

第4回芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会 会議録

日 時	令和2年10月12日(月) 13:30~15:30
会 場	芦屋市役所分庁舎2階 大会議室
出席者	委員長 澤田 有希子 委 員 宮崎 睦雄, 岩本 仁紀子, 加納 多恵子, 松本 明宏 和田 周郎, 鈴木 珠子, 柴沼 元, 原 秀敏 三谷 康子, 廣田 輝代, 中野 富枝, 安達 昌宏  事務局 高齢介護課 篠原 隆志, 坂手 克好, 田尾 直裕, 大西 貴和 篠崎 紘志, 西村 勇一郎, 岡田 真実 監査指導課 岡田 きよみ 地域福祉課 山川 尚佳 吉川 里香 亀岡 菜奈 株式会社サーベイリサーチセンター 片山 良巳
欠 席 者	オブザーバー 仲西 博子
会議の公表	<input checked="" type="checkbox"/> 公 開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分公開
傍聴者数	0人

1 議 題

- (1) 第9次芦屋すこやか長寿プラン21の計画素案について
- (2) その他

2 資 料

- (1) 事前配布資料
  - ・【資料1】第9次芦屋すこやか長寿プラン21【第1章~第3章】(素案)
  - ・【資料2】第9次芦屋すこやか長寿プラン21【第4章】概要
- (2) 当日配布資料
  - ・次第
  - ・委員名簿
  - ・芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会設置要綱
  - ・【資料3】計画策定スケジュール
  - ・【資料4】第8次・第9次すこやか長寿プランにおける基本目標
  - ・【資料5】介護(予防)給付サービスの実績

### 3 議事内容

(澤田委員長)

本委員会の成立状況等について事務局よりお願いします。

(事務局 篠原)

「会議の成立状況」について説明

「配布資料」について確認

(澤田委員長)

議事1「第9次芦屋すこやか長寿プラン21の計画素案」について、第1章及び第2章の説明を事務局よりお願いします。

(事務局 篠原)

「第9次芦屋すこやか長寿プラン21の計画素案 第1章及び第2章」について説明

(澤田委員長)

事務局からの説明について、質問ご意見などはありますか。

(加納委員)

10月の時には実数というか、多少変化があるからとご説明がありましたが、この中では新型コロナウイルス感染症の影響というのが全然考えられてないのでしょうか。3月までは推計として入っているみたいですが、介護保険の認定や認知症の数などいろいろなことで変化が大きいと思います。その傾向を出していただけますか。

(事務局 篠原)

新型コロナウイルス感染症の影響について、介護保険サービスで説明しますと、本日配布しています【資料5】介護（予防）給付サービスの実績をご覧ください。

具体的にどのような状況があるかと申し上げますと、3ページをご覧ください。訪問介護の利用人数ですが、グラフの一番上の線が全体の合計です。平成30年11月から令和2年の5月までの実績が出ています。917人から始まり、訪問介護は順調に右肩上がりが増えてきたのですが、それが令和2年4月、5月となって、少し減少しています。4ページの訪問看護は少ししか減少していないと思いますが、5ページの訪問リハビリテーションは、3月、4月、5月とサービス利用が大幅に減少しています。その次の6ページ、7ページ、8ページの通所介護デイサービス、通所リハビリテーション、並びに地域密着型通所介護が一番影響が大きく、サービス利用が大幅に減少している状況です。

これについては介護保険サービスだけではなく、高齢者バス運賃割引証の利用実績も下がっていますし、加納委員のご発言のように生きがいデイ等の実績もまだ完全には戻っていません。

これがどこまで戻るかということも含めて推計することと、新型コロナウイルス禍でどういった取組が可能かということを考えないといけないと思います。次回には可能な限りお示しをしたいと思います。

(廣田委員)

56ページの【課題6】就労支援の充実について、私は芦屋市シルバー人材センターで就労していますのでお話しします。

市民センター内に Grill 業平というレストランがありましたが、3月頃から閉じていました。

その跡地をシルバー人材センターが担当することになりました。年間で延べ2,500人位の就労が見込めることと、今まで地域の皆さまのご自宅に訪問し、家事援助をしていた人達が食事を調理します。私達はプロではありませんので、有機とか無農薬などのこだわりの素材を使い、安心して食べていただけるようなメニューを考えてやりたいと思います。家事援助を今までやってきた人達が今度は一般の方々に向けてそのノウハウを披露できるということで、皆さま張り切っています。

(澤田委員長)

就労的な活動に取り組んでいくということですね。

(中野委員)

【課題9】介護予防施策の推進と多分野との協働について、自らが最近体験したことです。特定高齢者の健診を受診した際に医師から少し数値が高いと言われ、こういう場合は他の医療機関を紹介し、受診してもらうことになっていると言われました。しっかり診断してもらったほうが良いと言われたので他の診療科を紹介してもらい受診した結果、異常はありませんでした。一安心したということで、これを見ていたらKDBシステムというのがありまして、これはそのシステムだったのかと思いました。国保のデータでということだったので、連携をしているのだなと。数値が悪いままで放置されなかったということを実感しました。

(事務局 篠原)

中野委員のご発言のように、この【課題9】介護予防施策の推進と多分野との協働について、最後の段落に高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施ということが課題として国から出てきています。

本市においても昨年度から健康課、保険課、高齢介護課、地域福祉課が一緒になりワーキングチームを作り、特定健診の中でチェックリストなどを行い、そのような医療と介護と保健のデータから抽出して取組を行うことになっています。

例えば、未受診の人のデータを抽出し、その人に対して案内等による積極的な支援や通いの場や生きがいデイサービス等の場で健康相談等が実施できないか等いろいろな方面からデータを用いアプローチしていくということが求められていますので、取り組んでいきたいと思います。

(廣田委員)

【課題8】災害時支援にかかる体制の整備について、先日、広報あしや10月号が配付されましたが、緊急・災害時要援護者台帳の記事が掲載されていました。これは本当に大事なことだと思います。また、これはケアマネジャーの方々にお話ししたら登録する手助けをしていただけなのか等がとても気になりました。このような台帳がありますよというのを繰り返し伝える必要があると思います。と言いますのは、高齢者の大多数の情報を得る手段が広報紙であるとのことですので。それはアンケート結果でも出ていますので、体制の整備に直接は関係ないかもしれませんが、緊急・災害時要援護者台帳について、今後複数回、掲載していただけたらと思います。

(事務局 篠原)

この緊急・災害時要援護者台帳については、民生委員と連携をとり実施しており、この度、広報あしやに掲載をしたところです。ご指摘のとおり避難の支援が必要な方が、災害時に避難できるように皆さまに周知をしていくということと、ケアマネジャーとの連携のご意見がありましたので、ケアマネジャーと民生委員が連携を取り支援が必要な方の要援護者台帳の登録が進むようにしてまいります。

(岩本委員)

緊急・災害時要援護者台帳への登録についてですが、民生委員が各町の1人暮らしの高齢者の方々のご自宅を訪問していますが、訪問してもそのような物は不要と言われる方もいますので、全ての方が登録ということはないです。町により差がありますので、その点をご理解下さい。

(松本委員)

【課題10】の介護人材不足への対応について、人材確保に必要な事項として賃金等の処遇改善というのが最初に挙がっていますが、現在、処遇改善加算や特定処遇改善加算も出ている中ではありますが、印象的に「更なる」を入れるか、後ろに回していただきたいと思います。

(澤田委員長)

項目としてはこれだけで大丈夫ですか。

(松本委員)

大丈夫です。

(澤田委員長)

処遇改善、魅力向上、いろいろな業務効率化、育成、ICT推進と記載されていますが、少し物足りないのではないかと感じました。人材確保について、非常に多くのアンケートでも意見がありましたが、この記載が少しシンプルだなと思います。

人材不足のところですが、以前の資料の中では、この部分に元気高齢者の活用といった話、あるいは若い人達にもう少し早い時点で介護の大切さやそのようなものに親和性を持ってもらうため、学校教育で、実習を経験していただく等の市民教育もとても大事な取組だと思っておりますので、現在記載がないようであれば少し記載してもいいのではないかと思います。

(事務局 篠原)

ご指摘のとおり介護人材不足のところで、元気な高齢者の活用やシルバー人材センターでは、生活支援型訪問サービス従事者研修を受けていただき、生活援助を担っていただいています。福祉教育のご意見もいただきましたので、介護人材不足への対応の項目にはそのような内容が入るかと思っておりますので追記と松本委員のご意見の修正も含めて検討します。

(鈴木委員)

【課題3】認知症ケアの推進について、認知症の人の相談窓口の周知や、先日行政がアルツハイマーデーのポスターを全市の掲示板に貼っていたと思いますが、市の掲示板に貼ると、市の広報紙と同じように大変効果があったのではないかと思います。私は奥山地区でお手伝いしましたが、ちょうどバス停があり大勢の人がご覧になるところでもあります。

何年前か前、厚生労働省がアニメちびまる子ちゃんのキャラクターで普及を図られたかと思っておりますが、それで随分と認知症という疾患が大勢の人に浸透したかと思っております。

認知症の人の相談窓口ですが、高齢者生活支援センターに併設はしており、しっかり認知症相談センターと記載していますが、市民の方からよく分からず、認知症の相談ですけどここでいいですかという感じで言われます。やはり電話番号もスタッフも基本的に一緒に、窓口も一緒ですので、おそらく分かりにくいところもあるかと思っておりますが、相談先として最終的に繋がれたらいいかと思います。

今後も行政と協力しながら【課題3】認知症ケアの推進について一緒に取り組みたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。

(加納委員)

認知症の相談窓口ですが、高齢者生活支援センターの4か所が相談窓口になっていますが、社会福祉協議会も総合相談や障がいのある人の自立支援等生活困窮の窓口を担っています。

認知症に加え、生活困窮等いろいろな複雑化した相談が多い中、高齢者生活支援センターだけでは担えない部分があるので、社会福祉協議会を入れてみたらどうかと読んで思いました。

昔は保健所が認知症の対応に入っており、認知症かと思ったら保健所に連絡して一緒に訪問するという仕組みがあったのですが、今は、高齢者生活支援センター（認知症相談センター）に相談となっているので、それはそれで高齢者生活支援センターとしては機能しているのでいいと思っております。

(事務局 篠原)

54ページの【課題1】包括的な相談支援体制の整備のところに記載していますが、今後、「8050問題」や「ダブルケア」など市民が抱える支援というのは複雑化・複合化していくことで、このような中で今、加納委員からご発言のありました総合相談窓口を保健福祉センターに設置をしている状況です。

総合相談窓口は高齢、障がい、子ども、生活困窮、権利擁護、いわゆる縦割りをなくし、全ての相談を窓口で一旦は受けるというものです。加納委員からご発言がありましたように認知症の相談もこちらの窓口で相談があれば一旦受けていただいて、そこから必要などころとして高齢者

生活支援センターへ繋がる仕組みというのをきっちりと作っていくことが必要だと感じました。

市民が迷うことなく最終的にきっちりと認知症の支援につながるように、計画ではどのような記載にするか加納委員からご発言いただいたように行政で考えたいと思います。

(澤田委員長)

【課題1】の内容が不明ですが、生活困窮者の話が出ましたので質問します。先日新聞の紙面で介護保険の滞納者が非常に増加しているということ、そのことで平等に利用できない状況が生じてきているということの指摘がありました。減免という方法で対応しているようでしたが、実際、芦屋市でそのような問題は生じているかどうか。また、行政の貧困への対応、利用が難しいと感じている方々への相談対応等について記載してはいかがでしょうか。

(事務局 篠原)

この主な課題の中では記載していませんが、【資料2】第9次芦屋すこやか長寿プラン21の【第4章】概要の施策体系の8ページの4-4において、介護保険料の軽減及び減免等の制度の周知や介護保険料の軽減及び減免ということで次期計画の取組として記載しています。

委員長ご指摘のとおり、芦屋市でも今年新型コロナウイルスの影響を受けた人向けに減免を実施しています。既に100件近い減免の申請が出てきています。新型コロナウイルス感染症の影響を受けて保険料の負担が困難な方への対応として、令和2年度介護保険料決定通知を約28,000人全員に送付するにあたり、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた人向けの減免制度チラシを同封しており、そのような中で申請がある状況です。

また、一昨年は浸水等の災害がありましたが、災害等による減免というのもあります。

基本的に芦屋市では、保険料のご納付が困難な場合に新聞では差押えやサービス利用の制限という方法がとられるという記事であったと思いますが、本市では、ご相談をいただき分納誓約により分割してご納付していただくということを基本に対応しています。

実際に差押えをすることは年間に約10件はありますが、例えば、多額の資産はあるにもかかわらず、何度ご連絡してもご対応していただけない場合や、行方不明ではあるが銀行等の口座等を確認すると資産等がある方については一時的に差押えを行い、ご連絡があればその時点からご納付いただくといったお話をさせていただいています。

今、ご説明しました低所得者層の人、特に納付が困難な人への支援ということでいくと、委員長ご指摘のとおり記載する項目としてどこがいいのかですが、新規に項目を作成し、低所得者の人への支援ということで、生活困窮などの相談窓口や市の減免制度の周知等について非常に重要な課題ということであれば記載させていただきたいと思います。

(宮崎副委員長)

【課題12】施設サービスの充実について、今、障がいのある人の65歳問題というのがかなり問題になっており、知的障がいのある人が65歳を超えたときに普通の施設へ移ると生活環境が非常に違うということもあるので、可能であればそのような人達の施設とかも受け入れていただくものがあればコメントを入れていただけたらありがたいと思います。

(事務局 篠原)

共生型サービスについてですが、副委員長のご発言のとおり障がいのある人が65歳になると、それ以降どうしても介護保険の事業所に移らないといけないというケースがあります。共生型サービスについても計画の中で記載をさせていただき予定にしています。

(澤田委員長)

共生型サービス、芦屋市はまだすごく限られているかと思いますが、他県では元々高齢者の施設が障がいのある人を受け入れていくようになっていき、共生型サービスとして全体を統合や編成し直している所も見受けられます。芦屋市では、共生型サービスのニーズがまだあまりないという話も以前あったかと思いますが、どのようにこれから組み入れていくのか市として示していくことも必要かと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局 篠原)

共生型サービスについては、ニーズは一定あるかと思いますが、事業者からは介護保険のサービスと障がい福祉サービスの両方の請求が生じたり、両方のケアが必要だったりということで、なかなか事業者が取り組むにはハードルが高いということも一方では伺っています。

芦屋市では今、関係機関が集まり65歳問題を考えるプロジェクトチームを立ち上げて議論をしている段階です。障がいのある人が65歳になった時に、今受けているサービスを新たな制度の中でどのように利用していくかということは、ご本人を中心に丁寧に関係者が一緒になって考え、支援していく必要があると思います。プロジェクトチームの話し合いの結果も踏まえ、芦屋市の方向性をお示ししていくことになるかと思っています。

(安達委員)

今の共生型サービスにつきましては、現在障がい福祉の計画においても今後どうしていくかということは議論の中に入っていますし、実際に障がいの事業所と高齢者の施設と意見交換の場を設けたことがあります。

障がいの事業者が、高齢者を見るというのは可能なのですが、逆に高齢者の介護スタッフが障がいのある人をどのようにケアをしていくか。やはりそのような一から教育といいますか、学ぶことも結構あるというのも1つ課題として上がっています。方向性としては共生型社会を目指すためには、事務局が説明したとおり、いろいろと勉強会などをやっていく方向性がありますので、補足しておきます。

(澤田委員長)

実際にどのようにケアができるのかというところが大きな課題だと思います。障がいのある人と高齢者だけではなくて、併設で放課後デイ等なども一緒に実施しているところも増加しているので、今後も芦屋市の状況も見ていきたいと思っています。

では、第3章、第4章について事務局から説明をお願いします。

(事務局 篠原)

「第9次芦屋すこやか長寿プラン21の計画素案 第3章及び第4章」について説明

(澤田委員長)

事務局からの説明について、質問ご意見などはありますか。

(加納委員)

これからは在宅において、居宅サービスの利用が増加していくと思いますが、どちらにせよリハビリテーションというのがこれから大事な分野になってくると思います。

私の友人は訪問リハビリテーションを西宮市で受けています。しかし、足腰が弱ってからは介護予防にならないから、その前に訪問リハビリテーションを受けて1人で動いている、家の中でも歩けるようにという希望で、要支援認定を受けていなくても受けられると言われる方もいます。芦屋市の場合は介護認定の人だけでなく広く高齢者、一般的な高齢者というか、全ての高齢者に対してとなっていますが、要支援認定を受けていないと訪問リハビリテーション等いろいろなサービスを受けられないと思っている高齢者の方も多くおられます。

そういう意味では、今後できるだけ地域での介護予防を進める必要があります。地域のリーダー、お世話する人、民生委員や福祉推進委員と上手に連携し、自分の地域に住む高齢者は、自分達でそういった介護予防の気運を盛り上げていくとか、そのようなことも考えられます。社会福祉協議会も担い手の1つとして他にも考えていきたいと思っています。

(事務局 篠原)

加納委員のご発言にありましたとおり、社会福祉協議会では介護予防につながる体操などを生きがいデイも含めた事業として実施頂いており、お元気な人、フレイル状態にある方への身近な地域での支援に取り組んでいただいています。

この計画の中では、引き続き身近な地域で、介護予防に参加していただくということを記載

し、取り組んでいきたいと思えます。

リハビリテーション職の方の活用というところでいいますと、今後考えられるところとしましては、芦屋のPTOTST連絡会の方々などが介護予防や集いの場での関与が可能であるというお話があります。介護予防や集いの場、生きがいデイのときに理学療法士の人などの専門職の方に行っていただいて、チェックリストの実施や介護予防や自宅でできる体操の講話といった支援をしていただくことも考えられます。

そのようなことが今後、保健と介護予防の一体的実施の中でも求められています。今後の取組の充実に向けて、社会福祉協議会とも連携して取り組みたいと思えます。

(澤田委員長)

今、加納委員からお話しいただいたことは、もう少し計画に加えていくことも考えたほうがいいのかと思えました。

先ほど事務局からの説明にあったような、例えば、PTOTST連絡会と通いの場などにリハビリテーション専門職の方を派遣するというようなことも、専門職というように形で記載されていたのかと思えますが、そのような意味では文言がすごくすっきりしているので、イメージしづらいというのは正直確かにありました。

ただ、ここに多く記載してしまうと読みづらくもなってしまうため難しいとは思えますが、あまりにすっきりと記載されているので、内容が伝わってこない部分があるかと思えました。

それから1つだけ伺いますが、今の在宅サービスの充実というものが非常に重要であるという加納委員のご指摘、全くそのとおりだと思えて、その中でリハビリテーションの充実というのは、居宅サービスの充実のところに記載があったのですが、専門職からの意見聴取のところで、たしか訪問看護の充実というものが非常に重要であると。訪問看護に関しては看取りケアということもこれから非常に増えていく中で、施設ではなくて地域の中での看取りとなってきた時に医療連携のところなのか、在宅なのかというのは難しいのですが、どちらかに訪問看護への充実という記載が必要ではないかと思いましたが、いかがでしょうか。

(事務局 篠原)

委員長ご指摘のとおりケアマネジャーの方々からは医療系サービスの充実というご意見も出ています。今後医療ケアが必要な方が増え、入退院時の医療・介護連携や在宅の看取り期を含めて、訪問看護サービス等の医療系サービスの充実は必要ですので、検討したいと考えています。

(原委員)

計画の文章は、言葉を綺麗に記載されています。よく工夫されていると思えます。皆さまからの意見もアンケート結果も踏まえてきっちり整理されていると思えますので市民の方が計画をご覧になったときに記載していること、市が伝えたいことやどのような取組を行うかが大体分かっていただけたらと思えます。第8次の計画では、目標値を設定し記載していただきましたが、現時点では一部しか記載されていません。第9次の計画では目標値の記載を増加していただけますでしょうか。

(事務局 篠原)

目標値につきましては、今の部分から精査しまして、増加させる部分と減少させる部分があるかと思えます。目標値を新たに設定するものについては、次回お示しをさせていただきたいと思えます。

(原委員)

この計画は、市民に向けてのアピールになりますから、基本理念やサブタイトルのものを表紙に記載する予定がありますか。

(事務局 篠原)

基本理念の記載などについて、検討したいと思えます。前回、概要版の作成もご意見いただきましたので、概要版の作成についても併せて検討しているところであります。分かりやすい

周知に努めたいと思いますので、ご意見いただければと思います。

(澤田委員長)

非常に分かりやすいものというのは、たしかに市民の方に読んでいただき、理解していただくことが前提ですので、重要なお指摘だと思います。では他にいかがでしょうか。

(宮崎委員)

立案のときに申し上げるのは良くないかも分からないのですが、結局、財政面で可能かどうか、つまり、先ほどの訪問看護もですが、サービスをどんどん入れることも可能ですが、給付費の7割とか9割とかは市が負担することになります。今、尼崎市がインフルエンザの予防接種を無料化していて、芦屋市は無料化になっていないのですが、結局、市の財政によって可能かどうかというのは違ってくるという面もあるのであれば、逆に苦しいところは苦しいとしっかり言っていただいたら、市民としては、それは仕方がないことだと理解していただけたらと思います。理想を追求する面と現実とすり合わせていくことが可能であれば、お願いしたいと思います。

(事務局 篠原)

委員のご発言にありますように、事業として実施できる場所とできない場所、それから予算によっては、新規事業として取り組めるところと今の施策を少し充実させていくところ、見直しが必要な施策と分かれてくるかと思えます。

介護保険持続可能性の確保ということも言われていますので、介護保険事業の安定した運営の確保を図るとともに、事業のスクラップアンドビルドと言いますか、そのようなことも含めて考えていかないと、理想ばかりでは難しいという状況です。

(澤田委員長)

スクラップアンドビルドについてですが、実際そのような大きな変化があるところがあれば教えていただきたいです。

(事務局 篠原)

一例としてですが、例えば、市では敬老のお祝い事業として88歳と100歳の方に敬老祝金をお配りしています。長年に渡って芦屋市に貢献していただいた高齢者を敬愛して実施していますが、1,200万円程度の予算となっています。

現金給付になりますので、事業効果の面から、引き続きこのままの実施でよいのかというご意見もいただいておりますし、高齢者バス運賃助成事業については、お住まいの地域によって利用の偏りがあるのではないかとご意見もいただいております。限られた財源の中で、新たに実施していくには、全ての事業において、見直しを継続的に行っていく必要があると考えています。

(原委員)

予算の関係で確認です。【資料3】計画策定スケジュールにこれからの計画も記載されていますが、本日のご説明は、あくまで策定委員会での意見を聞く場ですよね。これから推進本部とか社会福祉審議会で議論していきますが、その頃になれば予算は確定していると思いますのでこの辺で予算とのすり合わせを行い、計画が策定されると理解してよろしいでしょうか。

(事務局 篠原)

全てが来年度からの事業ではなく、3か年の取組について記載する計画ですので、令和3年度については、最終的には、予算と連動した記載になる部分もあるかとは思っています。

(加納委員)

敬老のお祝いの話が出ましたけれども、いろいろところで新型コロナウイルスの影響を受けて、特に見直しについて考えると、65歳が高齢者というのが適正な年齢なのかとか、年齢の見直しについてどう考えていますか。

(事務局 篠原)

この前、評価委員会の中でもご意見をいただきまして、委員長からもご説明いただいたのですが、老年学会では高齢者の定義を65歳から75歳でいいのではないかと議論が出ているの

も事実です。例えば、敬老会のご案内を満70歳、数え77歳、88歳、99歳の人にしていません。敬老会の記念品をお配りしたときに70歳の人は非常に元気な方が多いと感じました。中には、自分は敬老の年ではないといったご意見を頂く場合もございます。そのようなことから、市の中で独自に見直しをできる事業などは、見直しをしていくことも可能ではないかと考えます。ただし、国の制度に基づく施策などは、国の方向性として、75歳を高齢者とするみたいなことが出てこない、見直しは難しいと思います。

(澤田委員長)

おそらく介護保険利用というのは、75歳以上の方が主になってきているというのは実際そうであると思いますが、老人福祉法の中での65歳以上の個人差が非常に大きいということと、これを取って75歳以降ということに引き上げてしまうと、そこに取りこぼされてしまう人達がたくさん出てくる可能性ということを考えますと、国としてはきつと予算カットができるから前向きということだとは思いますが、むしろそのような65歳、若いかもしれないのですがそのような方々も高齢者として実際に現役を離れている方も多いというのは事実ですので、その方々がどのように一緒に参加していただけるかということ、廣田委員からの話にもありましたように、どのように社会の中で活動しながら一緒に支えていただけるかという議論に乗せていけたらなと思います。

ただ甘くないというのは本当にご発言のとおりで、高齢化率が40%になる時代を考えますと、このような形で続くかというご指摘だと思います。国を挙げて考えなければいけない非常に重要な課題だと思います。

(柴沼委員)

今の年齢の問題ですが、私達老人クラブの活動では、75歳以上の人が多く参加されています。75歳未満の人は、あまり参加されていません。私は90歳近くになりますが、75歳ぐらいから92、93歳位までの人が、一緒になって運動などをしています。また、私は体操とかを教えています。皆さまから会費を集めています。会費を集めてやりますと、皆さましっかり参加されます。お金を出してでも健康に気を付けてやろうということだと思います。

会費を集めて何に使うかといいますと、年に1回か2回食事会を設け、一緒に食事をしたりします。そういうことをすると、話し合いや会話も生まれ、いろいろな刺激や勉強につながります。

一方で65歳から75歳ぐらいまでの人は参加されないということが1つの大きな問題だと思います。

やはり年齢を考えて、どういう対策を取ったらいいかということ、考えていかないといけないのではないかと思います。

(澤田委員長)

すごく難しいですね。老人クラブ自体は60歳から入れますか。

(柴沼委員)

60歳からです。

(澤田委員長)

実際には60歳の方と90歳の方では30年も違いがあって、本当に大人と子どもぐらいの違いがあり、やはり75歳ぐらいになって少し遠くに出掛けるのが大変になってきたりや徐々に自分自身も高齢者かと思出したところでやっと参加するという方が多いと感じます。老人クラブの若手部門と高齢者部門で分けてみるとかはどうでしょうか。

(柴沼委員)

若手委員会というのは設けています。

(澤田委員長)

70歳代後半でもまだまだきつと若手という感じになってしまうのだと思います。非常に課題

は大きいですね。おそらく老人クラブだけではなくて、先ほど話にありました地域の中での通いの場の話のところでも、おそらく次の担い手とか世代がどんどん高齢化している課題もありましたので、どのように60歳代、70歳代前半の人がそのような活動に入っていただけるかということを考えていく必要があるかと思います。

(松本委員)

【資料3】の話が出たので、令和3年1月中旬に第5章『介護保険サービスの展開』となっていますが、4月の改正、動向がその時まで出てない可能性があるかと思うのですね。今回4月の次の改正を我々非常に心配しておりまして、これで我々の事業展開も変わってくるのかということもありますね。先ほど加納委員がご発言された現実的な数字となってくると、この時点で果たしてどこまで考えられるかというのは心配かと思っておりますので、検討をお願いします。

(事務局 篠原)

松本委員ご指摘のとおり、今、介護保険の介護報酬については、報酬の分科会を1週間、2週間の単位で継続して開催されておりまして、その内容を見て松本委員もご心配等があるかと思っております。実際としては、報酬改正の具体的な内容が出るのは来年明けてからになりますので、なかなか難しいところではありますが、今ある情報の中で整理をさせていただくのが1つと、1月の第6回のときに出ている部分については修正を加えるなどし、進めたいと思います。

(澤田委員長)

それでは、まだまだ終わってからいっぱいご意見が出てくるかもしれませんが一旦ここまでにさせていただきたいと思っております。

それでは最後の議事「その他」に移りたいと思っております。【資料3】計画策定スケジュールについて事務局の方からご説明をお願いいたします。

(事務局 篠原)

「【資料3】計画策定スケジュール」について説明

(澤田委員長)

本日の資料をご覧になり、確認事項等があれば事務局にファックスでお送りください。それではこれで終わります。

(終了)