

会 議 録
-------

会 議 の 名 称	第2回枚方市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会	
開 催 日 時	令和5年10月3日（火）	開始時刻 14時00分 終了時刻 15時15分
開 催 場 所	市役所別館4階 第3委員会室	
出 席 者	会長：明石委員 委員：井崎委員、柿木委員、岸本委員、坂本委員、 佐藤委員、中村委員、平方委員、三戸委員、宮腰委員	
欠 席 者	大野委員	
案 件 名	(1) ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第9期）の骨子案について (2) その他	
提出された資料等の 名 称	<配付資料> 資料1：ひらかた高齢者保健福祉計画 21(第9期)基本理念等 資料2：ひらかた高齢者保健福祉計画 21(第9期)骨子案(第5章～第7章) 資料3：ひらかた高齢者保健福祉計画 21(第9期)骨子案における主な見直し点 参考資料1：ひらかた高齢者保健福祉計画 21(第9期)策定スケジュール	
決 定 事 項	・ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第9期）の基本理念及び施策内容について議論を行い、計画の骨子案（第5章～第7章）を決定した。	
会議の公開、非公開の別 及び非公開の理由	公開	
会議録の公表、非公表 の別及び非公表の理由	公表	
傍 聴 者 の 数	3人	
所 管 部 署 ( 事 務 局 )	健康福祉部 長寿・介護保険課	
審 議 内 容		
<議事内容> 会 長： ただいまから令和5年度第2回枚方市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会を開催いたします。それでは事務局から出席状況の報告等をお願いします。 事務局： 事務局より本日の委員の出席状況についてご報告いたします。枚方市社会福祉審議会条例第7条第3項には、委員の2分の1以上の出席をもって成立すると規定しています。委員定数11人のうち、出席者は10人であり、出席要件を満たしておりますので、本分科会は成立していることを報告いたします。 なお、前回の分科会で委員のご紹介をいたしましたが、今年度より新たにご就任い		

ただき、前回ご欠席の方について、改めてご紹介させていただきます。

《高齢者福祉専門分科会委員紹介》

事務局： 続きまして、資料でございますが、事前に配付した資料に一部修正箇所がありますので、本日お配りしている資料をご参照下さいますようお願いいたします。

《資料確認》

それでは、会長、よろしく願いいたします。

会 長： 本日は傍聴の方が3名お見えいただいております、会長としては大変嬉しく思っております。委員の皆様におかれましては、いつもよりも増して、活発なご議論を頂戴したいと思っております。

それでは、本日の案件に移りたいと思います。

案件（1）ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第9期）の骨子案について、まず資料1から、事務局からの説明を求めます。

事務局： **案件（1）について説明**

**資料1： ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第9期）基本理念等**

会 長： ありがとうございます。

基本理念と第8期計画と第9期計画の変更点について、特に変更点については黄色で色分けしてわかりやすく記載いただいております。これについて、ご質問やご意見等はございませんか。

基本的には第8期計画を踏襲するということと、国の基本指針に基づいて枚方市ではどうしていくかを組み立てていただいております。特にご意見等はございませんか。

それでは、資料2、資料3について、事務局より説明をお願いします。

事務局： **案件（1）について説明**

**資料2： ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第9期）骨子案（第5章～第7章）**

**資料3： ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第9期）骨子案における主な見直し点**

会 長： 資料2、資料3の説明ですが、高齢者福祉、介護保険制度など中身の濃い内容が詰まっております、一つ一つ色々な観点から議論していかなければならないです。それぞれご専門の立場からお気づきの点やご意見を頂戴したいと思います。広範な分野にわたっておりますが、どの内容からでも結構です。いかがでしょうか。

委 員： 47 ページの「高齢者の雇用・就業促進」について、色々な方に接している中で、ボランティアではなく、まだ働きたいという方がいる一方、介護保険の現場では人手不足などところがあります。働きたいという方も、若いときと同じように働くことはできず、こちら側はこういうことをしていただければいいなというニーズもあり、このような需要と供給をマッチングしてくれるシステムがあれば、ボランティアや居場所づくりに参加する前段階のお仕事をリタイアされた高齢者の方等に、もう少しお仕事や様々な事をお願いできるのではないかと常日頃思っております。雇用促進や就労のところに、そういうマッチングの場みたいなものを創生いただければ、人手不足も少しは解消できるのではないかと感じております。

会 長： ハローワークに求人はありますが、偏りがあつたり、通勤の問題、危険度の問題があり、マッチングは難しい状況があります。生活困窮者の自立支援事業では、ボランティア的なものから就労的なものまであり、また、生活困窮者自立支援制度では、無料紹介の許可が厚生労働省から下りていきますので、むしろ高齢者の条件に合う求人を探していただく

ということも可能かと思いますが、いかがでしょうか。

事務局： 就労の支援は重要となりますので、高齢者の就労や生きがいがいづくりの場としてシルバー人材センターがありますが、働く世代の年齢も上がってきていることから、会員の増加は伸び悩んでいる状況にあります。シルバー人材センターでは、高床式砂栽培といった体に負担が少ない就労の場の提供を今年度から始めるなど、就労機会の拡大に向けて取り組んでおり、市も支援しているところです。

会 長： 生活困窮者の職業紹介については、47 ページに記載いただくのもよいと思います。

人生 100 年時代で 70 歳、80 歳でも元気な方はおられるので、そういう方の活躍の場を作るとよいと思います。いろんな意向をお持ちで、お金はからないから社会の役に立ちたい、生活が苦しいから収入が欲しい、フルには働けないけど空いてる時間で収入を得たいなど、さまざまなニーズがありますので、受け皿や出口を選択できるように進めていただければと思います。

49 ページ「小・中学生に対する高齢者への理解促進」については、認知症の箇所に記載してもよい内容です。色々な地域で小学生、中学生に対して認知症高齢者との触れ合いをしたり、一緒にご飯を食べたりなど、理解の促進について取組が行われており、高齢者の理解と認知症の理解はセットですので、認知症理解のところに移してもよいと思います。

事務局： 認知症施策についても、16 ページに「小・中学生に対する認知症の理解促進」の内容を記載しています。49 ページの項目については、介護施設の体験実習や高齢者疑似体験などを通して、認知症だけではなく、加齢に伴う心身の変化や生活上の問題について理解を深めるといった広い意味合いで記載しています。

委 員： 最近よく高齢者がもの凄く大きな事故を起こして話題になっているため、そういったことをもう少し取り上げてもらい、どういう原因なのかを示してはどうでしょうか。処方される薬の量が多かったり、薬の副作用等で起こる可能性もあるので、もう少し考えてもらって、一人でも交通事故を起こさないような環境づくりをお願いしたいと思います。

会 長： 前半については、警察では運転免許証における認知機能検査や免許証の自主返納の取組は行われています。計画では第 7 章の安心して暮らせるまちづくりの推進に関連する内容になるかと思われます。所管は警察ということになりますが、高齢者が車を安全に運転できて事故を起こさないような取組を福祉サイドからどんなふうに働きかけることができるかの検討も必要かと思います。

副作用の問題については、いかがでしょうか。

委 員： 実際、お薬の錠数が多い方はいらっしゃいます。一つ一つの場所でお薬が出てしまい、重複したお薬を飲んでいる可能性が非常に高いです。ポリファーマシーと言われており、お薬を見直して、一つでも飲む錠数を減らそうということで、お声掛けいただいた施設には関わらせてもらい、先生方に見直してもらうようフィードバックする活動をしております。医院の近くに薬局の数が増えることも、お薬が増える原因になり得ます。かかりつけ薬局という施策があり、近くの一つの薬局にお薬の管理を任せてもらい、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師を持ってもらうことで、重複した成分のお薬を飲まないようにしてもらいたいと思っております。一つのお薬を飲んでしまっただけで、その結果お腹を壊したから別のお薬を飲んで、とだんだんと増えていくこともあるので、お困りの方がおられましたら、お近くの薬局で薬剤師にお声掛けいただきたいと思っております。

会 長： 薬が処方されるときには、眠気を催す、吐き気があるといった注意書きは書いていただ

いています。

委員： 注意書きは、お薬の情報「薬剤情報」に必ず書いてありますので、気になることがありましたら、薬剤師までお尋ねください。

委員： ケアマネジャーと地域の方が取り組んでいる第2層協議体と地域包括支援センターとでずっと色々な話し合いをしていく中で、高齢者の移動は非常に大きな課題となっています。人材不足の中で、最近ではタクシーも予約が出来ず、その場で拾ってくださいという状況になっているかと思います。そういう状況にあり、色々な話し合いをしていく中で、出来るだけ公共交通機関を利用してもらいたいと思っています。そうしないと、利用者が少なくなったバスが少しずつ廃線になり、黒字の路線だけが走ることとなります。バス会社も人材不足で燃料も高騰しているので、赤字路線をいつまでも走らせるわけにはいかなくなっていきます。

高齢者の移動について地域で話し合いを重ねており、今年7月に第1層協議体で、地域に椅子を置いて、自分で歩ける方は自分で移動できるような地域づくりができないかといった話し合いが始まったところです。いつまでも車を運転することはできないですし、かといって長距離を歩くことは難しいので、皆さんがご自分の意思でところどころに椅子を置いて、皆さんお座りくださいというまちづくりをして、バス停や駅にも休み休みで移動していただくという取組が始まったところです。

運転手がいなくても走るような車がいずれは出てくると思っているので、それまでのつなぎでもいいので、皆で努力して高齢者の移動手段を守るまちづくりができないかを第1層協議体で話し合いを始めているので、皆様にもご協力いただけたらと思い、ご提案させていただきました。

会長： 日々感じていることですが、まずタクシーは、午前中電話してもほとんど空いておらず、一週間前に予約しようとしても埋まっています。私の住む地域ではバスが走っていたのですが、コロナ禍で阪急宝塚線沿線を走るバスは全てストップしました。病院に行くバスだけは本数を少なくして走っていますが、ものすごく不便で、家族の通院時に、歩けないし、バスはないし、タクシーは走ってないと、大変な状況になっています。通院難民、買い物難民は全国的な問題になっており、比較的枚方市はフラットな部分が多いですが、ほとんどが陸の孤島になっています。高齢者の移動は福祉だけでは解決できないので、都市整備等と一緒に考えていかなければならない問題です。

兵庫県川西市にも関わっていますが、坂が多く、車がなければ移動できません。実験的にコミュニティバスが実施され、事前の要望は非常に多かったものの、実際にはほとんど利用されなかったようで、なかなか難しい問題です。また、河内長野市ではオンデマンドバスが始まっています。運転はボランティアの方です。それから、AI を搭載して乗っていきたい人と乗っていく経路を AI が計算して走って行くようなものも始まるなど、各地で色々な取組が行われています。

先ほどの委員のご意見について、状況がよくなる可能性は全くなく、酷くなる一方です。高齢化率が 35%、40%になっていく未来を見据えると、移動について考えないといけません。これは介護予防にも関わる内容ですので、この計画でどうかはできないでしょうけれど、2025 年、2040 年と先を見据えて、枚方市も考えていかなければなりません。今考えていただいているかとは思いますが、それらを集約して情報交換、情報提供していただければと思います。

委員： 地域で福祉活動をしているのですが、38 ページにいきいきサロンの記載があります。私たちがボランティアを集めて月3回行事をしており、会合も別に2回するなど、活発に実施していると思っておりますが、役員の高齢化や、ボランティアを誘うにしても高齢の者が誘うので若い人を呼び込めないという悩みがあります。また、社会福祉協議会の方は福祉の相談として時々来ていただいておりますので、枚方市の職員の方にも、どういうことをやっているのかを具体的に見ていただいて、こういった文章にも反映していただくのが一番良いと思っております。

悩みは、自治会を辞めていく方が多いことです。自治会そのものが無くなることもあり得るので、活動を応援するよう何かしていかなければ、良いものを作っても実態が伴ってこないと思います。相談したいことは山ほどありますが、どこに言えばよいか分からないといったときに、職員の方なら分かると思いますので、一緒に連携してやっていきたいと思っております。

事務局： いきいきサロンの活動については、基本的に社会福祉協議会が支援しているので、社会福祉協議会から市に相談等がありますので、社会福祉協議会と市は直接やり取りをしています。現地の活動については、地域包括支援センターが、活動状況を見に行かせてもらったり、お手伝いさせてもらったりしており、地域包括支援センターとも市は密接に連携していますので、地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携を取って、いきいきサロンがどのような活動をされているのか、何か困っていることがないかなど、市も一緒に考えさせていただいております。

会長： 民生委員、保護司、自治会、PTA、地区福祉委員会、消防団、要するに地域を善意で支えてくださっている組織がどんどんと会員数が減少しており、別の市で調査をしたのですが、6つの圏域があり、以前は80%の加入率だったのが、あるところでは30%になっており、計算すると5～6年で自治会が消滅するという状況でした。このような兆候は全国的に起こっています。

日本の社会の価値観や行動様式が変わってきています。共同募金の募金額がどんどん減っています。既存の仕組みに賛同する人が少なくなっているのが共通項だと思います。寄付でもクラウドファンディングではすぐ集まるけれども、共同募金では難しくなっています。個人化社会、個人の権利が尊ばれて、誰からも拘束されない自由な生き方ができる社会・仕組みになっています。24時間365日、家にいても買い物が出来るなど、個人の生活が非常に便利になっている一方で、病気になったり仕事なくなったりすると一瞬で崩れる社会になってきていると思っております。そこで、どういうふうな新しい仕組みで地域を支えていくのが問われていると思っております。

既存の組織の強化も大事ですが、日本人が冷たくなったのではなくて、クラウドファンディングがあればお金を出してくれて、災害時にはボランティアバスが満員になります。助きたい気持ちはあるのですが、自分が役員になるなど束縛されることをよく思わないようになっています。まず自分の生活が大事で、それに合うものであれば賛成してくれるので、そういう人をいかに集めていくかが社会福祉協議会でも行政でも必要だと思います。

他市の話にはなりますが、豊中市は地域福祉がかなり進んでいるということで、全国から見学が絶えないのですが、自治会の加入率は40%を切りつつあります。そのような中でどうしているかという、自治会に入っていない人にも声掛けし、地域福祉活動を応援してもらおうということです。定年した方のために農園を作って楽しく農作してもらい、出来

た作物は子ども食堂に寄付するなどといったことをしています。

委員： 9月25日に厚生労働省から新薬承認の発表がありました。今まで認知症のお薬については進行度合いを少しずつ遅らせていきましようという治療しかなく、お薬がありませんでした。それが9月25日に認知症の原因物質を除去して、軽度認知程度なら改善を見込めるようなお薬が承認されましたので、ちょうどこの第9期あたりにはそのお薬がベースになり治療が始まるのかなというところですね。今回初めて治療薬ができましたが、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年には、そういうお薬がどんどん出てきて、新たな治療方針も出てくるのではないかと考えています。

委員： 認知症の関連ですが、特に私の地域でも認知症と思われる方がいるのですが、どうしてもオープンにされないで、家の中に閉じこもってしまい、見ていて辛い場面が多々あります。認知症サポーターなどの取組は切にお願いしたいです。私たちもどうしてあげたらいいのか、声掛けしようにも家族の方が拒否してしまって、一年くらいで軽度から重度になっているといったご家庭も何件か見えています。どのように動けばいいのか、どうお声掛けすればいいのか、糸口すら見つからないです。認知症の研修も様々な方に受けてもらって、皆さんで支え合って、最期まで生活できるような何か良い施策があればお願いします。

会長： 認知症になったら何もわからなくなって人生終わりだという考え方を持った方はおられますが、そういう認知症観ではなくて、認知症になっても自分でできることはして、いきいきと暮らすことができるという考え方に、認知症基本法で大きく根本が変わりました。17ページに記載の認知症初期集中支援チームが力になってくるとは思いますが、事務局より説明をお願いします。

事務局： 認知症初期集中支援チームについては、比較的初期の段階の方、どこにもかかっているけれど認知症と思われる方について、半年間という決められた期間ですが、専門チームが関わることで、次の支援につながるように取り組んでいます。初期集中支援チームへの相談のきっかけとしては、地域包括支援センターからつなぐようにしておりますので、気になる方がおられましたら、地域包括支援センターにお声掛けいただきたいと思います。

会長： 認知症と診断されることが恥ずかしい、絶対に受け付けないという方がたくさんおられると思いますが、認知症初期集中支援チームはそういう方にアプローチして、受診につなげたりされているのでしょうか。

事務局： 診断は受けたいけれども拒否が強く病院につながらない方も多くありますし、どう関わればよいかわからないといったことをご家族や周りの方が悩んでおられることもありますので、そういう方々に認知症初期集中支援チームは関わっていけると考えております。

会長： 一般的には、声掛けの際に「最近物忘れが増えてきたから、物忘れ外来に行ってみましょうか」というように、「認知症」ではなくて「物忘れ」と話しかけるとよいと言われたりしています。認知症初期集中支援チームの専門家が、様々な手法を使って受診につなげてくれていますので、地域包括支援センター通じて活用いただけたらと思います。

委員： 母が認知症になりましたが、デイサービスに行きたいとは絶対に言いません。家で看ていますが、母を家に閉じ込めているように感じてしまいます。介護関係の方、地域包括支援センターの方にも見に来てもらいましたが、母は拒否しました。入り口だけでもとても難しいと実感しており、ケアマネジャーにも面談してもらいましたが、母は頑として動かず、住み慣れた家においても自分の家とはわかっていない状態にもなっています。我が家は

まだ、私自身が認知症に対する理解があるので大丈夫ですが、普通の家庭だとどうなるのか不安になります。

住み慣れた家が住みよい家か、という問題もあると思います。将来的な計画で、今のまま個別のお家でどうかしようと考えている部分もあるかと思いますが、マンパワーを考えると一カ所に集まってもらうということも意識してほしいと思います。私が関わっている老人ホームの人たちを見ていると、こういう老後も羨ましいとも感じます。私が関わり始めたときに70代後半から80代だった方々が90歳を超えて100歳近くになられて、本当なら特別養護老人ホームに入ってもおかしくないような高齢の方でも、介護の力で頑張っている姿を見ていると、終の棲家としてそれぞれのお家で分散してというよりは、一カ所に集まってもらって、何かあったら職員が回っていくという形が出来れば理に適っていると思います。市で作れるものなのかどうかは別として、そういうものが増えてくれたらと思います。

自分の母のこともどうしたらいいかは悩ましく、もう少し認知が進むと、逆に気兼ねなくデイサービスに行ってくれるようになるのかもしれませんが、それはそれで何とも言えない感触です。

それから、認知症になった方の本人の意思は、本当に本人の意思なのかということは意識しなければなりません。ただ、元々がどういう考えの人だったかを考えて周りがサポートしたとしても、それは周りの勝手な解釈になるわけで、大変難しい問題です。その時その時が、その方にとってどのような状況になるのか、といった考えをベースとした政策を、難しいとは思いますが、作っていただきたいと思います。

会 長： 個別で見るのではなく、集約して見た方が人材的にも効率が良いというご発言がありましたが、地域密着型の認知症対応型共同生活介護、つまりグループホームがそれに該当すると思いますが、事務局より説明をお願いしますか。

事務局： 認知症対応型グループホームについては、認知症の方が集まってお住まいになって、できることを皆でやっていき、それをスタッフがサポートする形で、1ユニット9人までの地域密着型サービスになります。お家の家賃は別契約になりますので、そういった形で地域の中で共同生活することで生活が成り立っていくことになります。

地域包括ケアシステムについても、まち全体を一つとして見て、皆で助け合ってやっていこうというのが地域包括ケアシステムの作りかだと思いますので、市全体というよりはもう少し小さなエリアでそういう取組ができればよいと思います。

会 長： 居室は個室です。特に老人ホームのような日課があるわけではなくて、今日は天気の良いからお花見に行こう、スーパーに買い物に行こうなど、家族的な雰囲気の中で生活が進むということです。それに加えて、介護もしてもらえることになります。

事務局： 職員は、認知症のケアをするための研修を受けられた方になります。施設と違い、原則玄関も鍵をかけられていませんので、外出したいときにはスタッフが付いて外出するということになります。

会 長： 開放的な場所で、家族との面会もあり、地域の民生委員さんも支援会議に出席されたり、地域に密着したサービスです。

他はよろしいでしょうか。

それでは、案件（2）その他について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局： **案件（2）について説明**

参考資料1：ひらかた高齢者保健福祉計画21（第9期）策定スケジュール

会 長： 策定スケジュールについて説明がありましたが、ご質問、ご意見があればお願いいたします。

ご意見、ご質問がないようでしたら本日の案件については終了いたします。

本日は色々なご意見をいただきましたので、内容の追記や修正については、会長にご一任いただいてもよろしいでしょうか。

《異議なし》

それでは、事務局と調整のうえ修正を行いたいと思います。

事務局より連絡事項はありますでしょうか。

事務局： 本日の会議の議事録については、出来次第、委員の皆さまに送付いたしますので、ご確認をお願いいたします。

また、次回の日程については、現在調整中でございます。後日、委員の皆様にお知らせいたしますので、よろしくお願ひします。以上です。

会 長： それでは、これもちまして、令和5年度第2回枚方市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会を閉会いたします。貴重なご意見をたくさんいただきましてありがとうございました。お疲れ様でした。