

令和5年度 第1回 精華町高齢者保健福祉審議会

日時：令和5年6月23日（金）13：30～

場所：精華町役場 精華町交流ホール

1. 開 会

2. あいさつ

- ・岩前健康福祉環境部長

3. 委員紹介

4. 議 事

（1）「精華町高齢者等実態調査結果の報告」について

- ・事務局より、「精華町高齢者等実態調査結果の報告」の説明

（質疑応答）

空閑会長：次の計画策定に向けては、今回の結果を踏まえていろいろと検討していくことになると思うが、今年は障害者福祉の計画策定や地域福祉計画など、いろいろな計画策定の年になっていて、私も複数の自治体の計画策定に関わるが、こういう全体の調査結果を報告してもらうのはいいが、その数字が多いのか少ないのかわからなかったりする。だから、よくやる方法としては、前回と比べてどうだったのか。つまり、特に目立った変化があったところ、当然高齢者福祉の計画なので高齢化の進行に伴って、よくないことがあるのはわかるが、それと併せて、意識調査、例えば社会参加への意識がどう変わっているのか。なぜかと言うと、一生懸命地域とつながろうとしている、その辺の意識とか、あるいはサービス利用の意識、家族で抱えずサービスを利用してということも啓発している。そのあたりの意識がどう変化しているかなど、それは前回、3年前の計画との比較を出してもらえると、非常に委員の皆様にもわかりやすいのではないかな。次回、もし特徴的な、目立つようなところがあれば出してもらえると具体的に議論がしやすいと思う。

北崎委員：この調査を基に事業計画を立てるということで、資料の大枠の捉え方として、例えば資料1を見たときに、高齢化率の推移、推計をやっているが、2045年の精華町の高齢化率は43.7%と推計している。国の推計はこれよりもっと低い。将来推計は自然増減率だけで推計している。自然にこのピラミッドを20年シフトさせればそうなるかなということだが、問題は、社会的な増減率というか、人口移動率とかがどうなるかという問題だ。精華町に若い人が集まってくるかということが大きな問題ではないかと私は捉えている。魅力ある町でないと、若い人が入ってこない。若い人が入ってこないということは、税収も見込めないし、当然支える人も少ない。高齢者は高齢者で自分の身体を守れという時代が40%という数字。単にこの保健福祉計画の事業だけで解決できる問題ではない。精華町を本当に住み心地のいい町にするには、教育や施設の問題など、様々な問題が絡んでくる。この事業計画の中に、その辺の絡みをどうとっていくか。福祉事業だけではなかなか解決できないことが多分にあると思う。それを計画の中にどう取り込んでいくかというのは、非常に難しい問題だ。それをどう考えておられるのか。

空閑会長：この計画策定の議論の中では、それぞれの分野の縦割りの中では限界ではないかという議論はしてきている。もちろん、自治体でもそういう部署横断的にという議論をされていると思うが、今のご意見は非常に貴重な意見だと思う。この保健福祉計画をどうするかということも含めて、ほかの分野やほかの取り組みと一体的にやっていくというところで、それが議論になるのか、あるいは分野横断的な取り組みをしていかないといけないのか、そのあたりを今答えられることがあれば。

事務局：この資料1に書かれている数字は、町の人口推計なり、そういうものを用いて単純にこういう増減があるという形で示している。この高齢者の分野だけで解決するのは難しいところは当然ある。本町も今年4月から第6次総計ということで、町全体の上位計画である総合計画を見直したところで、それに基づいて、この4月から当面10年間を見越した中での計画に基づいて、各種施策を進めている。そこにぶら下がるのが、こういう高齢者保健福祉計画や地域福祉計画、また障害者の基本計画等が出てきている。当然、同じ社会福祉分野の計画というものは、横断的に取り組みを進めていく、整合性を図ることはもちろんである。

もう1つは、ほかの分野、特に都市計画の関係も当然出てくる。都市計画のマスタープランが今年から調査、計画策定に着手するところで、そうした様々な計画と今後の人口構成を見据えた中での計画策定を進めていかなければならない。精華町も今年度、地域福祉計画、障害者基本計画、高齢者の計画、そして子育ての基本調査をやっていかなければならない。ただ、これは高齢者の人口的な推移など、全て関わってくる内容で、今後、福祉は当然、ほかの計画と整合性を図りながらやっていくし、町の総合計画の方向性を見据えた中で整合性をとりながら、本町における高齢者の保健福祉計画、介護保険事業計画を定めていく。今回の保健福祉の介護事業計画については、来年から3年間だけの計画だが、そういう形で策定していくことになる。どちらかというとな短期的なものになるが、将来を見越した中で当面の3年間をどうしていくかを具体的に示す計画なので、委員の言われた内容は十分踏まえた中で、計画策定に取り組んでいく。

空閑会長：これまでもそうだが、ぜひこの審議会の意見として、上位計画の審議会や上位計画に反映させていく形にしてほしい。

浦西委員：今の委員の意見に加えて、委員長の言うように、ここ3年間の短期についてはこれでいいと思うが、先ほど説明のあった総合計画、また都市計画マスタープラン、これは10年、20年後ということで、私の記憶では4万5,000人の町内人口、それと総計も見直しをかけたと思うが、それでは5万人という数字が出ていたと思うが、それからいうと2045年の人口が2万8,000人余りというところが大きく変わってくるだろう。総計の中で、精華町の中でも開発を促進する立場で、北のエリアまた南のエリアで検討区域を結構入れていると思うが、これが20年たったら、その辺の開発も進むだろうという思いも持っているので、その辺はあまり悲観的にならないような将来見込みも踏まえて検討してもらいたい。

事務局：今回、この人口推計などについては、あくまでも自然の増減について推計しているもので、総合計画等とはリンクしていないという形になっている。

岸田委員：資料2、5ページの認知機能の低下のリスクで、40.6%が該当しているということで、一般的に考えて、前期高齢者よりも後期高齢者のほうが低下リスクが高いと思うが、一転しているということで、質問内容をどのように分析しているかの問題かと考えるが、その点についてはどうか。

事務局：認知機能の低下リスクについては、質問票で基本チェックリストのような内容があり、物忘れが多いと感じているとか、自宅の電話番号を調べて電話をかけることができるか、今日が何月何日かわからないことがあるなどの項目で認知機能のリスクを示している。

岸田委員：こちらの資料はその辺を参考にしてという形か。データだけ見ると変な感じがある。ほかのところでも資料 99 ページでは、せいか 365 を初めて知った人が 45.7%、たしかカードの配布率はもっと高くなかったか。カードの配布率を上げるということで頑張っていたと思うが。

事務局：せいか 365 について、カードの配布率は今、資料を持ち合わせていないのでわからないが、カードの配布に関しては、65 歳以上も若い世代にも配布しているということが、もしかしたら今回のところと差が出てきているのかもしれない。

北崎委員：今の件で、冒頭で会長が言ったように、意識とかそういうものは前後間のトレンドを見ないとなかなか理解できない。例えば、フレイルの原因などを見ると、今回の調査では特にコロナの影響が出ている。コロナがあるから外出を控えた、それ以外にどういうふうに行動に変化があったかという、前回の調査と対比しないと出てこない。これが一番大事なところではないかと思うが、この調査の報告書が平面的に見ている。現時点で男が多い、女が多いということにあまり意味はないと思う。データの 47.9%とかいっても、これは有意性があるデータでは絶対じゃない。むしろ、同じような調査を行っているなら前回の 5 年前の調査と今回の調査でどういうところが違うか、意識に変化があったかとかをぜひこれに書いてほしい。私はこれを読んで、平面的な評価だと思った。私は、前回調査の結果を知らないの、住民の意識がどう変化しているのかということとはわからない。今回の調査はコロナがものすごく影響しているということで、どういうところに表れているかを今回の調査をとっても期待して見たが、その辺が出ていないので、もう少し整理してまとめたらどうか。

空閑会長：おっしゃるとおり、この 3 年間、コロナ禍を経てということで、どういうふうに意識の変化が見られたかとかは本当に大事なところだ。前回の調査と比較して特徴的なところもあるはずなので、ほかの分野の計画でもそこを中心に議論もできると思う。

事務局：次回、何らかの形で、見える化との関係もあり、示すことができればと思っている。

内田委員：課題ということで、口腔と栄養ということと在宅歯科診療を知らないという 2 つがあるが、まず最近オーラルフレイルという、食事ができない、飲み込みにくい、話しにくいということが体のフレイルの前段階で起こるので、口の中の機能を高めようということで精華町でも 2 年前から 75 歳以上の方の口腔機能の歯科検診が始まった。その中で飲み込み検査や咀嚼機能はどうなのかなどの簡単な検査だが、一応やっている。ただ、それだけではなかなかわからない。基本的に口の中は汚れがついて、メンテナンスをしないと悪くなると言われているので、できるだけ若いときからかかりつけを持ってもらい、その上でメンテナンスをしていってもらいたい。その上で、要介護になってしまった場合は在宅歯科診療というものが必要になってくる。その場合、基本的にはかかりつけ医を持っているということが一番重要で、そのかかりつけの歯科医に相談することで往診してくれる歯科医も出てくると思うので、まず第一はかかりつけ医を持ってもらい、診察してもらおうということが大事だということを書いてもらって、その上で歯科診療、訪問診療に来てもらうということを知らない人が 3 割なので、かなり少ないと思うが、ケアマネジャーや在宅医療に関わる方々の認知度が低いということでよいのか。もしやるのであれば、全体的に情報を周知するより、個別にそういうことをしっかりやってもらったほうが良いと思う。

事務局：今回の調査はあくまでも本人が答える、本人が答えられない方は家族が答えるという形なので、ケアマネジャーの調査はしていない。それはまた別になる。在宅の歯科診療が行われているのは一般的には広く知られているのではないと思うが。

内田委員：また、こういうことを広めるためにいろんなところからアプローチしていただきたい。

齋藤委員：資料3の3ページ、アンケートでは自分の最終の場所が自宅、自宅での治療を受けたいという気持ちが非常に多いし。これからもこれはかなり増えるだろう。それに対する訪問診療の体制や訪問看護を地域ぐるみでやらないと成り立たないだろう。民生委員を含めて、地域がそういう状況を知って、いろいろな体制を組まないと在宅医療はできないと思う。最期を自宅で迎えるのは難しいと思うが、その辺の体制として、どういう方向に動かないといけないのか。今、精華町でどういうところが不足しているのかを教えてください。

事務局：ここ数年、在宅医療、訪問診療を専門にしている医師が精華町に開業したり、近隣からも来られたりしている。在宅医療だけで全てが賄えるとは思わないが、そういった資源は、一部だが、なりつつある。ただ、精華町内で介護サービスを在宅で受けるときの介護サービスのメニューが、訪問の関係で全てがそろっているというわけではない。結果として、精華町内で1件も提供がないというサービスもあるので、全て賄えるかはわからないが、少しずつでも充実すればいいと考えている。

齋藤委員：完全な医療を受けられなくても、やはり自宅でいたい、施設に入りたくないということで、家族には迷惑をかけるけれどもということで、かなりそういう人は多くなってくると思う。今までは有料老人ホームなどの施設もできて、そこに入る人もいたが、現実にはやはり認知症の問題もかなり進んでいるが、ほとんどの人が自宅で最期を迎えたいというのが本音だし、入る人はしぶしぶ、家族に迷惑をかけたくないから入らざるを得ないという人もいると思うが、自宅では診療は受けられないけれど、本当は自宅がいい、近所の人たちに囲まれながら生活するというのを希望している、そういうための住民の意識づけというものを町としてどういうふうに、今後に向けて、施策を打っていくのか。その辺の意識改革をやっていかなければ、地域ぐるみで動かすという大きな方向づけをしていただきたい。

事務局：今のご質問等については、やはり先ほども申し上げた地域包括ケアシステムの構築ということで、これをより一層進めていく。その地域包括ケアシステムとは、いつまでも自分の住み慣れた地域で住んでいける体制を整えるということなので、その中には医療、介護、住まい、生活支援、そういったものが一体的に提供できるような仕組みをつくっていくということだ。もう1つは、今精華町でも進めているが、今は高齢者だけの話だが、障害者も乳幼児をお持ちの方、そこに住む全ての地域の方が重層的な形で、分野に限らず、全ての人を対象とした部分で取り組みを進めていくということで、今も地域共生社会の実現を目指しているので、その辺では重層的支援体制の整備ということが言われているので、行政としては取り組み始めたところだ。今後、全分野横断的な取り組みができるようにということで進めている最中だ。冒頭申し上げたように、各種計画に全部入ってくる言葉で、その内容を住民の皆さんにご理解いただき、地域ぐるみ、我が事としてとらえていただいて取り組みを進めていく。

北崎委員：この件に関しては、この調査の4ページに介護者が離職されて、再就職云々の調査については、6割近い方が復職できなかった。これは大変な問題だなと感じた。こんなに多いのかと。法律上は介護休業法というちゃんとした法律で守られているはずなのに、なぜこんなことになっているのか。企業責任だけではなく、これはおそらく国の問題だ。一方、全体の調査で住民の中に、制度を知らない、どうしたらいいかわからないという声が非常に強くあると、この調査では感じた。

もう1つは、介護の問題については関わりたくないという意識も、家族だけで守るのは非常に難しいのに、自分たちは関わりたくない。そういう意識も、背景にはあると思う。まさに、この辺は我々が地域、行政と一緒にやって取り組むことが非常に重要かと思っ

た。全体を通して、知らない方があまりに多いと思う。だから、何度も何度もあらゆる機会を利用して呼びかけていくことが非常に大事だということが今回の調査でわかった。

岡田委員：8月にまた審議会がある。その審議会のときに今回とったアンケート、実態調査の結果、いろいろこれからこうしなければならないというような検討事項もたくさんあった。実態調査の結果、前回の計画の反省点、総括と見直しも含めたものが、この8月の計画策定方針のたたき台みたいなものか。

事務局：8月には、国が示すべきことを示していると思うので、その内容も含めて、当然今回のアンケート内容等を踏まえた内容で、あとは骨子案という段階で示していくという予定だ。

岡田委員：そしたら、案として計画に近い形の案が提案されるわけか。

事務局：骨子なのでより薄いものになるかと思う。

岡田委員：しかし、いろいろ意見が出ていることも網羅して、前回の計画を総括して、骨子をつくってもらいたい。

空閑会長：先ほどの復職については、私も友人や知人が復職できないことがあったりして、前回はどうだったかということが気になっている。そういうことも含めて、家族の方の支援、サポートは本当にここに書かれているとおり、要介護者本人の支援も必要だが、家族が支えられないというところも非常に大事だと思っているので、そんなところも議論していきたい。次回の会では、そのあたりも出してもらって、去年とどう違っているのかを示してもらえると議論がしやすい。

齋藤委員：我々が今やっているボランティア活動で、さわやかウエストというのがあるが、今朝も電話がかかってきて、昨夜雨が降ったので、バイクで病院に行く予定だったが、危ないので車で送ってほしいということで、送迎をした。非常に喜んでくれた。これからはヘルパーさんがどんどん不足してくる。職業として人気がないということだが、もっと資格がなくてもできるようなことも結構あるし、我々もさわやかウエストから家事支援を行っている例を言うと、非常に質が高い、相手の心に入るような支援をしている。その人に合った支援を行っている。スキルはないかもしれないが、相手のことを細かくフォローしてあげる、そういう意味で、これからのヘルパーのあり方も随分変わるだろうし、そういう人を頼れる住民、地域になっていく。その辺も今後考えて、町としてもそういうところのフォローをやってほしい。素人でも十分できることも多いと思う。資格がなくてもできることがあるので、講習会などをやって、その代わりにするという資格を認めてほしい。

事務局：高齢者保健福祉計画では、制度では住民相互で互助の団体のようなインフォーマルな内容についても記載がある。当然、次の計画にもそういった記載があると思うのでまたその辺の議論をお願いしたい。

空閑会長：今の意見は非常に重要で、毎回この計画をつくるときにも皆さんと協議をしているが、こういった計画策定はつくって終わりではない。つくったもの、審議会で議論したことをどれだけ町民に知ってもらうか、つまり計画も知ってもらわないといけないので、こういう方向で我々は考えてまとめたので、ぜひそれぞれの立場で協力してくださいというメッセージを発信していることにもなる。だからぜひ計画をつくって終わりではなく、その先に町民の方々も計画に触れるような機会とか、あるいはこの計画を見て何か自分もできるというようなことも流していければと思う。

（２）「今後の策定スケジュール」について

- ・事務局より、資料４「策定スケジュールについて」の説明
(質疑応答)

- ・特になし

5. 閉 会

あいさつ（要旨）

副 会 長：切実な問題がたくさん見えます。私自身も見守りなどもしています。難しい問題ですが、皆様よろしくお願いします。

事 務 局：空閑会長、議事進行ありがとうございました。皆様長時間にわたり、ご協力ありがとうございました。次回は8月24日木曜日午後1時30分から、こちらの庁舎の6階審議会室で第2回の会を開催する予定としております。よろしくお願いいたします。