

令和7年度 第2回磐田市介護保険運営協議会 会議録

日 時 令和8年3月23日（月） 午後1時から午後2時30分

会 場 i プラザ2階 ふれあい交流室1・2

出席者 委員14名（うち、リモート参加1名）（欠席者2名）

地域包括支援センター職員7名、事務局職員9名

傍聴者 なし

1 開 会

○高齢者支援課長：それでは、定刻になりましたので始めさせていただきます。本日はお忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。ただいまから、令和7年度第2回磐田市介護保険運営協議会を開会いたします。本日の会議は午後2時30分をめぐりに進めていきたいと思っておりますので、円滑な進行にご協力をお願いいたします。初めに、2名の委員の交代がありましたのでご紹介させていただきます。交代のあったのは推薦団体からの方々となります。磐田市老人クラブ連合会のご推薦の委員、民生委員児童委員協議会のご推薦の委員となります。それでは、新たに委員となられた方から自己紹介をお願いいたします。

（新任委員からの自己紹介）

○高齢者支援課長：次に、健康福祉部長からご挨拶申し上げます。

2 あいさつ

○健康福祉部長：改めまして皆様こんにちは、本日は大変お忙しい中、介護保険運営協議会にご出席賜りまして誠にありがとうございます。また皆様方におかれましては、日頃から、それぞれのお立場で、介護保険事業、そして高齢者福祉施策、また市政にご理解ご尽力賜りまして感謝申し上げます。今年は年明けからトランプ政権によるベネズエラの攻撃ですとかそれに引き続いてイラン攻撃、そして衆議院の解散総選挙、高市政権の発足といろいろ、非常に目まぐるしい動きがある中で、エネルギーですとか、そういうところの高騰もしている一方、大手企業では賃金の大幅な増額改定というようなことが、起こっている状況でございます。こういう中で、高齢者人口1人暮らし世帯が増えているなど、ますます厳しさを増す状況において、福祉行政、また福祉政策に携わっている方には、ご尽力いただき、お1人お1人に寄り添う事業をしていただいていますこと、委員の皆様はじめ、関係者の皆様に本当に感謝の念が絶えないところでございます。磐田市においては、安心できるまちの実現を目指しておりまして、この第10次高齢者保健福祉計画、第9期介護保険事業計画に沿って事業を

進めているところでございます。事業計画の中では、施設整備の記載をさせていただいていますが、本年、4月から介護医療院、「ひより」さんが開設しスタートしまして、日常的に医療が必要な方ですとか、看取りも含めた、時代のニーズに合った施設として取り組んでいただいているという状況でございます。介護保険事業計画につきましては、3年間の計画になります。来年度には、また次期計画の策定ということになります。来年度、委員任期の満了によって交代の方もいらっしゃるかもしれませんが、本日の議題につきましては、来年度以降にも繋がっていくものとなりますので、皆様方からの忌憚のないご意見、ご質問をたくさん出していただきたいと思います。本日はよろしくお願いいたします。

○高齢者支援課長：続きまして、本協議会会長からご挨拶いただきます。

○会長：みなさま、こんにちは。今年度第2回目の会議ということなのですが、1回目が書類の審議となりましたので、大変お久しぶりという感じがいたします。今健康福祉部長からのお話にもありましたように、非常にこの世界がめまぐるしく変わっていて、他方2025年までにとわれつつ既に26年を迎えてしまいまして、次は40年という節目に向かっていくところと思っております。いろいろな問題が山積している中、一つ一つ目の前の課題に丁寧に向き合っていくということが大事なのかなと、日頃の自分の仕事の中においても考えているところでございます。皆様とこの介護保険のことについて、丁寧にご意見を伺いながら進めていければというふうに考えておりますどうぞよろしくお願いいたします。

○高齢者支援課長：ありがとうございました。なお本日の会議ですが、委員総数16人、うち会議出席者はリモート参加者を含め14人であり、定足数を満たしているため、会議は成立しておりますことをご報告申し上げます。

○高齢者支援課長：それでは、次第の3議事に入ります。議事につきましては、介護保険運営協議会規則により、会長が議長となるとされておりますので、会長よろしくお願いいたします。

○会長：それでは議事の進行にご協力をお願いいたします。初めに事務局の方から説明をいただいてその後、委員の皆様からご意見を伺いたいと思います。最初に(1)磐田市地域包括支援センターの事業評価について説明をお願いいたします。

3 議事

(1) 磐田市地域包括支援センター事業評価について

○事務局：資料により説明

○城山・向陽地域包括支援センター：取組説明

○中部地域包括支援センター：取組説明

○南部地域包括支援センター：取組説明

○豊田地域包括支援センター：取組説明

○豊岡地域包括支援センター：取組説明

○竜洋地域包括支援センター：取組説明

○福田地域包括支援センター：取組説明

○会長：ご質問等ありましたらお願いします。

○委員：報告の中でACPの研修等の連携について報告がありました。講座や研修に用いるものを作成しているとのことですが、難しいもののように思うのですが、どのようにしたのか。それとも独自で何かそれぞれのセンターが作られたのかなのでしょうか、説明をお願いします。

○事務局：ACPの取り組みですけれども、市では市民相談センターという部署に終活応援窓口というものがあり、そこではいわゆるエンディングノートのものを用意しています。今はそれも2種類ぐらいあるのですけれども、このようなものを活用しまして、各地域で各包括支援センターの方が民生委員さんであるとか、地区社協の方ですとか、様々な方と協力しながら、講座等を実施しているところです。来年度につきましては、ACPのところも市として力を入れていきたいというふうに考えております。ACPは一言でいえば終活ということですが、関係することは多岐にわたりますので、お亡くなりになったときの葬儀のことはもちろん、お金ですとか財産的などところと、またその他の権利などもありますし、権利擁護的などところも含め、様々な関係者や事業者さんと一緒にできることを進めていきたいと、今計画をしているところになります。ある程度、決まりましたら、報道等も通じ出していきたいと考えているところです。

○会長：ありがとうございました。他にありましたらお願いします。

○委員：ご説明いただいた評価指標の項目については、全国統一の指標という説明があったと思います。これが市町村指標と、地域包括支援センターの指標では、各項目にかなり違いがあるのですが、そういうところはどのように分析をされているか教えていただきたいです。

○事務局：市町村指標の質問項目と包括支援センターの指標というのは、質問事項がそもそも結構違っているものがございまして、共通している部分であれば、同じ取り組みはできるのですけど、そのような点でそれぞれ違うところがあります。

○委員：これを見ますと、例えば7番、介護予防ケアマネジメントの部分などかなり違いがあると思うのです。8番もそうだと思うのですが、それはやはり行政の方の区分と包括が担う部分がわかれているために、これだけの差が出るという見解でしょうか。

○事務局：今おっしゃっているのは、市町村指標の方の結果では、例えば8番の包括

的支援事業は、市では100%ですが、センター指標の方でいきますと50%台ぐらいになっているところの差のことをおっしゃっているということですのでよろしいかと思いますが、これについては、指標の項目としては同じでも、市とセンターにおける役割の違いから質問内容が異なっていることもありますので、その辺の影響というのが大きかったと思います。

○会長：ありがとうございました。それでは次の議題に移りたいと思います。次は(2)令和8年度磐田市地域包括支援センター運営方針（案）についてです。事務局から説明をお願いします。

（2）令和8年度磐田市地域包括支援センター運営方針（案）について

○事務局：資料により説明

○会長：ご質問等ありましたらお願いします。

○委員：報告では地域住民への一層の周知とともに地域包括支援センターの場所やその業務内容について理解できるよう周知を行いますということです。具体的にどのような方法で周知をされますか。

○事務局：地域包括支援センターの場所とか業務内容について理解できるようにということでご質問をいただきました。またこの後、今年度実施しました実態アンケートの結果の中でも報告させていただきますが、その中で包括支援センターのことをご理解いただいているのか、知っているのかという質問を入れさせていただいておりますが、まだ少し認知度が低いというふうには考えております。実は全体に対しては毎年広報いわたで、包括支援センターのことは掲載させていただいております。内容は、このような業務内容、相談を受けておりますよというところは周知させていただいております。広報いわたでの周知は、包括支援センターを利用される多くの方が高齢者のため、まだまだ紙媒体での周知が必要と考えて行っているものです。包括は介護保険の利用というイメージがすごく強いのですけれども、それだけでなく地域リハビリテーション活動支援事業におけるフレイル予防についてなども掲載させていただいております。これは、介護に至る前の介護予防についても地域包括支援センターの役割としては重要な役割をもっているもので、このようこともご理解いただきたいというところで、フレイル予防事業とあわせまして、包括支援センターへの相談を呼びかけるというところをさせていただいております。あと周知としては、個別の各地域における講座等のときに、包括支援センターが結構出席させていただいておりますのでそういった中でPRをしているという状況になっております。以上です。

○会長：ありがとうございました。他にありましたらお願いします。

○委員：4ページの3の認知症のところで、周りには本当に認知症になっている方が非常に多くて、実際には病院を紹介していただいたり、その後のケアはちょっとわかりませんが、そのままずっと何年か入院していたり、施設とかに入ってしまうよう

なことを聞いたり、一方では、良くなることもあるらしいのですが、病院を変えたら良くなったというところもあるらしく、そのような意味で記載のある認知症の支援推進員という方がおられると思いますけれども、どんなことをやられているのか教えてください。

○事務局：認知症地域支援推進員ですけれども、地域包括支援センターの職員がこれをしていただいております。したがって一般の市民の方にはお願いしている部分ではございません。皆様をお願いしているのは、認知症サポーターですとか、その講師役を担っていただいているところで、非常に多くの方が参加してくださっています。認知症サポーターは市内で養成講座を受けていただいた方が多分2万人を超えていると思いますが、小学生からお年寄りの方まで受講していただいています。小学校では学校に出向かせていただき、授業の中でも講座をやらせていただいている状況です。認知症のことについて先ほど包括支援センターから、今年度の取り組みの中でも少し話がありましたが、新しい認知症観というものが出てきております。認知症になったからといって何もできなくなるわけではなく、まだまだ個人としての思いがあるとか、実際にはできることがあり、そういったものを生かしながら、地域の中で生活することができるということを今強く押し出しながらやっているところです。認知症だからといって、即入院や施設入所ということではなく、どのような援助、支援があれば、地域の中で暮らし続けることができるのかというところを、地域の皆さんと一緒に考えながら、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるというところを実現していきたいというふうに考えております。以上です。

○委員：その上に書いてある理解や共生について検討する。そういうお仕事をさせていただいているというふうに理解するということですね。

○事務局：そうですね、今のところそういうところになります。

○会長：ありがとうございます。私からひとつよろしいでしょうか。地域包括支援センターの職員の配置ということで、この必要な3職種を配置するということがもしかしたら苦労があるのじゃないかなと思うのですが、今の状況とあと今後の方向性といえますか、何か取り組んでいらっしゃるものがあれば教えていただきたいです。

○事務局：質問ありがとうございます。包括支援センターは、3職種を必ず設置するというようにされております。人口規模に応じ配置してまいりまして、3職種は必須なのですけれども、3人のところもあれば4人のところもあるという形で委託をしているところでございます。委員おっしゃる通りで正直確保が難しい状況であり、ギリギリの中でやっているものですから、例えば突発的な事情によっては、一時的に欠員が出るということもございます。これに対して効果のある対策というものはなかなか取れるものではないので、非常に苦労しているところですが、なんとか法人の中でやりくりしていただいていたたり、複数のところは減員したり、1人確保できない場合には短時間の方を組み合わせたりとかで、工夫していただきながらなんとかやれている状況にはなっております。以上です。

○会長：ありがとうございます。では次に(3)地域包括支援センター介護予防支援一部委託についてご説明をお願いいたします。

(3) 地域包括支援センター介護予防支援一部委託について

○事務局：資料3をご覧ください。地域包括支援センター、介護予防支援一部委託について説明します。地域包括支援センターが行う介護予防支援計画およびケアマネジメントの作成については、センターの相談業務等に支障がないよう一部を居宅介護支援事業所に委託することができることになっております。資料は、今回新たに委託した居宅介護支援事業所になります。委託に当たり、中立性および公正性の確保を図る必要がありますので、何かご意見等ありましたらお願いいたします。説明は以上です。

○会長：質問、ご意見等ございますか。(なし)では次に移ります。次は(4)地域密着型サービス事業所の指定および更新についてご説明をお願いいたします。

(4) 地域密着型サービス事業所の指定および更新について

○事業給付G：資料により説明

○会長：質問、ご意見等ございますか。(なし)では次に移ります。次は、(5)高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査についてご説明をお願いいたします。

(5) 高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査について

○事務局：資料により説明

○会長：何かご質問等ありましたらお願いします。

○委員：アンケート調査結果はもちろんです、アンケートの回収数が多く、このこと自体も大事なことだと思いました。今後介護保険等の計画策定の基礎資料になるということで、是非、市民の方にも知ってもらえたらと思うのですが、ホームページ等で公表される予定とかはあるのでしょうか。

○事務局：ご意見ありがとうございます。ホームページにも掲載する予定です。報告書は本番のものになると相当な枚数になってしまうと思いますが、またよろしかったら見ていただければと思います。

○会長：ありがとうございます。他にありましたらお願いします。

○委員：14ページの介護保険を利用していないというのは準備状態みたいなことでしょうか。

○事務局：無記名アンケートなので、個別の状況は不明ですが、将来に備え準備しておくということと介護サービスを希望しないという2通りと推測しています。

○委員：今のご回答に関連して、サービスを利用するほどの状態ではないという回答

があった方に対して、実際にその方の要介護度が正しいのかとか、利用しないで大丈夫なのかというところの検証をするのかについてはいかがでしょうか。

○事務局：先ほども申したとおりアンケート自体が無記名です。個人の特定ができないのでそのような検証は難しいと思っておりますが、ただ、そもそもとして結果的に利用する状態ほどではないという方に対して、そういう要介護認定者が出た背景というのを考える必要はあるだろうとは思っています。入院された方が、退院する際に、一時的に介護サービスを使うように考えたであったとか、介護サービスは不使用でも住宅改修の必要があって、これを行うためだったとかです。それさえあれば生活ができるなどという状態の方も考えられ、様々な個別事情がある中、この人数が多いからといって一概に良い悪いという判断はできないと思いますが、真に不必要な申請というのはできるだけ避けていかなければいけないというようには考えております。以上です。

○会長：ありがとうございます。他にありましたらお願いします。

○委員：今のところ（サービス利用がない理由）なんですけど、「その他」というのが、かなり大きくパーセンテージを占めているわけで、これだけ多いと何なのか分かるようでしたら教えてください。

○事務局：実はその点は気になっている点なのですが、少し明らかになってきたのは入院中や施設入所というように、ご本人さんが書いていたものがあるので、介護保険サービスをその時点では利用していないだけかもしれません。入院中であるとか、あるいは有料老人ホーム等に入所中であるとか、もしくはですね、現在サービスを調整しているところという回答も多く見受けられました。

○会長：ありがとうございます。私からよろしいでしょうか。一般的に有効回答率が58～60%と言われるところ、70%超という状況ということで、かなり改修率が高く、一般的にこのような調査をする立場からすると本当にびっくりするような数字なんですけど、どのようにしてこれは対象の方に依頼をされたのか等、調査方法について教えていただきたいです。

○事務局：調査の方法ですが郵便での送付回収という形でやっております。対象者につきましては、一般高齢者であれば、要介護認定を受けていない65歳以上の方、無作為抽出になっております。その他いずれも全て無作為抽出でやっておりますので、何か工夫をしたとか、そういうようなことは、申し訳ありませんが特にありません。以上です。

○会長：ありがとうございます。いわゆる磐田市民が非常に協力的というか、理解されているということなのかなとは思いました。一方で、何かその非常に協力的な方たちの回答として、例えばACPなどは認知度がこれぐらいだっていうあたりが、そうすると回答されていない方の3割の方たちはもっと低くなるのではという予想もできますので、少しそのあたりは、どう周知していくかという辺りはやはり依然として課題

になるのかなというふうに思った次第です。これは感想です。

○会長：他にありましたらお願いいたします。

○委員：先ほど質問をされたところで地域包括支援センターの方が、多くの業務に取り組まれているというところは分かると思います。ただ、これだけやってくださって、今回のアンケート結果としては、やはり認知度が低いということでHPとか他のことでも取組に課題があるとのことですが、包括支援センターの方の業務量がかなり多くなっているというのが正直な印象です。私も訪問看護事業者として地域の方の困難事例にも事業者として関わっていますが、一つ一つの事例に関わる時間がとても長くなっていると思われます。したがって包括支援センターの業務を整理するなどでもう少し体制を整えられたらもっと地域に貢献した活動をしていただけるのかなと思っています。

○事務局：ご意見ありがとうございます。福祉政策課の私が言うのもなんですが、本当によくやってくれているというのが正直な感想で頭が下がる思いです。（包括職員に向かい）いつもありがとうございます。来年度からその辺のところを含めて、市の中には包括支援センターだけではなくて、障害者相談支援センターであるとか、こども若者家庭センターであるとか、いろいろな役割を持っている支援機関というのがありますので、どこの機関がどんな役割を果たすべきなのか、そういう複合的な課題を持つ世帯に対しは、どこが何やるべきなのかというような交通整理はしていけないと考えています。現在はそこのところを包括支援センターなどで、最初に受けた機関が振り分けて調整しているような状況にあるものですから、その辺がうまくできるように、重層的支援体制の整備というところを進めていきたいと考えております。そのようなことが進んでいくことによって、少しでも包括支援センターをはじめ各支援機関の負担感の軽減に繋がればと考えているところです。この4月から始める予定でありますので、何かこのような会議に機会を捉えて状況の報告をしたいと考えております。以上です。

○会長：ありがとうございます。他にありましたらお願いいたします。

○事務局：資料の13ページで、入所の検討状況というものがあると思います。令和4年度の状況が掲載されていると思うのですが、令和7年度の方が入所・入居は検討していないというパーセンテージが全ての項目（要介護度）で上がっていると思うのですけれども、この理由はどのようなものが考えられるか教えてください。

○事務局：なかなか難しいというように考えていますが、影響があるとする、高齢者のみ世帯の増加というところが一つ要因として絡んでくるかとは思ってはいます。もう少し細かな分析として、クロス集計ですとか、そういうことをやっていかないと、このような暦年比較、推移の要因が何であるのかというところを把握するのは難しいかと思っています。申し訳ありません、まだそのあたりのデータ分析を細かくできていません。今後、細かく分析していきたいと考えております。以上です。

○委員：ありがとうございました。またわかりましたら教えていただきたいと思います。

○会長：ありがとうございます。他にありましたらお願いいたします。

○委員：10 ページの関係ですが、市民団体で「地域医療いわた」という団体さんが人生会議の取り組みとして、きっかけづくりの普及啓発をやっているのを存じ上げていまして、先ほどおっしゃる通り包括センターさんは大変な中でやっておられるということもあるのですが、一般市民が努力できる点として、普及啓発のためのゲームなどを通じてそのきっかけ作りですとか、周知のお手伝いができるのではないかなと思うので、市民にも呼びかけていくのが大切だと思います。年齢が高いから考えるというだけではなくて、高齢になる前からそうのように将来について考え話し合うという、そのような取り組みを広げていくということも大事かと感じています。感想です失礼しました。

○会長：ありがとうございます。他にはよろしいでしょうか。それでは次は、(6)身寄りのない人への支援について、説明をお願いします。

(6) 身寄りのない人への支援について

○事務局：資料により説明

○会長：ご質問等ありましたらお願いします。

○委員：身寄りのない人の生活支援は、非常に重要な問題というふうに、これから取り組んでいかなければいけないと考えてはおります。静岡県からは、昨年の秋頃、私どもの施設等や病院に対して、身元引受人のいない方の受け入れをしているかどうかということの調査がありました。結果が公表されるかどうかわかりませんが、98%を超える病院や施設が受け入れをしないということで、回答しています。それぐらい非常に切実な問題であって、そういう方々行き場がないというような立場に置かれているということの中で、市がこのような取り組みを積極的にやっているというのは、非常に素晴らしい良いことだと思います。ガイドラインを作ったからといってなかなか解決する問題ではないと思いますけど、是非具体的に動いていていただきたいと思います。先ほど困難事例などについて包括支援センターがよくやっているという話がありまして、それは私も現場でやっていてわかります。身寄りのない方を含め、非常に困難な方々についてなど包括は非常に一生懸命やってくださっていて、その部分は本当に頭が下がりますが、そもそも解決策がないというのは、受け皿がないというのが現実なところじゃないかと思います。介護保険の事業所が、介護等に経験のない方のサービス提供を断ってはいけないということは当然わかっているのですが、現実的な運用として受けられないから断らざるを得ないということが課題であってそもそもの原因だと思います。作成するガイドラインで仮に身寄りのない方なども施設で受けなさいというふうにしたとしても、現実的にその課題をクリアしないと受け入れられないと思いますので、いろいろやっていく方法はあるかと思うので

すけれど、現実問題、このことに対応していく施設あるいは事業所にもう少し支援の具体的な方法を立てていかないと、取り組みは進んでいかないのではないかなと思います。ぜひ前向きに取り組んでいただいて、良いガイドラインを作っていただきたいと思います。ただの意見です。よろしくお願いします。

○会長：ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。それでは少し時間が余っていると思いますので、もしよろしければ年度末でもあり感想などをいただければと思います。ご発言いただいていない方からよろしいでしょうか。●●委員からお願いします。

○委員：私はフレイル予防体操とか、そういう実技を出前講座とか、あとスポーツ推進委員としていろいろな施設に行く活動をしています。先ほどから課題として周知のことが言われていましたけど、フレイル予防もまだ知らない人も多いです。各交流センターへ出向くのですが、今までは「学びの庭」という冊子がありまして、回覧板で各家庭に回っていたものです。それを見て参加してくれば、さまざまな講座等に参加することができていました。現在は、その「学びの庭」の冊子は、交流センターほか公共施設の大きいところには置いてあるかもしれませんが、回覧では見かけません。このことは要因の一つと思うのですが、ほかで参加した人が別のところに行けば、またそこにもいて運動しているとか、講座等も一部限定したような利用になってしまっているような気がしています。一般市民向けに介護予防になる運動を行っているのですが、やっている場所に行くまでの手段というか、その方法とかが周知されていないので、そこがすごく問題だと思います。各公民館ともいつも同じメンバーなのです。本当に異なる講座でも、いつもと同じ人たちがばかりになってしまっている、一部なのです。広報については、先ほどもありましたが、広報に包括支援センターを紹介しているとか、ホームページでわかるということですが、ある一部の地区では各家庭には広報は回ってこないところもあるらしく、知人が言っていたが、自分の地区はスマホのフォームから見るとなっているとのことで、情報が全く入ってこないのではないかなとも思えます。そのような状況なので、興味があれば情報は発見できるけども、そうでなければスルーしてしまうから、大変素晴らしい活動をしている包括センターも市の方も一生懸命介護のことやってくださっているのですが、まず知られていなし知られる手段がないのではと思います。大変心配しています。スポーツ推進員としては、小学生に今までチラシを配っていて親子で体操できることを高めましょうというように呼びかけを周知していましたが、これから紙をなくしていかうという話もありまして、告知は広がらず今までやった人しか来なくなってしまうかというように考えまして、小学生だけには配ろうかということも決めたところです。まずこのようなことが根っこにあるのではないかと、私は今日お話を聞いていました。介護が必要になる前に、60代ぐらいから様々な活動を通して社会とつながるとか、コミュニティをつくっていく。そのようなことを進め、社会全体で参加者を増やすというところで70代80代でも元気でいられる方も増えていくのではと思います。あと自分がスポーツ推進員をしていて感じているのが、小学生の運動神経が

かなり落ちていて、反射神経なども悪くなっているし、とにかくやろうって言うてもできないから、簡単なことをと思っても想定できないようなことで、体のどこかを痛めてしまうとかもあり、考えられないような状態になっていて、彼らが年齢を重ね、もしかしたら20年後40歳になったときにも、今の60代ぐらいの体力というようなことになってしまうのではないかと考えるわけです。したがって、今以上に対応が大変になってしまうのではないかと心配するわけです。健康や福祉だけでなく教育の方面から、体力づくりなどの運動、小学生自身は大人になったことをなかなか想像できないし、想像させることも難しいと思いますが、そこから運動していく必要があると思います。さらには、現在では個人を尊重しようということで、教育現場でもみんなと一緒に頑張るとかっていうことがなくなってきたので、このような面では良くないほうに拍車をかけていないかというように思うわけです。そういうことで、何か全体の問題としてとらえるというか、この包括支援といえ介護の問題だけじゃなくて、スポーツとか教育とか広く国を挙げて課題認識して取り組んでいかないと難しい時代になっていくのではないかと考えています。すみません外れてしまったかもしれませんが以上です。

○会長：ありがとうございます。では、●●委員から、ご感想等がありますか。

○委員：まず一つはですね、本市の身寄りのない人という、この設計において対象者はどのような方なのか、非常に私は疑問に思っています。必ず人は生まれてきて、最初から身寄りがいないわけじゃないと思います。ですから、今ここで言っている身寄りのない人という対象がどういう人を言ってるのかというのが、まず聞きたいことです。それとあとは、私の自治会ではサロン活動が盛んで、今言われたように体力的なことはグランドゴルフ、屋内としては麻雀ゲームと毎週のようにやっています。このようなことで、確かに自分の自治会には認知症などの介護が必要な人がいないと思っています。そのようなことから、そういったことをやるのも一つの政策かなと思っています。以上です。

○会長：ありがとうございます。ご質問に対してはいかがでしょうか。

○事務局：身寄りのない方と言いますと、漠然とは思いますが、一応3親等以内の親族、例えば配偶者であるとか、お子さん、親とか兄弟、叔父叔母、甥姪がいない方、それから、親族はいるけれども支援を得る方が困難な方、それからあと親族との関係性の問題があったから、実際に支援を受けられない方であるとか、または反対に支援を自ら拒否されている方というふうなところまで想定をしています。

○委員：わかりました。ありがとうございます。

○会長：続いて、●●委員をお願いします。

○委員：今日のこの会議での感想なのですが、このアンケートの調査結果ですが、地域包括支援センターの認知度が、想像より低いのだと思うと、やっぱり実際

に、困ったときには、まず地域の民生委員さんとか近い方に相談に行かれて、それを經由して地域包括さんの方への相談となると思うのです。そういったときに、もう少し全体として認知度が上がれば、先ほどご説明があったように広報いわたということでしたけれども、やはり高齢になった方は、自分も含めてですけど、言われたことには熱心に読まれず、自分が興味あることのみ読まれる、自分が該当しているところを読まれるという気がするのです。だからこの認知度を上げていくためにはどのようにしていったらいいのかっていうことと、あと最後の方のアンケートの結果で令和7年は伸びているのが分かりますが、それについてはやはり市の方で何か対策をして、考えていращやる必要があるのかというのは気になりました。以上です。

○事務局：すみません1点だけ補足をさせていただきます。今ご指摘のありました包括支援センターの認知度、資料でいきますと、資料5のですね、4ページの部分と思いますが、項目名としては確かに包括支援センターの認知度なのですが、設問を見ていただきますと、包括が転倒予防ですとか、栄養指導、こういった介護予防の取り組みをしているところについての認知度になります。なので、その点につきましてはおっしゃる通りだと思っております。これとは別に包括支援センター自体を知っているかという設問も実は設けさせていただいております、一般高齢者の方ですと、71.9%、総合事業の対象者ですと87.0%、要支援の方ですと84.4%の方が、包括支援センターを知っているという割合になっておりますので、要支援や総合事業対象者の方などは何がしか包括支援センターが関わっていることが多いですから、承知をしている方は多いのかと思いますが、包括支援センターは知っていたとしても、その実際のところの役割については、自立されている方にとっては、そこまでの認知度がないということについてはそのとおりというふうに認識しております。

○会長：ありがとうございました。次は●●委員お願いいたします。

○委員：身寄りのない人の日常支援ということなのですが、先ほど、質問があった身寄りのないというのはどういうことを基準としているかということでガイドラインの対象としては、いろいろ出てきたのですが、問題が起こってからいろいろ対処するって、遅くなる場合があるのではないかとというふうに思います。私は、あのような親族がいるとか、支援を必要とする人の関わりを拒否しているかというのは、やはり一番身近にいる民生委員が割と把握できると思います。この人は身寄りがないとかでも、家族と疎遠であるとかということは、割と把握できる立場じゃないかと思います。このことは、他の市では高齢者の実態調査とかを結構やっているのです。それで、身寄りのない人というのをどういうふうに把握するか、何か問題が起こったときにわかってない状態、そこから始まるというのでは遅いのではないかなって思います。親族がないとか、子供とも疎遠だとか、そういうことを把握できるようにしておかないと、このガイドラインを作ってもすぐに使えないのではないかとというように民生委員の立場としてそう思います。そのようなことから、前から思っているのですが、先ほど言った実態調査のようなものをやると、一件一件どういう状態にあるか、そういうことをつかめるのじゃないかと思います。それは身寄りのない人を早く発見

し、支援を早くできる機会になるのではないかと思います。事前に把握するために一斉に調査するようなことは難しいかもしれないけれども、身寄りのない方がこういうふうな過程で、病院や施設に入所したとかそれから、最後亡くなるまでのラインができていたとしたら、私たち民生委員はその一番の入り口を担っている役割なのではないかと思うときに、そのような実態調査みたいなものが今後できていくと、とてもスムーズにこの人は地域でもこの方はちょっと注意していないと何かあったときに困っていることを把握できるのではないかと先ほどの話を聞いていて思いました。

○会長：ありがとうございます。では最後に本日、リモートで●●委員にもご参加いただいております。ご質問あるいはご意見等ありましたらお願いいたします。

○委員：私の診療所では身寄りのない人の支援とかという話に繋がるかもしれないですけど、受診している患者さんしか我々は把握できないものですから、受診している患者さんの方で高齢の方皆さんに一応、何か急変したときに連絡できる人いますかということは、1人1人声かけをしてなるべく把握しようと努めてはいるということはありません。けれども、幸い今のところそういうような方は、私の医院では誰もいませんが、従業員から聞いている話からはそういうことまでには至らなくても、将来的には、そのような状況になる方もおそらく出てくるのだろうなという想像はできます。すいませんこれぐらいしか言えることはありません。特に意見はないです。

○会長：本日、本当に多くの委員から様々なご意見をいただきましてありがとうございます。以上で本日予定した議事は終了とさせていただきます。この他、全般についてさらにご意見等ございましたら、事務局の方に電話またメール等でご連絡をお願いできればと思います。それでは事務局お願いいたします。

○高齢者支援課長：本日は長時間にわたりありがとうございました。介護保険運営協議会の委員の任期は3年ですので、今回の会議がこのメンバーでの最後となります。委員の皆様にはお忙しい中ご協力いただきまして感謝申し上げます。ありがとうございました。令和8年度からの委員につきましては、公募による委員の募集を最近始めてまいりますし、各推薦団体への依頼をしております。各団体におかれましては引き続きご協力いただきますようよろしくお願いいたします。以上をもちまして、令和7年度第2回磐田市介護保険運営協議会を閉会させていただきます。ありがとうございました。