

会 議 録

- 1 会議名
令和5年度阿賀野市地域包括ケア推進会議
- 2 開催日時
令和6年1月24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
阿賀野市役所 1階 第1・第2多目的ホール
- 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、福地 幸二
(16人全員出席)
 - ・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（計2人）
 - ・事務局：高齢福祉課 小見課長、陸課長補佐、地域包括支援センター阿賀野
山崎センター長、渡部係長、川口主幹、津村主任、披田野コーディネーター
地域包括支援センター笹神
橋本センター長、清田係長、関口主幹
(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
 - (2)
 - 議長 : それでは、早速でございますが、次第の3、議題に沿って会議を進めさせていただきますと思います。
まず、地域ケア会議からの地域課題と施策提言について、事務局の方からご説明お願いいたします。
 - 事務局 : 初めに私の方から、市の地域ケア会議の機能と位置付け、第8期の介護保険事業計画の地域課題のPDCAについて、説明をさせていただきます。ここから着座させていただきます。
それでは、次第の次にあります阿賀野市地域ケア会議の機能と位置付けの方をご覧ください。

地域ケア会議は、個別のケースの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、一番上の横並びにあります、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、政策形成につなげるという目的があります。当市においては、左側の3つの個別地域ケア会議を開催しております。

まずは、それぞれの包括支援センターで実施する個別の地域ケア会議です。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個別会議を随時開催しております。

その下、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が高齢者の自立支援に向けたアドバイスをを行うもので、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、医療と介護の連携に課題がある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。

これら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、地域包括業務全般から日常生活圏域の地域課題について、中ほどに表示しております圏域別地域ケア会議を各包括で開催し、圏域ごとに地域課題を検討しました。

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、市の地域ケア会議を12月に開催し、生活支援コーディネーターと新発田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、様々な地域課題の中から優先する地域課題を2つ選定しています。

そして、この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。

今年度選定された地域課題については、この後説明させていただきますが、私の方からは、資料1、次にお示ししております介護保険事業計画の第8期の地域課題について、取り組みの経過を説明させていただきます。

資料1の地域課題1、【市民が、介護予防に対する知識を得る機会が少ない】という介護予防についての地域課題に取り組んできました。

あるべき姿としては、「介護予防に自ら取り組み、自立した高齢者が増える地域」とし、市民や節目の年代とされる70歳、75歳の対象者に対し、以下の働き掛けを行ってきました。

その結果、変わったことと評価指標として、このように挙げてあります。

当初、コロナ禍だったこともあり、介護予防講演会の参加者も少ない状況でしたが、徐々に参加者も増加しており、総合事業として実施している通所型サービスCの参加者も増加してきています。しかし、まだまだコロナ禍の影響もあり、交流機会の回復までには至っておりません。

また、通所型サービスCの参加者も増加しておりますが、教室終了後の受け皿の確保も課題となっております。

介護予防については、今後も引き続き、取り組みは継続していきたいと考えております。

次に、地域課題2の【受診・買い物などのための移動に手助けや支援

が必要】という地域課題については、高齢者の困り事全般に対し、支援が必要であるという地域課題として取り組んできました。

あるべき姿は「高齢者世帯等が安心して暮らし続けられる地域」として、市民や民間事業所、自治会、居場所やサロンに対して、それぞれ支え合いの仕組みづくりの取り組みを実施してきました。買い物支援については、移動スーパーの運行が開始されたり、自治会単位の支え合いの活動も少しずつ増加したりしています。

しかし、地域のサロンや居場所のボランティアが不足しており、今後居場所の継続のためには、ボランティアの確保が課題となっております。

また、買い物支援については、移動スーパーの運行により、だいぶ解消されてきておりますが、買い物以外の外出のための移動支援や、ちょっとした外出支援については、まだまだ高齢者の困り事としての課題が残っている状況ですので、今後も継続して取り組んでいく必要があります。

そこで、今回地域課題としては、高齢者の困り事の中でも、外出支援と移動支援を重点に地域課題として選定しました。

また、今年度地域課題として取り組んできた「地域・親族との繋がりが希薄で、身寄りがない人が増えている」という課題については、引き続き地域課題として選定し、取り組んでいくこととしました。

事務局

: 地域課題「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。着座にて失礼いたします。

まず、初めに、資料 2 のこ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。阿賀野市の高齢化の推移では、令和 5 年 3 月末で 35.0%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 5 年 3 月末で、単身高齢者世帯が 2,198 人、高齢者のみの世帯が 1,918 世帯となっております。

高齢者世帯の困り事としては、次の表にまとめてあるとおりでありますが、家庭内の困り事としては、冬場の雪下ろし、ごみ出し・分別、ごみ収集所・収集場所の当番、玄関前の除雪、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、話し相手がないなど、人との交流機会の減少も挙げられています。

次に、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 年度は 4.3%と、令和 4 年度は 7.6%の結果となっております。その右側のグラフは、運転免許返納者支援数のグラフになりますが、令和 4 年度は 114 人となっております。これは総務課に相談に来られた人の人数であるため、実際にはそのまま期限切れになっている人、家族から車に乗らないように言われている人など、車に乗らなくなった人はもっと多くの方がおられると考えられます。

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所もあります。

ボランティアの人数は、高齢や病気で辞める人、ロコミで新たに登録する人がおられ、常に増減を繰り返しています。

次に、あがの支え愛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、支え合いに登録していただき、その中から、市民が直接困り事解決のための事業所に連絡し、有償で必要な支

援を受けるといふものです。事業所の登録としては、50 事業所です。こちらにも増減はありますが、昨年度より少し増えています。

次に、スーパーとくし丸の運行状況となりますが、ウオロクとにいつフードセンターが 2 台ずつ、計 4 台となり、市内全域をカバーできるようになりました。

次に自治会の自主防災組織数ですが、阿賀野市内の 280 自治会のうち、38 自治会、13.6%が組織しています。これはほぼ毎年変わる、自治会長の捉え方であると、総務課からの返答でした。

令和 3 年度から、自治会単位での支え合いの仕組みづくりに取り組んでおり、各地区で困り事を把握しながら、自治会で支援できることは何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検討中です

水原地区では、里の自治会のほか、停 2 の自治会が組織を発足しました。

京ヶ瀬地区の深堀自治会のほか、五郎巻自治会で組織化が始まっております。

笹神地区の村岡自治会では、自治会役員が交代となり、助け合いの意識が醸成されています。また、今年度は中ノ通自治会が組織を発足し、困り事アンケート実施後、除雪の取り組みを始めています。

それでは、資料 2 のアをご覧ください。

以上のことから、地域課題を「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」とし、あるべき姿としては、【高齢者が外出し、外出したい時に外出できる地域】としました。

次に、左の四角の現状の実現のために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体制化を支援していこうと、そのために自治会ごとに座談会を開催していくことを考えています。

また、サロンや居場所の継続の支援と、新たなボランティアの確保、あがの支え愛隊の PR に努めていきたいと思っております。

今年度は特に市営バスの担当課と話し合いを進め、さらに公共交通を考える協議会に課題を提言していく予定であります。

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、民間輸送サービス会社を追加しました。実現のためにあったらよい地域資源としては、受診支援のためのデマンド市営バスの充実や、病院の送迎バスの検討を行う予定です。

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、これまでと同様に進めていきます。

最後に、課題に対する提言としては、「高齢者の外出のための仕組みづくり」とし、来年度取り組みます。

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、介護予防にも繋がります。

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。以上です。

事務局 : 地域課題の 2 つ目、「「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。

お手元の資料は、資料 3 の方になります。

課題の 2 つ目としては、「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」について説明いたします。1 枚めくっていただき

まして、資料 3 のイ「地域課題 2 抽出のための参考データ」をご覧ください。

はじめに、サロン、老人クラブ等で社会参加、交流している高齢者、（週 1 回以上外出して交流している人）の割合についてです。これは総合計画の市民アンケートから抜粋したデータになります。コロナウイルス感染症の影響で、平成 30 年度から令和 2 年度まで減少しました。令和 3 年度はコロナ感染症の緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が解除され、市民の外出自粛の行動制限が緩和したこと、また、各地域のサロン、ふれあい広場が感染予防対策をとりながら開催された影響で 34.6% と増加に転じたものの、令和 2 年度は再び減少となっております。

次に、社会死の状況です。なお、ここでの社会死とは、孤立死、孤独死としてご理解ください。単身高齢者、高齢世帯の人が救急搬送された場合、消防署から地域包括支援センターへ報告をいただくよう連携しており、その報告書からの集計データとなります。自宅で誰にも見守られずに亡くなった方の過去 5 年分の人数です。令和元年度は 3 人。令和 2 年後、令和 3 年度は、いずれも 5 人。

令和 4 年度は 3 人。令和 5 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、令和 2 年度は 1 人、令和 3 年度は 2 人、令和 4 年度は 1 人となっております。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、比較的若い世代が亡くなっている状況です。

次に、緊急連絡先がない 75 歳以上の単身者数についてです。12 月末現在の数字になりますが、水原地区 44 人、京ヶ瀬地区分 4 人、安田地区 29 人、笹神地区 33 人、となっております。

天涯孤独や緊急連絡先の方が亡くなくても、その後は親族に緊急連絡先を頼めない、近隣に親族がいても、親族側から登録を拒否されるなど、理由は様々ですが、今後少子化やさらなる家族関係の希薄化は避けられず、緊急連絡先がない高齢者は増加するものと思われまます。

次に、成年後見市長申し立ての人数についてです。

成年後見市長申し立てとは、成年後見人が必要にもかかわらず、家族が申し立てをできない、または申立する親族がいない場合に、市町村長が申し立てることです。表は過去 5 年分のまとめです。

市長申し立ての数字だけ見れば横ばいですが、成年後見制度に関する相談は年々増加しております。

資料 3-イの裏面をご覧ください。

身寄りがない人の対応の現状と課題を市の消防署、健康推進課、社会福祉課、高齢福祉課と話し合いをした結果を地域統括ケアシステムの構成要素別にまとめたものです。時間の都合もありますので、詳しい説明は省略させていただきますが、身寄りがないために必要なサービスが受けられない。生活の基盤である住まいが確保できないなど問題が生じており、地域包括ケアシステム構築の阻害要因の一つとなっております。

お手元の資料の 3 のアをご覧ください。

以上のことから、資料の 3 のアにありますけれども、地域課題といたしまして、「地域・親族との繋がりが希薄で、身寄りのない人が増えている」としました。

身寄りがないために支援を受けられず、医療機関で早急な処置を受けられない、適切な施設に入らないことがないように、あるべき姿としては【身寄りがなくとも安心して暮らすことができる】としました。

現状で実現のために、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については、先週、1 月 18 日に病院や介護事業所等の関係機関が参集し、第 1 回勉強会を開催して、現状

と課題の共有を行いました。今後は講師を招いた勉強会やガイドライン作成のためのワーキング部会の立ち上げを計画しております。成年後見制度研修会については、引き続き専門職を対象とした研修会を開催し、福祉関係者のスキルアップに取り組みとともに、制度の周知、関連予算の充実に努めます。

また、身寄りのない人の医療や福祉に備える方法の1つとして、エンディングノートの普及と積極的な活用の取り組みを推進していこうと考えております。

次に、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、これまでの地域資源に加えて、葬儀や居住支援協議、あがのソーシャルサポート研究会が追加となっております。

実現のためにあったらよい地域支援としてはシェアハウス（身よりのない人が入られる住まい）が追加となります。

地域資源開発のために、センターがアプローチすることとして、これまで同様のアプローチを進めて参ります。

最後に、これらの課題に対する提言といたしましては、「身寄りがなくとも安心して生活するための課題の共有と、ガイドライン作成の取り組み」とさせていただきます。説明は以上です。

議長 : はい。これで事務局からの議題の(1)①②の説明が終わりました。この事案に関しまして、委員の皆様方、ご質問なり、ご意見なり、伺いたいと思います。はい、どうぞ。

A委員 : Aと申します。確認という形ですが、すいません、資料2-1の自主防災組織の数が38自治会、13.6%というお話があって、自治会長の捉え方で増減が繰り返されているというご説明でしたが、自治会を支える実践事業というのを京ヶ瀬地区で、五郎巻が取り組みを開始したというのも、自治会が率先してやるのではなくて、働き掛けていくものなんですか？参考資料のところ、教えていただきたいと思いました。

議長 : 事務局、お願いします。

事務局 : 実際、先程の支え合いですね。自主防災組織の数というのは、自治会長にアンケートを取ってやっております。また支え合い実践事業は、こちらから働き掛けをしているというふうに捉えていただければいいと思います。

議長 : それでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

B委員 : はい。Aさんの質問は、恐らくこの自主防災組織というのは、総務課の方で取りまとめております。災害が起こった時に、その自治会でどのようにして安否確認をするかとか、その防犯上の、唯一の取り組みの組織である部分が、自主防災組織ということでありまして、そこの考え方が自治会イコール自治会で何かあったときに、助け合いというか、安否確認とか、そういう組織づくりをしていこうということで、話し合われて、登録したのが13.6%に止まっているということで、高齢福祉課が把握する、支え合いの数というのと若干違ってきているということでもあります。

議長 : 追加発言ありがとうございます。

C委員 : よろしく申し上げます。今の自主防災に関すると思いますけど、今回の

震災について、この自主防災の中で自治会が動いたのか、各団体で動いたのか、その辺のところ、市の関係の方、いかがでしょうか。

議長 : 市の方、ご返答できる方はいらっしゃいますか、B委員、お願いします。はい。

B委員 : 私の段階では、どの部分が積極的に動いたのかというところまでは、残念ながら分かりません。
ただ、今、新潟日報で住宅被害状況というのが、日ごとに更新されているかと思いますが、阿賀野市は最初の方は、しばらく低迷していたかなということでありまして、市の方に相談若しくは問い合わせる数が圧倒的に少なかったということが原因のようです。
そうすると残念ながら、自治会組織として、あそこの家がこうなった、あの家がこうなったという情報とか、それがかなりの数が来ていたということにはならない、危機管理の方にも、事業所の方にもそういった報告でしたので、まとめて危機管理の方から今情報を発出しているということなのです。
市民の皆様方の中で、そういった自主防災組織の取り組みというのが、まだまだこれからであるという状況かと私自身は感じています。

議長 : ありがとうございます。今のご返答でよろしかったでしょうか。

C委員 : はい。今の説明ありがとうございます。何でそんなことを言ったかということ。私もある組織って変ですけど、入っていきまして、緊急連絡網というのがありまして、担当の方から私の所に電話して、次の方に。
日頃気になっている高齢者の方いらっしゃいますかと。その辺の案内をいただきまして、それまた一番最後の人が受けたら、所属の会長さんに連絡するというので、すごく大勢の方が動いていただいて、人的被害はなかったんですね。その拾い上げを市の方でどんなふうに承っているのか。そういうことを聞きたかったんです。

議長 : またBさんお願いします。

B委員 : すいません、元旦の4時10分に確か地震が起こったかと記憶しております。市の方には5時までに職員が結構集まっております、私は民生部ですので、民生班として、まずは健康推進課の方には精神的なところで不安の方に対して安否確認をなさいと、社会福祉課の方には、援護係で日頃からお手伝いをさせていただいている皆様方の確認をなさい、また障がいがある方について安否確認をなさい、高齢福祉課の方には、民生委員さんを通じてですね、地域の方の不安に思っている方ですね、安否確認、そして高齢者世帯等ですね、実際に事務局の方で心配なその世帯をぜひ安否確認をなさいということで、安否確認をして、全部終わったのが午後9時でございました。危機管理の方に報告をして解散となったわけですが、今ほど委員の方がおっしゃったように、人的な被害としてはなかったということでありました。そういったところで市は被災して極力早く、そういった安否確認を実施するというところで取り組みをしているところでございます。以上です。

議長 : はい。ありがとうございます。その他。

D委員 : はい。

議長 : お願いします。

D委員 : Dです。資料1のですね、一番左下の方に残された課題1、第9期計画へこのように載っていますが、これは地域課題の1と2のどちらにも入っていますね。文言がちょっと私は分かりません。

事務局 : それについて、ご説明させていただきます。これは第8期で介護予防に関する課題を取り組んできていて、残された課題が第9期も引き続き取り組んでいくということで、ここに挙げさせてもらった課題ですけれども、この介護予防についての課題はずっと続いていくので、特に重点として今回2つの課題の中に挙げてはいませんけれども、これについては引き続き取り組みをしていきます、という意味合いのものになります。

D委員 : 通所型とか、これもやっぱりそういう方向ですか。

事務局 : はい。この通所型サービスCというのは、日常生活支援総合事業として、介護予防の事業の中の一つとして、市が実施しているものですが、これは短期集中ということで、3か月、12回コースで、チェックリストで該当された人が通う通所の介護教室になりますけれども。

その教室をやった後、卒業した後に、引き続き運動するとか、地域の教室に参加するとか、その受け皿がなかなかなくて、教室が終わったら終わったままになっているというような状況なので、その受け皿の確保という課題が上がっております。

D委員 : 何かしらせっかくの機会なので、先般京ヶ瀬地区の民生委員定例会がありまして、その中で、健康推進課の保健師さんとお話し合いがありまして、やはり移動スーパーのとくし丸に関して、多分、十人十色といたしますか、その受け取り方は、「公園に止まるんでしょうかね」と言ったりね。

ただ、このへん、コーディネーターも前におられますけれども、もう一度一般市民にそういったPRしてもらいたいですね、よく分からないうちは。そんな感じです。お願いします。

事務局 : はい。今のはご要望というふうに捉えてよろしいでしょうか。民生委員さんの会議に報告から再度説明させていただくということで、よろしく願いいたします。

議長 : ありがとうございます。その他、委員の皆様のご意見、ご質問等ございますでしょうか。

E委員 : はい。Eです。日本全体が高齢化して人口減少している中で、高齢者は人口が増え、高齢者の単身世帯が増えていって、そしてまた高齢化してきますので、認知症の問題ということがあります。このことは社会問題になっています。これに対する対策をとっていただいております、高齢者の人たちにやさしい介護の知識を市民の皆さん全体に持っていただく、また高齢者の方々、特に単身世帯の人たちが、今阿賀野市だと高齢者世帯25%でございますけれども、全国の統計でも高齢者の一人暮らしの人たちが3割・4割というふうに増加していくといわれていますので、高齢者の方々の困り事に対して支援していくというのは、もちろん大切な事業です。

また、特に高齢者の方々が認知症にならないようにするためには、やはり皆さんが集まって、コミュニケーションをとりながら体を動かすということが大切でございますので、そういった作業や居場所作りをしていただいております、素晴らしいと思います。

さらに単身高齢者の人たちの中で、身寄りがない人たちが増えていくでしょう。こういう人たちが今後どういうふうにして社会の中で過ごしていけるかということを考えていく、ということが大切ということで地域課題に取り上げていただいていると理解しております。

確かに先ほど何人かの方が質問されたように、いろんな活動しているという、広報活動を全体的にもう少し充実し、ただ目標値というのがなかなか設定しにくいんですけども、広報活動を絶えずやっていくことが大切なのかなというふうに考えています。あともう1つ、これからの社会の中で最も我々が気にしなきゃいけないのは、高齢者の一人暮らしとともに、その人たちの認知機能の問題と、1人で暮らしていくことができなくなった時に、どういうふうにしていくかということで、ある程度自分が判断できるうちに、その意向については表明してもらうような、例えばエンディングノートとかですね、ここに書かれてるような、アドバンスケアプランニングというふうな形で言われておりますけれども、そういった活動は市の方が主体となり、もう少し高齢者の方々に認知度を高くしていくような活動をしていただければいいんじゃないかなというのが私の意見です。

例えばエンディングノート等の普及というところが、資料の3-Aに書かれていますけれども、これというのは市民の皆さんにどの程度普及しているのか、調べられていたら教えていただきたいということ。

あとは、資料の3のイで、緊急連絡先がない75歳以上の単身者数が100数十名いらっしゃるわけですけども、京ヶ瀬が少ないというのが、どうしてかなというのも気になるころではありますので、分かったら教えていただければと思います

この100数十名を、今現在どういうふうにして、また今後どうしていくおつもりなのか、さらに成年後見の市長申し立て数が、少ないわけですけども、そうすると緊急連絡先がない、こういう方々を把握しているんだけど、そういう人たちにどうアプローチをして、どういうふうな方向性でみていったらいいかというのが、非常にどこの市町村もお困りだと思いますけれども、現時点でのお考えと、その市長申し立て人がこの数だと、随分少ないように思いますけれども、これを目標値としてどこまで上げていかなきゃいけないのかとか、そういうことについて教えていただきたいと思います。

議長 : E委員のご質問に対しまして、事務局の方、コメントお願いいたします。

事務局 : はい。今現在75歳以上の一人暮らしで緊急連絡先がない人が、ここに載っている数ということで、京ヶ瀬地区が少なくなっていて、水原地区が多くなっていますけれども、元々京ヶ瀬地区は3世代同居世帯が多い地域でもあります。水原は一人暮らしが阿賀野市の半数、お一人暮らしの方が水原地区に多いという関係もあると思いますので、この地域差はそういうことかなと思っておりますし、この方たちに対して今後どういふふうな支援をしていくかということもありますけれども。

今年度身寄りのない方については、やっとなり内関係課と、関係機関と課題を共有したというようなところなので、今後は、この方たちの支援について、市としては、ガイドラインの作成であるとか、その辺

道をつけていければいいかなという方向であります。

実際に本当に支援が必要な人については、今は関係者、関係する支援者でチームで、その人 1 人に対して関わっている人たちが協力して対応しているというのが現状でして、なかなかその担当している担当者が負担を抱えながら支援しているという現状が多々ある状況なので、そこをみんなで協力しながら役割分担しながら進めていけるように、ガイドライン作成に取り組んでいきたいなというふうに思っております。

市長申し立てについてですけれども、現在、市長申し立ては本当に身寄りがなく、その人が金銭管理ができないであるとか、身上監護が必要だという状況になってから申し立てをしている状況なので、なかなか数が上がってこない状況ではありますし、市長申し立てをする前には、一応親族全員に調査をさせていただいて、成年後見をつける必要がある状況だけれども、親族でどなたかやっただけませんかという手紙を市役所の方から出して、全部断られたら、市長申し立てという、そういうような手続きになっていますので、それを踏まえた上での数というのがここに挙がってきている数になります。

E委員 : はい。ありがとうございます。高齢者の単身世帯とか、お 1 人でね、過ごされている方が、その場所で最期までその人らしく生活していけるというのが目標なんでしょうけれども、言葉で言うと簡単なんですけど、実はそういうふうになった背景ということを考えていくと、なかなかいろんな要素がありまして、一人一人いろんな問題があり、周りの人たちが非常に援助されているような場合があります。そういう方々を把握するとともに、何か系統的に支援できるような仕組みづくりを市の皆さんから発信させていただいて、地域を巻き込んで、やっっていけるような仕組みづくりを、ぜひ日々やっていただければと思います。よろしくお願いします。

議長 : ありがとうございます。E委員の発言されましたエンディングノート普及状況については何か、ご返答はございますでしょうか。

事務局 : はい。エンディングノートの普及状況率については、まだちょっと把握をしていないですけれども、平成 30 年に市としまして、エンディングノートを作成しました。確か 500 部作成しまして、今年度でそれがちょうど全部なくなったというふうな形になります。来年度は一応予算を確保しまして、一定数のエンディングノートを、配布ができるようにしていきたい。

以前は講演会に参加された方に配布という形をとっていたんですけれども、もう少し小さい単位でやった方がいいだろうと、担当の方で話をしておりまして、地域のサロンであるとか、そういった所に包括職員がお邪魔をする際にお話をして、興味のある方に使ってみてもらうという形もとっていければと考えておりますし、実際そういった形で介入しているサロン等もありますので、また今後も広めていければと考えております。よろしくお願いいたします。以上です。

議長 : はい。ありがとうございます。B委、員お願いします。

B委員 : また今ほどですね、議論の中で、書類がなくても、安心してその医療を受けられるような認識がございまして、そこでちょっとE委員にお聞きをしたいのですが。確か〇病院の場合は、以前は市に住所が置いてある方が入院したときの、保証人であるとか、連帯保証になるとか、そう

いう市民でなければならないという部分が、今は市民でなくても市外の方でもいいような形になったということで理解はしているのですが。一親等の身内が市内にいなかった場合でも、身内が市外にいても、ちゃんというところが確認を取れば、市内に1人暮らしをしている市民も安心して、〇病院の方に何かあったときに入院できる体制となっているのかどうか。その辺ですね。大丈夫だろうとは思いますが。気になったものですから、確認をさせていただきたいと思います。今後はどんどん増えていくかと思しますので、その辺ですね〇病院の方でも、どのような形で対応されていく予定であるのかも、併せてお聞かせいただければ幸いに存じます。

E委員 : 有事に関わる緊急事態であれば、その前提条件は全く関係なく、診療をさせていただくというのが医療機関の使命で、そここのところも知っておいていただければというふうに思います。ただ、医療機関として、もちろん医療提供させていただきましたけれども、それに対する支払いがない、未収金になるといけませんので、もちろん家族関係については、調べさせていただくと。どこの施設もそうだと思いますけれども、万が一に備えた対応はもちろんしなければいけないということになるかと思えます。

B委員 : はい。ありがとうございます。そのサービスの対価というのは当然発生する義務であります。それはそれで承知していますが、市民の皆様方は、事務的なことで、ちょっと躊躇されるということが今ないということで、非常に安心いたしましたので、今後事務局の方でもそういった市民からの不安の声があるようであれば、そのように市民の方に周知をさせていただきたいと思えます。どうもありがとうございました。

E委員 : 今の関係については医療機関側でいいますと、やはり侵襲的な検査をしたり、あるいは万が一、お亡くなりになったような場合に連絡先がなくてお引き取りいただけないなどの事例があります。一つ一つの診療行為の最中にご本人がはっきり自分の意思表示できない状況になることがある可能性があります。そういった時にやっぱりいろんな面で困るということで、この資料の中にも身寄りのない人の課題ということで医療・保健・福祉の所に書かれておりますけれども、こういった問題は医療側としてはあるというのは素直なところかなと思えます。そういったことをなくすために、本人がある程度、自分で判断できる時期に、自分の方針とか、決めておいていただくということが大切だなと思っておりまして。ですから ACP の活動を進めていくということは、これからの超高齢社会で大切なことかなと思えます。

議長 : はい。ありがとうございました。その他、委員の皆様で何かご発言はございますでしょうか。事務局の方は追加ではないでしょうか。
では今日いらしておりますしばた地域医療介護連携センターの方から何かご意見なりご質問なりあったらお願いしたいと思います。

F委員 : まず、こちらの方に示されていることについては、一緒に考えさせていただいたものでありまして、今日のご質問等々ございません。

議長 : ありがとうございました。

G委員 : 今ほどE委員から、ACP の普及啓発についてということでお話しありました

けれども、私共のセンターで、新発田市と聖籠町と胎内市に ACP の出前講座という形でサロンに出向いております。令和 5 年度は数少ないですけれども、22 件ほど講座をさせていただきました。阿賀野市さんとも私どもの講座の内容ですね。そういったものを共有して、より良い講座を開いていけるように進めていきたいと思っております。

議長 : はい。ありがとうございました。他に、委員の皆様方、何かご質問なりご意見なりございますでしょうか。はい。お願いします。

H 委員 : うちの施設でも入所される場合に、身寄りまたは身元引受人がいらっしゃるかどうかというところがやっぱり問題になってきて、今現在ガイドラインの作成を、委員会を立ち上げて法人として作っていかうということで今協議中です。やっぱり一番問題になってくるのは、E 委員からもお話ありましたが、医療行為に関する意思確認について、今協議中でして、その辺を含めて当施設法人のガイドラインを作成して対応してもらいたいと思っております。以上です。

議長 : どうもありがとうございました。他の委員の皆さんから何かございますでしょうか。

では、次議題の (2) その他に移らせていただきます。

今までの議題とは関係なく、ご発言がありましたら、ご発言をお願いいたします。

それでは、今日ご参加の委員の皆様、I 委員から一言ずつ今日の内容に関するご感想でもご意見でも、お 1 人ずつ一言いただければと思います。

I 委員 : 私がちょっと気になったのは、通所型サービス C の参加後の受け皿の確保ということで、なかなか人が集まらないということなので。介護の、なんか標語、みなさんご存知なかわかりませんが、「教育」と「教養」という言葉がありまして、「教育」というのは、今日行く所があるということで、「教養」というのは今日用があるということで、要するに用事があるということですが、用事があって、何かすることがあって、今日何する、明日何する、来年何する、ぼんぼん作っていかないと、その人生を生きる目的みたいな、何かやる気もなくなって、誰ともしゃべらなくなって、そのままというか、何かでも、何とかこの通所型のところに参加する努力をしていただけると、ありがたいと思っておりますけれども、去年も一昨年もここに来させていただいたんですけども。どうやって参加するかというときに、ただ、行きましようと言っても、あんまりなれないと言いますか、健康認識がある方が、その体操とか何かするというところはいいんですけども、私もテレビとか何かいろいろそのまま観て、介護施設の中で麻雀とかパチンコとか、トランプとか、要するにカジノのようなことをやっているところがありまして、そういう所というのはすごく何か流行っているそうですし、通っている方が、実に楽しそうに笑顔でやっているんですね、要するに、人間を根源的なものと言いますか。

賭け事とか勝ったとか負けたとか、何か取ったとか取られたとか、そういうことがすごく人間の脳を刺激すると思っております。お金も賭けるのはあんまりよろしくないと思っておりますけれども、その場所で通用する通貨っていいですか、ポイントと言いますか、そういうのを与えながら、勝った人にはポイントを与えて、負けた人には取り上げる。勝った人のポイントはお菓子と交換できるとか、食事と交換できるとか、そんなふ

うにして、楽しいっていうことを、どうやって追求していくかという話ですけれども、おまげがもらえたとか、そういうことをキーポイントにしてやっていかれたら、もうちょっと参加率も上がってよくなるんじゃないかと思います。以上です。

議長 : ありがとうございます。3号委員、4号委員という順番で一言ずつお願いします。

E委員 : 高齢化少子化で、人口も減少しています。労働人口が減少しており、今、働く人たちが非常に不足しています。このことと関連して、以前は60歳で退職ということですが、70歳頃まで働くという人たちが増えてきている関係で、ボランティアの方が募集してもなかなか集まらない状況となっており、大変社会が難しい状況になっているのかなと思っております。

そういう中で地域で困っている方々を助け合っていくという、この支え合い推進会議の皆様様の活動というのが非常に重要になってきますので、ご近所さんが助け合っていくということが、非常に大切になってきておりますので、今日住民の代表の方として、参加されておられる方々は本当に素晴らしいなと思って、いつも拝見しています。また、阿賀野市の広報紙等を見て、そういう方々の活動の状況を見せていただいております。今後も困っている人たちを助けていくということ、ご参加の皆様方が認識されていると思いますけれども、さらにこの会で再認識して、かつ行動に繋げていければいいのかなと思いました。

議長 : はい。ありがとうございます。では、次I委員、お願いします。

I委員 : 同じようなことなのですが、高齢社会になって担い手不足は深刻に今後なってくると思いますが、私共のサービスもやっておりますので、今お話があったように、亀田にある施設に行ったりとかしております、ニーズがあったデイサービスの方、今求められてるデイサービスについて、今検討しているところなので、その辺も含めて、ニーズに合ったもので、20年前と同じことをやっていけば、利用者の方もあまり来なくなるのかなということで、今、本当にいろいろ視察を通して検討しているところであります。

はい。ありがとうございます。

議長 : 次、J委員お願いします。

梅田委員 : Jと申します。介護支援専門員をやっております。介護の枠の中で私たち動いていますけれども、今回は身寄りのない人という話だったんですけども、それ以外にもサービスに繋がらない高齢者というのを大勢抱えていて、これから民生委員さんにもお力を借りていかないと、サービスに繋がらない方がたくさんどんどん増えていくと思います。今後ともよろしくお願いします。

議長 : ありがとうございます。では、K委員お願いします。

K委員 : Kと申します。よろしくお願いします。

私、去年初めて出席させていただきまして、全然、何が何だか分からない状態で聞いていて、全く意見とかも言えずにいましたし、今回は2回目ということもありまして、ちょっと落ち着いて本当にこの内容とか

を見て、何かすごいことをやっているんだなということも感じました。
でも、これからの課題もいっぱいありまして、それをそのまま続けて
いってほしいなというところでもあります。はい。以上です。

議長 : H委員、お願いします。

H委員 : 先ほどお話ししましたとおり、身寄りのない方の受け入れをどうしたら
スムーズに行えるかという、今、ガイドラインの作成検討中です。あ
ともう1つは介護予防、市民の方の介護に対する対策としまして、私共
の施設の方にも、PT・OTがいて、要望があれば、サロンに出席させ
てもらったりしておりますので、またぜひ協力していきたいと思いを
今後ともよろしくお願いします。

議長 : はい。ありがとうございました。では、L委員から、こちらから、発
言をお願いします。

L委員 : Lです。
私も会議に出ても、なかなか発言っていうのができなかったんですけども、
今回の一番最初の地震の件ですけども。民生委員として京ヶ瀬地区
ですけども。市の方から安否確認をよろしくお願いします、というよ
うな格好で、私はその時点では、もう一回り回り終わっていました。
1件だけあそこの所、いつ行ってもいない所があるので、電気がつい
ていればいいわね、元気だからいいね、ということであります。そこら
辺で何もなくて、何かあれば即連絡を取るとするのは、市の方から来た時
点で、大体私の地区の方では、1回確認、電話なり対応していたとい
うような状況でありました。中には、ちょうどその日の昼にいっぱい飲
んで、とても見ていませんでした、なんていうのは、お正月なので、こ
れは仕方ないというような話がちょっと我々もそのようなことで、要援
護者名簿ってことで、5年度からですか。やっと開示してもらってあり
ますけども、それ以外の、今まで自分の区域ではそれなりの把握はして
いますので、名簿に頼らず、その自分の関係する所は、常に見守りとい
う格好で、これからもやっていこうというように話し合っているところ
でございます。
発見していたものに対しては、包括センターなり、担当の保健師さん
等に繋ぎながら、今後進めていきたいなと思っております。
それと、たまたま京ヶ瀬の方に人間が少ないんじゃないかという格好
でいたんですけども、確かに私も京ヶ瀬地区に70年余りいますけども、
3世代が主だったんですけども、私の集落でも地区でも1人というのが、
徐々にまだ70代前半みたいな人でも、確かに京ヶ瀬地区でも、こんな
農村地区でも増えているというのは現実でございます。以上です。

議長 : ありがとうございました。M委員お願いします。

M委員 : Mと申します。昨年度からの地域課題。取り組みですとか、ワーキン
グ、また新たな連携先と、あと関係機関の皆さん、そして地域の皆様と
一緒に1つ1つ取り組みを進めて、おられるなというのを今日も感じて
おるところです。
私の所は、地域保健課ですけども、精神疾患の方ですとか、難病の
方でそういった方に個別支援を行っておるんですが、その中で身寄り
がないことで、医療のアクセスですとか、施設入所ですとか円滑にいか
なくて滞る場合が多々あります。

その中では、やはり医療へのアクセス、交通手段の確保が難しいですとか、やはり高齢者の方の外出の機会というところにも、本当にいずれも身寄りがない方、また外出の確保、そういったことがいずれも大きな課題と受け止めております。

そんな中でもやっぱり今は何とかそういった状況におられる方を、支援者の皆様と一緒にチームで支援をしているんですが、やはりお話もありますように、1つの機関にご負担にならないように、いろんな所で取り組んでおるようなところですが、先程E委員がおっしゃられたように、判断できるうちに医療をどこまで受けられるのかとか、本当にそこが大切なことかなと思って。

今、支援に当たっているケースの中には、もう明日明日そういう身寄りなしとか、そういうことも予測されるような方もいらっしゃるんで、ACPも含めて、必要なサービスを今のうちにというのも必死に繋ごうとしているケースも。なので今段階、支援する過程で予測がされるような課題であれば、それに対応していくことも併せて大切かなっていうところで、またその過程では、ここにお集まりいただいている支援者の皆様、そして地域の皆様からご協力いただきながら進めていきたいと思っております。はい。以上です。

議長（本田会長）： はい。ありがとうございました。N委員お願いします。

N委員： Nと申します。どうぞよろしくお願いします。

私ども地域福祉課という所属では、生活保護業務を行っております。

その中で最近では、いわゆる「8050問題」という問題にからんだ保護の申請というものが、多くなっているように感じております。

80代の親の年金で50代の子どものさんの生活を支えるというような状況ですけれども、収入があり、特に困り事もなければ、なかなか表面化しにくい問題だと思っております。そして親が亡くなってしまうとその後の生活をどうやって支えていくのかというところで表面化しまして、生活保護に至る、というような状況があります。

地域の民生委員さん、また自治会の方でも気にかけていただいている場合については、早めに支援に繋げることもできますけれども、地域との繋がりが無いという場合、問題が表面化しにくいというところがあります。ですので、地域との関わりをどのように持っていくのかというところが、生活保護においても、課題なのかなと思っております。

特に今、都市型といいますか、特に新しい住宅地にお住まいの方ですと、なかなか地域との繋がりといいものも希薄です。隣付き合いや近所付き合いのないようなところだと、お互いの生活の実態も見えないというところもありますので、そういった地域での繋がりといいところが課題なのかなというふうに思っています。

議長： はい。ありがとうございました。お願いします。

B委員： Bと申します。私の方では最近ですね、ちょっと感じているところがあります。

それは、身寄りのない方が結構クローズアップされていますが、5年ほどぐらい前からほとんど出てきたのかな。それまではですね、市役所にいてもそうですね。身内の方で収まっていたんだろうというのが実感なんですけど、5年ぐらい前からでしょうかね。立て続けに、どうするんだろう、いつ埋葬するんだろうというのが、なかなか整わないわけです。

高齢福祉課の方と社会福祉課の方で検討しながらですね、何度も市外に、お住まいになっている親族の方の所に、出向いて行って、何とかその親族の方で対応していただいたというのが、最近は、ここに議題に上がるような、テーマになってまいりましたので、かなりのスピードで、深刻化しているのかなというのが実感でございます。

役所がこれまでも、役所でできてきたことが、どんどんできなくなってきたと。当然、数もそうなんですが多様化・複雑化して参りまして、なかなか個別・具体の対応ができなくなってきた。

それで、じゃどうするかというと地域の方の力、皆様方で役所が直接介入するのではなくて、どうか地域にできることは極力地域でお願いをしたいというのが本音でございます。

ですからこういった問題・課題を共有する場で、的確に現状を共有していただきながら、それぞれ持ち帰って、できる対応を取り組んでいただければ、本当にありがたいと思っているところであります。今後ともよろしくお願いいたします。

議長 : ありがとうございます。O委員をお願いします。

O委員 : 支え合い推進会議委員のOと申します。よろしくようお願いいたします。今ほどいろんなお話がございましたが、2点ほどちょっと感じたことがあります。

1つは、高齢者世帯の増加の中から、高齢単身者世帯が増加傾向にございますが、確かに戸籍上とか、いろんな問題ではそういうふうになっているという現状があると思います。

1つ私ちょっと増えている中でですね、家庭内で戸籍を分けるという状況で、実際は単身で暮らせないという方もおられるんじゃないか、その辺をどの程度把握していらっしゃるのかなあと、ちょっと疑問に思ったところがございます。

それからもう1点は、1月1日の能登半島地震の関係で、私の住んでいる所では、民生委員の方がすぐにお出でくださいまして、把握してくださって、自治会長に報告しておりました。

当然、民生委員の方々にも報告したと思うんですが、組織で防災部という組織が私の所はあるんですけど、その防災部の人達も動いてくれまして、特に問題ありませんでしたっていうことで、普段からやっぱりそういうものも大事なのかなというふうに思っております。

以上でございます。

議長 : はい。ありがとうございます。次に、C委員をお願いします。

C委員 : Cと申します。私、安田地区の支え合い広場で、皆さんの送り迎えさせてもらったりしています。

また、安田では、月曜日にやっているんですけど、もっとやってくれということで、また水曜日もやり始めました。

でも、1日いたいねっていうと、月曜日の月1回なんですけど。お弁当の日があって、地区のスーパーから安くお弁当いただいているので、楽しんでおります。

私が一番楽しんでいるんですけど。そんな状況です。

議長 : はい。ありがとうございます。P委員、お願いします。

P委員 : はい。Pです。ふれあい広場の方ですけども、人数もすごく多くなっ

て充実はしてきております。

運転手さんがやっぱり今まで何年かやってきた中で、参加している方がちょっと認知が入ってきたんじゃないかなとか、体の動きも悪くなってきて、広場までの送り迎え、ちょっと大変だなあという意見も聞かれましたので、その辺のところもちょっとこれから考えていかなくちゃいけないなと思います。

地区の方でとくし丸、移動販売ですね、来てくれて、すごくありがたいなんて言っていますし、うちのサロンではないんですけども、そこにお弁当を頼んでサロンで食べたりして利用しているなんて話も聞かれていますので。すごくいいことだったんじゃないかなと思っています。

D委員 : その地域支え合いの推進をやっていますので、今日の地域課題でも自治会のそういった座談会等が出ていますけど、それでもやはりさらに座談会が開かれる様に協力して、地域のそういった支え合いを今後も進めていきたいというふうに思っております。

しかし、年4回ですよ、4地区で4つであれば、280の自治会を全部全うすると70年かかるんですね。これを自主防災組織とかそういう所とやっぱり連携して、ちょっとスピード上げて、いかないと良くないのではないかなと今思っております。以上です。

議長 : はい。ありがとうございます。以上で委員の皆さん、今日のご発言は終わりとなります。追加で何かご発言いかがでしょうか。

今日何か繰り返し出てきました ACP というのは分からない方、もしいると悪いので言いますが、アドバンス・ケア・プランニングの略、ACPと言います。

医療とか介護の点で、将来自分が変化してきますよね、元気な状態がだんだん高齢になって、認知症が出たりいろんな病気が出た時にどこまで自分の医療、あるいはケアを望むかということ、元気な時に、前もってこうある程度決めておくということでもあります。その時々話し合ってその時に決めていけばいいってことですけど。なかなか皆様住民の方もおそらく何か悪くなってから、慌ててどうしようかというのが現状ですよ。

ですから、私は往診を何人かしていますけど、往診に入る時に必ず救命救急措置をどこまで望むかとかですね。心臓マッサージまでやるのか、人工呼吸器を使うのか、そういうことも全部ご相談するんですけど、みんな今決めるの？みたいな感じのご家族が多いですけど、それはもう急変というのはいつ起こるかわからない非常に大事なことになってまいります。ちょっと補足させていただきました。

これで今日の議題は、全部終了いたしますので、司会の方を事務局の方に戻したいと思っております。

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 2133)

E-mail : hokatu-a@city.agano.niigata.jp