

令和3年度 柏市健康福祉審議会第2回高齢者健康福祉専門分科会 会議録

1. 議題「第8期柏市高齢者いきいきプラン21の進捗状況について」に関すること

No.	発言者	資料1-2番号	事業名	発言趣旨	市からの回答	担当課
1	須田会長	-	-	交流や対面を中心とした各種事業については新たな方式を用意する必要があるかと思う。現状では感染対策を徹底した対面方式やオンライン活用しか方法がない。実験的に進めるのはリスクがあるのかもしれないが、計画の進捗が止まることのないようお願いしたい。	各事業者や市民等、多くの方の協力により、コロナ禍においても各取り組みをできることから進めていますが、新型コロナウイルス感染症の終息の見通しがたたない中でも高齢化の進行は止まることがないため、各事業の取り組みを一層進めなければならない必要性については認識しています。今後も、新型コロナウイルス感染症の状況を注視しながら、各事業に適した実施方法を工夫・検討し、計画が滞らないよう努めてまいります。	高齢者支援課
2	平野委員	-	-	コロナ感染症の影響が各分野の活動に支障をきたしているが、今後コロナ後を見据えて事業の推進をしていただきたい。		
3	堀田委員	-	-	資料1-2の「アウトカム」や、資料1-3の「今年度および来年度に向けた取組」を見ると、とてもポジティブな表現が多い。8期計画の1年目にあたり、担当の職員が気持ちを引き締めているという印象を受ける。指標の達成状況だけにとらわれるのではなく、事業全体を総合的にとらえることによって前向きになれる、ということか。	第7期までの評価では、指標の達成状況ばかりにとらわれがちになり、事業本来の目的に向かって正しく取り組みを進めていることを確認する視点が不足していたと認識しています。この反省を踏まえ、第8期の評価では、「指標を達成しているから良い」、「指標を達成していないから悪い」ということではなく、指標の達成状況を踏まえた上で、事業全体を総合的に評価してまいりたいと考えています。	高齢者支援課
4	堀田委員	-	-	コロナの影響を大きく受けながらも、新しい生活様式に対応していこうという姿勢が頼もしい。資料1-1,2,3は膨大で複雑な福祉情報が分かりやすく整理されている。全体を一覧しながら、必要な情報を探すことができる。	今後も見やすく分かりやすい資料作りに努めます。	高齢者支援課
5	植野委員	6	かしわフレイル予防ポイント制度	フレイル予防ポイントについて計画を上回っているのは素晴らしいと思う。40代からフレイル予防に取り組むことの大切さを周知する方法のひとつではないかと考える。特定検診もポイントの対象とすることで受診率の向上につながるのではないかと。	令和3年から市内のフィットネスクラブ等での活動をポイントの対象としたことで40・50歳代のカード保有者が大幅に増加しました。引き続き、若年層のかたでも参加しやすい事業の追加を検討してまいります。特定健診受診をポイント付与の対象とすることで受診率の向上が期待されるため、担当部署と検討してまいります。	地域包括支援課
6	高橋委員	6	かしわフレイル予防ポイント	柏市の60～70代の人口10万人程（2021年度）に対して、「フレイルカードを利用してフレイル予防に取り組む市民の数」の基準値が少ないのではないかと。形だけやっていたら良いのではなく、市民のためとなり、市民に満足してもらえるように、もっとアピールし、たくさんの方が健康寿命を延ばせるよう働きかけるべきではないかと。	基準値の設定については、本制度の前身である「介護支援サポーター制度」の登録者数が1500人程であったこと、厚生労働省は「通いの場」に参加する高齢者の割合の目標を8パーセントとしていることから5年後の目標を1万人といたしました。なお、令和4年1月末時点で6千人以上が参加しており、基準値を大幅に上回る進捗となっております。かしわフレイル予防ポイント制度参加者を増やし、活動したかたの健康寿命を延ばすことが目的であることから、広報かしわや市ホームページ等さまざまな媒体を活用したアピールを今後も検討・実施してまいります。	地域包括支援課
7	古川委員	6	かしわフレイル予防ポイント	フレイル予防ポイントカードを近隣センターで受け付けできるようになったことにより、制度利用に弾みがつくと思う。	令和3年7月から近隣センターでポイントカードを発行できるようになり、市民サービスが向上したと認識しています。また、近隣センターでの受付数が全体の4割を超えることから、制度利用に弾みがついたものと感じております。	地域包括支援課
8	古川委員	11	生活習慣病の予防及び重症化予防	プレ特定健康診査の状況について説明いただきたい。	若年者(40歳台、50歳台)の特定健康診査の受診率が低いことが課題となっていることから、早期に健診受診の習慣化を図り、生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防に繋げること、および柏市国保特定健康診査の受診率向上を目的に、柏市国保特定健康診査の該当となる前の年(年度内39歳になる方を対象)に、柏市プレ特定健康診査を令和3年度から実施。 <プレ特定健康診査の内容> (1) 受診期間 令和3年6月1日～令和4年1月31日(集団健康診査は2月に2回実施) (2) 受診方法は、個別方式または集団方式。 (3) 特定健康診査に準じて血液検査、尿検査、身体計測を実施。実施基準に基づき、必要な方には心電図検査および眼底検査、眼圧測定を実施。 (4) 結果返却時には受診者全員に対し、必要な助言指導を実施。また、特定保健指導の基準該当者に保健指導を実施。 <令和4年2月3日時点での実施状況> (1) 受診券送付者数 883人(5月発送) (2) 受診者数 104人(受診率 約11.8%) (3) 保健指導利用者数 2人 対象者には保健指導利用勧奨通知を送付し、その後に電話による利用勧奨を行っている。 (4) 受診勧奨通知(はがき)の送付 令和3年10月末時点でプレ特定健康診査の未受診者を対象に勧奨はがきを送付。 (5) 周知状況 個別通知の他、柏市ホームページ、「こんにちは国保です」、保健事業利用券のリーフレットに掲載。	保険年金課
9	渡部委員	15,16	生涯現役促進協議会の運営	高齢者の就労について、介護サポート講座修了者が介護の現場に関心を持ってもらえるよう人材不足の事業所にとって大変ありがたい。今後も続けてほしい。	今後も積極的に協議会や関連部署との連携を深め、元気高齢者と事業者のマッチングを強化していきます。	福祉政策課
10	植野委員	21	老人福祉センターの管理運営	取組みに関して、利用者の少ないバス停等の整理について、入念な調査を望む。	利用状況に鑑み、不要なバス停については、調査、整理してまいります。今年度も1か所廃止しました。バス運行委託業者からの乗車等報告やバス停付近の住民の皆様の声も含め、考えてまいります。	いきがい担当

1. 議題「第8期柏市高齢者いきいきプラン21の進捗状況について」に関すること

No.	発言者	資料1-2番号	事業名	発言趣旨	市からの回答	担当課
11	渡部委員	33	福祉総合相談窓口（断らない総合相談窓口）の設置	福祉総合相談窓口は以前より開いているが、担当者にはどのような人が配置されているか。包括支援センターやそのほか類似した窓口との連携、地域の事情に詳しい民生委員等はどうになっているか。法的な相談だけでなく、身近な相談もあるのではないか。	総合相談窓口では、現在、窓口を担う相談員は4名おり、社会福祉士、精神保健福祉士、主任介護支援専門員の資格を保有しています。総合相談窓口では、「断らない相談」機能の他に「支援のコーディネート役」を担っており、複雑化・複合化した相談について、地域包括支援センターや地域いきいきセンターなどの専門相談支援機関や地域の方々と役割分担を行い、つながり続ける支援を実施しております。また、個別支援をとおして、把握した課題を専門相談機関、地域の方々と共に、地域課題や市の福祉施策を検討する協議の場を運営し、連携を深めています。総合相談窓口開設後は、市民の方の身近な相談場所として、福祉相談のみならず、日常生活上の不安ごとやお困りごとなどの相談もよせられています。今後も、年齢や属性、相談内容に関わらず、相談を受け、市民の身近な相談場所としての機能強化を図ってまいります。 また、令和3年4月から12月までの間で、地域包括支援センターから各専門機関につないだ件数のうち、福祉の総合相談窓口につないだ件数の割合は18.4%です。相談方法の多くが電話ですが、中には同行訪問している事例もございます。	生活支援課 地域包括支援課
12	渡部委員	36	サービス利用状況や事業者情報の把握と発信	コロナ禍の中で在宅サービスは軒並み苦慮しており、営業所も工夫、努力をしているが、今一段のバックアップをお願いしたい。	利用者の感染に加え、職員の感染等により事業運営に支障をきたすことがあることは、認識しております。市や地域包括支援センターに対し逐次ご相談をいただき、迅速かつ適切に対応させていただくことで、円滑な事業運営につながるよう努めてまいります。	地域包括支援課
13	植野委員	40	柏市介護支援専門員協議会への支援	市内の介護支援専門員がどれだけ知っているかという視点も大切であると思うが、柏市ではどのように考えているか。	自立支援及び重度化防止のための啓発については、柏市介護支援専門員協議会総会において、柏市ケアマネジメントに関する基本方針を取り上げ、ケアマネジメント重点留意事項を確認するとともに、市が実施するケアプラン点検や地域ケア会議、介護予防個別会議への参画、介護予防ケアプランチェックリストの活用を促すことにより、ケアマネジメントの質の向上に向けた支援を実施してまいります。	地域包括支援課
14	植野委員	42	認知症サポーター養成講座	令和3年度よりオレンジリング配付からサポーターカードの配付に変更となった。今後サポーターを増やしていく上で柏市で予算をつけることは難しいだろうか。市内の地域包括支援センターの職員にもオレンジリングの必要性について確認していただけると助かる。	令和3年度から認知症サポーターカードに切り替わっていますが、認知症サポーター養成講座を受講しオレンジリングを希望する企業・団体のかたには購入していただいております。予算の確保は難しい現状ですが、引き続き、オレンジリングの必要性については実態把握に努めてまいります。	地域包括支援課
15	井部委員	108	高齢者の外出や社会参加を促進するためのまちづくり	高齢者の交通事故が多発して社会問題になっているが、柏市では運転免許を自主返納した場合の特典等を検討しているか。	高齢者の運転免許証返納について、柏市において令和2年度に運転免許証を返納されたかたは、平成28年度に比べて約1.8倍となっております。その一方で、日常生活において自家用車以外の移動手段の確保が困難な地域においては、運転免許証を返納したくても返納できない現状があります。このことから、日常生活における移動手段として、公共交通網を整備していくことは重要なことと考えております。 また、運転免許証自主返納者に対し、期間限定のバス・タクシーの運賃割引等を実施している事例や、「シルバーバス」を導入している自治体もございますので、まずはこれらの事例を調査してまいりたいと考えております。	交通政策課
16	渡部委員	108	高齢者の外出や社会参加を促進するためのまちづくり	ノンステップバスも良いが、路線バスでカバーできない地域もあり、小・中型のバスで通院、買い物等ができ、閉じこもりも防げるコミュニティバスを導入することにより、高齢者の利便性も図れて日常生活の幅が広がるのではないかと。	柏市では、路線バスによる交通網が充実していることから、これを基軸としつつ、公共交通空白不便地域において、路線バスを補完するようなコミュニティ交通を導入していくことにより、便利で効率的な交通ネットワークの構築をこれまで目指してまいりました。今後も、移動しやすい交通ネットワークの実現に向けて、地域の皆さまにも主体的に運行に関わっていただきながら、持続可能な交通手段の導入を検討してまいります。	交通政策課

2. 報告事項（1）～（4）に関すること

No.	発言者	報告事項タイトル	発言趣旨	市からの回答	担当課
1	須田会長	柏市重層支援体制整備事業の方向性	新たな支援制度の構築をせずに進めることに関して仕方がない部分もあるかと思う。インターク（初回面接）のみを行う年齢横断的な相談窓口を設置し、相談事を一括して受け付け、内容によって各相談窓口に誘導することができれば良い。市民課等の相談窓口には福祉専門職を配置するというような形をイメージしている。	本市では、分野にこだわらず一括で相談を受け付ける「福祉の総合相談窓口」を昨年1月より設けており、当該窓口を入り口として適切な支援体制につなげていきたいと考えております。	福祉政策課
2	須田会長	柏市重層支援体制整備事業の方向性	各種相談機関の帳票を統一することができれば良いと思う。個々の相談機関ごとに帳票が用意されているが、複合問題を解決するためにチームアプローチが必要になり、情報共有・共有した支援計画・モニタリングを行う際に、バラバラの帳票では共有することができず、重層支援体制整備にはならないのではないかとと思う。帳票を統一をした後に体制整備を行っても良いのではないかと。	昨年総合相談がスタートする際に、他機関での対応が必要な場合に他機関に渡す標準的な情報を整理し、「カバーシート」として整理をしており、それをもとに、各専門機関同士の情報共有（本人同意の元）を行っております。 それを発展させる形になる重層の支援体制整備事業についても、本事業での支援対象になるケースについては、相談機関同士の連携やケース検討、プランの作成などについて共通の帳票をなるべく使用するよう運用を整理してまいりたいと思います。 なお、それぞれの相談窓口において使用する帳票は各種報酬などに紐づいていたり、システム改修を必要とするケースもあるため、全専門機関等が本事業以外も含めて使用する帳票をすべて統一することは直ちには難しいと考えられます。	福祉政策課
3	植野委員	柏市重層支援体制整備事業の方向性	「8050問題」要介護者の息子が引きこもりであるが、親である立場の方が困り事として捉えておらず、個人情報保護もあり、介入が難しいと感じることが多くある。体制が整っていく事に期待している。	相談窓口だけでなく、地域の居場所や見守り等においても課題を抱える個人や家庭の情報をキャッチし、つなげられる対応が必要であると考えております。ご指摘のように本人が課題とらえていないような潜在的な相談者を見つけ、アウトリーチ等を通じたアプローチや支援ができるよう体制を整えてまいります。	福祉政策課
4	堀田委員	柏市重層支援体制整備事業の方向性	この資料の表紙のタイトルのみ、「重層的」の「的」が抜けている。単なる脱字なのか、区別があるのか。	脱字となります。大変申し訳ございません。	福祉政策課
5	堀田委員	柏市重層支援体制整備事業の方向性	重層的「支援」と重層的「相談」があるのは混乱を招かないか。	「重層的支援」とは「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」といった包括的に支援を行うことを意味しております。 この資料における「重層的相談」とは、複雑化複合化した相談を意味しています。	福祉政策課
6	堀田委員	柏市重層支援体制整備事業の方向性	あいネットの実績や現状は貴重な情報だが、それをイコール「柏市の現状」として良いものかどうか。	例えば、地域包括支援センターであれば「高齢」という属性をベースとして相談を受け付けておりますが、「福祉の総合相談（委託先：あいネット）」については、そういった条件設定をしていない窓口になりますので、課題である「重層的相談」の本市の現状についてを把握するにあたって、象徴的な意味合いを持つものと考えております。	福祉政策課
7	堀田委員	柏市重層支援体制整備事業の方向性	この資料は誰が読むことを想定しているのか。細部までの説明は無くても、おおまかな筋が分かる、自分の相談先はどこなのか分かる、そういう資料が必要ではないか。	本分科会の資料として作成しました。分かりやすい資料作りに努めます。	福祉政策課
8	堀田委員	柏市重層支援体制整備事業の方向性	新しい制度や事業について、市民が理解するのは難しい。次のような順におおまかな説明があると分かりやすいのでは。 1 これまでの経緯 2 既存事業との比較 3 柏市版重層的支援体制整備事業の全体像 ・【第2回 分科会 資料2 P13】を手直し ・相談支援・参加支援・地域づくり支援をメインにし、他は補足として説明。 ・あいネットの実績や事例は、参考資料にする。 ・P2は、もう少し説明がほしい。この資料の最終ページに持ってきて、まとめにしてはどうか。	これまでの社会保障制度は、高齢者・障害者など、専門分野単位で制度設計され、一定の成果を得ることができましたが、近年の生活課題は、少子化や高齢化、地域のつながりの希薄化など様々な分野が絡み合っており、複雑化し、また個人や属性を超えた複合的課題が見受けられています。こうした複雑化・複合化した課題には、気軽に相談でき、かつ一元的に把握する相談窓口が必要であり、また、そうした課題に対しては、単独の支援機関だけでは対応が困難であることから、必要な専門機関が連携しながら、課題を抱えた方に対して一体的かつ継続的に支援を行うことで課題解決につながるものと考えております。 重層的支援体制整備事業は、従来の「高齢」「障害」「子ども」などの分野別の支援や体制づくりをベースとしつつ、分野を問わない、あるいは複雑化・複合化した課題を抱えた方に対し、各専門相談機関がスクラムを組んで、相談から課題解決に向けた必要な一連の伴走支援を行っていく体制を整えていく事業となります。 このようなことから、支援する側の各専門機関への周知を徹底することを第一とし、市民の方へご説明については、気軽に相談できる場所があることや分野をまたぐ又は複合化した課題であってもたらいまわしにならず、自覚している生活課題以外においても支援が得られることをご理解いただけるよう、周知方法について検討してまいります。	福祉政策課
9	渡部委員	柏市重層支援体制整備事業の方向性	正に共生社会の実現に向けての事業でマクロ的なとらえ方であり、今後の活動に期待する。5ページに「生きずらさを感じている人が多い」とあることについて、一般的にも言える事だが、社会のモラルの欠如、助け合い、支え合いの気持ちが薄く、自分だけ良ければ良いという風潮、普通の生活がしたいという気持ち、現実との落差等、人生の悲哀を色々と感じた。	市民一人ひとりが住み慣れた生活の場である「地域」において、充実した生活を営めるよう地域共生社会の実現に向けて取り組んでまいります。	福祉政策課
10	植野委員	地域活性化総合特区の指定解除	訪問リハビリと歯科衛生士の拡充により介護の重度化防止につながったと考えている。歯科衛生士の居宅医療管理指導の規制が外れたのと同様に今後は訪問リハビリの規制が外れるよう、機会があれば柏市としても声をあげていただきたい。	地域活性化総合特区で規制緩和を受けていた事項（医療機関や老人保健施設からではない訪問リハビリテーション事業所の開設とサービス提供、歯科医療機関から離れた場所の歯科衛生士への居宅療養管理指導の指示とサービス提供）については、厚生労働省への定期的な実施報告や協議を行ってきました。 厚生労働省からは、特区による訪問リハビリの規制緩和により、サービス提供数が増加したこと、柏市のリハビリ職能団体が立ち上がり、多職種連携がさらに進んだこと、フレイル予防をはじめとした地域リハビリテーション支援活動が推進されたこと等、規制緩和による一定の成果は認められました。しかしながら、既存の訪問リハビリ・訪問看護からのサービス提供との特筆的な違いを示すまでには至らなかったため、法改正という形ではなく、今までの取組から培った地域資源や関係機関とのネットワークを生かした形での地域リハビリテーション支援活動の充実を期待したいという評価を受けたところです。 当該事業を実施した唯一の自治体として、これまでの成果や今後の取組状況を丁寧に発信していきたいと思っております。	地域医療推進課

2. 報告事項（1）～（4）に関すること

No.	発言者	報告事項タイトル	発言趣旨	市からの回答	担当課
11	平野委員	地域活性化総合特区の指定解除	総合特区の指定解除はとても残念である。	厚生労働省からは、規制緩和を受けるにあたり、リスク管理の観点から地区医師会やかかりつけ医との連携が重要であるとの助言を受け、事業所の管理者、リハビリ指示を出す医師は、柏市医師会及び柏市が主催する在宅医療・介護多職種連携等に関する研修会を受講し、修了しているものであることを運営要件としました。柏市医師会のバックアップがあったことにより、かかりつけ医との連携が進み、地域共同利用としての特区事業所の強みを生かした取組の展開につながられました。その結果として、柏市の地域全体として、自立支援、重度化防止に資するリハビリの重要性への理解促進につながり、市民のQOL向上支援への意識の醸成が図れたと考えています。市としては、引き続き、かかりつけ医との連携を大事にしながら、この成果を生かした形で、地域リハビリテーション支援活動の取組に対して支援を行っていきたいと思います。	地域医療推進課
12	植野委員	移動スーパー	このような取組が増える事はとても良い事だと思う。他の移動スーパーの利用者から「割高」「もっと沢山の品数から選びたい」との声も聞くため、参考としていただきたい。カシワニク等は地域が限定されているため我孫子市等の高齢者の送迎バス利用等も取り入れると選択肢も増えるのではないか。	株式会社カスミとの移動スーパー事業は、販売拠点である柏たなか駅前点から近い北部地域で試験的に開始しました。販売場所は、スーパーマーケット等の商業施設が近隣にない買い物に不便な地域において、地域の高齢者数や公共交通機関の状況等を加味した上で、移動販売車の駐車スペースの確保ができる等の販売場所に適した場所を選定しています。商品は株式会社カスミが選定していますが、販売員に希望の商品を伝えた場合には、次の販売日に購入することができます。また、料金については、移動販売による加算等はなく、店舗の通常販売価格で販売されています。	高齢者支援課
13	井部委員	移動スーパー	昨年10月より開始したことについて、買物弱者の支援として販売エリアの拡大を期待する。市民への周知等、工夫が必要ではないか。	なお、本事業における柏市から株式会社カスミへの補助金等の交付はありません。市内では、株式会社カスミ以外の事業者によって移動スーパーが運行している場所もあり、例えば南部地域ではとくし丸が移動スーパーを運行しています。	
14	高橋委員	移動スーパー	要望のあった地域に回っているのか。同じ北部の住宅地でも、週に二度回る場所もあれば、一度も回ってこない地域もある。この先の地域拡大に期待する。	今後、販売場所（エリア）の見直しについては、本事業の効果や、他の事業者による運行ルート等も加味した上で、周知方法を含めて検討してまいります。	
15	平野委員	移動スーパー	南部地区は高齢化が進んでおり、交通の便も悪いため、移動スーパーを南部地区にも拡大していただきたい。		