

第8期総合介護市民協議会（令和5年度第1回） 会議概要

日 時：令和5年5月25日（木） 14:00～15:15

場 所：ひまわり館2階 研修室1・2・3

出席者：安田会長、塚本副会長、磯矢委員、西川委員、中谷委員、善住委員、岡田委員、辻本委員、東森委員、中嶋委員

事務局：介護保険課・長寿福祉課・関西計画技術研究所

傍聴者：なし

1. 開会

2. 会長挨拶

事務局（司会）	<p>次第の3、第9期近江八幡市総合介護計画の策定に係る諮問に移らせていただきます。初めに、皆様のご承知の通り、高齢者福祉および介護保険事業の根幹ともいえます、市の総合介護計画につきましては、今年度が第8期の最終年度となりまして、次の第9期総合介護計画の策定年度となっております。</p> <p>それでは、地域介護基本条例第39条に基づき、第9期近江八幡市総合介護計画策定の諮問を行います。</p> <p>江南副市長から安田会長へ諮問書の交付をお願いいたします。</p>
副市長諮問	<p>それでは諮問をさせていただきます。</p> <p>第9期近江八幡市総合介護計画の策定について、次の計画を定めるにあたり、近江八幡市介護基本条例第39条第1項の規定により、貴協議会に諮問します。</p> <p>よろしく申し上げます。</p>
副市長挨拶	<p>お忙しい中、当協議会にご足労いただきまして誠にありがとうございます。近江八幡市副市長の江南でございます。近江八幡市総合介護計画の策定の諮問をさせていただくにあたり、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。</p> <p>委員の皆様方には、日頃から、本市の介護保険事業を初め、福祉行政はもとより、市政各般にわたりまして、ご理解、ご検討を賜っていますこと、この場をお借りいたしまして、厚く御礼を申し上げたいと思います。</p> <p>さて、介護保険制度でございますけれども、介護保険事業計画を3年ごとに作成するというのが求められております。第8期の計画につきましては、令和3年度から5年度までの3年間の計画となっております。今年度が最終年度ということで、次期計画を定める時期となっております。昨年開催されました、厚生労働省の社会保障審議会の介護保険部会では、第9期計画の策定に向けた議論が始まりまして、その中で地域包括ケアシステムの構築の目標年度となります、2025年度が第9期の計画の中に訪れること、そして少子高齢化がさらに進展し、2025年から2040年度にかけて現役世代人口が急速に減少すること、また、要介護認定者やサービス受給者が増加し、介護保険料も上昇していること等が説明をされたということでございます。</p> <p>本市の高齢者の状況でございますけれども、令和5年5月時点で65歳以上の方は</p>

22,895人、高齢化率は約28%で、県平均よりやや高い状況で推移をしております。第8期の計画を協議していただきました令和2年10月の時点では、高齢化率は27.6%であったことから考えますと、本市におきましても、高齢化が着実に進んでいる状況にございます。第8期介護保険事業計画では2025年および2040年を見据えまして、高齢者の方が、可能な限り住み慣れた地域で心身ともに充実した生活を送ることができるよう計画をまいりました。第9期の計画におきましても、高齢者の方が自ら、介護予防、健康増進に努めることはもとより、たとえ介護が必要となったとしても、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、取り組みを進めることが必要でございます。そしてこの計画を推進するに当たりましては、近江八幡市総合介護市民協議会における様々なご議論やご協議が必要不可欠であると考えております。今後、第8期の事業計画の進捗管理などを考えながら、第9期の事業計画の策定に向けまして協議を進めさせていただくこととなります。

どうか委員の皆様方のおかれましては、これまでに培ってこられました、知識や多様なご経験などを大いに生かしていただきまして、それぞれの視点からご意見をいただき、より一層充実した協議となりますよう、ご協力いただければと思います。

最後に委員の皆様方のご健闘そしてまたご多幸をご祈念申し上げながら簡単でございますけれども、冒頭のご挨拶とさせていただきます。どうかよろしく願いをいたします。

事務局(司会)

ありがとうございました。

それではここで副市長は他の公務もございますので退席をさせていただきます。

副市長

よろしくお願いいたします。

失礼いたします。

事務局(司会)

今日に先立ちまして、委員をお願いしております、各機関の人事異動や役員交代に伴いまして、委員の変更がございましたので、ご紹介させていただきます。

まず上から名簿5番目になります。近江八幡市民生委員児童委員協議会の小林委員が離任され、新しく中谷委員にご就任いただきました。

続きまして、名簿番号14番、近江八幡市地域密着型サービス事業所連絡会千村委員が離任され、新しく中嶋委員にご就任いただきました。

新しくなられました委員の任期につきましては、前任の残任期間となっております。およそ1年間になりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

また、事務局の職員につきましても、人事異動などがありまして、出席者全員の自己紹介をここでさせていただきたいと思っております。

(事務局職員の紹介)

それでは、次第の4に移らせていただきます。

近江八幡市介護基本条例第14条第2項の規定により、協議会の議長は会長が務めることになっております。

会長、よろしくお願いいたします。

会長	<p>ではそれでは早速始めたいと思います。</p> <p>近江八幡市介護基本条例第 14 条第 2 項の規定により、協議会の議長をですね、させていただきます。議事の進行につきまして、先生方のご協力をお願いいたします。では、最初に事務局から出席状況につきましてご報告をお願いいたします。</p>
事務局 (司会)	<p>ご報告いたします。</p> <p>総合市民協議会の委員数は 17 名であります。</p> <p>既に事務局へ欠席の報告をいただいている委員は、柴田委員、村井委員、中村委員です。</p> <p>ただいまの出席議員数は 10 名です。</p> <p>したがって、近江八幡市総合会議の市民協議会基本条例第 14 条第 3 項の規定によって、定足数である過半数の 9 名を超えておりますので、本協議会は成立していただきますことをご報告申し上げます。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>ただいま、事務局の方から本協議会が、成立している旨報告がありましたので、次第に基づき進行の方をさせていただきたいと思います。</p> <p>本日方、報告が 1 例、議事が 2 例となります。</p> <p>それではまず、近江八幡市の高齢者を取り巻く現状につきまして、事務局から報告のほどよろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>近江八幡市の高齢者を取り巻く現状ということで、お手元の資料 1 のご用意をいただけますでしょうか。</p> <p>本日は、報告事項としまして、近江八幡市の高齢者を取り巻く現状として、資料 1 に基づいてご説明いたします。主に 2 つのことをご説明いたします。</p> <p>1 つは人口などの統計的な情報について。もう 1 つが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果についてご報告させていただきます。まず、最初に統計の情報についてご報告いたします。資料 1 の 1 ページをご覧ください。人口の状況ですが、近江八幡市の人口は令和 4 年 10 月 1 日現在で総人口が 82,005 人となっております。5 歳階級別にグラフに合わせますが、大きく二つの人口の大きい山というのがございまして、1 つが 70～74 歳、もう 1 つは 45～49 歳が少し男女別に数が多いという形で、2 つ山がでている形の人口の統計となっております。続いて 2 頁をご覧ください。</p> <p>人口と推移と題しまして、近江八幡市の 5 年間の推移を示しています。近年 5 年間は、82,000 人台で推移してきておりまして、0 歳から 14 歳の年少人口、そして 15 歳から 64 歳の生産年齢人口は減少していき、そういう状況の一方で、高齢者が少し増減はありますが、5 年間で増加してきておりまして、高齢化率も増加し、特に 65 歳以上の高齢者というひとくくりにしても、増えてきてきているのですが、その中でも 65～74 歳の前期高齢者というのは、実は少し減っており、一方、75 歳以上の後期高齢者が増えてきているという現状になっております。</p>

続いて、3 ページの方は学区別の高齢者の数や高齢化率を、グラフや表で示しております。

3 ページの下の方の学区別高齢化率の推移を見ていただきますと、近江八幡市全体では、高齢化率が、令和 4 年に 27.9%ですが、学区で見ますと、差があるということが見て取れます。一番高齢化率が高い島学区は、38.8%ですが、一番高齢化率が低い金田学区は 22.7%で、15 ポイントぐらい差があるという状況になっています。続いて 4 ページをご覧ください。

ここからは、世帯の状況についてまとめております。世帯数は徐々に増加してきております。一方、一世帯あたりの人員数は減少が続いております。また、高齢者世帯は年々増加してきており、令和 4 年 10 月 1 日現在で総世帯数に占める割合は、44.5%ということで、4 割を超える状況となっております。また、高齢者世帯の中でも、一人暮らしの高齢者や高齢者の夫婦世帯、夫婦のみの世帯の数が増加してきているという形になっています。

では、6 頁をご覧ください。

こちらでは、要介護要支援認定者の方の状況について載せております。

要介護要支援の認定をもらっている方というのが、令和 4 年 9 月末時点で 3409 人となっております。一番多い要介護区分は要介護 2 の方で 944 人、要介護 1 が 919 人と次に多くなっております。というように、要介護 1 と 2 が多くなっているというのが近江八幡市の特徴となっております。

また要介護や要支援の認定率を 6 ページの下の方に乗せておりますが、これは国や県よりもかなり低い値で推移しております。令和 4 年 9 月末時点では 14.9%となっております。7 ページのところをご覧くださいと、これは要支援 1 から要介護 5 までの構成割合ですけれども、年ごとに推移を表したものと、最終令和 4 年のところについては、県や全国と比較したものととなります。

これを見ましても、やはり近江八幡市では要介護 1、要介護 2、要介護 3 の割合が、滋賀県全国と比べると、多くなっているところが見て取れるかと思えます。一方、要支援 1 や要支援 2 は、少なくなっている状況となっているところが見て取れるかと思えます。このような形で、ここまで人口や世帯、認定者の状況について報告いたしました。

この人口とか高齢者の数や、認定者の数が今後どのように変わっていくかの推計をしていくこととなります。3 年間で 2025 年、2040 年に向けて、大体その数がどう変わっていくかというところ推計を今後行っていくこととなります。

その結果につきましては、また協議会で報告させていただくことになると思いますが、本日はまず実績として、今のところここまでだったらどのような推移になっていくかというところを報告させていただきました。

続けまして、8 ページをご覧ください。後半の部分として、アンケート調査結果について、説明させていただきます。8 ページに、アンケート調査結果の概要を載せさせていただいております。もう既に二つの調査を実施済みなのですが、本日はアンケート調査の実施概要にあるニーズ調査結果についてご報告させていただきます。

まず調査の概略についてご説明させていただきますと、ニーズ調査というのは

市内にお住まいの65歳以上で要支援要介護の認定を受けていない、自立の方それから、要支援の認定を受けている方を対象に行った調査です。調査期間は令和4年11月30日から令和5年1月10日に行っています。この調査の目的は、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加の状況を把握する、そして総合事業の評価に活用するなどの目的で実施するものです。

もう一方の在宅介護実態調査につきましては、自立や要支援の方ではなく、要介護の方を対象にした調査になっております。これについて、今日は報告はないのですが、この二つの調査を行っております。ではニーズ調査の報告をさせていただきます。

自立の高齢者の方については、3626人に対して配布いたしまして、回収数は1951人、回収率は53.8%となっております。また、要支援の方全員の374人に対して配布いたしまして、回収率は63.1%となっております。また、結果の概要のところ、前回の調査というのが比較するときに出てきますが、令和元年度に近江八幡市で行われた調査になっております。では、調査の結果についてご説明いたします。10ページをご覧ください。要介護状態になるリスクについてというのが、国の手引きなどがありまして、そのリスクを判定できるようになっております。

リスクがある人の割合というのが、自立の人と要支援の人と分けてグラフにしておりますが、自立の人は最も多いリスクは認知機能の低下が44.9%と最も多くなっておりまして、続いて、うつ傾向、転倒リスクが続いています。

要支援の方は、運動器の機能低下リスクというのが64.0%で高くなっておりまして、続いて転倒リスク、認知機能の低下リスクが続いております。3年前と比較した経年変化をみますと、今回調査では自立の人は運動器の機能低下、閉じこもり、IADLの低下のリスクというのが、増加しております。

一方、うつ傾向のリスクというのは減少しております。要支援認定者は転倒とうつ傾向のリスクが減少しております。続きまして、11ページをご覧ください。11ページでは、社会参加に関するところを確認しております。

地域活動の参加状況ということで、ボランティアのグループから、その他まで9つの種類の社会的な活動に参加しているかというところをまとめております。地域の会への参加状況をみますと、月に1回以上参加している人の割合というのは、自立高齢者の場合は、一番多いのがスポーツ関係のグループは2割ぐらいの人が参加されています。続いて収入のある仕事、そして趣味関係のグループも2割ぐらいの人が参加されています。一方、要支援の方は介護予防の通いの場に参加されている方が最も多く、続いてスポーツ関係、趣味関係のグループへと続いています。3年前と経年変化を比較いたしますと、今回の調査では、自立高齢者は多くの項目で少し参加割合が減少しているところが見て取れます。基本データと関連するものとしましては、外出を控えているかっていう設問がありますが、外出を控えている、という方も前回3年前と比べてに多くなっております。そして、なぜ外出を控えているのかと続いて聞いているのですが、それについては、その他が一番多くなっていて、その他について、コロナを書かれる方が多くなっていて、そういうのも踏まえ、ちょっと外出

を控えたり等があつて、地域活動への参加が少し阻害されているというデータとなっているのではないかとということが、見て取れる結果となっています。続きまして、12 ページをご覧ください。12 ページでは、参加者としての、地域づくりの参加意向の項目ですけれども、参加者として、地域づくりに参加していきたいかというところを聞いています。ぜひ参加したい、参加してもいい、常に参加してるといふ参加意向がある方を合わせますと、参加意向がある人は自立の人では6割、要支援の人では4割となっています。続いて、13 ページの方は、企画・運営として地域づくりに参加意向があるかというところもお聞きしています。企画・運営として、地域づくりに参加したいかという方は、自立の方で4割、要支援の人で2割という形になっております。続いて、14 ページをご覧ください。

生きがいの有無というところで、生きがいはありますかということをお聞きした設問となっております。生きがいのある人の割合というのは、自立の人で7割、要支援の人で5割となっております。今回、自立の人は、3年前に比べると、生きがいのあるという人の割合が減少しているというところが受け取れる結果となっております。社会参加や生きがいといったところのデータを紹介いたしました。

続いて、15 ページから 17 ページまでが地域での支えあいといったところがテーマのデータを紹介します。先ほど統計の方でも、一人暮らしの高齢者の方が増えているという話がありましたが、ちょっとした生活支援というところが、必要な方も多いということ踏まえまして、自分が地域の高齢者に対して、支援がお願いできるかということと、逆に、地域の方に支援してほしいことはあるかということをお聞きしているデータが 15 ページに出ております。

グラフを見ていただきますと、例えばですが、15 ページのグラフで、外出の際の移動支援と一番上のものは、高齢者に対して自分が支援できますよというように答えた人は、17.5%で、逆に地域に支援してほしいと答えられる人は19.1%となっております。このデータを見ますと、ちょっとした生活支援というのが21項目ありますが、その中で、18項目については、自分ができるとお答えになられた方のほうが、多くなっています。つまり、何か支援できるという方が、実際に支援してほしいというよりも多くなっているという状況となっております。ただ、一部の項目について、大型ごみの処理というのが、真ん中あたりにありますが、これは、自分が高齢者に対してできる、と答えられる方が、5.6%なのですが、地域にしてほしいと答えられた方は、11.4%で、してほしいというニーズはあるのですが、してあげますよという方は、やや少ないというようなことも見て取れる形となっております。

多くの項目では、できると答えられた方が多いのですが、大型ごみの処理とか、そういったところについては、少し高齢者同士だけには難しい部分もあるかも知れないということがデータから見て取れるところとなっております。

17 ページをご覧ください。17 ページは、先ほど見ました、手助けとしての支援活動に、どれほど参加意向があるかっていうところをまとめたものとなっております。是非参加したいと、参加してもよい、と既に参加している、を合わせ

て、参加意向がある方は、自立高齢者で4割、要支援者認定者だと2割という結果となっております。これについては、3年前と比べて特に変化はありませんでした。では、18ページをご覧ください。18ページにつきましては、安心して暮らしていけるための相談に関することや、認知症に関するデータのものを載せております。まず18ページのところでは、地域包括支援センターの認知というところで、そもそも包括はどれぐらいご存知なのかということ聞いたデータを載せております。ある程度知っている方というのはいらっしゃるんですけども、全く知らないという回答をされる方というのは、自立の高齢者で5割、要支援認定者で3割となっております。特に前期の高齢者の方というのは、ちょっと全く知らないと答えられる方が多かったという結果となっております。

続いて、19ページをご覧ください。

こちらは相談に関することで、認知症に関する相談窓口をどれぐらい知っているのか、についてデータをまとめております。

認知症に関する相談窓口を知っている人の割合というのは、自立の人も要支援の人もともに3割となっており、3年前と比べて、あまり変化はありませんでした。では、20ページをご覧ください。

20ページでは、認知症の人への適切な接し方の認知ということで、適切な接し方を知っているかということ聞いた設問になっております。知っている、と答えられた方は、自立の方も要支援の方も、1割となっております。

3年前に比べますと、自立の高齢者の方で、知っているという割合が少し減少しまして、聞いたことがないという答えられた割合が増加しているという結果となっております。

21ページをご覧ください。成年後見制度について質問をしています。

成年後見を知っているか、について聞いているのですが、成年後見の制度を知っている方というのは、自立と要支援共に2割となっております。3年前に比べ、今回の調査では、要支援の方は、どのような制度か知っているという割合が増加している、というところで、少し認知が広がってきているという結果となっております。

最後に、22ページ23ページのところでは、自分の暮らしについて考える、というところで、ACPや終末期の希望について話し合いの状況について掲載しております。

まず22ページ、ACPの人生会議の認知を知っていますか、ということ聞いていますが、これは名称も内容も知っているということについて、自立の人で2.4%、要支援の人で1.3%となり、まだ知られてないのかなというところがあります。また、3年前と比べて、自立の方が、名称も内容も知っている、名称は聞いたことはあるが、内容は知らないという方が減少しており、名称も名前も聞いたことがないとお答えになる方が多くなっているということで、認知が広がっていないのかなということが見て取れる結果となっております。

23ページでは、ACPという名前は知らなくても、終末期について話し合っているかを見た設問となっております。終末期の希望について話し合っている人の割

合は、自立の方も要支援の方も3割となっています。
そして、経年変化を見ますと、3年前と比べて自立の高齢者が話し合っている方の割合が減少したという結果になっています。
自分が望む暮らしについての考えを話し合ったりということについては、少しなかなか認知が広がっていないのかなという結果となっています。とても多くのデータがありますので、主要なところの説明をさせていただきました。

会長 はい、ありがとうございます。
ただいま、事務局の方から報告していただいたのですが、この報告に関しまして質問等ございましたら、よろしくお願いいたします。

委員 1点あります。資料7ページに、要支援と要介護の構成比の推移というのがありますが、全国とか市や県と比べると、支援の方が結構低いですが、何か理由があるのでしょうか。今までの議論で参考になることを教えていただきたいと思います。

事務局 平成28年に日常生活支援総合事業が始まり、介護の認定を受けなくても、事業対象者であれば、総合事業を受けられる制度になっております。それまで、要支援として認定されていた方についても、事業対象者として、サービスを利用されている方が増え、認定者数は、どんどん下がっているような現状がございます。

委員 申請が少ないということですか。

事務局 要支援の方については、給付のサービスを必要とする方が申請をされるという流れになっており、総合事業のサービスを受けられる方については、申請をせずとも、基本チェックリストで、事業対象者に該当すれば、サービスが受けられるという流れになっていますので、要支援者数としてはあがっていません。

委員 滋賀県と比較してもこれほど低いのですか。他市と近江八幡市は、特別な施策をしているのですか。そうでなければ、これだけの差が出るということはないように思います。要支援1、2というのは、介護保険の制度改正後、市町で行う事業だと理解していますが、滋賀県内の他市町と本市は全然違うことをしているのでしょうか。

事務局 給付のサービスについては、例えば福祉用具の貸与や、訪問看護等のサービスについては、他市とまったく同じで、介護認定を受けられて、サービスを利用しているというような状況ですが、市独自で行っている、通所型サービスとか訪問型サービスというのは市町によって、どのようなサービスを提供するかというのは、それぞれ異なります。他市と比較すると、近江八幡市は、要支援認定を受けてサービスを利用されている方が非常に少ないので割合が少ない、ということになると思います。

委員 支援を受けられるような方があまり申請されていなくて、通所サービスの事業認定で利用できるから、ということでしょうか。

事務局	まず相談がありましたら、この方に必要なサービスが給付の介護保険のサービスなのか、総合事業で利用されるのかを見極め、申請をされる方と、他のサービスを利用しながら生活される方というように、分かれていくのですが、給付サービスを使っておられる方が、近江八幡市は、他市に比べて少ないという傾向は出ております。
委員	介護1、介護2の比率が県と比べて違います。この表だけを見ると、支援なのに、介護の方に認定がされている、そういうことではないのですか。
事務局	介護認定は、全国的に同じ基準で運用されており、支援の方が介護と判定されているというところはありませんが、このグラフに関しましては、全体を 100 としておりますので、支援の割合が少ないとなると、どうしても 1、2 は高くなっていくという、グラフ上の見え方というのはあるかと思えます。
委員	審査そのものにやり方みたいなことは関係ないということでしょうか。
事務局	要介護1、2に関しましては、やはり認知症の方が非常に多いというような傾向がありまして、その方々が申請をされると、例えば、要支援 2 と要介護 1 だと大体時間数としては同じですが、認知症があったり、状態が不安定な方については、要介護 1 になります。認知症の方が多く早く申請をされて、介護保険に繋がっているというように見ております。
副会長	割合として%で出すからこういう結果だっているところで、私も理解できます。政策的に今話があったように、非該当でも同等のサービスが使えるので、そこを積極的に進めてきたという取り組みも、わからないでもありません。では、同等の高齢者の人口を持つところと、要介護認定者や要支援認定者の高齢者の割合や数としてですね、見た方がわかりやすいのかなと考えます。
	私もこちらに来たときに近江八幡市としては、在宅サービスを積極的に進めていると理解しているので、どうしてもこの表だけ見ると、逆転して重い人がこれだけたくさんいるのではないかと見えてしまいますが、実際に同じような人口比率のところ、高齢者の割合として、例えば、65 歳以上の方が 10,000 人いるところと同じように 10,000 人で見たときに、同じだけ、3,000 人ずつ要介護 3 以上の人が見れるのかどうかというのは、そこで見えていかないとわかりづらいです。
	これだけの表で見たら、判断がちょっとつかないというところで、際立ってくるのが、今言ったように、要支援のところなぜこれだけ低いのか。在宅を進めてきて低いのかというも含めて、総合事業を積極的に進めてきたというところの理解はできますが、少しその辺の数量的な部分も含めたデータが出てくるともっとわかりやすいのかな、と思いました。これだけの表では確かに委員が言われたように、何が原因なんだろうというところはわかりづらいかもしれません。通常、要介護認定者で 85 歳以上の 6 割が要介護認定者と言われております。そうすると、令和 4 年が 3,744 人なので、約半分としても 1,800 人ぐらいはここで見えるという格好になります。85 歳以上だと認知症の方も

絡んでくるので、要介護者になっていくのだろうな、という感じがするので、それを含めたところで、数字的なところがもう少し見えると把握しやすいところにもなるのかなと思います。今後、これも議論を進めていくときに、もう少しデータが出てくるとわかるかなと思いますし、その良い取り組みであるならば、それは進めていけばいいかなという感じがしますので、改めてここは検討されるようにしていくのがよろしいかと思います。

会長

ありがとうございました。

総合事業について、それを含めてということで、この理解を進めていってもらえればなというふうに思います。

その他、質問とかご意見がございましたらよろしくお願ひいたします。

副会長

対比で前回のデータと、生きがい対策といったところが出ていたかと思いますが、データ上、下がっている要因には、コロナの影響だろうという言い方をされてきました。

現実他の市町村も同じように感じています。

データの的にはコロナ禍によって特に要支援レベルとか先ほども注目されていました、要支援レベルの方、自立ないしは要支援の方に対しては、サロン等への参加も非常にコロナ禍で中止を余儀なくされてしまい、閉じこもりがちになってしまった結果、意欲低下を起こしているというのは、いろいろなところで、なかなか今データが出てきてない中で、少しこのようなデータが出始めてきたのかなというように思っています。現実的だなんていう数字を感想に持ちました。

ただ、それを今後どう生かしていくかっていうことは重要だと思っています。特に 10 ページでいくと、要支援レベルと、自立の部分では、転倒とうつ傾向の部分が、若干違いが出てきているという話がありました。自立から要介護状態になっていく、ないしは要介護、要支援になっていくっていうのは転倒とか、うつ傾向というのは非常に高リスクとして高いのかなというふうに思われているところなので、それが如実に出ているなと思います。これをどうしていくか、いうところがきっと今後の介護保険事業計画の中での取り組みとして、皆さんからのご意見やいいアイデアを出していただくといいのかなと思いますし、実践的に地域活動が地域包括ケアとか介護予防の取り組みの中での整理をされていく、データを出してきていただけると、今後、介護保険事業計画に結びつけてくれるのかなというふうにこのデータを見て思いました。

会長

副会長ありがとうございました。

調査の結果から、この後の議事の審議事項の中で、今後のスケジュールがありますが、その中で今回の課題等を整理したり、対応策等を検討していただけたらなと思っております。では、次に、審議事項の方に移らせていただきたいと思います。

議事の 1、第 9 期総合介護計画の策定スケジュール案につきまして、事務局から説明のほどよろしくお願ひいたします。

事務局(司会)

資料の方につきましては、資料 2 第 8 期近江八幡市総合市民協議会第 9 期計画策定スケジュール案をご覧ください。

今年度につきましては、9期計画の策定年度にあたるため、総合介護市民協議会で、その計画策定に向けてご協議いただきます。

そのため、本日1回目の協議会として、計5回の会議の開催を予定しております。

本日、第1回目の会議の内容につきましては、策定スケジュール、人口高齢者認定者数などの推計、日常生活圏域の設定、ニーズ調査の報告となっております。

第2回目につきましては、8月24日木曜日午後からを予定しております。開催案内等につきましては、改めて通知させていただきますが、各委員の皆様につきましては、予定の方をお願いいたします。会議の内容につきましては、ニーズ調査、分析、施策、目標達成状況の点検、評価計画体系案、在宅介護実態調査の報告となっております。

次に第3回の会議につきましては、9月25日月曜日午後からを予定しております。

8月と合わせて予定の方をお願いいたします。

会議の内容は理念、9期目標の設定、目標設定に向けた9期での取り組み、9期介護基盤計画の案、各年度における介護保険事業、各サービス見込み量となっております。第4回は11月といたしまして、会議の内容といたしましては、介護保険料案、総合介護計画素案パブリックコメント、市民説明会の実施方法となっております。

第5回は1月といたしまして、内容はパブリックコメント対応、保険料決定、総合介護計画案の決定ということで、本協議会の開催を予定しております。また、計画策定に向けて、各部会の会議スケジュールにつきましては、資料の中ほどに書かさせていただいております。記載の通りとなっておりますのでご覧ください。

本日の副市長の諮問を受け、第9期近江八幡市総合介護計画につきましては、市長へ2月に答申することでスケジュールに組まさせていただきます。スケジュール案につきましては以上となっております。

会長

はい、ありがとうございます。では、ただいま事務局から具体的な日程も含めて説明がありました。この件につきまして質問等ございましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。

こちらは審議事項ですので、採決の必要がありますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。ただいまの件につきまして、賛成していただける委員の先生方は挙手のほどよろしくお願ひいたします。はい、ありがとうございます。

次に議事の2に移りたいと思ひます。

日常生活圏域の設定につきましてこちらの方、事務局から説明をお願いいたします。

事務局

それでは資料3をご覧ください。

日常生活圏域の設定案ということで、説明させていただきます。本市では、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していけるように、地理条件や社会資源等の整備状況などを勘案して、日常生活圏域を設定しております。

第9期につきましても、第8期を踏襲し、中学校区での4つを日常生活圏域に定めさせていただきますと思ひます。

会長

はい。ありがとうございます。

では、資料の 3 の説明していただきましたが、この件に関しまして質問等ございましたらよろしくお願いたします。

委員 現状 4 区域になっておりますけども、資料3の後半に書いておりますように、地理的な条件等に合わせてということについて、具体的に教えていただけますか。

事務局 日常生活圏域につきましては、当初設定してからの変更はしておりません。9期におきましても、引き続き 4 圏域で進める方向性を持っております。ここに記載しているのは、地域密着型のサービスについては、中学校の日常生活圏域に限らず、利用可能な範囲を考えながら、設定する区域を考えていきたいという記載となっています。

委員 従来は 3 で、今回 4 学区になりましたね。

事務局 それは地域包括支援センターの区域のことになりますが、そのとおりです。日常生活圏域というのは、当初から4圏域で設定をしており、地域包括支援センターの設置のエリアを 3 エリアにさせていただいていました。それを前年度の末に回答させていただきましたときに、日常生活圏域に合わせて 4 つにさせていただきました。

委員 わかりました。

会長 ありがとうございます。
こちらの件についてよろしいでしょうか。

委員 この文章の中で、本文に対する但し書きをしていることについてですが、地域密着型サービスは、ということで社会資源がないので、圏域を超えてという意味ですね。ただし書きというのはこのように書かないといけないのですか。例えば、生活圏域っていうのを、生活圏域に定めていても、その介護資源とかそういった資源はそのばらつきありますので、それをここで、ただし書きで書かないといけないのですか。

副会長 私も同じです。地域密着型サービスは、あくまでも近江八幡市として使えるサービスなので、近江八幡市の方は、グループホームがどこの中学校区にできたとしてもそれは使えますので、ここで 4 圏域と連動させるっていうのは、文章的にわかりにくいところはあります。むしろ 4 圏域というのは、あるいは昔からの地域の繋がり、地縁関係を大事にさせていくっていうことが重要です。地域でのネットワーク、インフォーマルなネットワークですね。昔からのお祭りだとか、いろんな繋がりみたいなものを大事にしながら、サロンとかそういうのができてきているわけです。そういったことを大事にしていくというのは、後の下の文章の方で繋げておけばいいことで、ちょっとここに地域密着サービスを入れるっていうのは、確かに違和感があります。
読み手としては、近江八幡市の中で分割してサービスの利用に制限がかかっていると

いう独自性があるのかというようにも捉えられかねないので、言われる通りだと思っております。元からこの文書が計画書に入っていた、ということでしょうか。

事務局 これまでの計画の中で、このような表記を続けておりまして、今回のおっしゃるように、圏域は圏域として、近江八幡市域を4つに分けるということで定めさせていただいております。ただし、サービスにつきましては、Aの圏域にお住まいの方が、Aのところのサービスしか受けられない、という意味ではない、ということに記載しておりますので、その表記につきましても、検証させていただきたいと思っております。
ありがとうございます。

副会長 そうですね、あえて地域密着型サービスという部分を消せば通るかと思っております。案なので少し訂正を加えられてはどうかと思っております。

会長 ありがとうございます。
どうでしょうか。今日ある程度一定の方向性はちょっと会議で示しておきたいと思っておりますので、具体的なところについて、副会長と委員に、少し案を出してもらいましたので、内容のことではないです。書き方とかですね、どのように見せるかっていうことだと思いますので、事務局と、こういう形でどうかという提案をしていただくということで、文面については、そこで修正をしていただくということを含めということで、今回、採決をさしてもらいたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。

それでは、採決の方に行きたいと思っております。賛成いただけます委員の先生の方、挙手のほど、よろしく願いいたします。

はい。ありがとうございます。こちらの方は賛成全員一致で、賛成ということになりました。よろしく願いいたします。

それでは、引き続きまして、その他に移りたいと思っております。

こちらの方につきましては事務局から連絡のほどよろしく願いいたします。

事務局(司会) すいません。その他、事務局の方からはございません。先ほど申しあげました次回協議会の開催日が8月24日木曜日午後からというところで、予定もよろしく願いいたします。以上です。

会長 はい、ありがとうございます。次回8月24日午後からということですね。またその次ですね、第3回目は、9月25日午後からということで、また先生方日程等調整、お忙しいところですがよろしく願いいたします。

よろしいですかね。

それでは、時間の制約もございまして、いろいろ意見をお出しいただきましてありがとうございました。

事務局(司会) 安田会長ありがとうございました。それでは本日の議事は全て終了いたしました。委員の皆様、最後まで熱心にご審議いただきました。ありがとうございます。

それでは閉会にあたりまして、副会長より挨拶のほどよろしく申し上げます。

副会長

皆様、いろんなご意見いただきましてありがとうございました。

十分に時間が取れない中で手を挙げて、質問しようか、意見を言おうか、どうしようかと考えられていた方もお見えかと思いますが、次回以降もありますので、積極的にご意見いただくとそれが蓄積されていくのかなと思います。よろしくお願いいいたします。私からも、報告の資料の方、先ほども触れさせていただきましたが、特に要支援の方々ないしは、サロンをご利用されている自立の方々は、どこの地域もそうなのですね、この3年間で実は、数が相当減ってしまって、今コロナが少しマスクをとって関わるというか、集まる機会っていうのを外へ戻して見えるサロンや地域活動もありますが、現実戻ってきてないというのが現状です。以前の方が戻ってきません。もう一度1からやり直す時期に来ています。でも本当にゼロからかという、私はそうではなく、今まで蓄積してきたノウハウを基にもう一度作り直していく時期なのか、そこをもう一度みんなで地域作りとして取り組んでいく時期なのかなというのが、今回の報告データの中からも読み取っていただけるのかなと思います。例えばですが、この間ですね、サロンでも、オンラインサロンみたいな形があったりします。パソコンであったり分散型であったり、屋外型であったり、というようなものがあつたりしました。そういうものも含めて、改めて、そういう媒体も含めて、取り組んでいくというのが、新たな介護予防に向けた展開でもあるのかなと思っていますので、今後出されるデータを基に、またこういうふうにもできるのではないかと、というような今まで本当にこの3年間で、悶々としてきたもの、ないしは、少しやり始めたものみたいなものを積極的に出していただけるとありがたいかなと思っています。逆に最後の方に、成年後見制度の周知が広がっています。ここは丁寧に、丁寧にやってきた部分かなと思います。認知症高齢者の方など、財産問題についてはもう待ったなしの問題として出てきている中で、取り組んできた結果が、周知としても広がってきたところで繋がってきているのかと思います。丁寧に続けてこられた部分というのは、しっかりとプラスの影響が出ているというふうに捉えますので、そういった部分も含めて、今後に活かしていければなというふうに思いました。先ほどの要支援者が低いという部分については、またデータを出していただいて、特に自立ないしは要支援で総合事業を使っている方々の数を出していただきながら、他市町とも比べながら、廃用症候群と言われる、閉じこもりがちの方々が、本当に、この地域の中で逆に埋もれていないのかどうかを含めて、把握していきたいなと思っておりますので、また皆様のご意見を参加していただいて、良い計画になっていけばと思っております。今後ともよろしく申し上げます。ありがとうございました。

事務局(司会)

ありがとうございました。

それではこれもちまして、令和5年度第1回総合介護市民協議会を閉会いたします。皆様、お忘れ物ないようにお気をつけてお帰りください。

本日はどうもありがとうございました。