

第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画第2回策定委員会 議事録

開催日時：令和5年7月14日（金）午後1時30分から午後3時20分まで

開催場所：たつの市役所 災害対策本部兼大会議室

会議次第

- 1 開会あいさつ
- 2 報告事項
 - (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果
 - (2) 法人アンケート及び事業所アンケートの結果
 - (3) 地域ケア会議等で出された意見・地域課題
 - (4) 介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの現状
 - (5) 第9期計画の基本指針の基本的な考え方
- 3 協議事項
 - (1) 第9期計画の骨子（案）
- 4 その他
- 5 閉会あいさつ

議事要旨

報告事項

○委員長

それではただいまより会議の進行に移らせていただきます。進行が円滑に進みますようご協力の程よろしく申し上げます。

それでは2報告事項(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果を事務局より申し上げます。

○事務局

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果について説明)

○委員長

何かご意見、ご質問があればお願いします。

例えば、1割の人が「誰にも相談しない」とあります。それはおそらく物忘れを認知症という病気として関連づけることができないため、認知症と疑ったり、自分の物忘れを自覚しにくいタイプです。もの忘れがあり生活に支障を来すと、どうしようかと悩むこともなく、淡々と過ごしていることが、より認知症らしさが見えるような気がします。内向的ということは、外出しない、人と触れ合うことが少ない人間関係です。外界からの多くの刺激に接することがない、季節感を含め、そのような刺激が少なく、感性が弱くなっていますので、これが認知症の一つになると思います。

○委員

資料に「地域活動に参加しても良い」とあったと思いますが、44%の数字が出ています。老人クラブで、実際には、活動に参加できるのが30%ほどです。活動したいということが多いことはありがたいですが、我々は加入者を増やそうとしているのですが、役員になりたくないため入らない人が多いです。長生きの秘訣と言いますか、認知症にならないということは、要するに人と交わって大きな声で話をするとか、百歳体操、グランドゴルフのような活動に積極的に入り、家の中の閉じこもりを防がないといけないのです。一番の悩みは役員です。おそらく社会福祉協議会も民生委員も対応してくれる人がなくなっていて、役員も高齢化していることと思います。役員をするということは、毎日「今日は何をしないといけない」という緊張感があると思うのです。これが認知症の対策の一つになるのではないかと考えています。

○委員長

まさにその通りで人間関係を深める、また、社会に出ていろいろな活動に繋がるというのは脳を活性化させるということで重要なことですし、それなりのストレスを脳に与えると、社会的活動をされている人は明らかに認知症になりにくいですし、仮に少し何かあったとしても周囲からいろいろなアドバイスをもらえ、勉強の機会もあります。役員のことにつきましては、これからますます役員の負担を嫌がる人が増えそうです。全員で負担を均等されるような工夫が必要かと思います。

○委員

「主な介護者の方は、どなたですか」の表で配偶者の割合が、男性65～69歳の配偶者が85.7%、子がなしという状況です。子の欄を見ますと、男性85歳以上44.4%となっていますが、子が80～85歳以上なのですか。

○事務局

この場合85歳以上の親の場合、子が介護者となっています。介護している側の年齢としては「主な介護者の方の年齢について、ご回答ください」であがっています。85歳以上で60歳代が多いという結果になっていますが、この60歳代は子が60歳代ということですか。

○委員

「主な介護者の方の年齢について、ご回答ください」のところ、85歳以上を介護しているが31.1%ですか。60歳と同じようなパーセントになっていますが、正しいですか。

○事務局

ここは配偶者同士でみているということで、老老介護の状態であると思います。

○委員

この統計をとるときに本人だけではなくて介護している人やその周りの人もアンケートに回答されていますか。「物忘れが多いと感じますか」の、はいが39.6%、いいえが56.7%、これは本人だけでしたら多分いいえの方が多くなると思います。自分は何ともないという思い込み、もしくは知らないアンケートに対してちょっと格好よくしようなど、ある程度の歳になってくると、本音は、はいに○をつける人が非常に多いと思います。全国統計があるのなら、少し教えてもらえると、もっと違う考え方になるのではないかと思います。

○事務局

物忘れの設問自体は、基本的にはご本人あるいは65歳以上の高齢者、要支援1・2の方となりますので、身体に何かあればご家族の代筆はありますが、基本的には65歳以上の方、元気な高齢者、要支援1・2ということになり、ご本人が書いているということになります。物忘れという部分は、主観的な部分もあって、人それぞれの主観で書いている部分があるため、同じような国の示された調査票で、全国の数値が今後出てくるのではないかと思います。

○委員

実態を把握するためには、もう少し突っ込んでいただきたいです。これだけの労力を費やされているのに、もう少し突っ込むか突っ込まないかで、非常に考えが変わってくると思います。

○委員長

主観と客観が乖離した部分が認知症の数だと思います。物忘れが自覚できないことが認知症ですが、本当に物忘れがない方もおられます。そこを見極めることが、第三者の家族のデータがあると、より見えてくるのではないかと思います。認知症の診断を進めるに当たって重要なところで、本人に自覚がないというのが一番ポイントです。

○委員

例えば高齢者世帯に住んでいらっしゃるか、近くで息子さんが見に来てくださるような状態で介護をされている方なのか、それとも単身なのかによって、移動サービスや外出の状況なども実際、本当に困っていらっしゃる割合が全然違ってくると思います。この中では3割弱の方が不便していらっしゃるのですが、実際、高齢者世帯、単身者世帯で息子さんが近くにいらっしゃらないということになると、もっと70%、80%の方が苦勞されている。いろいろな状況の中でのアンケートがわかれば、行政として、もっとどのようなかたちでどのようなところに支援をしていけばよいかということが見やすいと思いました。

○委員長

高齢者の生活圏をいかに守るかが重要な問題になってくると思います。生活が守れない、買い物に行けない、生活できない、そこに住めないということになるため、行政としても不便なところに住んでいる高齢者の生活圏をサポートするということを是非考えていただけたらと思います。

○委員

行事に参加したいが、タクシーを呼ぶと、乳母車を押しているから、運転手がそれを乗せることが嫌で、介護タクシーを呼べと怒られ怖くてどうしようという方がいます。近くの人が迎えに行ってもよいのですが、乗せてもしものことがあったらいけないため、どうしようとなっています。保険に

入ることが出来るかと思ったのですが、一日保険も何人以上でないとダメで入れないのです。自己責任で乗せてくださいと言うしかないのです。そうすると、自分は参加したいが、足がない、歩いては行けない、田舎のため結構距離がありますし、移動手段でタクシー券をもらっても、タクシーが拒否すると乗れないでしょう。バスもあちらこちらに行くことができず、ここからここまでと決まっています。そのようなときはどのように行くのですか。そのようなことが、しばしばあるのです。小学校の教育で、道の駅に行きますが、それもみんな乗せて行くことが大変です。小学校の子はバスで行くからよいのですが、私たちは個人で行かなければいけないので、どのようにするとよいのかと思います。

○委員長

認知機能はしっかりして頭は何も問題ないが、膝や腰の体の病気がある方が、頭はしっかりしているから勉強はしたい、行きたいが行けないというケースがこれから増えてくると思います。市としては答えづらいかもしれませんが、何か今後、そのようなケースにつきまして、手厚いかたちというものができるのでしょうか。

○事務局

先程のご意見、確かにそのようなご心配や問題があると感じたのですが、本市では交通政策部局でコミバスやあかねちゃんの運行を担当しており、高齢者、障害部局でタクシー券の発行を担当しており連携を取っております。このようなことがお困りで、地域の活動に参加しにくいというお声があったことを担当部局と共有します。

○委員長

要望書を市の方に出すという方法は無いのでしょうか。何か検討いただきたいとき市にどのように出せばよいのか、手段とか要望書を出す窓口のようなものはあるのでしょうか。

○委員

本市では、市民ポストやホームページでの問い合わせなどのかたちで、個別の方から受けることはできます。窓口でお聞きしそれを聞くかたちもあります。文書にして要望書を作ると大きなこととなるため、なかなかハードルが高くなります。気軽にこのような事例があつて困っている、何とかして欲しいということであれば、市民ポストが玄関のところにあります。

○委員

現時点で要望書は出しています。全国大会でも出しました。市に対しても返事はありません。返事のしようがないのだと思います。

○委員長

返事がいただきたいですね。市からも何らかのかたちで対応、対策を取っていただければと思います。高齢化社会はたくさん問題があるため、少し耳を傾けていただかないと前に進まないと思います。

○委員

生活支援体制整備事業があり、中学校区で取り組む圏域協議体と称して、今、社会福祉協議会で地域住民の方々、支部運営委員会を中心に圏域協議体を構成しています。それぞれの圏域協議体で困りごとのポスティングも考えています。地域住民で支援し合うという体制を作っていくということです。それぞれの地域においてどのような取組をしていくか検討している段階です。買い物に行くにも近隣住民が車に乗せて行くとよいのではないかと、あるいは、どこかに集合して1人の方が一緒に乗って行く場合、もしも事故があったときは誰がどのような保証をするのかという問題があります。バスに乗って市民病院に行くには、バスで通える人はよいが、通えない人はどのようにすればよいか地域住民で支える方法を考えていきたいと思います。皆さん方で一生懸命取組をいただいているところです。ある地域でモデル事業とし、その事業がうまくいくのであれば、全市的に広げていこ

うという考え方を持っており、それらの圏域協議体での取組を市域協議体にあげて、市全体で進めていただくという取組をしております。今、検討中、取組中でまだ大きな成果まで至っていないというところです。

○委員長

社会福祉協議会でしておられるということですか。

○委員

市から社会福祉協議会が委託を受け、住民の皆様とともに考えています。

○委員長

社会福祉協議会と市は連携ということで密にされておられるのでしょうか。

○委員

もちろん密にやっておりますし、市域協議体という別の組織体もありますので、それぞれの取組を発表させていただき、市全体で取り組んでいくというシステムです。

○委員長

なかなか一般の方まで、そのような対応が届かないもので、先程事例をあげられましたが、何か響くようなシステムを構築し、問題を少しずつでも解決の方向に考えていかないといけないと思います。

続きまして報告事項（２）法人アンケート及び事業所アンケートの結果、（３）地域ケア会議等で出された意見・地域課題について報告をお願いします。

○事務局

（法人アンケート及び事業所アンケートの結果についての説明）

（地域ケア会議等で出された意見・地域課題についての説明）

○委員長

ご意見、ご質問があればお願いします。

ないようですので、（４）介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの現状につきまして報告をお願いします。

○事務局

（介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの現状についての説明）

○委員長

意見、ご質問があればお願いします。

やはり、コロナの影響が大きいです。認知症の通所介護の値が、当初の予定１割から２割程度です。令和３年度で少し復活していますが、令和２年度の実績であれば、通所事業所を辞めざるを得ないという数字ではないかと思えます。今後、地域において在宅を支えるということを頑張らないといけないということは難しいでしょうか。

何かご意見、ご質問があればお願いします。ないようですので、続きまして（５）第９期計画の基本指針の基本的な考え方につきまして報告をお願いします。

○事務局

（第９期計画の基本指針の基本的な考え方についての説明）

○委員長

ご意見、ご質問があればお願いします。

医師会につきましても、医療と介護の在宅の医療介護連携協議会というもので、各分野のそれぞれの薬剤師、歯科医師、ケアマネジャーを含めていろいろな団体に参加いただき、介護と医療との連携、現場における様々な問題解決を進めていこうということで、問題点を洗い出している状況です。そのような部分も徐々に展開が広がってきたと思えます。

協議事項

○委員長

ご意見、ご質問ございませんでしょうか。ないようですので、それでは続きまして、3 協議事項(1) 9 期計画の骨子(案)につきまして報告をお願いします。

○事務局

(9 期計画の骨子(案)についての説明)

○委員長

何かご意見、ご質問があればお願いします。

○委員

第3章2 支え合う地域づくりの推進があります。8 期のときは認知症政策の推進の順番が2 と3 が入れ替わっています。説明がなかったが、何か理由があるのですか。

○事務局

第7 期計画につきましては、基本目標が2 つだったが、第8 期計画は4 つに基本目標を細分化した関係で、第7 期計画の構成と第8 期計画の構成が違っており、重点政策の評価についても項目が前後しているような状況となっております。

○委員長

内容が変わったのであればわかるのですが、意味があるのですか。

○事務局

第8 期計画に移り、地域包括ケアシステムの構築に対応する目標が、1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進に当たります。基本目標2 地域共生社会の実現の項目が、2 支え合う地域づくりの推進になります。基本目標3 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進の項目が、3 認知症政策の推進になり、目標が細分化されたことが、項目が上下した理由となっております。

○委員長

基本目標にそれぞれ照らし合わせて、基本目標1、2、3、4 がそれぞれ第3章の1、2、3、4 になるということで順番に同じ項目を並べたということではないでしょうか。

その他何かご意見、ご質問があればお願いします。

○委員

基本的には第8 期計画を踏襲してということでお伺いしました。ただ、本日もさまざまなアンケートや、調査の結果をお示しいただいたように、コロナ禍で最も大きな影響を受けていて、ニーズがあっても提供できなかったのか、ニーズが減ったのかわからないですが、第8 期計画と乖離しているのは事実です。加えて2025 年には、団塊の世代がすべて後期高齢者となることで第8 期計画と比べて医療が跳ね上がると思います。今回いろいろなご意見をいただいたように、外出がなかなかできない、社会参加が減っているなどそのような課題があります。そのようなことをしっかり取り組んでいくという意気込みはどこに記入されていくのですか。

○事務局

骨子については、第8 期計画とほとんど変化のないかたちになるのですが、国の基本指針の基本的な考え方や、今後正式に通知される基本指針案を踏まえて、皆様からご意見をいただいたコロナ禍明けの状況を踏まえ、内容については関係担当課と調整して充実した内容、現状に合うような変更等は考えていきたいと思っています。

○事務局

第5 章の施策の現状と展開に記載していきたいと思っています。

○委員長

コロナ前とコロナ禍が明けた後ガラッと変わった状況もあります。コロナ禍で認知症の人もより重度になりました。いろんな状況の変化が全国的に今後はっきりと表に出てくると思います。今年度、全国的な状況をしっかりと把握した上で、次の流れを見直す必要があると思います。次年度を見据えた考えや流れを変えていく必要があると思います。そのあたり、じっくり時間をかけて検討いただければと思います。

○事務局

検討して素案の作成を進めていきたいと思います。

○委員

前後しますが、たつの市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査結果報告書で介護をしてもらう人の対象ということで、一番多いのが配偶者ですが、父親が病気になった時は、母親が一番やっていました。あと子どもなのですが、実の息子、実の娘、息子の嫁、その辺に、お世話になることになることが多いと思いますが、実の娘の方を拒否しました。一番、一緒に住んでいる息子、息子の嫁を頼りにしているということが多いと思うのです。どのような方が一番世話をするようになっているのかお分かりですか。

○委員長

圧倒的に配偶者が多いです。子どもさんというのは、実際、50代、60代くらいで仕事を持っておられるため、全面的に介護することは難しいという実情です。結果としては、高齢の患者の配偶者が、一人看ているケースが非常に多く、認知症の介護は基本的にマンパワー3人くらいでかからないと長く続けることはできないと言われていています。それを1人でやると破綻します。だいたい数ヶ月から2年も続くことはないと思います。家族が疲れ果てて、うつ病などになると、介護が不十分になるため、必ず患者は精神的に不安定になります。社会がそのようなことを見ていないことも大きな問題で、介護者のうつ病など社会がもっと支えていかないといけないと思います。都会で問題になっているのは、核家族化で親との関係性が疎遠になっていることで、より介護が破綻しやすいため、そのような問題も含めて、なかなか検討がされてないのですが、しっかりと進めて、どのように介護のルールを引くかということが問題になると思います。

その他、何かご意見、ご質問があれば、お願いします。

ないようでしたら、第9期計画の骨子（案）につきまして終わりにさせていただいて、計画書の作成につきまして、異議がなければ承認をいただくということでもよろしいですか。

それではこの第9期計画骨子（案）につきまして、委員の皆様ご承認頂けますでしょうか。

<異議なし>

ありがとうございます。それでは事務局に第9期計画の骨子（案）につきましては、進めていただくということをお願いしたいと思います。

○委員長

最後に何かご意見、ご質問があればお願いできればと思います。

ないようですので、進行の方は事務局にお渡ししたいと思います。

その他

○事務局

委員長、ありがとうございました。4その他に移ります。

次回の策定委員会の開催日程について事務局から説明させていただきます。

○事務局

(次回の策定委員会の開催日程について説明)