

会 議 録

1 会議名

令和4年度阿賀野市地域包括ケア推進会議

2 開催日時

令和5年2月1日（水曜日） 午後1時30分から午後3時00分まで

3 開催場所

水原保健センター 1階 機能訓練室

4 出席者（傍聴者を除く。）の氏名（敬称略）

- ・委員長：本田吉穂
- ・副委員長：吉田常男
- ・委員：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、伊藤千恵子、皆川謙二、山崎善哉、樋熊征夫、横山祐子、佐久間榮一
（16人中15人出席）
- ・しばた地域医療介護連携センター（在宅医療・介護連携推進事業一部委託事務局）
：平野副センター長、辻社会福祉士
- ・事務局：高齢福祉課 小見課長、山崎課長補佐、地域包括支援センター 山崎センター長、地域包括支援センター阿賀野 山崎次長、渡部係長、披田野生活支援コーディネーター、地域包括支援センター笹神 橋本次長、清田係長
（計10人）

5 議題（公開・非公開の別）

- (1) 地域ケア会議からの地域課題と施策提言について（公開）
- (2) その他について（公開）

6 非公開の理由

なし

7 傍聴者の数

0人

8 発言の内容

- (1) 地域ケア会議からの地域課題と施策提言について

議長： (1) 地域ケア会議からの地域課題と施策提言について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局： はじめに、市の地域ケア会議について、説明させていただきます。

それでは、資料 1、阿賀野市地域ケア会議の機能と位置づけをご覧ください。

地域ケア会議は、個別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り、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の政策形成につなげ、地域包括ケアシステムの実現を推進するものです。

会議の機能は、高齢者の個別課題の解決、地域支援のネットワーク構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成に繋げるものであります。

当市では、個別の地域ケア会議を平成 25 年度からそれぞれの地域包括支援センターで実施しております。この資料の個別地域ケア会議は、現在まで、地域包括支援センター阿賀野と笹神で、主に困難ケースの課題と支援について、ケースに関わる関係者で会議を実施し、高齢者個人に対する支援の充実に努めてきました。

また、医療と介護の連携に関する個別地域ケア会議は、平成 30 年度から年 3 回定例開催で、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、医療の課題も持つ個別ケースについて、医療介護の専門職や地域の関係者で会議を開催しております。

令和元年度からは、新たにリハビリテーション専門職等が高齢者の自立支援に向けたアドバイスを行う「介護予防のための地域ケア個別会議」を年 3 回ずつ開催し、今年度は年 4 回開催します。

これらの個別地域ケア会議から出てきた地域の現状の積み重ねと地域包括業務全般から、日常生活圏域の地域課題の把握について、中ほどに表示しました「圏域別地域ケア会議」を各包括で開催し、地域の圏域課題を抽出しました。

さらにそれぞれの包括から出てきた地域課題の現状について、市の地域ケア会議を開催し、生活支援コーディネーターとしばた地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、いろいろ出た地域課題の中から、優先する課題を協議しました。

高齢者の困りごとの生活支援については、受診を含めた外出支援などまだまだ課題が多いことで、昨年度に引き続き地域課題にあげることにしました。

昨年度あげていたもうひとつの地域課題「社会参加や他者との交流が減

っている」については、コロナ禍の規制が緩和されたことで、回復してきている状況がみられております。

また、身寄りのない人の対応に地域包括支援センターの相談業務が増えて対応に時間を割いている状況があり、少子高齢化の背景からこの地域課題に取り組んでいく時期に入ったのではないかということで、2つ目の地域課題の選定に至っています。

市の地域ケア会議から、令和5年度に手掛けていく方向性等の提言をまとめたことについて、これから説明いたします。

事務局： 地域課題1「高齢者の生活の困りごとへの支援が必要」について、説明させていただきます。

はじめに資料2のイの地域課題抽出のための参考データと活動状況をご覧ください。一番上のグラフは阿賀野市の高齢化率の推移になります。令和4年3月末で、34.7%となり右肩上がりになっております。

その下の高齢者世帯数についても年々増加しており、令和4年3月末で単身高齢者世帯が、2,073世帯、高齢者のみの世帯が、1,976世帯となっております。

高齢者世帯の困りごととしては、次の表にまとめてあるとおりでありますが、家庭内の困りごととしては、冬場の雪おろし、玄関先の除雪、ごみ出しについては、日常のごみの分別からごみ出し、自治会のごみ当番についての困りごともあがっております。

移動については、買い物や受診などの移動、外出支援を望んでいます。その他として、このコロナ禍になって話し相手がないなど、人との交流機会の減少もあげられています。

次に、一番下の左側の折れ線グラフは、外出時の移動に困っている高齢者の割合です。毎年市が実施している市民アンケート結果によるものです。令和3年度の結果は4.3%と過去5年間の中でも一番低くなっております。右側のグラフは運転免許返納者のグラフになりますが、令和3年度は141人とほぼ前年度と同様となっております。

裏面をご覧ください。サロンや居場所の数とボランティアの人数は56か所、87人となっております。コロナ禍のために自治会のサロンが、閉鎖したままになっているところもあります。

次に、あがの支え合い隊登録事業数ですが、これは社会貢献を志す市内外の民間事業所が手挙げをして支え合い隊に登録してもらい、その中から、市民が直接困り事解決のための事業所を選定し、有償で必要な支援を受けるというものです。事業所の登録としては35団体、2個人です。

次に移動スーパー「とくし丸」の運行状況と登録数になります。

現在移動スーパーは、「ウオロク」と「にいつフードセンター」が2台ずつで、計4台となり、市内全域をカバーできる予定となっております。

次に自治会の支え合い実践事業の状況についてです。

昨年度から、自治会単位での支え合いのしくみづくりに取り組んでおり、各地区で、モデル地区を選定し自治会へ支え合いの必要について説明し、困り事を把握しながら、自治会でできることはないかについて、話し合いを行ってきました。安田地区では、宮町・上町自治会で、有志13名により支え合いの活動を開始しています。水原地区では里の自治会で、集まりの場を開催し子どもから高齢者まで参加する場として開催しています。京ヶ瀬地区の深堀自治会では有志6名で、高齢者の困りごとアンケートを実施し、「ふかほり支え愛隊」として活動を開始しています。笹神地区村岡自治会では、座談会終了後新役員8名で、検討に入っているところです。

以上のことから地域課題を「高齢者の生活の困りごとへの支援が必要」とし、あるべき姿としては、高齢者世帯等が安心して暮らし続けられる地域としました。

次に、現状で実現のために地域包括支援センターが、取り組むこととしては自治会支え合い実践事業のために自治会ごとに座談会を開催していくこと。そのためには自治会長会議で自治会長の理解と協力を得ることです。

またサロンや居場所の継続支援と、新たなボランティアの確保、あがの支え愛隊のPRにつとめていきたいと思えます。

また実現のためにセンターがどのような既存の地域資源と連携するかについては、これまでの資源に加えて、新たに移動スーパー、在宅歯科医療連携室、訪問看護ステーション、自主防災組織を追加しました。

実現のためにあったらよい地域資源としては、自治会の支え合い実践活動、生活支援活動組織、乗り合いデマンドタクシー、ボランティア付きデマンド市営バス、生活支援を行う居場所運営団体としました。

地域資源のためにセンターがアプローチすることとしては、自治会ささえ合い啓発活動、居場所運営団体の生活支援活動への後方支援、新たな市民ボランティアの掘り起こし活動、市民および農商工業者の社会貢献および生活支援意識の啓発があります。

最後に課題に対する提言としては、高齢者の受診を含めた外出のための移動支援や、ごみ出し等の生活支援の支え合いのしくみづくりの推進。拠点の居場所維持のための市民ボランティアの確保としました。

元気な高齢者が生活支援の担い手として社会参加し活躍することは、高齢者にとっても生きがいとなり、介護予防にもつながりますので、今後も支え合い推進会議員と協力し、自治会単位でできること、自治会単位でできな

いことは地域や、市全体で引き続き取り組んでいきたいと思っております。

事務局： それでは、地域課題2「地域・親族とのつながりが希薄で身寄りのない人が増えている」について、説明させていただきます。

地域課題2 抽出のための参考データをご覧ください。

サロン・老人クラブ等で社会参加、週1回以上交流している高齢者、交流している人の割合です。これは総合計画市民アンケートから抜粋したデータになります。平成28年度から何らかの集まりに参加している高齢者は増えつつありましたが、令和元年、2年度はコロナ禍となり減少しました。令和3年度は、コロナ感染拡大防止のための緊急事態宣言や蔓延防止対策が解除され、市民の外出自粛の行動制限が緩んだこと、また、各地域のサロン、拠点の居場所である広場が感染予防処置を取りながら再開されるなどの影響から、34.6%と増えております。

次に社会死の状況について説明させていただきます。単身高齢者や高齢世帯の人が救急搬送された場合、消防署から包括支援センターに報告をいただくよう連携をしております。

自宅で誰にも見守られず亡くなっておられた方の過去5年分をまとめてみました。平成30年度は1人、令和元年度は3人、令和2年度、3年度は5人、令和4年度は12月末現在の数字ですが、3人となっております。

括弧内は死後1週間以上経過してから発見された人の再掲でございます。

令和元年までいなかった1週間以上の孤立死の人が、令和2年度1人、令和3年度1人、令和4年度は12月末現在で1人となっており、年代別では60代から70代が多く、介護認定を受けていない比較的若い世代が孤立死している状況です。

次に緊急連絡先がない75歳以上で、現在、地域包括支援センターが支援している人数でございます。

介護認定を受けている人がほとんどですが、日々の介護サービスの利用、医療機関への受診、病院の入退院時に特に支援が必要となります。

また、身寄りがいないためケアマネージャーからの相談も多くあります。体調に変化があると特に相談が多くなります。

状況といたしましては地域包括支援センター阿賀野圏域では、身寄りがない場合も県外で遠方であり、疎遠であることで支援者がいない。身寄りがないため、成年後見の申し立てをする人がいない。本人は必要性を感じていなかったり、心身の状態悪化で申し立てできる状態でない場合が多いです。県外からの転入で天涯孤独の人もおられます。息子が同居していても引きこもりや何らかの障がいがあるなど介護力を期待できない場合もあります。

また、施設入所の場合、身寄りがいないため緊急時搬送先の病院が見つからない、また、身元引受がないため申し込みできない等の問題が生じています。

地域包括支援センター笹神圏域では、別荘地に移り住まれた方は、子どもが県外におられる方が多く、遠方であるため体調の不良や受診時に身内から協力が得にくいことが多くあります。

また、ケアハウス等の施設入所の際は、身元引受を複数人必要とするため、申し込みができないことがあります。そして、70代男性の一人暮らしの方は、職場とのつながりがあっても地域とのつながりが少ないため、近所や地域の見守りをはじめとして支援が受けられない状況もあります。

さらに、高齢者で身寄りがなく、医療を受ける場合、地域包括支援センターの担当者に意見を求められることがあり、どのように返答してよいか迷うことがありました。

次は、成年後見市長申し立て人数についてです。成年後見市長申し立てとは、成年後見が必要にも関わらず、本人や家族が何らかの病気や障がい、申し立てができない、または申し立てする親族がいない、お金がない場合に市町村長が変わって申し立てをすることです。

過去5年分の結果をまとめてみました。数字だけ見れば横ばいですが、市長申し立てを必要としている人は増えてきているように感じています。

身寄りのない方の対応は10年以上前から課題に挙がっていましたが、年間数人であったため、何とか情報をつなぎ合わせ身内を探したり、親せきに頼み込んで支援をお願いしてきたところです。

しかし、ここ最近はどこにも身内がいないため、頼れない人の支援が多くなっています。

以上のことから、令和5年度の取り組む地域課題として、「地域・親族とのつながりが希薄で身寄りのない人が増えている」としました。身内がいないために、こまごまとした支援を受けられず、医療機関で早急な処置を受けられない、適切な施設に入れないことがないように、あるべき姿として「身寄りがなくても安心して暮らすことができる、または安心して最期を迎えることができる」としました。

現状で実現のために地域包括支援センターが取り組むこととして、身寄りのない人のガイドライン作成のための勉強会の開催、医療・介護・福祉・行政間での課題の共有、成年後見制度研修会の開催、エンディングノートの普及啓発、70歳と75歳の基本チェックリストの活用、地域ケア会議の積極的開催を考えております。

また、地域包括支援センターがどのような既存の地域資源と連携するかについては、自治会や民生・児童委員、あがの市民病院をはじめとする医療

機関と連携を取らせていただきたいと考えております。実現のためにあつたらよい地域資源として、依頼しやすい身元引受の代理NPO法人や、身寄りのない人の医療・介護・住まいに係る支援ガイドラインの作成を想定しております。

地域資源開発のために地域包括支援センターがアプローチすることとして、医療機関、施設等の介護保険事業所等と協働によるガイドラインの作成、また、身寄りのない人も見守られるよう自治会への啓発活動です。

以上のことから、提言といたしましては、身寄りがなくても安心して生活するための医療、介護、住まい等の関係機関との課題共有が重要であるとさせていただきます。以上です。

議長： ご説明ありがとうございました。

今、事務局の方の説明が終わりました。初めの地域課題についてのご意見ご質問があれば、ぜひ挙手でお願いしたい。

A委員： はい。

議長： はい。お願いいたします。

A委員： 令和3年度・4年度、地域課題1は、生活支援について、地域課題2は介護予防と続いて参りましたがけれども、今回はこれはどういうくりに入るのか。

事務局： はい。昨年度書面協議で提示した地域課題2つと、違うところがあります。高齢者の困りごとの方は大体同じですけれども、もう一つの方の「社会参加や他者との交流が減っている」という課題については、コロナ禍の行動制限が無くなったことで、回復している状況が見られております。課題が解決したわけではございませんが、最近はこの身寄りのない人の対応に地域包括支援センターの業務量が取られています。この問題は以前から続いてありましたけれども、今回は段々と数が増えてきているということで、少子高齢化はこれからますます進んでいきますので、この課題についても具体的な取り組みをこの場で協議していただいて、その対応を進めていく課題として、2つ目に挙げさせていただきました。

A委員： ありがとうございました。でも、介護予防というのは、エンドレスですよ。

また、実現のために地域包括支援センターのどのような既存の地域資源と連携するかのところに、民生委員児童委員となっておりますが、ここは、民生委員児童委員協議会を上の方に、そして その下に人としての民生委員児童委員というふうに理解して記入してもらいましょうか。

事務局： はい。ありがとうございます。

議長： はい。B委員お願いいたします。

B委員： 個別の会議から課題を抽出し、そしてそこに対する対応を考えて取り組まれていることに、まずは感謝申し上げたいと思います。

挙げていただいたものは重要な課題とっております。

まず課題1のところ、高齢者の方が移動に困っている割合が8%、10%ぐらいから、半分以下の4%に下がっている。ということは、行われている取り組みが成果をあげ、つまり乗り合いタクシーさんとか、あるいはボランティア付きのバスとかですね、いくつかの手段で令和3年は半分以下になったのかどうかということについて第1点目としてお聞かせいただきたいと思います。

また、2番目としまして、地域課題2の阿賀野市の身寄りのない方は何人ぐらいいるのかということについて、教えていただきたいと思います。

そして3番目としまして、この課題1、2を解決するための阿賀野市が考えている財源規模についてお聞きしたいと思います。

議長： 事務局お願いします。

事務局： はい。それでは1つ目の質問であります移動に困っている高齢者の割合についての数字ですけれども、この令和3年度が前年度の半分ぐらいに減っているようなアンケート結果になったので、市民アンケートの中身を調べてみました。

この市民アンケートは20歳から80歳までの市民を無作為で2,000人を抽出しまして、回収率が56%ぐらいです。65歳以上の高齢者に関しては、非常に真面目で、アンケートの回答率の年代のうちでは高く、全体の77%となっております。

その中で、前期高齢者の年代の回答率が高くて、そのせいなのかどうかはわからないですけれども、令和3年度は減っているのかなという推測です。

B委員： 話を聞いて理解するところでは高齢者の人の回答が多い。つまりは実態を反映しているわけですね。そして高齢者の人たちが移動に困っているわけですから、そういう人たちが減っているということは、つまり市が取り組んでいることが、成果をあげているということですね。

事務局： ありがとうございます。そう捉えられれば、ありがたいです。

B委員： 喜んで良い。ますます今やっていることをしっかり取り組んでいくということが大切というふうに考えてよろしいですか。

事務局： 実際のところ、例えばこの実現のためにあったらよい地域資源として、乗り合いのデマンドタクシー、ボランティア付きのデマンド市営バスについては、実際はできていないものになるので、その辺は今後もさらに充実していく必要があるとっております。

B委員： そうしますと例えば「互助」として取り組まれている「ご近所さんの

力」、つまりちょっと困っているお隣さんが、困っていますねってことで連れてあげますよという行動は、「ソーシャルキャピタル」と言われるような「地域づくり」で、お互い助け合っていくという、そういったことが、このような市の取り組みを通して、成果をあげていると思います。

事務局： はい。ありがとうございます。自治会単位での取り組みというのを、昨年度からやり始めていて、自治会の中で、支え合いの仕組みが少しずつできてはきているので、若干の効果が上がっているのかなというのは実感しております。

B委員： これは良いデータというふうに私は見させていただいたわけです。良かったと思います。

事務局： 成果というところでは、移動スーパーとくし丸が各地域を回ってくださるところの影響もあります。非常に回っているところの地域や、当初は運行予定でなかった地域の方からも、回って欲しいという声掛けもあり、とくし丸は非常に喜ばれております。

事務局： 2つ目の質問についてです。今、地域包括支援センターで身寄りのない方の支援している人数が16人ですが、実際にはもっと多く居られると思います。

それから財源規模ですが、市長申し立てとその後の支援、必要経費として約160万計上してありますが、今後ますます財源はもっと必要になってくると思われます。

B委員： この地域包括ケア推進会議として扱うここに書かれた課題に対する事業規模として、160万ということによろしいですか。

事務局： 2つ目の課題としての分です。

B委員： 2つ合わせてはどうなのでしょう。例えば、今後、先ほど言われたような乗り合いタクシーとかバスの運行とか、そういうことを含めた地域包括ケアは、これから超高齢化社会の非常に重要な取り組みだと思いましたが、それに対しての財源というのはどの程度あるかを教えてください。

事務局： 実際に、具体的な移動に関しての支援の予算は上がってなくて、生活支援の体制整備としての予算の計上であります。

どういう移動支援をしていくかというところは、協議体とコーディネーターと検討しながら、今後具体的に進めていくような形になるので、予算上これをやりますというところで上げるものではないです。

B委員： こういったことをやりたいという希望で実行するわけではないのか。

事務局： これがあつたらいいなというところで地域包括支援センターとしてはあげてあるのですけれども、実際にその地域の実情とあわせて、何が本当に、どういう形のものがあつたらいいかというところは協議会とコーディネ

ネーターと、検討しながら進めたいということになります。

B委員： 希望でも良いですけども、どういことをやったらどのぐらいの財源が必要かっていう試算をすることが大切だと思います。試算はされていますか。

事務局： まだそこまでの試算はしていません。

B委員： ぜひ、ある程度どのぐらいの額になるかとかの見通しが必要だと思いますし、この地域包括ケアを推進するために、阿賀野市がどのぐらいの財源を用意できるかということも実は重要なことだと思いますので、そういったことも含めて、また我々に教えていただければなと思いますし、僕らも聞かせていただいて、もっと増やした方が良いとか言っていくことができるかだと思いますので、ぜひ、よろしくお願いします。

議長： はい。ありがとうございます。それでは具体的な予算も踏まえた検討の方、よろしくお願いいたします。

続いて、2の地域課題について、ご意見ご質問または感想でも結構ですので、委員の皆様からご意見をお聞かせいただくとありがたいです。挙手をお願いいたします。

A委員： 初めて、この社会死という単語を聞きました。長年福祉でちょっと関係してきましたけれども社会死というのは、大体どの地区が多いのでしょうか。やっぱり中央というか水原地区ですか。

事務局： 全体で見ますと、地区の偏りはないです。どの地区にもいらっしゃいまして、それが人口の何%となると、ごくわずかな数なので、率では出してはいないです。

A委員： 介護保険に加入した人が、社会死となって1週間もそのままにいる状況なのですね。私、民生委員をやっていますけれども、なんで民生委員が発見できなかった、自治会長が発見できなかったのかとなるわね。今、民生委員がなり手不足なんて言われているので、なおさら、そういう方向に向かっていく気がする。やってられないっていうような感じだから、高齢福祉課の方とか、健康推進課の方でそういった情報が入ったら、個人情報の趣旨があるけれども、早期に死亡させないという方向性で、やっぱりある程度の情報連絡をやってもらえないでしょうかね。

事務局： 社会死の状況ですけども、ここの括弧内以外の実人員で書いている人数につきましては、90歳等の高齢者もいらっしゃいます。ご家族が様子を見ている方もありますが、ちょうど救急搬送の際に、死亡して発見されたというところでは。

*マークのついた括弧内の人数が、孤立死です。以前、会議の時に、孤立死とはどのぐらいの期間、誰にも会わないでというところを協議してい

ただ、1週間ぐらい誰にも会わないで、1週間以上過ぎての死亡で発見された場合は、孤立死としてカウントするということがありました。1週間以上、誰にも見守られなかった、孤立死の方が括弧内の人数で、そういった方たちが60代70代となっています。

75歳以上ですと、単身高齢とか高齢世帯とか、地域でも目をかけてくださっているのですけれども、なかなかこの年齢の情報が地域の仕組みではセーフティネット上にあがらない。まだ若いし元気であろうというふうに周りも思っていて、そんな人がポンポンと、重症で発見される場合もありますけれども、亡くなって発見される方が、ここ3年ぐらい続いております。

民生委員さん方がそういう苦しい立場で、仕事されているというような、そのようにならないように、地域で見守られる体制を作り上げていけたらと思っております。

A委員： 私の知人が75歳で介護度3、4くらいの人で、週3回ヘルパーさんが来ていまして、その当日ちょっと弱った状態となり病院へ救急車で運ばれ、翌日に亡くなりました。

このようにヘルパーさんなどが入っていれば、そういう状況はないのだけれども、保険の適応もまだ先の方になるのだろうけれども、その辺を自治会と民生委員とまた市役所の皆さんの方で見守ってもらえるかどうか、そういうことを考えなければならぬですね。1週間もこうなっていたというのは、かっこ悪いもので。自治会長に周知し、民生委員の方へもそうでしょうね。何しているかになる。

事務局： この方たちの孤立死の状況ですけれども、もともとその地域とのつながりがなくて、本当にお仕事を辞められると、職場の仲間とのつながりがあっても、働いているときから地域とのつながりもないというような方がほとんどですし、親族からもその人が生きてきた過程の中で、何かしらがあつて、親族とも音信が途絶えていて、身寄りがないという状況の方が多くて、そういう60代、70代前半の男性です。特に男性の1人暮らしの方が、孤立死をされているという状況にあるので、民生委員さんや自治会長さんがわからなかったからという問題ではなく、生きてきた過程の中で、人付き合いであるとか地域との希薄さであるとかというところが、そういう状況を生んでいるのかというふうに感じております。

A委員： 人によっては、孤独は楽しいものだ。孤立は辛いものだ。こういうふうになると楽しいなんて言ってはられない。

議長： はい。ありがとうございました。なかなか難しいですね。個人のプライバシーもありますし、どこまでみんなが立ち入ってよいかということもあ

りますので、かなり難しい問題かと思いました。他にどなたかこの議題について、ご意見をご感想でも結構ですけどある方いらっしゃいますでしょうか。

C委員： はい。ここにカウントされているかわからないですけども、知っている方が孤独死しました。状況をお話しますと、90歳くらいでひとり暮らしをされていて、新聞配達が来ますけれども、新聞受けに新聞が2枚ぐらい溜まっていて、新聞配達の方が変だと思って、どこに電話したのでしょうか、市役所にしたのかわかりませんが、それで、誰か行って鍵を開けたら、低体温症ということで病院に搬送され、結果的には、その人は次の日はわからないですけども、亡くなられたと聞いておりました。見守りで誰かが行っていたような話をされていました。

結局2日間ぐらいだと、ここに入っていない人なんじゃないかと思えますけれども、要するに、お1人のところに声掛けするときに、例えば電話をかけて出られれば、生存されているから問題ないですけども、出られなかった時に、どのように対応されているかお聞きしたい。電話をかけて出られないときは、例えば話ですけども、隣に電話をかけて見に行ってくれと聞くのも1つの方法かもしれません。電話でかけて出られないときに、見に行ってみないとわからないという状況が結構あるような気がして、お伺いしたい。

事務局： 連絡がつかないというような情報があれば、そのご親族に連絡したり、直接包括が連絡したりしています。ただ、電話しても出ないといったときには、必ず包括の2人体制で訪問に行き状況を確認し、中に入れない状況の時には地域包括支援センターだけではなくて、警察に連絡をして一緒に行き、警察から中に入ってもらうなどしています。お1人暮らしの方の連絡先は聞いておりますので、そういう場合はご親族に連絡をして、という形で連絡をしていきます。

C委員： 大雪が降った時の辺りです。外出ができなかったから、その前はそんなに体調が悪いと聞いてなかったもので、何があったかちょっとわからないですけども、少なくとも、水が飲めなくて脱水だったなということだけは推測されて、そのまま倒れ込んで、でも、見つかった時は生きておられて、ただ低体温症ということで、何度かは聞いてきませんでしたけど、33度ないと非常にまずいので、多分そのくらいだったのかなと勝手に思っているんですけども、一応そういう事例がありましたので、報告だけさせていただきます。

議長： はい、ありがとうございます。お願いします。

B委員： 地域課題というのは冒頭から述べられているように日本全体で、特に地

方都市というのは非常に高齢化が進んでいて、そして高齢者の単身世帯、高齢者の夫婦世帯が増えているわけですけど、単身世帯が増えていくとして、身寄りがない人たちが増えていっているわけでごさいます、これから10年、20年、30年で、こういった問題がどんどん出てくるということで、この問題について市だけが対応するのではなくて、やはり先ほど私ちよつと話しましたようにご近所さんとか、ここに書かれているような実現のために、どんな資源を利用するかというここに書かれているような人たちがみんな力を合わせて、その地域でそういった孤立死がないように皆で、この場ではそれぞれの地区のですね代表の方々が来られているわけですから、皆さんがそういう意識だと思いますけれども、そういった人が無くなるように、1人1人が周りの人に働きかけて、そういった心配されるような人を見守っていくと、そういったことはこの中でやっていかなきゃいけないことだろうという提言だと僕は理解しております。もちろん市の皆さんも頑張らなきゃいけない、ここに集まっている皆さんもがんばらなきゃいけない、周りに伝えて頑張っていかなきゃいけないということだと思いますので、皆で特に今はその地区の代表の方々とか民生委員の方と非常に負担感が大きくなってその人たちに責任がいくことが絶対にならないように僕らはしなきゃいけないと思っております、みんなが関心を持って困っている人たちがないようにしていく社会、地域づくりをしていかなきゃいけないと思っております。

D委員： はい。

議長： はい。発言をお願いします。

D委員： 今、民生委員という話が出てきましたし、一人暮らし老人という例も委員の方から出ましたけれども、確かに私たち民生委員は、それなりに一人暮らし、高齢者世帯で、普段からある程度体調が思わしくないような人には、私の区域にはいないですけども、一週間に1回とか、1か月に何回とかというところまでは確認は取れませんけれども、その人によって違うでしょうけれども、ある程度のひとり暮らし、90歳を超えている一人暮らし、多少動きが悪いというような人については、何らかの格好で対応を行っています。訪問は、毎日には行っていません。多分細かくても、1週間に1回程度で様子を見に行っているのじゃないかと、対象者があれば行っているというような程度です。そこら辺についても、先ほど他の委員からもありましたけれども、担当している地域によっては、数人持っている、多く持っている民生委員もおります。私の区域にはそういうのはあんまりないですけども。そのようなことで、それなりの状況によりますよね。元気なじいちゃん、ばあちゃんや高齢世帯であれば、家の前を通ったとき

に、元気であるな、戸が開いているな、電気ついているなというような程度で終わっているでしょうけれども、そこら辺を常に目配り、気配りをしているというのが民生委員の状況、からだが弱っている人があれば、我々だけではできないので、地域包括支援センターの方なりに繋いで、こまめに行ってもらえるような連絡を取り合いながらやっているというようなことでございます。

民生委員の肩の荷が重過ぎるというようなことも言われてはおりますけれども、今、委嘱されている民生委員については、そのようなことで、元氣だなどと思えば、1人暮らしであっても行かないところもあります。

以上、民生委員の話が出たので、参考までに

議長： ありがとうございます。他にどなたかご意見、ご感想でも結構ですけれども、おられないでしょうか。

では、質問等他に無いようですので、次の議題に移りたいと思います。次第の議題（2）その他について事務局の説明をお願いいたします。

事務局： はい。その他につきましては、事務局では特に用意してございません。委員の皆様から何かありましたらお願いいたします。

議長： はい。C委員お願いします。

C委員： 昨年、テレビの番組に面白い事例が報道されていまして。もしかしたらまた再放送もあるかもしれないです。大分県が、健康寿命を延ばすために一生懸命頑張っていた、健康アプリ「おおいた歩得（あるとつく）」をスマホに取り込んでやっておられるというのがありました。

健康寿命は国で3年に1回か5年に1回ぐらい調査していると思いますけれども、前回調査で男性が36位だったのが、令和4年1位になったそうです。女性も、前回調査で12位が、令和4年は4位に躍進して、とても頑張っておられました。

それで、今まで会議が何回もありましたので、結構いろいろと出ていると思いますので、段々と中身を掘り下げて、その1つのテーマに対してどのぐらい実行できるかということを追求していくこともとても大事だと思っています。アイデアは100も200も300も要らない、3つ4つ5つあれば、良いところにどんどんどんどん話を集約して深掘りして前へ進む。

例えば参加人数はどうやったら増えるか、どうやったら喜んでもらえるか、どうやったら長続きするかと、その中身の方ですね、ソフトの方をちょっと充実させていただきたいと思っております。

大分県の健康アプリというのは、「あるとつく」に参加するとポイントがたまるのです。

私も過去のこの会議でも何回か話をしたことがありますけれども、参加

するたびにポイントが貯まる、普通のポイントは、町の商店街で買い物ができる。そうすると、参加すると得になるわけですね。なんか楽しい、得になる。それで、健康が後からついてくると。それでさらにプラスして、なかなか人間のなんていいですか、生命力のポイントをついていると思う「くじ引き」があるのです。「くじ引き」というのは、競馬とか、競輪だとか、宝くじなどのような、何らかの形で、当てようとか、一発やろうという方は大勢いらっしゃると思います。そういうことを考えていると、かなりボケにくいですね。当ててやろうとか、それを引こうとかその辺のところで、ポイントをくれるだけではなくて、年に何回かくじ引きが当たる。その当たるというのが、とても大事な要素だと思っていて、良いアイデアがあったら、それをぜひ深掘りして、なるべく1人でも多く参加できるように、そういう工夫が必要な段階に来ているなど。アイデアはたぶん今まで結構出ていると思うのですよ。だから、さっきB委員がおっしゃいましたけれども、良いところに予算をつけて、それを深く深堀していく。

ぜひそういう行動をお願いして、大分県の健康アプリの「あるとつく」を、ぜひ見ていただきたいと思います。

以上です。

議長： ありがとうございます。他にどなたか今日のお話に関しまして何でも結構でございますのでありますでしょうか。E委員から一言ずつお願いいたします。

E委員： 先ほど聞けば良かったのですけれども、1つだけ教えていただきたいです。

成年後見の市長申し立てがあるじゃないですか。令和4年度2人という数字が出ていますが、その後見人は、弁護士か、どのような方か。そのあと、後見人が付いたかどうか、教えていただければ、ありがたいです。

事務局： 弁護士さんが付いております。

E委員： はい。ありがとうございました。

F委員： 現場の方で最近聞くのは、とくし丸さんにすごく助かっている。自宅の前まで持ってきてくれるし、アパートの2階にいる方は、そこまで持ってきてくださるということで、すごく良いという話を聞いています。

G委員： 今回初めてで、資料を見ながら、こういう素晴らしいものがあったと、ちょっとびっくりして、なかなか良いものだなと思いました。孤独死というのも、仕事上、出会ったときにどうしたらよいものかということが、最近ありました。倒れていたとか、そういうときに、それがまた

土日などのときは、連絡がつかない、病院も駄目だという時に、救急車や警察とかを呼びますけれども、どうにもならないときに、ちょっと困ったということがありました。

だから、今後もちっとそういうこと私も興味持って、勉強していきたいと思います。よろしくお願いします。

H委員： 私も今回初めて参加させていただきました。身寄りのない方に関して、施設としまして、市の方とも協力してもらって、スムーズにサービスを提供できるような体制づくりだとか、スムーズに入所できるような仕組みづくりを、ぜひ協力してこのような形で進めていきたいと思っていますし、この医療と福祉施設の身寄りのない人へのガイドラインですか、これについても、ぜひ協力させていただきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

以上です。

事務局： 身寄りのない方というのは今後も高齢者が増えていき、いずれは1人になってしまうこともあるということになると、このあるべき姿と出ていますけれども、身寄りがなくても安心して暮らすことができる、安心して最期を迎えることができるというようなテーマに沿って、大きなテーマだとは思いますが、いろいろな立場の方々と一緒に協力しながらやっていくという一歩踏み出されているというか、前々からの課題をこれからちゃんと表現化してやっていくということについて、医療介護の連携の部分でも協力できたらな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。

事務局： 地域課題2の身寄りのない方への支援で、ガイドラインの作成ということがアプローチすべき内容としてあがっております。私どもは、阿賀野市だけではなくて新発田市、聖籠町、胎内市の会議にも出席しておりますので、このガイドの作成にあたっては、広い視野を持って、阿賀野市の地域包括ケアのお役に立てれば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。

I委員： なかなかまだ自治会の方の助け合いの仕組みができないような状態ですけれども、私個人も民生委員をしております、うちの地域のお年寄りではないですけれども、40代の方の孤独死、きょうだいの方が見つけられて、そういうのを聞きすると、お年寄りにだけに目を向けてられないなというような気がして、地域を回る時もちっと気をつけなければと、思っている毎日でございます。

J委員： 先ほどのC委員さんの方から、深掘りしてという話が出たのですが、地域包括支援センターの方で作ってくださった「あがのめきモリ体操」

がございしますが、せっかくの素晴らしい体操ですけれども、どうもまだ浸透していないじゃないかということがあります。例えば、地域の茶の間のようなところでやった時に、このCDってどこかでもらえますかとか、自分でやりたいけれども、やれないのでできませんかというようなことを聞かれまして、地域包括支援センターに連絡すると何とかしてくれるじゃないですか、私は答えていたのですが、そのCDは結局、市の持ち物ですよね。あれを勝手に、ダビングしても良いものかどうかというのが一つありまして、簡単にすぐにさっと渡せるわけなのですけれども、ストックがあるのかどうかというのも含めまして、できればそういう予算を取っていただけるとありがたいなと思っています。せっかくやる気になり始めた年寄りがいっぱいいますので、お願いいたします。

以上です。

事務局： めきメモリ体操のCDのことについて、お話がありましたので、一言情報提供させていただければと思います。

先週の金曜日に、元気づくりサポーターの方と、過去に体操の講習会を受講された方に対して、その当時はまだDVDでしかありませんでしたので、今度はCDを使った体操の講習会を開かせていただきました。その際に、ぜひCDを広めていただきたいということで、もし希望される方があれば、地域包括支援センターの方にいらしていただければ、無償でお渡しできますとご案内をさせていただきました。

C委員： ユーチューブにあげればいい。

事務局： ユーチューブにあげるというのも前からちょっとお話もいただいていたので、こちらの方でまた検討して、より広く皆さんから取り組んでいただけるようにしていき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。ありがとうございます。

以上です。

K委員： 地域課題2の社会死が結構、話題でございました。市の取り組みについてお知らせしたいなど、この場を借りて申し上げさせていただきたいのです。夏場、人命に関わる暑い日がここ数年来続いておりますので、市も、そういったときに、社会福祉課と高齢福祉課、健康推進課が安否確認を実施させていただいております。

社会福祉課では援護係の関わる皆様方とか障がいがある皆様方、そして高齢福祉課は、独居の高齢者などへ行っていますが、先ほどそういった回答がなかったのでお伝えします。健康推進課の方では精神に障がいのある皆様方へ、人命に関わる暑い日はもちろん、暑い時期は確認して

います。

今日の新聞では、熱中症よりも、凍死、低体温症で亡くなる方がその1.4倍で出ておりました。この低体温につきましても、既に寒波が来るという時期に実施でございますことを皆様にご披露申し上げておきたいと思いました。

L委員： 地域課題1の高齢者の生活の困りごとについての感想ということで申し上げます。

介護保険とか、社協さんの事業とか、利用するまで至らなくて、ちょっとした生活の困りごとというところをサポートしていきたいという取り組みかと思えます。

阿賀野市さんのホームページ拝見させていただきますと、「あがの支え愛隊」ということで、各方面にわたって多くの事業所さんが登録されて居られるようですので、こういったところを活用しながらできれば、いろいろなサポートができるのかなと感じております。

ただ費用負担も発生するということもありまして、利用される方のいろんな事情などもあるでしょうけれども、そういったところで、今回この提言されている「移動支援」とか、「生活支援」といったところが進んでいけばいいと思っております。

1つ感じたところですが、利用料金について、例えば市の方からの助成があるとか、そういった取り組みというのは、今はされていらっしゃるのでしょうか。

事務局： あがの支え愛の事業所に関して、市からの助成はないです。

L委員： 利用料金の設定については、各事業者さんの方で設定されるということですが、こういった高齢者の方の対象ということで、普通に頼んだ時よりは、ちょっと安くしていただけたらとか、そういった料金になっているのでしょうか。

事務局： あがの支え愛隊につきましては、それぞれ皆様方の料金で、そこにプラスしてサービスをしていただくようお願いをしております。料金まで負けていただくというのは、こちらの方からなかなか言えないことございまして、それは登録された事業者さんの皆さんのお気持ちで、どなたかしていただけるか期待しているところでございます。負けるというのは難しいと思いますが、特にタクシー業者さんもありますけれども、そういった組合的などところについては、料金が決まっておりますので、なかなか負けるというのは難しいと思いますが、1例をあげさせていただければ、タクシー会社さんが高齢者あるいは障がいの方の買い物や銀行とかへ連れて行く

て、帰った時に、ちょっとした玄関掃除をしてくれているタクシー会社さんがあります。それから除雪関係の件ですけれども、除雪の玄関先の支援は、自治会の取り組みに対しての助成があります。雪おろしも、高齢者世帯の非課税世帯については、1回14,000円の助成があります。

L委員： はい、ありがとうございました。

M委員： 今回この会議に参加させていただいて、地域での支え合いを、自治会単位ですとか、互助の皆様、関係者の皆様と一緒に積み重ねてこられたということを感じました。当課でも精神障がいの方の支援ですとか、難病の方の支援を関係者の皆様と一緒に、個別支援事業なども取り組んでおるところですが、そんな中でもやはり、繋がりが希薄で、身寄りのない方とかもちろんいらっしゃる、そういった方への支援の中で、今回、ガイドラインを作成される、また勉強会をされるという。ちょっと具体的などころも、お聞きできたならば思っていたのですけれども、B委員もおっしゃられていましたが、みんなで力を合わせて、意識を合わせて取り組んでいけたらいいかと、本当にこの切実な地域の課題だと思われまますので、その中で、また、保健所当課も一緒に力を出させていただければと思っております。よろしく願いいたします。

D委員： 先ほど話した通りでございます。ただ民生委員というようなことで、肩の荷が重くて大変だというようなことは、新聞の窓の欄で大分何回か出ていて、まだ市の方も101人中、あと数名成り手がいないのでしょうか。そんなところもあるそうでございます。

我々も目配り、気配りをこれからもやっていき、この会議を通して皆さんと良い方向に進められるようにやっていきたいと思えます。よろしく願いいたします。

N委員： 大変詳しい資料ありがとうございました。地域課題1と2、1が高齢者の生活の困りごと、2は繋がりが希薄だということ、これは毎年同じ議題にしているわけですか。

事務局： 昨年は、地域課題2は社会参加が減っている課題をあげて、介護予防の取り組みの対策を提示していたのですけれども、今年は身寄りのない方への内容に変わっております。

N委員： 微妙に変えてあがっていますね。ありがとうございました。

非常に事務局の方の資料が充実しているし、それからすごく充実した討議をされて、すごく充実した時間で私も大変勉強になりました。この会議が年に1回でしかないのですけれども、主に高齢者の方

の生活と福祉のために資する大事な会議になればいいかと思っています。

議長： それでは皆さんから、一通りお話を伺いましたので、本日の議題につきましては、終了させていただきたいと思います。

以上をもちまして令和4年度の地域包括ケア推進会議の議長の任を解かせていただき、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。

9 問い合わせ先

民生部高齢福祉課地域包括支援センター阿賀野 TEL：0250-62-2510（内線 2130）

E-mail：hokatu-a@city.agano.niigata.jp