

会 議 録 要 旨

会 議 名	令和5年度 第2回 大垣市介護保険運営協議会
場 所	大垣市役所4階 情報会議室
日 時	令和5年10月4日 13:30～14:40
出 席 者	委員12名（別紙に記載） （事務局）健康福祉部長 介護保険課：課長、主幹2名、主査1名 高齢福祉課：課長、主幹5名 保健センター：所長、課長
司 会	皆さんこんにちは。本日は大変お忙しい中、令和5年度大垣市介護保険運営協議会の第2回会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は本日の司会を務めさせていただきます、介護保険課長の冨永でございます。よろしくお願いいたします。 それでははじめに、沼口会長様よりごあいさつをお願いいたします。
会 長	《 挨拶 》
司 会	ありがとうございました。本日の会議には、飯尾委員様、山田委員様、桐山委員様から、ご欠席の連絡をいただいておりますのでご報告いたします。 なお、このたび、人事異動により事務局に変更がございました。健康福祉部長に大澤が着任いたしましたのでご報告申し上げます。それでは、部長の大澤よりご挨拶申し上げます。
健康福祉部長	《 挨拶 》
司 会	次に次第の3、「議題」に移らせていただきます。これよりの進行につきましては沼口会長をお願いいたします。
会 長	議事に入ります前に、本日の会議につきましては個人情報など非公開とする案件に該当するような事案がないことから、会議は公開とさせていただきます。 それではこれより議事に入ります。はじめに議題の(1)、大垣市高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）の策定について、事務局から説明をお願いいたします。
事 務 局	《大垣市高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）（素案）により説明》

会 議 録 要 旨

会 長 ただいま、資料のご説明をいただきましたが、これにつきまして、ご意見やご質問があればお願いいたします。

委 員 33 ページ⑤の、福祉サービスの第三者評価について、介護サービスの質の向上ということで、介護老人福祉施設などで行われていると思うのですが、実施状況についてお聞きしたいです。

事 務 局 市内すべての事業所が第三者評価を受けているわけではないため、市としてはより多くの事業所に受けていただけるよう、毎年お願いを続けているところです。

委 員 質の向上という意味では、第三者が入って評価をするというのはとても緊張感がありますので、どんどんこのような評価事業を進めていただきたいと思います。強制ではなく任意の事業なので、これを受けるメリットなどを示し奨励していただけるとありがたいと思います。

利用する側としては、どの施設がいいかは実際に入ってみないとわかりません。入ってすぐに施設を移ることもできますが、それは実際問題難しいことだと思いますので、良い評価の多い地域にしていただければいいなと思います。

それと、寝たきりにつながりやすい転倒や骨折について、その原因、予防について考えると、住宅環境の改修・整備が必要なのではないかと考えますので、そういったところに援助をしていただけるとよいかと思います。困っている方に利用しやすいような方策をとっていただけるとよいのかなと思います。

事 務 局 先ほどの第三者評価と、今言われました住宅改修につきましても、利用の促進や、周知をさせていただきたいと思っております。

委 員 記載内容についてご検討いただきたい点が三点あります。

一つ目は、15 ページ④の介護予防のボランティアについてです。アンケート結果で一番多いのは「協力したいとは思わない」という回答です。他の項目がすべて多い数値でコメントがある中で、急に少ない数値でコメントがある点が少し気になりました。

次に 21 ページの介護ロボットや I C T機器の導入についてです。3割も介護ロボットを導入していると思われるかもしれませんが、どんなものが多く導入されているかがわかればよいと思います。アンケート結果か

会議録要旨

らはその把握が難しいようであれば、例えばICT機器にはどのようなものがあるのかについて、DXの推進も踏まえ、用語説明やコメントを入れていただくとよいかと思いました。

最後に、先ほど大変わかりやすくご説明いただきましたが、例えば新規項目について何かしら見た目でわかるようにしていただければありがたいと感じました。

事務局

貴重なご意見ありがとうございます。早速検討させていただきます。

委員

高齢者の社会参加に関して、コロナ禍で感じたのが、人となかなか対面ができないというときに、スマホを利用して外と繋がっていくということ、例えば情報収集、意見交換、ネットでの買い物、緊急のお知らせなど、高齢になってもそういうものを活用できるような工夫は何かありますかということと、計画の中にそれを見られるとよいのかなと思いました。

もう一点、緊急通報装置ですが、こちらはひとり暮らしの方全員がお持ちでないと思うのですが、必ず持たなきゃいけない方は全員お持ちでしょうか。確か有料だった気もするのですが。

緊急通報装置があっても押せない方はあるかと思いますが、どなたでも持てるような仕組みとか、予算的な見直しもあるかもしれない、と思ったしだいです。

事務局

まず高齢者のスマホ利用につきましては、大体60歳代の方まではある程度お使いなのですが、70歳以上になると利用する方は、大きく減少するという状態ですので、老人福祉センター等でスマホ講座を市で開催しております。

買い物や、緊急連絡や見守り等異常を知らせるアプリもございますので、市としても力を入れてやっていきたいと考えております。

それと緊急通報装置につきましては、ひとり暮らし高齢者の方を対象に現在約800台ご利用いただいております。ひとり暮らし高齢者台帳の登録者が、2,700~2,800人でございますので、市としても皆様につけていただきたいところではございますが、希望者ということで、周知を頑張っているところでございます。

利用料も普及の鍵になるとは思いますが、住民税が非課税の方は無料、課税の方は、ひと月440円で提供しています。

会議録要旨

委員

全員の方が持てるといいですね。
計画の中に1点目のスマホに関する記載についてはお考えでしょうか。

事務局

スマホ利用については特に細かく記載しておりませんので、追加については今後検討してまいりたいと思います。

会長

高齢者の携帯端末の使い方については、自立した生活支援に繋がると思うので、講習や普及をすることも大事かと思えます。一方で、詐欺被害のこともあるので、それも両面合わせて進めることが大事だと思います。

委員

19ページにサービス提供量についてのアンケートがございました。
「足りない」という方なのですが、要介護度の変化によってこの判断は変わってくると思うのですが、そういった情報はお持ちでしょうか。

事務局

申し訳ありません、そこまでの情報は持ち合わせておりません。

委員

把握は難しいですね。
もう一点、8、9ページの人口・高齢化率の推計ですが、総人口は少なくなってきました。それに対して世帯数は増えてきていて、その中で高齢者の借家率が少しずつ高くなってきました。
要するに借家住まいのご家族が将来的に単身独居となる確率が高いと考えてよろしいのでしょうか。
おそらくこういった方々は将来的に生活保護になっていく可能性が非常に高い方なので、本来であれば家族が面倒を見ていただけるとよいのですが、なかなかそれもできないと思います。
財政的にも厳しくなっていく中で、フレイルでどんどん弱くなっていかないような施策を検討いただけるとよいかと思えます。

事務局

ありがとうございます。おっしゃる通り核家族化だけではなく、いろいろな社会情勢の中で、単身の高齢世帯が増えている点については、国において孤独孤立防止を進めておりますし、本市においても地域福祉計画で孤独孤立防止、あるいは重層的支援という切り口でも計画を進めております。生活保護になってもいけませんし、社会情勢もいきなり家族で見ていただくようには変わりませんので、地域で見守る体制や、ご意見いただいたフレイル予防を進めるなど、多角的に進めていきたいと思っております。

会議録要旨

会 長 身体的フレイルだけではなく、社会的なフレイルとして孤立もあると思います。多面的にフレイルを捉えていただいて、健康プラス繋がりや生きがいを持てる社会づくりを支援していただけると嬉しく思います。

委 員 今も地域社会で見守りということをお話されましたが、先ほど話題に挙がりましたボランティアについて、「協力したいとは思わない」とか、「協力したいけどできない」がかなりの数字を示しているのはちょっと残念だなと感じます。多分に社会で働く方々に余裕がないんだろうなというのは思うのですが、なぜ参加できないのかという実情も、何かつかめるといいのかなと感じました。

また、22 ページに介護支援専門員のアンケートで供給が不足していると感じるサービスがありますが、実際に介護職員の人手不足で、特に訪問介護のヘルパー不足は深刻です。短期入所生活介護について、多分不足しているのは多床室で、ユニット型個室については空きが多いです。やはり少しでも利用料金を抑えたいことから、多床室の希望が高いです。

また、介護老人福祉施設については、サ高住や有料老人ホームが増えたことで、ユニット型の施設では待ちがないところがあり、ケアマネジャーの中にはそのことを知らない人もいます。

委 員 15 ページの介護予防のボランティアのアンケートは、具体的にどんなことをするのがわかった上での調査なのでしょうか。

ひょっとして介護職みたいなことをさせられるのかなと思われての結果かと思ひまして。

言い方を変えますと、ひょっとしたらこの「参加したくない」と答えた方々の中にも、これぐらいならやってもよいと考える方があるかもしれませんので、少し丁寧に聞き方を変えていただければどうでしょうか。

事務局 ありがとうございます。次回参考にさせていただきたいと思います。

委 員 今のことに付け加えて、ここには近所の助け合いとか、草取りとか、声かけとかも含まれていますか。

事務局 事業計画の表記の仕方を検討させていただきたいと思います。

委 員 先ほどフレイルの問題が話題になりました。かがやきクラブでは軽スポーツなどで外に出てきていただこうと頑張っていますが、かがやきクラ

会議録要旨

ブに入っている人数が全く少ないです。4万何千人にいる高齢者のうちで、現在8,000～9,000人ぐらいしか入って見えません。

会員の方は元気にグラウンドゴルフなどをやってみえます。もっとたくさんの方に入ってもらって一緒にやると、介護の世話にならずに元気に暮らせるのではないかと考えていますので、ぜひまたそのあたりのことも考えてもらいたいと思います。

委員

25ページの介護予防自主サークル数について、ちょうど令和3、4年はコロナ禍の時期でしたので、今後はもう少し増えてくるのかと思います。

また、サークル数よりは参加人数で集計されたほうがよいのではないかと思います。

委員

施設の中でいろいろな運動ができればいいのですが、客観的に見てだんだん弱ってきていると感じることが多々あります。

当然ながら、体が悪くなると薬もどんどん増えてくる可能性がありますし、その点の対応が現状でいいのか若干疑問をもつところではあります。

施設によって対応も異なると思いますが、フレイル予防をやっていただければと思います。

委員

よく比較されるのがデイサービスとショートステイなのですが、ショートステイを利用して帰ってくると、ちょっと足腰が弱って帰ってきた、ということをよく言われます。

ショートステイはお預かり的な感じで、なかなかデイサービスのように1日を通じてメリハリのあるリハビリなどが難しく、そこまで手が回らないというのが現状で、入所してみえる方のケアを行うのが精一杯です。

ICTを使って少しでも業務負担軽減をということは言われますが、やはりマンパワーでやらないとできないこと、特にリハビリなどはそうですが、そういった課題にどう工夫して取り組むかだと思います。

委員

民生委員の立場では、我々がお世話している高齢者は、たいていがあまり介護の必要のない方ばかりです。体を悪くして入院され、そのまま施設に入られてしまうと、そこから先は我々はタッチできないです。

今いろいろとお話をお聞きして、介護というのはこれだけの種類があるということがわかりましたし、大変だなということがわかっただけでも今日は良かったかなと思っています。

会議録要旨

委員

先日認知症カフェに初めて参加された方がありました。
母と娘2人の世帯で、経済的な理由とお母さんの状態から、かなり悩んでおられ、相当追い詰められている状況で、誰かに話を聞いてほしいということで参加されました。
私達のできることは、お話を聞いて行政機関などにお繋ぎをすることしかできないのですが、いつでも門が開いていますので、いつでも来ていただいて、介護を実際に体験された方のアドバイスや経験談を話していただいて、気持ちを楽にさせていただきたいです。
介護サービスを少なくしてでも介護保険料は安い方がいいとアンケートの結果が出ていますが、これは高齢者が増えていく以上どうしようもないことだと思えます。それでも何か差し伸べてあげられる支援があるといいなと思いました。

委員

私からは連合自治会の実態といたしまして、ヤングケアラーに対する知識を持っている自治会長は非常に少ないです。
ヤングケアラーの問題に対する意識の向上のためにも、市からもいろいろな角度から教えていただき、どのようなことをすれば支援できるか考えたいです。
それともう一つは、虐待の問題です。
隣近所で虐待の疑いがあっても、なかなか手が出せない場合、どういう形で自治会として協力できるのかということも、私も勉強しなくてはいけないと思っておりますし、教えていただきたいなと思っております。

会長

そのほか、特にご発言もないようですので、最後に、事務局からお願いいたします。

司会

ありがとうございました。次回は11月1日に、第3回の会議を開催予定でございますので、よろしくお願いいたします。
なお、次回の会議では、引き続き高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）について、ご協議いただきたいと思います。
それでは、これをもちまして、本日の会議を終了させていただきます。皆様、誠にありがとうございました