

# 令和元年度 大山崎町高齢者福祉計画推進委員会（第2回）

日時：令和2年2月12日（水）午後2時～

場所：大山崎町役場3階 中会議

## 1. 開会

- ・委員あいさつ
- ・事務局あいさつ
- ・配布資料確認

## 2. 議題

### （1）アンケート結果及びクロス集計項目について

事務局からの説明

委員長

ありがとうございました。

この結果を踏まえながら次期の計画につなげていきたいのですが、その材料としてこの質問とこの辺りを掛け合わせたらもう少しこういうものが出てくるのではないのかな、というようなものを含めてご意見いただきたいと思っております。

例えば111ページあたりの有償ボランティアとお金をクロスしたら、というようなお話とかです。いろいろなものを掛け合わせることによってそれぞれ見えてくる課題が変わって来たりするので、そこで忌憚のないご意見をいただきながら次期の課題、そしてそれを含む計画につなげていきたいと思えます。色んなご意見があると思えます。

それぞれのお立場から順にご発言いただけたらと思えます、いかがでしょうか。

クロス集計のお話もお願いできますか。

事務局

資料がたくさん送られていると思えますが、表が連続しているような資料がクロス集計と言いまして、先ほどご説明したのは全体の結果、全員の結果になります。もう少しそれを男性や女性に分けてみたり、年齢層によって分けてみたり、要介護の中でしたら介護度によって分けてみたり、地域ですと大きく3つの地域があると思えますが、その3つに分けてみたらどのように違いが出るのかなどがクロス集計になっております。

基本的な属性の性別、年齢、地域、要介護度といった部分については基本的なクロスとして既に作成させていただいております。

一つ言い忘れておりましたが、お送りしている資料の中で要支援の方の年齢ごとに見た時のクロスのところは65～69歳の区分の方が実はお一人だけだったので、元々要支援の方の人数は少なく

て当然お若い方が少ないのでこのような状態になっていますが、一人では意味がないので、こちらについては前期高齢者の方、後期高齢者の方という区分に分け直して集計のやり直しをさせていただいております。資料が間に合いませんでしたのでご了承いただければと思います。

要介護の方の在宅介護実態調査のほうも同じように若い年齢層の方がすごく少なく 65～69 歳の区分の方も数人しかいらっしやらなかったのも、こちら前期高齢者と後期高齢者という区分に変更し、今後分析させていただこうと思っております。その部分だけ資料が間に合わずに申し訳ありません。もう少し区分を適切な形にして分析をしていきたいと思っております。

クロスの集計はたくさんありますので、そのような形で基本的なところは今から見ていこうとしております。

#### 委員長

ありがとうございます。こちらの1ページに悉皆ということが書かれておりますので全て全数調査ということですね、つまり要支援の方、大山崎町にいる方は全て調査の対象を含んで送らせていただいたその結果でございます。

在宅介護実態調査のほうも 421 人全て対象に調査し、返ってきたのが大体5割弱でございます。いかがでしょうか。ご意見をいただきたいと思っております。

資料「要介護状態になるリスク」は前回との比較がありますが、これは今後前回調査との比較はお考えになられているのでしょうか。

#### 事務局

ありがとうございます。この「要介護状態になるリスク（前回比較）」は当日配布に付けさせていただきました。他の項目についてもできるものは前回比較を行っております。新規にできた項目は前のデータがないので当然比較はできませんが、前回と対応する項目があるものについては前回比較を実施させていただいております。

配布資料がございませんが、今回要介護状態になるリスクのところでも一般高齢者の方の運動、転倒、閉じこもりや IADL などのリスクが全体としてみると少し減っている状況にあります。他の項目でも何か変化が見られるかなというところを見ておまして、関連するところでは 44 ページの間 28「あなたが健康づくりや介護予防について知りたいことはありますか。」という設問がありますが、実はこの部分についても前回よりもアップが見られました。リスク自体も運動、転倒、閉じこもりや IADL についても下がっています。「より知りたいと思う」という人の回答が全部ではないですがその部分については前よりも少しパーセントが上がっているという関係項目がありまして、皆さん健康づくりや介護予防について興味を持たれるようになって、リスクのある人も少し減っているというようになっておりました。ここは少し関連がある項目として変化が見られる部分が一般の方にはありました。

要支援と要介護についてはあまり大きな変化は今のところないです。一般の方はそのような形が少し見られております。

#### 委員長

ありがとうございます。前回の調査から3年ぐらい空いていますので、要支援から要介護などへ

移行された方、その辺りについてその集団が移行した時に何かリスクがあがったというところは見えないのでしょうか。

事務局

前回調査と今回調査とその人が一対一で対応するデータになっていないので、どうしても要支援の方の全員と要介護の方の全員、そのグループで見た時のデータしか分からないので、その部分はデータの的に追うのは難しいという感じですね。

委員長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

A委員

独居の方の生活ぶりがこのデータでは分からないと思ったのですが、お一人で住んでおられて何らかの相談相手がいるのか、家族といらっしゃる方とお一人の方の背景が違うので、その辺のクロスが欲しいと個人的には思いました。

事務局

ありがとうございます。

委員長

それは3つの調査ともでしょうか。

A委員

そうですね。

委員長

他にいかがでしょうか。

A委員

もう一件、介護予防などの健康教室には参加したいけど自分はそういう担い手にはなりたくないという意見がはっきりと出ていたと思うので、そのデータベースが男性なのか女性なのか、どの地区に多いのか興味深いです。

事務局

25 ページの間 13 と問 14 が、健康づくりですとかそういったことに「参加者として参加してみたい」、それとも「企画・運営（お世話役）として参加してみたいか」という2つの設問がありまして、確かにこの部分についてはもう少し詳しく。

A委員

逆転していると思うので、ここはすごく興味深かったです。

#### 事務局

そちらについて前回事前にお送りしました資料の、一般のニーズ調査のクロス集計の 15 ページの上から 2 つ目問 14 として「お世話役として参加してみたいと思いますか」の回答ですが、男性・女性でいうと「参加したくない」割合は意外と女性のほうが多いです。数なので少し見にくいですが「参加してもよい」の割合がもしかしたら男性のほうが多いかなというのが見えてきますね。

#### 事務局

そうですね。お世話役として「是非参加したい」と「参加してもよい」を足すとポイント数だけで見ますと男女間で 10 ポイントくらい違いがあると思いますね。男女でいうとそういう特徴はあるのかもしれないですね。

年代は特に大きくはないですね。居住地区に関してもそんなに差がないと思われませんが、もう少し詳しく見ておきます。

確かに男女間の考え方は少し違うのかも知れないと言ったところですね。ありがとうございます。

#### 委員長

A 委員がおっしゃったように、大山崎は高齢に限らず町自体の事業などにリーダーではなくサブ的にならやってもいいという傾向が、大山崎町の特徴なのか、他、圏域でも見られる傾向なのでしょうか。

アンケート結果には「是非参加したい」という方もおられるので、そういった方を核にお願いして協力者を募り増やしていくやり方など色々あるかと思います。今おっしゃったようにこれだけを見るとやりたくない人が多いのかなと見えますが、実はそんなことはなくて、少数おられる中で今後大山崎のインフォーマルなサービスを担っていく中で核となる人と協力者はすでにいるのかもしれないですね。

#### B 委員

先ほどの年齢枠のところでは支援の方の 65 歳が 1 人でバランス面の話がありましたが、私は居宅のケアマネジャーをしておりまして、その在宅のところの人数のバランスを見ますと 5 歳刻みにしているところが最後 80 歳以上となっていて、そこが圧倒的に人数が多いので例えば 80~89 歳で、90 歳からとか、せめて 10 歳刻みにならないものか、そこが少し気になったのですがその中で何かあるのでしょうか。

#### 事務局

一般のニーズ調査の年齢の人数ということですよ。

#### B 委員

一般もそうですが、全体的に最後のところが 80 歳以上になっているのは。

## 事務局

分厚いほうの資料2ページをご覧いただいて、大体の人数的なところを申し上げておきますと、この2ページは一般高齢者の年齢の区切りで一般の方はこのような感じになっています。80歳以上の方は80～84歳が100人くらい、85～89歳が41人、90～94歳が8人、この辺になると少なくなり、年齢をさらにもう少し細かく言いますとこのような感じになっております。

要支援のほうは前期高齢者が当然少ないのですが、要支援の方は53ページの真ん中あたりに年齢をもう少し区切ったものを載せております。80～84歳が49人、85～89歳が63人、90～94歳が19人、95歳以上が7人ですので、確かに一般と比べてボリュームが後ろにずれている感じになっております。

要介護の方はさらにそうだと思いますが、データは104ページに入れております。

## B委員

配偶者が介護をしているといっても、例えば90歳代の方が90歳代の方をするのと、80歳代の方が80歳代の方をするのとやはり負担とかも全然違うので、その辺が少し。

## 事務局

年齢が高いほうで、もう少し区切るということですね。

## B委員

そのほうが実態が分かるかなと思ったり、他に意図があるのかどうかも。

## 事務局

区切りがすごく難しいと思っております。ニーズ調査の一般はこういう形でいいと思いますが、要支援と要介護のほうはどうしても区切りが決めづらいのでそれはおっしゃる通りでございます。

## 委員長

B委員のほうで、この項目だけ見たいというところはございますか。

## B委員

全体的に見てそこがすごく人数が多いのにというところですね。少し触れましたが介護される同じ幅の配偶者と言っても年齢がどれくらい違う方なのか、子どもさんが年齢の高い方を介護されている場合は、子どもさんの年齢が高くなってその方がリタイアされていると逆に時間があつたりとか、介護者と要介護者の両方どのくらいの年齢かを分けていただけると分かりやすいかなというところですね。

## 委員長

ありがとうございます。実際、介護に必要なのは後ろのほうのデータが非常に重要になりますので、ご検討いただきたいと思います。

他にいかがでしょうか。

## C委員

感想になりますが、先ほど説明された項目の中で、一般の方は要介護状態になるリスクが減ってきていますが、知識・啓発が伸びているのであれば啓発がすごく進んでいるのかなと。

一般も支援も認知症の相談窓口で、前の実態調査の時に地域包括支援センターの認知度が少ないという時期がありました、今は認知度・期待度が高いのかなと。

大山崎町の特徴とすれば町の提供する教室に通いたいとか多かったですね、それはすごいなと思いました。身近なところで、もしかすると無料のところの魅力の部分もあるのかなと。というのは要介護の調査の経済的なことでサービスが受けにくいというのが10%近くあったと思うのですが、意外と経済的に厳しい高齢者の方が多いのかなと、そうでない層も多いですが。私は病院のソーシャルワーカーをしていますが、先日救急車で来られた方が、タクシー代が払えないかもしれないから救急車を呼ぶのをやめようかと言っていました。病院へ行くのに大阪方面、京都方面、長岡京市の病院にしても少し遠いところにしか病院がなかったりするので、訪問診療されている方も多いですが、特殊な専門的な疾患を持っている人だとタクシーで行けないうる方がすごくつらいところで、通院のサービスや外出移送のサービスという期待値はアンケートでも高かったように思います。以前はボランティアの送迎サービスもありましたが最近はどうなのでしょう。やはり通院の移動にタクシーは高すぎるので、もう少し安い移送方法というのがこのニーズ調査にも表れてきているのかなという感触は持ちました。

地域差によって、ここの地域の人とはそれほどでもないけどここの地域の人はそのニーズは高いなど、もしあれば教えていただけたらいいなと思いました。

有償ボランティアとかとドッキングするのか、もう少し経済的な支援を強化する政策なのか分からないですが、そういったところが気になりました。

## 委員長

ありがとうございます。以前から移送のあたりが常に課題として出てきておりますが、経済的な部分は事務局いかがでしょうか。

## 事務局

行政だけに限らず関わる機関が全てにおいてそこにどう寄り添えるかとなってしまいます。その方が未来に向かって経営していかないといけないのでお金が無くなったら元々ダメになってしまう、そこがなかなか難しいところです。ただ課題にあがっているのは今に始まったことではないです、今ある中でどうしていくかということで、移送についても議題にも出されますが、大山崎町はこういうコンパクトな地域エリアの中で公共交通機関が発達しているので、そこに直ちに結びついていないのは確かです。

ご存じかもしれませんが、コミュニティバスで赤字経営となっている自治体を見ますと、どうしても大山崎町で将来的に必要なものを考えていくのに、有償ボランティアなどの形態も色んな地域のところではありますが、それも大山崎町で馴染むかどうか検討する必要があります。実際には、お客さんが来ないということがあるのかなと、望むのは望まれるけれど実際にいざそれを動かしてみると、時間帯や場所、どこの場所にしてもそこには行かないと言われだすと、また違う難しさも

出てきますので、経済についてはこれから色んな形で地域で支えないといけない、ということは理解させていただいていても、やはりその辺のバランスはあるのかなと考えます。

委員長

ありがとうございます。移送ボランティアというのは難しいものがありますね。制度のちょうど狭間で安全面とかですね、法的なものでできるのかそれとも私的なものでできるのか、色んなところでも意見が出てくるので難しい案件の一つですね。

他にいかがでしょうか。

A委員

「助け愛隊サポーター養成講座」の知名度が非常に低いのがすごく気になっています。「知らない」のパーセンテージがすごく高いのですが3年前などの比較はありますか。同じ設問をされているのでしょうか。

事務局

そうですね、していますね。

A委員

毎年されている事業でありながら、認知症についての理解はすごく高くなっているのに、あまり知名度が上がらないのが気になっています。

事務局

前回の「助け愛隊」サポーターが一般の人で「知らない」が74.3%だったのですが、今は76.2%であまり変わらないですね。

A委員

そこは行政でがんばっていただきたいと思います。ありがとうございます。

委員長

本学の先生方も講座に協力しているのですが、リピーターの方は次のステップアップ研修をされているみたいです。

A委員

資格となるところにはあまりね、何パーセントで比率は出ていないが、軸になる人が育っていないと思いました。

委員長

人数的には少し増えていましたよね。

事務局

毎年受けていただく方は増えているのですが、新規で受ける人は減っています。全体の数としては増えていますが、毎年お会いしますねという方は結構いらっしゃいます。

委員長

資格のある人は今まで通りやっていて、そこから広がりが無いという感じですね。

事務局

パーセンテージからもそんな感じなのかなと思います。

委員長

ありがとうございます。D委員、いかがでしょうか。

D委員

スーパーができたとしても、ひとり暮らしの方とか老老の方はどうされているのだろうか、ご近所で認知症で家事が一切出来なくなったと人がいると聞いて、買い物はどうしているのと聞くと何とか行っていると。でもそれが案外低いですね。この集計でいくと先ほどもB委員がおっしゃったように80歳代以上がざっくりと出ているのでお年寄りの買い物の状況があまり反映されていないのかなと思いました。多分そのスーパーに行くまでの道のりは車で行ったらすぐです、自転車で行ってもすぐですが、お年寄りが歩いて行くのはかなりきついと思うのですが、それが出ていないです。

将来どうするのという問に対して「24時間介護があるところに入りたい」が特出していたのですが、そのあとで「在宅サービスを利用しながら」「往診を利用しながら」とか、それも買い物が反映されてないなというのが印象的でした。

委員長

ありがとうございました。買い物という視点から高齢者の実態を知るためには、分析の年齢区分が80歳で広いので、もう少し年齢を詳細に分け分析した方が生活のリアルな実態が見えるのではないかなというご意見でよろしいでしょうか、ありがとうございます。

他にいかがでしょうか。

C委員

在宅実態調査の回収率が53.9%は大抵いつもそういうものと見ていらっしゃるのでしょうか。

事務局

前回と本当に同じです。0.1ポイントぐらいしか変わらないです。

C委員

ひとり暮らしの医療、介護を必要とする人がアンケートの返信が出来ないとかでしょうか。もう



少し回収率がよくてもいいのではないかと思います、ケアマネジャーが協力したりね。

E委員

大体 49 とか 47 ぐらいが普通。

C委員

逆に要支援の人がすごく協力的っていう感じ。

委員長

私も少し気になって聞いてみたのですが。去年と一緒だということですね。

E委員、いかがでしょうか。

E委員

口腔内状態で口の渇きとかそういうのが一般と支援とはデータが出てて、そんなには変わらないけれど、体重減少とかもなく、介護状態になった時はどうなのかなと。たぶん数がかかなり変わるはずですが。項目がないので今回どうなっているのだろうかと思いました。

委員長

この項目は国の項目ですね。

E委員

ここが境界だと思うので、ここでガラッと変わってくるはずなのですが。

委員長

独自項目で次の調査には組み入れたいですね。

E委員

体重減少のあたり、かなりコロッと変わるのではないかなと思うのですが。

事務局

今おっしゃったように国の縛りがあり、言葉一字一句変えられない中で、あとオプションとして保険者として質問できるのが、例えばその辺も予算との兼ね合いです。ただ先生がおっしゃるように口腔ケア自体はこのアンケートにもありましたが、「認知症の予防」をしたいとか介護予防をしたいというところに全て含まれるのかなというように感じています。後期の 75 歳以上について糖尿病の重症化と合わせて口腔ケアということが言われたりしているので、そのあたりの内容で事業化できないかなというのは、他の係の所管になりますが考えていきたいと思います。

低栄養とか含めると、このアンケート結果を見ましたら低栄養が一番低かったのでどうしようかなと思います。

#### E 委員

そこが気になっただけで、項目がないからしょうがない。

#### 委員長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか

#### B 委員

アンケートの結果についてではなく、アンケートに答えられていない方のニーズに、独居や家族さんも忙しくてアンケートが届いているけれども返送しないままに終わっているのは、介護者も忙しく本人さんがそれに答えるのも負担になっていて、数値が表れていないのではという推測をする必要があると思います。

口腔ケアについては、最近、歯科衛生士さんの訪問依頼が増えていると感じます。誤嚥性肺炎とかいうのが最近よく。

#### 委員長

ありがとうございます。その見えてない部分にかなり課題があるかも知れないというご意見ですね。回収していないアンケートに何らかの課題があること、この辺は実は見えない部分ですね、事務局の方で補足は何かありますか。

#### 事務局

先ほどもおっしゃっていただいた、どういった方がその方を介護していることを把握するために年齢区分はこの先においても考えていかなければならない事象の一つというように考えます。

今後、介護離職についても国で言われている中で、この質問にもありましたが、その人が仕事を辞めなくても経済的に困難になるという回答もたくさんあったので、そういったことも国の意向を踏まえながら、保険者としてどのようにして還元していくかというのはこれから必然的に考えていかなければならない事象と捉えています。

#### 委員長

ありがとうございます。F 委員、いかがですか。

#### F 委員

「助け愛隊」サポーターについては「知っているが参加していない」という。いきいきサロンなどへ来られています、そこであった人ですと、あそこで会った人ですとと言うと、知っている方もいるのですが、サポーターに行っているけれどそれがそうだと分かってない方がおられますね。同じ方がサポーターに来てくれたり、いきいきサロンに来てくれたりするのですが、新しい方がいきいきサロンに連れ立ってくると少し難しいのかなと思います。

#### D 委員

何故、難しいのですか。

## F 委員

派閥というか。

## G 委員

「助け愛隊」サポーターセンターもですね、私は社会福祉協議会の関係で事あるごとにPRしたり、私も先日受けましたが、社協だよりを今までは3回のところを4回にして、「助け愛隊」サポーターのこともPRするように努めたり、社会福祉協議会祭り「あかりちゃん祭」の中でもこういう事をやっているとアピールするようにしているが、なかなか出てくれる人がいません。また長寿苑の中での各行事に対してもその時に「助け愛隊」サポーター養成講義が今度あるから受けてくれなにかと事あるごとに伝えていきます。今後も努力していきたいと思います。

## 委員長

「助け愛隊」サポーターのほうですね、活気のある人はたくさんいらっしゃると思っています。どこもそんなに多くは中核になる人材は育ちにくいのですが、大山崎町は核になる人は多いのでは、常に動いていただける方が多いような印象を持っています。

## 副委員長

うちの長寿会ですが、現役会員の最高齢が96歳で一番若い方でも70歳を超えて、60歳代はうちのグループに限ってはいないのです。色々集めてもっと盛り上げようと思っていますが、若い人に声をかけても今の70歳代というのは社会人の延長、継続のような形で動かれるので個人で長寿会や老人会に入るのには違和感があって、おもしろい事をやっても自分たちの付き合いを会社の延長で付き合い合っている方が多いです。地域に密着したような活動をしようという人は少ないですね。民生委員の方に頼んだりするのですが、なかなか動かないですね。

大山崎町役場の南と円明寺のほうでは会員の層が全然違い、高い山の向こうからだと歩いて来られる方は帰りが大変です。年をとると段々疲れてくるのか、長く来られていた方が90歳代に入って介護のお世話になると、会員の時は元気でしたが、介護のお世話になった人は何となく空気が違って知らない間に亡くなっているケースがよくあります。娘さんや息子さんもいらっしゃいますが連絡がなく、せっかく今まで何かしらしてきた人が連絡なしでそういうケースになることが多く孤立しているのか、このような場合、支援の形が非常に難しいと思います。

うちはたまたま単位クラブとしては二ヶ月に一回やっていますが、会員は30人弱なのでたくさん集まっても20人、それで旦那さんは元気だけど奥さんの具合が悪い、そうすると旦那さんは会の方に出られない、というケースが増えてきました。実際の会員は女の人のほうが多いですが、女の人もやはりひとり暮らしをする方が多くなって、息子さんから「預けないといけない状態なので会員を辞めさせてもらいます」と突然連絡が入って来たりします。

私は年齢と健康は全然違うと思います。うちのグループには90歳になっても現役で自転車に乗ったり、大声でしっかりと話せるようなびっくりするほど元気な方が2人おられます。確かに足場が大変で車で送迎する方もおられますが、責任問題が厳しくなってきたので、そういう意味でもいつまで続けられるのか少し不安です。

地域によって色々ありますが目的は一緒に健康で友愛と地域の手伝いをするという、そういう事を柱にして努力しているので、よろしくをお願いします。

#### 委員長

ありがとうございます。老人クラブは地域にとって非常に重要な一つですので、それをどう存続するかというところで少し何かクロスをしたら見えてくるような部分があればいいのですが、実態的には一般の 23 ページの老人クラブという項目、全体はあるのですがそのあたりを少し入れることはいかがでしょうか。何かクロスしてみるとかございますか。

#### 事務局

そうですね、「地域での活動について」に各項目がありまして、項目についてどういった方が実際に参加できているとかそういったところは詳しくクロスで見たらいいかなと思いますが、全体としてまとめてどれかに参加しているかどうかも大事なのですが、各老人クラブなら老人クラブ、各町内会なら町内会、各通いの場なら通いの場という一個ずつについても、参加している・参加していないという参加者の状況を見ておくのがいいかと思いましたので、もう少し分析いたします。

#### A 委員

69 ページの要支援の間 8 (16)「生きがいはありますか」の回答「思いつかない」というのが 38.5% で結構高いと思ったのですが、これは 3 年前に比べるとあまり数値的には増えていないのでしょうか。

#### 事務局

要支援の方の「生きがいはありますか」という質問に対しては「思いつかない」は前回 30.7% で、ほぼ同じぐらいですかね。

#### 委員長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

#### C 委員

災害の避難場所などは災害もありましたし、やはり知っている方が増えたのですよね。

#### 事務局

災害の 2 つの質問があり、一般の方は 2 つとも変化して上がっていたと思います。「災害時の避難場所についてご存知ですか」と「ひとりで避難場所までいくことができますか」という質問で、ただ自力で避難のほうは少し設問の言い回しを変えているので参考程度になりますが、両方とも確かに変化しておりました。

#### C 委員

要支援の人もでしょうか。

事務局

要支援の方は人数が少ないので。

C委員

災害があるのはよくないですが。

事務局

災害については本当に身近にありましたので、連日の報道も併せて関心を向けられている方は確実に多くなっているのは確かだと思います。それが今回のアンケート結果に反映されていますし、避難訓練も必要に応じて大山崎町もさせていただいており、スマートフォンに登録していたら音が鳴るのでそういうので気付かれる方が多いのではと思います。

こちら土砂災害などで避難所の開設をすぐに準備させてもらっているのも、そういったことでかなり身近になっているとは思っています。

委員長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

B委員

25 ページ問 13 の地域の活動に参加しているというデータがあって「参加してもよい」という方も一般の人で 48.2%と結構あると、「参加しない」理由は何かというところが気になりました。

体操教室には行こうと思うけど、例えば円明寺からの坂を下りてそこまで到達するのが難しいと、やはり移動手段の面で遠いからというのがあるのでは思ったりします。事務局から話に出ていました、コミュニティバスをもう少しうまくあわせて参加する人を増やすというのをできればいいのかなと。難しそうなお話でしたが、そういうのがあると参加する人が増えて、例えば支援の人であればそういうところへ参加することで介護保険のリハビリではなく、町のそういうのを利用することでサービスを減らせば自立支援などにつながるのでは思ったのですが。

事務局

意見としては頂戴しますが、ただそこには見えない答えがあるのかなと考えたりします。もちろん物理的に坂道が多い、好きな時間帯で送迎してもらいたい、と言われます。さらにそこには隠れた人間関係というのがあるのかなと、そこを思いっきり突っ込むかどうか本日の意見として伺いますが、それを実践するかどうかは慎重にしたいという段階です。現実的にあの人は人間関係的に対象に入らないとかそういう事を聞いたりするので、その辺はこういうところにも影響が及んでいるのかなというの少しあります。

委員長

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。大体意見のほうは出尽くしましたでしょうか。

例えば在宅介護の実態調査というところでは、要介護は1から5までありますので、こちら表で

はありますが、それをクロス集計のようなもので出したりすることは可能ですか。

#### 事務局

そうですね。データの的には要介護度別に区切ったデータというのが出ているので、報告書に図として入れられるかは分かりませんが、その分析ということですよ。要介護度によって、例えば介護者の大変な項目が違ってくるのかそういうところですね、当然そういったところに差が出てくると思いますので確認いたします。

#### 委員長

今の段階では要介護1とかで人数は出ているのですが、それが視覚的に見えれば検討の際に活用しやすいのではないかなというところがございます。

では、よろしいでしょうか。これまで頂きました意見を含めまして、また次回の策定につなげていただきたいと思います。

続きましてもう一つございます。2つ目「令和元年の介護予防サービスの利用状況について」です。事務局のほうから説明をよろしくお願いします。

## (2) 令和元年度 介護（予防）サービス利用状況について

#### 事務局からの説明

#### C委員

例えば病院の訪問看護でもいつも報告を聞くのですが、介護の率と医療の率だとやはり医療が多いです。ただ、がんのターミナルケアの方、褥瘡特別処置とか、難病の方も結構使っておられますが、その辺りは全部医療になります。そういう意味では介護保険のほうはあまり利用が伸びないと聞きます。医療のほう伸び率が高く、これらはうちの訪問看護だけかもしれないですが、別の訪問看護は分からないですが。

#### 事務局

そうしますと平成29年度、平成30年度、平成31年度の実績だけを見ますと少し減っていますが横ばいなので、見込みとしては増える見込みだったけれども実際は変わらなかったというだけの結果かもしれないですね。

訪問リハビリテーションについて追加ですが、先ほど言いましたように2号の方ももちろんですが、こちらにつきましては医療のほうで、ここずっとリハビリを受けていました、ここまでは医療です、そこから先は介護ですという移行期間が2、3年あったかと思いますが、今年度の平成31年度が始まった時点で移行期間が終わって、あなたは次から介護保険で通ってくださいとなったらしいのです。それを見込んでいなかったのではというところで平成30年度、平成31年度はだいぶ延びているのではないかと考えております。

「令和元年度第2回 計画推進委員会 資料」の介護の裏面をご覧くださいませ。【介護予防サービスの利用者数・利用回数（日数）】ということで、要支援1、要支援2の方のサービスの利用

人数と利用回数を記しています。こちら見ていただきますと元々の利用者数も一桁ですので増えた減ったとは言いにくいですが、介護の方と同じように訪問看護の見込みよりも少ないですし、昨年度と比べてもだいぶ減っております。

こちらの介護予防訪問リハビリテーションは減っています。介護は増えていたのですが、代わりに介護予防通所リハビリテーションのほうは伸びています。ただ人数も変わっていませんし、43 から 51 なので誤差の範囲と考えております。

簡単ですが状況報告については以上です。

#### 委員長

ありがとうございます。ただいまのご説明につきましてご意見ご質問等ございましたら、よろしくお願ひいたします。

#### C委員

施設サービスはあまり伸びていないのですね。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などに流れるのでしょうか。

#### A委員

特別養護老人ホームがすぐに入れないから、やはり特定施設とかに移る方が多いのでしょうか。

#### 事務局

施設サービスは、介護老人保健施設は別ですが特別養護老人ホームは入ったらそのままなので、施設が増えない限り基本数字は増えたり減ったりしないです。今年度は入れ替わりがありましたので少し減っています。

#### A委員

今年はいれ替わりが多く、4月から既に10人ぐらい入れ替わっています。

#### 事務局

入れ替わりがありますと前の方が終わってから次の方が入るまでの期間が空くので実績としてはどうしても減ってしまいます。

#### C委員

そうですね。大山崎町も長岡もそうですが施設看取りをしてくださるところが多くなったので、入所判定とか頻回にするようになった気がします。

#### 事務局

施設に関して事務局からの意見としては、現実に待機待ちがゼロではない中で、今後大山崎町を考えていく中では、改めてまた施設整備とはどんな感じでしょうか。もちろん今、大山崎町には土地はないので、大山崎町が施設を呼んで整備するということは現実的には難しいですが、民間の方

が町内で事業所を開設したいと言った時に大山崎町としては今後整備するほうがいいのかどうかと、もちろん保険料の跳ね返りというのはもちろんありますが、それを超えて介護施設をどうするか、委員の皆さんのお考えが聞けたら、直ちにではないですがその辺あればお伺いしたいです。

委員長

ありがとうございます。それは施設でいいのですか。

事務局

特別養護老人ホームの施設整備です。

委員長

C委員、いかがでしょうか。

C委員

特別養護老人ホームに入りたい人は多いけどすぐには入れない。このアンケート結果では施設に入りたいと出てきてますよね。

委員長

待機はどれぐらいですか。

A委員

120人くらい。二市一町も含めて、その他枠も入れると120人くらいですね。

委員長

B委員、いかがでしょうか。

B委員

待っておられる方はたくさんいらっしゃると思います。24時間安心できれば在宅でもがんばれるというアンケートの項目があったと思いますが、実際のところ思っておられる24時間安心できるというのが施設なのか、在宅でがんばれるのか、夜間でもヘルパーさんが来てくれるとか訪問看護があるとか、その24時間安心できるサービスの各区分の中にたくさんあったと思いますが、その辺の具体的に24時間でどのような事を望まれているかももう少し分かればと思います。

事務局

24時間安心できるサービスは事務局としては施設では考えてないです。ここにありますように地域密着型サービスの夜間対応型訪問介護、これに尽きます。逆に言うと、事業所ができますかというところですね。アンケート結果でどちらも上位にあがっていました。

24時間安心して看られる、それは行政ではなくて、全てにおいて人・物・金が必要な中でそれは事業者としてどうでしょうと。この辺はそういったことでリカバリーができるから少なく、大きい



施設でないとできていないという現状が反映されているのかと事務局としては分析させていただいていますが、そのニーズとのギャップというのが実際生じている中でどうなのだろうと考えているところはあります。

#### B委員

その 24 時間というのが全然ゼロで、かたやこちらでそういう事業所がないというところで、在宅で 24 時間を希望していらっしゃるそのギャップもありますよね。実際 24 時間のサービスがあったら使われるかというところも別だと思うのですが。

#### 事務局

正直なところ、移送と関連している傾向にあるのかと思います。B委員がおっしゃるように、あったらいいなという希望で 24 時間ということが多いのではないかと。実際にやったらどうなのだろうと思いますね。

#### B委員

巡回型を使うと他のサービスの縛りなどが出てきて使いにくいということが起こったり、ニーズとこれがゼロって言うのは少し。

#### 事務局

当初は、新しい地域密着型サービスの中でこの夜間対応型というのが国の先導のもとで出てきましたが、どうしても担い手の人というのがなかなか難しいということで、拡大してないというのが現実的なことかなと思います。

#### B委員

施設があればニーズは圧倒的に多くなると思います。最近、有料老人ホームとかも視野に入れておられる方もいらっしゃいますが、やはり経済的な負担とサービスの安定性が、施設に入ってみないと、こちらでここまでしてもらえますとか、詳しい状況とか、あるいはこれをしてもらったら別料金がかかりますとか、そういうところがクリアにならない。しっかりした特別養護老人ホームとかであれば安心したサービスが受けられるのかなと思います。

#### 委員長

ありがとうございます。他にご意見ございますか。

看護小規模多機能型居宅介護とかはいかがでしょうか。

#### D委員

人員がね。

#### 委員長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか、よろしいでしょうか。

ご意見がなければこれを基に次年度を考えていくというところですね。少し増減があるところも含めてその理由の分析をもう少し進めていただきながら、次年度の集計をよろしくお願いいたします。

では、これで大山崎町の高齢者福祉推進委員会は終わりたいと思います。事務局のほうに戻します。

#### 事務局

皆さん長時間に渡りありがとうございました。

今回の委員会では本日ご意見いただきましたクロス集計の結果を反映した報告書の段階でお示しすることになると思います。次回ですが日付も確定でこちら押さえておりますのでご予約をお願いいたします。3月30日 月曜日午後2時からとさせていただきます。年度末のお忙しい時期に大変申し訳ないですが、こちらの場所でご用意しております。ご出席のほどよろしくお願いいたします。

印刷物は一週間前にはお送りしようと思うのですが、実際の報告書の冊子になった分は恐らく一週間前にお送りするのは無理だと思いますので、データを先に印刷してお渡りするか、本になったものを当日お渡しするかでしたら、先にデータを見たいですね。

#### 委員長

そうですね、できれば事前印刷したほうが良いと思います。

#### 事務局

きれいなものは当日お渡しするので、いつもこの紙で申し訳ないですが、印刷して事前にお送りするようにいたしますので、お目通しお願いいたします。

本日はありがとうございました。

### 3. 閉会

以上