

会議録

- 1 会議名 : 令和6年度阿賀野市地域包括ケア推進会議
- 2 開催日時 : 令和7年1月22日(水)
午後1時30分から3時まで
- 3 開催場所 : 水原保健センター機能訓練室
- 4 出席者 :
 - ・委員 : 本田吉穂(会長)、渡邊恵美(副会長)、阿部信夫、藤森勝也、阿部恵美、梅田昌子、清野晴美、渡辺寿、若月進、平岡弘子、吉川麻子、樋熊征夫、福地幸二、片桐三代嗣、本多聡美(計15名)
 - ・しばた地域医療介護連携センター : 平野真弓、辻賢治(計2名)
 - ・事務局 : 山寄課長、井上課長補佐、小見生活支援コーディネーター、山崎センター長、橋本センター長、清田係長、渡部係長、川口主幹、山田主任、山寄主事(計10名)
- 5 議題 (公開・非公開の別)
 - (1) 会長・副会長の選任(公開)
 - (2) 地域ケア会議からの地域課題と施策提言について(公開)
 - (3) その他(公開)
- 6 傍聴者の有無 : 無
- 7 発言の内容
 - (2) 地域ケア会議からの地域課題と施策提言について(公開)

議長 : それでは次第(2)地域ケア会議からの地域課題と施策提言に入ります。

1、2、3につきましてそれぞれ事務局より説明をお願いいたします。

事務局 : 初めに市の地域ケア会議の機能と位置づけについて、説明させていただきます。

これより着座にて説明させていただきます。まず初めに資料1の方をご覧ください。

地域ケア会議は、この表の一番上の横向きの矢印にあります5つの機能があります。個別のケース会議の積み重ねと地域包括支援センター業務全般から日常生活圏域の地域課題の把握を行うことによって、その解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには、介護保険事業計画への反映など、政策形成につなげ、地域包括ケアシステムの実現を推進するものです。

当市におきましては、左側の中央3つの個別地域ケア会議を開催しております。

まずそれぞれの包括で実施する個別の地域ケア会議で、困難ケースについて、個別の課題と支援策を検討するための地域ケア会議を随時開催してきました。

その下の介護予防のための地域ケア会議は、地域の介護支援専門員から出された事例に対

し、リハビリテーション専門職などが、高齢者の自立支援に向けたアドバイスを行うもので、年4回定例開催しております。

またその下の医療と介護の連携に関する個別地域ケア会議は、年3回定例開催しており、地域包括支援センターやあがの市民病院の地域医療連携センターが主催運営しており、医療と介護の連携に課題がある個別ケースについて、専門職や地域の関係者で会議を開催しております。

この3つの個別地域ケア会議から出てきた地域の課題の積み重ねと地域包括支援センターの業務全般から日常生活圏域の地域課題について、表の中ほどにあります圏域別地域ケア会議を各包括で開催し、圏域別に地域課題を検討してきました。さらに、それぞれの包括支援センターから出てきた地域課題について、右から2番目の市の地域ケア会議を昨年12月に開催しておりまして、生活支援コーディネーターとしばた域医療介護連携センターの職員にも加わっていただき、地域課題の現状を共有し、様々な地域課題の中から優先すべき地域課題を選定しました。そして本日の会議が一番右の地域包括ケア推進会議となります。

この、地域包括ケア推進会議が一番の上部会議となっております、市の地域課題を提言し、政策につなげるための会議となります。

この後、昨年までの地域課題についてのPDCAと今年度の地域課題についてそれぞれ説明させていただきます。

事務局：議題の②、令和5年度に選定した地域課題に対する取り組みの評価について説明させていただきます。お手元の資料は、資料の2の第9期、令和6年度の欄をご覧くださいながら聞いてください。

令和5年度からの地域課題で「地域・親族との繋がりが希薄で身寄りのない人は増えている」の進捗状況です。

「身寄りがなくても安心して暮らすことができる」、あるべき姿を目指して、庁内関係課、関係機関に働きかけを行いました。それぞれが抱える課題の共有を行い、さらにガイドライン作成のためのワーキングチームの立ち上げを行いました。現在までワーキングを4回開催し、ガイドラインの内容検討を重ねました。ガイドラインは、身寄りのない人が直面する生活場面ごとの課題に対する具体策を判断能力の状態に応じて取りまとめたものとなっております。今月本年度最後のワーキングを行い、2月には完成したガイドラインのお披露目を兼ねた研修会を計画しており、身寄りなし問題研究会から講師を招き開催することとしております。

変わったこと、成果といたしましては、関係機関の支援者の顔が繋がったこと、課題共有や役割の整理を行ったことで、チーム支援がしやすくなったことです。

評価指標は4つ、資料のとおりですのでご覧ください。

最後に残された課題としては、行政の役割を明確化して、今後、支援を円滑に進められるように庁内連携を図っていくことと考えております。以上です。

事務局：続きまして資料2-Iをご覧ください。

令和5年度に2つ目の地域課題として挙げた「高齢者が自由に外出できる仕組みやサービスが整っていない」について説明させていただきます。

この表の一番左側の介護保険計画第9期、令和6年度の取り組みの評価をお示ししました。

あるべき姿としては、高齢者が外出したいときに外出できるとし、働きかけ先としましては、市民、事業所、自治会、サロン等の他に、今年度は特に庁内関係課の総務課交通対策係と移動支援について、令和6年10月から開始されたオンデマンドバスについて情報共有を行いました。

成果、変わったことについては、移動スーパーとくし丸が市内全域に運行となり、市民に浸透し、利用者が増えていることが挙げられます。働きかけたことの評価指数については、オンデマンドバスが運行開始して半年後の年度末に利用者数について確認を行います。総務

課からは、開始されて1ヶ月間の数値では前年度利用者と変わりなかったと聞いています。

残された課題としましては、ボランティアの確保について、11月に行った市民フォーラムのアンケートでボランティアをしたい気持ちはあるが、何をしてもよいかわからない。ちょっとした手伝いができる、アンケートで回答された方が数十人おられ、このように回答してくださった方々への支援ができるよう、細かな関わりをしていきたいと考えています。

また、オンデマンドバスの利用方法について、高齢者と接する機会が多い各広場のボランティアさんやケアマネージャーの他、地域のサロンなど、集まりの場などに機会あるごとに周知、普及啓発が必要であると考えています。以上です。

事務局：それでは令和6年度の地域課題として選定した、「ちょっとした生活の困りごとに対応するサービスがない」について説明いたします。資料3をご覧ください。

本年度の地域課題を選定するにあたり、参考としたデータや地域として目指したい、あるべき姿、それを実現するための取り組みや連携していきたい地域内の資源、新たに開発が望ましいことなどを挙げております。

資料1で、当市における地域ケア会議の機能と位置付けをお示ししましたが、圏域別の地域ケア会議を11月21日に地域包括支援センター阿賀野で、12月9日に地域包括支援センター笹神で開催し、それぞれの圏域における現状の把握と課題の抽出を行いました。それらを12月16日の市の地域ケア会議で集約し、検討しました。

そして、公的制度に乗れないニーズへの対応や、かつてのような、隣近所での助け合いによる支援が難しくなっていることなどもあって、地域を越えた仕組みづくりや民間サービスとの融合、インフォーマル支援への働きかけなどが必要ではないかとの結論に達し、本年度の地域課題を選定しました。

続いて資料3-1と本日追加で配付しましたカラー刷りの当市の高齢者の状況等をご覧ください。参考としたデータについてご説明いたします。

なお、当市の高齢者の状況等に記載のデータは令和6年3月31日現在で取りまとめたものになります。

当市の人口は他の市町村と同様に減少の一途をたどり、合併当初の4万8000人強から20年が経過した令和6年3月末には4万人を割り込みました。その中で65歳以上の高齢者が占める割合は増え続け、35.5%に達しております。

高齢者人口は令和4年3月末をピークにその後は減少に転じておりますが、それ以外の人口の減少が上回っております。高齢者の世帯数は昨年と比べ150世帯増加しました。このうち単身は2299人、女性が1392人、男性が907人です。15年前は女性が688人、男性が255人でしたので、男性の増加幅がより大きくなっています。

高齢者の困りごとについては、本日代表者の方からもご参加いただいている各地域の支え合い推進会議や当課で実施する個別の地域ケア会議、自治会座談会や地域のサロン訪問先で伺ったことなどから、大きく3つに分類し、いずれにも当てはまらないと思われるものは、その他としました。

外出時の移動に困っている高齢者の割合や総務課に相談のあった運転免許返納者支援数は経年で見ると減少傾向にあります。

資料3-2の裏面をご覧ください。

サロンや居場所の数は昨年度以降さらに少なくなります。利用者や支援者が高齢化していることも継続が難しい要因のようです。

一方、本年度はサポーター養成講座を行ったこともあり、ボランティアの人数は3名増加しました。

再び資料3のアをご覧ください。

これらを踏まえ、地域課題に対してのあるべき姿を「地域を越えて、ちょっとした困りごとに対応できる仕組みがある・既存の民間サービスとの融合」としました。

そして、課題に対する提言としては、「ちょっとした生活の困りごとに対応できるサービ

スの仕組みづくり」とさせていただきました。

ご意見、ご検討よろしく願いいたします。以上です。

議長：以上で事務局の説明が終わりましたので、それでは最初の1と2につきましてご意見ご質問があれば伺いたいと思います。

今伺った感想でも結構ですのでどなたか発言される委員はいらっしゃいませんか。

A 委員：資料2のアで、地域課題の解決への取り組みの評価のところですけども、評価指標で緊急連絡先がない人というのが110人から91人に減っているんですけども、この減ったというのは、連絡先があるとかどこか連絡先が見つかったのか、それとも亡くなったということがあったのか、その理由がわかったら教えてください。

事務局：はい。正確な理由はわからないですけども、この緊急連絡先の把握については、包括支援センターの職員が単身者を、75歳以上は回って連絡先を確認させていただいているので、そこで連絡先がない人を拾っています。

減った理由は正確にはわからないですが、たまたま減ったのかなという感じではあります。

A 委員：すると回っている人も、この5年度と6年度だと同じ人じゃなくて違う人にも回っていたということになるでしょうか。

事務局：そうです。新しく75歳になる人は新規で回ることになりますので。ただそれ以前にも75歳以下でも65歳以上は、単身であればなるべく訪問して、早い段階から連絡先を把握しておく取り組みをやっているのです。ですけども、75歳以上は必ず救急キットの説明とか。その配布もあるので、75歳になると必ず回るという形にはなっています。

議長：どなたか他にご意見、ご質問。

B 委員：資料3のイのところですけども、先ほどの真ん中のその他のところに、高齢者の話し合いで相談相手が欲しいというポイントがあるんですけども、意見なんですけれども、今、世の中が随分変わっておりまして、AIロボットというのがあるんですけども、私にはちょっと予算がいくらかかるかわからないですけども、どこからか1人具体的な話を調整してみて、そういうのを導入して、うまく会話ができればいいんじゃないかなと思っていました。

多分話し相手がいないと、口が動かなくなって食べられなくなって、当然認知症にもなって、近づいていくという現象が起きると思うんですけども。もしかしたらロボットがこういうことを解決してくれる手だてになるんじゃないかなと思われまして、調整していただきたいなと意見させていただきました。

事務局：ありがとうございました。

議長：ありがとうございました。

C 委員：資料2-1、2-2の一番最後の方でボランティア活動のどういうふうにしたらいいかわからないという、募集の中でどんな働きかけをして募集をなさっていたのかなと思いますけど、京和荘で4回集まりがあったんですけど、その辺で「ボランティアやりたいよ」と

いう人は、どんな方がいらっしゃるのかなという。申し訳ございません。Cと申します。実は京和荘で4回ですか。ボランティアのお話もあったんですけど、そこで私の方で私安田ですけど、おいでになった方が「参加したいわ」と。その他はどんな方がいらっしゃるかお聞きしたいんですけどお願いいたします。

事務局：はい。今年ボランティア養成講座をさせていただきました。

今回すべて養成講座が終了して、そのあとに皆様にボランティアをしてくださる方ということでお名前を書いていただいて、こちらで登録させていただきました。

そして、どういうところなのかというのが具体的にわからないと思うので、こちらから「こういうのありますけどどうですか」という声掛けはその都度させていただいております。

地域のサロンとかふれあい広場とか「見学に行ってみませんか」という声掛けは、その都度させていただいております、ご希望の方をご案内するという形にさせていただきました。

議長：ありがとうございました。他にご意見ある方いらっしゃいますでしょうか。議長の私が聞くのもなんですけど、資料2-2のオンデマンドバスの実態ですけど、私のところに通っている患者さんの中には何か非常に使いにくいという方がかなりいて、統計といいますがどんな感じの利用者が増えていて、どのぐらい増えているとか、もしおわかりでしたら教えていただきたいんですが。

事務局：私ども乗り方を直接聞かせていただいたんですが、今までどおり通院している方が10月からのオンデマンドバスを利用してる方が多いと総務課から聞いておりまして、人数はそれほど変わっていない、まだ前年度とはそれほど変わっていないという回答がありました。

議長：ありがとうございました。

他にどなたかご意見やご質問のある方いらっしゃいますでしょうか。A委員お願いします。

A委員：事務局の方へということではないですけども、困りごとのところで、受診の支援ですとか、やっぱり受診に連れて行ってもらいたということで受診に関する交通手段というところでの困りごとが結構多いようなんですけども、D先生の病院の方でも訪問診療等されていると思うんですけども、そのあたりこういうことで困る方というのは訪問診療ができたりするものなののでしょうか、ちょっと教えていただきたいと思います。

D委員：訪問診療は「診療」ですから、医療が必要な方ということが一般的な対象になりますので、医療的な問題を抱えて病院の方に来ることが難しいという方が、在宅医療の適用になるかと思えます。

ですから困っている方が、疾患を抱えて通院することが難しいということであれば、我々の方で診に行くということは可能かと思えます。

A委員：そうした場合は受診をして、対象になるかどうか、お願いをすればいいという形になるのでしょうか。

D委員：希望があれば（お宅に）行くことができますので、相談ということになるかと思うんですけど、いつでもご利用ください。大丈夫です。

議長：はい。ありがとうございました。他にどなたかご意見ご質問などある方いらっしゃ

いますでしょうか。

D 委員：冒頭のところでもお話がありましたけれども、2025年問題ということはよく言われておりましたが、ご存じのように団塊の世代の人たちが75歳以上になったということで、非常に高齢者の方が増えてくるということとともに、労働人口が非常に減少しているということが、どの事業所様や病院もそうですけれども、働く人たちが非常に減っているというのが現在でも感じられるところでございます。さらにポスト2025ということで2040年問題というのが今言われておまして、これは75歳以上の後期高齢者、特に85歳以上の人たちも、現在よりも42%ぐらい増えていくという時代になりまして、さらに労働人口が減ることが問題でございまして、今日ここに書かれているようなことを、本当に積極的にやっていかないといけない。加えて単身世帯、あるいは1人世帯の人たちが2050年までに40%～45%ぐらいまで増えていくということで、やはりここに書かれているようなことをしっかりと日々、取り組んでいくことが大切だというふうに思っております。

ちょっとお聞きしたいこととしまして、幾つかありますけれども、資料2のガイドラインを作成されるということは非常に大切なことかなと思いますけれども、2月に完成させるということだったんですけども、こちらの方は委員の皆さんにお配りいただくとか、必要などころにお配りいただくということがあるのかということで、せっかく作ったので広報の仕方とかもあるかと思うんですけども、市役所内に置いておくとかそういうことがあるんでしょうか。というのが1つ目の質問でございます。

それから2つ目としまして、資料2-2の移動スーパーとかやはり高齢者の方が買い物に困るので買い物できるように近くに来てくださるということが大切かなと思っております、私よく知らないのですが教えていただきたいんですけど。この移動スーパーの頻度というのは、どのぐらいなのかというのが2つ目の質問でございます。

それから3つ目としまして、資料の3のアでございまして、ちょっとした困りごとに対して支援をしていくという非常に大切なことだと思っております、ここに書かれたこと、いろんな困っていることが確かにありますけれども、一人暮らしの方がちょっと困ったというときに、それぞれ具体的にどういう行動をとったらいいかというメッセージみたいなのをそういう方々に伝えられたらいいんじゃないかと思うんですけども、そういったことの仕組みづくりをされているのかどうか、あるいは作る方向とすると、どういったことを考えているのかということについて、その3点についてお聞かせいただければと思うんですけど、よろしくお願ひします。

事務局：はい。それでは1つ目の身寄りなしのガイドラインの配布につきましてですけども、これについてはまだどこに配布すると決定しているわけではないですけども、ガイドラインを作成するに当たってワーキングチームを立ち上げておまして、その関係機関、支援者となる関係機関の方々には配布する予定ではあります。

その他については、一般の方が対象となるような内容のガイドラインではなく、支援者向けのガイドラインとしてご活用いただきたいと思っておりますので支援する人たち、関係機関に今のところは配布の予定ではあります。

D 委員：ここにいらっしゃる方々には大体届くという感じでしょうか。あるいは医療機関ももちろんですね、それに関係する住民団体の皆さん、代表の方がいらっしゃると思うんですけども、そういうところには届くということで理解してよろしいですか。

事務局：そうですね。

D 委員：はい、ありがとうございます。ぜひせっかく作ったので皆さんに知っていただ

いて利用することが大切です。ありがとうございます。

事務局：では2つ目のとくし丸についてです。

とくし丸はウオロクと新津フードセンターが各2台ずつ全市内を回っておりまして、頻度としては週に2回、回っているようです。

大体停まる場所を決めていただいて。電話で予約して、そこに集まっていたり、お伺いしたり。声をかけていただくので、「今日は行けません」というようなことで週1回でも構わないそうです。

D 委員：住民の皆さんにはそのフローみたいなのがお知らせされているんですね。つまり買い物をしたときにはここに電話する、また担当者と打ち合わせして、ここで買い物ができますよという感じの仕組みづくりですか。

事務局：チラシをお配りしまして、必要な方には直接電話していただいて住所を言っただいて、とくし丸が回る順番があるようなので、そこに組み込んでいただくというやり方で、直接必要な方は電話していただいております。

D 委員：これを配っている対象は、おひとり暮らしとか高齢者の夫婦世帯とかそういうところを中心にとということなんですかね。

事務局：とくし丸の方が営業活動を積極的に行っておりまして、個人のお宅に配布しているようです。

D 委員：ということは、これは市が関わりを持たず、「とくし丸」の方、民間に任せて、配布する場所や、大体流れは把握しているけれども、ある意味では「とくし丸」、民間の方に任せているというふうに理解してよろしいのでしょうか。

事務局：はい。最初導入の際はこちらが中間となって連絡を取っていましたが、件数が増えてきましたので、今は業者さんにお任せしているというところです。

D 委員：はい。わかりました。住民の方からは、ちょっと不都合があるとか、もうちょっと連絡して、来てもらいたいとか、課題みたいなものは、話は来てないんですか。大丈夫ですか。

事務局：特別聞いておりませんが、必要な方にはこちら市役所の方からもチラシをお配りして、「直接電話して日にちを決めてください。」というようにお知らせしています。

D 委員：はい。ありがとうございます。

事務局：もう1つ、3つ目の一人暮らしで困ったというような方がどのようにそのメッセージを伝えるか、その仕組みづくりはどうですかというご質問だったかと思います。

今現在は各地域を担当している私たち地域包括支援センターに、こういうことで困ったんです、困っているんですというものを一報いただくような形でご案内をしています。

ただ、やはりそれが十分かと言われると、まだまだそうでないところがあるかと思いますが、今の時代ですとその電話だけではなくいろいろな手段がありますから、そういったも

のの活用も含めて、今後検討をしていかなければならないかなと考えております。

あと1点、先ほどお話をあつたとくし丸についてですけれども、とくし丸を運営しているそれぞれの株式会社の方とは、高齢者の見守り協定を締結済みですので、何かあればこちらの方に情報提供が来るといふような仕組みは構築しておりますので、併せて補足させていただきます。以上です。

D 委員：はい。ありがとうございます。お困りの方にどういふふうな行動をとったらいいよという広報は、これは市報ですか、それとも今まで何回かそういう広報の手段でお知らせしているのでしょうか、その辺をちょっと具体的に教えていただければいいんですが。

事務局：過去には市の広報を使って行っていたんですけども、直近でいつというところは、手元に資料がないものですからお答えできませんが、その他にホームページなどそういったようなところにも掲載はしております。

ただ、やはり手元に何か紙なり、そういったようなものがあるといいよというふうなお話も聞くことは聞くので、どういふ形がいいのか、また改めて内部でも検討していきたいと思っております。

D 委員：それではぜひ、回数が少ないとどうしても見落とししてしまいますから、広報に特化したものを、特に1人世帯とか高齢者の夫婦世帯の人に、お渡ししてあげると親切かと思っておりますのでよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。

E 委員：民生委員のEです。今の件で今ちょっと我々も一人暮らし、高齢者世帯という格好で名簿をいただいております。

今まではあまり秘密主義なんていうのがありましたけども、今度早く、ここに住所登録されている方のひとり暮らし、高齢者世帯っていうのはこれ全部もらっているんですけども、我々の方も元気のいい年寄りも多いですけども、そこら辺について保健師さんたちといろいろ話をしながら、何か気づいたことがあったらすぐ包括の方に繋ごうというようなことは、常日頃みんなと心がけてやっているということです。どこまでどういふふうにやっているか。私のやっている地区では、何らかの格好で何か相談とかあったら、「話をしてください。我々も上につなぎますよ」ということは、心がけているということで、立場上お話しさせていただきました。

議長：はい。ありがとうございました。それではC委員お願いいたします。

C 委員：とくし丸は前は2台で動いているんですけどよっていう話で、増えそうだっていう話もあったんですけど。今何台ぐらいで動いているのでしょうか。

事務局：今4台です。

C 委員：ありがとうございました。

利用している方のお話聞くと、玄関まで来てくださるって非常にありがたがっているというのは失礼ですけど、大いに役立っているんじゃないかな。

4台で回っているっていうのは私初めて聞いてびっくりしました。これはもう事務局のおかげだと思っております。

議長：はい。ありがとうございました。

他の方からご質問ご意見ございませんでしょうか。

それでは続いてですね3の令和6年度地域課題に関しましてのご意見ご質問等ありましたら伺いたいと思います。

資料3〜イに関することですね、何かこれを見て、ご質問とかありましたらお願いしたいと思います。

D委員：すみません。先ほどもお話をさせていただきましたけれども、またB委員もおっしゃっておられましたけれども、非常に高齢化になって労働人口が減少する中では、やはり一定頻度で、AIやICTを使って、電子的なコミュニケーションツールを使った支援ということも市の方も考えていくことが大切かなと思っております。それには電子機器は非常に費用もかかりますけれども、あるモデル地区とかあるいは共通の集団を考えて、モデル事業としてやったりするなど予算立てが必要になってくるかと思っておりますけれども、考えておられるかどうかということについてお聞きしたいと思います。

議長：はい、ありがとうございます。阿賀野市さん、どうぞ。

事務局：はい。ありがとうございます。

実際に端末を何らかの補助をしてというふうなことは高齢福祉課の方でも、他の課の方でも今現在は確か予算の中には入っていなかったと思います。

ただ、高齢者向けのスマホ教室に関しては、企画財政課の方が、主催というか、事業としてやっております、昨年度もあと今年度も何名かの方が受講されたかなと思います。

私たちのところにもこういうふうな教室をするので、もし講演会なり、地域のサロンなりに出向いた際にお知らせしてもらえますか、というふうなチラシをもらいまして、それで周知をしているという感じになっております。以上です。

D委員：はい、ありがとうございます。やはり方向性として、いずれにしてもこういった電子機器とかICTを使っていくということが全国的にもある程度コンセンサスが得られていると思いますので、市の方でも、高齢化社会もわかっていますので、検討するワーキンググループみたいのを作って、いろんなやり方があるかと思っておりますので、先進事例も研究されながら、ワーキンググループで方向性をいくつか出して、そしてそれを議会の場に出して予算化していくということが大切かなあと感じております。ぜひワーキンググループをまず作るということを担当部署で考えていただければなと思っておりますのでいかがでしょうか。

事務局：はい。ご意見ありがとうございます。それこそ先ほどの身寄りなしもそうですし、ワーキングもそうですし、オンデマンドバスのこともそうなんですけれども、1つの課では解決できない課題については、課を越えて、今いろいろな取り組みを一緒になって考えているというのはあります。委員からもご指摘をいただきましたけれども、この高齢の方がICTを不自由なく使えるようにするためにはどうしたらいいかというのも確かにこれから気持ちを考えれば必要なことかと思っておりますので、これはもう高齢者だけではなく、市、例えば障がいをお持ちの方もそうですし、いろんなところと連携をしながらいかなければならないかなと考えておりますので、また関係課と協議をしながら進めて参りたいと思います。以上です。

議長：ありがとうございます。他にどなたかご意見ご質問等ございますでしょうか。なければ、では次の議題に移りたいと思います。

レジメのその他につきまして、事務局の説明をお願いいたします。

事務局：事務局の方では特に他の議題は用意しておりません。
委員の皆様方から何かありましたらお願いしたいと思います。

議長：はい。それでは今日せっかくまだ時間ありますので、今日お集まりの委員の皆様から一言ずつ、B委員の方からずっと1つずつお願いしたいと思います。

B委員：資料1の専門職のところに管理栄養士というのが出てはいるんですけども、ここには出席してませんけれども、やっぱりフレイルとか認知症とか、ぼけないようになるところで、最後は運動とか人と会話するというところで、とても大事なんですけども、栄養というのが相当物を言ってくると思っています。

病院に皆様方がかかって、やってくれるところとやってくれないところがあるんですけども、アルブミンという数字があるんですね。それでこれはたんぱく質なんですけども、筋肉とか血液をつくる原料になるタンパク質というので結構検査されているんですけども、これの正常値は大体3.8から5.3っていうことなんですけども、うちの患者さんでも結構年配の方になると、相当80とか超えてくると、ほとんどの人が低栄養なんですね。3.8を下回ると結構まずいと言われてまして。先生方の方も栄養チェックする先生はほとんどいらっしやらないみたいで、誰かがチェックして、「もっとタンパク質食べないと駄目だよ」という話をしていかないと駄目だと思うんですけども、タンパク質で言うと、例えば魚、まめ、肉、卵、牛乳というような感じ。肉とか魚が多いかもしれないけども、卵、豆、牛乳なんかもタンパク質が多いです。

それで、意外と寝たきりとか弱ってきたときに、褥瘡とかできると思うんですけども、褥瘡の治療をしているときに、栄養がないと全然治らないんですね。

例えば肉のジュースとか魚のジュースとか卵とかジュースでいいから食べてもらおうと、薬の効き方が全然違って治ってくるという現象が相当数あるんですよ。

だから要は栄養がないと褥瘡みたいなのは治らないと思ってもらっても構わないと思うんですけども、栄養の部分っていうのを最後になってくると、いろんな意味で相当な重要なポイントがありますので、一言、参加させていただきました。以上です。

B委員：これからの社会は先ほどからお話ししているように、超高齢化で、そして労働人口が不足するというところで、こういう中で我々やっていかなければいけないのは、まず自分の健康をしっかり守ることです。こちらにお越しの皆さん方は取り組まれていると思いますけれども、自分の健康管理をしっかりしていただいて、ピンコロを目指すということが求められておりますので、そういった取り組みをしていただければと思います。さらに、ご近所さんに関心を持ってお互い助け合っていくという社会が大切でありまして、地域共生社会や、地域愛ですね、助け合い、その「合い」っていうのが愛情の「愛」ともいえるかと思うんですけども、共生社会を作るということが大切だと思うので、地域の支え合いをやって、4地区の皆さん方も頑張られておりますし、先ほどEさんも発言されておりましたが、民生委員の方々の活動というのは非常に頭が下がる思いで、地域を支えるために大切だと思っておりますので、今どこかの国の自国中心主義ということが、あるいは全世界的にも話題にはなっておりますけれども、いかがなものかなと私思っています、やっぱり皆さんが助け合っていくことが、皆さんが共生していくことが本来大切なことだと思っておりますので、そのような活動をしていきたいなと思います。

F委員：社会福祉協議会のFです。今日参加させていただきました、個人的といいますか、ちょっと感じたことを2点ほど。

1点目は私どもでボランティアセンターということでボランティアをやっているんですが、

今有償運送というのをやっているんです。特定の利用者に対して、社会福祉協議会の車でドライバーを確保して、病院の通院とか買い物とかしているんですが、そのドライバーさんが見つからなくて、講習を受けないとドライバーになれないというのがあるんですが、今年度も講習会やったんですが、来る人は市外の人とか県外の人とかで、とにかくその資格を取りたいということで、市内のボランティアさんがいなくなってきて、今現状としては社協の職員で行ける職員が交代で行っているというのが現状なので、ここすごくボランティア、大事な仕事といいますか、連携して、市役所とちょっと似ているところもありますので、人材の育成とか、集めるところでやはり連携していかなければいけないと思ったのが1つと、あとそのAIの話が出てきたんですが、私どもデイサービスセンター3つやっていますが、やっぱり職員はある程度抑制して、やれる職員でやってるんですが、何せやはり高齢化しているということもあって、あと記録が手書きで大変で、時間で仕事が終わらなくて、それでも手書きをしてみると、とても時間がかかるので、iPadとかにしようかという話をしてるところなんですけど、そうすると現場の職員でスマホは使えるけどパソコンは使えないという人が、10人いれば7人、6人7人はパソコン使えないという職員もいて、それも本当に住民もそうなんですけど職員自身にも、その使い方について、研修じゃないですけど、やっていかなきゃいけないというのが今日は感じました。

G 委員：Gと申します。介護支援専門員をやっております。よろしくお願いします。

今日のお話の中で、身寄りのない方のガイドラインということで、昨年施設の方から2件ぐらいいただいているんですけども、ケアマネとしては事業所としての担当経験がないので、不安があるので、今後研修会への参加や施設での取り組み状況についても、多職種の方々と連携して勉強させていただかなければならないなと思っております。以上です。

H 委員：はい。Hです。よろしくお願いします。

今日の資料を聞いたり読んだりして感じたことは、電話とかそういう人と人との目に見えてやりとりができるって、そうするとやっぱり話しやすくなるし聞きやすくなる。でもそれが上の人たちだとすごいやっぱりできるんですけども、ヘルパーの場合だと、パートさんとかが回っていたりその時の状況で判断して、そうするとやっぱり上の方に、連絡がしにくいとかというのがあったりするので、その辺がもうちょっと、私たちもそうなんですけれども、考えなきゃいけないなというのがあって私も今実際こうやってこの場に出させてもらって、上の方たちとやっぱり何回か会うことに面識ができて、話しやすくなってきたりとかしているから、みんなにもそういうことをしてもらえると一番ありがたいのかなっていうのを感じましたし、あと本当に地域の方たちが、訪問に出ると雪下ろしとかそういうことを心配されるんですけども、「いや、民生委員さんが来てくれてやってくれている」とか言っていて、私たちも安心してますし、あとごみの分別とかごみ出しがやっぱりその辺はちょっと訪問先の人たちが週に1回のことなんですけど、週に1回でも出せるかなという感じなんですけれども、なかなか出せずに、2袋溜まっているというところがあります。

あと、それこそみんなもう電子化になっていっているんですけども、私達ヘルパーもそうですし、やっぱりだんだん頭が回らなくなって、電子化というのがちょっと難しくなってきたり、パソコンが今やっとなんとか、携帯がやっとなんとかそれがみんな iPadとかそういうのになると、「とっついてもついでいけなからやめます」という方たちとかがいらっしゃるの、なんかちょっと難しいところかなっていうのを感じました。以上です。

I 委員：私、特別養護老人ホームシンパシーの施設長 I といいます。よろしくお願いします。

私の感想としましては、今後、高齢者人口がどんどん増加していく中で、身寄りのない方が特に増えていくところで、施設としても、積極的にそのような方が受け入れられるような体制づくりだとか、当施設のガイドラインを作成しましたが、ガイドラインに則って積極的

にその辺は検討していきたいと思っております。

また地域に根差した施設を目指しまして、サービスの質を高めていきたいと思っておりますので今後とも皆さんよろしくご依頼申し上げます。以上です。

○しばた地域医療介護連携センター（J）：新発田北蒲原医師会しばた地域医療介護連携センターのJと申します。

こちらの医療介護の連携に関する個別の地域ケア会議であったり、市の地域ケア会議であったり、医療と介護の専門の部分、部門別会議など、お呼びいただきまして参加させていただいているところです。

それで今回の推進会議の中で地域を越えた仕組みづくりで直結した困りごとに視点を当てて、いろんな活動をされているという形なんですけど、その中でやっぱり受診ができないというようなところで、受診の中断や、あるいは受診した後の薬などの内服が中止にならないように、皆さんで守っていけるような地域になって欲しいなというふうに感じていました。

そこで、ここの医療介護連携の部門会議の中でも専門職の方々が顔の見える関係を作られているんですけど、そこでもやっぱり情報の交換やあるいは共有や、それから伝えるということ視点を置いてこの困ってらっしゃる方々が困り事がちゃんと伝えられるような地域であって欲しいと感じました。

これからも市のセンターとして何かお役に立つことがあればお声掛けいただきたいと思っております。ありがとうございました。

○しばた地域医療介護連携センター（K）：同じく新発田北蒲原医師会のしばた地域医療介護連携センターのKと申します。

今日会議で皆様からお伺いしたようなお声ですとか、会議で現場の声を聞きながら、今後とも市の皆様と連携して事業を進めて参りたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

L 委員：京ヶ瀬地域支え合い推進員の代表を去年からはじめました、Lと申します。今日はどんな会議なのか、ただ聞くだけのつもりでいたんですけど、意見をとおっしゃられるので、ちょっと言わせていただきますと、私自身としてはボランティアとして、お茶の間をやっております。他の水原、安田、笹神で、広場があるんですけども、京ヶ瀬は京ヶ瀬サロンというのを京和荘で月に2回やっています。

今問題としては、利用者さんとボランティアの年齢差がなくなって、ちょっと今逆転しているようなところがありまして、利用者さんの方が若くなってきて、本当にボランティアさんを募集しているんですけども、なかなかやってくさる方がいないっていうのは、ちょっと現状で困っているところです。私も始めて4、5年でしょうかね。もうちょっとだったかな。最初はもう一生懸命ただやろうっていう。わからないことだから一生懸命やろうで始めたんですけど、自分自身がもうあちこちガタがきていまして、このままでいって他に続けてくださる方がいなければ、ここどうなるんだろうなと思うこともありまして、ちょっとそういう心配もあります。

それからあともう1つ、食推をやってます。食生活改善推進員なんですけど、さっき先生が栄養についておっしゃっていたんですけど、低栄養を改善するためのレシピを調理でご案内したりしています。もしでしたらそういう食推の活動を利用されてもいいんじゃないかなとちょっと思いました。ちょっと思ったことがあったんですけど、ちょっと忘れましてすみません。よろしくお願いいたします。

M 委員：地域支え合い推進会議のMと申します。

私は今年から代表を仰せつかって初めてこの会議に参加させていただいたんですけども、阿賀野市の高齢者に関するいろんな活動とか、実際に携わっている方々のお話、今日いろん

な話を聞かさせていただいて、非常に勉強になりました。これからもどんどんいろんな情報を勉強して、活動していきたいなと思っております。

私の方も、笹神のふれあい広場が5年ですか、設立から携わっていますけれども、今私は送迎の方を担当してまして、送迎の方が今6名で、全部で1人3名から4名ぐらい担当を受け持って、毎週1回やっております。

先ほど、京ヶ瀬の方もおっしゃっていましたが、ボランティアやっている方ももう5年ずつやっています。高齢化がやはり進んでまして、利用される方も非常に高齢の方が多いんですけれども、ボランティアの方も、毎週担当ということになると、かなり負荷もかかっている状況です。

今回のような冬場は特に送迎の方が大変でして、実際に年明けに2週お休みしたんですね、雪がありまして来られる方も大変ですし、送迎される方も大変でして私ども笹神ですから山手の方は結構雪降るんですね。そうすると平地と10センチぐらいやっばり違ってまして、除雪車が出るともう広場お休みするという決まりになってまして、それで休んだということなんですけれども。送迎の方も今6名ぎりぎりやっています、広場もおかげさまで利用される方が増えております。今現在は28名か。多いときは30名近くなるんですね、大体25名ぐらいが利用されていますけれども、かなりもう、パンパンというか、これ以上増えると、ボランティアの方も非常に負荷がかかりますし、送迎がもう足りなくなるというような状況にもなりかねないということで、今年ですね、これからそういったときに、じゃあどうやって対応していくのか、ボランティアをもっと増やすのか、それとも利用を制限をするのか。そういったところですね、これからちょっと考えていかなければいけないのかなという感じがします。

それと民生委員も私やっています、お年寄りの見守り等もやっているんですけれども、これからですね、地元の自治会とも、連携、共有、情報共有というものがもうちょっと深まっていけば、それもいいのかなというふうな気もしておりますので、その辺も今年ちょっとずつやっていければなというふうに思っております。以上です。

ありがとうございました。

C 委員：支え合い推進会議のCと申します。

支え合い広場に私も送迎をやらせていただいて、安田は週2回、月曜日と水曜日やらせてもらっています。10人から18人ぐらいの方がおいでになるんですね。

私どもの方は男性の方が意外と多くて、安田なんですけど、笹神の方とか、あと水原の方もおいでなので、男性はなぜ多いかという、お1人の方が将棋やられる方なんです。

「いや、向こうは、一緒にやる人いないんさね」と言うので、安田の方に来られる方も多いです。私どもだけかなと思うんですけど、月1回、お弁当の日があるんですね。

先ほど先生に言われた栄養も大事だよってということなんで、そこのところ我々作ることはできませんので、申し訳ないんですけど、町のスーパーのお弁当を安くいただいたりしておりますので、先生の先ほどの「栄養が大事なんだよ」って、「寝たきりになっても栄養摂ると治りが早いんだよ」とか、そんなことをお聞きしましたので、とても勉強になりました。ありがとうございました。

N 委員：支え合い推進会議の代表をしていますNと申しますがよろしくお願いたします。

今ほど京ヶ瀬から安田までいろいろお話がございましたけども、ふれあい広場の中で、阿賀野市の特徴としまして、どうしても自力で広場まで来られない人が多いということなんです。先ほど送迎の話出ましたけども、送迎を使っている人が大体7割ちょっと、それから自力で来ている人が3割弱というような形なんです。

それで、送迎車の送迎を必要としますので当然ドライバーが必要になってくるということ、水原の場合も、今6から7名、何かあったときにはちょっと常時出られないけども、「足りなくなったときは応援するよ」という人もいまして、7名で送迎やっているわけで

ございます。

そのような状況の中で、先ほどオンデマンドバスの話が出て参りました。

市の方から大変素晴らしいチラシを作ってくださいまして、あれを見ると大体できるだろうなあ、利用できるんだろうなあと思うんですけども、何せ、高齢者の多い場所でございますので、ぜひ今度はそのオンデマンドバスの使い方について、それぞれの広場または自治会あたりでやっている茶の間などに、専門家から来ていただいてお話をさせていただいて、積極的に利用できるようなになればいいのかなというふうに感じております。以上でございます。

A 委員：今日はいろいろ話を聞きまして、昨年度選定した地域課題に対しては、いろいろと包括支援センターの方も取り組んでもらって、少しずつですけども、やっぱり改善しているのかなというところが見えたように思います。

ただ高齢者に関しましては、やっぱり高齢者世帯数も増えていっていますし、高齢者のみの世帯というのもどんどん増えていくということで、支援を必要とする人や、困りごとのある人が増えていく一方で、ボランティアの方も高齢化していつてなかなかボランティアが増えていかないというところが、課題にもなっているんですけども、例えば雪下ろしとか雪のけに関しては、除雪に対する費用助成等も行っていますけれども、地域にいる若いって言ったらあれですけど、例えば中学生とか高校生とかそういう力をまた活用できるといいのかなというところもありますので、本当に高齢者が高齢者を助けるっていうのではなくて、もっと若い人たちにも、支え合いの大切さっていうようなところを普及していければいいのかなというふうに感じました。

O 委員：Oと申します。いつもお世話になっております。

私も今日会議に参加させていただいて、地域課題についてワーキングチームなどを経て少しずつ改善とか、ガイドラインを作ったり、1つ1つ進めていただいているのをお聞かせいただき、進んでいていいなと感じたところです。私が所属している地域保健課は、精神疾患をお持ちの方であるとか、難病を抱えて地域で生活されている方の支援をしているところになります。私どものところにご相談に来られる方は、地域の親族との繋がりが希薄で身寄りがない方とか、外出がなかなか難しい方というところが非常に多いんです。多分私どもの相談に繋がる前に地域でいろいろサービスを上手に使うって支援を受けながら生活している方は、あんまり相談に来られず地域で、生活されているんだと思いますが、保健所にご相談される方は本当にまさにこの身寄りがない方とか、いらっしゃってもほとんどつき合いがないような方で、非常に解決が難しいです。特に医療のアクセスをどうするのかとか、難病の方でも施設入所の話が出てくるとどういうふうに決断していくかということで、非常に問題解決が難しいなっていうような方がたくさんいらっしゃいます。

ガイドラインをお作りになる中で、関係者と顔が見える関係づくりが進んだということでお話聞かせていただいたんですが、これからガイドラインを皆さんに周知されて研修をされるということなんですが、きっと、私どもも感じている、これをするともう画期的に何か課題が解決するってことはなかなかなくて、地域の皆さんで少しずつ顔が見える関係づくりの中でみんな協力しながら対応していく形が、ガイドラインに則ってそういう支援を続けていくっていうところになるのかなというふう考えております。

精神の患者さんも身寄りもないし、地域とも希薄だと難しい面が多いので、ぜひ今後も地域の方々のお力をかしていただきながら対応させていただけたらと思います。

特に高齢化の問題、8050の問題があり、非常に高齢の親御さんが要介護になって倒れたりなさると、お家が立ち行かなくなったり、あと経済的な問題が非常に大きいのしかかってきて、なかなか1つのことでは解決しないという難しいケースもたくさんあるので、この地域課題で1つ1つ進んできたことをもとに皆様と協力して今後も地域の中でこの高齢化社会とか共生社会を目指して対応できたらなと考えております。今後ともどうぞよろしくお願い

します。ありがとうございました。

E 委員：民生委員のEです。本当にケア推進会議ということで、包括の方の居場所づくり、いろいろな面でブラッシュアップご苦労さまです。これからもよろしくお願ひしたいと思ひます。

我々民生委員の中でも、大分こういうところに活動をやってくれているという方が、大勢いますが、頑張ってやっていると、その他に民生委員という格好で、先ほど言ひましたように、個別的な対応という格好で今頑張って、我々の方も高齢化になりつつありますし、阿賀野市の民生委員は国の方から認められてる101人なんですけど、今のところ数名の方が欠員で、なかなか手がなくて困っているという状況もあります。

皆でまず自分の身をよく守って、それで地域に入って、ちょっと今見守り活動をしていきましょう。「何かあればつないでいきましょう」というような格好の話は時々やっているということでございます。

これからもできるところから、できる人から頑張ってやっていきたいと、先輩みなさん方に協力をしていきたいと考えています。以上です。

P 委員：Pと申します。

今日こちらに参加させていただいて、いろんな課題があることを知ることができました。

私が普段感じているのは、夏の間は通院、ご自分の足で歩いたり自転車通院できるのですが、冬になって寒くなると、とても来られない人、そうするとご家族とか若い人は、お仕事で送迎はできない。「来れません」という方が結構いらっして、そういう方を訪問診療というのはまずできないので、やっぱりそこは通院介助とか補助があれば、通えるんだろうと思ひながら、ちょっと歯がゆく思ったりしています。

あとちょっとした困りごとなんですけど、ご自分で声を上げられる方はいいんですけど、性格的にどうしても内にこもってしまうとか、声を上げられない方も多分いらっして思うので、そういうところに目が届くシステムであって欲しいなと思ひました。ありがとうございます。

議長：以上、今日出席した委員の皆様のご意見を伺うことができました。

これで本日の議題につきましてはすべて終了いたしましたので、以上をもちまして令和6年度地域包括ケア推進会議の議長の任を解かせていただきまして、事務局に進行をお返しいたします。ご協力ありがとうございました。