

# 会 議 録

## 1 附属機関等の会議の名称

第1回美里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

## 2 開催日時 令和2年9月30日（水）午後1時55分から4時まで

## 3 開催場所 美里町健康福祉センターさるびあ館 2階研修室

## 4 会議に出席した者

### (1) 委員

高橋 文一 会長，清水 五郎 副会長，櫻井 道子 委員，黒沼 篤司 委員，小野 久恵 委員，阿部 まなみ 委員，原 博 委員

### (2) 事務局（長寿支援課）

渡辺克也課長，伊藤博人課長補佐，相原浩子課長補佐，高橋ひろみ主幹兼包括ケア係長，近藤聡子主幹兼長寿支援係長，佐々木仁美介護保険係長

### (3) その他

なし

## 5 議題及び会議の公開・非公開の別

### 議題

(1) 高齢者福祉に関するアンケート調査等結果及び各種分析資料について

(2) 第8期計画策定のための基本指針案について

(3) 令和2年度 計画策定スケジュールについて

(4) 各種事業の次期方向性について

(5) その他

### 会議の公開・非公開の別

公開

## 6 傍聴人の人数

0人

## 7 会議資料

別紙のとおり

## 8 会議の概要

○事務局（佐々木係長） それでは、定刻前となりますが、始めさせていただいてよろしいでしょうか。

それでは、令和2年度第1回美里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

なお、本日の委員会は、玉手委員、鈴木委員、原田委員、木村委員、戸部委員より欠席のご連絡をいただいております。

美里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会条例第6条第2項の規定する過半数の委員の出席は満たしておりますので、会議の開催要件を満たしていることを御報告いたします。

初めに、長寿支援課長の渡辺よりご挨拶申し上げます。

○事務局（渡辺長寿支援課長） 皆さん、こんにちは。

美里町長寿支援課、課長をしております渡辺でございます。

本日はご多忙のところ、令和2年度第1回目になります美里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会にご出席をいただきまして、ありがとうございます。

また、日頃より美里町の高齢者福祉施策へのご理解、御協力を頂戴いたしまして、厚く御礼を申し上げます。

さて、皆様ご承知のように、新型コロナウイルス感染症の新規感染者数などの状況につきまして、日々報道されてございますけれども、いまだ感染の終息の兆しが見えず、先行きの不透明感が拭えない状況となっております。

本町の状況を申し上げますと、4月に遡りますが、4月14日の新規感染者の発表以降、新たな感染者の発生がない状況ではございますが、県内に目を向けますと、ほぼ毎日のように、現在新規感染者の報道がされてございます。本町といたしましても、危機感を持って、国、宮城県等と連携をしながら感染拡大の防止に向けた対策を講じていきたいと考えてございます。

皆様方におかれましても、引き続き感染予防に努めていただきますようお願いを申し上げます。

昨年12月、委員の皆様方に対しまして、委員としてご委嘱を申し上げまして、来年度、令和3年度から令和5年度までを計画期間といたします、次期計画の策定につきまして、御協力のお願いをさせていただいたところでございます。

本日は、まず今年に入りまして、1月に実施いたしました在宅介護実態調査及び高齢者福祉に関するアンケート調査の結果について、御報告をさせていただきたいと思っております。

次に、国から示されました次期計画策定のための基本指針案、コロナ禍における計画策定までのスケジュールの修正、さらに美里町の現状を踏まえた上での次期計画への方向性等につきまして、担当から説明をさせていただきたいと思っております。

本日も、ぜひ委員皆様方から忌憚のない御意見を頂戴できればと考えてございます。

最後に、本日の会議が、次期計画の策定に向けまして有意義な会議となりますようお願いを申し上げます、開会に当たりまして私からの挨拶とさせていただきます。本日もどうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局（佐々木係長） 次に、次第の3番、会議録署名委員及び会議書記の選出に入ります。

町で定めております附属機関等の設置及び運営に関する指針では、附属機関等の会議については、会議録を作成し公開することを定めております。

この策定委員会におきましても、会議終了後に事務局で会議録を作成し、委員の中から署名人2人を選出し、内容の確認後にご署名をいただいた上で公開したいと考えております。

今回の会議の署名人と会議書記の選出については、いかがいたしますか。

（事務局で案があればの声）

○事務局（佐々木係長） 今回の署名委員は、小野久恵委員と清水五郎委員にお願いできたらと思っております。

会議書記につきましては、事務局の近藤聡子が会議の記録を取りたいと考えております。よろしいでしょうか。

（了解の声）

○事務局（佐々木係長） それでは、署名人のお2人には会議録作成後にご連絡の上でお伺いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは次第の4番、議事に入ります。

美里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会条例第6条第1項の規定により、進

行を高橋会長にお願いして進めていただきたいと思います。

高橋会長、よろしくお願いいたします。

○議長（高橋文一会長） どうも皆さんこんにちは。

お昼のお忙しい時間でもないでしょうけれども、暑さも随分和らいできましたので、会議も無事、順調に進めさせていただきたいと思います。御協力をよろしくお願いいたします。

早速です。貴重なる時間です。議事に入らせていただきます。

（１）としまして、高齢者福祉に関するアンケート調査等結果及び各種分析資料について、事務局からの説明をよろしくお願いいたします。資料１－１から資料１－３まで、よろしくお願いいたします。

○事務局（伊藤課長補佐） 長寿支援課課長補佐の伊藤です。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、私のほうから議事の１番、高齢者福祉に関するアンケート調査等結果及び各種分析資料について、資料を御説明させていただきます。

資料につきましては、資料１－１、資料１－２でアンケートの結果、資料１－３で各種統計の分析と、ボリュームがかなり多くなっております。そのため、本日、委員皆様のお手元に、私のほうでアンケート部分の要点、他に分析部分の要点をまとめさせていただきました。これを基に御説明させていただきたいと思いますが、皆様よろしいでしょうか。

（了解の声）

今回はアンケート部分と、あと分析部分、大きく２つに分かれております。もしよろしければ、初めに資料１から資料２を御説明した後に、委員の皆様から御意見や御質問をいただき、その後、資料１－３、各種分析資料の御説明という形で進めさせていただいてもよろしいでしょうか。

（了解の声）

ありがとうございます。それでは、初めに資料１－１、在宅介護実態調査結果報告書について御説明させていただきます。

資料を開いて１ページ目に、趣旨及び方法等記載させていただいております。こちらの調査は、前回の策定委員会のほうでも御説明申し上げましたが、要支援、要介護高齢者のサービス利用状況、介護環境等の調査項目を通じて、在宅介護をめぐる課題、ニーズなどを把握し、今回の高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画策定の基礎資料とするために実施したものであります。

調査の概要については、在宅で生活している町内の要支援、要介護者の方、750人を対象としてアンケート調査を実施したところです。有効回収数が566件、回収率としては75.5%でした。

資料の2ページ目となります。

こちら調査票を誰が記入をしたか、調査票の記入者についてまとめたものです。こちら要支援、要介護者を対象としたアンケートということもありまして、回答の6割が、主な介護者となっているご家族や親族の方が回答しております。あと、今回の対象となる方の世帯のうち、単身者、独り暮らしの方が2割近い18%おりました。

3ページ目、対象者の年齢。対象の方の年齢、90歳以上の方というのが3割と最も多い回答数でした。なお、全対象者のうち、85歳以上の方が6割を占める結果となっております。

3ページの真ん中、要介護度、対象の方、要介護度につきましては、要支援1が24.2%と最も多く、次いで要介護1が22.6%となっております。これは、美里町の傾向として、軽度の介護者が占める割合が近隣自治体に比べ顕著であるという、これまでと同じ傾向の数値となっております。

要約資料の2ページ目を御覧いただければと思います。

資料1の4ページ、項目7、主な介護者の続柄、こちらにつきましては、介護者は子どもが48%と最も多く、次いで配偶者の方が22.3%という結果となりました。

4ページの下、項目の9番、主な介護者の年齢、介護されている方の年齢は、60歳台が41%、次いで50歳台が17.1%、80歳以上が15.6%と、介護者も高齢であるという傾向が把握できました。

続きまして、5ページ目、調査結果の概要について御説明申し上げます。

項目1の施設等への入所、入居の検討状況からの分析です。

既に入所等の申込みを行っている今回の対象者は7.1%でした。現在、入所を検討していると回答された方は15.4%、7割以上のアンケート対象の方、まだ入所の検討はしておらず、在宅での生活を希望している状況でした。

資料の7ページ、こちらの対象の方、現在抱えている疾病という部分をアンケートで取りまとめたページとなります。入所等を申込みしている対象者と、入所等を検討している対象者のうち、5割以上が認知症であるということの回答をいただいております。認知症が施設等への入所への検討や申込みといった行動に大きな影響を及ぼしているということが、この回答からうかがえます。

大本の資料10ページとなります。

こちらのページ、主な介護者の介護継続の見込みという部分をクローズアップして、統計としてまとめたものです。フルタイムまたはパートタイムで働いている介護者の方のうち、今のところ仕事を問題なく続けている、問題はあるが何とか続けているという回答の割合は75.9%でした。

続きまして、大本の資料15ページ、こちら介護保険サービスの利用状況及び未利用の理由というのをまとめたページとなります。

こちら介護者がフルタイムまたはパートタイムで、やや問題なく仕事を続けているという回答のあった75.9%の回答者の方のうち、介護保険サービスの利用状況の割合を見ると79.8%、回答された方の約8割が介護保険のサービスを現在利用している状況となっております。サービス利用があって初めて就労が成り立っていると、働くのが問題ないという回答がありますが、裏を返すと、サービスを利用しなければそういう部分の、労働の部分もできないという回答であると認識しております。

続きまして、大本の資料17ページをご覧ください。

こちら不安を感じる介護という部分をまとめたものです。排せつの部分や食事、入浴など、いろいろな項目、平均的に回答、不安だという部分で回答をいただいておりますが、一番は、介護者が最上位で不安に感じている部分、認知症状への対応が不安であるという回答が最も多く出されております。

続きまして、資料20ページをご覧ください。

こちら調査対象者御本人の現在抱えている病気等について尋ねた設問です。対象者の方の3割が認知症ということでご回答いただいております。性別で目立つ項目を見てもみると、男性は脳卒中などの脳血管疾患や心疾患が多く、今かかっていますということで回答をいただいております。女性につきましては、骨粗鬆症などの筋骨格系疾患や変形性の関節疾患、あと先ほど申しました認知症がやや多い回答となりました。

続きまして、22ページをご覧ください。

こちら介護保険サービス利用の有無です。調査対象者全体のサービス利用していない、いるかどうかという部分での設問です。現在、介護保険サービスを利用している対象者は6割以上という回答となりました。

そして、こちらサービス利用23ページから25ページにつきましては、現在利用しているサービス、回数等を含め、設問で回答をいただいております。

次のページの26ページでは、その中でもサービスを利用していない方、サービスを利用していない理由について、設問で回答をいただいた項目です。22ページで介護保険サービスを利用していないと回答した33.6%のうちの方の4割が、現状で介護サービスを利用するほどではないという回答がありました。次いで、本人にサービス利用の希望が今のところないという回答が25.8%となりました。

本資料の28ページをご覧ください。と思います。

こちらの設問、まとめた項目につきましては、今後必要と感じる介護保険サービス以外の支援、どのようなものが必要でありますかという設問に対するまとめとなります。特になしという意見が36.7%と、回答としては最も多いものでありましたが、ほかに、移送や外出に係る支援、軽微な見守り、声かけ、あとは通いの場づくり、特に近隣に気軽に集まることができる場が欲しいというニーズが上位となっております。

少しページを飛ばしまして、34ページをご覧ください。

こちらは主な介護者の方が不安を感じる介護というものを、設問から統計としてまとめたものです。家族の方の介護の有無で、頻度を問わず介護がありますと選択した対象者の方のうち、不安を感じていることは、先ほどの設問でも御説明しましたが、認知症状への対応、こちら37.3%でした。ほかに夜間の排せつに対する対応、外出の付添いや送迎、食事に関すること、金銭管理や生活などのもろもろの手續に不安を感じるという回答をいただきました。

資料1-1につきましては、簡潔ではありますが、説明は以上になります。

続きまして、資料1-2、こちらは美里町高齢者福祉に関するアンケート調査結果報告書について御報告申し上げます。

ページを開いていただいて、1ページをご覧ください。

こちらのアンケートの趣旨につきましては、高齢者の方の意識、生活の実態、健康状態などの調査項目を通じて、日常の生活や地域における課題、ニーズなどを町として把握し、高齢者福祉計画と介護保険事業計画策定の基礎資料とするために実施したものであります。

調査対象者につきましては、町内にお住まいの一般高齢者、ほかに要支援の方、こちら悉皆で1,500人、アンケート調査票を郵送させていただきました。回収した数は1,100件、回収率としては73.3%でした。

資料の2ページをご覧ください。

回答された方の性別は、男性が46.4%、女性が53.6%でした。

2ページ下の段は回答された方の年齢をまとめたものです。65歳から69歳の方が3割を超

えて最も多い割合となりました。

3 ページ目、項目 3 の記入者、誰がこのアンケートを書いたかという部分が、ほとんど一般の高齢者の方や軽度の方が対象ということでもありまして、82.9%とほとんどが対象者ご本人の回答でした。

続きまして、4 ページから 8 ページにつきましては、地域活動の参加状況についての設問をまとめたものとなっております。

概要について御説明させていただきます。

地域活動の参加状況が頻繁にあります、と答えた回答者につきましては37.6%でした。少しでも地域活動に参加していますという回答をいただいた対象者は30.5%でした。参加状況が頻回な回答者の方ほど、主観的な健康状況が良好ですと答えた方の割合が非常に高い傾向にありました。こちらにつきましては、5 ページのほうに主観的健康状態ということで、グラフでまとめてございます。

同じように、6 ページの上段の幸福度についても、地域への参加状況が高い傾向にある方ほど幸福度も高い傾向にありました。あと、生きがいがありますという回答の割合も高い傾向にあります。このことから、いかに地域活動へ参加できるような体制整備や仕組みづくりが、町としても取り組んでいかなければならない、肝要であるということがうかがえたと分かりました。

続きまして9 ページから11 ページ目の概要について御説明させていただきます。

こちらは運動器の機能低下につきまして、設問から統計として表したものです。

運動機能の低下に該当しますという方は、全体の12.5%の方、統計として出されております。年齢が高齢化するにつれて機能低下しているという該当に当たる方の割合は高くなり、また、このような運動機能の低下に該当する回答をしている方は、主観的な健康状態や幸福度が低い傾向にあるということが分かりました。

続きまして、12 ページから14 ページ、回答された方の閉じ籠もりの傾向を、調査項目から統計としてまとめたものとなります。設問の中の週1回以上外出していますか、外出の頻度が減っていますか、という設問から統計として抽出したものです。全体の中で要注意となる方が11.4%、単純な該当となる方が7.8%となりました。共に男性よりも女性で閉じ籠もりの傾向が強く、そのような方の主観的健康状態は、要注意のうち5割以上が外出の頻度が少ないという結果が見られております。

続きまして、15 ページ目、栄養状態についての各設問から統計を取りました。こちら問3、



3月の策定委員会でお示ししましたアンケート調査項目の間3の御本人の身長、体重を記入していただいた部分からBMIを算出し、BMIが18.5以下で、ほかの設問の6か月で体重が2～3キロ以上減少したと回答された方を低栄養状態と定義してまとめたものです。該当者は1.1%、ごく僅かという結果ではありますが、中でも90歳以上の方、これに該当する割合が6.3%と傾向が強く見られる結果となりました。

16ページ、こちら口腔機能の低下について、各設問から統計のデータとして抽出したものです。こちら硬いものが食べにくくなったか、汁物がむせることがあるか、口の渴きが気になるかという設問を複合的に統計として定義させていただきました。これによって、ある程度の口腔機能が低下しているのではないかという機能低下に該当する方は、回答者のうちの2割、20.4%ありました。

資料の18ページをご覧ください。

こちら認知機能の低下としてデータをまとめた項目となっております。アンケート調査項目のうち、物忘れが多いと感じますか、自分で電話番号を調べて自発的に電話をかけることをしていますか、今が、本日が何月何日か分からないという場合がありますかという設問、これを複合的に統計としてまとめたものです。設問中の1項目でも当てはまれば、機能が若干低下しているという形で定義させていただいたことから、該当の割合は半数を超える53.9%低下し始まっているという結果となっております。

資料の20ページをご覧ください。

こちら、手段的日常生活動作、電話の使い方や買物、洋服など、通常の生活動作では捉えられない高次の生活機能の水準について、各設問から得点付けを行った結果、8割以上の回答された方は、機能が低い傾向として数字が出ております。女性よりも男性が機能水準が低い傾向が見られ、特に70歳以降を境として、水準が顕著に低下しているという結果となっております。

続きまして、23ページをご覧ください。

こちら、知的能動性、年金の書類が書けますか、新聞を日頃から読んでいますか、本や雑誌など読みますか、健康についての記事や番組に関心がありますかという設問から数値を分析しました。回答としては、高い水準が61.4%、6割を超えた結果となっております。先の設問と同様に、女性よりも男性のほうが水準が低い傾向が見られ、こちらにつきましては、80歳以降を境として急激に水準が低下している傾向をつかむことができました。

続きまして、25ページをご覧ください。

こちらは設問の、友人の家を訪ねていますか、誰かの相談に乗っていますか、お見舞いに行ったりなどしていますか等、誰かと話したりとか、相談に乗っていますかという部分に設問をピックアップしてデータを分析したものです。半数以上が、傾向としては社会的役割が高いという回答をいただきました。

続きまして、27ページをご覧ください。

こちらは設問、鬱傾向、気分の浮き沈み等についての設問により統計を抽出した項目となります。ちょっとこれ私自身も驚いているのですが、35.5%の方で気分が沈む、憂鬱な気持ちになる等、鬱傾向にあるのではという統計のデータが出ております。一概に、この項目自体で傾向を推しはかることはできないものの、今後、施策として何らかの対策は講じる必要性が高いのではないかと感じました。

続きまして、資料の29ページをご覧ください。

こちらは先ほども設問の中で御説明しましたが、通いの場に参加していないと回答した回答者の方のリスク判定というものを、統計として示したものです。介護予防事業に関連の強い判定項目について見ますと、通いの場に参加していないと回答していた方のリスクとしては、運動機能の低下、該当が12.3%、閉じ籠もりの傾向は、要注意が合わせて12.1%、該当が6.8%、低栄養状態は該当が1.1%、口腔機能の低下が、該当するという方が20.6%、このように、あまり外に出ないという方、これらの項目、ある程度のリスクが高いという結果が出ております。

資料の次の部分、30ページから86ページ、こちらにつきましては調査項目別、今いろいろな各設問で統計というものを抽出した上で御説明させていただきましたが、調査項目別に単純集計した結果となっております。主に対象者の活動内容や身体状況などにより、傾向分析に用いた設問であり、こちらの中からも計画の、政策の方向性を定義づける設問となっております。

主だったものについて御報告いたします。

30ページ、こちら回答者の方の家族や生活状況をグラフにしたものです。配偶者が65歳以上の夫婦2人暮らしという回答者が最も多く30.2%、配偶者が64歳以下の2人暮らしというのが4.5%、1人暮らしが9.5%の結果でした。

32ページをご覧ください。

介護、介助が必要となった主な原因について、数値化したものです。高齢による衰弱と答えの方が21.2%と最も多く、次いで骨折や転倒、脳卒中などの疾患が多く見られた回答となっております。

33ページの下部分、主な介助者についてまとめたものですが、ここは配偶者が33.3%と最

も多い回答でした。あとほかに、その他であったり、お子さん19.4%と高い回答が出ております。

35ページ、ご覧ください。

こちらお住まい、どのようなお住まいで暮らしていますかという設問で、回答者のうち9割以上が持家に居住しているという回答でした。

続きまして、38ページとなります。

こちら過去1年、転んだ経験があるかという設問になっております。転倒経験については69.8%、7割近くの方が無いという回答ではありますが、38ページ、下段にあるとおり、転倒の不安というものは、とても不安と思われる方が14%、やや不安が34.5%と、転倒に対する不安を持っている方が約5割いました。これは年齢区分が上がるにつれ、転倒経験であったり、転倒の不安に対する割合が高い傾向となっておりました。

41ページをご覧ください。

こちら外出を控えているかどうかの設問、控えている理由についてまとめたものです。外出、控えていますという方が、回答者のうち2割ほどいらっしゃいました。こちら外出を控えている理由としましては、足腰などの痛みなど、身体的な理由が大多数を占めておりました。ほかに交通手段がないから外出を控えていると答えた回答者の方が2割、20.5%いらっしゃいました。

次に、42ページご覧ください。

こちら下段のほうですけれども、外出する際の移動手段、複数回答の設問で出したものですが、ほとんどの回答者が自動車、自家用車により移動しているという回答でした。特に、自分で運転すると回答された方が多い傾向でありました。

続きまして、少しページ飛びます、52ページご覧いただけたらと思います。

こちら毎日の生活に係る設問です。物忘れについて、どのように物忘れが多いと感じますかという形で設問していることに対する回答のグラフとなります。物忘れが多いと感じる回答者は41.2%と、結果として約4割であるものの、行動としては、自分で電話している方は90.5%、今日の日付が分からなくなるときがあるかで、いいえを選択した回答者は74.5%と、リスクは非該当であるという回答が、今回の対象者の方、多数を占めておりました。

ただ、90歳以上の回答者の方では、物忘れ、あと今日の日付がわからないの2項目で、はいを選択した方が5割以上となっております。

資料、少し飛びます、63ページから64ページ。

こちら回答者の方の趣味や生きがいがありますかという設問のグラフです。

趣味については2割、20.1%の方、生きがいについては28.6%の方が、思いつかないという回答をいただいております。

続きまして、65ページから72ページにつきましては、地域の活動について、設問として出したものであります。こちら大まかな概要について御説明させていただきます。

どの活動においても、参加していないと選択した回答者が4割から6割を占める結果となりました。

ただ、その中でも町内会や自治会への参加だけはしているという回答者の方が、比較的多い傾向が見られた結果となりました。

この地域の活動ですが、70ページ、71ページの設問である、もし地域住民有志により近所に通いの場をつくるとした場合、参加してみたいかどうかという意向について、設問で聞いております。回答者の方の5割以上の方が参加してもよいと回答しており、中でも4割近くの方が、参加だけではなく企画や運営として参加してもよいと回答されております。

続きまして、73ページから79ページについて、概要を御説明させていただきます。

こちらは助け合いについての設問であります。心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人、共に配偶者が最も多く、約半数という結果でありました。兄弟姉妹や友人が約4割という結果でした。心配事や愚痴を聞いてくれる人について、男性は配偶者と回答された方が最も多いのに対して、女性の方は友人という回答が、配偶者よりも多い結果となっております。同じく、心配事や愚痴を聞いてくれる人について、配偶者と答えた方は、75歳から79歳以降、友人は80から84歳以降、年齢区分が上がるにつれて減少してくるという傾向でした。

続きまして、81ページから86ページについて、概要を御説明させていただきます。

こちら健康についての設問をまとめたものです。アンケート対象者のうち、自覚的な健康状態は、まあよいと答えた方が71.6%と最も多い回答でした。とてもよいという回答をされた方9.5%と合わせて、約8割の回答者の方が自分の自覚的な健康状態、良好と認識している回答でした。男女の性別で大きな差は見られませんでした。年齢区分が90歳以上の方、とてもよいという回答が9.4%であった一方、よくないと回答された方も、同じく9.4%となりました。飲酒の習慣は、もともと飲まないという回答された方が30.4%と最も多い回答でした。この飲酒の習慣は、男女の差異は大きく、年齢区分は80から84歳以降、ほぼ毎日の割合が1割前後に低下している傾向でした。

喫煙習慣は、もともと吸っていないと回答された方が66.6%と最も多い結果でした。次いで、

過去に吸っていたが、今は喫煙をやめたと回答された方が25.27%、この設問も男女の差というものが大きい傾向でありました。あと、85歳から89歳まで、年齢区分が上がるにつれて、ほぼ毎日喫煙しているという割合が低下している傾向でした。

現在治療中、または後遺症のある病気についての設問は、高血圧と回答された方が最も多く45.9%、次いで、目の病気18.9%、ないと答えた方が14.5%、糖尿病が14.1%、骨粗鬆症や関節症などの筋骨格の病気が13%という回答でした。女性は筋骨格の病気が、男性は糖尿病という回答をされる方が多い傾向となっております。年齢区分では、80歳から84歳と90歳以上の方で、高血圧が5割以上という回答でした。

続きまして、87ページです。

こちら以降につきましては、アンケートの中でも国の規定する項目ではなくて、町の独自の項目となっております。

87ページにつきましては、認知症に係る相談窓口を把握していますかという設問です。こちら回答として、認知症の症状がある方、こちら、いいえが85.4%の回答をいただいております。あと、87ページ下、認知症に関する相談窓口を知っていますかという設問に対して、相談窓口を知らないと答えた方が6割超え、60.3%となっております。いずれも、はいという回答を大きく上回っております。

相談窓口の認知に関しては、性別では女性よりも男性の方の認知度がやや低く、年齢が上がるにつれ、相談窓口は知らないと回答された方、多くありました。現在、広報紙等で窓口の周知は頻繁に行っておりますが、この回答を見て、別の手段による周知についても検討していく必要があると認識したところです。

89ページをご覧ください。

こちら在宅医療と介護について、設問を設定したものです。

人生における最期を迎える場所、どこがいいですかという設問に対して、住みなれた自宅を選択した回答者の方55.9%、半数を超えた回答となりました。性別で見ますと、男性は女性よりも自宅で最期を迎えたいと回答された方15.3ポイント多い結果となりました。また、年齢が上がるにつれ、自宅で最期を迎えたいと選択する割合が多い傾向となっております。

自宅以外、終末期を自宅で迎えないと回答された方、90ページにその理由についてまとめました。家族の介護負担が大きいと思うからと回答された方が74.7%と最も多い回答となりました。性別で大きく理由が分かれはしませんでした。高齢になるにつれ、病状が急変した際に適切な医療を受けることができないと思うからと回答される方が多い傾向となりました。

続きまして、91ページです。

こちら高齢者福祉についての設問となります。

今後の生活における困り事、不安はありますかという設問について、自分や家族の病気が不安だ、困っていると回答された方56.9%と最も多い回答でした。不安に思うこと、足腰が弱くなることと回答された方が54.9%、自分や家族の介護が不安だと答えた方が53.4%、これらが上位に挙げられております。性別で傾向を見ますと、女性では不安に思っていること、物忘れがひどくなるのが、男性よりも回答が多い傾向でした。年齢が上がるにつれ、通院が大変になるという割合が多く見られ、90歳以上の方の半分以上の方が、通院が大変だという不安を抱えているという回答をいただきました。

続きまして、92ページ、現在町で実施しております福祉サービスを知っていますかという設問ですが、こちら配食サービスについて最も高く、回答された方が53.3%、5割が配食サービスは分かるという回答でしたが、ほかのサービス、こちらは2割台以下にとどまる結果でした。年齢が上がるにつれ、例えば成年後見制度の認知度というものが低下し、80歳以降は1割未満しか認知されていないということが分かりました。これらの福祉サービスの利用については、特に今のところありませんよと回答された方が、35.2%と最も多い回答でした。

続きまして、94ページをご覧ください。

町の独自事業を継続するために介護保険料、もし上乗せが必要である場合、どう思いますかという形で設問させていただいております。こちらにつきましても、月額で10円から20円の上乗せであれば実施してもよいと回答された方が32.3%、分からないと回答された方が3割近くの29.1%、介護保険料が高くなっても実施したほうがよいと答えた方が15.2%、保険料が高くなるのであれば、事業はやらなくてもよいと答えた方が10.8%の回答となりました。

今回、これの設問をした意図が、美里町で実施している紙おむつの支給が、国の交付金、現在のところとなっておりますが、ちょっとまだ国の動向がつかめておりませんが、もしかしたら今回の介護保険の事業計画の期間で、交付金の対象外となる可能性があるという情報が出ております。そのために、設問として設定させていただいたところです。

続きまして、95ページから98ページ、町で実施しております敬老式の参加について、設問として皆様から回答していただいた結果となっております。敬老式の参加、参加したいと思えますかという設問につきましても、どちらともいえないと回答された方が30.9%、参加したいと思うと回答された方が28%、参加したくないと言われた方が25.4%、参加したいがいろいろな事情があり参加できないと答えた方が6.5%という回答でした。参加できない、または参加

したくないと答えた方で、理由については、行っても楽しくないが30.6%と最も多い回答でした。

敬老式の望ましい会場数、どのような設定がいいですかという設問に対しては、現在の会場設定、今現在は小牛田地域6会場、南郷地域が1会場で実施しておりますが、現在の会場設定でいいという回答をされた方43.1%、次いで、行政区の単位で実施したほうがいいと回答された方が19.5%という結果となりました。

令和2年度の敬老式は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止することとなりました。今後の状況を鑑みた場合、現在の式典の在り方について、町としては今までどおりの手法は、ちょっと難しいのではないかと考えているところでもあります。この部分についても、本日皆様から御意見をいただけたらと思います。

ほかに、現在、対象者に支給しております敬老祝金、特別敬老祝金につきましては、現在のまま継続してほしいと回答された方が52%、現在の対象者を、範囲を絞って支給し、その分の予算をほかの福祉施策や子ども施策に充てたほうがよいと回答された方が15%となりました。

以上、大変駆け足となった御報告となりましたが、私からの説明、一旦資料1-1及び資料1-2で切らせていただきます。どうもありがとうございました。

○議長（高橋文一会長） 大変ご苦労さまです。随分大変だったでしょうけれども、大体美里町の状況が、これで多少はつかめるのではないかなと思います。今までの説明で、何か委員の皆さん、お気付きになって、皆さんこれだけはちょっと聞いておきたいとか、項目が随分、多数にわたりますので。

大体でも今の説明で実態はつかめたと、なお再認識ができたと思いますけれども、何かこれだけはとか、今後これだけはぜひ継続してやってほしいとか、何かないですか。

よろしいですか。

それでは資料1-3の説明をお願いします。

○事務局（伊藤課長補佐） それでは、続きまして資料1-3、各種分析資料、数字が修身の資料となり、また小さい文字となってしまう、大変申し訳ございませんでした。

要点を、主にご覧いただきながら、私の説明を聞いていただければと思います。

こちらの資料の作成意図につきましては、第5期の計画、第6期の計画と現在の期間であります第7期における介護保険の各種状況を取りまとめながら、7期については対計画比という形で各種数字を示させていただいております。

この数値につきましては、今後、次の現在策定を進めております、皆様に御意見をいただいて作成を進めております第8期計画のサービス料を見込んでいくための基礎資料として、利用傾向の推移を把握するために作ったものです。

大まかになりますが、簡単に説明させていただきます。

1ページ目と2ページ目、こちらマクロ指標として保険者数や要支援者の介護者数、あと給付費等について傾向をまとめたものでございます。

第1号被保険者は、第5期から第7期まで増加傾向で推移しておりますが、伸び率は、第5期から第6期で8.6%であるのに対して、第7期に至るまでは4.3%と、被保険者数は伸びが鈍化しております。こちらにつきましては、計画の数値と99.9%、ほぼ見込みどおりの推移となっております。

次に、要支援、要介護の認定を受けた方、同様に5期から7期の計画で、数値は増加の傾向ですが、伸び率が第6期が9.9%にあるのに対し、7期が7.9%、計画の数値との比較では101.5%と、おおむね見込みどおりの数値で推移しております。

それに対して、給付、お金の推移です。傾向としては同様ですが、計画と実際の枠の比率では、89.5%と計画で置いた見込みの額より1割少ない流れとなりました。

内訳を見ますと、施設サービス、6期、7期と連続してこちらの見込みよりも100%を下回り、計画の比率から見ると82%、8割ちょっと見込みよりも2割少ない流れとなっております。

一方、居住系サービス、在宅サービスは、対前年比が100%を上回り、増加している傾向にありました。特に、居住系サービスの伸びが顕著に見られました。ただし、計画の値では、より大きな伸びを見込んでいたため、対計画比では90%台前半の推移という結果となっております。

第1号被保険者1人当たりの給付費、こちらは月額で、1ページの表の一番下に表しております。対前年比は続けて減少しており、6期からは国や県を下回る水準となっております。特に、右上がり推移している国の水準、2万1,413円からは、うちの町、1人当たりの給付費は1,200円低い結果で推移しました。

3ページをご覧ください。

こちら1号被保険者1人当たり給付費の月額について、表とグラフでまとめたものです。美里町は、施設サービスの額が、国や県と比較すると1,000円以上低い一方、先ほど申し上げましたとおり居住系サービス、在宅サービスは国や県を上回る結果となっております。介護サー



ビスの利用の構成として、施設サービスの利用依存度が、国・県の平均値よりも低いことを、こちらは示しております。

続きまして、4ページをご覧ください。

こちら施設サービスと居住系サービスの利用者数、数の推移を5期から7期まで流れとしてまとめたものです。施設サービスは、介護老人保健施設は利用が減少傾向にある一方、居住系のサービス、地域密着型関係の入所系や、認知症対応型共同生活介護は増加傾向にあります。ただし、こちらも増加傾向にあるものの、計画の見込値を1割以上、下がる推移となっております。

5ページをご覧ください。

こちら在宅サービスの利用者数を表にまとめたものです。

6ページにこちらに関してのグラフを作成しております。ある程度の利用者数がありながら、対計画比で大きくかけ離れた結果となっているのは、地域密着型通所介護、こちら211.2%、短期入所生活介護60.1%、第6期の計画から見れば、第7期の数字は、地域密着型通所介護の利用者の増加と、短期入所生活介護の利用者の減というのが、顕著な動きとなっております。

続きまして、7ページをご覧ください。

こちら在宅サービス1人の1月当たりの利用日数、回数をまとめたものです。こちら数字の中でも大きくかけ離れたものというものにつきましては、訪問リハビリテーション、あと利用日数、回数で地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護が挙げられているという流れとなっております。

8ページをご覧ください。

こちらの表は、施設サービスと居住系サービスの給付費について、表とグラフでまとめたものです。先ほど4ページ部分で確認した利用者数の傾向に、やはり比例して、お金の推移、動いておりますが、特定施設入居者生活介護は例外的に、対計画比が123%という結果となっております。

続きまして、9ページ目、こちら在宅サービスの給付費を1年換算でまとめたものであります。計画の期別上がりにつれ、在宅サービスの給付の額というものは増加の傾向にはあるものの、計画値からは低い形とはなっております。中でも訪問リハビリテーション利用回数における見込み等、ちょっとかけ離れた結果となっております。あと小規模多機能型居宅介護なども、こちら計画値より少しだけかけ離れた結果となりました。

続きまして、11ページ、ご覧いただけたらと思います。字が小さい表で大変申し訳ありま

せん。

こちらの表につきましては、介護保険事業状況報告、毎月自治体から国に報告している数値に基づいて見える化システムで公表しているデータにより、認定率との項目について国や県、あと近隣の大崎、栗原圏域の市町村等と比較して、うちの町の特徴を把握するために作った表とグラフです。

こちら11ページの表を見ますと、美里町の後期高齢者は、国と県とほぼ同水準であるということが分かります。後期高齢者の割合、圏域内では54%から55%の栗原市、加美町を除くほかの市町村というものは、ほぼ同水準に位置しているということが、この表から見てとれます。年齢区分別では、85歳以上の方というのは、うちの町は国や県の水準よりも高い割合となっております。ただし、大崎圏域内では最も低い割合となっております。

12ページ、ご覧いただければと思います。

こちら要介護の認定者の認定率についてまとめたものです。認定率につきましても、国や県と美里町、ほぼ同じような水準であるということが分かりました。圏域内でも涌谷町の17.1%に次ぐ低い傾向の水準であります。年齢区分別で見れば、うちの町は、いずれも国や県よりも低い水準ですが、圏域内ではおおむね、大体真ん中ぐらいに位置しております。なお、85歳以上の方の認定率というものは55.3%でした。

続きまして、13ページ、サービスの受給率を表にしたものです。

サービス受給率は、国や県と似たような形で同じような水準でありました。サービス系統別で見ますと、先ほどのアンケートの部分でもお話ししましたが、施設サービスは、国や県よりも、美里町はサービス利用の受給率というものは低い傾向にあります。これは、圏域内でも最も低い傾向でありました。

14ページをご覧ください。

こちら第1号被保険者1人当たりの給付月額、傾向として、うちの町は施設サービスへの利用依存度が低い傾向にあることから、国・県よりも低く、圏域内でも最も低い数値でありました。

15ページ、サービス受給者1人当たり給付月額です。

各サービスともおおむね国・県と同水準であります。圏域の中の比較で見ましても、特段うちの町、高額とはなっていない状況が分かります。

16ページご覧ください。

こちら、人口推計をグラフに表したものです。字が細かくて大変申し訳ありません。こちら

の要点をまとめた資料をご覧くださいと思います。

こちら計画でも使う国立社会保障人口問題研究所の人口推計により、統計を作っております。高齢化率、これ2段目のグラフになるんですが、高齢化率は2020年の36.1%の推計から、2040年は43.7%と7.6%増加するであろうという推計値が出ました。

17ページを開いていただいて、こちら2つ表があるんですが、2段目の表、2020年を起点とした変化率を見れば、2040年には、総人口というものは27.7%減少するという推計が出ております。生産年齢は、特に35.5%減少する一方で、高齢者人口は徐々に減ってはくるものの、12.5%の減少にとどまるという推計が出ております。ただし、年齢区分で見ますと、現状で要介護認定率55%の85歳以上の方、38%増になるという点、ここの部分、ちょっと留意しながら計画の推計値から計画をつくっていかねばならないと思いました。

これら人口推計から美里町として進めなければならないこと、こちら4ページの下の方に、所見ですがまとめさせていただいております。

介護予防活動、うちの町、介護予防について力を入れて各種事業を展開しておりますが、より積極的な皆さんの参画や、参加してもらうような企画を行いながら、2040年を見据えた形の認定率を低下させていく必要がある、すなわち今の部分のコンセプト、そのまま継承してやっていかねばならないと感じたところです。

ほかに支援の担い手、元気な高齢者の方も、社会参画も含めてご活躍いただくような形の何らかの方策の検討が必要ではないかということ、これらの数字から感じたところであります。

以上、駆け足でありましたが、資料1-3の説明を終わらせていただきます。

○議長（高橋文一会長） ありがとうございます。

数字を見ると、昨年の子測がある程度通じて、町でも今後の対策も含めて、今お話ししていただきましたが、委員の皆様、何か感じることや気づいた点などありましたら。

今後、この辺を土台にして計画を練っていかれるのだと思いますけれども。コロナ禍ですの計画どおりいかないところもあるかと思えます。しかし、ある程度、統計的なものの土台に則って実施されていますので、その辺は、少し先を見越せるものではないかなと思えます。

何か気づいた点、ありますでしょうか。

○清水委員 中身が濃くて、頭に入らなくて、事務局でこれまとめるの大変だったろうかと、読みながらよくまとめたものだと感じました。すごく膨大な資料で、全部見させていただきましたが、作成は大変だったかなと思えます。

感じたのは、このような統計を取って、何が一番この町にとって問題なのか、そういうところ

ろをいかに反映させていくのかなと、そこをちょっとお聞きしたかったのですが、ここに絞ってありますので、ここがこの町にとっての必要とするものなのか、あるいは、町民の皆さんが何を求めているのかというのを吸い取って、それをいかに計画の中に組み込んでいくのか。なかなか難しいのですが、課題はたくさんあって、あれもこれもということになりますが、その中でもこの資料を見ると、ある程度の本当に大事なところが絞り取れるんじゃないかと、それをぜひ、何かこれからの実行の中に組み込んでほしいなという感じがしました。

○議長（高橋文一会長） ありがとうございます。最終的に資料1－3から、将来を見越せるような、我々にヒントを十分に与えてくれているのではないかなと思いますけれども、これからもっと汗をかいていただいて、今後に向かっていい状況をつくり出していただければ、なおうれしいなと思います。

ほかに何か気づいた点、これだけは外してほしくないなとか、これだけはもっと重点的にやってほしいとか、1－3の資料で大体の方向性みたいなのが提示してくれていますので、事務局、頑張ってくれと思いますけれども。

○櫻井委員 最後の推計人口を比較してみますと、じわじわと2025年に向けて、いい傾向ではないですね。高齢者がどんどん、団塊の世代の人たちですが、介護に必要なサービスを受けなきゃいけないような状況が出てくるのではないかなと推察しました。

だから介護予防ですか、これに重点を置かなければ、どんどん財政も厳しくなっていくのではないかなと思います。

○議長（高橋文一会長） 事務局から何かありますか。

○事務局（伊藤課長補佐） 御意見どうもありがとうございます。

仰るとおり、統計を見ますと、まずニュースなどのメディアで聞くことができる2025年問題、もう差し迫っていますが、そこが団塊の世代の皆さんが後期高齢に差しかかるという年代です。

そこを今、一生懸命、国が何とか対策していこうという形で、いろいろな政策を展開しておりますが、ここ1～2年の間に同様にメディアなどでも取り上げられておりますが、2040年問題という単語がちらほら聞こえるようになっております。これは何であるのかというと、2040年に65歳以上の方の割合が3割以上に、全国民の3割以上になってしまうという問題が出てくるということで、国だけではなく町でも施策展開をして対策していきなさいという状況になっております。

今御意見があったとおり、美里町では介護予防に力を入れております。少しでも元気でいら

れる年齢を増やしましょうという施策です。今回の計画でも当然、この部分について重視しながら進めていきたいと思えます。

御意見どうもありがとうございました。

○議長（高橋文一会長） よろしいですか。

じゃ、また後で気付いたら、何か発言していただけるとよろしいと思えます。よろしいですか。

次に（２）としまして、第８期計画策定のための基本指針案について、事務局よろしく願います。

○事務局（伊藤課長補佐） それでは、私から資料２－１、第８期計画策定のための基本指針案について、御説明させていただきます。

この説明に入る前に、基本指針とは何であるかについて御説明させていただきます。

基本指針とは、介護給付などの対象サービスを提供する体制の確保や、地域支援事業の実施に関する基本的事項、あと市町村の介護保険事業計画において、給付やサービス、種類の見込みを定める参考とすべき項目、計画の策定にあたり、こういう形で策定しなさいよという項目、ほかに県の介護保険事業支援計画の策定に関する項目、これらについて国が定義したものを基本指針といいます。

この国が定める基本指針に沿って、町と県が今回のように３年を１期とした事業計画を策定していくことになっております。当然のことながら、市町村が現在、策定を進めております事業計画と、県が策定する介護保険事業の支援計画というものは、この国が定める指針に沿った内容で、ある程度縛りを受けて策定していく必要がございます。この基本指針につきましては、資料１ページの上にかかせていただいておりますが、令和２年７月２７日に開催された厚生労働省の社会保障審議会の中で内容について審議され、基本指針案という形で９月上旬、９月３日付で県と市町村に国から示されたところであります。

先に資料の３ページから５ページ、内容について概要を御説明させていただきます。

こちらは国の計画の指針案についての、３ページから５ページについては、項目をまとめたものです。

指針のサービス供給体制の確保、事業実施に関する基本的事項について、今回３ページから見ただければと思えますが、追加、変更された箇所、今までの既存の指針から追加された部分というものは、サービス基盤や政策形成等について、さきの議題で話に出ました２０４０年を見据えて指針をつくっていきますということ。あと高齢者の介護保険事業だけでなく、医

療の保健事業も含めて一体的に実施していきますという事項。あと在宅医療と介護の関係部局との連携や人材の育成、あと、ここニュースでも先月あたりに報道されておりましたが、感染症や災害時の対策について基本指針の中に盛り込むということが主な追加項目となっております。

ほかには、地域包括ケアシステムを支える人材の確保、地域の皆さんという人材を育てて確保すること、資質の向上、ほかに目立った部分では、認知症の施策について項目を厚くするなどの案が示されたところであります。その項目の中で、5ページ目のちょっと離れた形で、市町村介護保険事業計画の作成に関する事項というのが指針の中に示されております。それをさらに細分化で、まとめたものが6ページ以降、右上に資料2-2ということでまとめたものになります。

基本的に、市町村はこの国の定めた指針の、さらに細項目の記載事項に沿って計画を策定していくこととなっております。

この6ページ以降だけの部分で見ると、かなり字が細かいので、今回の資料の1ページ目と2ページ目に、大まかな部分をまとめさせていただきました。

今回の8期の計画において、記載を充実しなさいといった案の段階ではありますが、国から示された項目というものは、この1ページと2ページにまとめたとおりであります。

2025年問題、それ以外にも2040年を見据えて、地域ごとの推計人口から介護需要を踏まえて計画をつくりなさいということ。

大きい2番目、地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について、計画に記載してくださいということ。

大きい3番目、介護予防・健康づくり施策の充実や推進についてうたってくださいよということで、指針がまとめられております。こちらにつきましては、事業をPDCAサイクル、計画してから実施をして、検証をして、また次の事業につなげなさいという考えの下での事業推進、あと専門職が積極的に関与しなさいよということが示されております。あと高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についても、市町村計画で具体的に記載しなさいということで指針が示されました。

ほかには、自立支援や介護予防の部分、例えば就労的活動等についても記載すべきということが書かれております。

あと、主立った部分は、先ほどもお話ししましたが、国の指針で御説明しましたが、在宅医療と介護の連携について、あと認知症に対する対応について強化しなさいという形で指針案が

示されております。

ほかに4項目としまして、有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県、市町村間の情報連携の強化をしていきなさいということ。

続きまして、2ページの大きい項目の5番目、認知症施策大綱を踏まえた認知症の施策について、計画に詳しく盛り込んでくださいということで、指針が定められております。

あとほかには、項目の6番目、地域包括ケアシステムを支える人材や業務の効率化を取り組んでいきなさいということとを計画に盛り込みなさいということで、指針が決められております。

あと、国の指針と同様に、町の計画においても災害や感染症に係る体制の整備について盛り込みなさいということで、指針が示されております。こちらにつきましては、災害であったり感染症、既に防災管財課であったり、うちの隣の健康福祉課で計画を策定しているということもありますので、そちらと整合性を取りながら、介護保険事業計画に盛り込んでいきたいと考えております。

以上で、私からの説明を終わります。ありがとうございます。

○議長（高橋文一会長） ありがとうございます。

今後の指針をお話ししていただきました。一生懸命頑張っていたいただいていると思います。

何か気づいた点、この項目でありましたら。よろしいですか。

次、（3）令和2年度計画策定スケジュールについて、事務局よろしくお願いします。

○事務局（伊藤課長補佐） それでは、策定スケジュールについて、前回の策定委員会でお示しした部分から若干変更がございましたので、御説明させていただきます。

まず、本来7月にアンケート調査の結果について御報告する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響等がありまして、本日にずれ込みましたこと、大変申し訳ございませんでした。国で指針案というものがやっと出てきたことで、今回、委員会を開催できることとなりました。

今回の策定委員会の後、前半で説明した数字やアンケートの結果で計画の小論の部分、これからお話しします各種福祉施策の方向性、あとほかに、今後、国や県と策定を進めていきます給付の推計、重ねまして11月に、今のところ計画としては、次の策定委員会の開催をさせていただきたいと思います。こちらの中で、今回の説明の部分から各種要点をまとめた素案、計画の素案を出したいと考えております。

すみません、この11月の計画のところ「令和元年度」と書いていました。ここ「令和2年度」の間違いです。修正をお願いします。

今回の各データをまとめて素案をつくりまして、11月、皆様から御意見をいただきたいと思ひます。その意見を反映したものを12月か1月、できれば12月に考えておりますパブリックコメントの実施で一般の皆様から意見をいただくという手続を考えております。その後1月、策定委員会の中で、皆様に最終的な御意見を諮りまして、最終的に条例の改正、議会への説明という形をもって計画を策定していく形で考えております。

大まかな部分、以上、私からの説明を終わらせていただきます。

○議長（高橋文一会長） 計画の流れですので、これは特に何もないよね。何かございましたでしょうか。よろしいですか。大丈夫ですか。次に進ませていただきます。

（4）としまして、各種事業の次期方向性について、事務局からお願いします。

○事務局（伊藤課長補佐） それでは、議題の4番、各種事業の次期方向性について、私から御説明させていただきます。

こちら主に高齢者福祉事業、あと地域包括支援センターで所管している事業、現状と、次の計画ではこのような形で進めていきたいというものをまとめたものです。

最終的には、これに回数等の見込値を入れた形で計画に記載していくことになります。

なお、今回、先ほどもお話ししましたが、給付に係る各種事業の回数であったり、数字の見込みについては、国と県とこれから調整をしていくことになりますので、純粋な給付の部分は、今回お示しできない状況となっております。次の素案の部分で、資料も含めて御説明させていただけたらと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、資料について、まず1点目。

町の高齢者福祉事業としましては、現状、すみません、ある程度省かせて御説明させていただきます。高齢化率、平成29年の計画策定時点で32.8%でした。こちら先ほどの傾向も含めて、どんどん増加していく傾向になっており、現実どんどん増加しております。それに伴って、介護サービスの受給者の増加、給付費の増加、今後も続くものと考えております。

それに対して、次期計画の部分、これまでの資料でも御説明させていただきましたが、美里町では要支援1、要支援2、ほかに要介護1等の認定者数、軽めの方の割合が、近隣市町村と比較して高い割合にあることから、地域内の支援及び町の介護予防サービス、ある程度充実していることが推測できます。

次の8期計画も、この軽度の方、少しでも重い介護を受ける年齢というのが遅くなるように、今の計画のコンセプトを継承し、介護予防や高齢者の方が虚弱になる、ちょっとここ横文字で書いていますけれども、フレイル対策の観点から様々な事業を展開していくこととし、健康寿



命を延ばす施策を展開していくとともに、事業者さんやお医者さん、医師会との情報共有、連携を進めながら施策を進めたいと、計画でまとめたいと考えております。

続きまして、敬老事業、こちら現在は7会場で敬老式を開催しております。今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を中止しております。

こちらの課題としまして、対象者、現在75歳以上の方が敬老式の対象としておりますが、参加者が少なく、近年では参加率が30%を切っている状況となっております。

8期の計画で考えていることです。先ほどのアンケートの説明でもお話しさせていただきましたが、大きな会場に対象者を集めて式典を行うスタイル、これについては交通手段がない高齢者の方のネックとなっており、アンケートでも多く御意見をいただいたところです。

現在のコロナの影響も相まって、式典についても今のままがいいのか、行政区単位で地域活力の力を借りつつ実施した方がいいのか、こちらについて、次の計画期間内にある程度の方向性を見いだしていきたいという部分を記載したいと考えております。

2ページ目、ご覧いただきたいと思えます。

敬老式に付随する敬老金、特別敬老祝い金です。こちら今回の計画期間内で、敬老金につきましては77歳、88歳、99歳の方に支給をしております。また、100歳到達された方に10万円、特別敬老祝い金として支給をしております。こちら特別敬老祝い金につきましては、平成30年度、条例の改正を行い、これまでの20万円から、令和元年度から100歳になられた方、10万円と減額をしております。

8期計画においても敬老金、特別敬老祝い金、当面は継続していきたいと、町では考えております。ただ、こちら式典の開催方法の検討を進めるとともに、支給の方法についても変えていく必要があると認識しております。といいますのも、これまで敬老金の支給というのは、口座振替も昨年から進めておりますが、基本的に式典会場での手渡しとしているところです。あと100歳の方、特別敬老祝い金につきましては、対象となる方のところへ町長が伺い、手渡しでお渡ししている現状です。

今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を考慮して、全員口座振込という形で処理をさせていただきました。今後の式典の在り方の検討次第で、支給方法についても大幅な変更が必要となりますので、こちらの部分については、ある程度計画で記載したいと考えております。

老人クラブにつきましては、単位老人クラブや老人クラブ連合会に対する補助というものを、宮城県の補助金を活用して、今現在実施しております。ただ、課題として、高齢者が増加して

いる一方で、全体的に会員数が減少傾向にあり、団体数も減ってきているという課題があります。

8期計画におきましても、宮城県の補助金を間接補助していることから、当面は同じ内容で事業を展開する旨を記載させていただきたいと考えております。

ただ、高齢者人口が増加する一方、課題として会員が減っているということから、こちらの周知等、ちょっと今までとは違った形で考えていって、高齢者の皆さんの生きがいづくりや健康づくりが図られるよう活動を支援していく旨、記載させていただきたいと思っております。

3ページ目、ご覧ください。

こちら老人憩いの家及びシルバー創作館の管理、こちら7期計画でも記載しておりましたが、利用日数自体、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため休館した時期もあったことから、今年度の利用日数、利用者数は減少傾向となっております。また、建物の老朽化、昭和の時代に建てられた建物ということもあって、施設が今後どうあるべきかということも考えていかなければならないという課題に直面しております。

ただし、次の計画におきましても、管理につきましては同様に進めていく考えであります。今後、次の計画期間の中で町で管理している部分を、ある程度、例えば地域にお任せすることができないかどうかも含めて、次期計画期間内に地域の皆さんとお話ししながら調整を進めていけたらと考えております。

続きまして、養護老人ホーム入所措置事業です。

こちら、要保護者の相談や調査により、町の附属機関の入所判定委員会の判定結果に基づき養護老人ホームへの入所措置を行っております。こちらにつきましては、次期計画においても大きな法の改正等、長年ありませんので、同様に進めていけたらと考えております。

続きまして、3ページ下、高齢者外出支援事業、こちら車椅子利用の方に対して、歩行困難な方に対して、移送用車両により医療機関や福祉サービス事業所と居宅との間の送迎サービスを実施しております。料金につきましては、町内利用、片道が100円、町外の場合は500円で行っております。ただし、町民税非課税の世帯や生活保護の方については、この利用料、無料にしております。

次の計画につきましては、同様に進めていきたいと考えております。ただ、現状として利用率の伸び、鈍化しておりますので、こちら環境整備と事業の周知、さらに進めていきたいと考えております。

続きまして、4ページ目です。

高齢者相談事業につきましては、第7期計画で記載しておりましたが、こちら窓口が、うちの町の地域包括支援センターに一本化したことから、次期計画では記載をしません。

同じように、次の生きがいデイサービス事業も、令和元年度より介護予防・生活支援サービス事業等に移行したことから、次期計画では記載しないこととします。

4ページの一番下、配食サービス事業、こちらアンケートでも配食サービス事業が分かる方というのは半数以上おられました。独り暮らし高齢者の方に対して、7期計画時、配達、定期的にお弁当を届けて、併せて安否確認も行っている事業であります。

こちら次期計画につきましては、昨年度、町が委託している町の社会福祉協議会で周知を懸命に行ったところ、利用に関する問合せや申込みが増加している傾向にある事業です。引き続き周知に努めて、独り暮らしの高齢者の皆さんの食のサポートに加えて、安否確認の観点からも、事業の拡大を進めていきたいと考えております。

続きまして、5ページ。

こちら現計画では、こごた福祉会さんが運営している町の養護老人ホームひばり園、石巻市の万生園、あとは社会福祉法人宮城県社会福祉協議会が運営している大和町の偕楽園と委託契約を締結し、事業を実施しております。

事業内容としては、一時的な養護が必要と認められる高齢者が発生した場合に、早急に対応できるように受入体制を整備する事業であり、実際のところ29年度からは、利用実績はない事業です。

8期計画においても、一番これ使わないに越したことはない事業で、ただ間口だけは広げておかなければならないという事業でもありますので、事業自体は同様に、受入体制の整備に努めるという形で計画に記載したいと思っております。

続きまして、独り暮らし高齢者緊急通報システム、現在、町の単独事業として実施しております。病弱な独り暮らし高齢者の方にご自宅に緊急通報機を貸与して、家庭内での急病や事故のため、緊急に救援を必要とする場合に、機器を用いて受信センターに通報して、あらかじめ組織された地域の協力体制により救援を行う事業となっております。

課題としましては、財源が補助に頼らない町の一般財源で実施している事業であることから、急激な事業費の増加に耐えられないということが課題となっております。ただし、これも独り暮らし高齢者の方の安全を守る事業ですので、財源の問題は確かにあるものの、次期の計画でも同様に進めていく旨を、計画として記載したいと考えております。加えて、周知して利用者の方、さらに増加できるような形で周知したいということも記載する予定であります。

続きまして、高齢者紙おむつ支援事業です。

こちら非課税の方で要件を満たした方に対して、月額で5,000円と3,000円、介護度によって違うのですが、おむつの利用券を支給している事業です。先ほどちょっとお話として触れさせてもらいましたが、現在、国の補助の対象事業となっておりますが、次の計画期間内で交付の対象となるかどうか、現在のところ国からアナウンスされていない事業でもあります。そのために、財源確保という部分も見据えながら計画に記載していかなければならない事業でもあります。

ただし、事業につきましては、こちらニーズがあることから、次の計画期間内も事業としては実施する旨、記載したいと考えております。

続きまして、6ページ。

ねたきり老人等介護慰労金支給事業、こちら寝たきりの老人を介護されている方に対して介護慰労金を支給するという事業であります。ただし、こちら実際、介護保険のサービスを使っていなくて、自宅で介護している方がいればという非常に厳しい要件なので、実際のところ、うちの町で現時点での実績は、昨年まではちょっとありましたが、国の指導でこの要件が厳しくなつてからは、実績はありません。ただし、こちらの事業も門戸を広げておく必要のある事業ですので、次の計画にも、この事業につきましては記載したいと考えております。

続きまして、徘徊高齢者家族支援事業です。

こちら、認知症の高齢者の方が屋外で徘徊した際に、居場所を早期に発見するためのGPSの装置をシステム利用して、位置情報を家族に伝えるサービスです。こちら一応計画でも、ある程度計画値を持っているものの、利用実績、ここ何年かない事業です。こちら必要者の把握に努めているものの、現在のところいろいろ相談はあるものの、新規対象者の利用までには至っていない事業となっておりますが、次の計画期間においても、こちらの部分は必要者の把握に努めるという部分を強調しながら記載したいと考えております。

社会福祉協議会支援、シルバー人材センターの支援については、今後、団体さんと調整して記載内容、あまりちょっとボリュームある項目ではないんですが、調整していく予定でございます。

続きまして、7ページ目、こちら地域支援事業です。

こちら7ページ目、現状、総論的な部分を書いています。これまでの資料でお話ししたようなことと類似の部分でもありますので、ある程度こちら割愛させていただきます。

ただ、同様に次期の計画も介護予防を重点に起きながら、地域のつながり等も見据えた形の

計画をつくるという形で考えております。

続きまして、8ページをご覧ください。

総合事業について大きく書かせていただいております。こちら今後も第1号事業、総合事業の部分、内容を充実するよう町としては努める旨を計画に記載したいと考えております。

ちなみにですが、この文じゃなくて下の表を見ていただきたいんですが、現時点、訪問型サービス、総合事業としての訪問型サービスは、実際、現時点で6か所ございます。通所型サービスの指定が実績として20か所あります。あと介護予防ケアマネジメント委託をしている事業所、令和2年度見込み40か所となっております。あと、ほかにリハビリ専門職と介護事業所研修会ということで、年に2回実施しております。あとは高齢者の運動グループの育成、元気な高齢者を育成していきますという部分で実績3つ、町で元気塾という事業をやっておりますが、現在、令和2年度で3か所実施しております。

続きまして、9ページをご覧ください。

こちら地域包括支援センターの運営について、現状、町の直営で1か所、こちらの健康福祉センターさるびあ館内に設置して運営しているところです。こちらにつきましても、現計画同様として位置づけ、あと方向性を記載したいと考えております。

続きまして、下の段、在宅医療・介護の連携です。

現状としましては、うちの町では、入院に対応できる医療機関は、現在2か所となっております。涌谷や大崎市に主治医を持つ住民も多いことから、医療機関やそれに従事される方の連携、課題として各種事業に現在取り組んでおります。

また、医師会が郡単位で構成されていることから、研修会の共同開催など、郡、涌谷町の連携についても現在進めているところです。こちらにつきましても、そのまま8期計画でも継続しまして、遠田郡医師会等との情報共有についてもさらに深めていきたいと考えております。

続きまして、10ページをご覧ください。

認知症施策の推進、こちらある程度、現計画で考え方等は書いてはいるんですけども、本当に単語とか表でしか書いていないという現状がありました。こちらにつきましても、少し認知症に対する施策の展開につきましても、8期計画では町として力を入れていきたいと考えております。今現在も事業としては行っております。認知症サポーター養成講座を通じた参加者の理解促進や、さらにアンケートで窓口が分からないという方がいらっしゃいましたので、こちら相談先の周知の徹底、あと認知症予防に資する事業というものを、少し8期の計画期間内に力を入れて実施していきたいと考えております。こちらについて、少し具体例を計画に記載す

る予定です。

続きまして、生活支援介護予防サービスの基盤整備の推進ということで、こちら現在、生活支援体制整備協議会ということで、社会福祉協議会さんに事業を委託しながら、各種地域の住民活動のお手伝いや集いの場づくり、各種課題の洗い出し等、生活支援コーディネーターさんに行ってもらっております。こちらにつきましても、8期も今の計画期間と同様に、生活支援体制整備協議会、地域住民の専門職での話合いの場での生活支援、町としても進めていきたいと考えております。

アンケートにもありました、住民同士が気軽に集まれる場、見守りなんかにつながる場という部分、少しでも町でもサポートして、数多くつくることができるよう、こちらの計画に記載していきたいと考えております。

最後に11ページになります。

こちら、地域ケア会議も、7期計画でははっきりと記載されていない項目です。こちら今現在も行っているところですが、サービス提供者や多様な専門職や機関、地域住民の皆さんが地域の課題を共有して、資源の開発や政策形成につなげ、地域づくりに取り組んで行けるような形で計画に記載したいと考えております。

最後に、任意事業ということになります。

その中でも、特に成年後見制度利用促進のための部分を、次の計画である程度、具体で書きたいと思っております。こちら今、ネットワーク会議の立ち上げ等、町としても力を入れて実施している事業であります。こちらにつきましても、広報や啓発活動、相談機能の充実、ほかには法律の専門職の皆さんとのネットワークの構築、後見人等の支援など、こちらについて計画に記載したいと考えております。こちらにつきましても、権利擁護支援に係る事業展開として、介護保険の事業計画のほか、今年度同様に策定しております、健康福祉課で策定しております障害福祉計画でも権利擁護の部分、記載する形になっております。

さらには、来年度策定予定の地域福祉計画にも権利擁護の部分に記載する予定となっております。ある程度、文言等足並みをそろえて調整していきたいと考えているところです。

以上、駆け足でしたが、私からの説明を終わらせていただきます。

○議長（高橋文一会長） ありがとうございます。

今までよりも丁寧に、資料により説明していただいたので、何となく、ただ文言をめぐってくるよりも、こうやって前期と比較して説明していただくと、なおさら、あと次期にもどれだけ力を入れてやっていけたらなという方向性も示していただいたので、我々委員にとっては幸

せなことだと思います。

同様に何か疑問な点があれば。よろしいですか。大丈夫ですか。

○阿部委員 1つだけ。今回も新型コロナウイルスで様々なことが予定どおりいかなくなってきたということもあるのですけれども、恐らく日本というか世界全体が、今までの生活を見直して、生活様式事態を変えていかなくちゃいけないというのがあって、何かこの事業の中で盛り込んでいるというか、考えているようなこととはございますか。

○事務局（伊藤課長補佐） 指針の中で、感染症対策について今回示されておりますが、各事業につきましては、今年度、延期してやっと開催された事業もありますし、未だ実施できない事業なども混在しています。

ただ、それを1個1個具体で、計画でこうやっていきますということは、これから内部での調整にもなるのですが、細かく、例えばこの事業はこういう形で変えていきますと断言した形で記載するということは、事務のレベルでの見解で申し訳ないのですが、難しいかなと思っております。

ただし、当然のことながら、こういう事業をこのようにやっていきますという形で書いたとしても、やはりその時々の時流であったり社会的な背景がありますので、それには町としては当然のことながら対応であったり、配慮しながら実施したいという考えは持っております。

すみません、回答になっていないかもしれませんが、以上です。

○阿部委員 参考アンケートの中にもありましたけれども、口腔機能の部分の大切さみたいなものもあって、感染の対策が、飛沫感染と接触感染というところがあるので、口腔機能はすごく大切なのかなというのをちょっと感じていたところと、あと、よくテレビで言っていますけれども、筋肉はうそをつかないという、最近、筋トレをすごくやっている高齢者とか、我々中高年の、ちょっと介護までまだ行かないのだけでも、アプローチする年代が高齢になってからなのか、それとも我々中高年のところから、いろいろアプローチしたほうがいいのかというところを最近よく考えるのですよ。

なので、その辺が事業計画の中に入ってくるともうちょっと、私2040年には70歳になるので、その頃に元気でいたいなというところもあって、そう考えると、今から我々もいろいろなことを考えていかななくてはいけない時期なのかなという部分を思ったので、ちょっと何かそういうことが網羅されているものがあるのかなと、すみません、お尋ねしました。

○議長（高橋文一会長） 貴重な御意見ありがとうございます。

これから国・県のレベルでもって、また状況等が変われば、指示等が出てくると思いますの

で、その辺、少し期待できればと思います。町独自では基本的な方向性はあるでしょうけれども、その辺は今後、国の方針も含めて期待して、我々も見届けていきたいと思います。

今の話題に出ましたけれども、口の中の感染などは、テレビでも最近すごく話題に挙げられ、元歯医者さんがこんなことを言うのもなのですが、一番感染しやすいのが舌関係だと言われていいます。息をしない人いませんでしょう。まともに息はこちらに来ますから。何でマスクしているのかなど、その辺を踏まえると、少しずつ住民に知れわたってきているとは思いますが。

しかし、必要以上に心配しないようにしていただきたいとは思いますが。普段の生活において状況を意識して過ごしていれば、ある程度防げると思いますが、その辺あまり気にし過ぎないように。

また、定期検診は受けてください。最近、虫歯が増えておりますからね。その辺、よろしく願います。

○阿部委員 ありがとうございます。

○議長（高橋文一会長） よろしいですか。

○小野委員 資料4の事業確認シートのところの一番最初のところで、平成37年度という書き方になっているので、令和何年、そこを統一するか、二千何年というふうにしたほうがいいかなというか。

もう一点よろしいですか。敬老事業の敬老式についてですけれども、これは随分前から個人的に非常に感じる場所でありまして、今回は、今年は新型コロナウイルス感染症の拡大を予防するために中止したということで、個人的にはとってもよかったです。

今後、参加率も少なかったこの敬老事業を、地区にというような方向も出ているようですが、私は全面的に見直すという方向を検討したほうが現実的ではないかなと。予算的にも大分浮くと思いますし、と考えております。

○議長（高橋文一会長） ぜひご一考を。1個だけ私、こんなこと言うと怒られそうなのですが、何か最近の敬老金がすごく少ないと感じるので再考いただくとよいのかなと思います。

○原委員 感じるのは、先ほどの説明ですと、今までどおりと希望しているのは43%ありましたよね。ある程度その辺も考えてあげないといけないのではないかと思います。今までやっていたのが、そのまま全部やめるというよりも、その辺も加味しながら、今後考えていかなきゃいけないかなと。

○議長（高橋文一会長） もろもろトータルで考えていただくと、よろしいかと思います。



昔は何か100万円もらえたような気がしたんですけども、それは無理にしても、その辺も含めて無駄な経費は使わないように、かといって皆さんに喜ばれるように、その辺、大変でしょうけれども、よろしく願います。

他によろしいですか。

じゃ、(5)その他に移りたいと思います。

今までのことを含めてでも構いません。何か御意見ありましたら。

よろしいですか、事務局、言い忘れないですか。大丈夫ですか。

○事務局（伊藤課長補佐） 資料に関しては大丈夫です。

○議長（高橋文一会長） 大丈夫ですか。

委員の皆さん大丈夫でしょうか。

大分長くなりましたけれども、一応その他まで行ったということで、これで本日の会議は終了させていただきます。

あとは事務局にバトンタッチしますので、よろしく願います。

○事務局（伊藤課長補佐） すみません、事務局から1点ほど事務連絡がございます。

先ほどスケジュールの資料に関して御説明しましたが、次回、会議の策定委員会の開催、現在のところ11月の開催で予定しております。そこで、計画の素案をお示しして、いろいろと御意見を頂戴したいと思っております。事前に早めの日程調整及び通知させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願います。

以上です。

○事務局（佐々木係長） 皆様、大変お疲れさまでした。

これをもちまして、令和2年度第1回美里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を終了いたします。大変お疲れさまでした。ありがとうございました。

会議の経過を記載して、相違ないことを証するためここに署名する。

令和 年 月 日

署名委員

---

署名委員

---