

＜令和5年度 第1回伊賀市高齢者施策運営委員会＞

【開催日時】 2023(令和5)年7月5日(水) 午後3時～4時30分

【開催場所】 伊賀市役所本庁舎2階 202・203 会議室

【出席委員】 12名(小沢委員、富山委員、西口委員、和久田委員、辻中委員、山路委員、松井委員、平井委員、森田委員、常岡委員、中島委員、島井委員)

【事務局】 健康福祉部:谷口部長

介護高齢福祉課:三根課長、廣瀬主幹兼係長、濱田係長、杉森主任

包括支援センター:中出次長兼所長、松永室長、市川係長、平田主査、加藤
中山

〈事務局:介護高齢福祉課長〉

定刻には少し早いですが、皆さまご出席いただきましたので、ただ今から、令和5年度第1回伊賀市高齢者施策運営委員会を開催します。私、健康福祉部介護高齢福祉課長の三根でございます。よろしくお願いいたします。

委員の皆さまにおかれましては、ご多用の中、ご出席いただきありがとうございます。

はじめに、健康福祉部長の谷口から挨拶させていただきたいと思っております。

〈事務局:健康福祉部長〉

皆さんこんにちは、健康福祉部の谷口でございます。よろしくお願いいたします。本日はご出席ありがとうございます。

さて、伊賀市においては、2040年を見据えた地域包括ケア計画としての第6次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定し、各事業に取り組んできたところです。本年度、この計画期間が終了することから、新たに計画を策定する段階となっております。この計画においては、高齢者が自立した生活を送るための支援、健康寿命の延伸に向けた介護予防、健康づくりを推進するとともに認知症対策として、地域全体で認知症の方やその家族を支える取り組みを行うものでございます。

本日は、これまでの進捗状況の報告と、次期計画の策定に向けて実施をしてきましたニーズ調査と実態調査の結果についてもご報告をさせていただきます。また、これらの調査結果から見えてきた課題等についてもご説明させていただきたいと考えております。

委員の皆さまそれぞれの立場からのご意見、ご提案をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

〈事務局:介護高齢福祉課長〉

続いて、山路委員長からご挨拶いただきたいと思います。

(委員長)

委員の皆さま、今年度もどうぞよろしくお願いいたします。

本日は、事前に送られた資料がありますが、昨年度に実施されたニーズ調査や在宅介護

実態調査の結果から見えてくる課題等について、事務局から説明がございます。今年度に策定する計画では、これらの課題が、少しでも解決に結び付けられるような方向性や施策を盛り込んでいければと思います。なかなか難しい内容ではありますが、委員の皆さまのご意見を頂戴したいと存じますので、よろしくお願いいたします。

〈事務局:介護高齢福祉課長〉

ありがとうございました。議事に入ります前に、確認事項を申し上げます。

まず、本日の委員会でございますが、委員総数 15 人中、出席者 12 名、欠席者 3 名であり、半数以上の出席がありますことから、伊賀市高齢者施策運営委員会条例第6条第2号の規定(半数以上の出席)により、会議が成立していることをご報告申し上げます。

確認事項の2点目は、本委員会の会議は、伊賀市情報公開条例第 35 条及び住民自治基本条例第6条により公開の会議といたしております。

また、審議会等会議の公開に関する要綱第8条に基づく会議録作成のため、音声録音を行わせていただくとともに、同要綱第9条第2項及び第3項により作成した会議録を市ホームページに掲載させていただきます。

3点目ですが、本会議は公開の会議であることから、傍聴者と報道関係者の入室を認めさせていただきます。

4点目に、円滑な会議運営のため、発言の際は、挙手し委員長の発言許可の後をお願いいたします。また事務局員が届けますマイク使用によりご発言いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

最後に、資料の確認をさせていただきます。

事前にお送りしました、本日の事項書と資料1から4についてお持ちいただいておりますでしょうか。もし、お持ちでない場合は、予備の資料をお渡しますのでお申し出ください。

それでは、議事に入らせていただきます。以降の議事進行を山路委員長をお願いいたします。それでは、委員長、委員会の進行を、よろしくお願いいたします。

(委員長)

それでは、議事に入ります。

事項書に基づき、進めさせていただきますので、議事のスムーズな進行に委員の皆さまのご協力をお願いします。

事項書3番の(1)第8期事業計画の進捗状況について、事務局からご説明願います。

〈事務局〉

介護高齢福祉課の廣瀬と申します。よろしくお願いいたします。

資料1をご覧ください。

こちらの表は、計画に位置付けているそれぞれの施策について、令和4年度の目標に対する実績がどのようであったかを簡単に6段階で評価したものです。昨年度の第1回の時には令和3年度の実績を出させていただきました。

今回、実績の数値のところに色を付けてありますが、これは令和3年度の実績と単純に比較し、実績が下がっているものは濃い青色、実績が上がっているものは濃いピンク色になっています。水色のところは、3年度と同じ状況となっています。

令和3年度と同様に、概ね8割ほどの施策は目標の7割以上を達成している状況で、評価

の欄に AA、A、B と表示されています。C 以下については、7割に満たないということになっています。

残りの2割の実績が低い要因については、施策ごとにそれぞれ要因がありますが、昨年度も令和3年度と同様にコロナ禍の影響で、事業への参加者数が減少していたり、また、事業自体が開催できなかったりしていた状況などがあります。

これらの施策については、次の計画においても継続して進めるもの、指標や目標を見直すもの、取り組み方を見直すものなど、ニーズ調査等の結果も踏まえて、検討していきたいと思えます。

(委員長)

ただ今、事務局から進捗状況の説明がありました。これについて委員の皆さま、ご質問やご意見ありますでしょうか。

(委員)

④高齢者あんしん見守りネットワーク会員の登録件数ですが、1件だけの増ということで、店舗数の減少などにより登録者数も減っていると書かれています。

実は2年ほど前にお弁当屋さんから私のところに連絡が入りました。Aさん宅へ弁当を夕方届けに行ったが、昼に届けた弁当がまだ残っていたので、配達員がチャイムを鳴らしたところ、しばらくして出てきてくれました。昼はお腹が痛くて食べられなかったらしく、夜は食べられたら食べてくださいねと伝えて帰ったとのことでした。配達員はAさんの様子が心配だったため、帰ってから責任者に報告し、責任者から私に連絡が入ったものです。

私もすぐにAさんの家へ行ってチャイムを鳴らしましたが出てくれませんでした。おかしいと思い、市外に住む子どもさんに連絡をして来てもらうことにしました。近くに住む親戚の方が緊急時のため家の鍵を持っていたので、その方に来てもらい家に入ると、Aさんが倒れていて病院へ搬送してもらうことになりました。早く対応できたので大事には至りませんでした。

私は親切な弁当屋さんだと思ったのですが、このお弁当屋さんも、見守りネットワークに登録をされていました。このようなことができるのが本来の見守りネットワーク事業だと思いました。登録事業者を見てみると、病院、金融機関などが登録をされていますが、普段から見守りができるような事業所にもっと入ってもらえたらと思います。新聞社は入っていないんですね。他にも家庭を訪問するような事業者が入ってもらえれば、本来の役目を果たせるかなと思います。

民生委員として、新聞や郵便物が溜まっていたら気をつけていますが、新聞を入れる人が気づいて民生委員に連絡をしてくれたら助かります。ほとんどの郵便局が登録をされていますが、郵便物が溜まっても連絡ひとつありません。ただ登録しているだけでは困るので、本来の目的に沿った地域での見守りをお願いしたいのと、そういったところの事業所にお勧めして登録してもらい、見守りをしていただければありがたいです。

(副委員長)

ありがとうございました。おっしゃっていただいたとおり、事業者さんが気をまわしていただくことが非常に大事で、単に登録していただいているだけではなく、このような事例が具体的にありました、このようにすれば命が救えますということを共有する場が必要だと思えます。発足したときはそのような話がメンバーから出されたのですが、あれからだいぶ時間が経ってまして、担当者も変わられたりということがあると思えますので、何らかの形で実際にこんな事例がありまし

た、あるいはこういうことを伝えてくださいということをお願いするような取り組みが必要だと思います。

(委員長)

自分たちに何ができるのかということが具体的にわかると動きやすくなると思います。昔はお便り通信などで情報を提供していましたが、今はネットでどの事業所さんも繋がっているので、そのような情報をタイムリーに送っても良いし、定期的にネット通信のような形で、いろいろな情報を共有するようなネットワークを作って配信するとか、逆にこんなときはどうしたらよいかなど質問ができるようなシステムができるといいかなと思っています。

私が入っている「みえalsの会」という難病の会があるんですが、そこは患者さんや会員さんが困ったことがあったらネットで相談すると、それについて答えられる人が返事をくれるというネットワークを持っています。いろいろな方が会員になっているので、患者さんや支援者の質問にタイムリーに答えてくれています。これと似たような形をイメージしていて、せっかく今日、西口委員から事例をいただいたので、このような事例を集めた感じで、システムを利用して誰でも簡単に見られる形で、自分たちにもこんなことができるんだと、事業者さんがこのネットワークに入っていることを誇りに思えるような組織作りをしていったり、ただ単に名前を登録してもらっているだけでなく、例えば先ほどのお弁当屋さんの事例について、市で表彰とまではいかなくとも、皆さんにお披露目するような機会があると励みになっていくのかなと思います。

〈事務局〉

ご意見ありがとうございます。おっしゃっていただいた配食サービスは、高齢者の見守りという点については、大変重要なことだと思っています。ただ単にお弁当を配るのではなくて、ちゃんと生活できているか、安否確認も踏まえて、こちらも事業として取り組んでいる中で、令和3年度より令和4年度は900食くらい増えている現状です。利用者も令和4年度は約2,000人になっておりますが、おっしゃっていただくように、配食サービスだけではなくて、いろいろな事業者や関わりのあるところから見守っていただける、またいろいろなところから見れるということも、いただいたご意見を踏まえて、次期計画にも載せていけるように考えていきたいと思っています。

(副委員長)

その件で、医療福祉政策課で見守りの協定を各事業者と結んでいるという状況です。そのような中で今年度から、協定を結んでいただいている事業者に来ていただいて、それぞれ、このようなことがあった、うちはこのようなことをしているというような情報交換の場を始めました。結果として、皆さんに情報を伝えられるようでしたら、そういったことにも努めてまいりたいと思っておりますのでお願いしたいと思います。

(委員長)

コロナ禍ということもあり、単純に比較はできないとは思いますが、C、Dが付いているあまり評価が良くないところについては、これから強化していかなければならないところかなと思います。コロナ禍ということも踏まえて考えたときに、ひとつの方法だけでなく、他の方法を用いたらもっと推進できたのではないかという部分もあると思うので、皆さんに意見をいただきながら、評価のところが高くなるようになるのかなと思いますので、またいろいろご意見よろしく願います。

それでは引き続きまして、事項書3番(2) 伊賀市地域包括支援センター事業実績について、事務局からご説明願います。

〈事務局:健康福祉部次長兼地域包括支援センター所長〉

4 月から地域包括支援センター所長を務めています中出と申します。よろしくお願ひいたします。地域包括支援センターから、資料2の令和4年度伊賀市地域包括支援センター事業実績についてご説明させていただきます。

事業実績を報告させていただく前に、地域包括支援センターについて、少し説明させていただきます。

地域包括支援センターは、介護保険法に基づく事業所として、市の直営で平成 18 年に設置されました。高齢者に関する相談窓口である「相談支援室」と、障がい者に関する相談窓口である「障がい者相談支援センター」から構成されており、福祉の総合的な相談に対応しています。なお、障がい者相談支援センターも障害者総合支援法に基づく相談機関として、同じく平成 18 年に設置しています。

また、平成 26 年には、いがまちに東部サテライト、青山に南部サテライトを設置し、より市民の皆さまが近いところで相談していただけるよう支援しています。

「相談支援室」では、社会福祉士、主任ケアマネジャー、保健師の3職種が、それぞれの専門分野だけでなく、お互いに連携しながらチームとして総合的に高齢者を支援しています。また、介護保険制度に基づき、要支援1・要支援2の認定を受けた人及び介護予防事業対象者のケアマネジメントを行う事業所としての役割も担っています。

それでは、令和4年度伊賀市地域包括支援センター事業実績について報告させていただきます。なお、令和4年度の実績報告については、事前に資料として配布させていただいておりますが、昨年度の運営委員会でご指摘いただきました実績に対する分析についても記載しています。本日は時間の都合上、事業実績から見えてくる課題についていくつか説明させていただきます。

はじめに、「1. 総合相談支援事業」では、支援件数は前年度より減少していますが、複雑な課題を抱えたケースはより深刻化しており、1件当たりの対応時間が長くなっています。

次に、「2. 権利擁護事業」では、養護者による高齢者虐待の最近の傾向として、令和3年度の高齢者虐待通報及び認定件数ともに県下最多となり、令和4年度も同様の傾向が続いています。通報が多いこと自体は、関係機関への継続的な啓発の効果もあり通報義務が周知されてきたことに加え、社会問題としての関心の高まりに対応した相談体制が整備されていることの表れでもありますが、今後は虐待発生の予防の観点から支援を展開するよう支援者に呼びかけ、高齢者虐待通報件数の増加に歯止めをかける必要があります。

次に、「4. 介護予防ケアマネジメント事業・介護予防支援事業」では、75 歳以上の後期高齢者人口が年々増加し、介護認定申請も同じく増加する中で、市内居宅介護支援事業所のケアマネジャーの人員不足から居宅介護支援事業所に要支援認定者の給付管理を委託することが年々難しくなっています。センター直営の給付管理数は、令和2年度と比較すると5%増加していますが、委託は8%減少しており、センターの業務負担が増大しています。

最後に「7. 認知症総合支援事業」では、認知症の人やその家族の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症本人や家族への理解者を増やすための啓発に取り組んでいます。また、地域の認知症専門医療機関等との連携を一層充実していく必要があります。

これらの課題を踏まえ、地域包括支援センターでは令和5年度も引き続き、高齢者虐待防止のための権利擁護事業、多機関協働のための地域ケア会議等の開催、インフォーマルサービス活用に向けての包括的・継続的ケアマネジメント事業、認知症の人にやさしいまちづくりをめざす認知症支援事業に取り組んでいきます。

以上、簡単ではございますが令和4年度地域包括支援センター事業実績についての説明とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

（委員長）

ありがとうございました。ただ今の説明について、ご意見、ご質問はございませんか。

（委員）

3点ございます。まず、3ページの1番上の表ですが、令和4年の通報件数で「その他」が110件ありますが、こちらの内容と、6ページの(5)地域ケア会議等の開催のときの相談事案調整会議とはどういう会議なのか、自分で少し調べてみたら所長が必要に応じて招集するというようなことが書かれていたのですが、どのようなときにするのか内容をお聞きしたいです。

3点目ですが、14ページの「チームオレンジ設置に向けた取り組み」ですが、実際どのような取り組みや活動をするのか教えていただきたいです。

〈事務局〉

地域包括支援センターの市川です。1点目のご質問、通報者の「その他」の内訳ですが、圧倒的に多いのが社協さんです。介護保険以外の事業からの通報が多いです。あとは、家族・親族の知人など、他に分類されない方たちです。

2点目の「相談事案調整会議」ですが、地域ケア会議も相談事案調整会議も伊賀市地域ケア会議設置要綱に定められた会議です。地域ケア会議の個別会議と相談事案調整会議はいわゆるケース会議で、地域ケア会議については、民生委員さん、自治会長さんなど、地域の関係者を含めた会議と定義しております。一方、相談事案調整会議は、主に庁内連携のためのケース会議を想定しています。ケース会議の中でも分類をしている形になります。

〈事務局〉

3点目にご質問いただきましたチームオレンジについて、簡単に説明させていただきます。担当の川口といいます。

チームオレンジは、令和元年6月に出された認知症施策推進大綱で、令和7年度までに全国の自治体で設置することが位置付けられております。大綱が出た時点で、チームオレンジという概念が出てきたのですが、伊賀市では認知症サポーター養成講座というのを、以前から継続して実施しておりました。当初、認知症サポーター養成講座は、認知症やその家族の方の理解者を増やす、認知症に対する正しい知識を身につけていただくことを目的に、特に何をしていたかわけでもなく、正しく知識を得るための講座ということで開催しておりました。ただ、認知症高齢者の方が増えるにあたって、介護サービスに繋がるまでに、問題を抱えながら生活をしている方が増えているという現状があります。そのような中で、認知症の方が抱えているちょっとした困り事を、サポーター養成講座を受けて、さらにステップアップ研修も受けて、より詳しく学んでいただいた方に、チームオレンジという形でボランティアでの支援をしていただく、というものになります。

要するに、認知症サポーター養成講座では、基礎的、一般的な知識として認知症を学んでいただいておりますが、その上にさらに学習を重ねていただくことで、具体的にボランティアとして日々の生活の支援を行う方たちの集まりをチームオレンジとして設置しようという考えのものです。

伊賀市については、認知症カフェを拠点として、来年度の設置をめざしております。認知症の方に、実際どのような活動をするかですが、いろいろな形があって、その地域の実情に合った活動をししようということで、特にこれをしなければならぬと定められていることはないんですが、伊賀市はカフェを拠点として認知症の方とサポーター養成講座、ステップアップ研修を受けられた方が出会う場として、その中で認知症の方やご家族の希望を聞き、やりたいことがあればそれを叶えられるような活動をめざしています。

（委員）

ステップアップ研修はいつ行うのですか。

〈事務局〉

今年度末くらいまでには一度できるといいかなと考えております。ただ、どの方に向けてという選定はこれからになります。

（委員）

認知症サポーターの方には案内が来るということですか。

〈事務局〉

それについても検討中です。サポーター養成講座を受けられた方の中には、もっといろいろな活動をしたいという方もお見えですので、その方たちを対象にチームオレンジになるためのステップアップ研修を開催できたらと考えております。

ただ、それをしてチームオレンジを作ったとしても、活動していただく場が実際まだそんなにないというのが現状でして、そこをしっかりと作っていかないと、結局研修をしたものの何もすることがないということになってしまいます。

（委員）

具体的な内容が全然見えてきませんね。研修を受けた方が接するというのは分かりますが、普段の地域での見守りをステップアップ研修と捉えたら、民生委員がそういう形でやっていることと変わらないですよ。民生委員も認知症の方にはそのように接していきますのでね。

〈事務局〉

民生委員さんは民生委員さんの立場として日頃から気にかけていただいているところだと思います。地域全体で取り組みができればと考えています。

（委員）

また実際に動き始めてからですね。また教えてください。

〈事務局〉

進捗状況など、またお伝えさせていただきます。

（委員長）

私から少し補足させていただいてよろしいでしょうか。

私は津市さんと亀山市さんのチームオレンジに関わりがありまして、一般的な話として聞いていただきたいんですが、例えば亀山市さんの認知症サポーター養成講座を卒業された方たちが、自分の勉強したことを生かしていきたいと思っている方に募集をかけて何人かに集まっていたら、認知症家族の会にもご相談があって、一緒にステップアップ講座も運営をさせていただきました。その中で、改めて認知症サポーター養成講座よりもより詳しく認知症の話を医学的、介護ケア的な話などをさせていただいて、認知症の方がいらっしゃるようなサロンに実際に参加をして、接し方などを学んでいただく実地研修みたいなものも入れさせてもらって、その中で、認知症の方とこんな風に接したらいいんだなと自信を持っていただきながら、亀山市さんがしている認知症家族の会の集まりにサポーターとして入っていただいているという事例があります。

津市さんも何年か前に、チームオレンジではなく自分たちで別の名前を作って習ったことを実際に生かしていきたいという思いを持っている方が何人か集まって、その中には民生委員の方も他にお仕事をしている方もいらっしゃって、自分たちにできることは何かというのを一昨年から考え始めていました。サロンのなところにサポーターとして入っていらっしゃる方もいて、去年は総合文化センターで自分たちでブースを作って認知症の啓発事業をされたりしていました。

先ほども川口さんが言っていたように、何かをしなければいけないというのは決まっていなくて、伊賀市さんでこんなサービスがあったら認知症の人たちが安心して暮らせるというのを、これから創出していくということも含めたチームオレンジというような形で、ただ単に自分たちがサービスを提供するというだけではなく、自分たちである意味社会資源を作っていく、介護保険にはないけどこんなサービスがあったら、もしくは介護保険を受けていても、それだけでサービスが補えるわけではないので、そういう部分をチームオレンジの人たちが新しい社会資源として自分たちが柱となって作っていくということもありというような、もう少し広い概念のチームなのかなと思います。他に関わらせていただいているので、少しお話をさせていただきました。

〈事務局〉

ありがとうございます。今のご意見も参考にさせていただきながら地域の方とも連携して、どんなものが伊賀市に必要なのか、家族会の方にも聞かせていただきながら進めていきたいと思えます。

（副委員長）

伊賀市ではオレンジカフェをなさってますよね。その運営協力というのは具体的にできると思いますし、認知症の方といえども何もできないわけではなくて、いろいろできることはありますから、それをどんどん一緒にやっていくということも十分考えられます。

（委員長）

ほかにご意見ございませんでしょうか。

それでは次の議題に入らせていただきます。事項書3番(3)と(4)ですが、こちらは、調査の

分析結果の報告と調査結果から見える課題について合わせて説明をいただきます。事務局、お願いいたします。

〈事務局〉

まず資料3の補足をお伝えさせていただきます。

5ページ目の「調査の概要、2 調査対象の在宅介護実態調査の対象者」が空白になっていますが、こちらは、介護認定を持っている方で在宅でサービスを利用している方を対象として調査をさせていただいております。

その下の「5 回収状況の在宅介護実態調査」の欄も空白になっておりますが、配布数が700で、有効回答数が310、有効回答率が44.3%となっております。追記をお願いいたします。

〈名豊〉

それでは、アンケート調査の報告と、調査結果から見えてくる課題について、私、株式会社名豊の池上からご説明させていただきます。

資料3で、今回のアンケートの結果報告をさせていただきます。資料4で調査結果から見えてくる課題ということで説明させていただきます。皆さまには、アンケート結果を踏まえてこのような課題もあるのではないかとというようなご意見をいただければと考えております。

資料3、5ページ目の調査の概要でございます。こちらで調査の目的や期間等を掲載しております。

7ページをご覧ください。こちらではまず、日常生活圏域ニーズ調査の結果を掲載しております。13ページの問2、「あなたは普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」という設問です。こちらについては、81.7%の方々が不要なとの結果となっておりますが、6.1%の方々が、現在なんらかの介護を受けていると回答しています。13ページの下のところにて要支援状況別ということで整理をしております。今回のニーズ調査については、要支援1、2を受けている方と受けていない一般の高齢者の方々に調査をさせていただいておりますので、こちらを見ていただくと、要支援1、2の方々が、現在なんらかの介護を受けている割合が、44.7%という結果でした。

続いて、15ページ、問2-（2）をご覧ください。「主にどなたの介護、介助を受けていますか」という設問です。「配偶者（夫・妻）」の割合が、88.0%ということで、高齢者の方々の配偶者ということで、老老介護という部分が見えてくるのではないかと考えております。

続いて、16ページをご覧ください。問3「今後、在宅生活の継続のために必要と思われる支援はありますか」という設問です。こちらについては、「安否確認の声かけ・見守り」の割合が87.1%、続いて「心配ごとなどの相談相手」が56.9%という結果となっております。

続いて、28ページをご覧ください。問14「外出を控えていますか」という設問です。「いいえ」という回答が65%という結果となっておりますが、下の表を見ていただきますと、要支援1、2の方々については「はい」という回答が64.1%、半数以上の方々が外出を控えているという結果となっております。

続いて31ページをご覧ください。問16「外出する際に困ることは何ですか」という設問です。こちらで最も高かったのが「道路、駅などに階段や段差が多い」という回答で91.6%となっており、バリアフリーの課題が見えてきております。

続いて63ページをご覧ください。問45「趣味はありますか」という設問です。「趣味あり」とい

う割合が61.3%、「思いつかない」という割合が26.8%となっています。下の表を見ていただくと、要支援1、2の方々に、「思いつかない」という割合が38%、「趣味あり」という割合が43.7%となっており、半数以下が、趣味があまり思いつかないという結果が出ております。

続いて64ページ、問46「生きがいがありますか」という設問です。「生きがいがある」という割合が49.8%となっていますが、「思いつかない」という割合も34.7%ありました。要支援1、2の方々で見ると、「思いつかない」という割合が47.5%と、約半数の方々がこのような回答となっています。

続いて、65ページから72ページについては、①から⑧の地域活動等の参加状況を記載しております。73ページをご覧ください。①から⑧の活動の中で全体的な部分をまとめたものになります。①から⑧まで、どれかの活動に対して、「週1回以上参加している」という回答が17.9%、「週1回未満」が34%、「全く活動に参加していない」が39.1%ということで、4割近くの方々が、地域活動に参加できていないという結果となっています。

続いて、81ページをご覧ください。問54「日ごろの生活で不安に思っていることはありますか」という設問です。最も高かったのが「自分の病気など健康状態のこと」で97.7%、次いで「家族の病気など健康状態のこと」、「仕事を続けられなくなること」という割合が上位3つという形となっています。

続いて、97ページをご覧ください。問66「介護保険制度は、介護保険サービスの利用が多くなれば、それだけ保険料も上がることとなります。あなたは、介護サービスの水準と保険料についてどのように考えますか」という設問です。こちらについては「保険料もサービスも今程度でよい」という割合が5割という結果となりました。また、98ページについて、「介護予防事業は、健康維持などにより保険料の軽減につながることを期待できますが、介護予防事業の利用が多くなれば、それだけ保険料も上がることとなります。あなたは、介護予防事業の水準と保険料についてどのように考えますか」という設問についても、5割程度の方々が、「保険料もサービスも今程度でよい」という結果となっています。

続いて99ページ問68「今後、あなた自身に介護が必要になった場合、どのようにしたいですか」という設問です。最も高かったのが、「自宅で、家族の介護の負担を極力少なくし、介護保険サービスなどを中心に暮らしたい」という割合が、29.5%、次いで「自宅で、家族の介護を中心に、介護保険サービスなどを利用しながら暮らしたい」という割合が19.5%という結果で、今後サービスを受けながら、自宅で過ごしたいという方々が多かったという結果となっています。

続いて103ページ、問72「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という設問です。「はい」という方が25.3%、「いいえ」という方が70.7%という結果が出ています。

105ページをご覧ください。問74「成年後見制度を知っていますか」という設問です。「聞いたことがある」という割合が35.7%、次いで「知らない」という割合が32.5%、「知っている」という割合が28.2%という結果です。

続いて、106ページ、問75「認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、どのようなことが重要だと思いますか」という設問です。こちらについては、「地域住民への正しい理解の啓発」という割合が92.2%、次いで「地域で支えるためのボランティアなどのしくみづくり」が73.6%という結果となっています。

続いて110ページ、問79「市が取り組むべき高齢者の施策として、現在のコロナ禍である現状も踏まえて、今後、特に充実させてほしいことは何ですか」という設問です。こちらについては、「生きがいづくり・地域活動参加への支援」が95.6%、次いで「就労支援」が86%、「在宅の

高齢者を支える福祉サービスの充実」が74.4%と上位3つがこちらの項目となっています。

続いて112ページ以降については、在宅介護実態調査の結果となります。117ページをご覧ください。在宅介護実態調査については、要支援1・2、要介護1～5を受けている在宅でお過ごしの方々の回答となっています。問5「主な介護者の方の年齢について」という設問です。こちらについては最も高いのが60代で36.4%、次いで50代が29.8%という結果となっており、70歳代、80歳以上という割合も、14.9%、10.1%という結果が出ております。

続いて121ページをご覧ください。問8「現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて」という設問です。「利用していない」という割合が58.1%と最も高くなっていますが、配食を利用されている方々が13.9%という結果となっています。

続いて129ページをご覧ください。129ページ以降については、介護をされている方々についての設問となっています。問1「主な介護者の方の現在の勤務形態について」という設問ですが、最も高かったのが「働いていない」で40.8%、次いで「フルタイムで働いている」、「パートタイムで働いている」という順番となっています。

130ページの問2「主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整をしていますか」という設問については、「特に行っていない」という割合が41.6%という結果でしたが、「介護のために労働時間を調整しながら働いている」、「休暇を取りながら働いている」という割合が2～3割という結果となっていました。

続いて132ページをご覧ください。問3「主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思えますか」という設問です。こちらについては「特にない」という割合が最も高くなっておりましたが、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、また「制度を利用しやすい職場づくり」という割合が高くなってきているような結果です。

135ページをご覧ください。問5「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について」という設問です。こちらは、「外出の付き添い、送迎等」という割合が21.5%、次いで「認知症状への対応」が19.7%、「日中の排泄」が11.3%という結果です。

このようなアンケート調査の結果を踏まえて、資料4をご覧ください。アンケート調査結果からみた課題、という形で整理をさせていただいています。こちらについては、現在、計画書の中で基本目標が4つございます。この基本目標のそれぞれに、方向性ということで記載しております。たとえば、基本目標1「住み慣れた地域で暮らし続けるために」では、(1)から(7)まで方向性がぶら下がっている形です。今回はこの方向性ごとに整理をしております。

まず基本目標1「住み慣れた地域で暮らし続けるために」についての課題です。

(資料4参照)

今回、アンケート調査、また社会的な動向を踏まえて課題を整理させていただきました。皆さま方から他に課題がないか、ご意見をいただければと考えております。説明は以上です。

(委員長)

ありがとうございました。ニーズ調査及び在宅介護実態調査でさまざまなご意見をいただき、そこから見える課題点を説明していただきました。これらの課題について簡単には解決できるようなことではありませんけれど、少しでも解決に向けてよい方向に進めるために委員の皆さまから、ご意見やご提案があればお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(副委員長)

集計お疲れさまです。ありがとうございました。業者の方に集計・分析をお願いしたということは、ほかの地域と比較することもできるのではないかと思います。全国统一項目もございますので、その中で伊賀市が特徴的に際立っている点があればそれを挙げていただきたいと思います。

具体的なところに入っていきます。(2)「主にどなたの介護、介助を受けていますか」の問いに関してですが、今回の回答と前回の回答を比較した中で、どういった変化があるのかというのをわかれば教えてください。

それから問3、安否確認、見守りなどの相談相手などが上位を占めています。おそらく不安に思っている高年齢の方が非常に多いのだと思うのです。ここの部分と地域のさまざまなおところへの参加を考えると、参加の頻度が低くなると、当然不安が募るということで、参加の機会を増やすための工夫が必要だと思いました。

それから46ページ、問28「スマートフォンを利用していますか」、これは意外と多いのではという想定で聞いてもらったところ、やはり多かったという感じを受けています。メールと電話、両方使っているとか、LINE、インターネットの利用が両方合わせると半分を超えています。これは大きな強みだろうと思います。こういった関わりをどんどん増やしていくと、情報へのアクセスがしやすくなると思います。

それから74ページの幸福度別で分析をしていただいて、週1回未満活動をしている人が4点以上7点未満になっています。まったく活動に参加していない方が7点以上が43.5%というふうには、活動に参加していない人の幸福度が高い、なんか矛盾するような気がするのですが、これを説明できるほかのデータがあればお願いしたいと思います。

それから87ページ、問59「あなたは現在、どの程度幸せですか」これは先ほどの幸せのランクだと思うのですが、これは前回と比べてどう変わっているのかを教えてくださいたいと思います。

それから120ページ、問7これは介護離職の設問です。介護離職については全国的なデータは2.2~1.8なのです。伊賀市は3.5となっていますから、高いと思うのです。この要因は何なのか。そしてこれを下げるためにどうしたらよいかということが大きなテーマだと思いました。ほかにもあるのですが…。

(委員長)

たくさんいただいたのですが、少し難しいのもあるのかなと思っているのですが、可能な範囲でご回答いただきたいと思います。もし今日、その部分について後ほどというのであれば、不正確な情報は提供してもあれなので、正確な情報で何らかの形で委員の先生方にお返しいただくとか、そういう形でもいいかなと思います。

(副委員長)

もう1件すみません。母数が多いと思うので確からしさは問題がないと思うのですが、検定とかはなさったでしょうか。

(委員長)

資料も見ながら、掛け合わせ、検定とかしていくともうすこし背景とつながるようなものがある

のかなというのは、少し気になったところです。今日は単純集計を中心に出示いただいているので、それだけでは少し見えにくい部分もあるのかなと思ったのですが、いかがでしょうか。

〈名豊〉

最初のほかの市町村との比較についてですが、右の方の見える化システムという部分で、今後さまざまな市町村が、アンケートを登録していく形になります。登録した市町村と比較が今後できるような形になってきておりますので、またこの部分で、紹介できる形で、特徴的な部分があれば、またご報告をさせていただきたいと考えております。

また、前回との比較という部分ですが、今回取らせていただいた結果の報告というような形になってきています。また今回、課題の方につきましても今回の結果から見えてくる課題というところでご提示をさせていただきました。次回の委員会の部分では前回比較というところを捉えておきながら、どこが大きく変化してきているのか、また事業をやってきたけれどもなかなか変化できていなかった部分とかがあるかと思えます。それらを踏まえて、課題の方をご提示させていただきたいと考えております。

それから先ほどお話がありました問 28 のスマートフォンの部分です。こちらにつきましては今高齢者の方々もスマートフォンを使われるという部分でありますので、こちらもぜひ取り組みをしていく中で、情報の提供や外出が辛い中で、例えば動画を流したり、さまざまな取り組みができるかと思えます。そちらにつきましても市の方と話をさせていただきながら、スマートフォンを利用しながらの事業を展開できるかどうかというような部分を検討させていただきたいと考えております。

それから地域活動が少ない方々の方が幸福度が高いという部分ですが、こちらにつきましては先ほど委員長さんがおっしゃられたように、他の部分とアンケートを掛け合わせて何かが出てくるかというところがあるかと思えますので、そちらの方につきましても、なかなか要因というところが難しいかもしれませんが、少し他とクロスをかけながら分析をしていって、何か要因があればまたご報告をさせていただきたいと考えております。今回単純集計というところと介護度別という形での集計という形になってきておりますので、以後ほかの設問とのクロス集計、さらにはほかの市町村との集計、前回比較というところで、課題の方ももう一度見直しをしていくというような形でまとめさせていただきたいと考えております。

（委員長）

ほかにはどうですか。

（委員）

アンケート結果を見せていただきまして、今後の私たちの活動にも役立てていきたいと思っています。アンケート結果の資料4について、全体的な意見なのですが、ところどころ、仕組みづくりというふうに書かれていますが、その中にボランティアというのがたくさん出てくるのですが、ボランティアの力は大きいと思えますし、動いてもらうのは有効だと思うのですが、ボランティアは奉仕の精神でやっていこうという人たちの集まりなので、仕組みづくりにそこをあてにしてしまうとボランティアが集まらないのでその仕組みができない・動かないとか、初めはできたけれど、ボランティアが減ってきて動かなくなったとか、そのようなことになりはしないのかなと。あてにしすぎたりすると、もちろんプラスアルファの地区の力を自分たちで出そうとしてくれている人たちなので、できるときもあれば、できないときもあるし、状況があると思うのですが、仕組みの中に

それが入っていて、あてにしてしまったらどうなのかというのはひとつ疑問です。こういう話が出始めた時、地域共生社会というのが介護保険が変わっていく中で出てきたときに少し疑問に思っていたことがひとつあります。

それと、もう1点ですがアンケート調査の結果から見た課題のところ、一番後ろの(2)施設、居住系サービスの充実というところで、私は特養の施設長なのですが、アンケート結果からすると、やはりそうなのだと思うところがあって、何がそう思うかというと、一般の方、まだユーザーになられていない方というのは、特養というのは何百人待ちなのだと思う方がたくさんいるのだということがまずひとつです。ただ施策への提言としては、そうでないのではないかというのは訴えたいところというか、そんなに待機者は、伊賀の中では、私たちの法人に限ってなのかもしれませんが、それほどいらっしやらない状況です。特養に入る対象者は要介護3以上になったこととか、居宅系サービスが充実してきたこともひとつの大きな要因だと思いますが、特養へ申し込みする方が、年々減ってきていて、何百人待ちかわからないのでとりあえず申し込んでおこうという方が、たくさんいらっしやって、「順番が回ってきました」と声をかけても、「今はいない」と言って次の人に行く、次も同じことを言って、すぐに1周回ってしまうような状況です。

ですから私たちは今特養は入りやすくなっているということを、各自治会などで話をさせてもらっているのが現状ですので、どちらかというと今ある特養とか老健、それからサ高住といった居住系施設をどうやって維持していった使用数を減らさないようにリニューアルしたりとか、そういうことができるようなことを考えられた方がいいのではないかと、施設側の意見としてはそのように考えています。

(委員長)

ご意見いただき、何か事務局や事業者さんの方からご意見があればと思いますがいかがでしょうか。

(副委員長)

先ほどおっしゃっていただいた入所の待機者について、私はほかの施設の委員をさせていただいている中で、そこは20人待ちになっています。伊賀市全体は待機者がうんと減っているのだけど、人々の意識の中ではたくさん待っていると思われています。ものすごいギャップがあると思います。それと居住系サービスの維持、更新、これも古い施設なんかは待たなしになって来ている。膨大な費用がかかるが、更新が必要だが更新できないという実態もあって、かなり厳しいと思います。そういうこともわかっていただく必要があるかなと思います。

(委員長)

ほかはよろしかったでしょうか。

(委員)

前回の会議でも少し発言させていただいたのですが、このアンケートで前提となっていないと思うが、老人クラブが急激に減っています。特に上野地区では、半分以下になっておりますし、今回大山田地域についても半分以下になっています。だから青山地区については3年ほど前から脱会しておりますが、この場合については単位クラブとして残っているのでそれなりのサポートをさせていただいていると思うのですが、減ってきているところについては、脱会した単位クラブそのものがなくなっておりますので、それについての意識調査なり対応なり、今回の結果の最

初のところは 92%の相談相手として老人クラブが入っておりますし、次のページの生きがい活動についても、95%高齢者への活動を無くして老人クラブ活動という言葉を入れていただいていますけれど、このアンケートそのものの中にこの前提が入っていないと思いますし、これから組織されていない老人のところをどうしていくのかということ、明らかにしていけないと次の段階に入れたいと思います。一番良いのが老人クラブをもう1回立ち上げるという活動をしていただければいいのですが、そうもいかないと思いますので、その辺を言葉としても明らかにして対応を挙げていただけたらと思っております。

(委員長)

事務局の方から何かありますか。

〈事務局:介護高齢福祉課長〉

ご意見ありがとうございます。今委員さんのおっしゃっていただいた老人クラブの数、10年前と比べて半分から減っております、今現在 99 の老人クラブの在籍と連合会の方から聞かせていただいている状況です。実際にアンケートをとった結果、頼れる存在の中に、やっぱり老人クラブが入っている。老人クラブは現状として活動ができていないというところは、私どもも年々市の老人クラブ連合会の会員数が減ってきているというところに着目はしております、今年もまた、昨年に比べて会員数が減っているというのを聞いておりましたので、いろいろところで、住み慣れた地域で自立して生活するための介護予防の一端とか、そういうフレーズがかなり出てくる割には、地域に根付いている団体さんを支援できていないというところがあるのかなと考えておりますので、今年、そういうことも、どのような現状で、どうなっているかということも含めて、老人クラブが関わる連合会とか、それ以外のところとかでお話を聞き、現状を調査できたらと考えているところです。また伊賀市の社会福祉協議会の中に事務局があるので、社協さんに助けてもらいながら、話を聞くことになるかもしれないが、そういうことで、老人クラブさんの現状というのはどうなっているのかという把握を先にしていけないと解決はできないと思っておりますので、そのようなことを考えているという現状です。

(委員長)

老人クラブの活動の衰退は伊賀市に限ったことではなく全国的なものだと思っております。今回の結果と関わるが、今まで 60 代で定年になったら地域の活動をして、もう少し年を取ったら老人クラブに入って、という社会ではなくなってきていて、定年延長制であったり、高齢者の雇用が増えてきたり、高齢者の生き方、ライフスタイルが変わってきているというのが現状なので、そういうことも踏まえて、私は老人クラブという名前に抵抗があるのですが、もう少しカッコいい、入ってみたいと思えるような、楽しいイメージができるような通称を作っていくこともありかと思えます。

地域の老人クラブに行った時に感じたのが、長寿になって老人クラブの幅が広い。一方で90歳くらいの、私の母くらいの年齢の人と若い年代、自分の子ども位年齢が違うような人達と一緒にいても話が合わないと言って帰ってきたということがありました。今までなら、ある一定の年齢の方たちが集まって、価値観や話が合っているという感じだったと思うのですが、今はクラブの対象の人の年齢の幅が広がってきているので、ものの考え方とか歌謡曲ひとつにしても全然時代の違う歌謡曲が出てきたり、そういうので同じレクリエーションをするにしても私は知らないというふうにならなってくるのではと思ったりすると、社会のニーズ、一方では高齢者に働

いてほしいというようなニーズを踏まえて、その中でどうしていくかというのをもう一度、仕切り直しというか、いままでの通例にこだわらずに活動を継続していくためには、地域の中で資源には変わりがないと思うのです。その資源が継続していけるように、どうしていけば継続していけるのかというあたりを老人クラブの方に聞いていただくのはもちろんですが、参加しない人にもなぜ参加しないのかというあたりを聞いていかないと、その理由がわからないので、そこをクリアにしていけば、参加できるというふうにもなると思うので、実際に運営していく方が困っている部分を明らかにしていくのと、参加していない人達の理由、老人クラブのほかに相談窓口があるのならそれはそれでいいのかもしれないし、両面から見ていかないと一方だけでは難しいと思いました。

ほかにかがでしょうか。今日意見をいただいている委員の方とか、何かあれば、よろしいですか。

いろいろな意見ありがとうございました。今日のご意見を踏まえまして、中間案を次回の運営委員会でご提案いただきたいと思います。それでは事項書3(5)その他として委員から何かありましたら、いかがでしょうか。無ければ事務局からいかがでしょうか。

(委員)

今日はいろいろ参考になるお話をいただきありがとうございました。

資料2で、13ページ、包括継続的ケアマネジメント支援事業とありまして、そちらで AYAMU というデータベースのシステムを活用させていただいているのですが、厚生労働省の情報なんか最新版をいただき、更新をしながら見ているのですが、今日来る前に居宅のほうにどのよう
にリサーチをしていますかということと、やはり結果が早くほしいので電話や文書でつい聞いてしまうことが多くて、あとで見るような形になって、見辛さもありますということと、それからグループホームを昨年10月から開設しているのですが、厚生労働省の情報は最新版でありがたいのですが、探すのに、ボランティアさんがたくさん出てきて、施設のところを検索しないとグループホーム等が挙がらないので、グループホームやデイサービスやショートとか老人福祉施設とかが端的に検索ができるようなシステムにさせていただけるとありがたいと言っていましたのでどうかそこも見やすいようにしていただければありがたいと思います。よろしく願います。

(委員長)

たくさん情報サイトがあるので、なかなか活用しにくいという状況だということですね。

〈事務局：健康福祉部次長兼地域包括支援センター所長〉

利用の方法につきましては、また研修の時に話させていただくようにしたいと思います。私たちがまだ勉強しながらやっているところがありますので、意見いただきましてありがとうございました。

(委員長)

事務局からほかなにかございましたら。

〈事務局〉

今日はいろいろご意見いただきましてありがとうございました。今後のスケジュールについて、説明をします。前回、昨年度の第1回の時にスケジュールを示しましたが、その中で、今年度

年間4回運営協議会を開催ということで、スケジュールを組ませていただいたのですが、少し調査の集計でずれてきている部分がありまして、当初第1回を6月開催、第2回が8月、第3回が10月、最終回第4回が来年の1月というようなことで組んでおりましたが、第1回が7月に入ってきてまして、なかなか第2回来月8月は厳しいところがありますので、第2回は9月で、具体的な日程は調整させていただきますが、9月の下旬頃で考えています。そこである程度中間案に近いものをご提案し、ご意見をいただき、それを踏まえて修正をして、それをもとにパブコメを進めていきます。

パブコメをするにあたっては市の行政の流れとして、全体の政策会議の場に挙げ、そのうえで議会の報告があり、議会の報告は日程的に決まっているので、それから逆算してということになりますと、年間4回の委員会の開催が厳しい状況になっておりまして、第2回が9月にさせていただいてそこで中間案をある程度固めさせていただいて、市の政策会議にかけさせていただいて、議会の報告が11月になります。12月にパブコメを行い、それを踏まえて、1月に第3回を開催させていただいて、最終案を挙げさせていただき、そこでこれで良いということになりましたら答申という形をとらせていただき、最終計画策定できたものについては2月に最終議会への報告をさせていただいて、それを終えた段階で最終的に冊子という形で計画完成というようなことを予定しています。回数が1回少なくなってしまうので、いろいろ議論等をいただきたいところではありますが、限られた少ない時間で申し訳ないですが、そのような形で進めさせていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

（委員長）

ありがとうございます。職員の健康を害さないよう心配していましたが、委員会は3回開催という予定で、もし途中で、委員会の開催でなくても、委員の意見が必要な時は、メールで意見をいただくということも、より良いものをつくりたいと思いますし、私たちも委員としての責任もありますので、また皆様のご意見をいただくことは可能だと思います。委員会の開催はできないが意見が必要な場合は、メールとかでご連絡いただいたら私たちはできる範囲でご協力はさせていただきますので、ぜひいいものをつくっていきたいと思っています。

それではこれで令和5年度第1回伊賀市高齢者施策運営委員会を終了したいと思います。ありがとうございました。事務局の方に進行をお返します。

〈事務局：介護高齢福祉課長〉

委員長、司会の方どうもありがとうございました。そして委員皆さまもどうもありがとうございました。皆さまからいただいたご意見を踏まえて、前回よりさらに良い方向で向かえるような計画にしたいと考えています。今委員長にもおっしゃっていただいたように、1回運営委員会が少なくなるというだけでなく、皆さまのご意見が必要な時には、メールなどの形で意見をいただき、計画に反映させていただくために使わせていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。本日は、長時間ありがとうございました。