

第1回清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会会議録（要約）

日 時 令和5年9月6日（水）
午後3時30分より午後5時15分
場 所 保健福祉センター1階 ふれあいホール

出席委員：佐藤秀美氏、関上恵介氏、高橋やよい氏、脇原康誠氏、真野篤氏、
櫻井美紀子氏、安ヶ平美香氏

欠席委員：土屋博敬氏、小笠原敏子氏

町出席者：阿部町長、藤田保健福祉課長、石川課長補佐、鎌田課長補佐、
寺本在宅支援係長、倉重健康推進係長、清水介護保険係主事

研究員：見山研究員（株式会社ぎょうせい）

傍聴者：なし

1 開会

2 委嘱状交付

阿部町長より各委員に委嘱状を交付する。

3 町長あいさつ

皆様、お疲れ様でございます。今日の計画策定委員会にお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。そして只今、委嘱状を皆様に交付させていただきました。早いもので計画の時期になってまいりました。実は私になってからもこれで3回目の計画の策定期間になったところでございます。いろんな福祉計画につきましても介護保険計画につきましても、いろんな課題がまだまだあって、なかなかこう解決に向かっていかないけれども、なんとか計画に沿ってやってきている状況でありますので、今後の第9期計画になりますけれどもその点につきましても皆様の意見を聞かせていただきながら、しっかりと今後3年間に向かっての来年からのですね3年間に向かって進んでいきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。簡単ですけれども挨拶とさせていただきます。

4 委員紹介・担当職員及び研究員等紹介

5 議事

(1) 計画策定委員会について

① 委員の任期・役割について

事務局より説明する。

② 委員長及び副委員長の選出について

町長より委員長の選出について諮り、真野委員が選出された。

真野委員長より副委員長に佐藤委員が氏名された。

③ 委員長あいさつ

改めて、こんにちは。皆様方からのご推薦をいただき今回の委員長に努めさせていただきます。何分にも不慣れでございますし、また、たまたま前期の委員長を充て職ではないですけれども、ちょっと関わった経過があります。話が変わるかもしれないですけれども、3年に渡るコロナのなかで本町の医療機関の皆様方に本当にご苦勞をお掛けして万全を期していただいたことに対して、この場を借りて個人的な部分ですけれども、お礼に代えさせて頂きたいと思っております。本当にご苦勞様でしたありがとうございました。

先ほど、町長のほうからもお話がありましたように、本当に目まぐるしくコロナのなかで生活も変わり、また、社会環境も変わり、職場の環境も変わり、それからもちろん高齢者の独居についてもかなり環境が変わったなかで3年間が終わったのかなと思っております。また、収束していませんのでこれからいかにどのような形で傾向があるかわかりませんが、そういったことも踏まえて皆様方の数少ない4回ほどの委員会でございますけれども貴重なご意見をいただき、答申できればなと思っておりますので、一層のお力をお借りしたいと思っております。本日はご指名いただきというか、委員長になりましたとともに対しておあいさつをさせていただきます。ありがとうございました。よろしくお願いたします。

④ 第9期清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の諮問について
町長より真野委員長へ諮問書を提出する。

(2) 第9期清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
(以降真野委員長が議長を務める)

① 第9期計画策定までのスケジュールについて …… 資料1
事務局より今後の予定について説明する。(委員からの質問等なし)

② 第9期計画の概要について …… 資料2

1 計画策定の趣旨について

事務局より計画策定の背景、計画の位置づけ、計画期間について説明する。

2 地域の現状について

事務局より町の高齢者をとりまく現状 人口の状況、世帯の状況、高齢者の就労の状況について説明する。

3 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

研究員よりニーズ調査、在宅介護実態調査から見える状況について説明する。

4 介護保険給付等の実績について

事務局より要支援・要介護認定者数と認定率、介護保険給付費等について説明する。

【質疑等】

委員：アンケートはいつ頃、どういう方を対象にしていますか。

研究員：資料3を見ていただきますと調査対象者の方っていうところが日常生活圏域ニーズ調査については、町内にお住いの65歳以上で、要介護認定を受けていない方、一方、在宅介護実態調査については、65歳以上で要介護認定を受けている方、なので要介護認定を受けているかいないかで対象者を分けさせていただいております。調査時期は今年5月ころ配布させていただきまして実施をさせていただいております。よろしいでしょうか。

委員：自分はなんか見た覚えがなかったもんで、すみません。

事務局：無作為抽出ですね。

委員：そうでしょ全員じゃないんでしょ。だから私みてなくていいんだね。

事務局：はい、該当にならなかったということです。

研究員：それが17ページのところで、配布が1,289件と215件というところなんですけれども、これは無作為抽出するかたちで、この人とこの人に配ろうではなくて、町民全体の対象となる年齢と介護認定を受けているか、受けていないかというところを分けさせていただいたうえでランダムいうかたちで選ばせていただいて、大変お忙しい中ご協力をいただいたというかたちになっております。

委員：在宅介護実態調査の方で、要介護を受けられている方の回答された方でどれくらいの介護度の平均の方なんでしょう。介護1の方ばかりが回答されたとか、そういったのはとってない。

研究員：少々お待ちください。今ちょっとすぐ答えがでてこないんですけども、集計票ではでているのでわかったらすぐお答えします。

委員：これからこのデータからどのようなサービスに結びつけるかということ考えたときに、教えていただきたいのですが、要支援者がほかのところよりも全国よりも、北海道よりも多いと、要支援1で多いということ、これは単なる不安からくるものなのか、結局あの60歳以上の就労者、介護者その方々が結構多いということ、動かないことによる介護度・率ですか、それも多くおきているというようなこと、認知症に対しての不安も身体介護も全部合わせると70%以上になっている、高齢者の介護者も多いで就労している人たちも多い、でも要支援者も多い介護に関してはほかに比べてそれほど多くはないとなってくると要支援者に対する不安に対するサービスを設けて身体能力を維持する心理的なかたちのサービスというようなことをすればこの要支援に対する受給率というか減っていくというものなのかどうかそのへんまともにはないですが教えていただきたい。

研究員：今アンケートを行わせていただいたのは現況を把握するというところでやらせていただいてまして、詳細な原因というところまで確認できるものとは言えないと思うんです。ですけれどもこういう傾向があるということは把握できたということでこれから、この後で事務局の方からも説明があると思うんですけれども、現行計画に対してこんなことをやってきました。でも課題が残っているといったようなことも含めてご説明させていただいたうえで、この先スケジュールではアンケートではこういった結果がでているし、要介護度こういうかたちで動いてるし、こういうサービスの使い方をされてるし、というところを踏まえて次の計画に向けてなにをやっていかないといけないか、総合的に考えながら検討させていただいた

いと思うんですね。その中で委員の皆様ですね、現場ではこうなんだよとか貴重な意見をいただきながら検討させていただくというような流れになっていくと思いますが、すみません私の明確な答えになっていなくて大変恐縮ですけれども、アンケートがすべてという訳ではございません。要支援の認定率というのが高かったとしても、ほかの方ももうしあげましたけれども、じゃあサービスを使っているのかというと、それはまた別の話で要支援認定だけ受けておこう、受けたけどまあ今は別にサービス使わないという人もたくさんいらっしゃるんですね。要介護認定必要な時に要介護認定を受けていないと、必要な時って急にくるんですけど、すぐサービスを使えない、だから不安だから認定を受けたいという方がどうしてもいらっしゃると思うんですね。そういったところも国のシステムいうものがあるとなかなかすぐに要介護認定というのができない、認定審査会というものを随時開ける体制というのをなかなか作るのが難しいという流れがあるので、そういったところ不安解消をどうつなげていけるかということはいくら頭を悩ましていかなければならないんだと思いますけれども、こういったところを踏まえて今後計画を策定のなかで第9期としてなにができるかというところを検討させていただけたらと思っております。

委員：ありがとうございます。

5 第8期計画期間における施策の実績及び分析について

各担当係から説明する。

健康推進係：高齢者の健康づくり

福祉係：高齢者の生きがいづくり

在宅支援係・介護保険係：高齢者の生活を支えるサービスの提供（介護福祉サービス）
及び計画の円滑な推進

【質疑等】

委員：先ほど報告のありました、48ページの地域密着型サービスの充実というところで前期のときも私も委員で出てたんですけども、その際にグループホームを今期中で開設予定とあって、待機者そんなにいないのって話あったんですけど今回一番最後の方にサービスの充実が求められますっていうのは、グループホームの待機者が多いためなのか、認知症高齢者の別のケアって部分でのサービスの充実ということなんでしょうか。

事務局：一応、グループホームに関して待機者はいるとは思いますが皆さんだいたい利用されているのかなというところで、認知症の方の生活を支えるサービスの充実というところは施設を含め支援できたらなと（別なサービス）グループホームのみならずです。

委員：今たまたま8期の分析的な事務局の職員から説明ですけど先ほど委員からもチラッと意見としてでた、第8期の分析を踏まえてじゃもうちょっと具体的なあと2回3回目と話しの資料としてでてるかもしれないけれども担当している職員としてこういう将来が望ましいだとかこういうことが望ましくないでしょうかと

いう個人的な意見も含めて最後お一人ずつどうですか。今資料いろいろ作成してるかもしれないですけど、分析を超えて担当者としてこうあったらいいとかいうことをもし発言できるならしていただいた方がいいかと分析はもういいと思うので、アンケートの結果からでてくるこれからどういう方向が町としていいのかそれから町民のニーズそれからさっき言ったように私は申し訳ないけど70になったら一応今の仕事はリタイヤしようと思っていてリタイヤしたときにはじめてこういった町の制度、福祉だとか高齢やの制度に関わらなくちゃいけないかなはじめて接することになると思うそれじゃだめだなと思ってはいるんです。今から何か体験しながら仕事しながら体験しながらあつ自分がもし本当に認知症になったときにこういう制度があつてこういう施設も含めてあるんだなという体制的なことが私が動いているときにできたらいいかなと個人的な考え、今動いてるから自分ではそれらしき認知症も多分あるんだろけどもまあ嫁から何やってるのと言われることもないし、周りからそういうこともなんもないただ突然きたり仕事を辞めちゃうというときにドンとね疲れが出てきてあちこち痛くなったり頭がぼーっとなっちゃうのかなこれを今の段階から若いうちから多少体験したり、いろんな情報を提供できるような、なんかそういう部分で申し訳ないけど私らが江別の市が進めてる総合的な施設と研修に行く機会があつたんですけど清水は清水で保健福祉センターもあれば老人研修センターもあるし陶芸体験できるところもあるんだけどももっと違う町で違う市でより多くの健常者も含めて子供たちも含めてなんか交流を深めながらいろんなことで予防する施設も都内であちこちできてるみたいなのでそういうことも含めてたゞいま私は大丈夫だと思っているけどそうじゃないよもっと今のうちからいろんなことがあるしいろんなことが起きるかもわからないから体験したり実際に施設見たりした方がいいよというプレゼンテーションも含めてなんかやっていかないと、俺は働いてるから元気だからいいんだというのがアンケートにでてきているそれは私じゃないかなと思うそうじゃないでしょいつ何のとき認知症になるかわかんないし、いつ寝たきりになるかわかんないんだからそういことも含めて実際に動いている職員の方の決意じゃないんだだけこんなことやりたいんだよないうのがあつていいんじゃないかと思うんだけどもちろん今日いらっしやている委員の立場、医療機関の立場やいろいろとそれぞれの法人でやっていることがあるでしょうし、もっともっと住民サービスのために考えていることもあると思いますしそれもやっぱりこれから数少ない委員会の中で意見を出し合つていいものができればなというふうに思います。今ちょっといろいろ資料見たり3年間のコロナのなかのいろんなことを思い浮かべながらあらたな3年間に向かつての話を含めて自分一人でしゃべつて申し訳ないですけど何か皆様方の意見を引っ張り出せるような引き出せるようなことをちょっと心掛けたいなとおしゃべりをさせていただきました。私がお願いしていることが職員むりであれば課長どうでしょうか一言。

【休憩】

事務局：すみませんお待たせしました。まず最初に大変恐縮でございます誤字脱字を含めまして資料の訂正させていただきたいところがござますので、資料の2の35ページ第

8期計画の健康増進の文面のなかに「高齢差者サロンや等で、」は「高齢者サロン等で、」というふうに訂正をお願い申し上げます。また、同じ資料の49ページでございます。①地域包括支援センターの運営の令和5年度の欄が目標は「1」はいいんですが実績が単に入ってしまったというもので、まだこれからですので空欄でお願いします。②地域ケア会議の運営ここにつきましても実績は空欄でお願いします。介護予防ケアプラン策定件数目標「160」は急に減ってしまっておりごしょくでございます。目標は「1,900」でございます実績は空欄でございます。なお、策定件数につきましてははおおむね「2,300」くらいになるのかなと年度の途中ですのでこれから計上しますけどそのくらいの状況であることを口頭で加えさせていただきます。

委員の方からの今後に向けてということですが、今回第1回目というなかでアンケートの実績、分析そして第8期の評価と課題ということを精査させていただいてこの後2回目、3回目の中に今回の計画の素案というものを皆様にご提案させていただくという流れになってまいります。今日委嘱状をお渡ししていきなりこの冊子を見すぐ見るもちろん次回は事前送付をしっかりさせていただいて第9期計画はこうどうなのとみていただきながら計画しますし、今回のアンケートの分析結果でも途中でこんなこと聞いたけどそれどうなのかそれ聞きたいんだという項目があれば個別に事務局に問い合わせさせていただいて結構ですのでその点をよろしく願いいたします。

まずこの3年間の計画を策定していく作業なんですけれど、高齢者の人口は令和7年度65歳以上の人口がそこがピークになると話を最初させていただきました他方で後期高齢者75歳以上の人口というのがどうなるかということと令和12年におおむね2,200人くらいここがおそらくピークになるだろうというかたちになってまいります。委員長の方からもお話があったように昔とちょっと変わってきて65歳になってもどんどん働いていくよという人が増えてきてるんですよ。だから多分高齢者が65歳以上になって増えたからといってピークになると介護保険サービスが頭打ちになるかということとそうではなくてそういった世の中の背景を考えて75歳以上が増えて在宅であろうが施設であろうがサービス量は一定程度増えていくという状況が当然続いていくということなんだろうと思っています。今回の計画のなかで施設系のサービスであったりとかですなニーズも検討してまいりますし、もちろんピークがくれば、10年そこから下がっていくということは施設系の介護サービスというのは大きな投資しづらい時期に来ているんです、これが都会なんかですとおそらく介護老人の取り合いが将来起きるだろうとよく言われるんですけど、我々の町だと今住んでいる方のまずは在宅見守りと在宅そういったものが特に重要視されてくるでしょうし、そのうえで今申し上げた年齢ピーク特に介護サービスを実際使っている方のピークといったものを見据えたうえでサービスの中を調整をさせていただきたいなと思っています。委員からは要支援1の方に求められるサービスってなんだろうと言うお話があって、まあ制度の認定を受けないといけないそのために町から主治医意見書審査会程度実際には3カ月くらい要するという経過もあるのでそのへん考えたら要支援は受けるんですけど受けて直接介護保険サービス使うといったほかに、確かに漠然とした不安といったものも独居老人の微増ですけども増え

てきていると統計データに入ってきていますので、そういった不安に対してやはり情報を流す、声をかけるこういった整備をまず計画の中に今の時代コミュニティもかなり落ちてきている町内会もそうですしいろんな団体のコミュニティ落ちてきているから見守り事業とか声かけそういったものの下地に作っておく、そのうえで介護サービスそして施設サービスいうのを見ていくことが必要なのかなという私の中で描いている頭に置いている特に考えなきゃいけない特に力投しなきゃいけない第9期の計画だなというのが私の思いでございます。

委員：先ほどの質問に対してお願いします。

研究員：アンケートについて人数がどのようになっているのか介護度的にというところで集計票が確認できました要介護1から5まで回答がありまして、要介護1が62名 要介護2が32名 要介護3・4・5が12名、8名、9名というかたちになりましてこれを全て合計しまして有効回答となったものが123件となっております。

6 第2回策定委員会について

事務局：次回の策定委員会なんですけれどもスケジュールの中では11月にというかたちにはなっているんですけども日時等は委員長等と確認させていただき進めさせていただければと思っております。

委員：都合悪ければ事務局の方にご連絡いただければと思いますので、事務局、私の都合もあるかもしれませんが確認させていただいて了承いただきたいと思います。先ほど課長からもありましたけれども会議のできるだけ1週間前にはできれば資料をいただければなと思います。長年のいろんな会議経験からいって事務局大変かもしれないんですけどもちょっと事前に資料を少なくとも3日もしくは1週間くらい前に目を通せるような配慮をしていただければなと私からのお願いでございます。それでは大変貴重なご時間を皆様からのご意見や私の説明も含めて終わらせていただきます。では閉会させていただいてよろしいでしょうか。第1回の策定委員会を終わらせていただきます。お疲れ様でした。