

令和2年度 第2回春日井市高齢者総合福祉計画推進協議会 議事録

1 開催日時 令和2年9月2日（水） 午後2時～午後3時40分

2 開催場所 文化フォーラム春日井 会議室A・B

3 出席者

【委員】

会長 長岩 嘉文（日本福祉大学中央福祉専門学校）  
副会長 黒田 龍嗣（春日井市社会福祉協議会）  
委員 前田 誠司（春日井市医師会）  
中田 幸成（春日井市歯科医師会）  
松浦 隆（春日井市薬剤師会）  
高塚 徳夫（春日井市老人クラブ連合会）  
長尾 美代子（春日井市ボランティア連絡協議会）  
千野 浩子（春日井市介護保険居宅・施設事業者連絡会）  
北畠 真紀（春日井市基幹型地域包括支援センター）  
山本 恒子（春日井保健所）  
瀬川 晴恵（公募委員）  
青木 義信（公募委員）  
新美 俱次（公募委員）

【事務局】

健康福祉部部長	山口 剛典
地域福祉課課長	神戸 洋史
介護・高齢福祉課課長	田口 純
地域福祉課課長補佐	山村 明稔
地域福祉課地域包括ケア推進室室長	山崎 俊介
介護・高齢福祉課課長補佐	長坂 匡哲
地域福祉課主査	小野田 純一
介護・高齢福祉課主査	澤崎 彩乃
地域福祉課主事	林 寛起

【傍聴者】 2名

4 議題

第8次高齢者総合福祉計画の中間案について

## 5 配付資料

資料1 第8次春日井市高齢者総合福祉計画（中間案）

資料2 第8次春日井市高齢者総合福祉計画の重点事項（案）

## 6 議事内容

議事に先立ち、部長あいさつを行った。

第8次高齢者総合福祉計画の中間案について

【小野田主査】資料1、資料2について説明

【長岩会長】まず、資料1の32ページ第3章まででご意見を伺いたい。

【青木委員】資料1の29ページについて、仮で案2が採用されているが、案3では「地域共生」と「安心」の記載がある。現在、「安心」がコロナ禍で非常に大きな問題となっている。地域密着型で、新型コロナと共存していく必要があり、「安心」は基本理念の中に必要だと私は思う。

【新美委員】これからの世の中に安心、安全はないと割り切る必要がある。例えば新型コロナや台風、地震といった天災も含めて、そういう中で私たちは生きていかねばならないと思う。

【高塚委員】基本理念に「安心、安全なまち」という記載がないのは気になる。

【長岩会長】事務局は29ページで案1から案3まであげているが、次の協議会あたりで決めるということか。

【神戸課長】そうである。確かに新型コロナや災害もある中で「安心」は大切なキーワードだ。次回いくつか案を出したいと思う。

【長岩会長】新美委員のご意見は言葉だけ「安心」といっても安心できるような状態ではないということか。

【新美委員】日本には災害は必ずある。そういうことを踏まえて、計画はつくられるべきではないか。安心・安全という言葉に記載しない方がよいというわけではなく、コロナ禍で安心・安全をつくるのがいかに難しいかということだ。

【長岩会長】安心・安全という言葉を理念や目標条件としては記載することは良いが、形式的に記載することには違和感があるということだ。

【青木委員】安心・安全の中で怖いのは風評被害だ。新型コロナで差別が起こるようなことは避けなければならない。誰でも新型コロナに感染し得る可能性がある。こういった風評被害について市町村はしっかりと対応してほしい。そのためにも安心、安全は入れてほしい言葉だ。

【長岩会長】資料2の重点事業5に感染症に対する体制、整備等がある。医療的な感染予防だけの内容なのか、人権や差別も含めての内容なのかを整理できると良い。

【瀬川委員】地域の高齢者たちに話を聞くと、出歩くことは極力避け、特に持病をお持ちの高齢者は健康管理に気を付けているようだ。自分の身は自

分で守るように手洗いうがい等をして、体調管理に気を付けるように話もしている。しかし、大学生、高校生といった若年層が少し収束したと思い、行動する。私は、コロナはいずれ収束するだろうと安易に考えていないし、インフルエンザとは異なると思っている。また、日本は他国に比べて自分を守っていると思うので、あまり心配はしていない。市では重点事業5にあげられているように、私たちが各々が自ら改めて考え直すと良い。

【長岩会長】 高齢者も感染リスクが高く、感染すると命に関わる。高齢者の感染予防、感染症対策は次期計画に盛り込んでいいと思う。ただ、感染予防一般は地域福祉課が担当ではないと思われるが、どこで担当しているか。

【神戸課長】 健康増進課と市民安全課で総合的な対策をしている。

【長岩会長】 コロナ禍で2波、3波と続くと、高齢者が外出しなくなり、引きこもりがちになる。そうなると、例えば資料1の10ページ表2の推計が、現計画までの推計の仕方よりも若干意図的に増える予測にした方がいいのではないか。今までも多めに予測して、そこまでに至っていただければ良いが、この状況を意識して従来よりも高く推計した方が、理屈としては通ると思う。

では、4章以降について、ご意見いただきたい。

【北畠委員】 2点ある。1点目、重点事業5に「新型コロナウイルス感染症などの感染症対策の強化」とある。主な介護者が高齢者で、その主な介護者が体調を崩し新型コロナウイルスの感染疑いとなった場合、市としては自宅以外でケアが継続できるような対策を考えているか。以前、主な介護者が肺炎の疑いでショートステイなどを調整しようとした際、どのような肺炎か分からないのでサービスの利用は難しいと言われた。堺市では自宅以外でケアを継続できるよう動いている。春日井市はいかががお考えか。

2点目、42ページの主な取組み1-3-2「No.2生活支援体制整備事業」に「『協議体』を設置し」と記載があった。以前、この会議で協議体等を設置していくといい、とお伝えしたが、今後は協議体を設置していくということか。

【長坂課長補佐】 1点目について、PCR検査が必要な方に対して、早期の検査を実施し、陽性でないことが分かれば、訪問介護や訪問看護のサービスが継続的に利用できる。国においてもPCR検査体制の強化が言われており、保健所や都道府県と連携しながらの取組になる。

堺市の例は、在宅生活ができない場合に宿泊施設を借り上げて介護スタッフを常駐させ、自宅から療養施設まで移送するものである。

また、船橋市では介護事業者連絡会と連携して訪問介護事業者向け感染症研修を開催している。内容は、感染症専門看護師による防護服

の着脱、訪問介護する際の感染症対策の手順などである。なお、春日井市では現在のところ、まだ具体的な検討をしておりませんので、委員の方々からもご意見いただきたい。

【山崎室長】 2点目について、現在、春日井市は地域福祉コーディネーターが協議する協議体を、地域包括支援センターが開催する地域協議会と同時に開催している。コーディネーターの取組である協議体を分離して改めて設置することは考えていない。「協議体を地域協議会と一体的に開催し」と文言を変更する。

【長岩会長】 他市では地域ケア会議のメンバーと協議体のメンバーが重複してやりにくいという声はある。そこを柔軟に行っていただくと良い。堺市の件はショートステイ扱いではなく、家に代わる居住スペースを堺市が確保して、そこに移しているということか。具体的にどういうことか。

【長坂課長補佐】 具体的には確認していない。

【新美委員】 コロナ禍で高齢者が外に出ないのは非常に問題だ。出かせないと確実にフレイルにつながるだろう。39 ページの主な取組み1-2-3の実施事業 No. 1 から4の推進はぜひ行っていただきたい。外へ出て、人と会い、コミュニケーションをとることは脳の活性化になる。

【長岩会長】 39 ページの主な取組み1-2-3の「No. 1 かすがいシティバスの再編」について「ネットワークやダイヤを再編」とある。ネットワークは路線を考え直すということか。

【山崎室長】 かすがいシティバスは長年運行しているが、利用率が低い地域があったり、バスの大きさが地域の特性に合っていなかったりするようだ。そこで、今年度から牛山地区などで、ワゴン車両を用いてはあとふるライナーミニとして試行的に運転が始まっている。実証実験を行い、方向性を探りながら、という意味で「ネットワーク」という言葉が記載されている。

【青木委員】 新型コロナ対策について重点事業として項目を掲げているが、具体的な内容はどのようなものか。窓口はどこか。例えばPCR検査を受けたい場合の問い合わせ先が分からない。受付体制がはっきりしていない。受付からどこへ連絡して対応したらいいのか、そういう具体的なことも盛り込むべきだろう。インフルエンザの季節になると、新型コロナなのかインフルエンザなのか分からないと混乱が起きるだろう。項目を上げると同時にどのような手順で対応するか、という点についても掲げておくべきかと思う。

【前田委員】 新型コロナの可能性のある症状の場合は近くの病院か保健所に連絡してもらえばよい。しかし、それを高齢者総合福祉計画の中に盛り込むのは別問題だろう。盛り込んだ方が丁寧とは思いますが、その必要があるかどうかは判断が必要だと思う。重点事業5については、介護者

や利用者が新型コロナウイルスに感染した場合の介護事業者たちの対応をどうするか。一例でも感染者が発生した場合、その施設は休止してしまうだろう。感染者が出た場合に、福祉サービスをどうしていくのかを議論する方が本協議会では大切ではないかと思う。

【長岩会長】 感染者発生時のサービス継続を支援する体制なので、事業者にどういう支援ができるか、介護者が感染した場合に家族支援をどうするか、ということの本計画で議論すべきである。

【松浦委員】 青木委員の意見については、医療計画であればそのような記載が必要だと思うが、本計画は今後3年間の内容なので、新型コロナに対する問題に関しては様々な部署で同じようなことを記載してしまうと統一がなくなる。市は医療計画に則って、本計画を改良するということであり、複数の計画で統一感のあるもので市民の皆様と共有した方がいいと思う。重点事業5に追加するならば、医療計画の部分を運用して「こちらをご覧ください」くらいのご案内にした方がいいと思う。

2点目、資料1の10ページについて、高齢者が家から出られない場合、フレイル等で足腰が弱って介護度が上がることが確実に起きている。そのような状況を踏まえて、推計値を算出するべきではないか。

3点目、16ページについてだが、家庭に訪問して行うリハビリ、介護入浴等の件数がコロナ禍で大幅に減少している。事業者も訪問できずに収入も減り、負担金も増えている。そういった部分も加味した実績にしてほしい。コロナ禍であることを踏まえた数値にすることで、今後実績と推計値を比較した際に、大きな差異が表れないのではないか。

【中田委員】 36ページの主な取組み1-1-1の「No.2健康生活支援事業」に「健康に関するボランティア」とある。違う会議で健康マイスターの方が活動する場所が限られているので、マイスターの人たちが主体的に行えるような形で講座を開いてほしいと言われていた。

【千野委員】 訪問介護事業を行っているが、コロナ禍で、利用者への感染や濃厚接触者についての感染予防に関しては十分注意している。手袋、マスク、防護服も着用することもある。それらが不足時には困ったこともあったが、今は冷静に判断ができるようになってきている。

私の事業所の前にシティバス再編の関係でバス停が設置されたが、バスを見たことがない。どのようなバスか。また、訪問介護に関して、ハートフルパーキング事業を使うことができありがたい。今まで、駐車スペースがなく路上駐車をし、駐車禁止の取締りを受けることが多々あった。今後も継続して欲しい。

【長岩会長】 シティバスはバス停があるということは来ているということか。バスの本数が少ないということか。

【山村課長補佐】 テストのバス停であり、車両はタクシーにステッカーを貼って、バスとして運行している。通常のバスの形ではない。

【黒田副会長】 先ほどからの新型コロナの話だが、医療関係、保健所の方には頭が下がる思いだ。一方で、災害時の対応には、他の市町も頭を悩ましているようだ。様々な案があるようだが、市社会福祉協議会では福祉作業所が、福祉避難所になる。災害時の避難は新型コロナ対策を含めて、春日井市全ての機関と医療機関が日ごろから密接した連携を取れるような案が必要だろう。コロナ禍の災害時の対応については、高齢者総合福祉計画としてだけではなく、春日井市全体として進めたほうがいいのではないかと思う。

【山本委員】 新型コロナがどのような病気か分かり、対応も変わってきている。現在の保健所で行っているPCR検査は主に患者や濃厚接触者等に限られている。国の考えもあるので、現状が変わることも多く、計画に載せるのは難しいかと思う。

50 ページの主な取組み2-2-2 「No. 3 災害時要配慮者の避難支援に関する個別計画の策定の推進」で、「個別計画の策定を進めます。」とあるが、具体的に個別計画を誰が立てるのか。高齢者だけではなく、様々な対象者を含めてなので部署が違うかもしれないが、そのあたりを整理してほしい。

【神戸課長】 地域共生プランで個別計画について昨年度定めており、今年度から地区を定め、モデル事業という形で個別計画の策定を進めている。兵庫県では、ケアマネジャーの協力を得ながら、個別計画をつくるということで、モデル事業として成功している。春日井市でも地域包括支援センターの職員やケアマネジャーに協力してもらいながら、具体的にどのように避難するかを個別計画を立てていこうと考えている。今年度はモデル地区を決め、実際にどのように実施していくかを調整している。保健所では、先行して難病患者の個別計画をモデル的に立てているので、参考にしながら進めていきたい。

【中田委員】 高蔵寺ニュータウンで進めている自動運転のゴルフカートの状況はどうか。また、かすがいねっと連絡帳はどれくらいの利用があるか。

【山崎室長】 1点目、自動運転のゴルフカートについて。担当部署と話した記憶では、次年度には実装ができるように準備を進めているとのことだ。

2点目のかすがいねっと連絡帳の利用率については、何パーセントという回答をこの場ではできない。周知、勧誘には取り組んでおり、医師会からも医師会の連絡手段に連絡帳を使うように決めていただいた。様々な所から協力を得ながら、順次日々利用者は増えているところだ。これからも様々な機会を捉えて利用率の向上に努めていきたいと考えている。

- 【中田委員】 周知だけでなく何か使えるような方策を取ってもらえると便利だし、利用率も増えると思う。
- 【山崎室長】 患者情報の利用として取り組まれている所は多くないと認識している。ただ、本来の目的は患者情報の共有だと私たちも思っている。使うことに慣れ、理解していただいた上で、次のステップとして患者情報を使ってもらえるよう策を考えたい。
- 【長岩会長】 実態としては、ターミナルケアのケースだと頻繁に使うようになっているということか。
- 【山崎室長】 事務局も具体的な患者情報を共有しているグループに入れていただかない限りは情報を見られず、細かい所までは把握できない。個人情報保護の関係もあるため、事務局は不必要に見られないという構成だ。
- 【北畠委員】 話を聞くと、利用しているケアマネジャーは非常に活用されているそうだ。使っている専門職や事業所と、そうでない方々とで差がある。
- 【前田委員】 医師会では非常に活用している。朝、昼、晩と3、4回必ず開いて情報交換している。
- 【長岩会長】 ターミナルケアでは利用し始めたが、そこから広がりがなく、職種によってアクセスする職種とあまり活用しない職種がある、ということか。職種に関わらず、利用できるように説明が必要かと思う。
- 【北畠委員】 前は介護人材として外国人の定着を支援するという記載があったと思うが、今回は記載がない。修正した理由は何か。現場で働いている身としては介護人材が確保できないのが現状だ。介護人材の定着はどうなっているか。
- 【長尾委員】 50 ページの主な取組み2-2-1「No. 2 地域包括支援センターの機能強化」に「高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応できるよう、機能や体制の強化を図ります。」とある。日頃、コロナ禍で活動が制限されているが、特別養護老人ホームで地域の自主活動をしている。活動を行う中で、参加者の困りごとは交通手段の確保だ。通いにくい場所にあるので、車、自転車で行ける方がいいが、それ以外の方法で参加されたい方の交通手段が問題になっている。
- 【田口課長】 外国人の介護人材の定着支援について、実態としては、市町村レベルでの独自の取り組みが難しい状況にある。国や県などの取り組みに係る情報発信、それらを補完する取り組みを今後考えていきたい。具体的に申し上げられるものがないので、記載は控えさせていただいている。
- 【山崎室長】 交通手段の確保については市でも課題と捉えている。サロンに通う方や、サロン以外でも普通の買い物、通院でも車でないといけないような所へ市が直接支援することは難しいが、住民の互助の活動とし

て、移送時の支援を行う団体に、市から補助金を出すという形で支援し、体制として続けられるようにする制度がある。「訪問型サービスD」という制度で、今年度モデル実施できるような体制を整えた。元気で運転できる方が無理のない範囲で送迎を含めた支援、見守りや忘れ物がないか等の乗降の際の支援を含めた形で提供するものだ。この制度を活用し、提供する方が増えれば、少しずつカバーできるかと考える。

【長岩会長】 モデルはどこ地域か。

【山崎室長】 地域は限定していない。実施する団体が地域を指定すればその範囲でできる。

議題は以上であり、これで会議を終了する。

上記のとおり、令和2年度第2回春日井市高齢者総合福祉計画推進協議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及び副会長が署名及び押印する。

令和2年10月15日

会 長	長岩	嘉文
副会長	黒田	龍嗣