

第2回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会会議録

日 時 令和2年11月11日（水）午後1時20分～2時35分

場 所 境港市役所 保健相談センター講堂

出席者（敬称略） 会長・・・◎ 副会長・・・○

〔委 員〕 ◎永井 俊 ○松本幸永 稲賀 潔 來間美帆 松本紀和子
 松本光彦 佐々木憲子 植田建造 荒井祐二 遠藤 勲
 足田京子 志賀智子 渡辺典子 武良 収 木村幹夫
 山本英輔 足立光枝 前田美佐子 清水厚志 保坂史子

〔事務局〕 阿部英治（福祉保健部長） 坂田卓宏（長寿社会課長）
 竹内真理子（課長補佐兼地域包括支援センター長）
 片岡みゆき（課長補佐兼介護保険係長） 吉岡賢次朗（高齢者福祉係長）

欠席者 前田美佐子

傍聴者 なし

日 程 別添資料のとおり

1. 開 会

（事務局） 第2回目の境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を開催します。

まず本日は、事前に欠席のご連絡いただきました前田委員以外は、皆様ご出席いただいておりますので、委員会設置要綱第5条第2項の規定によりまして、この会議が成立していることをご報告します。

続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

【事前配布資料確認】

2. 会長あいさつ

（事務局） それでは次に、永井会長からご挨拶をいただきます。

（会長） 皆さん、こんにちは。今年ももう僅か40日となったわけでございますが、3月以来、コロナで追い回されまして、それこそ大変だったと思っておりますが、本日はお忙しい中、お集りいただき、ありがとうございます。

今日、境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会でございますが、国の方も1回目の会議をしてから、うまいことっていないんだと聞いていました。

そして、指針がうまいこと出でない中を、市役所の方も皆さんもそれでも頑張って、今期中に策定をしてしまうんだということで、意気込んでいらっしゃいます。それで今日の運びとなっておりますが、そういうことで今日1日の審議のほど、よろしく申し上げます。

（事務局） どうもありがとうございました。それでは、ここからは会長に進行を替わりますので、よろしくお願ひいたします。

3. 事業計画について

（1）高齢者の状況

(2) 計画策定に向けた調査

(会長) それでは、「事業計画について」のうち、「高齢者の状況」と「計画策定に向けた調査」について、事務局から一括して説明いただき、その後、質問を受けたいと思います。

(事務局) 長寿社会課介護保険係の片岡です。どうぞ、よろしくお願いします。

まず、高齢者の状況についてご説明したいと思います。資料1の1ページをお開きいただきますでしょうか。

総人口・高齢者人口の推移についてです。

1ページ中央の棒グラフにありますように境港市の人口は減少傾向が続いており、全国や鳥取県全体よりも大幅なものとなっています。推計によりますと、令和27年には約2万5千人になると推計されています。

高齢者人口は令和2年頃までは増加して、その後、減少に転じることが予想されています。65歳から74歳までの高齢者につきましては、令和12年には、平成27年の約25%減少しまして、3,850人になると推計されています。その一方で、75歳以上の高齢者は団塊の世代が75歳以上になる令和7年にかけて大きく増加しまして、平成27年の約25%増6,592人になると推計にできています。

(事務局) 長寿社会課高齢者福祉係の吉岡でございます。2ページ目をご覧ください。

高齢者のみの世帯の推移についてご説明します。

平成26年から令和2年までに、高齢者のみ世帯は238世帯増加しています。総世帯数に占める高齢者のみ世帯の比率は、直近の3年間では12%前後の割合で推移しており、平成26年度の10.5%と比べると高くなっております。

また、高齢者のみ世帯のうちで、80歳以上のみ世帯は、6年間で67世帯、65歳以上の独居世帯は171世帯増加しており、世帯の高齢化が進んでいることが分かります。

(事務局) 続きまして、3ページをご覧ください。

要介護認定者の推移についてです。

介護保険の要介護認定を受けた方は、平成27年度の2,032人でしたが、今年度2,194人と過去5年間で162人増加しています。近年では、要支援1、2の軽度の方が増加傾向にあり、逆に要介護4、5の重度の方が減少する傾向にあります。

(事務局) 続きまして、4ページをご覧ください。

(2) 計画策定に向けた調査 (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について、ご説明いたします。この調査は、第8期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、要介護度の悪化につながるリスクや生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進等のために必要な社会資源を把握するものでございます。

調査対象者は、令和2年1月1日現在で要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の高齢者9,320人で、令和2年1月17日から2月14日にかけて郵送による調査を行いました。6,650人の方から回答をいただき、回収率は71.4%でした。

(事務局) 続きまして、資料の5ページをご覧ください。

在宅介護実態調査は、第8期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に、「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加えまして、「介護離職をなくすにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むために、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的に行いました。

調査の対象者につきましては、要支援・要介護認定を受けている在宅の人のうち、平成31年1月から令和元年10月にかけて要介護認定の認定調査を受けた600人の方を対象としまして、認定調査時に聞き取りによる調査を行いました。

実態調査音の結果について資料3に沿ってご報告したいと思います。

まず、資料3の2ページをお開きください。

要介護者の基本属性についてご説明いたします。要介護者の性別は、女性が65.8%、男性が34.2%と約3分の2が女性です。年齢別に見ると、80歳以上の方が全体の4分の1を占めています。また65歳から74歳の前期高齢者の方では、男性が15.1%、女性が10.6%となっておりまして、男性は比較的早い時期に要介護認定を受けていることがうかがえます。

3ページをご覧ください。

要介護度についてです。要介護者の介護度は要支援2が21.3%と最も高くなっております。また、要支援1、2を合わせた「要支援認定者」は41.3%、要介護1、2の「軽度介護者」は33.5%、要介護3、4、5の「中重度介護者」は22.8%となっております。前回の調査と比較いたしますと、軽度介護の方が要支援に移行したことがうかがえます。

年齢別にみますと、65歳未満の方は介護1以上の割合が高くなりますけれども、これは65歳以上になると要支援認定者の割合が高くなりますが、介護予防・日常生活支援事業が65歳以上の方でないと使えないことが影響しているとみています。85歳以上では、要介護1以上が増加しておりまして、要支援認定者数は低くなっています。

続きまして、4ページです。

こちらは、障害と認知の方の日常生活自立度についてとなっております。

まず、4ページですが、障害高齢者の日常生活自立度ということで、「寝たきり度」なんですけれども、資料にありますように、障害高齢者の日常生活自立度は、下の表のA1が40.7%と高く、次にA2が20.3%となっておりまして、このふたつを合わせた準寝たきりとされる高齢者が、61.0%と多くを占めております。このA2の割合は、男性22.9%、女性19.0%となっておりますので、男性の割合が、比較的高くなっております。

続きまして5ページです。

認知症高齢者の日常生活自立度です。これは、「自立」と「I」を合計した割合が、下の表ですね、「自立」、「I」とありますけれども、これが合計した割合が、50.0%と半数を占めております。残り半数については、「IIb」が26.0%と最も高くなっております。

続きまして、6ページ、7ページをご覧ください。

こちらには、要介護者の暮らしについて結果が出ております。簡単にご説明します。調査対象者の世帯類型は、「その他」が44.3%と最も高くなっておりまして、お子様やお孫さんなどとの同居世帯が多いと考えられます。また、性別では、女性の「単身世帯」の割合が比較的高くなっております。

7ページにはですね、家族や親族からの介護の頻度について結果が出ております。

家族等による介護の頻度は、世帯累計別に見ますと、夫婦のみ・その他世帯では、「ほぼ毎日ある」とした人が多く占めておりまして、一方で単身世帯では介護を受けていない人が24.4%と約4分の1を占めております。安心して在宅生活を継続できるように、日々の見守りなどの支援が必要であるなということが考えられます。

続きまして、8ページ、9ページをご覧ください。

こちらについては、まず主な介護者についてということで結果が出ております。主となる介護者については47.4%がお子様で、続いて配偶者の方、子の配偶者の方というのが多くて、性別は69.6%が女性となっております。主な介護者の年齢につきましては、「60代～80代」が多く6割近くが老々介護となっております。「30、40代」も15.5%見られておりまして、親の介護と子育ての両方を担うダブルワークになっている状況も考えられます。

続きまして、9ページです。

主な介護者の勤務形態についてですが、これは、働いていない方が51.9%と最も高いですけれども、フルタイムやパートタイムで働いている方も44.8%、約半数弱いらっしゃいます。

続きまして、10ページです。

ここではですね、介護による離職についてということになりますが、過去1年間に「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」という割合が93.3%出ておりまして、この結果から考えますと、本市では介護を理由として離職した人は比較的少ないのかなと考えられます。

続きまして、11ページです。

介護サービスの利用状況については約7割の人が利用しておりまして、利用していない人の理由は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人に利用希望がない」と回答した人が多くなっております。

続きまして、12ページ、13ページをご覧ください。

まず12ページでは、介護保険サービス利用の組み合わせについてです。要介護度に関わらず、通所系のサービス利用や通所系サービスに、ショートステイといいますか、短期入所サービスを組み合わせて利用する割合の方が高くなっております。通所系サービスは要介護者の休息時間の確保という観点からみても重要な役割を持つものだと考えます。また、訪問系のサービスは要介護度が高くなるにつれて利用が多くなることがわかります。

13ページは、施設等の検討状況についてです。

施設への入居については約7割の人が検討しておらず、要介護度別に見ると、検討していない人は、介護度が上がるにつれて少なくなっておりますので、介護度に比例して施設入所を検討す

る人が増えています。また、単身世帯で「すでに申し込みをしている」割合は31.2%と約3分の1を占めておりますので、同居家族がいない方が施設入所の検討をしていることも分かります。

剥ぐっていただきまして、14ページです。

介護保険サービスの利用回数についてです。訪問系サービスの利用回数は、ひと月に「5～14回」が12.3%いらっしゃいまして最も高く、通所系のサービスは15ページになりますが、こちらでは「5～9回」が最も高くなっております。どちらも要介護度が重くなるにつれて利用回数は増加する傾向が見られます。

続きまして、剥ぐっていただきまして16ページです。

こちらは、介護保険サービス以外の支援を何らかを受けていらっしゃるかということと、サービスの利用状況と利用の意向について書かしていただきました。介護保険以外の支援・サービスの利用状況は、配食サービスが11.4%と最も高くなっておりまして、続いて外出同行や買い物の順に続いております。なお、介護保険サービス以外の支援は受けていないよという方の割合も62.4%と高い傾向にあります。さらには、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、外出同行が18.9%と最も高く、続いて移送サービス、見守り、声掛けの順に続いております。特になしとの回答は、42.6%でした。

続きまして、17ページです。

仕事と介護の両立に向けた支援についてというところで、介護者が行う介護の頻度は、働いている人は「週1回以下」、「週1～2回」が最も高く、働いていない人と比べて介護の頻度は少なくなっています。

続きまして、18ページです。

主な介護者が行う介護内容についてですが、ほぼ全ての介護ですが、介護者の就労の比重が大きくなるにしたがって少なくなっておりまして、他の介護者や介護サービスの支援を必要としていることが分かります。

19ページは、今後の就労継続の見込みについての結果が出ております。

就労継続困難とする割合は介護度が上がれば上がるほど、認知症自立度が低下するほど高くなっております。この方たちをいかに支援し、就労が継続できるようにしていくことが今後の課題であると考えております。

20ページからになりますが、サービス利用と就労継続についての見込みについて結果が出ております。

ここでは、サービスを利用することにより、就労継続しやすくなるということが伺えます。また、在宅での仕事と介護の両立が困難になった場合には、施設入所を必要と感じるケースが多くなっています。

最後の26ページ、最終ページですが、こちらには仕事と介護の両立に向けまして、どのようなことが必要であるかまとめております。

仕事と介護の両立には、仕事と介護、場合によっては育児とかも担っていかなければならないというような家族の方の不安や悩みに応える相談機能の強化だとか、認知症高齢者本人の方とご家族の精神的ケアが重要になるかなと考えます。また、認知症高齢者ご本人さんと家族様が安心して暮らせる地域づくりや仕事と介護の両立に資するようか雇用環境の整備だとか、企業等への介護保険制度の周知だとか啓発を行うことが介護による離職の防止につながるのではないかと考えられます。

以上、簡単でしたが、説明を終わります。

(会長) それでは質疑にいきますが、ご意見、質問等ございましたら挙手願います。

まあ、いっぺんに多くのことがございましたけれど、荒井委員、何か傾向として一番よく分かっていると思いますので。いかがでしょうか。

(委員) 特に内容について見ましたけれど、問題はないと思いますので、この分析で正しいと思います。まあ、後期高齢者のピーク時が前に比べてちょっとズレてきたかなと感じがしました、この推計がですね。もうちょっと早目にピークを迎えるのかと思ったら、もう少し先に75歳がピーク時をいくんだなということが、今回の調査で分かったということで、あとはそれほど。内容についてはいいと思います。

(会長) ありがとうございます。他にございませんでしょうか。せっかくですから何か。それぞれ専門分野の・・・。

稲賀先生いかがでしょうか。

(委員) まあ、傾向としてはこういうことだろうと思いますけれど、今、コロナの関係があつてかなり、受診の仕方も今はかなり特別な格好になっており、これがどう推移していくかということも多少影響はしてくるのかなと。

(会長) ありがとうございます。まあ、ちょっといろいろ推移が難しいと思うんですけど、どなたかございませんでしょうか。

【委員より挙手】

(会長) はい、山本さん。

(委員) 1ページ目の境港市の人口の推移ですが、だんだん右肩下がりになっていますが、これには出生率とか、地域から出ていくとか原因があると思うんですけど、他にどんな原因があつて、だんだん推移がこんな右肩下がりになっていくのかなと思うんですけど。

(事務局) そうですね、やはり人口減少は、地域も境港市も小さい市でありますので、そういったところもあるかもしれませんが、一番は少子化というところも挙げられると思います。

(会長) あと、この件ございませんか。武良課長そこら辺どうでしょうか。

(委員) 少子化というか関連してだと思ふんですけど、私は市民課なんで、こちらの方では出生届を受ける役割がありますので、そういった取り組みとかは特には分からないですけど、実際、出生届を受ける件数は、やはりちょっと少なくなっているのかなというところは、市民課の方で感じているというところがございますけれども、ですので死亡と出生というところで

比較すると、やはり死亡される方はそう減ってはいないんですけれども、出生の数が減っていますんで、どうしても人口の減につながっていくんじゃないかという風に思います。

(会長) ありがとうございます。山本委員いいでしょうか。

(委員) はい。

(会長) その他ございませんでしょうか。はい、どうぞ。

(委員) 介護のための離職の有無ということで、境港市が93.3%が辞めていないという回答ですが、前回は76.5%が93に増えているんですが、これは何が原因なんでしょうか。何か施設の関係なのでしょうか。全国比がどれぐらいか。

(会長) それでは事務局。

(事務局) 全国比は、すみません。この調査の中では分からないんですけれども、ちなみに前回は、このニーズ調査の対象者のほうを、郵送でもやっております、今回は認定調査員が行う聞き取り調査のみでやっております、対象者の方が変わってきているというのものもあるのかもしれない。全国比については、現時点では持ち合わせておりません。前回の調査との差というのは、申し訳ないのですが、現場のお声を聞かせていただく方がより分かると思いますので、そこらへんで例えば、荒井委員さんや遠藤委員さん、ございましたらお願いしたいのですが。

(委員) 明確なところまでは分からないなあ。

(事務局) 明確なところまで分からないということでしたので、宿題ということで、もし分かりましたら、次回ご報告させていただきますので、ご了解いただければと思いますが。

(会長) はい。清水委員、そういうことでよろしくお願いします。

その他ございませんでしょうか。大分出たようですけれども。

【意見なし】

(3) 第7期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価

(4) 現状と課題の整理

(会長) そうしたら、次に入らせていただきます。

第7期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価と、現状と課題の整理について、事務局から一括して説明してもらい、質問は後から一括してさせていただきますので、お願いします。

(事務局) 皆さん、こんにちは。地域包括支援センターの竹内です。それでは座らせていただきます。では説明をさせていただきます。

6ページ目をご覧ください。3番目の第7期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価についてです。ここでは、7期計画で位置づけた取組について、主なものをお話させていただきます。

まず、基本目標1について、一つ目の施策の中の①地域包括ケア推進事業についてです。これは、境港市包括ケア推進協議会は、代表者会議と実務者会議により構成されていましたが、平成30年度から実務者会議を地域ケア会議へ移行し、また、令和2年度から地域ケア会議を推進会

議と個別会議に細分化した上で、代表者会議を推進会議へ移行し、より実践的な組織に再編成したところです。

続きまして、②の地域包括支援センターの機能強化についてです。

皆さんもご存知のとおりで、平成28年10月に直営一本化をし、長寿社会課の一つの係として市役所内に設置し、相談場所の分かりやすさなどからも、相談件数の増加等に対応するため、人員を増やし、体制の強化を図ってまいりました。今後も地域包括支援センターがスムーズに機能するように努めて参りたいと考えております。

続きまし7ページ、③の地域での見守り体制の充実です。

アの高齢者見守りネットワーク構築事業は、一人暮らしの高齢者等が増加する中で、地域での高齢者の見守り体制を構築するもので、取り組みを行う団体に対し、市が運営費などの補助を行っています。これまで、上道地区、外江地区、竹内町、幸神町が市の補助金を利用し、体制づくりを行っています。このほかにも県の補助金を利用した、渡地区、小篠津町等が見守り活動に取り組んでいるところです。イの高齢者実態調査事業では、民生委員の方々に独居高齢者世帯や高齢者のみ世帯を訪問していただき、生活状況を把握することで、日々の見守り活動に繋げていただいているほか、この調査で得た内容を、8ページのエの高齢者見守り事業での安否確認訪問やオの避難行動要支援者名簿の整備に役立てさせていただいております。

続きまして、そのまま8ページをご覧ください。

基本目標1の中の2つ目の施策になります。まず、①健康づくりと介護予防の推進についてです。要介護になる理由は、生活習慣病によるものとフレイル（虚弱）によるものに大別されますが、フレイルの方が多いと言われております。このことから、フレイル予防が超高齢社会を迎える日本の最重要国家戦略の一つとして位置づけられています。「フレイル」とは、もう皆様ご存知かと思えます。介護が必要となる前の虚弱な状態を表し、健康なうちから、その予防に取り組むことが重要となってまいります。

10ページ目をご覧ください。

カの元気シニア増やそう（フレイル予防）事業についてですが、この事業を、今お話ししました全体的な事業のその中心的な事業ということで位置付けて、平成30年度より、フレイル（虚弱）予防の取組みの先駆けである、東京大学高齢社会総合研究機構の先生方のご指導を受け、講演会やフレイルサポーター養成講座、また、養成されたサポーターさん方と、住民の方々にフレイルチェックを実施していきます。皆様は、自主的に地域で健康づくりや介護予防に取り組みながら、チェックを受けることで、フレイル予防を学び、気づき、自分事化することができて、さらに、これをデータ化することによって、ご自分の予防効果を経年的に確認することもできていきます。そして、健康長寿の三つの柱であります「運動」、「栄養」、「社会参加」をうまく生活の中に取り入れられるように情報提供をするとともに、地域づくりの視点を取り入れながら、各事業を包括的に展開しているところです。

8 ページの方にも挙げておりますが、運動器機能向上事業の中では、いきいき百歳体操、現在、自主活動として、私どもが把握しているだけでも、現在56か所800人近い方々に取り組んでいただいております。また、足腰の筋力がついたなど、体感していらっしゃる、継続に繋がっているものと考えております。

今後も、現在の取り組みを住民の皆様と一緒に継続して実施すること、その必要性を地域全体へ啓発普及して、また、効果の立証へと繋げていける仕組みづくりをしていくことが重要と考えております。

続きまして、11ページ、②介護予防・日常生活支援総合事業の実施です。

指定事業所による訪問介護・通所介護相当サービスのほかに、緩和した基準によるサービスを訪問型はシルバー人材センターへ、通所型は市社会福祉協議会とこうほうえんへ委託して実施しています。利用者が増えていることにより、増加傾向にあるサービス費の抑制が今後の課題となります。③介護予防・生活支援サービスの体制整備のア生活支援体制整備事業では、市社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを1名配置し、生活支援サービスの充実に向けて、地域の組織づくり等に取り組んでいます。地域課題の発見や支え合い活動行う地域を増やしていくことが今後の課題となります。

続きまして15ページをご覧ください。

基本目標2の中の①認知症の予防・早期診断・対応の支援についてです。7期で位置付けました取り組みを継続しながら、第8期では国が示しております「認知症施策推進大綱」というのを参考にしながら、進めていきたいと考えているところです。

続きまして17ページをご覧ください。

基本目標3、利用者の自立を支える介護サービスの安定した提供ということで、まず、在宅介護を支える基盤の整備の中の介護保険サービスの整備についてです。第7期では、既存の事業所によるサービス提供で対応できている状況であるために、新たな施設整備の計画は見込んでおりませんでした。今後、被保険者数が減少していく見込みであるために、第8期においてもハード事業ですね、既存の事業所で対応できるものではないかと思っております、ハードの方は整備については計画しなくてもいいのではないかなという風に考えております。引き続き、身近できめ細かいサービスを受けることができるように、ソフトの方で支援の充実を図ってまいりたいと考えております。

次に、介護職への理解促進事業になりますが、今年度は翌年1月に事業実施の予定としております。現在、3回目になりますけれども、市内の中学1年生を対象にしており、さかい幸朋苑さんの御協力のもとに講演会を開催しております。

第8期においては、さらに事業を拡充していきまして、介護職への理解をより深めていただき、人材確保に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、介護サービスの質の向上についてです。

その中のウ適切な介護認定の推進とありますが、17ページから18ページにかけてになります。介護保険制度が公平に運営されるためには、その入り口である要介護認定が、いかに適切に実施されることが重要となってきます。定期的に認定調査員研修を受講しまして、認定技術の向上に引き続き努めてまいりたいと考えております。

その下のエです。ケアマネジメントの適正化というところで、ケアマネジメントの適正化は介護給付費の適正化の取り組みとして、ケアプラン点検やケアマネジャーさんへの指導を行ってまいりました。今後もこのような研修を定期的実施しまして、ケアプランの質を確保していきたいと考えております。

続きまして19ページご覧ください。

暮らしやすい住まいの整備についてです。その中のアになります。高齢者住宅改良費助成事業でございますが、要介護認定を受けた方のトイレとかお風呂の改修費用の一部を助成して、在宅生活が継続できるよう支援してまいります。事業が適正に行われるために、改修内容の確認とか現地の確認だとか、適正価格を把握することが重要と考えております。

続きまして、21ページご覧ください。

現状と課題の整理についてです。ここでは、先程の7期計画で位置づけた取組や、高齢者を取り巻く現状分析、各種調査から明らかとなった特徴を基に、本市が取り組むべき課題を抽出いたしました。大きく6つの課題と考えて、第8期の計画に反映させていく予定としております。

まず一つめの課題で、「地域のネットワークづくり」です。

現状より、地域包括支援センターへの相談件数は直営一本化となり、ケアプラン件数の伸びが顕著となっています。市役所の中にあることで、相談しやすくなったことなどが伺え、また、早期に適切なサービスにつながることで、重症化予防にもつながるものと考えます。

また7期計画で位置づけております、地域ケア会議等を開催する中で、地域のニーズと地域資源の開発や、地域支援の検討を引き続き進めることが必要であると考えております。ニーズ調査からは、住民の方々の中でボランティアの活動に参加している人は15.2%ですけれども、自治会活動への参加は30.7%と高くなっているようです。

次に、「地域資源を活かした多様な介護予防と社会参加の推進」についてです。

ニーズ調査より、要支援認定者では、リスクとしては、「運動器」、「咀嚼機能」、「認知症」、「うつ」「転倒」の割合が高いこと、要介護認定を受けていない人の約半数が、老人クラブ、スポーツ、趣味、学習・教養関係のグループ等の活動に参加していないこと、また、高齢者が社会活動や介護予防に参加する条件として、地域で気軽に参加できる活動や場所があることを挙げておられます。境港市では、様々な介護予防活動を行っていますが、住民自身が地域で自主的な活動が実施、継続できるような意識付け、環境づくりが必要であることも重要となります。

続きまして三つ目です。「医療と介護の連携体制づくり」です。

これは、第7期に続きまして、地域包括ケア体制の構築に向けた取り組みとして、第8期も進

めてまいりたいと考えております。

そして四つ目、「認知症の理解と普及啓発、早期対応等の推進」についてです。

平成29年度から認知症初期集中支援チームの設置や、ニーズ調査より「認知症」、「うつ」のリスクは他のリスク項目に比べ高いこと、実態調査より、介護者の主な不安は、「認知症状への対応」というのが一番多く、約28.3%であることなどより、認知症高齢者やその家族への支援強化が必要であると考えます。

第8期では、先程も言いましたように、国が示します「認知症施策推進大綱」というのを踏まえて、進めていきたいと考えております。

続きまして5番目ですが、「在宅介護を支える基盤の整備」です。

介護者の年齢は60歳代が24.3%で最も多くて、その間柄は本人の「子」性別では「女性」が多くなっております。また50歳代も22.8%、40歳代も13.5%が主な介護者となっております。介護と子育ての両立を担う状況も考えられます。

介護者が、介護による離職をなくすためには、職場や地域包括センター等ですね、様々な場所で介護の情報が入手できて、家族介護者の不安だったりとか、悩みに応じる相談機能の強化を図ることが重要となってまいります。8期には、このようなところを入れていきたいと考えております。

最後になりますが、6番目です。「自分にあった住まいや施設の充実」についてです。

第7期計画では、要介護認定者数は増加傾向にあるものの、被保険者数が令和2年度を過ぎると減少していく見込みであることから、新たな施設整備は計画しておりませんでした。サービス付高齢者向け住宅等も、市内に点々とできてきておりまして、若干の空きがあるような状態です。

これらのことを考慮しますと、第8期計画においても、新たな施設整備の必要性は低いと考えております。以上です。

(会長) はい、ありがとうございました。今の件、幅広くありますけれど、一括して質問、意見、ございませんでしょうか。はいどうぞ、清水委員。

(委員) 21ページの一番下の方の介護認定を受けていない人の約半数が何らかの活動に参加していないというのは、意味がちょっと分かりませんが。

(事務局) このことにつきましては、ニーズ調査をもとに集計しておりまして、資料2をご覧くださいませでしょうか。15ページ地域での活動について質問しておりまして、下の方に横棒のグラフがあります。こちらの中で、例えば老人クラブになりますと、下から3番目の間5(1)⑥の棒グラフが回答になるのですが、その中ほど、一番広いところ、56.1%の方が、参加なしと回答しておられるということでございます。その他のスポーツですとか、趣味とかのグループも半数の方が参加しておられない、まあそういう現状がニーズ調査から分かったということでございます。

(会長) よろしいでしょうか。清水委員。

(委員) いや、ちょっと。認定を受けていない人の半数が活動に参加していないということがいいということですか。ちょっとそれ、逆の意味のような気が。

(事務局) このニーズ調査の対象の方が、介護認定を受けておられない方が対象でございますので、その方を対象にした調査の結果として、約半数の方が、そういった活動に参加しておられないという結果が出ましたので、8期計画では、そういう参加しておられない方が、こういう活動に参加していただけるような取組をしていければという風に考えております。

(事務局) 補足の方させていただきます。

調査の結果、介護認定を受けていない方の約半数が、様々な活動に参加しておられないという答えをいただいております。一方で、健康長寿の3つの柱の一つとして「社会参加」が重要であると昨今言われております。こういった参加されておられない方々が、今後も参加されなかったら、結局は例えば今後介護が必要になってくるとか、そういったことが考えられますので第8期においてはこういった現状を踏まえて、こういった方々、どうすれば、お一人でも多くの方々に社会参加にご参加いただけるのかということをごすね、第8期の課題として考えてまいりたいと思っております。ちょっと文章の表現が言葉足らずで申し訳ございませんでした。

(会長) よろしいでしょうか。清水委員。

(委員) はい。

(会長) その他ございませんでしょうか。木村委員。

(委員) 木村ですが、資料1の11ページの一番下の生活支援サービス事業で、ゴミ出し等の生活支援サービスを行う団体を支援していますということで、ゴミ出しはですね、独居高齢者、高齢者の世帯の安否確認で声掛けもできるということで、優れた生活支援サービスではないかと思っておりますが、市内でゴミ出しを行っている団体の数と支援を受けていらっしゃる方々の数、この場では明らかにできなかつたら、また別途でも良いですけど、よりしくお願いします。

(会長) はい、よろしいでしょうか。

(事務局) 生活支援サービスの団体登録をいただいている団体数は、今、木村会長の小篠津町を含め6団体登録していただいております。何人支援を受けておられるかということについては、今の時点ではちょっと分りかねますので、また別の機会にお願いしたいと思います。

(会長) 木村委員、よろしいでしょうか。

(委員) はい。

(会長) その他ございませんでしょうか。何でも。

どなたか。植田委員どうですか。

(委員) 意見ではないのですが、私、しおさい会館でふれあいの家の補助員をしているんですけど、やっぱり女性ばかりで、一人入院したんですけど男性が、やっぱりちょっと男性が少ないなと思って、それこそPR不足もあるんじゃないかと思うんですけど、今、コロナの関係で、来年の4月からですか、また配食も食事もできるかなということで、これから男性の方に

も大いに参加して欲しい、ちょっとPRも個人的にもせんといけんかなあとって、ちょっと言ったままでございます。

(会長) はい、ありがとうございました。

(事務局) はい、ありがとうございます、ご意見。おっしゃる通り、ふれあいの家事業、いろいろと地区社協の会長方とも、何回か今回このコロナ渦の中でのやり方についてとか、いろいろと協議をさせていただいたりして、今できる形でさせていただいております。

そのなる前に、やはり、ふれあいのお家のPR、参加者が少なくなっている、援助員さんも少なくなっているなあとというようなお話は会長さんの方からもいただいております。

その中で、自治会の方へもPRをやっていこうということで、自治会の会長会でもお話をさせていただいて、チラシを配布させていただいたりという案も出ておりました。

ただ今回、今年度はこういった状況になりましたもので、そうしたことも徹底してできておりません。また、そのような状況になりましたら、自治会を含め地域の方へのPRもいろいろとやっていきたいなと考えております。

さっき植田委員さんのおっしゃったように、男性が少ないというのは、本当にそれぞれの地区、その通りかなと思ったりもします。ただ、地域によっては、男性が半分ぐらいたよというところもなくはないです。そういったところがどういった形で、そのようにやっていらっしゃるか、また聞かせていただいたりして、また会長会などで共有ができればなとも思ったりします。ご意見ありがとうございました。

(会長) ありがとうございます。佐々木委員、どうですか。

中野で一生懸命、その関係やっぺらっしゃいますけど。

(委員) 平成12年から月4回、毎回やっておりますけれど、植田さんが言われるように、男性は少ないです。今、自治会長さんにもお願いして、自治会長さんも誘ってくださるんですけど、男の人はやっぺらすることがないという、体操には来られますけれど、後のあれが、手作りで折り紙を折ったり、いろんなことをしていましたが、それが女ばかり、男の人は面白くない、囲碁とか将棋なら来るよという人もありますけれど、そういう女でする人がございませんでね、なかなか少ないです。

最初に始まった時は、38人ぐらいで会場がいっぱいになっておりましたけれど、記念写真で見ると、今は多い時で15人ぐらいになりました。

援助員の数も少なくなりまして、16人ぐらいしかおりません。それを4班編成でやっぺらまして、今、今日もちょうど、毎週水曜日にやっぺらしているものですから、今、ふれあいのお家がすんで、こっちの方にかけてきたんですけど。

コロナの関係でちょっと休みがありまして、食事がなかったんですけど、10月からOKということでちょっと食事を出すようにしたんですけど、それでもちょっと少なく、一生懸命回って歩いてはいるんですけど、急に入るのが、どうも来んみたいですね。

百歳体操に来ておられる人も誘っておいでやって言うけど、ちょっと自分はまだ若いようになって言われるので、私も自分は若いようなですけど、高齢者で、うちの主人もあんなも高齢者だかんていう、ああいう言葉を言うんですけど、違うあれをもうちょっと誘ってみようかなと思いますけれど、なかなか男の人は。

いろいろと考えています。後期高齢者の方が会員さんでして、本当に折り紙もできんようになりました。教えて途中まで折っても、できないんですよ。不思議なっていうか、どうしたらいいかなといろいろと考えていますけど。広告を持って行ってゴミ箱を折っても、それができなくなりましたね。いろいろと困っています。もう少し会員さんを増やしたいんですけど、自治会にもお願いしているところです。失礼しました。

(会長) はい、ありがとうございます。保坂さん。

(委員) ふれあいの家の話が出ましたもので、私あの、上道のふれあいの家の援助員をしています。

上道は男性が半数以上、今、半数以上になったんです。とっても賑やかに。やはり男性がいらっしやる関係か、とても賑やかにしております。やっぱり独居の男性の方って、結構、年々多くなっています。独身の男性とかね。地域にも結構多くなっていらっしやって、その方たちをどんどん誘って、やっぱりあの、手作りの食事っていうのが、すごく男性には魅力じゃあないかなと感じております。それから利用者の方からの、こんな事がしたい、こんな事をしたというので、劇をしたりとか、いろいろ地域に出て楽しんでおります。上道はそういう現状です。でも、お婆さんたちが随分年を取られるので、どんどん、まだまだ参加を募りたいなと思っております。

(会長) はい、ありがとうございます。センター長いですか。

(事務局) はい、いろいろとありがとうございます。参考になりました。

(委員) あの、百歳体操が出ましたけど、今、2年ぐらいずっと毎日やっておられるんですが、第2弾みたいなものはないのでしょうか。毎日同じことをしますんで、ちょっと新鮮味がないかなと思って。

(委員) 5月ぐらいに貰っていますが。百歳体操の35分とか、45分とか。

(事務局) スペシャルと簡易版ですね。

(委員) 習ってきたのと体操以外に、いろいろやっています。

中野の難しいところは、上道校区と分かれてますが。それで中野の町民ですけど、こっちにおいでよと言っても、なかなか子どもがそっち行っちゃったからどうのこうのなの、すごくありますね、本当の話ですよ。

それでね、会員さんも増えない。援助員さんを上道校区の方を頼んで、何人か入れてはいますが、やっぱりあっちの方に。私の近所でも上道公民館に行かれる人がおられますのでね、そういう関係がやっぱりあるんじゃないかなと思ったりします。

(事務局) 今、清水委員の方からも、百歳体操、DVDで、本当にたくさんの方々やっ

ただ、それも効果があったということで、継続。やっぱり自分の体感で良いと思えば、そこは本当に継続されるんだなあというのが、今回この百歳体操で、私たちの方もすごく分かってきました。そうですね、これだけではなく、さっき佐々木委員の方からもありましたけれども、オーラル体操、口の体操であったり、パタカラ体操であったり、今、ふれあいの家では、タオル体操をずっと回りながら、今年はパンフレットを使いながらのタオル体操をご紹介をさせていただいています。

また、来年に向けては、そういったものを一つ、百歳体操のような形でご提案ができればいいんじゃないかなと、ちょうど今予算の時期でもございますので、中でも検討しているところです。

また新しいものができたときには、お声かけができればなあと思います。

(会長) ありがとうございます。その他ございませんでしょうか。どうぞ。

(委員) 先程、稲賀先生の方からコロナのお話が出ましたけれど、医療のものと介護のことは別建てということで、コロナに対しては、対策というか、この8期の中には含まれていないということになるかもしれないですけど、国の方の施策としては、今後、コロナに対してですとか、新型の感染症に対して、例えば施設内であったりですとか、そういう皆さんが集まられての体操だったり、そういう場面での対策は、特にこの中に盛り込まれないとか、そういう見込は特にないのですか。

(事務局) 7期については、コロナのことは入っていなかったんで、今、7期の課題を抽出いたしまして、7期でできなかった課題を8期で盛り込んで、コロナについては、国の方から8期に盛り込むように通知が来ていますので、これは新規として入れさせていただこうと考えております。

(委員) 8期の今後の話になるか、今の話ではないかもしれませんが、介護度の上がる要素のところでしたかね、口腔機能とか運動器機能とかの中にひとつ、資料①の21ページの現状と課題のところですけど、下の囲いの中の3つ目の要支援認定者ですけど、リスクとしては「運動器」、「咀嚼機能」、「認知症」、「うつ」、「転倒」の割合が高いということですが、「うつ」に関しての取り組み、まあ「うつ」と「認知症」の判別は難しいんですけど、特に「うつ」に特化した何か取り組みとかは、現状では特にないということですかね。8期とかに予定はないのですかね。

例えば現状でいくなれば、鳥取県とかここら辺に関してはそうではないですけど、やはりコロナの流行などによって控えられたり、家の中に籠られるようなことで、認知症だったり、うつが悪化される高齢者の方も懸念されますし、それに対しての対策とかは何かあるんでしょうか。

(事務局) それこそ、今の新しくコロナの状況を踏まえた計画内容をということは国も申しておりますので、認知症施策推進大綱というのが5つの項目に分かれておりまして、その中に、うつ云々ということではないですけど、何かしらの形でやはりコロナの状況によって生じる弊害、閉じこもってきながら、先生がさっきおっしゃられたように、うつまたは認知症への進み度とい

うのも早くなってくる可能性も考えられます。

そういったところで、何か考えられることも協議というか内容の中に盛り込んで案として出してみれるかどうか、ちょっとやってみたいと思います、入れ込みたいと思います、考えていきたいと思います。

(会長) ありがとうございます。大分意見も出てきましたけれど、あと意見ございませんでしょうか。

【意見なし】

(会長) そうでしたら、一応これで質問の方は打ち切らせていただきます。

4. その他

(会長) 「その他」について、何か皆さんの方でございましたら、何でもいいです。

何かございませんでしょうか。足立さん、どうですか。

(委員) 私、婦人会が昔まだ地区が境と中浜と上道が盛んにやっていた時に、スポーツ大会がいっぱいあったんですよ。

年齢的にも70歳前後の方がたくさん出てこられたんですけど、今、それも全部なくなって、今、コロナの関係もありますけれど、高齢者のスポーツ大会も全然ありませんし、そうするとやっぱり運動不足になりますよね。それをちょっとずつでも地域で、たくさん集めるのではなくても、参加しやすい体制にして、何かをさせてあげることができたらなあと思ってるんですけど。毎回何か卓球でもやっている方は、そのまま続けておられますけれど、新たにそういうことはできないけれど、何か皆さんで簡単なスポーツができるということが、そういう練習ができるような体制ができればいいかなと思ってるんですけど。

それでフレイル予防とはまた別に、ちょっと自分が楽しめるようなものができたらいいかなあと思っているんですけど。そういうのをちょっと企画していただくと、運動がてら楽しみがてら、何かができるということが、できるんじゃないかなと思いますけれど。

(会長) はい、ありがとうございます。

それに関して、志賀さん、このあいだのパラスポーツの概略を。

(委員) 失礼します。社会福祉協議会の志賀です。

先日7日の土曜日の日に、第2体育館を利用しまして、社会福祉協議会の方では、第1回の「ふれあいパラスポーツ体験会」ということを打たせていただきました。

これは障がいがあるなしに関わらず、皆さんで一緒になってスポーツに楽しむことということで、例えばヨガ体験、それからボッチャ、卓球バレー、それから車椅子バスケット、それとあとはニュースポーツというところで、その他でも五つぐらいの種目があったと思うんですけども、そのような誰でも簡単にできるような、障がいのある方でもできる、そういうようなスポーツをまずは体験をしていただいて知っていただく。それを啓発活動とさせていただく会をしました。

大体、ボランティアも70名程度参加いただいて、そして参加いただきました方は、子どもさんから本当に高齢者の方、障がいのある方も参加していただきました。総勢220から230名、240名ぐらいの方が体験に来ていただいたという催しをさせていただきました。

これは市内はもちろん初めてなんですけれども、鳥取県内においてもそうですし、中国地方の方に関してでも、あまりやったことがない、珍しいいい体験会になったという風に感じております。参加いただきました鳥取県障がい者スポーツ協会の福留会長さんからも、そのようなご祝辞をいただきまして、こういった会をどんどん広めて欲しいというようなお話しも伺いました。以上です。

(会長) ありがとうございます。

これは、今後、全体に広めていきたいと思っているんですけれども、そういうものがありました。その他、ございませんでしょうか。なければ、それで。

事務局からはございませんか。

(事務局) 本日は、活発にご意見をいただきまして、ありがとうございます。

第3回目の策定委員会につきましては、ちょっと期間が詰まっていますし申し訳ございませんが、12月21日(月)を予定しております。

今回は、本日皆さんからいろいろお出しいただいたご意見等を反映させた第8期の計画書案を作成いたしまして、ご提案できればと考えております。

また、サービスの見込量から推計する介護保険料につきましても、次回の会ではご審議いただきたいと思っております。

年末の慌ただしい時期だとは思いますが、誠に恐縮ですが、次回もご出席いただきますようお願いいたします。

(会長) はい、ありがとうございます。

5. 閉 会

(会長) これで本日の日程は全て終了しました。これを持ちまして、閉会といたします。

今日はどうも、お疲れさまでございました。