

令和2年度 第1回 高齢者福祉専門分科会 議事録

日時 : 令和2年8月3日(月) 19時20分開始

場所 : 佐世保市役所5階庁議室

出席者 : 高齢者専門部会委員 12名

事務局 吉住次長(長寿社会課)、
西尾課長補佐(長寿社会課)、
七種課長補佐(長寿社会課)、
釜谷課長補佐(長寿社会課) 他

議事

- (1) 佐世保市老人福祉計画・佐世保市介護保険事業
計画について
- (2) 佐世保市老人福祉計画・第7期佐世保市介護保険
事業計画の現状分析報告について
- (3) 計画策定に係る高齢者実態調査報告について

【千住分科会長】

では、議事（１）「佐世保市老人福祉計画・佐世保市介護保険事業計画について」事務局から説明をお願いします。

【長寿社会課 吉住次長】

佐世保市老人福祉計画・佐世保市介護保険事業計画について、資料１に沿って説明する。

「（１）計画の法的位置づけ」について、まず、老人福祉計画は、老人福祉法に基づき策定しており、具体的には、法第２０条の８第１項に「市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。」と規定されている。一方、介護保険事業計画は、介護保険法に基づき策定しており、具体的には、法第１１７条第１項に「市町村は、基本方針に則して３年を１期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な市に関する計画を定めるものとする。」と規定されている。また、老人福祉法第２０条の８第７項及び介護保険法第１１７条第６項において、それぞれ「老人福祉計画と介護保険事業計画は一体のものとして作成されなければならない。」と規定されていることから、今回も一体の計画として策定するものである。

次に、「（２）計画策定期間・実施期間」についてである。「①計画策定のスケジュール」について、平成１２年度から第１期計画がスタートし現在に至っている。第１期及び第２期計画は５か年計画で３年ごとに計画策定としていた。第３期以降が３か年計画で３年ごとの計画策定となっている。現計画期間が平成３０年度から令和２年度、今年度までとなっており、次期計画期間が令和３年度から令和５年度までとなる。２ページ目、「②現計画の主な内容」について、第７期計画は、全６章で構成している。第１章では、計画策定にあたってということで、計画の理念、基本方針などを示している。第２章では、高齢者を取り巻く現状と課題について記載している。第３章では、地域で支える仕組みづくりとして、地域包括ケアの推進や認知症高齢者対策推進、介護人材ボランティア体制の強化について記載している。第４章では、計画の基本方針、第５章では、サービスの現状と計画として、介護サービスや福祉サービスのほかに、高齢者の尊厳と権利を守る環境づくりの現状と目標、地域における生活支援体制の充実と目標、介護保険の適正な運営、生きがいと社会参加の促進の現状と目標を記載している。第６章では、介護保険に係る事業費の見込みということで、本市の保険料の基準額基準月額、保険料の設定の考え方、向こう５年間の給付費及び保険料の見込みなどを記載している。

次に、「（３）第８期計画策定のポイント」についてである。本年７月２１日に国の介護保険部会が開かれ、基本指針の提示があった。先程、計画の法的位置づけにおいて説明した介護保険法第１１７条第１項の指針であり、国が示しているものである。当日資料１「基本指針について」に、「第８期計画において記載を充実する事項（案）」として示した７つの項目が挙げられている。１つ目は、２０２５・２０４０年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備において。これは、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画策定とある。２つ目は、地域共生社会の実現、３つ目は、介護予防健康づくり施策の充実・推進は、一般介護予防の推進に関して、「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他

の事業との連携」などについて。4つ目は、有料老人ホームと、サービス付高齢者住宅に係る都道府県、市町村間の情報連携の強化。5つ目は、認知症施策体系推進大綱を踏まえた認知症施策の推進。これは、認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、五つの柱に基づく記載をされている。6つ目は、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化である。こちらでは、介護分野で働く専門職を含めた、介護人材の確保の必要性について、また、介護現場における業務仕分けロボット、ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、具体的方策の記載となっている。7つ目は、災害や感染症対策に係る体制整備として、近年の災害発生状況や、先ほども話があった新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらの備えの重要性について記載されている。これらの項目について、佐世保市の実情を踏まえて計画に記載する内容を検討することになる。

次に、佐世保市老人福祉計画及び第8期佐世保市介護保険事業計画策定におけるポイントである。これについては、第7期計画までの主な記載事項、介護サービスごとの量の見込み、地域支援事業の量の見込み、地域における自立した日常生活支援、在宅医療と介護の連携、認知症施策等施策支援策の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備、地域ケア会議の推進などに加え、国からの指針に基づいて、第8期計画において記載を充実する事項について、佐世保市の実情を踏まえて、計画に記載する内容を検討することとなる。また、本計画の上位計画である「第7次佐世保市総合計画」のなかの「保健福祉政策施策3. 高齢者になっても健康で自立した生活ができる環境づくり」との連携・整合を図ることになる。さらに、成年後見制度の利用促進に関する施策についても記載することになっている。

3ページ目、計画策定のスケジュールについてである。本日が専門分科会の第1回目となり、次回の2回目の11月下旬に計画案を検討、3回目の1月上旬に計画案承認の後、パブリックコメント等を経て、最終4回目の2月中旬に最終案を承認していただき、計画を完成させたいと考えている。

最後に、高齢者人口と介護認定者数の推移について、資料2に沿って説明する。

折れ線グラフが高齢者人口である。増加傾向が緩やかな状態になってきており、我々の推計では、来年度ぐらいが高齢者人口のピークではないかと推測している。棒グラフは介護認定者数である。平成29年度の総合事業の開始により近年減少傾向にある。

議事(1)については、以上である。

【千住分科会長】

事務局の説明について、意見や質問はないか。

【井手委員】

当日資料1、1の冒頭に「2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定」とある。本当に人口動態を見据えた分析というのは一番大事だというふうに思っている。そのなかで、資料5-1をもとにいろいろな計画を作っていきますよということだと思う。現計画の冊子の7ページに人口ピラミッドがある。

これが平成29年10月1日現在のものである。今回第8期策定ということだから、本日の資料にもっと最新のものがあるかと思ったが載っていない。今後はそれをもとに、いろいろな計画を作ろうという意向はあるのか。

【長寿社会課 吉住次長】

この人口ピラミッドについては、10月1日で更新する。新しいものを委員の皆様には提示する。その中で、計画策定を進めていきたい。

【井手委員】

何年のものが提示されるのか。

【長寿社会課 吉住次長】

令和2年の最新のものを提示する。

【千住分科会長】

その他、意見・質問等あるか。

私の方から一つ質問する。

2ページ目、一番下の右側に「本計画の上位計画となる第7次佐世保市総合計画との連携・整合を図る」とある。この分科会でその整合を図らなければならない分野だけでも資料を出してほしい。また第7次計画の期間はいつからいつまでか。

【長寿社会課 吉住次長】

総合計画については、先ほど申し上げた保健福祉政策施策3の部分が、高齢者の施策になるので、この部分について抜粋して後程皆様にお示しする。総合計画の計画期間は、今年度から8か年である。

【千住分科会長】

他に意見・質問等はないか。

次に、議事(2)「佐世保市老人福祉計画・第7期佐世保市介護保険事業計画の現状分析について」事務局から説明をお願いする。

【長寿社会課 林係長】

資料3に沿って説明する。

「第5章 サービスの現状と計画」の「第1節 介護予防推進」について説明する。

佐世保市では、平成29年4月より、「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始し、高齢者の介護予防事業を実施している。本事業は、要支援者等に対して、訪問型や通所型のサービスを行う「介護予防生活支援サービス」と、住民主体の通いの場を充実させ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを行う「一般介護予防事業」を実施し、

多様なサービスの利用が可能となるような体制づくりを行っている。

「1 介護予防・生活支援サービス事業」について。要支援者等に対して、重度化防止や地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、高齢者一人ひとりの生きがいや自己実現を高めるための取り組みを行っている。旧介護予防訪問介護・介護予防通所介護により提供されていた専門的なサービスを、「訪問型サービス」、「通所型サービス」として実施している。それに加え、多様なサービスを充実させるため、「訪問型支え合いサービス（訪問型サービスB）」「通所型支え合いサービス（通所型サービスB）」についても実施している。また、短期集中的なサービス利用により機能改善を目指す取り組みとして、「きらっと元気教室（通所型サービスC）」を実施している。これらのサービスを受ける対象者については、指定介護予防支援事業者による「介護予防ケアマネジメント」を実施し、従来のサービス以外の社会資源の利用につなげる取り組みを行っている。また、自立支援や重度化防止の考え方を定着させるため、プランナー研修を実施し、ケアマネジメント力を高める取り組みを行った。事業実績については、表のとおりである。令和2年度分については、見込みとして数字をあげている。

2 ページ目、「2 一般介護予防事業」について。住民主体の通いの場を充実させ、人と人との繋がりを通じて、参加者や通いの場が継続して拡大できるような地域づくりを行うとともに、生きがいや役割を持って生活できる地域を構築するための取り組みを行っている。年齢や心身の状況によって、高齢者を隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる介護予防活動の展開を目指し、住民主体の通いの場等の活動を支援している。平成28年度より開始し、当初4ヶ所であった通いの場は、令和2年3月末現在で288ヶ所となった。その通いの場において、介護予防の普及啓発として、介護予防体操のDVD等の配布や用具等の貸出、「地域リハビリテーション活動支援事業」として専門的知見を生かし、専門職が関係機関と連携しながら介護予防の取り組みを行った。地域で行う介護予防活動を支援する団体として、けんこう運動支援隊の養成や活動支援を行い、通いの場において継続した支援を行っている。普及啓発の取り組みとして、介護予防講演会や介護予防教室の開催などを行うことで、高齢者が健康や介護予防に関する意識を高め、自ら介護予防に取り組むきっかけとなった。このような多様な取り組みが、個々の介護予防に繋がり、介護保険認定者数の減少に寄与できた。主要な事業実績については、表のとおりである。実績については、通いの場活動補助事業の補助金を交付した団体の数をあげている。

【長寿社会課 釜谷課長補佐】

「第2節 介護支援の充実」について説明する。

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向け、日常生活圏域ごとに地域密着型サービスなどの介護拠点の整備促進を行い、介護サービスの量及び質の確保に努めている。また、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるように、介護保険以外の福祉サービスの向上にも努めている。本市が提供している介護保険サービスは、令和2年4月1日で、25種類、595事業所ある。高齢者の状況に応じた介護サービスを提供することで、

支援体制の充実を図っている。なお、ハード面における主な支援策としては、認知症高齢者の増加に対応するため、令和2年度に「認知症高齢者グループホーム」36床、2事業所の整備を進めているところである。また、在宅サービスを推進するため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」1事業所の整備を行い、令和2年度には、「看護小規模多機能型共同生活介護事業所」1事業所の整備を進めているところである。

ソフト面における主な支援策としては、高齢者の栄養バランスの確保や安否の確認も含め提供する「配食サービス事業」、介護を行っている家族を身体的精神的、経済的側面から支援する「介護教室開催事業」や「介護者リフレッシュ事業」、「おむつ購入費支給事業」などを実施し、介護者の負担軽減に取り組んでいる。また、介護保険サービス以外においても、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるように、生活支援ハウスなどの住環境の提供や、高齢者の不安、緊急時の対応及び関係機関との連携を行う「生活援助員派遣事業」を実施し、在宅生活の支援を行っている。今後は、認知症や老老介護、ダブルケアなど、様々な介護者の形態が考えられるため、介護についての情報交換や相談の場、同じ悩みを持つ人の交流の場の見直しや、利用者または参加者が少ない事業について、事業内容等の周知に努めるとともに、引き続き高齢者のニーズに応じた適切なサービスの提供に努め、高齢者の支援に向けた取り組みを図っていく。4ページに主要な事業の実績を記載している。

【長寿社会課 七種課長補佐】

「第3節 高齢者の尊厳と権利を守る環境づくりの現状と目標」について説明する。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、佐世保市内には9ヶ所の地域包括支援センターを設置しており、「地域包括ケアシステム」の拠点として、高齢者やその家族への継続的な支援を行っている。独居高齢者や認知症高齢者は年々増加し、社会的に孤立する高齢者が増加し、このような高齢者が地域で生活するためには、見守りや生活支援、権利擁護など多くの課題があり、相談内容も複雑化している。認知症高齢者の相談は、医療や介護、生活上の見守りや運転免許の返還など、家族、介護者への支援を含め、広範囲に及んでいる。また、虐待に関しては、家庭内や施設内で発生するため、問題が表面化しにくい傾向にあることや、認知症があり本人の訴えがわかりにくく、こちらから介入することも難しい場合も多い。このような困難事例の相談に対しては、地域包括支援センターが、ご家族の中の協力者、民生委員、長寿社会課職員など関係者による会議において、支援方針を検討し、役割を分担しながら支援を行っているが、必要なケースにおいては、支援方法を検証し継続的な支援を行っている。現在、市民に対し、高齢者虐待に関する知識の普及を図り、関係機関とのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見や早期対応が行えることで、高齢者を虐待から守るとともに、虐待を行う養護者の精神面に対するケア等を行っている。また、施設職員に対しても、研修等を継続し、虐待防止に努めていくよう、職場内での勉強会や相談ができる職場環境づくりなどの提案を行っている。令和元年「認知症施策推進大綱」の「共生」と「予防」を重視した施策をもとに、認知症の普及啓発や通いの場を活用した認知症予防、また、認知症の人と家族の会、若年性認知症の人と介護者のつどい等の家族同士のピア活動、また、認知症地域支援推進員による早期に適正な医療につなぐ連携などの強化を図っている。

また、認知症初期集中支援チームが、認知症の症状の悪化や初期の支援を包括的・集中的にサポートすることで、安心した生活を送ることができるよう、今後も積極的な活用に努めていく。権利擁護については、相談件数も増加しており、成年後見制度の促進事業の市民後見人の養成や育成、また、成年後見制度の体制充実及び利用促進を図り、高齢者などの尊厳を守ることに努めていく。今後とも、長寿社会課や地域包括支援センターなどの相談窓口を市民に案内し、早期に相談を受け対応することで、高齢者の尊厳と権利を守り、安心して生活できる環境づくりに努めていく。主要な事業実績については記載のとおりである。

「第4節 地域における生活支援体制の充実の現状と目標」について説明する。

地域包括支援センターは、地域の身近な相談窓口として市民に浸透してきており、相談内容に応じて家族、近隣住民、民生委員、医療・福祉機関、権利擁護機関など関係機関の協力を得ながら問題の解決に努めている。また、地域におけるネットワークづくりや地域のニーズの把握を目的とした「地域ケア会議」や生活支援体制整備事業で生活支援コーディネーターが実施する「協議体」では、地域課題の把握に努め、関係機関や地域住民と顔の見える関係づくりを行っている。独居高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、孤独死防止対策や見守り体制を構築するために、地域包括支援センターを中心に、関係機関等とのネットワークを強化することや「緊急通報システム」など緊急時の体制を確保するための機器を活用するなど、高齢者が安心して生活できる環境整備を行う。「緊急通報システム」については、見守り体制の充実に向けた取り組みを見直し、事業の周知を図っていきたいと思う。今後、認知症高齢者の増加が見込まれるが、認知症高齢者を地域で支えるために、地域住民が認知症に関する正しい知識を持ち、理解や支援ができるサポーターを増やすことは重要であり、認知症サポーター、認知症キャラバン・メイトを順調に増やすことができている。認知症サポーター養成講座修了者が活動する場として、「佐世保認知症支援ボランティアの会（グループおれんじ）」が月に1回の定例会や認知症カフェでのボランティア活動など活躍の場を広げている。さらに、単身世帯や生活支援を必要とする高齢者が増加する中、ボランティアやNPO等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要となってきた。その充実に向け、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワークなどを行う「生活支援コーディネーター」を日常生活27圏域に配置し、関係機関とのネットワーク、地域住民との定期的な情報共有や地域のニーズ、課題を把握する「協議体」を設置し、地域の支え合い活動を推進している。今後、地域包括支援センターを中心としたネットワークの強化により、高齢者問題の早期発見・早期対応に努め、併せて高齢者が安心して地域で生活できるよう、近隣者による見守りなどを含めた支援が行われる地域づくりを行っていく。主要な事業実績については記載のとおりである。

【長寿社会課 西尾課長補佐】

「第5節 介護保険の適正な運営」について説明する。

介護保険制度を適正に運営するためには、制度の根底となる介護、要介護認定を適正かつ円滑に実施する必要があることから、認定調査など要介護認定に係る業務の適正化を重要施

策と位置付け、認定調査員の安定確保等に向けた取組みを実施している。その結果、平成27年度末から法定の30日を大きく超過する状態が続いていた要介護認定までの期間についても、平成30年度中に一定の改善が図られ、直近の令和2年6月には、月平均の実績が28.6日となるなど、業務の安定化と円滑化が図られているところである。一方で、要介護認定業務については、対象者の要介護度を適正に判定することも重要であることから、認定調査や認定審査会における審査にばらつきが生じないよう、国のマニュアル等に基づいた研修を定期的実施し、要介護認定の適正化にも努めている。また、介護給付の適正化にも取り組んでおり、県が策定した介護給付適正化計画に基づき、ケアプランの点検や縦覧点検、介護給付費の通知などを行っているところである。介護給付の適正化を図ることで、利用者に対する適切な介護サービスを確保しつつ、不適切な給付を削減し、持続可能な介護保険制度の構築に努めている。さらに、介護サービス事業者指定・指導監督事業については、事業者に対し、関係法令や基準等に沿った指定・指導等を行っており、市内の介護サービス事業所の質の向上にも努めている。そのほかにも、介護保険サービスガイドや出前講座等を活用し、介護保険制度の広報活動を実施するとともに、新任ケアマネジャーの研修や介護相談員の活動支援を行うなど、介護保険の適正な運営に寄与する事業に積極的に取り組んでいる。なお、主要事業実績として、要介護等認定者数を記載している。先ほど、資料2や、資料3の「第1節 介護予防の推進」でも触れたように、現在認定者数は、若干減少傾向にある。特に要支援1、要支援2の介護予防を必要とする方が大きく減少している。これについては、要支援の方が、地域支援包括センターで、介護認定を受けることなく、日常生活総合事業の事業対象者として、多様な介護サービスの提供を受けられるように活動していただいているところで、この効果があったものと考えている。

【健康づくり課 島田課長補佐】

「第6節 生きがいと社会参加の促進の現状と目標」について説明する。

関連したデータは、資料4の6ページである。老人福祉センターと老人憩いの家、老人クラブ、敬老特別乗車証交付事業、この3点が関連したデータになるので併せてご覧いただきたい。

老人福祉センターと老人憩いの家は、3月3日から5月中旬まで新型コロナウイルス感染拡大防止に伴い休館している。その影響で、利用者数は令和元年度及び令和2年度ともに減少ということで、平成30年度実績から17%程度減となる、4施設合計で約65,000人を見込んでいる。老人クラブのクラブ数・会員数は、全国的に減少傾向にある。本市においても、老人クラブの活動に対して助成を行っているが、クラブ数・会員数ともに年々減少が続いている。令和2年6月1日現在で、市内のクラブ数は209、会員数は約10,900人であり、60歳以上の加入率は約12%、10年前の平成22年度と比べると、クラブ数で80、会員数で約6,800人の減である。75歳以上の市民を対象とした敬老特別乗車証（敬老パス）は、西肥バスとさせぼバスで佐世保市内であれば無料乗車が可能というものである。令和元年度は、交付者数約22,600人、交付率は約57%である。今年度は、約22,800人、交付率約57%を見込んでいる。今年度6月28日から、長崎スマート

カードからニモカに移行されている。敬老パスについてもニモカになるが、1点変更点がある。カード発行時に、デポジットと呼ばれる預かり金が500円必要になる。カードを返却する時に500円が戻ってくるということで、実質的には自己負担無しということである。主要事業の実績については記載のとおりである。

【千住分科会長】

事務局からの説明について、意見や質問等はないか。

私のほうから二つ質問する。

7ページ下から4行目「課題を把握する協議会を設置し」とあるが、「協議体」の名前は何というのか。

【長寿社会課 七種課長補佐】

「協議体」ということで、国は示している。しかし、地域住民の方に「協議体」と伝えても、なかなか意味が伝わらないので、「地域支え合い会議」というような、それぞれの協議体の名称を自分たちで作って、会議を開いているところである。

【千住分科会長】

いろいろ名前がついているということか。

【長寿社会課 七種補佐】

はい。

【井手委員】

「第3節 高齢者の尊厳と権利を守る環境づくりの現状と目標」の6ページの主要事業実績に、「1. 訪問指導数」がある。5ページにも、「9ヶ所の地域包括支援センターを設置し」とある。薬剤師会としては、本当に地域包括支援センターの皆様にはお世話になりお礼を申し上げたい。ただ6ページの訪問指導数、計画も佐世保市全体で丸めているわけで、例えば、この8期の資料には、日常生活圏域別というふうに出ているので、この数も、いずれ、9ヶ所の地域包括支援センター別とかそういう計画実績見込みというふうに表示されるのか。

【長寿社会課 七種課長補佐】

6ページに掲載している訪問指導数については、長寿社会課で訪問しているケースをあげているので、また、包括の圏域別の数も含めた方がいいというのであれば、そのように見直していきたいと思う。

【井手委員】

ありがとうございます。

私たち薬剤師会も、地域包括支援センターの地域と同じような単位作りを早く設定をして、何とか力になりたいなというふうに思っている。各地域の薬剤師が地域別の数字がわかると励みになるかというふうに思う。よろしくお願ひしたい。

【千住分科会長】

他に意見・質問等はないか。

それでは、議事（3）「計画策定に係る高齢者実態調査について」事務局から説明をお願いする。

【長寿社会課 伊藤主査】

議事（3）について説明する。

まず、調査の概要について、資料5-1に沿って説明する。今回の調査は、2種類の調査について、それぞれ厚生労働省から示された手引きに基づいて実施している。一つ目の調査が、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」である。この調査は、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、生活圏域ごとに要介護状態になる前の、高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域の抱える課題を設定すること、また、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に使用することを目的としている。二つ目の調査が「在宅介護実態調査」である。この調査は、在宅で生活している要介護認定者で、介護サービスを受けている方を対象に、要介護者の在宅生活の継続や、介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討することを目的として実施している。各調査の実施状況として、まず、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、調査対象である一般高齢者と総合事業対象者、要支援者を分類して無作為に抽出し、地域包括支援センターの圏域ごとに案分した合計2,000人に対して、郵送で調査票を送付した。調査期間は令和元年12月21日から令和2年1月24日にかけて実施し、有効回答数972件、回収率48.6%という結果になった。設問については、厚生労働省から示された項目に、長崎県が独自に設定した「地域包括ケアシステムについて」、及び佐世保市が独自に設定した「介護保険料に関すること」、「地域包括支援センターについて」、「成年後見制度について」を加えている。回答結果は、4ページから85ページまでとなっているが、時間の関係上、説明は省略する。なお、松尾文子委員から事前に、22ページの「咀嚼機能の低下」について、グラフと説明文があっていないという指摘をいただいた。これについては、委員のご指摘のとおりだった。また、それも含め確認したところ数ヶ所誤りがあったので、修正して、資料を差し替えさせていただいている。次に、「在宅介護実態調査」であるが、調査対象である、在宅で生活している要介護認定者で、サービスを利用されている方を無作為に抽出し、介護予防日常生活圏域ニーズ調査と同様の方法・調査期間で合計1,000名に対して、郵送で調査票を送付した。有効回答数489件、回収率48.9%という結果であった。設問の内容については、厚生労働省から示された項目に、佐世保市独自に「介護保険料に関すること」、「今後の介護の希望」などを加えている。調査結果は86ページから134ページまでとなっている。なお、この調査結果については、厚生労働省から提供されている地域包括ケア「見える化システム」

にデータを反映させ、計画を策定する上での地域間比較等による現状分析などに活用することとしている。

【株式会社ジャパンインターナショナル総合研究所九州支社 梅野研究員】

調査の結果の概要について、資料5-2に沿って説明する。

これは、資料5-1で説明した二つの調査の結果を、テーマごとに抜粋して掲載しているものである。また、前回の第7期の調査結果と比較して、一定の傾向が見えるものについては、経年比較している。

1 ページ目、①世帯状況、調査対象者の状況について。家族構成、世帯状況についてみると、高齢単身世帯は、一般高齢者及び要支援認定者では、調査対象者の約2割、要介護認定者では、約3割となっている。現在の暮らしの状況については、一般高齢者では、平成28年度と比較して大きな変化はないが、要支援認定者では、平成28年度と比較すると、「大変苦しい」「やや苦しい」を足した「苦しい」の割合は4.7ポイント増加している。2ページ目。情報の入手先については、平成28年度と比較して「インターネット」が一般高齢者で9.4ポイント、要支援者で4.9ポイントの増となっており、高齢者についても、スマートフォンの普及や情報収集のあり方も変わってきていると言えるのではないかと思う。

2 ページ目、②主な介護者の状況について。要介護認定者の主な介護者について、認定者の「子」が介護している割合が57.7%と半数以上。次いで多いのが、「配偶者」の21.8%となっている。介護者の年齢も、クロス集計でみると、「70代」以上が28.2%となっていることから、要介護認定者のうち2割程度は、いわゆる「老々介護」の状態にあると考えられる。また、3つ目の点、要介護認定者の主な介護者の勤務形態は、半数は「働いていない」が最も高いが、「働いている」フルタイム、パートタイムを合計すると、4割弱が働きながら介護をしている状況にある。また、仕事と介護の両立に効果があると思われる支援策については、「制度を利用しやすい職場作り」が33.9%。次いで、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が28.2%となっている。平成28年度と比較すると、「介護をしている従業員の経済的な支援」が11ポイント増加している。

3 ページ目。③介護保険サービス等の利用について。介護保険サービスの利用状況については、要介護認定者の約8割が何らかのサービスを利用している状況である。サービスを利用していない理由については「現状ではサービスを利用することの状態ではない」は約3割と最も高く、次いで「家族が介護するために必要がない」が21.7%となっている。「家族が対応するから必要ない」という回答については、平成28年度から10.3ポイント増加をし、反対に「利用料を支払うのが難しい」という経済的な理由が9.3ポイント減少している。要介護者が今後の在宅生活の継続に必要であると感じる支援サービスは「特になし」を除くと、移送サービスが21.7%、外出同行が18.6%、見守り、声かけ、話し相手が16.2%となっており、移動や外出についての支援ニーズが高くなっている。

4 ページ目。④社会参加・地域活動の状況について。一般高齢者及び要支援者では「閉じこもり傾向」のリスクが高い人が18.3%、外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が最も高く、次いで「トイレの心配」「病気」「交通手段がない」となっている。

また、一般高齢者及び要支援者の主な移動手段については「自動車を自分で運転して移動」が45.0%となっている。特に、年齢別で見ると、80～84歳では4人に1人、85歳以上では10人に1人が、自分で自動車を運転することが主な交通手段のひとつになっている。5ページ目。社会参加の状況については、特に収入のある仕事については一般高齢者で「参加している」が6.0ポイント増加をして、高齢者の活躍の場が、収入のある仕事においても広がっているというところが考えられる。地域づくりへの参加意向は、一般高齢者及び要支援者の約半数は「参加してもよい」と考えている。また、地域づくりにおいて、“企画・運営者として”参加をしてもよいという方が約4人に1人、27.2%となっており、今後、市でも、通いの場の運営など、住民主体の活動を推進している中、高齢者が地域づくりの担い手として活躍することが期待される。

6ページ目。⑤認知症支援について。一般高齢者及び要支援者において、約1割が「認知症の症状がある」と回答している。認知症に関する相談窓口については、3割半ばが何らかの相談窓口を認知しており、その中でも、「地域包括支援センター」、「医療機関」を相談窓口として知っているという方が多い。市の独自設問として追加している⑥「地域包括支援センター」の認知度については、6ページ目、一般高齢者の6割半ば、要支援認定者の8割半ばが知っているという回答している。また、地域包括支援センターの「場所」の認知状況については、一般高齢者、要支援認定者ともに「知っている」が8割以上となっており、第7期と比較して増加している。地域包括支援センターの利用満足度については、センターを利用したことがある一般高齢者及び要支援者のうち、「比較的満足である」と回答された方が8割以上となっている。一般高齢者については、平成28年度と比較して、5.5ポイント増加、要支援者では比較的不満という回答も高くなっているが、これは前回調査と今回の調査結果でサンプル数が大きく異なるため、一定留意してみる必要があると考えている。

7ページ目。⑦将来的な生活の希望の状況について。介護者の希望については、「介護保険サービスや福祉サービスを活用しながら在宅で介護をしたい」が約半数を占めている。⑧介護保険料とサービスのバランスについて。一般高齢者及び要支援認定者については、「どちらとも言えない」に次いで「受けることができるサービスを多少抑えても上げないほうがよい」が27.9%となっている。一方で、要介護認定者では、「多少高くなっても受けることができるサービスを充実したほうがよい」が32.9%となっており、前回の調査と比べて8.2ポイント増加している。今後、保険料の算出について進めていくなかで、第8期計画において、自立支援・重度化防止という視点から、高齢者のニーズを踏まえつつ、必要なサービスが提供されているかという視点からも、サービスの見込みを立てていく必要があると考えている。

説明は以上である。

【千住分科会長】

それでは、今の事務局からの説明について、何か意見・質問等があるか。

【井手委員】

大変興味を持って全部見た。本当によく分析していると思う。ただ、中には、80歳から84歳の方で、車の運転、要支援の方が自分で運転するっていうデータがあって、早急に取り組まないといけないことが結構あるのではないかと思う。いろんな計画を立てているのと並行しながら、現実的にしっかり進めていかなくちゃいけないこともあるのではないかと思う。少し驚きと、しっかり分析されているだけに。何か変わってくれないような気がして。しっかり進めていただければというふうに思っている。

【松尾委員】

成年後見制度の当日資料の2というのは、あとで説明されるのか。

【長寿社会課 釜谷課長補佐】

はい。

【千住分科会長】

私の方から一ついいか。

この報告書は公表されるものなのか。ホームページやその他に。それともこの会議資料としてなのか。

【長寿社会課 釜谷課長補佐】

計画の実態調査の要約したものについては、次期計画の冊子の中に一部掲載する。全文については、今のところ公表するかどうかについては判断していない。ちなみに、現計画書の12ページに、「高齢者実態調査の結果」ということで、このような形で計画の方には掲載する予定である。

【千住分科会長】

介護保険施設や医療機関や個人名が、たくさん載っているの。ちょっと尋ねた。あと、分析した会社の名前は、議事録に載るのか。

【長寿社会課 釜谷課長補佐】

載せる。

【千住分科会長】

他に質問・意見等ないか。それでは、議事(3)について終了する。
その他に、事務局から何かないか。

【長寿社会課 釜谷課長補佐】

事前質問で、千住分科会長から、当分科会での成年後見の策定の説明について依頼があっ

た。当日資料2に沿って説明する。

まず成年後見制度の利用促進に関する施策について、経緯から説明をする。

認知症、知的障がい、その他の精神上の障がいがある方に対して、代わりに手続きをしたり、契約をするなどの、後見制度というものがある。財産の管理または日常生活に支障がある者を支える重要な手段ではあるが、それが十分に利用されていないところを鑑み、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が平成28年に制定された。国は、同法に基づき、「成年後見制度利用促進基本計画」を策定し、市町村においても国の計画を勘案して、市町村の区域における成年後見制度利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとしている。それを受け、佐世保市においては、「佐世保市老人福祉計画第8期・佐世保市介護保険事業計画」に、成年後見制度の利用の促進に関する施策を盛り込むこととした。ちなみに障がい福祉についても「第6期佐世保市障がい福祉計画・第2期佐世保市障がい児福祉計画」において、成年後見制度の利用の促進に関する施策を盛り込むこととしている。内容については、権利擁護支援の地域連携ネットワーク、例えば地域で支援が必要な方を発見して支援することや、早期の相談対応体制を行う地域連携ネットワークの役割を実現させる体制整備の方針、地域連携ネットワークの中核機関、中心的にコントロールするところや相談窓口などの整備・運営方針。段階的・計画的整備方針。地域で支援を必要な方をさせるチーム。専門的な職員、専門家による協議会の具体化の方針。成年後見制度に関する助成制度のあり方、そういったところを盛り込むことが望ましいとしている。本市の計画策定における調査と支援については、成年後見制度利用促進意見交換会の意見を伺いながら市が素案を作成し、高齢者専門分科会において審議を行っていただくことにしている。障がいについては障がい者福祉専門分科会の方で審議をしていただくということとしている。この「成年後見制度利用促進に係る意見交換会」については、基本計画を踏まえ、本市における制度利用のあり方を検討していくため、専門的な知見を有する専門職団体等と意見交換を現在行っている。構成は18名、年4回開催予定である。参加者は、司法書士、社会福祉士、弁護士、公証人、医師、大学講師、地域包括支援センター職員、させぼ成年後見センター職員、長崎家庭裁判所職員（オブザーバー）、長寿社会課成年後見担当職員、障がい福祉課成年後見担当職員、である。この意見交換会に、本会の千住会長にも入っていただいております。今後スケジュールについて。7月27日に第1回意見交換会を開催し、そこで現状報告をしている。9月中旬に第2回意見交換会を開催する予定で、素案報告1回目として、内容について見ていただきたいと考えている。11月初旬は第3回意見交換会で素案報告2回目、それを受けて第2回高齢者専門分科会で計画案の検討、第3回高齢者専門分科会で計画案の承認を通して、2月上旬には第4回意見交換会で最終案の報告を行い、第4回専門分科会で最終案の承認をいただく予定である。

説明は以上である。

【千住分科会長】

成年後見制度の利用促進に関しては、今回の計画から含まれることになる。皆様いろいろお世話になると思うがよろしくお願いします。

今の事務局の説明について何か質問・意見等はないか。

【松尾委員】

成年後見について最近ちょっと気になることがある。10年ぐらい前には、例えば、若年性認知症の妻を介護しているご主人が成年後見人として申出して、ずっと後見人になっている。配偶者のご主人が成年後見人になっていることに対して、国から第三者にやってもらいなさいという指導を昨年ぐらいからずっと受けているそうである。それがなぜかというその具体的な説明もない。全部、必要な書類を1年に1回きちんと出して、今まで指摘を受けたことも何にもないし、不正も何にもやらなくて、後見人をしているのに、なぜ第三者にやってもらいなさいという指導を国はするのかということである。それからやはり第三者にゆだねるといことは、そこに経費がかかる。厳しい介護をしていて、仕事ができ高齢者の老々介護の中で、その資金を捻出することすら大変である。弁護士や司法書士に支払う費用も大変ということである。自分に何か悪いところがあったらきちんと指摘してくださいと言っているが、その指摘は一切ない。そういった話し合いの中で、成年後見はかえってしない方がいいのではないかという意見が出たりする。私も認知症の人と家族の会として、できるだけそういう成年後見を進めていたが、最近なんかいろいろ面倒くさくなったりとか厳しくなったりとか、第三者にゆだねたとしても、違法なことというのは、絶対にゼロにはならないのではないかなというようにも考える。最近、何かそういう、国のほうが厳しくなっているのかと思う。この成年後見制度の推進について、どのように計画をやっていくのか。もっと普及啓発とかから入っていかないと厳しいのかなと思う。最近の情報が何かあれば教えていただきたい。配偶者同士が成年後見人になるのではなく、なぜ第三者、司法書士や弁護士じゃないといけないのかということ。家族でもきちんとできていればいいのではないかということ。そういう意見が結構出ている。参考までに。

【長寿社会課 釜谷課長補佐】

成年後見人になるのが、家族は駄目で第三者じゃないと駄目ってということは、私も初めて聞いたことなので確認したいと思う。今回の成年後見制度の利用促進計画については、利用者がメリットを実感できる制度、不正防止の徹底と利用しやすさというの、目標というか、そういうのをするために作る計画にはなっているので、皆様のご意見を聞きながらよりよい計画を作成していきたいと思っている。

【千住分科会長】

意見交換会っていうのは、以前から佐世保市の意見交換会としてあったようである。私は今回初めて、この専門家部会の発展が必要になるということで参加した。そういう意見があるということであれば、もし可能なら、文書にしていれば、私の方から意見交換会で提出するので、よかったらいろいろな意見を寄せてもらいたい。会では、弁護士や司法書士、オブザーバーとして裁判所職員もいるので、様々な意見が聞けると思う。また将来的に、佐世保市の助成制度などの検討もしていただけるようなことだろうと思う。この専門分

科会で、助成制度をこの計画に将来展望として入れるようなことも、委員の意見が一致すればできるかと思う。ぜひご意見をいただきたい。意見交換会にも出すし、次回のこの専門分科会で、少しそういう助成制度の話をできればいい。予算が絡むことなので、提言だけで終わってしまうかもしれないが、そういうことも可能だと思うので、ぜひご意見をいただきたい。

【松尾委員】

はい。

【千住分科会長】

その他に意見・質問等はあるか。

それでは、以上をもって議事を終了する。