

## 別記様式

## 議 事 録

会議の名称	令和5年度第3回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会
開催日時	令和5年10月30日(月)午後2時00分から午後3時30分まで
開催場所	岩倉市役所 7階 第2・第3委員会室
出席者 (欠席委員・説明者)	<p>汲田委員長、嶋副委員長、田代委員、日比野委員、犬飼委員、鈴木委員、山田委員、塚本委員、中村委員、柴田委員、小林委員、宮田委員</p> <p>欠席委員：伊藤委員</p> <p>説明者：長谷川健康福祉部長、中野長寿介護課長、長寿福祉グループ長、介護保険グループ長、同担当、岩倉市地域包括支援センター森氏、株式会社エディケーション大野氏</p>
会議の議題	<p>(1) 岩倉市高齢者保健福祉計画等における地域分析について</p> <p>(2) 第9期計画の素案について</p> <p>(3) その他</p>
議事録の作成方法	<input checked="" type="checkbox"/> 要点筆記 <input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> その他
記載内容の確認方法	<input checked="" type="checkbox"/> 会議の委員長の確認を得ている <input type="checkbox"/> 出席した委員全員の確認を得ている <input type="checkbox"/> その他( )
会議に提出された資料の名称	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域分析・検討結果記入シート(資料1-1)(資料1-2)</li> <li>・ 第9期岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(素案)(資料2)</li> </ul>
公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開
傍聴者数	0人
その他の事項	
審議内容(発言者、発言内容、審議経過、結論等)	
<p>1 あいさつ</p> <p>委員長 今回は第3回ですが、第2回から第3回の間デンマークに2週間行ってまいりました。現地の高齢者の委員、議員の方々にお会いしましたが、その方々が何をされているかという、市内の特養など様々な高齢者施設の担当を持っていて、1か月に1回必ず事務会に行き、お年寄りが幸せに暮らしているか見ることが仕事だというようなことを聞いてまいりました。自分たちの市町でやっている政策に基づいた施設なりサービスを、住民の目、市民の目、ユーザーの目で、色々な人が色々な立場から見えていくことがとても大事なだろうと改めて感じました。そういう意味ではこの委員会も、色々なお立場の方がこれからの岩倉市の高齢者保健福祉計画について考える場という大事な会議だと思っております。本日は素案</p>	

というものが出来てまいりましたので、これについて説明を受けながら、皆様で議論していければ良いと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

## 2 議事

### 議題（1）岩倉市高齢者保健福祉計画等における地域分析について

#### 資料1-1、資料1-2に基づいて事務局より説明

委員長 認定率というのは、岩倉市の人口全体に対する率なのか65歳以上の人口に対する率なのか、どちらになりますか。

事務局 65歳以上の人口に対する率です。

委員 調整済みというのはどういう意味なのですか。

事務局 第1号被保険者の性別や年齢構成の影響を除外したものです。やはり年齢や性別などでも数値が少し変わってきますので、そのあたりの影響を除外して計算したというものになります。

委員 資料1-1で教えていただきたいのですが、「訪問介護の給付の伸び率が大きい」というのは具体的には、訪問介護の令和2年の1,652円のところの伸び率について言っているのですか。

事務局 平成30年から令和元年にかけてのところを言っています。令和元年から令和2年は少し下がりましたが、平成30年から令和元年にかけての伸び率は15.5%あり、ここが他の部分に比べると大きいということです。

委員長 これは去年も同じ説明を聞いたかもしれませんが、「通所リハビリテーションの給付が多いのに対して」と書かれているのは、岩倉市に通所リハが多いということの影響を受けているということですか。

事務局 事務局としてもどうしてかということは考えましたが、介護保険が始まったときに医療系の施設や事業者がサービスを作ったということがあり、そのときにできたのが通所リハビリテーションだということで、その影響があると考えております。通所介護が4か所で、地域密着型通所介護も4か所、通所リハビリテーションが5か所あります。

## 議題（２）第９期計画の素案について

### 資料２に基づいて事務局より説明

委員長 ありがとうございます。たくさん説明していただきましたので、皆様からお気づきの点やご意見、ご質問がありましたらこの場でお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

委員 第９期の中で、重層的支援体制整備事業というものが大きくなってきていると思いますが、そのあたりが地域包括支援センターに大きく依存すると感じます。この計画に関しての質問ではないですが、17ページには「2024（令和６）年度の開始をめざし」とあり、色々と忙しいような部署がこういったことを新たに引き受けるということで、その現在の進捗や見込みが心配だと思ってお聞きしたいです。

事務局 重層的支援体制整備事業は福祉課の主管になり、そこで長寿福祉や子育て支援なども一体的にやっていくという形になります。先ほど説明もありましたが、まず相談について、現状は高齢者、障がい、子どもというように分けられているところがあり、その狭間の人をどうするのかという課題がありますので、そういった人たちに対して総合的に相談業務をやっていくというのが一つの大きな柱になります。今でも地域包括支援センターでそういった相談には応じていただいておりますが、業務には入っておりません。現状でも相談から支援につないでいただいておりますので、相談受付業務として、子どもや障がいに関する課題を抱えている人をそれぞれの部署につなぐという形で、受け付けるという業務となってくると考えております。参加支援につきましては、まだ検討中となっております。もう一つの柱の地域づくりというものでは、介護保険の中に生活支援体制整備事業というものがあり、その第２層協議体や、福祉課の地域福祉計画の中に地域の集まりを作っていくというものがありますので、そういったところを地域包括支援センターや生活支援コーディネーターさんと一緒にやっていくというようなイメージです。これから具体的に決めていくという形になるかと思えます。

委員 重層的支援体制にも関連してきますが、民生委員の中では、ひとり暮らし高齢者に着目して活動しているということがあります。高齢者の問題でも例えば老老介護の問題や8050問題など色々な問題があるかと思えます。なかなかそういうところに目を向けられていないという状況かと思えますが、地域を回っているとそういった例が結構目につきます。そういった人たちに行行政からのフォローがされているのかどうかというところが非常に気になっています。地域包括支援センターでも把握されていると思いますが、どのように把握されているのかということをお聞きしたいです。それともう一つ、ひとり暮らし高齢者のところで、27ページにひとり暮らし高齢者とひとり暮らし未認定高齢者というように分けられた資料がありました

が、認定者の方がかなり多く、未認定高齢者は 56 人いると書いてあります。我々の実感としては未認定者の方が多いのではないかという気がしますが、今のひとり暮らし高齢者の認定の仕組みには非常に曖昧なところがありまして、本人がそういう意識を持って申請をするという形になっているものですから、そのあたりをどう考えていらっしゃるのか、また今後どうしていくのかということについて、お考えをお聞かせください。

事務局 まず、ひとり暮らし高齢者をどのように把握しているかというところですが、その点については民生委員や近所の方から市への情報提供があった場合に、地域包括支援センターと市がその方の家へ行くなどして、状況を把握しています。そのように情報提供をしていただきながら、高齢者の実態の把握に努めているというところですが、27 ページのひとり暮らし高齢者とひとり暮らし未認定高齢者のうち、未認定者の数が少ないということでは、地域包括支援センターが行っている実態把握事業の中の区分けで、地域包括支援センターが実態把握をするときにデータを持っているひとり暮らし高齢者に対して実態を把握した件数になります。データを持っていないひとり暮らし未認定高齢者というのはなかなか実態把握ができておらず、先ほど言った民生委員やご近所の方から情報提供いただいた時に実態把握に行っているという件数なので、多い少ないという数字の違いはそういうところで生まれているということです。

委員 民生委員などからの情報提供があった件数ということですが、すべてのひとり暮らしの方を報告してくださいということにはなっていないので、実態把握という点ではどうなのかという気がします。

事務局 住民基本台帳上ひとり暮らしとなっているすべての方をひとり暮らしと認定しているわけではなく、やはりひとり暮らしの方で心配だから見守りを民生委員さんにしていただきたいという方や、そういった情報を提供しても良いという方について、民生委員さんを通じてひとり暮らし認定しているという状況です。

委員 本人が希望しないから、という方も結構いらっしゃるのでは、ここにひとり暮らし高齢者の把握数（件）としてあげるのは少し違うのではないかという気がします。

委員 では、例えば私をご近所に一人だけにいる人を事務局の方にお知らせすると、ちゃんと調査していただけるということですか。

事務局 どういう状況かお話をお聞きするという事は行います。あの方が心配なので、ということでご連絡していただければ確認させていただきますし、介護認定につなげるなどといったことが必要な方もいらっしゃいますので、情報提供いただければと思います。

委員 その時に、ひとり暮らし認定してほしいとの方が言われたらこのひとり暮らし高齢者の 320 人の中に入り、いや私は大丈夫だと言われたらひとり暮らし未認定高齢者の 56 人に入る。けれども、56 人では少ないのではないかと、もっているのではないかとという感覚だということですね。そのあたりはどうなのでしょう。

事務局 地域包括支援センターの現場で働いている者ですが、おっしゃるようにひとり暮らし高齢者という数は、確か 10 年以上前のデータではありますが、その当時で岩倉市内では、恐らくこの認定を受けている人数の倍はいるといったデータが確かあったように思います。ただ、その中で実際に支援が必要な人がどのくらいいるかということはやはり把握する方法がないものですから、実際に情報提供があった方など、実際に把握できた方がそれだけの数という、年度ごとの実数になっています。ですので、逆に言うと、それだけしか把握ができていないというところですが、その情報をどうやっていただくかということが課題だと思います。実際にはもっといらっしゃるとは思っております。

委員 先ほども言いましたが、同じような問題で老老介護など、なかなか実態がつかめていないですが、地域には結構いらっしゃるのではないかと私どもも回っていて感じるところがあります。そういう人たちが介護保険を利用するかどうかといっても確認できるところとできないところがありますので、そのあたりをどう掴んでいくのかということも一つ課題になるのではないかと思います。

事務局 情報をいただければ、現地に伺ってお話を聞くなどしてその状況を把握し、長寿介護課だけで対応できるものであれば長寿介護課で対応しますが、困難を極めるようなケースは複合的な課題を持っている場合が多いものですから、そういった時は福祉課であったり、場合によっては子育て支援課であったり、そういったところと連携しながらやっていくという状況です。

委員 地域を回って色々話を聞いていると、例えば息子の子どもがいるという家があった時に、そちらへ入り込んで行政に相談しなさいとはなかなか言えないという状況があるものですから、つながりにくい状況になっているというのが現状です。ただ今後こういう重層的な支援体制という中で、どのようにアプローチしていくのかということで検討していただけると良いかと思います。

事務局 現状でも、複数の課が連携して対応しているという状況はありますが、重層的支援体制というものがうまく回っていけば、さらに効率良く効果的に支援が行えるのではないかと考えています。

委員 今まで伴走型支援体制と言ってきて、それもみんな受け継いでいくということのはわ

かりましたが、例えばこの17ページのところにある「断らない相談情報共有会議」というものも、実際令和3年から実施していらっしゃるということですよ。これからの重層的支援体制につながっている、元になっていると言うのであれば、これは実際どのようにやっているのかお聞きしたいです。また、例えば市民に重層的支援体制について市民に知らせるとしたら、どういうところが良いところだとらせていくのか想像できません。自分の中では、困っていて相談に行った時にあちこちにたらい回しにされるのではなく、まずこの窓口に行けば必要なところにつながります、というような窓口ができるということなのかと思っておりますが、どのようなものかということをお聞きしたいと思います。

事務局 重層的支援体制の総合相談というのはおっしゃったようなイメージです。ここに来たがあちちに行きなさいというのではなく、そこである程度聞いて、最終的に支援する専門の部署につなげていく形になります。たらい回しにするのではなく、まずはそこで話を聞いて、その内容ならばあの部署です、その内容ならばここで対応します、というようなイメージです。

委員 以前に富士宮市がそういう窓口をやっているということで、一度お伺いしたことがあります。今はそこに認知症になった方などが来て、例えば私はゴルフをやりたいが誰もやってくれる人がいなくてどうにかしてくれないか、などということも言いに来られます。そのような時は地域包括センターさんや生活支援コーディネーターさんなどにつないだりして、その人が活躍できる場を作る。するとそういうところに私も参加したいという人が集まってくるので、サロンなどとは異なる外で活動する場を作っているということをお聞きしました。生活に困っている色々な方、子育てもそうだし、介護や障がいなど色々なケースがありますが、どこに行っても駄目だ、ではなくどんな相談でも良いのでとりあえず来てください、という窓口ができるというイメージでしょうか。

事務局 そのようなイメージです。こういったことがやりたいというような要望は、その次の参加支援ということになってくると思います。それを、重層的に、重なりながら支援していくというイメージです。

委員 重層的支援体制について、相談窓口としては1つのところで受け付けるということが良いと思うのですが、先ほどから話に出ている担当部署につながった時のことがやはり現場としては心配です。複合的に問題を抱えている方が多くいらっしゃるの、例えば貧困の問題があつて、お子さんに障がいがあつて、さらに介護が必要な方が世帯にいて、といった方をどこが担当するのかというところで、結局どこかの部署に行って、この話は生活保護だからあそこに行かなければいけない、このことは介護だからここ、障がいに関してはそこで、となるならば、支援のしかたとしては、変わらない気がします。

委員 その時は、その3部署を全部そろえてやってもらえば良いのではないかと。そのようにやっていただきたいと思います。

委員 それぞれ担当の部署に行くとなると、今までと変わらないのではないかと気がします。

事務局 そのように色々な要素があるのであれば、窓口となった部署でもやらなければいけないことがあると思いますので、窓口となった部署が色々な部署を呼んでやっていくということになると思います。その方法について、具体的にどのようにやっていくかということはこれからの課題だと思います。

事務局 どこの部署にも関わらないものは他の部署でもここでもないという話になってしまっていたケースも断らずに、その窓口が受けて交通整理する、というようなイメージを持っていただくと良いかと思います。たらい回しをするようなイメージではなく、あくまで相談を受けたところが中心になって、交通整理をしながらこれはこの部署の担当で、というような感じで対応し、市民の方に動いてもらうような形ではないということです。

委員 その窓口となった部署の担当の後ろには色々な部署の担当がいる。相談できるというのは、どこか別の部署の窓口に戻されるというよりは、その窓口となった担当がずっと対応して、相談者は最初の窓口となった部署にしながら話が進んでいく、というイメージでしょうか。

事務局 具体的な対応の仕方はこれから検討することになります。

委員長 他の市町村で既に重層的支援体制事業をやっているところがどうやっているかと言うと、受付は1つで、そこが話をすべて聞きます。そうすると、例えば8050問題がある、子どもが不登校になっているなどの問題があって、それらがこの一家の中でたくさん出ている。もちろん、例えば高齢福祉課の人は不登校の問題はわからないなど色々あるわけですが、とりあえず受け付けて、その後それぞれの専門家が各問題を引き受けます。ただし、その後も不登校の問題は今どうなっているのか、という話が各課に流れて、この一家のことは各課の人がすべて知っている。専門家が支援した内容も、例えば8050問題について対応した内容や、この一家の不登校の子どもは学校の先生とこんな打合せをしていますという内容も、いずれの課も全部わかっているんです。それで、どうしていこうかという話をする。例えばその不登校の子どもについて、祖母をデイサービスに送り出すために学校に来られない、あるいはデイサービスからの迎えをするために部活動ができなかったり4時間目で帰ってこなければいけなかったりする、という問題がそこにある。学校の先

生も最初はあの子はやる気がないと思っていたがそうではないらしい、というところまで聞いて、ではなぜこの家族は介護サービスを受けていなかったのか、なぜ子どもに任せきりにしていたのか、という話などが色々出てくる。すると今度は母親がうつ病で働けない、介護できないなど、さらに色々な問題が出てきます。これらは一つ片付けただけではどうしようもないので、しっかりと一つずつ専門家につないで、その家族が困らないようにするためにはどうしたら良いのか考えていく。また、元々はこれを伴走型支援と言っていましたが、時が流れると困りごとは変わってきます。切らない支援というのは一度ここで解決した後も、例えば要介護の認定を受けた、学校を卒業した、母親が入院したなど、新たなフェーズになったらそこからまた支援します、その人が世帯の中で色々なことを考えて、したいことがわかって、それを自分たちでできるようになるまでずっと支援します、というのが伴走型支援です。介護保険を使えるようになったので終わりです、祖母が亡くなったので介護も終わりました、という話ではなくて、そもそもその一家にあったお母さんのうつ病の話はずっと続くし、子どもが不登校だった話は一度登校できても学年やクラスが変わったら登校できなくなるかもしれないので、そこはまたそういう状況になったらそこも支援していくという、これが伴走型支援というものでずっと続くものです。引きこもりの問題になると、その当事者に会うために5年くらいかかることもあります。お母さんから引きこもりの支援の相談が来たとしても、引きこもりの方からすると母親が市役所の人に会って自分の話をしているらしい、そしてそんな市役所の人が会いたいと言っているとなっても、そんなやつに会いたくないと思うわけです。そして、どうやらお母さんが会っている人はいやな人ではないらしい、ということを知ってから会えるまで、早くて1年、遅くて5年くらいかかる。この間ずっと支援していくわけです。なので、そういう意味では伴走的支援というのはすごく息の長いもので、ただし必要な支援なので、各部署が色々なフェーズでチームを組んで、その時にその家や当事者の人たちに必要な支援を行っていく。その時々によって、例えばある時は介護の問題が強く出ている、ある時は子どもの非行の問題が出ている、ある時は引きこもりの問題が強く出ているなど、それぞれ強弱はあるかもしれませんが、強く出ているところにフォーカスして支援していくこともあるかもしれません。そのようにやっていく中で、今どういう体制を組めばその方々を地域で支えていくことができるのか、ということになるかと思っております。これからその体制について考えられるようなので、ぜひ先進事例をたくさん見ていただけたらと思います。

委員 今お聞きしていて、もし自分がその当事者だとして、相談すると職員さんの仕事が増えるようなイメージがあると相談しにくいかと思いますが、支援する側も一人で悩まないようにやっていくということですね。

委員長 重層的支援体制の担当者をつくっているところもあります。また、その事業自体を社会福祉協議会に委託しているところなどもあります。市町村によってやり方は

色々ありますが、私が知っている市が窓口として受けているところでは、社会福祉協議会から市へ出向して、市の職員さんと社会福祉協議会の職員さんが市役所で一つの部署になって支援しているところもあります。やり方はそれぞれの市町村によって違います。

委員 委員長が言われたように、一家を持っていると本当に色々な問題があります。それぞれに色々な担当の方がいて、自分が今本当に困っている問題の中で重要なもの、どこから片付けたいか、どこからなら手がつけられるかということを経験して、一体的に長い時間をかけて支援していただくということですよ。

委員 それも、一人に丸投げしないで、何か地域づくりの中で人と人がつながってやっていきましょう、というような形になるのではないのでしょうか。

委員 困っている時にご近所の人が見守ってくれたり、元気かどうか声かけしたりしてもらえただけで元気が出ますので、そういったことも大事だと思います。

事務局 地域づくりも入ってくると思います。

委員長 企業と協力している市町村もあって、企業が「この仕事をやってほしい」ということで、提携して行っている市町村もあります。引きこもりで外に出たいという意欲が出てきている方について、仕事にすぐに行くということは無理だが、こういうことをやらせてもらえるなら挑戦したいということで実施しています。最初はボランティアでやっていて、引きこもりの方に社会参加の場として企業さんからの依頼を行うことや、あるいは山を持っている方が竹を切ってほしいというものもありました。依頼する方々は高齢になっているので、若い方が来て力仕事をやってくれるというだけでも、こんなにたくさん切ってくれて、というような形ですごくその方を肯定してくれます。そこで、引きこもりの人たちもこんなことで喜ばれたということで、地域で自分の居場所や役に立っていることを感じられるということです。そういった市町村はそれをちゃんと仕事にしたい、ボランティアで終わらせるのではなくきちんと報酬をお支払いできる形にしたいということで、市役所の中で考えていると言っていました。そういったことも仕事になるのではないかと思います。ですので、仕事に参加するということを就労支援ではない形ですることや、一歩外に出るということを経験する中で色々なニーズを持っている人たちとつなげることで進めることもできるのではないかと思います。

委員 新型コロナウイルス感染症の問題で、この資料の関連する部分にその言葉自体が振り返りとして使われているところもありますが、例えば 40 ページの「安全・安心のまちづくりの推進」というところで、第 8 期計画では前文のところで「新型コロナウイルス等」という言葉が「感染症」の前に入っていたような気がしますが、今

回は削ってあります。一方、その次の「(1) 防災・感染症対策の充実」というところでは「感染症対策」だけにせず、「新型コロナウイルスをはじめ」とわざわざ入れたことには何か意味がありますか。今は5類になっていますので、インフルエンザなども同じかと思いますが、それでも入れるのには何か意図があったのでしょうか。まだ他にも入っているところはありますが、それはこれまで実施したことについて参加者の人数などにその影響があるなどという内容でした。

事務局 特別な意図は特にはなく、感染症と言えば今は新型コロナウイルス感染症が出てくるということもあり、例示という形で入れさせていただいております。

委員 37～38 ページのすこやかタクシーとふれ愛タクシーについて、すこやかタクシーは要介護認定を受けられている方、ふれ愛タクシーは高齢者や、障がい者、妊産婦等を対象にされていると思いますが、利用についての違いはありますか。これは利用者から聞きましたが、市役所や駅など、公共交通機関および公共施設は利用できますが、スーパーなどは利用できないというような話をされている人がいらっしやっただので、実際そういうことがあるのかどうか。それと、例えば病院へ行って、帰りにスーパー等に寄って帰りたいときに利用ができないから、使いづらいということ言われていたのですが、そのあたりの利用について、ふれ愛タクシーとすこやかタクシーでどういう状況でしょうか。

事務局 すこやかタクシーは、基本的には85歳以上の方にすこやかタクシー助成券という、基本料金と迎車料金を助成するチケットを配布する事業でして、どこへ行かれても大丈夫です。ただ、基本料金と迎車料金しか助成しないので、基本料金を超えた金額、1,000円だったら基本料金を抜いた400円くらいは自己負担するということがあります。一定の場所へ行く場合のみという制約はございませんから、民間のタクシーを呼んでいただいで使っていただければ良いものです。ふれ愛タクシーの方は、予約制で運行しているものになります。

事務局 ふれ愛タクシーは市内限定といった制約があります。

委員 スーパーなどでは利用できないのでしょうか。

事務局 出発地もしくは目的地を自宅にすることなので、市内であれば自宅からスーパーという利用なら可能です。

委員 病院の帰りにスーパーに寄ったりはできないということですね。病院から家に帰るというのは良いが、病院からスーパーに寄るのには使えない。自宅からスーパーに行くだけならば良いということですね。また、予約制なものだから、タクシーの台数が少ないとなかなか利用しにくいということも言われています。

事務局 そういう話は聞いています。

委員 私も登録はしていますが、ふれ愛タクシーの場合は予約制なので、申し込んでおけば当日行けませんということではなくて、タクシーは必ず来てくださるのですか。タクシー業者さんから、新型コロナウイルス感染症の影響で運転の担い手さんがいなくなって、タクシーの台数が少ないからなかなか難しい、病院に行く人が午前中は多いから、もし都合がつかならば午後にしてくださいと言われてたという人もいましたが、実態はどうなのでしょう。

事務局 実態までは長寿介護課で把握していませんが、そういった話もあるということは聞いています。

委員 台数が少なくて利用しにくいという話もありましたので、ふれ愛タクシー事業の中でタクシーは何台くらいあるのか、何社のタクシー会社さんと契約しているのかということが気になります。

事務局 タクシー会社と市で契約しているわけではないのですが、岩倉市に迎えに行けるタクシー会社というのは決まっています。それぞれの空き時間を利用するという形になっていて、おっしゃっていただいたようにやはり利用されたい方は午前中病院の予約に合わせて使いたいという方が多いので、実態として足りないという事実があるということです。タクシー会社さんもやはり利益を追求しないといけないので、空いている運転手さんやタクシーばかり用意していくわけにはいかないですし、一方で運転手さんがいないということも言われています。

委員 私もある駅でとあるタクシー会社に電話したときに、別のタクシー会社の許可がないと岩倉にはいけませんと言われました。

事務局 タクシー会社も利益を得ないといけないということもあれば、運転手を確保しなければいけないということもあると思います。

委員 ふれ愛タクシーを利用するには、前もって、例えば朝9時半に病院に行きたいから家の前に8時30分に来てくださいと言って、何日か前に言っていればようやく使えるけど、帰りに家まで帰りたいて言ったときにこのタクシーが普通の一般のお客さんを乗せていたら、いつになるかわかりませんが空き次第行きますというような使い方しかできないということですか。

事務局 帰りは時間がわからないので、そうなると思います。

委員　そうですね、わからないからこっちも予約できませんよね。行きは絶対決まっていますが、帰りを予約しようと思った時点でタクシーが空いてなかったら乗れないということですよ。

委員　うまく利用できるよになれば非常に便利に移動できますが、実態として今後高齢化していくと、岩倉市の特に西部では足がないものですから、そういったところに対する対応としてはこれだけで良いとは言えないのではないのでしょうか。何らかの別の手段を考えていただけると良いという気がしています。

委員長　ふれ愛タクシーの実態に関しては、タクシー会社でそれぞれ受け付けているので、市役所も知らないこともたくさんあると思いますから、事業を使われている方にどのように使われているのか、先ほど言われていた帰りの際はどうされているのか、ということや、あらかじめ予約ができないようなものをどうやって活用されながら病院に行っておられるかということをお聞きすることが必要かと思います。そういった運用や使用実態については、どこかの部署がわかっておられるのか。利用される方がどうやってこれを使いながら生活をされているのかというところはおわかりになりますか。

事務局　担当部署が長寿介護課ではないので、担当部署がどこまでデータをとっているのか今はわかりません。

委員　私の姑は、タクシーに来てもらうのがなかなか大変なので、行きは必ず送っていています。帰りは病院にある電話でかけると、必ず病院には来てくれるからそれで帰ると言っていました。また、眼科だと、必ずタクシーを呼びますかと受付に聞かれるから、呼びますというと帰り呼んでくれるということで、そうやってすこやかタクシー助成券を使わせていただいています。

委員長　これらの事業がどのように使われているかを調査してください、というわけではなくて、いったいどうすればこれが使えるサービス・事業になっていくのか、ということがわかると、見直しや強化につながっていくのではないかと思いますので、どこかで使われている方の意見を聞けるとありがたいと思います。タクシーが少なくなっている、タクシー運転手がいらないということも全国的な話のようなので、岩倉市だけの話ではないです。高齢者の足の問題をどうするかということも、今後もっと深刻になるのではないかと思うので、色々考えていかなければならないと思います。

委員　32 ページの居住環境の確保の「住みやすい住宅への改善」というところで、先日講演を聞いてきたのですが、家が寒いと病気につながる、という考え方の話を聞いてきました。家の寒さで心筋梗塞や脳卒中、肺炎などにつながるし、転倒や骨折に

もつながるということが、国土交通省でも考えられているということで、暖かい住まいであれば健康寿命も延びていくだろう、ということも言われている。夏であれば熱中症を防ぐ涼しい住宅ということで、居間の室温は 21℃くらいが良いということと、寝室は寝るところなので 18℃くらいということが言われています。特にこの場合は持ち家も賃貸も同じだとは思いますが、特に風呂とトイレでの孤独死、これも寒さにもよるだろうという話でありました。そういう意味合いで言うと、家全体のリフォームもありますが、風呂だったら高さが高すぎるとそこで転倒したりケガしたりする、また風呂の中の寒さということもあります。それからトイレは昔の賃貸だとウォシュレットがないこともあります。そのあたりの補助、単純にウォシュレット化するだけでの補助や、浴槽を低くする補助、また、具体的な細かいところまで伝わるようなPR・説明ができれば健康寿命も長くなるし、介護につながらないような健康的な生活も生まれると思いますが、そういった考え方についてはいかがでしょうか。

事務局 段差解消は介護保険の住宅改修の中の一つにありますので、お風呂の高さが高すぎたりするときは、段差解消として確か対象になると思います。冷暖房などは、そのためにというのは介護保険の中ではありませんので、情報収集をして検討や研究をしていきたいと思えます。ウォシュレットにつきましては、和式を洋式にするときにウォシュレットをつけるというのは介護保険の給付に含まれますが、元々洋式であるものをウォシュレットにするというのは介護保険の給付の中にはないという状況です。またそのあたりも、単独で補助している自治体等の情報収集を進めていきたいと思えます。

事務局 実際にトイレで孤独死された方も私の経験ではありました。やはりそういった啓発というものを強化してやっていく必要があるかと思っています。

委員長 今おっしゃられたリビングは 21℃で寝室は 18℃が良いということは、どのくらいの市民の方が、これが適正であるということをご存じかということもあります。自分は何度だと居心地がよい、ということは人によって違うとは思いますが、それが適温といわれている、病気やケガをしにくいということをどこかで発表されているのでしょうか、どこが発信するのかということはまだ別ですが、冬の間の過ごし方や、暖かく過ごす方法を発信することも大事かと思えます。コロナ禍では空気をきれいにして生活しましょう、など色々やってきましたので、住むところの温度などの基本的な部分から始めていくこと、そういうところが私たちの健康に関係しているのだということや岩倉市に住んでいる人たちが意識するということが大事かと思えます。私の実家は日本一廊下と居室の間の温度差がある地域らしいので、だからヒートショックで亡くなる方が多いのですが、なぜかというとその時にいる部屋しか暖房をつけません。でもいなくなったら消すので、家の中で暖かいのは居間だけ、という習性のある県民性らしく、そういう調査も出ているらしいのですが、な

のでそういうことがないようにということです。夏のクーラーをつけたままにしてください、と言っても消すお年寄りはたくさんいたと思うので、いる所も移動する先もすべて暖かくしましょう、ということがどのくらい皆様に伝わるかわかりませんが、そのことが健康などにつながるということは発信できることではないかと思いました。

委員長 この資料については今日が最終検討ですか。

事務局 こちらは素案なので、また改めて案としてお示しします。

### 議題（3）その他

委員長 その他、何かございますか。

事務局 次回の本委員会の日程でございます。周知はさせていただいているとは思いますが、11月20日（月）午後2時から生涯学習センターの研修室1での開催を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

### 3 その他

委員長 では、議事をすべて終えましたので、事務局に進行をお返しいたします。

事務局 本日は大変長時間にわたり貴重なご意見を賜りまして誠にありがとうございます。ご意見を基に課内でまとめていきたいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしく願いいたします。本日はありがとうございました。