

令和5年度第2回高齢者保健福祉審議会議事録

1 開催日時 令和5年10月2日（月）午後2時30分から午後3時30分まで

2 開催場所 豊山町役場3階 会議室3

3 出席者

(1) 委員7名

会長 江崎 弘、小坂 啓史、森 清人、水野 典昌、小塚 奈緒美、岡島 薫、
中村 里美

※欠席者1名

佐野 知穂

(2) 事務局6名

生活福祉部長 井上 武、保険課長 牛田 彰和、保険課介護グループ長 高木
久徳、保険課介護グループ主事 犬飼 大揮、保険課地域包括支援センター包括
支援グループ長 千葉 幸恵

Next-i 株式会社 菅沼 剛樹

(3) 傍聴者なし

4 議題

(1) 第10次豊山町高齢者福祉計画・第9次介護保険事業計画（案）（第1章～第3章）
について

(2) 今後のスケジュールについて

5 議事内容

事務局	令和5年度第2回高齢者保健福祉審議会を開催いたします。本日の進行を務めさせていただきます、保険課長の牛田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。 また本日、委員1名からの欠席の連絡をいただいておりますので、よろしくお願いいたします。また、委員1名につきましては、遅れるという連絡が入っておりますので、よろしくお願いいたします。 それでは、第2回目になるのですが、前回欠席の方もいらっしゃいますので、改めて委員のご紹介をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
	【各委員挨拶】
事務局	それでは会議の開催にあたり、会長よりご挨拶をいただきたいと思います

	ますので、よろしく申し上げます。
会長	【会長挨拶】
事務局	<p>ここで、本日の配布資料の確認をさせていただきたいと思います。本日の資料は資料1、資料2、現行の高齢者福祉計画・介護保健事業計画の水色の冊子、以上でございます。</p> <p>それでは次に審議会等の議事録について説明をさせていただきます。町では情報公開の一環として、審議会や委員会等の議事録を町のホームページに掲載しています。今回もその対象となり、どのような議論がされたか要旨を抜粋して、発言者の名前をA、Bとし、議事録をホームページに掲載させていただきます。掲載についてご承認いただけますでしょうか。また、議事録の内容につきましては、委員の皆様の確認が必要となります。議事録署名員でございますが、委員Bと委員Fの2名の方と会長を合わせて3名で議事録の内容を確認することになります。なお、議事録の署名につきましては、事務局が本日の議事録を作成後、署名のお願いに伺いますので、よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、以降の審議会の議事進行につきましては、会長にお願いいたします。よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、議題に入ります。</p> <p>まず、議題1について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>それでは、第10次豊山町高齢者福祉計画・第9次介護保険事業計画(案)(第1章～第3章)についてご説明させていただきます。</p> <p>【資料1について説明】</p>
会長	1章から3章までの説明が終わりました。皆さん、ご質問はございましたか。
委員A	11ページから始まる介護保険サービスの利用状況の数値は、事業計画と違うのは何か理由がありますか。
事務局	数値に関しましては、水色の方が計画値として、令和3年、4年はこれぐらいの人数、回数になるであろうと想定して、青色の方には入っておりまして、今回こちらに示した11ページからに関しましては、実際の実績を数字で入れております。
委員A	<p>調査を見ると、やはりこの認知症への不安が顕著に出ていると思います。ですので、その辺を少し充実させていく必要があるという気は非常にしますが、それについては後ほど触れます。</p> <p>33ページと40ページあたりの実施状況のところ、フレイルチェックを行いましたということについて、具体的に実施したことを、例えば「フレイルチェックアンケートを実施した」のように書いたほうがいいのではないかと思います。</p> <p>また、34ページの(6)地域共生社会の実現について、高齢者とその</p>

	<p>家族に対して包括的な相談体制の整備を推進しましたとありますが、具体的に何を実施したのかということを書いてあったほうがよいのではないかと思います。</p> <p>同じく（９）虐待防止ネットワーク体制を構築というのがあり、具体的には協議会を立ち上げているということについても触れたらよいのではないかと、同じ流れで35ページの（４）業務の効率化及び質の向上で、押印をやめましたということしか書いてないので、質の向上のところも記入したほうがよいと思います。</p> <p>また、45ページの課題のところ、認知症対策のところは重要になってくると思うのですが、認知調査では認知症に関する相談窓口の認知度は35%になっています。そこで「知られていません」と止まっていて、後のほうにある認知症予防の取組に入るかもしれませんが、認知度向上について努めていく必要があるという課題はあるので、その文章をこの後に入れたほうがよいと思います。</p> <p>また、旧の施策の方向性が新の方にまとまっており、包括的な施策の方向性変わっているので大丈夫なのかと思ったのですが、具体的に中身を入れていくとのことなので、これは安心しました。</p> <p>また、先ほども触れていただいたヤングケアラーや介護人材の確保、介護現場の生産性等についても、もう少しそういった文言を入れてもいいのではないかと思います。</p> <p>そのヤングケアラーと絡めて、30ページの下の子の主な介護者の49.3%が「子」で最も多くなっていますが、「子」といっても属性がいろいろあり、そこまで聞くのはどうかとも思いますが、しかしやはり息子が担っているのか娘が担っているのかで違うと思います。また、ここの「孫」の中にヤングケアラーの多くが入ると思います。「子」といった場合も、まだ子どもが高校生という可能性もあるわけで、この辺の属性の聞き方は今後の課題だと思います。</p>
事務局	<p>今の意見を踏まえ、次回調査するときに、アンケートの項目の見直しも検討していきたいと思います。</p>
委員A	<p>また、一番大事な構成について、基本理念が3章に来ることがよいのかについてです。本当は理念があつての計画だと思います。目まぐるしく変わる現状を踏まえて計画を作るにしても、理念はやはり最初なのではないかという気がします。前事業計画も理念は最初にあつたと思います。第1章に理念があつて、現状があつて、人口推計とサービス計画がありました。</p> <p>また、人口推計と介護サービスの計画を一緒にすると、人口だけで介護サービスの計画量を全部決めている印象も受けます。</p>
事務局	<p>理念の場所に関しましては、再度見直してみます。</p>

会長	他の方はご意見いかがでしょうか。
委員B	<p>4 ページ目の人口ピラミッドについて総計 15,876 人とある一方、6 ページ目は 5 月 30 日の現状で 15,887 人とあります。時期の差だと思えますが、どちらかに統一するか何日付けと記したほうがよいのではないのでしょうか。</p> <p>また同じく 5 ページ目に 5 年毎での高齢化率は出ていますが、直近の高齢化率が分かれば教えてほしいです。ここにあるのは 20 年までなので、23 年の高齢化率はお示しできますか。これはもう 5 年前のものになるので、載せておいた方がよいのではないのでしょうか。直近のものはこれよりもっと高いと思います。</p>
委員A	これは国勢調査ではないですか。
委員B	<p>国勢調査であればそういった数値はないのでしょうか。資料としてはあった方がよいと思います。</p> <p>また、気になったのは 46 ページの (5) 安心して暮らせる住環境づくりの部分で、「適切な施設整備の把握が必要となる」とあるが、適切とは何かわからないので、もう少し具体的な話ができないのかと思います。</p>
事務局	高齢化率については 5 ページのところですか。
委員B	5 年単位の国勢調査だと思いますが、直近の数も知りたいですし、もっと高いかと思います。実態に即したもののほうがよいと思います。
事務局	調べてみます。
委員B	総合計画の数字もどこかで統一か、何日現在という形で表記した方がよいです。
会長	8 ページの要介護認定者数の推移のグラフですが、要介護認定者数は右の方に行くと増えています。これは適齢期の高齢者数が増えたからなのか、あるいはそれとは別に、自分で一度認定を受けてみようという意識が高まった結果なのではないのでしょうか。
事務局	やはり高齢者の人口があまり変わってないように見受けられます。例えば、3,500 人中での年齢はどんどん上がっていったという形になるので、そういった介護を必要としてくるような年齢になってくる人が多いというものももちろんあります。また、病院で受診された時に、一緒に介護認定を受けてみたらどうかと案内されて認定を受ける方もいらっしゃいます。
会長	今の認定者数が増えたことに関わり、要するに被介護者が増えてきたわけで、それに対して介護する人もいるわけです。表にもあるように仕事をもちながら介護する若い人が 6 割である一方、逆に老々介護ということもあります。自分自身も今後介護者になると同時に、介護する方になることもあるということです。
委員E	18 ページに介護予防についての調査がありますが、それに対する施

	策、事業の評価というのはどのように行っていますか。
事務局	事業の評価は、現計画の104ページに基本目標1に関して、3年度、4年度、5年度の目標数字を入れています。今日お配りしている実績のところにはその数字を入れず、現計画を立てたときの評価としての内容を頑張るというところで、具体的な認定率が下がった等の理由までは行き着いてはいないです。ただ、今後国の方向としてもPDCAという形でしっかり評価していくことになっています。そのため、今皆さんにご意見いただいているこの計画に関しては、もう少し具体的な評価指標を考えていかなければいけないところですが、現在の評価指標としては、この104ページ等の色がついているところとなります。
会長	包括支援センターあおぞらも介護事業に関わっていると思いますが、介護グループとの業務の住み分けをお聞きしたいです。
事務局	包括支援センターの担当ですが、業務は包括支援センターの運営なので、介護予防と高齢者の方の権利擁護、ネットワークを作り包括的継続的支援を行うこと、町の地域支援事業、これは主に介護予防で、地域づくりや、住民同士での支え合いをどう作っていくか、ここに認知症などの施策も入ってきます。そういった部分が主な担当となってきます。サロンなどについては社会福祉協議会と一緒に協力しながら行っています。それも地域の憩いの場を作ることで地域づくりにつながり、それが介護予防にもつながります。 介護グループは、介護認定の関係や施設の指定、介護保険の運営が主な業務となります。
会長	運営もそうですし、認知症にならないように、サロンを開いたり、外に出ることを呼び掛けたりするのでしょうか。
事務局	それらに関してはどちらかというと包括支援センターの担当ですが、介護保険担当と一緒にやっていかないことには、保険料を抑えていく目的を達成できないため、呼びかけ等を行っています。
委員C	民生委員の会議で上がった話題ですが、介護度を上げないため、また介護保険のお世話にならないため、家に一人や二人でいる人をどうやって家から引っ張り出すかという話がありました。足がない、ネタがない、手段がないといった様々な理由があります。 今だとコロナが収まってきたということで、社会福祉協議会のふれあい食事会をやっていますが、自力で行ける人という前提があります。そこから何とか、例えば公民館単位でやるとか、役場でも何か高齢者が家から出る手段を助けていただきたいです。民生委員が乗せていくという案は簡単ですが、委員にも個人差があるので簡単に乗せていくとは言えないのが現状です。 ふれあい食事会も、社会教育センターで開催するのでは遠くていけま

	<p>せんで話が終わってしまいます。この前の健康・福祉フェスティバルにはバスが出ていましたし、昔はふれあい食事会のランチの時はバスの送迎があったようなので、家から出る手段や用事というのであれば、社会福祉協議会がいいイベントをやっているの、何とか役場も一緒に相談して助けていただけると事業ももう少し役に立つと思います。</p>
会長	<p>どこの地区もそうですが、毎回同じ人ですが来ており、来ない人を誘ってほしいけど、その人が背負ってまで来るわけにはいかないですし、そのような問題もあります。</p>
委員C	<p>タウンバスを増便してもらおうかでしょうか。</p>
事務局	<p>移動手段に関しましては、介護グループと包括支援センターだけで決めるということは難しいです。ただそういった課題があるということはいろいろな場で聞いています。</p> <p>また、移動手段に関しても、先ほどの会場をもう少し増やしてほしいといった意見は今後の課題かと思えます。筋力や自身の気持ちを維持していくための介護予防の取り組みを、次の3年間ではもう少し考慮していきたいです。</p>
会長	<p>民生委員のように老人クラブにも同じ課題がありますか。</p>
委員B	<p>はい。ただ老人クラブやシルバー人材センターなどの団体に入っていると把握はしやすいです。会員であれば、あの人最近見ないといったように把握しています。</p>
会長	<p>ただそういった会に入らない人も多くいます。無理に誘うことはできませんが、そういった方には定期的な声掛けをしています。</p>
事務局	<p>もちろん希望されない方もいらっしゃいます。ただ情報提供としては、困った時にどうしたらいいかということを知っておいてもらうことは大事かと思っています。</p>
委員B	<p>17ページの介護医療院というのは具体的にどこですか。介護療養型医療施設は今ゼロですが、介護医療院とは具体的にどこのことですか。</p>
事務局	<p>病院の中の一角にそういった場所があり、そこを介護医療院として使っているという認識です。</p>
委員B	<p>もっと具体的に教えてほしいです。この近くにあるのでしょうか。</p>
会長	<p>2018年に創設されたとありますが、聞いたことはないです。</p>
事務局	<p>今は場所について資料を持ち合わせていないのでまた調べてきます。元々は3番の介護療養型医療施設が廃止されて介護医療院に移行しているという形になっています。</p>
委員B	<p>24年度で廃止されるのであれば表は必要なのでしょうか。</p>
事務局	<p>次期計画中になくなるという形です。</p>
委員B	<p>介護医療院についてはまた教えてください。 特別養護老人ホームについてはある程度分かっていますが、16ページの令</p>

	和 3 年度から令和 4 年度まで 13 人増えています。かもだの里が増えたから入所者が増えたとありましたが、施設が増えたから人間が増えたというのは本当にそうなのでしょうか。
事務局	13 人全員の内訳がかもだの里というわけではないです。もともと 436 人が特養の合計入所人数だったのですが、かもだの里を含めて 536 人くらいに入所上限が増えました。現状は 536 人上限ギリギリまで入っているような状況ですので、亡くなったところにまた入るといった形になっています。令和 4 年度に関しましては、令和 2 年の数字をお示ししていないのでわかりづらいのですが、大きく増えているという形になっています。
委員 B	施設ごとの人数は分かりますか。
事務局	施設ごとの人数は数えています。
委員 B	13 人のうちすべてがかもだの里ではないのですか
事務局	違います。
委員 A	介護医療院について、ターミナルケアと生活施設としての機能は、今大きな流れとして病院、特に末期がんの高齢者の方が入院する病院などに移行しています。ターミナルケアがなくなってきているということです。東京の医科大や歯科大を見に行く機会がありましたが、すごくよいケアをしています。家族全員も対象者になっていて、チームケアという形で医者と看護師と家族全員で生活を支えるという体制がすごいと思いました。かなり先進的なものでしたので、関連して思い出しました。
委員 B	近くであれば済衆館病院がリハビリを一緒にやっています。
会長	質問もないようなのでこちらで、議題 1 について締めさせていただきます。議題 1 から議題 3 については了解いただけたいと思います。 次に議題 2 について事務局よりお願いします。
事務局	【資料 2 について説明】
会長	そのほかご意見等がありますか。
委員 C	豊寿大学と健康長寿大学がありますが、混同してしまう方もいるので、できればかけ離れた名前を付けていただけるといいです。どちらが後に名前を付けたのですか。
事務局	豊寿大学はまた違う担当ですが、こちらが後から健康長寿大学と名前を付けました。
会長	検討をよろしくお願ひいたします。 本日の審議会が以上で終わります。長い時間ありがとうございました。
事務局	会長どうもありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、長時間にわたりご審議いただきましてありがとうございました。

6 その他

上記のとおり、令和5年度第2回豊山町高齢者保健福祉審議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及び出席者2人が署名する。

令和5年12月25日

会 長 江崎 弘

署名人 水野 典昌

署名人 中村 里美