

1. 開 会 司会 井口課長 16時58分

それではみなさまお集まりいただきましたので、只今から第3回富良野市地域ケア推進会議を開催いたします。本日はお忙しい中、本会議にお集まりいただきましてありがとうございます。

本日、松田英郎委員におかれましては、所用のため欠席とのご連絡をいただいております。

また、本日傍聴される方は、現時点でいらっしゃいません。

開会にあたりまして。保健福祉部長 柿本よりご挨拶申し上げます。

2. 部長挨拶

おばんでございます。本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。保健福祉部の柿本でございます。先週から暑い日や寒い日が来たり、昨日は蒸し暑くなったりと、みなさまの体調管理ご苦労されていることと思います。ご自愛戴きたいと思います。

さて、過日厚労省では、社会保障審議会介護保険部会が開催され、第8期の介護保険事業計画基本指針（案）が示されております。この指針に即して我々市町村は計画を定めるとされていきますので、言わば計画策定上のガイドラインでございます。この指針（案）では、第8期計画において記載を充実する事項といたしましては、2025年、2040年を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備、地域共生社会の実現、高齢者保健事業と介護予防の一体的実施等の介護予防・健康づくりの施策の充実、認知症施策推進大綱を踏まえた推進、地域包括ケアシステムを支える人材確保及び業務効率化の取組強化、特記するところでは、最近多発する災害やコロナ等を反映しまして、新規追加されました災害や感染症対策に係る体制整備等が例示されたところでございます。

今後、本会議におきましても第8期計画に向けて議論していただくことになりますので、よろしくお願いいたします。

さて、本日は、高齢者に関する施策の進捗状況、令和元年度事業報告、高齢者・介護保険に関するニーズ調査、在宅介護実態調査の結果報告させていただきますので、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

司会 井口課長

それでは、議題に入る前に本日の資料の確認をさせていただきます。

資料は、予め送付しています「第3回富良野市地域ケア推進会議の次第」、「第7期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 高齢者に関する施策の進捗状況」、「富良野市高齢者・介護保険に関するニーズ調査結果報告書」、「富良野市在宅介護実態調査結果報告書」でございます。

資料がない方は、事務局までお申し出ください。

それでは開会にあたりまして小山内会長よりご挨拶をいただき、議事に入っていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

3. 会長挨拶 小山内会長

ただいまご紹介にあずかりました小山内です。

みなさん、お忙しい中、会にお集まりいただき大変ありがとうございます。

富良野に関していえばコロナに関して一応、落ち着いている状況が続いています。ただ、東京のGoToキャンペーンで、富良野は観光客で持っているところもあるので、ある程度観光客が来た時にどう対応するか、病院としても医師会としても十分対応していきたいと考えていますが、これからも基本的な生活スタイルをよろしくお願いします。

さて、本日の推進会議は今保健福祉部長からありましたけれども、令和元年度高齢者に関する施策の進捗状況、高齢者・介護保険に関するニーズ調査、富良野市在宅介護実態調査の結果報告から実態を把握していきたいと思います。

会議時間が短くなっておりますので、円滑な審議にご協力をいただければ大変ありがたいです。本日はよろしくお願いします。

3. 議 題 進行 小山内会長

小山内会長：

それでは会議次第に沿って進行させていただきたいと思います。

(1) 高齢者に関する施策の進捗状況 令和元年度実績について、事務局からの説明をお願いします。

事務局説明（資料参照）：17時05分～17時18分

説明者 井口高齢者福祉課長

8 高齢者に関する施策の推進状況

(1) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

- ① 高齢者に対応した公営住宅の安定供給
- ② 住宅改修支援制度の充実
- ③ まちなか居住の促進

(2) 高齢者に関する一般施策の進捗状況

- ① 災害時要支援高齢者等の見守り体制の推進

説明者 村山保健医療主幹

(2) 高齢者に関する一般施策の推進状況

- ② 高齢者の医療と健康状態

説明者 井口高齢者福祉課長

(2) 高齢者に関する一般施策の推進状況

- ③ 高齢者見守り体制の充実
- ④ ごみを持ち出すことが困難な高齢者への支援
- ⑤ 外出と移動に関する支援
- ⑥ 高齢者の交通安全対策
- ⑦ 社会参加・生きがい活動

ことぶき大学、公民館・文化会館を核とした社会参画の場、生涯スポーツ、ふれあいセンター事業、シルバー人材センター

- ⑧ 労働力不足への対応

9 介護サービス提供基盤の整備状況

実績については、以上でございます。

小山内会長：

ありがとうございました。

ただいま事務局から「高齢者に関する施策の進捗状況 令和元年度実績について」ご説明がありました。

これに対して委員のみなさん何かご意見、ご質問等、ございませんか？

草野委員：

災害時要支援等の見守り体制の推進で、「非常時電源用の燃料の備蓄について」、対策を考えられているのか、いかがでしょうか。

事務局：柿本部長

総務の防災担当の方でそのあたりは検討しています。

自前でタンクを所有し燃料を保管していますか、というご質問だと思います。

富良野においても、他の市町村においても、実際必要な容量の燃料等を蓄えてはいないのですが、業者と協定を結んで非常時には優先的に燃料を提供してもらうということで対応しているところが多いです。それで十分とは思えませんが、今のところ、本市としては燃料を十分蓄えることは物理的に難しいので、業者さんの協力を得て対応していこうというところであります。

草野委員：

これはご提案ですが、北海道リハビリテーション協会の研修で、災害対策研修というのを行っています。その中で、避難所運営ゲーム（HUGはぐ）北海道版（DO）（愛称D o（どう）はぐ）といいます。防災教育というところで取り組む中で、実際に避難所が運営された時、どういう準備が必要なのか、どういった心構えが必要かを体験するには、すごく取り組みやすく、状況を理解しやすい利点があります。

全国的に住民主体とPTAで協力して体験会を開催したりしていますので、今後の災害時への備えとしてご検討していただければと思います。

保健師さんの方で介護予防、フレイル予防として、老人クラブさんへは行かれたとのことをお話を伺いましたが、例えば「通いの場」と考えた時に、今はコロナ禍でサロンは休止されていますけれども、そういったところにも今後出向いて行かれるということでしょうか。

事務局：村山保健医療課主幹

今のポピュレーションアプローチということで、今年老人クラブに入っているところですが、もちろんそれだけでは不足と認識していますので、来年度以降、コロナの状況を踏まえながら、地域のサロン、ミニサロン等にも入っていきたいと検討しています。

草野委員：

ぜひ、よろしくお願ひしたいと思います。

外出移動に関する支援のところで、移動支援が受診に限定されています。地域によってはサロンへの移動支援、小学生の利用等、多様化していていいなあと思いますが、地域、地区

によって対応が様々で、医療受診は利用できて、歯科受診は利用できないということなのですね。

今、口腔フレイルも話題になっているところですので、歯科受診についても利用できたり、栄養対策、食事、食の健康を保つ意味においても利用をカバーしていけるといいかと思います。

薬についても、薬局に薬をもらいに行くということも利用できないので、そのあたり多様性と地区ごとの均一性について整理していく方向性がありますか。

事務局：井口高齢者福祉課長

まずは地域ごとにいろいろな制度が違うという経過としては、もともとＪＲやバスが走っていたところがなくなったことにより、地域のコミュニティーカー等が変わってきたところがございます。これを全市的にということには現状の中では難しいと考えています。

市内のバス路線の見直しをバス会社に考えていただいているところですが、そこが進んでいないところです。

今いただいた意見を担当部局に伝えていきたいと思います。

草野委員：

介護が必要になると交通弱者が多くいらっしゃるので、ぜひご検討いただければと思います。

小山内会長：

あと、何かご質問ご意見ありませんか。

無いようですので、次の議題に移ります。

議題（２）高齢者・介護保険に関するニーズ調査、在宅介護実態調査の結果報告について、事務局よりお願いします。

説明者：株式会社 ぎょうせい 研究員 廣田 氏

改めまして、皆さんこんばんは。株式会社ぎょうせいの廣田と申します。

今回実施させていただきました「日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」、この２調査につきましてご支援をさせていただいております。

今回わたくしから調査の結果報告という形で、内容を絞ってご説明をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

着座にて失礼します。

資料：「富良野市高齢者・介護保険に関するニーズ調査結果報告書」

これは一般的には「日常生活圏域調査」と言われています。

みなさんお手元にございます調査票の１ページ目でございます。

こちらにつきましては、本調査の概要でございます。今回の調査につきましては、市内にお住いの６５歳以上の方、比較のお元気な方で要支援２以下の方や認定を受けていない方に対して実施をしております。

１,５００名の方にお送りしまして、有効回収が９４５名、回収率６３．０％となっております。前

回は 63.9%という回収率でございましたので、概ね前回と同じ実績のかたちになっております。

また、2 ページ 3 ページにつきましては、回答された方の属性ということで、性別、年齢、居住地区といったところを示してございます。

それでは 6 ページ、7 ページをご覧くださいと思います。まず 6 ページでございます。日常生活での介護・介助の必要性、こちらを問うた設問でございます。比較的元気な方にお送りしているものでございますが、「介護・介助が必要ない」というお答えが 8 割強を占めております。

あと、「介護・介助が必要だが受けていない」「現在介護を受けている」という回答がそれぞれ 10.2%、5.4%となっております。

7 ページ、8 ページでは、先ほどの設問で「介護・介助が必要になったが受けていない」「現在介護を受けている」という方に、なぜ介護・介助が必要になったのかという原因を伺っております。

多くの方が「高齢による衰弱」ということで全体の 23.8%となっております。8 ページに属性別、年齢別の違いを示しているところですが、第 2 位のところ、性別のところをご覧くださいただければと思います。第 1 位については男女とも「高齢による衰弱」がランクインしていますが、第 2 位のところは、男性では「心臓病/糖尿病」内臓疾患、あるいは循環器系の疾患となっています。これに対して女性では、2 位は「関節の病気」となっております。また、第 3 位については「がん」です。男性と女性では、介護・介助が必要な原因は性差があるということが、このアンケートの結果からみてとれるところでございます。

それでは少し飛びますけれども、19 ページをご覧くださいと思います。こちらにつきましては、「週に 1 回以上の外出」の頻度について伺った設問でございます。「週に 2～4 回」とお答えいただいた方が、全体の 42.4%ということです。「週 5 回以上」という方も 26.9%、「週 1 回」が 19.7%となっていて、非常に多くの方、9 割以上の方が、週に最低 1 回以上、どこかに外出なさっていることが、このアンケートからわかると思います。

一方でほとんど外出しないという方が、全体の 8.4%占めております。また、こちらの性別でみていただきますと、男性でほとんど外出しない方が 6.5%、女性で 9.9%となっております。やはり男性の方が外出頻度は高いことがこの結果からうかがえます。また、年齢区分でみてみますと前期高齢者の方よりも後期高齢者の方の方が外出頻度は低いということがうかがえます。

続きまして 24 ページをご覧ください。

こちらは、「外出する際の移動手段」でございます。最も多かった移動手段は「自動車（自分で運転）」が全体の 57.8%、「徒歩」が 44.9%ということで、日常的に自動車に依存していることが、この調査から伺えます。

路線バス、電車の公共交通機関への依存度が非常に低い地域性がうかがえるところだと思います。

53、54 ページをご覧ください。

こちらは、「趣味及び生きがい」があるかないかという設問を設定しております。「趣味あり」が全体の 71.3%となっておりまして、半数以上の方が何らかの趣味をお持ちであることがうかがえます。また、「生きがいあり」につきましても、全体の 64.8%ですので、趣味というところまではいかないまでも、「生きがいあり」ということについては、6 割以上の方が何らかの生きがいをお持ちであるということがわかります。

一方、趣味に関して「思いつかない」又は生きがいついて「思いつかない」という方につきましては 2 割代ですので、こうした方への生きがいづくりや、趣味をみつける機会をつくるのが、今後求められていく可能性があるという結果でございます。特に生きがいのところで、要介護区分で、「思いつかない」という方につきましては、要支援 1の方が 38.7%、要支援 2の方では 44.4%となっておりますので、やはり認定を受けている方につきましては、「生きがいがない」、「思いつかない」という方が多くなるということがこのアンケートからわかる結果となりました。

続いて 55 ページ、「会・グループ等への参加状況」で、今回「ボランティア」「スポーツ」「趣味」「学習・教養サークル」「ふまねっと」「ふれあいサロン・ミニサロン」「介護予防教室」「老人クラブ」「町内会・自治会」「収入のある仕事」と、10 項目について、月にどれくらい参加されていますかという設問を設定しております。

非常に数字が細かくて見づらいものですが、比較的参加している方が多い項目について、9 番目の「町内会・自治会」となっております。それ以外で多いのが「収入のある仕事」「スポーツ関係のグループ」「趣味関係のグループ」となっています。

また、56 ページにつきましては、「参加していない理由」ということで、先ほどの①～⑩までの取組に参加していない理由ということで、うかがったものでございます。「あまり興味がない」という方が、47.6%を占めておりますので、こうした地域への参加を促していくためには、関心あるいは興味を喚起していく必要性というものが、この調査からうかがえます。

58 ページ、59 ページをご覧くださいと思います。

「地域活動への参加者としての参加意向」「また、59 ページは「地域活動を主体的に担う役割としての参加」をうかがっているところでございますけれど、まず参加者としての参加意向につきましては、「参加してもよい」という方が 46.6%になっています。「是非参加したい」という方が 8.7%でございますので、半数以上の方が参加意思を示していらっしゃると思います。また、59 ページの「企画・運営としての参加意向」でございますが、「是非参加したい」方が 3.9%、「参加してもよい」という方が 30.8%となっています。3 人に 1 人以上の回答者の方が「参加してもいいですよ」というお答えでございます。

やはり、こうした「参加してもよい」「是非参加したい」という方を積極的に地域の活動に参加していただけるような仕組みづくり、あるいは関心の高め方というものが検討していかなければならないひとつのポイントになると感じています。

それでは続いて、74、75 ページをご覧くださいと思います。

74 ページからご説明させていただきます。こちらにつきましては、「現在の健康状態はいかがですか」、ということで「よい」「よくない」と 4 つの選択肢を選んでいただきました。「とてもよい」「よい」とお答えいただきました方は全体の 8 割弱占めております。「あまり

よくない」「よくない」とお答えいただいた方は全体の2割弱となっています。このアンケート自体は比較のお元気な方にお送りしていますが、やはり健康に不安をお持ちの方は元氣とされている方でも2割弱いらっしゃるということが、この調査からうかがえます。

また、75 ページは、「幸福度」についてうかがっているものでございます。0 点から 10 点ということで、11 段階で○をつけていただいているものです。一般的に8～10 点とつけていただいた方については、「幸せを感じられている」「幸福感を感じている」「幸福感がある」とされています。

「8～10 点」の方が全体の 47.2%ということで、半数近い方がご自身は幸福であるという認識でいらっしゃいました。一方で「0～4 点」という方も 3.7%と少ないですが、確実にいるということがこの調査からうかがえると思います。

それでは 81 ページご覧いただきたいと思います。

先ほど健康についての設問についてご説明させていただきましたが、それに関連する設問になっています。「現在治療中または後遺症のある病気はありますか」、という設問でございます。

最も多かったのが「高血圧」で、全体の 41.1%となっています。さきほどの議題（1）で現行計画第7 期計画の高齢者に関する施策の進捗状況令和元年度実績というものを事務局の方からご説明いただいておりますが、その中で「高血圧に罹患されている」「高血圧状態」という方が、特に後期高齢者に多いという結果がでていました。やはり、このアンケート結果も同様に高血圧の方が多いという結果になっています。

それでは 85 ページご覧いただきたいと思います。

こちらにつきましては、「介護予防や健康づくりで取り組んでいることは何ですか」という設問でございます。最も多かったのが「必要な時に医療機関を受診している」66.8%で、「口の中の健康に気をつけている」62.3%、「栄養バランスに気をつけている」52.8%と、上位3 項目はいずれも半数以上の方にお答えいただいておりますが、運動に関するもの「ウォーキングなどを週に1 回以上している」第4 位ということで 38.1%でしたので、運動に関しては上位3 項目に入らなかったという結果となっております。

「介護予防や健康づくりの教室で参加したい内容」ということで、89 ページ、90 ページをご覧ください。介護予防や健康づくりの教室で参加した内容についてうかがっておりますが、「血圧測定など健康に関するチェックや相談」32.2%、「保健師などの専門職による健康づくりの話」、「運動能力の確認や体力測定」というものが上位となっております。

それでは 97 ページ、98 ページをご覧ください。

こちらは、富良野市が実施しております各種福祉サービスの設問でございます。まず、除雪サービスを知っていますかという設問で、「知っている」という方が 49.3%なので、半数近くの方がこのサービスをご存じです。また、「聞いたことがある」28.9%となっておりますので、一定以上の認知度があるがこの調査からうかがえると思います。

一方、「知らない」という方も 16.7 %と 1 割半ばですがいらっしゃるということになっています。

また、99 ページ「除雪サービスを利用したいと思うか」という設問でございます。「利用したい」という方が 55.1%となっており、過半数以上の方がサービスの利用を希望されて

いるという結果となっています。

それ以外で市が実施しているサービスといたしまして「緊急通報システム」というものがございまして、こちら 101 ページをご覧ください。こちらにつきましては、「聞いたことがある」という方が 35.1%で高い割合を占めています。「知っている」という方が 29.3%で、除雪サービスより若干認知度が落ちるという結果になっております。

また、「緊急通報システムを利用したいと思いますか」という設問に関して、103 ページにございまして、こちらにつきましても、「利用したい」という方が 63.9%となりますので、やはり多くの方がサービスの利用意向を示していらっしゃるということがうかがえる結果となっていました。

それでは 110 ページをご覧ください。こちらにつきましては、「介護保険サービスの利用について」設問を以下に記載していますけれど、「介護が必要となった時、サービスを利用したいと思いますか」、という設問でございまして、87.9%の方が「利用したい」と思うと回答いただいています。介護保険事業計画が始まってすでに 20 年経過しようとしているところでございまして、ここまで利用意向、利用したいと思う方が多いということについては、介護保険事業そのものの認知度や理解度が深まってきた結果であると感じているところでございます。

また、113 ページをご覧ください。高齢者に関する相談窓口を知っていますかという設問でございまして、「知っている」方が半数以上 50.8%占めております。一方で「知らない」という方が 42.1%といらっしゃいますので、高齢者であっても地域包括支援センターの相談窓口をご存じでない方がいらっしゃるということで、まだまだ周知・啓発というものの重要性が高いということがうかがえます。

また、将来において不安に思っていることは、116 ページにございまして、こちらをご覧ください。こちらについては、この前に成年後見制度の設問がありますが、将来不安に感じているものとして、全体の 20.2%の方が「財産の管理や家等の処分」という、今は問題なくても将来できなくなるという不安を感じていらっしゃいます。やはり成年後見制度をはじめとする権利擁護の重要性が今後ますます高まっていくこととして予測しているところでございます。

次は、日常生活圏域の最後のご説明になります。123 ページをご覧ください。こちらにつきましては、「住み慣れた地域で生活するため力を入れる方策」についてうかがっているものでございまして、最も多かったのが「交通機関や移動支援の充実」ということです。やはり日常的な移動の足の確保を求める市民の声が多いということがうかがえます。また、これ以外にも「所得の少ない高齢者への負担軽減措置」、「高齢者生活支援サービスの充実」ということが求められているということになります。

今回これから作業を進めてまいります第 8 期計画、こちらにおきまして、こういったことができるのか、やっていくためには何が必要なのか、といったところを、みなさまと一緒に、よりよい高齢者の暮らしづくり、街づくりといったところに資する計画づくりをしてま

いりたいと思います。

それでは、もう1点、「在宅介護実態調査」についてご説明させていただきます。こちらの報告書をご覧ください。それではまず1ページをご覧ください。調査対象につきましては、在宅、いわゆるご自宅にお住いの要支援・要介護認定を受けている方、また今回更新申請が調査時期に重なった方となっています。303票をお送りしていますが、回収できたのが166票ということで、今回感染症の件もありましたので、非常に少ない数字になっていますが、54.8%と半数以上の回収結果となっています。こちらにつきましては、基本的に国のモデル調査に基づいて実施しているところでございますが、多くの方が自宅にお住いであるということが、2ページに記載されています。

また、3ページに対象者の世帯累計を記載しております。「単身世帯」が全体の31.9%ということで、3割近くの方がおひとりでお住いで、特に性別は、男性15.2%、女性38.3%ということで、ほぼ4割に近い方がおひとりでお住いになっているという結果です。

それでは8ページをご覧ください。「調査対象の方を介護なさっている主な介護者が実施している介護はどのようなものか」、ということをおうかがったものです。「その他の家事」が一番多いですが、それ以外に「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備」という上位4項目が7割以上を占めていて、多くの介護者の方がこちらの介護なさっているということが、おわかりかと思います。

また、11ページに「利用中の介護保険サービス以外の支援・サービス」ですが、生活支援の中でどのようなものを使われているか、という設問でございます。一番多かったのが、「移送サービス」で全体の25.3%、4人に1人の方が移送サービスを利用されているということが、この中でうかがえます。また、第2位「外出同行」、第3位「買い物」となっていますので、上位3項目につきましては、「移動」に関するサービスということが結果からうかがえます。

また、13ページの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」ですが、こちらも「移送サービス」が圧倒的に多くなっていて、全体の31.3%、また「外出同行」につきましても21.1%となっておりますので、上位2項目こちらについては、「日常的な移動支援」ということがうかがえます。

15ページをご覧ください。こちらは「施設等への入所・入居の検討状況」の設問でございます。現在、在宅で介護を受けていらっしゃる方でございますが、全体の58.4%の方が、「入所・入居を検討していない」という結果でございます。「入所・入居を検討している」が31.3%となっていました。「既に入所・入居申し込みをしている」方も5.4%ということで、数は少ないですが一定程度いらっしゃいます。

また、16ページの「対象者が現在抱えている傷病」という設問でございます。最も多いのが「認知症」、全体の34.3%と3人に1人以上の方が認知症を患っていらっしゃいます。それ以外も、第2位「眼科・耳鼻科疾患」、第3位「筋骨格系疾患」等となっております。

それでは続いて 28 ページをご覧ください。こちらにつきましては、この設問において主な介護者にうかがったものでございます。「現在の生活を継続していくにあたって、不安に感じる介護等がありますか」、という設問でございます。最も多かったのが、「認知症状への対応」39.5%となっております。やはり在宅介護を継続していく上で、認知症への対応というものが介護者にとって非常に大きな課題であるということが、この結果からうかがえました。また、それ以外に「入浴・洗身」、「夜間の排泄」と並んでいますので、訪問系サービス等の利用を通じて、不安に感じている介護者の不安を軽減する取組が必要になってくることがうかがえます。

また、31 ページでは「介護サービスを受けて良かったこと」をうかがっています。やはり介護サービスを受けて良かったことの上に「精神的に楽になった」という方が 42.7%と、他の選択肢と比較すると非常に高い割合を示しております。こうした精神的負担を軽減する効果を主な介護者の方も実感されているということが、この調査からうかがえます。

また、33 ページには「現在受けている介護サービスの満足度」というものもございますが、多くの方が「ほぼ満足している」「満足している」というお答えです。また、「満足していない」という方については、回答者 0 ということで 0.0%ですので、それぞれ利用しているケアプランについては概ね満足したサービス展開ができていると、調査結果からうかがえる内容になっていました。

それでは最後の項目になります。49 ページをご覧ください。「今後の介護方法」ということで、今後どのような介護をしていきたいか、という設問でございます。最も割合が高かったものとしましては、「自宅で介護を主として公的サービスを利用」が 41.9%となっていました。多くの方が自宅での介護を継続していきたいとお考えであるということがうかがえます。

また、それ以外で「自宅で家族だけで介護したい」という方が 3.2%いらっしゃいます。やはり自宅での最後、あるいは自宅での介護がご希望の方が全体の 4 割以上いらっしゃるわけですので、こうした市民の意向については、尊重されるべきものであらうと認識しています。また、「公的サービスを利用し、家族の負担を減らす」という方が 20.2%いらっしゃいます。また、「介護施設に入所させたい」という方が 17.1%いらっしゃいます。やはり介護される高齢者の方だけでなく、介護をなさっているご家族の方のご意向を踏まえながら、必要に応じた介護サービスの提供体制を整えていくことが重要です。

今後引き続き事務局のみなさんと、市民のみなさまの希望を叶えていく高齢者の住まい、暮らし方の実現に向けた介護保険事業計画づくりを進めていきたいと考えております。

わたくしからは以上でございます。

小山内会長：

どうもありがとうございました。

只今の説明に関しまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

調査報告に関して何か確認したいこと、聞いておきたいことありますか。

久保委員：

すごく大変な統計だったと思いますし、大変わかりやすい説明ありがとうございます。
少し気になったところ、今後どうしていくかは別として、中には無回答という回答が目につきました。それはどのように理解されていますか。

廣田研究員：

ありがとうございます。

それぞれグラフをみていただくと「無回答」という回答が散見されています。今回調査自体が、国がモデル調査票を示し、全国的に同じ調査項目で調査することに加え、富良野市で独自の項目を追加させていただいて実施しています。

非常にボリュームが多いということがございます。可能な限りページ数を抑え、設問数を抑えてはいますが、16 ページと問 82、枝問を含めると 100 問以上、回答者のみなさんにお時間をとっていただいたということになります。

やはり 100 問ありますと、お疲れになったり、回答する時間が 30 分近くかかりますので、気力が続かない、体力的な部分もありますので、無回答は発生してしまうかと思います。

また、どうしても設問によってはお答えにくい設問が設計上でできてしまうことがありますので、無回答自体は少ないほうが望ましいところではありますが、いろんな事情でお答えしていただけなかったことについては、次の調査、第 9 期の調査に活かしていきたいと思えますし、また、無回答であるからといって、何らかの施策をしない、ということではありません。今回みなさまにお示ししていませんが、「自由意見」を記載させていただいております。そういった意見をそれぞれの回答の中で、今後改善していかなければならないものがあれば、事務局のみなさんと検討させていただきながら、また、計画の中に反映できるものがあれば含めていきたいと考えている次第でございます。

小山内会長：

ありがとうございました。本当に膨大な量をうまく整理していただき、本当にありがとうございます。フリーアンサー自由意見の中で、何か面白い意見がありましたか。

廣田研究員：

事務局のみなさんとどこまで公表できるか調整させていただいてからになりますので、わたくしから申し上げることはできませんが、やはり多いのは「移動に関するもの」、北海道というところで「除雪に関するもの」が多くなっています。そのまま全文を載せることは考えていませんが、自由意見を計画の中に反映させていくために、採用していきたいと考えている次第です。

小山内会長：

ありがとうございました。何かご意見、ご質問ありませんか。

草野委員：

分析されている中で、富良野市と同規模、同環境、同じような地域資源を含めて、同じような市町村と比較して、移動に対する要望、満足度、幸福度は結果としていかがでしょうか。

廣田研究員：

全て把握しているわけではございませんので、知っている範囲ということになりますが、概ね富良野市さんは、幸福感が高い方が多い印象をうけております。こちらの有効回答はみなさまのウェブ環境でもみられるような形で公表される予定となっております。厚生労働省が発表しています「見える化システム」というものがございますので、そちらを見ていただきますと、同規模の自治体さんですとか、あるいは道内の市町村さんと比較できますので、そちらをご覧くださいだと思います。

今回わたくしの方から申し上げられる部分は非常に限られていますけれど、概ね高齢者の方は市の介護サービスには一定程度の満足感をいただいていると思いますので、そういったところは大切にしながら、より高い満足度を感じていただけるような施策の展開が今後求められるものと考えております。また、少子高齢化が進んでいきますし、人口減少も進んでいますので、福祉計画、高齢者のみならず障がいのある方への福祉、貧困対策も重要になってきています。地域福祉計画との連動を考えながらより望ましい計画づくりというものを見据えていく必要があると考えております。

やはり調査では、交通に関するご意見が非常に多いというところが、富良野市さんの特徴かと思います。これは高齢者福祉だけの部分ではないと思っていますので、関係各課のみなさまと事務局のみなさま通じてご検討いただきながら、できるところから改善していくことが望ましいのであらうと思います。

小山内会長：

あと何かございませんか。

本当にどうもありがとうございました。

次に、5. その他 次回のスケジュールについて事務局からお願いします。

説明者：楠本介護予防係長

次回ですが、事業者調査の報告と、計画の骨子案を提示させていただき、その検討を 11 月上旬から中旬に予定しております。

小山内会長：

どうもありがとうございます。

11 月上旬ということですが、これに関してご質問等ございませんか。

最後になりますが、全体をとおして何かございませんか。

久保委員：

考察的なことも踏まえて、「移送・移動手段」は大きなことだと思います。

以前にもお話していると思いますが、道路交通法が改正されて認知症となった方が運転できなくなっている中で、実際、受診に来て、免許が無理だろうという方が、この後どうしていったらいいか。

「どうせ治らないので薬いらないです。」「薬飲んだら運転できないですよね。」「家族が連れて来れないので、治療無理です。」

すごく悩ましいところであります。

樹海周辺、東山、西達布、麓郷と遠方の方の受診しづらい環境ですので、次の計画に向け

て何かしら、今までのことにプラスしてできることがあればいいと思います。よろしくお願いします。

小山内会長：

あと、何かございませんか。

これから精査していくことになりますが、富良野のベッド数等の医療環境はあるていど落ち着いていますが、唯一富良野が遅れているのが、訪問診療、訪問看護、特に訪問診療です。富良野地区の交通手段、訪問看護、訪問診療、在宅医療を望んでいる方も多いですし、富良野医師会としてもそのあたりを充実させていくために、市に協力していただきながら、今後いろいろと考えていきたいと思っています。

6. 閉 会 小山内会長

特になれば、本日の第3回地域ケア推進会議を終了させていただきたいと思います。

本日はお忙しい中、どうもありがとうございました。

18時15分終了