国の計画をもとに骨子案を作成し、素案の作成を行い、保険料を改定していく予定にしております。

続きまして資料の2-3をご覧ください。前回の委員会同様、見える化システムのグラフを用いて、現状について、全国、県、同規模他市などとの状況とを比較しながら説明をさせていただきます。こちらは小牧市の保険料額の推移を示したものです。棒グラフは施設サービスや在宅サービスなどの各種給付実績から算出された必要保険料額で、折れ線グラフは小牧市の実際の保険料基準額になります。高齢者人口の増加により認定者は増加しており、必要保険料額は年々上昇しております。第7期の平成30年度から令和2年度までは、必要保険料額が保険料額基準額を下回っていましたが、令和3年度以降は必要保険料額が上回っている状態が続いております。これは基金を投入することで、第8期の令和3年度から令和5年度は保険料額を据え置き、第9期の令和6年度から令和8年度につきましては保険料の引き上げを抑制したことによるものであります。

2ページの第1号被保険者1人当たりの給付月額をご覧ください。在宅サービス、施設サービス居住系サービスのいずれも、他地域と比較して最も低くなっております。要因としては、認定率が低いことでサービス利用者が少ないことが考えられます。

また、3ページの在宅サービス・施設および居住系サービスの給付月額を比較したグラフを

ご覧いただきますと、在宅サービス施設・居住系サービス、いずれも他地域等と比較して、最も低くなっております。

また、4 ページにはサービス種類別にグラフ化したものを示しております。多くのサービスについて、他と比較すると低くなっております。短期入所生活介護の給付がやや多い状況であります。

5 ページをご覧ください。認定率を介護度別に示し、比較したものです。他と比較して、小牧市は最も低くなっています。要介護度別で見ると、要支援 1 の割合が最も高くなっております。認定率が低い要因及び要支援 1 の割合が高い要因としては、介護ニーズが高い 85 歳以上の割合が低く、前期高齢者の割合が高いことや、健康な高齢者の方が多いことなどによると推察されます。

6 ページをご覧ください。重度認定率と軽度認定率の分布状況を比較すると、重度軽度ともに低い水準であります。

7 ページをご覧ください。受給率は在宅サービス、施設居住系サービスともに低くなっています。

8 ページにつきましては、在宅サービスの介護度別それぞれの受給者 1 人当たりの給付費を比較したものです。在宅サービスについては 1 人当たりの給付月額是全国並みで、要支援 2 及び要介護 2 は、他と比較して若干高くなっております。

9 ページをご覧ください。訪問介護の受給者 1 人当たりの給付月額は他と比較するとかなり高くなっており、1 人当たりの利用回数が多いと考えられます。訪問介護につきましては、市としましては、ケアプラン検証を行っており、検証の結果、少しでも利用者の社会参加が実現し、意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることができるように、ケアプランの作成に努めてもらうよう、必要に応じて事業者にお知らせをしております。今後も保険、介護保険の適正化に努めて参ります。

以上で議題の (1) 小牧市地域包括ケア推進計画のうち介護保険事業計画の現状についての説明とさせていただきます。

長岩会長)

ご説明ありがとうございました。後半の介護保険の給付等の状況については、ご説明のとおり、小牧市は他の類似市町村と比べると、給付率が低いということでした。被保険者 1 人当たりの給付月額も相対的に低めということでしたが、これは説明がありましたように、前期高齢者が多いことによって、他市より認定率が低いということと連動しているのではないかとということでした。ただ一方で、訪問介護については 1 人当たりの給付月額が多いということが特徴的なところだというご説明でした。今のご説明について、ご質問、ご意見等いただければと思いますが、いかがでしょうか。

鳥居委員)

まず 1 点目です。地域包括ケア推進計画の現状の 1 ページですが、地域福祉活動に参加している市民の割合というのが、団体のメンバーの高齢化、固定化が要因となり減っているのではないかと説明でした。実際、私たち小牧市民活動ネットワークの方でもそういった状況を把握しております。やはり今後は、現役で働いている方への対応をしていった方がいいのではないかと思いますので、土日に講座やイベントを開催することがよいのではないかと考えます。実際私が所属している団体も土日に定例会を開催しておりますが、やはり参加は平日と比べて多いです。70 歳まで働いている方も少なくないので、すでに団体に入っている人以外の人たちを掘り起こそうと思うと、ぜひ土日開催を企画の中に入れて、私たちも呼びかけをしていこうかなと思っています。

また、メンバーが固定化していて、新しい方がそのグループに入れないという現状もあります。割り切って新しいグループをたくさんつくっていただいてもいいのではないかと思いますので、新しいグループをどのようにしてつくるのかということをお教える講座があってもいいかなと考えます。

長岩会長)

既存のグループを循環させるというのも必要だが、現実的には新しい人たち向けの講座を開催し、新しいグループをつくってもらうこともよいのではないかとのご意見でした。

小林委員はいかがでしょう。

小林委員)

この議題とは少し違うかもしれませんが、民生・児童委員は、今年の11月で任期の3年目が終わって、12月から新たな任期3年が始まります。小牧市内で約200名の民生・児童委員の枠がありますが、中に空白区という民生・児童委員がいない地区があり、民生・児童委員の活動が停滞するという問題も聞いております。鳥居委員がおっしゃったように、次の世代を担う人たちをこれから探していけないと、なかなか組織が正常な形で活動するというのは難しいのではないかと思います。

長岩会長)

ありがとうございました。山本委員はいかがでしょう。

山本委員)

鳥居委員や小林委員が言われたように、働き世代をどのように巻き込んでいくかということが大事だと思います。実際いろんなボランティア活動に行かせてもらおうと、ボランティアの高齢化もそうですが、固定化も感じます。グループができていますので、そこに入るということはとても難しいと思うと、先ほど言われたように働き世代や子どもたちでも参加できるような、土日活動できる勉強会や講座を増やしていただき、地域の方々に知っていただく機会を少しでも増やしていただけるといいのかなと思います。

長岩会長)

これまで活動に参加されていない新しい人たちの取り込みが急務になっているということです。これは小牧市だけの課題ではなくて、全国的な課題だと思うのですが、事務局は今の発言を聞いていかがですか。

事務局)

各委員言われましたとおり、新しい人を発掘することは難しいと思いますので、先ほどのご意見を参考しながら、やれることからやっていきたいと考えております。小林委員が言われるとおり、民生・児童委員のなり手不足だけでなく、区の役員もなり手がいないということも聞いております。そういったことは市全体の共通事項ではないかと思っておりますので、それらのことも含めまして、いろいろと検討していきたいと考えております。

長岩会長)

ありがとうございました。田中副会長はいかがですか。

田中副会長)

新たな人の発掘というのはどこでも大きな課題だと思っています。「土日」という言葉が出てきて、ふと思ったのが、社会福祉協議会で障害者のスポーツレクリエーションの集いを開催しており、これは日曜開催ですが、そこに来ていただくボランティアとして、企業の方へ呼びかけて、企業の中で何人かボランティアに来ていただいています。その様子を見ると、企業体の中で連携を取った形でボランティア活動を行っていただいているので、企業に対して働きかけていくという方法も有効ではないかと思って聞いていました。

長岩会長)

それはその企業で働いている人たちが市民でもあるということですか。

田中副会長)

厳密には市外の方もいらっしゃるかもしれませんが、市内にある企業ですので、在勤者の方々にも市内の活動に対して目を向けていただくということはよいのではないかと思います。

長岩会長)

ありがとうございます。三嶋委員いかがですか。

三嶋委員)

今の話に関して、昔はグループで活動するという事に割合慣れていたのですが、年代によっては、個別で動くことはできるけれど、グループに入ることはとてもハードルが高いと考えている方も多いのではないかと思います。そのような中で、田中副会長がおっしゃったような、企業で働いてみえる方へのアプローチはすごくいいなと思いました。

鳥居委員)

今の話に追加です。積極的な参加ではないが、今は、ちょっとだけ参加したいという方がいらっしゃいます。ちょっと参加するボランティアということで、「ちょボラ」と言っています。それが入口になると思います。間口を広げて、ちょっと参加してみて、いいなと思ったらやっていただくというような段階的な取組みがあってもいいかなと思います。それと今、企業について意見がありましたが、小牧には大手の企業が多くあり、その中に「ボランティア部」というのがあります。昔からそこに呼びかけると、団体で来ていただいて、小牧市民活動ネットワークで行事を実施したときに、三菱重工さんやCKDさんなどのボランティア部からいつも5名ぐらい手伝いに来てくれたことがありました。企業に対して地域のボランティア活性のために、講座などを実施することもよいのではないかと思います。

長岩会長)

確かに既存のグループに入ることに躊躇する方が、若い世代ほど多いような感じがしますので、工夫が必要だと思います。小木曾委員はいかがですか。

小木曾委員)

私は市外在住で、月に1回、歯医者のためにラピオに行きます。ラピオのこども未来館には多くのお子さんと30歳代ぐらいの親御さんが土日になるといらっしゃるイメージがありますし、ジモティーもあつたりしますので、こども未来館とコラボレーションできるとよいのではないかと思います。例えば先ほど「ちょボラ」の意見がありましたが、ちょっとボランティアをしたらポイントがついて、それをアプリで貯めると未来館の施設を無料で使えるという制度があってもよいのではないかと思います。せっかくなたくさん集まっている人たちがいるのであれば、そういうところをうまく活用できるといいのではないかと考えます。

また、資料2-1にあります「令和7年度に調査予定」という項目の1つに「今後も働きながら介護を続けていけそうな介護者の割合」とありますが、令和4年度から3年経過すれば、おそらく割合的には厳しくなっているのではないかと思います。社会保険の負担や人口減少もあって、現役で働き続けていく方が多い中で、訪問介護や訪問看護が多くなっているとはいえ、介護離職や生活の破綻が起きてくる危険性があるのではないかと心配しています。

また、調査についてですが、障がい者の方からの相談の中で、市から送られてきたアンケートの用紙をたくさん持ってきて、書き方を尋ねられることがありました。同じように、我々現役世代も忙しい中で、正直調査の回答が面倒だと思ってしまう方がいらっしゃると思うので、調査をスマートフォンのアプリなどで簡潔に答えられるように、小牧市で工夫していただけるとありがたいと思いました。

長岩会長)

ボランティアを始めるきっかけづくりとして、今例示されたポイント制度のような誘導策があれば、取り入れるべきではないかというご意見でした。介護離職の部分で、「今後も働きながら問題なく介護を続けていけそうな介護者の割合」の実態を掴むのはなかなか難しいと思いますが、早めに相談に来られる環境をつくっておくということが1つの手だてだと思います。介護離職に繋がらないように、相談ができるような体制には、小牧市としては大体整っているものでしょうか。三嶋委員いかがですか。

三嶋委員)

まず各圏域に地域包括支援センターがあります。それぞれのセンターが社会福祉法人に委託をされている中で、必ず連絡がとれる電話番号というものは記載されていますが、その場に職員が絶対常駐しているかという土日祝日など、職員も休みが必要です。連絡がいつもとれるということではないですが、必ず職員が出勤したら折り返して対応をさせていただくということができていると考えます。

長岩会長)

ありがとうございます。介護保険関係のところなど、江口委員はいかがでしょう。

江口委員)

認定率などを見させていただき、その中で訪問介護の需要が増えているという話がありました。私どもの法人も訪問介護を実施していますが、やはり働き手のところで、ヘルパーの高齢化が問題となっており、募集してもなかなか訪問介護の人材が集まらないということでかなり苦戦しています。地域包括ケアを進めていく中では訪問介護など在宅の部分は力を入れていかなければいけないと思いますが、難しいところです。昔は市でヘルパー2級の講座を開催していたと思います。当法人の職員でも、市や県が発行したヘルパー2級の講座の修了書を持っている職員がおり、誇りに思っていると感じます。行政には人材養成の部分で、力を入れていただき、支援してもらえるとありがたいと思います。

長岩会長)

人材養成は基本的に民間ベースで実施していますが、そこに行政の支援があると多少違うかなということと、行政のお墨付きがあるということが誇りになったりするのではないかとご意見でした。

ありがとうございました。近藤委員はいかがですか。

近藤委員)

訪問介護をニーズとしてあげられる方が多数いらっしゃると思いますが、ヘルパーを依頼しようと思ってもヘルパーが人員不足であるために断られることがあります。何人か辞められた方がいるということもお聞きしていて、今までずっとお付き合いしてきているので、その方のことをよく分かっていて、本当は支援してあげたいのだけれど、支援することができなくて申し訳ないというようなことが現状ではないかと思います。

長岩会長)

先ほどの資料で、小牧市は他市より訪問介護の給付が多いということは、まだ支援ができている方であるというような気がします。先日、どこかの新聞で、全国的にはもう8割の訪問介護事業所が、利用を断らざるをえないケースが日常的にあるという記事が出ていました。昨年の報酬改定の影響で、事業を辞めた事業所や倒産した事業所が多く、全国的には訪問介護事業所が全くない市町や1ヶ所しかない市町が増えています。次の報酬改定で国が報酬を変えるなどの方策がないと、このまま厳しい状況が続く可能性が高いのではないかと思います。

なかなか市単独でできることは限られると思いますが、課題であることは間違いはないかと考

えます。時間の都合で次の議題に移りたいと思います。

（２）地域ケア会議から見えてきた地域課題について

長岩会長）

地域ケア会議から見えてきた地域課題について、事務局からご説明お願いいたします。

事務局）

それでは、議題（２）地域ケア会議から見えてきた地域課題について、地域包括ケア推進課平野より説明をさせていただきます。

資料３をご覧ください。当委員会は市域の地域ケア会議の役割を担うこととしております。

地域ケア会議とは何かと申しますと、市や地域包括支援センターが主催し、医療・介護等の多職種や地域の関係者等が協働して高齢者の個別課題の解決を図るものです。さらには、地域に共通した課題を明確化し、その解決に必要な資源や地域づくりなどの方策について、地域包括ケア推進計画を通して検討する会議のことです。

資料３の２枚目をご覧ください。現在、小牧市には、こちらに記載しましたように、まず、個別ケース単位の「地域ケア個別会議」があります。そして、その上部に「ふくし座談会」、「多職種連携カンファレンスプロジェクトチーム」、「ケアマネジメント支援会議」があり、さらにその上部に本委員会があります。本委員会では「市域単位の地域ケア会議」として、圏域単位の地域ケア会議の報告を受け、小牧市全体として課題に対して必要な取組みのご意見をいただくという位置付けであります。本市としましては、委員の皆様からご意見をいただく中で、一緒に課題の解決に向けて考えていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

続いて３枚目をご覧ください。近年行われた会議の中で見えてきた市域単位の課題として、「ふくし座談会」では３点、「多職種連携カンファレンスプロジェクトチーム」では６点が挙げられました。その中で共通する課題としては、「移動支援」に関するものでありました。その他の課題も含めて、順番に説明をさせていただきます。

４枚目をご覧ください。（１）移動支援の要旨として、２つの会議に共通した課題である買い物、病院、通いの場等に行く手段がないことについて意見が出され、できるとよい取組みとしては、保険などの体制を整えた運転ボランティアや訪問診療の利用、移動支援の社会資源の把握について、移動支援を担う団体や活動者の育成・サポートする体制について意見がありました。既存の資源や動きとしては、巡回バスや移動販売等があり、市では昨年度に移動支援セミナーを開催したり、社協では移動支援も含めた社会資源一覧を作成したりしています。また、今年度のふくし座談会については「移動支援」をテーマとして開催し、立ち上げに向けた機運を高めていきたいと考えております。

５枚目をご覧ください。ふくし座談会で挙げられた課題の（２）生活支援ボランティアの養成やマッチングについてです。一人暮らし高齢者が増加したことにより、ゴミ出しや草刈り・庭木の剪定、電球交換、重い物の移動、行政手続き等、生活するうえでの小さな家事に困っており、既存のボランティア以外の生活支援を行う個人ボランティアの養成や利用者とボランティアをマッチングするコーディネーターが必要という意見が挙げられました。既存の資源や動きとしては、おたすけ隊や一寸奉仕、シルバー人材センター、ボランティア情報配信LINEなどがあり、生活支援サポーターのボランティア養成やコーディネーターを配置している自治体に視察に行くなど、他市の事業について研究を行っているところであります。

６枚目をご覧ください。ふくし座談会で挙げられた課題の（３）社会資源の一覧の作成についてです。高齢者が活用できる地域資源の一覧があると、ケアマネジャーなどの専門職や民生・児童委員などの地域の見守りを行う人が、既存の資源につなぎやすいという意見がありました。

既存の資源や動きとしては、サロンなどの通いの場の情報を落とし込んだ地図をインターネットで公開し、こまきつながるくん連絡帳等で周知を行い、現在はサロンなどの通いの場に加え、生活支援が受けられる事業所などの情報をまとめた「社会資源一覧」を社会福祉協議会が作成中であります。

7枚目をご覧ください。多職種連携カンファレンスプロジェクトチームで挙げられた課題の（2）入浴機会の場の提供についてです。デイサービスの利用が難しい方の入浴が課題となり、「家族介助」による入浴機会の場の提供が必要だという意見があり、調整の結果、老人福祉センターでの運用は難しく、現在は市内のデイサービス事業所に対して、聞き取り調査を実施しているところであります。

8枚目をご覧ください。多職種連携カンファレンスプロジェクトチームで挙げられた課題の（3）リハビリ専門職によるケアマネジメント支援についてです。リハビリ専門職による利用者宅への同行訪問について課題があり、令和6年度からリハビリ専門職が介護支援専門員と共に利用者宅の現状を確認し、プラン作成に係る助言・指導を実施するモデル事業を開始しており、現在も継続中であります。

9枚目をご覧ください。多職種連携カンファレンスプロジェクトチームで挙げられた課題の（4）身寄りがいない方が抱える課題についてです。「身寄りがいない方の地域との繋がりが希薄」、「身寄りがいない方に対する各種制度の周知が不十分」、「緊急時や終末期の備えをサポートする事業の不在」の3点について課題があると意見がありました。既存の資源としては、NPO法人や葬儀会社等が行う高齢者等終身サポート事業がありますが、費用が高額になることもあり、一定程度の収入・資産がなければ利用が困難等の課題があります。このことを受けて、厚生労働省は令和8年の通常国会での法改正に向けて議論を進めており、市としても「身寄りのない方を対象とした支援策パッケージ」について、他市の事例を参考にしながら、検討を進めている状況であります。

10枚目をご覧ください。多職種連携カンファレンスプロジェクトチームで挙げられた課題の（5）社会との関わりの断絶についてです。定年後に地域や社会との関わりがなくなってしまうことによって、身体機能が著しく低下してしまったケースなどから、高齢者の意思や能力に併せて地域の活動先や就労先をコーディネートできるとよいという意見がありました。既存の資源としては、アクティブシニアのための総合相談窓口や、通いの場の情報を地図に落とし込んだものをインターネットで公開しているおり、生活支援も含めた社会資源一覧を社会福祉協議会が作成中であります。

11枚目をご覧ください。多職種連携カンファレンスプロジェクトチームで挙げられた課題の（6）栄養に関する支援策の不足についてです。嚥下機能の低下や低栄養について専門職で発見が難しいという課題があります。摂食嚥下評価スコア簡易版の作成や、栄養ケアステーションの設置、配食サービスが常食限定であることについて意見が出され、既存の資源としてはヘルス・ラボこまきや、フレイル改善個別相談などがあり、配食サービスについては他市の動向を注視している状況です。

以上が資料の説明となります。この内、まずは2つの会議に共通した課題である「移動支援」についてご意見をいただき、その後で、お時間の限りもありますが、その他の課題についてのご意見をいただければと考えております。市としましては委員の皆様と一緒に、課題がよい方向に進むように検討していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

また、皆様からのご意見については、それぞれの会議にフィードバックするとともに、解決に向けて継続した検討が必要なテーマについては、引き続き会議の皆様とともに解決方法の検討を進めていきたいと考えております。

以上、簡単ではございますが、地域ケア会議から見えてきた地域課題についての説明を終わります。

長岩会長)

ご説明ありがとうございました。冒頭にご説明があったように、この推進委員会は、地域ケア個別会議やふくし座談会、多職種連携カンファレンスプロジェクトチームとの関係で、上部に位置するということのようですので、上がってきた報告などをどのように受けとめるかというのはしっかり意見交換をしておく必要があるかなと思います。

今、ふくし座談会から上がってきた3つと多職種連携カンファレンスプロジェクトチームから上がってきた6つがご紹介されましたが、ざっと見たところかなり個別性が高いかなと思うのは、7ページの「入浴機会の場の提供」や11ページの「栄養に関する支援策の不足」です。この2つについては、かなり個別性が高いような印象を私は受けました。

かなり多くの人に当てはまり、普遍性が高いのではないかというテーマは、4ページの「移動支援」、それから9ページの「身寄りのない方が抱える課題」です。身寄りのない方は、たくさんいらっしゃるわけではないですが、間違いなく増えてきています。それから、10ページの「社会との関わりの断絶」というテーマについて、「断絶」というと刺激的な言葉ですが、社会との繋がりを失いがちな人も多いと思われまますので、この辺りはかなり普遍性が高いのではないかと感じました。

一方で、6ページの「社会資源の一覧の作成」のあたりはもうすでに取り組まれていて、一覧表を社会福祉協議会が作成中ということです。いろいろな状況の課題があるわけですが、事務局からのリクエストとしては、まずは「移動支援」についてどのように受けとめ、どんな解決策があり得るかということを少しアイデアレベルでお出しいただきたいということでしたし、時間があればそれ以外の課題についても、受けとめ方や具体策について、意見を出してほしいということですので、自由にご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

河内委員)

まず問題点に入る前に、この「地域ケア会議」というものについて、確認をさせてもらいたいと思います。この資料3の2ページに組織図のような図がありますが、これは先ほど説明があったように、下から上に上がって行って、また上から下に下がりてフィードバックがあり、またそれぞれの会議で問題点を話し合うという理解でよろしいですか。この地域包括ケア推進計画推進委員会で話し合い、もっとこういったところを話し合ってほしいとか、この部分を重点的に話し合ってほしいなど、いろいろな意見が出ると思うのですが、そういった意見をまた持ち帰って、ふくし座談会とか、多職種連携カンファレンスプロジェクトチームで話し合うということでのよいのか、下から上げるだけではなく、上から下に下がりてくるという流れはあるのかということを確認したいです。

事務局)

先ほど説明させていただきましたが、下から地域課題が選定されて順番に上がってきて、とりまとめたものを本日の会議で意見いただき、それらの意見を取り入れながら、また関係機関の方に話を戻すことになると考えています。専門の部署が関わるようなところもありますので、そういった部署や機関にご相談しながら進めていく必要があると考えておりますので、よろしく願いいたします。

河内委員)

参考資料のほうの3ページ目に、「地域ケア会議」について書かれた部分がありますが、ここに書いてあることが全てではないかと思っています。各地域ケア会議は開催されているが、地域ケア会議の横の連携が少ないということや、地域ケア会議にて医療・介護に加えて地域の方の参

加ができるように配慮するということが記載されています。ふくし座談会は住民の方が中心で、多職種連携カンファレンスプロジェクトチームは医療・介護の専門職が中心です。自分は多職種連携カンファレンスプロジェクトチームに入っていますが、2つの会議が一緒になって議論できるような場があってもいいのかなと思います。

また、「地域課題の集約方法を整理できてない」という記載がありますが、課題を集約して、市への提言を話し合う会議があり、そこでの議論の結果をこの地域包括ケア推進計画推進委員会に上げて、この会議で、こういうことを検討してほしいということを下の会議に戻すという流れがいいのかなと思います。地域ケア会議の組織図や体制をどのようにつくり、どのように話し合ってどのように問題の解決方法を検討していくのかということと、各会議の役割の部分をもう少し明確化してもらえると各会議で話がしやすいと思います。

事務局)

もともとは個別の地域ケア個別会議から上がってきた課題を圏域単位で集約するというところで、地域包括支援センターが専門職や地域の方などを集めて会議を開催していましたが、なかなか業務多忙ということもあり、開催が難しい状況であり、既存の会議で地域課題を整理している状況であります。本来ですと、河内委員が言われるとおり、専門職の方と地域の方が一緒になり、全体で話し合うべきものと考えますので、そのあたりも含めて皆様のご協力をいただきながら地域ケア会議を進めていきたいとは思っております。よろしくお願いいたします。

長岩会長)

ありがとうございます。

他市でも個別事例の検討から地域課題を挙げて、地域ケア会議で課題を整理し、提言してほしいという依頼が市からあるが、地域ケア会議のメンバーからすると、上部の会議に上げたが反応がないとか、その後どうなったのか分からないと言うことはよく聞きます。上部の会議に上がったから、その全てが政策に反映されるというわけでもないとは思いますが。委員の皆様は行政職員ではないので、この地域包括ケア推進計画推進委員会はその中間に位置するような位置づけになると思いますが、このあたりはぜひ、市の方でも改めて整理していただければと思います。

差し当たり今日のところは、「移動支援」を含めて8つ課題について、具体的なお意見がいただけるとありがたいと思いますが、いかがでしょうか。

近藤委員)

「移動支援」について、高齢者の方は困ってらっしゃる方がかなり多いと感じます。まず、免許証返納後に、特に男性の方ですが、免許証を返納したと同時にもう人生が終わったというような言葉を発する方もいらっしゃいます。公共交通機関が近くになく、利用が難しい方もいらっしゃいます。免許証をまだ持ってらっしゃるときに、免許証を返納しても、このような手段で、買い物や自分の好きなところなどに行けるということを、前もって固めることができると、免許証を返納された後でも、生活していくイメージを持つことができ、すごく助かるのではないかと思います。

また、要介護度が高く、自力で外出困難な方が、資料にもあるとおり、通院や買い物などの移動手段の確保が難しいところをよく聞きます。介護タクシーを頼もうと思っても、介護タクシーが都合がよい時間に予約できないなどの言葉も多く聞きます。

病院に行きたいが、家族にお願いするのもまた遠くから来てもらわなくてはいけないので通院は控えようという声を聞くこともあります。移動手段がなくなることによって、フレイルや認知症になるってしまうことも懸念されます。

小牧市でいうと、小松寺のあたりを想像していただきたいのですが、坂の上の方にご自宅が

たくさんあるという地域があります。坂を下って行かないと、コンビニや病院などがなく、なんとか下まで行き、病院は受診できたが、家まで上がって帰ってくるができないので、誰か助けてくれる人がいるといいという方や、年金生活なので、毎回タクシーをお願いするとかなり負担になってしまうとなると、やっぱり控えようかと言われる方がいらっしゃるので、そういった方の不安を取り除けるような支援があるといいと思います。

また、自費のヘルパーを使う方法もありますが、大体1時間3,300円ぐらいとなり、例えば市民病院に通院すると、待ち時間等が長いために、かなり行って帰ってくるまでの時間を合わせて1万円以上になってしまわれる方がいらっしゃいます。今は物価高で大変な状況なので、そういうときときに補助が出ると皆さん助かるのではないかと思います。

長岩会長)

ありがとうございました。現状として、市で行っているタクシー券の対象はかなり限定的でしたでしょうか。

事務局)

高齢者のタクシー料金助成につきましては、要介護1以上の方を対象にしています。

それから要介護3以上の方に対しては、いわゆる介護タクシーのチケットを配布しているような状況でございます。

長岩会長)

ここでの議論の対象になる人は、要介護より前の、近藤委員からご意見があったような免許返納した後の生活みたいなところを想定していると思います。

先ほど、河内委員からふくし座談会でも多職種カンファレンスプロジェクトチームでも課題として挙げられ、相互のやりとりがないということであれば、イベント的に移動支援をテーマにして、市民全体を対象に、問題提起をするような行事を開催してみんなで考えるということを企画してもよいかもしれません。そこで解決策を導き出すというところまでいかなくても、こんな課題があって、こんな取り組みをしている市町村もあるなど近隣の事例を取り上げて、みんなで考える場をつくることもよいのではないかと感じました。

マックスバリュ東海が行っている移動販売は、行政としてはどのような評価ですか。

事務局)

昨年4月から順次移動販売を始めさせていただきまして、7月には市内全域での稼働を開始しました。手探りで始めたところであり、利用者が多い場所と少ない場所がありましたので、駐車場所やルートの見直しを6月からさせていただきまして、ある程度の利用者はいらっしゃっていますので、一定の成果はあるのではないかと考えております。

長岩会長)

店舗の分布もあると思いますので、市内の隅々までというところまでは難しいところでしょうか。

事務局)

現在市内で117ヶ所の駐車場所で移動販売をさせていただいております。また、高齢者の施設関係をまとめたコースも新規で稼働している状況でございます。

長岩会長)

この移動販売の動きは、移動支援そのものではありませんが、高齢者の生活上の利便性を向上させるということで先進的な取り組みだと思います。バスの本数も、春日井の人に聞くと、小牧はバスの本数がたくさんあって羨ましいという声を聞きます。市境の人は、自分は春日井市民だけど、小牧市のバスによく乗せてもらって、あちこちに出かけているという人の話は、よく聞きます。

鳥居委員)

民生・児童委員をしていますので、一人暮らしの人に移動販売についてのお話を聞いたことがあるのですが、ルートの最初の方には商品が豊富ですが、最後の方には商品が少ないということを言っていて、始めは1番目の順番だったのですが、ルート変更により5～6番目になってしまったので、自分の地区の方々は少し不満を持っているようです。それぞれの駐車場所での商品量をどうやって考えていくのかというところが大事なのではないかと思います。

また、資料にラポールさんの福祉有償運送のことが載っており、これは移動支援としてすごく有効な手段だと思っていますが、桃花台が中心のサービスとなっています。こういう団体を市が支援していただいて、小牧市のいろいろな範囲で、福祉有償運送ができるようになるとういのではないかと思います。今自分も足を痛めています、誰かに頼むということは本当に大変なことで、ありがたみがよくわかりました。先ほど言われたように、免許を返納されても自分で誰にも迷惑かけないで生活できるようなイメージを持てるようなシステムをつくってもらうことができれば、皆さん免許を返納されるのではないかと思います。私たちの地域の方は80歳になっても皆さん免許を返したくないと言われます。病院に行けないからという理由が一番多いです。安心して免許を返納できるように、支援団体を増やすための行政の支援をしていただけるとありがたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

長岩会長)

山本委員はいかがでしょうか。

山本委員)

私はふくし座談会にも出席させていただきましたが、その時に参加者の皆さんが言われていたことは、やはり巡回バスのことでした。バス停までが遠かったり、目的地に行くために乗り換えなければいけなかったりするという意見です。また、本数は多いと言っても、目的地まで行くのに1時間かかり、帰りに乗ろうと思っても結局1時間ぐらい待たなければいけないなどのことで不便な思いをされているということを聞きました。

ラポールさんのように迎えに来ていただける団体が増えたらいいなと思っており、ふと思ったことは、私は以前デイサービスで働いていたのですが、デイサービスでは、送迎ドライバーの方が朝と夕方だけ働いてみえるので、その間の時間で、移動支援に協力いただける事業所があるとすごくよいと思います。いろいろな課題があるのだと思いますが、アイデアとして発言してみました。

鳥居委員)

社会福祉協議会が、デイサービスのときに使われている車を使って、昼前にそういう支援をされていると認識していますがどうでしょうか。

事務局)

社会福祉協議会で2ヶ所、西之島とタウン本庄で、デイサービスの送迎車が空いている時間に、西之島が月2回、タウン本庄が月1回、1ヶ所に集まっていいただいて、西之島はマックスバリュ、タウン本庄はバローにお連れして、買い物をしていただいております。また、デイサービスドヴィル小牧にご協力をいただいて城山5丁目県住の方に月1回ドン・キホーテに買い物に行っていいただいております。

田中副会長)

社会福祉協議会のデイサービスの車両を使って、買い物の送迎を行っており、この活動を他の法人にも広げたいということで、社会福祉協議会が社会福祉法人にアンケートをしたと記憶しています。そのときの、市内の事業所の反応を教えてください。

事務局)

デイサービスドール小牧だけ回答が来ておりますが、一番の問題はやはり運転士さんが日中に自分の好きなことをやりたいということです。朝と夕方は時間が空いているから、デイサービスの送迎の方をやっているという話を聞きました。

田中副会長)

運転手の負担というのが時間だけではなく、事業所にとっては人件費的な負担でもあるので、個人的に考えている意見としては、福祉有償運送でも少額でもお金をもらって実施していますし、高齢者サロンでも、お金をお支払いいただいているので、他の事業所さんへ広げるにあたって有料化していくような考えがあってもいいのではないかと思います。

長岩会長)

小林委員はいかがでしょうか。

小林委員)

移動支援について一番私が思うのは、「ドアツードア」がよいということです。ドアを出たらすぐ車があり、目的地のドアの前まで送っていただくということが、自分たち車に乗っている世代の人たちは当たり前だと思っています。巡回バスについてはまだ元気な方に対しては対応できるが、衰えていくことによって、ドアの前まで迎えに来てもらうことが必要だと思います。

ただ、料金的なことでは先ほど近藤委員が言われたように、1万円を出せない方が、せいぜい半額もしくは3分の1程度であるならば、利用しやすいということもあると考えます。田中副会長が言われたように、人件費の問題も本当に大きいと思います。篠岡地区は福祉有償運送ということでラポールさんが実施しておりますが、市内6圏域をカバーできているかという、なかなかできていないので、それを支援するような形で行政が頑張ってもらいたいところを期待しています。

長岩会長)

小林委員がおっしゃるように巡回バスで全て対応しようと思うとこれは無理な話で、対応できない人たちが間違いなくいるということです。ですが、今以上に網の目を張り巡らして、利便性を追求しようとしても行政的にも限界なのではないかということで、別の方法を考えないといけないという流れになると思います。

先ほど社会福祉法人の社会貢献事業でデイサービスの送迎車を使わせてもらえないかという話があり、全国的には結構実施されているところも多いですが、事業所としてはなかなか現実的に難しいところがあると思います。江口委員はいかがでしょうか。

江口委員)

まずドライバーを確保するというのが課題なのは事実です。ドライバーの年齢的に年金との兼ね合いで、朝と晩だけという働き方を選択される方もいます。そうなってくると先ほどおっしゃったように、それなりのお金が必要になってくるというところでは難しさはあるのではないかと思います。

長岩会長)

社会福祉法人でデイサービスの送迎車を活用した移動支援を実施しているのは、県外も含めて郡部のところが多く、その社会福祉法人がかなり地域に密着していて、送迎を利用してくださる方は、ゆくゆく自分ところのデイサービスの利用者や入所者になったりするという思惑も含めて実施しているところもあるのではないかと思います。もちろんそれだけではなく、完全に社会福祉法人の社会貢献というところもあると思いますが、いずれにしてもデイサービスの送迎車を活用した移動支援を全市的に実施することは非常に難しいところです。行政としては、全市的にやるべきだと思いますが、現実的にはなかなか難しいので、狭い地域でどういう体

制や組織がつくれるかを考えていかないといけないと考えます。

愛知県下では先進地という表現でよいかわかりませんが、日進市が集落単位でそういうグループをつくってもらい、自分の車を活用して、互助会のような形で地域の狭いエリアで移動支援を実施し、そこに行政が助成していくという形をとっています。その方法がよいのかどうかはわかりませんが、以前に県が移動支援に関する行事を行ったときに紹介がありました。どうしてもできない地域は出てきてしまいましたが、そのような選択肢がしっかり提示されると、地域に多少の変化があるかもしれないと思います。

三嶋委員はいかがでしょう。

三嶋委員)

移動支援はフレイルの予防にとってもすごく大事なテーマかなと思いますので、何かしら支援ができると良いと思います。先ほど小林委員もおっしゃったのですが、車があるのが当たり前の中で生きてこられた方たちが今高齢になっていて、車を手放すことを考えて生きてこれていないということが現実としてあると感じます。また、先ほど近藤委員がおっしゃったように、特に男性は車がなかったらどこも行けないという声を聞くことが多いです。地域の繋がりが薄い方もいますので、一気にフレイルに陥ってしまうという不安を感じています。

また、地域ケア会議の資料を見ると、地域包括支援センターから矢印が出ています。地域包括支援センターが地域ケア個別会議を重ねて、地域包括ケア推進課の方に課題として挙げてきているのですが、正直に言って、あまりこの会議まで上がってきていないのではないかと感じています。地域ケア個別会議で上がっているテーマの多くは、「認知症の対応」というところがとても多いです。もちろんそこに付随して身寄りがなかったり、地域とのコミュニケーションが薄かったりという課題もあります。

また、そのことと先ほどの認定率のところが絡み合っています。認知症があつて、お1人暮らしで身寄りがいない方は、小牧市では介護認定で要支援1と判定されます。他市の認定状況を見ると、認知症で頻繁に行方不明になる方は、一人暮らしで何とかやっているように見えても問題行動があれば、要介護の認定がされ、ヘルパーや見守りの介護サービスを入れていく必要がある判定されています。ケアマネジャーさんから伺うと、この状態で小牧市が要支援1という判定されるのは、通年の流れなので、変えようがないと諦めの言葉を聞くこともあります。ますます認知症の方が増えていって、いろいろな地域の困りごとが出てくる中で、課題に認知症のことが記載されていないのはどうなのかと感じています。

長岩会長)

おっしゃるように、認知症の一人暮らしや認知症高齢夫婦の生活をどうサポートするかというのは、個別事例の中から地域課題として、垣間見えているのではないかと思います。本日、全ての項目を出していただき、時間の関係で移動支援に議論は限られましたが、今三嶋委員からご指摘あったところも含めて、また改めてこの会議にぜひ出していただいて、多職種連携カンファレンスプロジェクトチームからのご要望でもありますので、また続けて議論できればと思っています。

事務局から説明がありましたように、今日いただいた意見を踏まえて、市の方でもしっかりと対応策を考えていただければと思いますし、必要があれば、このプロジェクトメンバー以外の関係者や専門職、関係機関のヒアリング等もしながら、少しぜひ具体策みたいなところを挙げてアイデアを出していければと思っています。

全体として、加藤委員はお気付きの点がございいますか。

加藤委員)

移動支援のところでは、自分の歯科医院には巡回バスを利用される方も、タクシーを利用さ

れる方もいらっしゃると思います。その中で、タクシーについて、行きは問題ないのですが、帰りは少しお待ちいただかなければいけないケースがあったり、医院からバス停まで 100m もないぐらいの距離ですが、夏場になると、高齢者の方が少しづつそうに帰りのバスを待たれたりしていることもあります。例えばバス停の間隔を短くしたり、暑い時期は午前中の便数を増やしてもらえたり、臨機応変にしてもらえると非常に高齢者の方にとってはいいのかなと思います。

長岩会長)

石田委員はいかがでしょうか。

石田委員)

私は調剤薬局の薬剤師ですが、薬局の薬剤師は処方箋を受けとり、患者の方に薬を渡して終わりと思われている方も結構いらっしゃるかとは思いますが、国が理想とする薬剤師像は、薬剤師もどんどん外に出て活動するというもので、サービス担当者会議や今回の議題にある地域ケア会議にも積極的に参加するようということが挙げられています。薬剤師が参加しようとしても、受け身になりがちで、声がかからないと感じています。以前、1 回参加させていただいたことありますが、そのときもこちらから地域包括支援センターに連絡して、もし地域ケア会議を開催するなら参加させてほしいと連絡して参加させていただくような形でした。他の地域で薬剤師がどれだけ参加しているかを把握していませんが、薬剤師の見識を深めるためにも、ぜひ声をかけていただければと思います。

また、移動が困難という課題に関してですが、移動が困難だから、訪問診療や往診が必要とされ、居宅療養管理指導の件数も増えているのかなと思いますし、数年前と比べると私たち薬剤師も訪問の依頼が増えてきておりますので、そういう対応もしていく必要があると思っておりますが、人員が限られているところもあり、医師からの処方箋も対応しながら、在宅医療の方も一生懸命やっているのが現状です。

さらに言うと、難しい調剤が来てしまうと薬局によっては調剤ができないという事例もあります。例えば、注射を混ぜなければいけない処方箋が来たが、そのための機材や道具がないという薬局ではお断りしてしまうパターンもあります。小牧市の薬剤師会でもどこの薬局がどのような処方に対応できるかという一覧表を在宅医療・介護連携サポートセンターが作成し、こまきつながるくん連絡帳で、共有してありますので、そのようなことも活用して、地域とつながって薬剤師も活躍できたらなと思いますので、また今後ともよろしくお願いいたします。

長岩会長)

河内委員はいかがでしょうか。

河内委員)

地域ケア会議に関しては本当にまだこれからというところだと思いますし、自分たち多職種連携カンファレンスプロジェクトチームが行っている話し合いは、まだまだ市への要望のところでしかないと思っています。その要望が上がってきた中でどのようにそれを解決するのかという具体的な話をするのがこの地域包括ケア推進計画推進委員会の役割でもあると思いますし、その下の会議でもそうだと思います。また、要望だけではなく、それを具体的に政策として出せるような会議、「あれがほしい、これがほしい」で終わらない会議というのを目指してやっていきたいなと思います。そういったものを市としてつくってもらえたらいいなと思っております。

長岩会長)

田中副会長はいかがでしょうか。

田中副会長)

今日の会議の中で、地域課題についていろんな検討がされて動いているということがよくわ

かったのと、そういった中でこの計画が着実に前を向いて進んでいるなというところを感じました。

また、資料3の2ページの図について、ご意見があったように、上の矢印だけではなく、今日ここで話し合ったことをもう1回多職種連携カンファレンスプロジェクトチームに戻していただき、その中でもう1回具体的なところを検討していただき、その内容をまた次回のこの会議で取り上げていただくということがとても大事なということはずごく実感できましたので、また今後ともそれぞれの所属のところで皆さんに頑張って議論していただきたいと思いますし、是非ともそういった地域ケア会議の仕組みを定着させていきたいと思いました。

長岩会長)

今日は結果的に移動支援のテーマに限定されましたが、それ以外の課題の「身寄りがない方が抱える課題」のところで言うと、終身サポート事業を行っている事業所があちこちにあり、県下の市町村で、どこにどんな団体があって、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターにどこが売り込みに来ているのか、全容を把握ができてないところがありますし、県庁も全然把握してないので、エリア内でどんな事業所があるのかということ把握することは、行政的にはあってもいいのではないかと思います。また、「栄養に関する支援策の不足」のところは、先ほど石田委員から少し話がありましたが、居宅療養管理指導でできる領域があるのではないかと思います。その辺りの実態も少し整理しながら、引き続き議論していければと思います。

3. その他

長岩会長)

その他について、事務局から何かありますか。

事務局)

その他でございますが、2点ございます。

まず1点目につきましては冒頭でもありました議事録についてです。本日の委員会の議事録を作成後、委員の皆様へ送付いたしますので、内容の確認をお願いいたします。

2点目は次回の会議の開催予定です。次回は11月20日の木曜日、午後1時30分からは予定しております。また場所や内容等の詳細につきましては、改めて通知させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

その他については以上でございます。

長岩会長)

ありがとうございました。議題は以上となりますので事務局にお返しいたします。

事務局)

本日は長時間にわたりましてありがとうございました。

これをもちまして令和7年度第1回小牧市地域包括ケア推進計画推進委員会を終了させていただきます。

皆様お帰り際には交通事故の方にお気をつけください。

本日は誠にありがとうございました。

4. 閉会