

**令和4年度 第4回 北杜市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会
並びに北杜市地域包括支援センター運営協議会
会議録**

開催日時 : 令和5年3月29日(水) 13:30~15:30
出席者 : 委員12名(日野水会長、宮沢副会長、荒木委員、土屋委員、植松委員、西委員、清水委員、浅川委員、石井(貴)委員、石井(理)委員、原委員、小宮山委員)
欠席者 : 委員5名(中島委員、大友委員、大西委員、伏見委員、武藤委員)
傍聴者 : 1名

1. 開会のことば

事務局:ただいまより、令和4年度第4回北杜市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会並びに北杜市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。

本日は中島委員、大友委員、大西委員、伏見委員、武藤委員の5名が欠席ですが、北杜市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱第6条第2項の規定に基づき、出席者が過半数を上回っているため、本会議は成立いたしますことをご報告します。

2. 委嘱状の交付

3. 会長あいさつ

会 長: 本日の会議は北杜市老人福祉計画及び介護保険、地域包括センター運営に関するものです。これらの福祉計画というものは、他の計画もそうですが、質と量、両方の面から考えなければならぬと常々考えております。全域をカバーする政策なので量的なものはすごく大事です。いくつ施設をつくる、人員をどれだけ配置するかは主要な議題になると思います。同時に質の部分、どれだけ安心を感じられるか、質的な面の追及もこういう会議の議題になって当然です。質と量の両面から考えていただけるようお願いします。

4. 議事録署名人選出

事務局:議員名簿の順で、浅川委員と石井理恵子委員にお願いしたいと思います。

5. 議事

(1) 次期計画策定に向けて各調査の結果報告について

事務局：次期計画令和6年度から8年度を計画期間とする、第7次ゆうゆう計画の策定に向けて、昨年の10月から順次各調査を行ってきた。前回の会議で、介護事業所調査の中間報告をさせていただいた。今回は介護事業所調査の最終報告をするとともに、新たに昨年11月から12月にかけて行った介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と、昨年から今年の2月にかけて行った在宅介護実態調査を中心に報告する。なお今回の調査結果を取りまとめた冊子の報告書については、6月の新年度第1回会議の際に委員の皆様へ配布を予定している。

次期計画策定に向けた今後の予定は、今年度実施した調査の結果を踏まえて、課題と論点の整理を行っていく中で、次期計画に盛り込んでいく具体的な内容について検討を進めていきたい。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(事務局より資料1を説明)

<質疑応答>

委員：回答が2,081件、有効回答が2,075件だけれども、その内訳は、要支援や介護認定を受けていない人が9割、また介護・介助は必要ないという方が8割という認識でよいか。

事務局：この調査は要支援1,2の方までを対象にしているが、無作為で抽出したときに要支援1が1.3%、要支援2が1.8%であった。もともと調査対象の母集団の中の割合として少ない。

委員：この数が少ない5%の要支援の人たちの意見が大事ではないか、その部分のまとめなどあるか。

事務局：現段階では要支援者だけのクロス集計はしていない。人数が分析に足るだけのものがないということもある。

委員：こうした部分で、家族やご本人はどう思っているかが問題になってくる。施設を利用する方の調査などはどうなのか。

事務局：国の方でもニーズ調査は要支援者までを含めるということになっている。この後に報告する在宅介護実態調査は、要支援・要介護で自宅で生活されている方を対象としている。

施設で過ごされている対象者の調査も行っている。今回5つ調査をして、いろいろなパターンで分析ができると考えている。

委員：終末期に支援してくれる人の有無という回答は、高齢者本人の希望というか、この人がきっとしてくれるだろうという見込みだと思う。いま身寄りのない人、子供がいても支援に携わってくれないという人が増えてきている気がしており、とても重要な課題である。高齢者本人は子供やその配偶者に看てもらえる気でいても、実はいざそうなったとき誰にも看てもらえないというケースが増えていると感じる。そのあたりのとらえ方はどうか。

事務局：今の調査項目でそういった客観的な見込みを把握できる数値はなく、あくまでも回答者の主観になってしまうが、配偶者、子供が看てくれると6割近い人が回答している。その点に絞って実際どうなのかといった調査は難しいと思われる。終末期の看取りの率などは、厚労省のまとめている数字の見える化システムで見られるようになっている。

一人暮らしの高齢者が増える傾向は間違いなくみられる。あわせて現場の感覚というところで総合的に判断していくほかないと思う。調査の数値だけで判断するのは難しい。

会長：19ページの経済状態に関する質問で、大変苦しい、やや苦しいが30%以上、この中には本当に困窮している人と、精神的な不安を感じている人も含まれた数字かなという印象がある。例えば2,000万円ないと90歳まで生きられないとかいう話もある。実際の経済状態を調べて分析しているわけではないので、そういう不安感も加味しながら数値を見ないといけないと思う。

② 在宅介護実態調査

(事務局より事務局より資料2を説明)

<質疑応答>

委員：5ページ目の主観的幸福感で、在宅療養者の幸福度の平均が一般高齢者に比べて0.77ポイント低い結果だが、介護する側の不安感が反映されているのではないかと思った。一方、7ページで不安を感じていない人の比率が前回調査よりアップしていたり、次のページでは今後も就労継続できそうだという人の比率も前回よりアップしている。

一般高齢者よりも幸福度の平均が低くなる理由がクロス集計などでわかれば教えてほしい。終末期、利用者の3割以上が自宅を希望されていることもあり、意外だと

感じる。

委託業者：5 ページの幸福感の平均点だが、先ほどのニーズ調査の母集団は、元気な方々がほとんどである。健康状態の良い人ほど幸福感が高いという傾向がでてるように、健康状態と幸福感は深い相関関係があるといえる。在宅介護実態調査の母集団は全く違うものであり、在宅療養者が対象となっている。つまり、要支援以上、3 ページ目のプロフィールを見ていただくとわかるように、要介護2が一番割合的に多いが、要介護3、4、5 という介護度の高い人たちも含まれているため、こうした在宅療養の方たちの方が元気高齢者よりも幸福感が低くなっているという傾向は、健康状態が影響していると考えられる。

会長：介護をする側はどうか？

委託業者：在宅介護実態調査は、療養者本人が答える場合と、介護者が答える場合があるがそこまでは分けて集計はしていない。介護者が答える場合でも、本人に聞いて本人の状態や意識を答えてもらうようになっている。つまり、介護する人の幸福感を聞いているわけではない。ただ、介護者が答える場合には、多少介護者の主観が反映される可能性は否定できない。介護を不安に感じている層とそうではない層で、介護の対象である療養者本人の幸福感分析は可能である。

委員：この調査はより重度の方、要介護の方の分析となると思うが、報告内容で仕事を続けている方がすごい割合で減っているがなぜなのか、という洗い出しをした方がいいと思う。

13 ページの「ご本人が、現在抱えている傷病について」では認知症が一番多かったが、相当介護者の負担になると思う。前回に比べてどのくらい認知症が増えているのか。

また、同じく 13 ページに外出についての意見があったが、外出時の移送サービスを希望する人が多い。この2つについてどんなことができているのか教えてほしい。

委託業者：認知症については、回答者プロフィールを見ると、自立度のⅡb、Ⅲaの方が多。認知症の割合は要介護1が41.1%、要介護3が40%となっており、要支援1、2の割合が低いので、全体の数字にしてしまうと今回の31.1%ぐらいになるかと思う。介護者が仕事をやめてしまう前の状態を見ることはできないが、今介護されている方が今後継続できるかを聞いたものが9ページにある。その理由の分析に、疾病の内容や要介護度を加えたい。

事務局：まず認知症に関してだが、市としては第6次の計画にある通り、新たな認知症施策大綱に従って、今年度当初、徘徊の恐れのある方を登録し、警察と協力体制を築きながら早期発見をしようというネットワークを組んでいるところである。

また、来年度4月からは新しく、認知症の方に二次元コードのついたシールを配布して、遠くに行かれた場合にも通報で早期発見できるシステムを作る予定である。送迎支援については、今まであった外出支援サービスモデル事業「でかけーる」が3月で終了にはなるが、今回の調査にもあるようなごみ捨て、介護支援、といった要望のあったサービスを含めた中で、生活支援の一環として送迎支援も含めるという新しい制度を4月から立ち上げる。これまでの外出支援はボランティア団体がやってきたが、新しい送迎支援の仕組みは近所の方を募集してマッチングをして小さいコミュニティの中でやっていきたい。近所の方に支援していただくという点に対して、市の方でバックアップしていくことを考えている。

委員：外出の時間が前回に比べて減っている。外出の機会を増やす、外出を促進させるための施策を考えるべきかと思う。その中で移送サービスへの発展も検討していくべきと思う。

送迎に関しては、国が費用をかけて行っている。電気自動車でランニングコストを抑えたり、車両や運転手をどうするかなど交通事業者さんの協力が必要かもしれないが、通院など要望があるので、そういう新しいものも利用していったらどうか。

事務局：コロナの影響で外出については減っているという状況だが、実は通いの場は増えている。令和2年度に47件だったものが、令和3年には70件に増えている。今後公民館単位で200件まで増やしてゆき、近くの通いの場の活用を支援していきたい。

(2) 地域包括支援センター事業について

(事務局より資料3について説明)

<質疑応答>

委員：地域みんなで高齢者や生活の困難な人たちを見守って助けていく地域づくりというのは本当に大事だと思っている。そのために民生委員をやっている。あと3か月で自分も見守り対象の65才になる。最近では多くが75才くらいまで働いている。そうすると、支援したり見守る側の人たちをどう構築していくのがとても難しい。民生委員だけでも見つけるのが大変。自分は農業をやりながら家にいるが、若い人たちは昼間ほとんど家にはいない。北杜市のような高齢化率の高い地域は、支援する側の人を確保するのに限界があるなと感じている。

外出支援は小さい単位で地区ごとのサービスが始まるということだが、どれだけの

人が手を上げられるかがとても疑問である。地区でいろんな催しをやっても公民館まで歩けない人をいかに送迎するかが課題。送り迎えをする人が必要だが、確保できない地域もある。地域を見守るといえるときに、どのように人材をつくりあげていけばいいか。また、お年寄りがお年寄りをみることになるので、どう安全を補償していくのか。外出支援も個人が個人の車に乗って何かあった時に補償などどうしていくのか。不安材料がたくさんある。

事務局：資料6－5ページの図にあるように、通いの場をつくることによって通う人が増え、それが見守りにつながる。一つひとつの取組をうまく連動させることによって、民生委員以外にも近所の方で見守れる体制をつくっていききたい。この3年間コロナでブレーキがかかってしまいフレイル予防を展開できなかったが、通いの場は増えてきているので、最初からあきらめるのではなく、コロナを調整しながら通いの場を増やしてフレイル予防につなげる、まずは通いの場から始めて民生委員さんの負担が軽くなればよいなと思っている。

また、すべての65才以上ではなく、身寄りのない65才以上、独り暮らし、高齢者世帯、認知症世帯を優先して考えていきたい。

訪問型Bと訪問型Dとっているが、Bが生活支援、Dが移動支援となっている。補助金の中に、乗車している方への補償はあるが、自動車に対する補償がついていない。原則、事故を起こすリスクの少ない方に実施をお願いすることを前提としている。

65才はまだ若い。75才を過ぎたあたりから要介護の方が増えてくるが、全員が見守りが必要というわけではない。高齢者同士が互いに見守ることが健康寿命の延伸にもつながると考えている。

委員：65才以上の方が施設に手伝いにいくとポイントがついて、自分がいざ要介護になった時にそのポイントを使えるといったことはいいと思う。自分にメリットがあると意欲が沸くと思う。今以上に高齢化するのは間違いない事実なので、これまで以上にそれぞれの立場でやっていかなければならないことは重々わかっている。ただ困難があるなと感じている。

会長：65才から75才の就労状況の調査などしなければ実態はつかめない。とにかく北杜市の場合70才以上でも働いているのが実態である。

委員：清水委員からもお話があったが、北杜市の考え方は理想ではあると思う。実際は地

域格差がかなりあり、私が住んでいる移住者の多い地域は、こういうことができないかと提案する住民が多いところもあれば、高齢化率が高い地域もある。訪問型 B、D にしろ、住民を巻き込むことについて、地区別の状況を調査して把握したうえでやっているのか。事業の検討を始める前にそういった把握が必要ではないか。

事務局：この事業を始めるにあたって、どの地区にどのような人がどのくらいいるかということについては把握していない。データを取ったところでどうするか、ないということもあるし、少ないところ、あるところもある。やるかやらないかについては、地域の力を信じているところである。

委員：ないことが確認できたので、ありがとうございます。北杜市のさまざまな部署のなかで、要になるのは各支所の地域市民課。その職員がもう少し活躍できるようにすることが大事ではないか。住民のことをより理解してもらうためにも、もっと支所を活用してはどうか。人材配置の問題については、今の時点では不可能かもしれないが、やはり各町に支所がなぜあるのかということをもう一度考えていただければと思う。

事務局：どのあたりの支所機能が高まればいいのか。

委員：小淵沢でいうと、13 地区あるが、すべての状況を把握していないと思う。区の活動も把握されている感じも全くない。職員が区の方に降りてきて一緒に検討していただけるとありがたい。

事務局：身近な支所の職員が地域に出て行って地域の状況を把握するのは大事である。ありがとうございます。

委員：各支所に保健師、福祉の専門家が配置される方が住民の実態が把握できると思う。ここにいるメンバーで検討するのは難しいと思うが、できたら理想的である。

副会長：各地区の住民人材がどのくらいいるかを把握できるかといえば、できないのが本当のところ。居住実態がない人もいて正確な把握はできないが、細かい地区の人数の把握はできる。ただし広報も配布も住基情報に従っているので、データ分析はあつてしかるべきだと思う。

支所の職員に地区に出向いてほしいというのは今の人員配置では無理だと思う。人材が減らされているのでむしろ逆行している。支所が機能していないというわけではないし、むしろそれぞれの地区が主体的になり住民が動いていく、そこに支所に

いけばサポートしていただけるのであればそれを継続していく。自分も 69 才だが、リタイアではなく、高齢者が自分たちを支えるというのをスローガンにしていきたい。社会福祉法が改正され、重層的な生活支援体制整備事業があるので、包括的な支援事業をどうリンクさせていくのか整合性をとって説明していただけるとよい。

委員：横のつながりがとても大事である。地域によるが、民生委員が区の中で位置づけられていない地域もあり、一緒に何かを支援しようと思ってもできない。例えば明野では、認知症で徘徊する人が出たときに駐在さんと一緒になってやれる地区もあったりする。保健福祉推進員が各地区でいろんな行事に取り組んでいるので、そこに民生委員が加わることによってもっと力を発揮できると思う。さらに、そこに区長が加われば、もっと働き手が増えていく。中山間地域でも地域には核になる人が必ずいる。その情報を共有して、こういう地域にしようという話になれば、もっと大きな力になるのだが、今はぶつぶつ途切れてしまっている印象がある。どういう組織が必要なのか、どうつなげていくのかを行政が主導してほしい。組織化するところに行政の力を貸してほしい。

事務局：本日は地域ケア推進会議ということで先ほどリーダーから見守り等についてご提案させていただいた。行政からすると細かいところまでわからないというのが実状だが、先ほど重層という話も出たように、少しずつそういう形になっていくのかなと思う。いかに地域と連携しながら、少しずつ私たちも地域に即したサービスの提供ができていければと考えている。横の連携についても、こうした会議で具体的なご意見をいただきながら、そこに向かって頑張っていきたい。本日はたくさんの貴重なご意見をいただいたので、今後もよろしくお願いしたい。

(3) その他

事務局：地域密着型サービス事業所、通所介護事業所 北杜ぬくもりが 3 月をもって廃止という届け出があったことを報告させていただく。これまでの利用者に対する今後の継続したサービス提供については調整済みである。
令和 5 年度の第 1 回の会議は 6 月を予定している。

会長：地域密着型の廃止で被害をこうむる利用者はいないか。

事務局：廃止届の際に今までの利用者がサービス継続ができるように他の事業所への斡旋などケアを行ったうえでの廃止となっている。

委員：計画にも入っているので大丈夫だと思うが、事業者調査A（資料3）にもあるように人材不足の事業所が多い。どんな理由で事業所が廃止しているのか。やはり人材不足で事業所を廃止せざるを得ないところもあるのではないか。そうなると人材不足でサービスが行き届かずに離れていってしまう人もいるかもしれないのが不安である。コロナが終わったからといっても、先月もクラスターが発生して亡くなる方も多く、まだまだコロナ対策は続ける必要がある。一方、従業員の給与の検討については定員があるのでなかなか難しい。コロナに対する対応を進めながら、次期計画ではそのあたりを提案してもらいたい。

委員：新聞でも報道されているが、DNAR（終末期の患者の心肺停止の延命措置をしないこと）が認められた。今後の調査でご意見を頂戴していただかなければならない点だと思う。同意書一枚でできる一方、家族が蘇生を望んだら蘇生しなければならぬなどまだ過渡期である。またご意見いただきたい。

6. 閉会のことば

副会長：長時間にわたり、ご審議ありがとうございました。お互いにできるところとできないところを決めてやっていきたい。本日はお疲れさまでした。

事務局：以上を持ちまして閉会いたします。ご協力ありがとうございました。