

## 仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会 議事録

日 時：令和4年6月8日（水）14：35～15：50

場 所：フォレスト仙台2階第5会議室

### 【仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会委員】

#### ○出席者

阿部 重樹委員・安藤 健二郎委員・猪又 隆広委員・佐々木 勝司委員・  
宍戸 衡委員・清水 福子委員・山口 強委員

(7名, 五十音順)

#### ○欠席者

(なし)

### 【事務局】

伊藤保険高齢部部長・大関高齢企画課長・北村介護保険課長  
菖蒲地域包括ケア推進課長・小堺地域包括ケア推進課認知症対策担当課長  
古城介護事業支援課長・佐藤地域包括ケア推進課主幹兼推進係長  
本間高齢企画課企画係長・佐藤高齢企画課在宅支援係長

### 【会議内容】

1. 開会
2. 保険高齢課部長あいさつ
3. 委員紹介
4. 職員紹介
5. 会長選出及び副会長の指名  
佐々木委員より安藤委員を会長に推薦 → 異議なく、安藤委員が会長に選出される  
安藤会長より阿部委員を副会長に指名 → 阿部委員承諾
6. 議事（安藤会長による進行）  
会議公開の確認 → 異議なし（傍聴者なし）  
議事録署名委員について、宍戸委員・山口委員に依頼 → 委員承諾

(1) 仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の主要事業取り組み状況について  
高齢企画課長より説明（資料1）

<質 疑>

○佐々木委員

事務局のご説明、ありがとうございました。コロナ禍にあって多種多様なお仕事、本当にご苦労さまでございました。感謝申し上げます。

○安藤会長

佐々木委員よりお褒めの言葉をいただきました。

このコロナ禍において、人と人との距離を保たないといけない、接触を避けなければいけないという中で、とても難しい事業だったのではないかなと思います。

これが今度ポストコロナということで、いろいろなものがまた再開できるか、やっていかなければいけないということで、仙台市医師会の名前がちょっと入っていたのが、13ページの上のほうにありまして、医療とか介護、福祉の皆様方との連携の場をもっとしっかりつくりたいなというのがありまして、仙台の中には自発的にできた地域医療の連携の会が10個ぐらいあるんですね。それがみんな一緒に1つの会場で、大きな連携の大会みたいなのができないかなというのがありまして、そういう連携の会って介護、それから福祉とか訪問看護、薬局とか、いろいろ入っているんですけども、実は意外と地域の医師の参加が少ないんですね。医者は今でも威張っているんで、なかなか連携が進まないところがあって、まず仙台の中でそういう集まりをつくって宣言みたいなのをしたいと。それぞれの職種、それぞれを基本として丁寧な言葉でコミュニケーションを取ろうということ、医師会の長としてやりたいなと思っております。皆様方からいろいろな意見をいただきながらやっていきたいなと思っています。

せっかくいろいろなお立場の方々がいらっしゃるんで、老人福祉専門分科会という、いろいろな事業をやっているところにご希望があれば各委員の先生方からお伺いしたいなと思います。

○山口委員

報告ありがとうございました。

5ページの、これから分科会の議題にもなってきます(オ)の敬老乗車証制度の運用ということなんですけれども、3年実績は交付者数が13万何がしですが、私ももらっています。70歳になると自動的にもらえるので区役所へ行って、1割負担だから3,000円あれば3万円になるんですけども、どのくらいのパーセントの方が交付を希望されているのかというのが、今多分数字は分からないと思うので後々で結構ですので、昨年度実績であったかという、そのパーセントというか、全体の70歳以上の数字も分かると思うんですけども、それがもし分かれば教えていただけると。

○高齢企画課長

すみません、今手元にはないんですけども、率としてはかなり高いんですね。ただ、我々のほうでいろいろこの制度で課題だなと思っているのは、実際に交付を受けた方が皆さんお使

いになっているかという、そうではなかったりしまして、実は利用されている方の割合というのは結構少ないですね。全体、もらってない人ももちろんいますし、もらっても使わない人もいて、対象者全体から見ると半分の方しか使えていない実態というのもございます。

その辺は、こういった理由で使っていないのかというのが、いろいろあるかと思うんですね。例えば単純にバス、地下鉄が使いづらい方であるとか、あるいはなかなか身体的に外出が難しい方などもいらっしゃるかと思います。

現状としてはそういうところもありますので、これから乗車証の将来的な在り方を考えていくに当たって、そういった実態をまずは把握したいといった思いから、今年度、その辺の利用の調査とかを行いたいと考えてございました。以上です。

○保険高齢部長

若干、私のほうから補足させていただきますと、山口委員からのご質問というのは、全体の交付対象に対して実際に交付されている方がどのくらいいるかというご質問でよろしかったでしょうか。そうすると、大体交付率につきましては7割前後ぐらいで推移している形にはなっております。

○山口委員

多いんですか、少ないんですか。

○保険高齢部長

半数以上の方が、やはり交付は受けているという状況ではありますので、それなりにニーズのある事業なのかなと思ってはおります。

○山口委員

ありがとうございました。

○猪又委員

ご説明いただきまして、ありがとうございました。

私からは、まず10ページですけれども、「認知症の人が希望を持って自分らしく暮らし続けることができる取り組みの推進」ということなんですけれども、コロナ禍において、認知機能の低下によって認知症がかなり進行しているということもニュース等ではよく見るんですが、実態的なところって、本市の場合には何か示せるデータというものがあるのかどうか、まず確認をさせてください。

○認知症対策担当課長

認知症の方の仙台市における状況を示すデータということで、幅広い意味でよろしいでしょうか。認知症の方は、実際仙台市に何人いらっしゃるのかというのについての回答のデータは残念ながらございません。こちらであるとしますと、認知症の確定診断をどのぐらい受けているかといったものに関しては、認知症の確定診断をお願いしております、市内に4か所ございま

す認知症疾患医療センターで年間大体、ここ数年の経過を見ましても900の方が診断を受けているという状況のデータが1つございます。

それから、地域包括支援センターに様々な高齢の方のご相談が寄せられているという状況は、今日お示ししました資料の中でも、年間のトータル件数というところで、9ページの(3)の(ア)の地域包括センターによる包括的支援事業で、3年度の相談の延べ件数が5万8,010件と書かせていただいているんですが、こちらの中で相談の内訳として包括のほうから伺っているので、大体例年7%前後(※)が認知症に係る相談という状況で経過しているといった状況が、今こちらで把握している認知症の方の状況ということになります。

(※) 相談内容別件数84,896件(1件の相談で複数内容)中、5,912件であり7%弱。コロナ禍前においても7%程度であった。

#### ○猪又委員

ご説明いただいてありがとうございます。

コロナ禍によって、実際数値的に増えている、増えていないというところの推移という部分でいうと、どういった状況であるとお考えでしょうか。

#### ○認知症対策担当課長

説明が不足していて失礼いたしました。

コロナが生じる前と、やはり後でというところで、委員がおっしゃるように増えていると言われていきますので、そういった比較を気にして見ておりましたが、今お示しした包括センターの相談数であったり確定診断数は、あまり大きな差はございませんでした。ただ、認知症になれる方には一定の期間を経て症状が現れるということがありますので、今後もちろん懸念されるなど思っておりますので、引き続き注意しながら推移は見たいというのと、相談であったり、普及啓発の取り組みは続けてまいりたいと思っております。

#### ○猪又委員

ありがとうございます

今、ご説明をいただきまして、コロナ禍と比べて大きな差はないということだったんですけども、1ページの「高齢者の健康と元気を応援する地域づくりや活動への支援の充実」ということにもつながってくるのかなと思うんですが、私も実は地域のグラウンドゴルフ、毎週土曜日の朝7時から地域の皆さんとやっているんですけども、もちろん私が一番若くて、私より次に若い方は大体65歳ぐらいの方がプレーヤーとして一緒に取り組む中でやっているんですが、その方々ともお話しする中で、「あの人最近出てこないよね」とか「ちょっと見ないよね」ということで、そういう同じクラブの仲間が声をかけてくれるような仕組みができているところはすごくいいなと思うんですが、なかなかそこに届かないというか、そういったところから声がかからない方たちが、やはり多いのも現状ではないかなと思っていて、そういった方たちの支援ということも、今後大事になってくると思いますし、併せてなんですけれども、やはり認知症の当事者の方からいろいろとアドバイスをいただくということも、私はすごく大事な視点に

なってくるのかなと思っています。

仙台市には丹野さんといって、認知症のトヨタのトップ営業マンの方で、ご自身が30代前半の頃に認知症と診断されてから、いろいろと今も全国で講演活動をされていますけれども、仙台市出身ということもあって、以前議会にも来ていただいてお話をさせていただいたりもしたんですけれども、そういった当事者の方からお話を伺うというのは、なかなか認知症の方だと、やはりどうしても支援という言葉を使いがちですが、支援というと上からの視点になってしまうのかなと思って、支援ではなくて、認知症は誰でもなり得るという視点が本市の認知症ケアパスにも記載はされているところでございますけれども、ぜひそういった当事者の方からの意見ということも聴取をしながら、社会全体で、仙台市全体で考えていくということを、要望申し上げたいと思います。以上でございます。

#### ○安藤会長

どうもありがとうございます。大変重要な視点だと思います。

このコロナ禍において認知症の方の症状が悪くなったりとか、認知症の症状が出ているというようなこともあるかと思いますが、せつかくですから清水委員と宍戸委員に、実際の介護を提供している、お仕事をされている立場からいかがでしょうか。コロナ禍での認知症が悪化しているという実態、お感じになりますでしょうか。

#### ○清水委員

あかねグループといいまして、食の自立支援サービスのほうの、仙台市の委託を受けて配達しています。あとそのほかにもヘルパーとかケアマネもいますが、事業を行なっていく上で、お弁当を配達して気がつくということは、やはり出かけられなかった高齢者が多くいたということで、お弁当を待っていてくれてはいるんですが、やはり人との接触する機会が少なくなったというところもありますし、それからデイサービスに最近行ってないんだという高齢者の方たちも結構いらっしゃるんですね。

そうしますと、一言、二言で、この人がコロナになって認知症になったかどうかは分からないんですが、何となく話し方ですとか、それから記憶の問題ですとか、あとお支払いの件で一番分かるんですけれども、今までスムーズにできていたことができなくなったとか、そういうことでご家族に相談したりとか、それから包括の職員さん、それからケアマネとかに相談したりとかしています。

それで、直接的な原因ではないとは思いますが、自宅で亡くなっていたということが、ここ1年間で、うちのお弁当を取っている方でも3人ぐらいいらっしゃって、それがちょっと、何が原因だか分からないんですけれども心配なところです。

あとヘルパーが行っていて気がついたことは、やはり進み方が早いんじゃないのという感じの報告を受けています。それでやはり、うちで、在宅で住めなくなったと、無理だなと感じる方には、ケアマネたちは施設のほうを紹介したりとかしている状況です。お弁当を配達していて気がつくことは、そんな感じですね。

あと、逆にお弁当を食べているから元気になったんだよという方もいらっしゃって、感謝されていることもあるんですが、そういうことの一言、一言の声のかけ合いとか支え合いという

か、お互いに頑張りましょうねということで、結構お弁当配達では休みもなく配達できたのはよかったなと思っていますし、逆に高齢者の方も、私たちがピンポンとチャイムを鳴らしたりしますと、わざわざマスクをかけて出てきてくださったりとか、気を使ってくれた方もいたので、お互いにこうやってお弁当というか食というのは心をつなげる活動なんだなと思っていました。以上です。

#### ○宍戸委員

仙台市老人福祉施設協議会の宍戸と申します。私の団体は、特別養護老人ホームを主として、なおかつ介護事業であったり様々な社会福祉事業も展開している法人さんたちで構成されているんですけども、日中の方に限らず、この2年間で感じることは、まずこちらの介護保険事業計画、こちらの1ページ目から3ページぐらいまでに高齢者の健康と元気を応援する地域づくりというところの項目がございますけれども、この中で介護予防であったりフレイル予防であったりという部分、いろいろ仙台市の方々にお力添えをいただいて事業を幾つか、支援を受けて展開しているんですけども、やはりコロナウイルスの関係上、教室自体が中止になってしまって、活動とか参加できる場というのが本当になくなってしまったという部分と、併せてそれぞれの地域でもいろいろな行事、イベントを開催していたはずなんですけれども、ここ2年間でそういったイベントというんですか、地域にお住まいのいろいろな方、お子様からお年寄りまでいろいろな方が活躍できるイベント、参加できるイベントというのがほぼなくなってしまうという部分、活動のみならず交流の場もなくなってしまうということで、やはりご自宅にいらっしゃる時間が長いという部分もありまして、認知症の進行というものもやはりあるのかなというふうには思います。

あと顕著に現れたのが通所介護事業、通いですね。一定時間デイサービスに滞在していただいていたという部分、以前ですと週1、2だったんですが、週3、4とか、やはりご自宅に長くいて運動等、交流等活動の時間が減ったものですから、お体の機能がどうしても弱くなってきて、ご自宅で生活していくには、ちょっとご家族様が日中1人では置いておけないとか、そういったことでデイサービス、ちょっと数を増やしたいとか、それは事業者にとってはいいんですけども、果たして地域の将来的にはどうなんだろうとか、その方の日々の暮らしはどうなんだろうとかという部分は、結構間近で見ると感じるところではあります。

ですので、今コロナウイルスの感染状況とかが非常に落ち着いていて、いろいろな活動がもろもろ再開されているということは、大変うれしく思っておりますし、私たちもこういった介護予防とか、フレイル予防とか、そういった要介護状態にならないために何をしていくかというのが非常に、これからますます重要になってくるかなと。これまで2年間の遅れを取り戻すという部分でも、やはりこういったことに今後力を入れていくべきではないかなと感じているのが、この頃の状況でございます。以上でございます。

#### ○佐々木委員

今、いろいろ宍戸委員、清水委員からお伺いしました。コロナ禍にあって、先ほど私、ご苦労さまと申し上げました。行事をすることがいかに大変かということ。私、老人クラブの者ですが、仙台市の行事とはちょっとかけ離れているんですが、今、宍戸委員、清水委員に関連し

て、老人クラブがとにかくコロナ禍のために外に出られない。本当に孤立、孤独それから虚弱、健康ですね、それを防止するために老人クラブそれぞれが工夫して、老人クラブ全体ですが、声がけ、安否確認。まず訪問して、あるいは電話で声がけ、安否確認をやるように皆さんにお願いしたんです。

それから、閉じこもりを防止するために、外に出るためにサロン会をやるとか、それから健康を維持するために健康教室を立ち上げるとか、こんなことをそれぞれがとにかくやろうと、やれることをやろうということ、密にならないような感じで交流の場づくり、それから声がけ、安否確認、孤立を防止するための、誘い出してね、それで健康体操をやるとか、そんなこんなで工夫しているんですが、つまり容易じゃないことを承知しているものだから、皆さんご苦労さまと申し上げたいわけでございます。

というわけで、いろいろ老人クラブ、今工夫してやっているところなんです。以上でございます。

#### ○安藤会長

ありがとうございます。

阿部先生、教育の場におられて、高齢者とはちょっと離れますが、教育の場もコロナの影響ですごいご苦労があったと思うんですが。

#### ○阿部委員

つい2週間ほど前、仙台に支店をお持ちの支店長さんたちからお話を伺いました。今年度の新入社員についてのお話です。大変に扱いが難しいと。皆さんもご想像のとおり、学生たちも、およそ2年間にわたって大学生生活らしい大学生活をしない環境にあって、いわゆる遠隔授業という形でパソコンに向かい、大学のキャンパスには来ないと。

その結果、どうも勤めてから、新入社員といっても同期がその方の会社では7人くらい仙台支店に入ってきたらしいですけれども、なかなか横のつながりはできない。それから先輩とか、もちろん上司はちょっと敷居が高いのかもしれないですけれども、なかなかいわゆるコミュニケーションができない。

その結果、孤独、意外とそのとき話を聞いてびっくりしたのは、自宅で授業を受けていて孤独だったのではないかなとは思いつつ、それでも何人か友達なんかできていたみたいなんです。もう新しい社会人で初めてですから、それで孤独で困って、営業先の方やあるいは営業活動に関わった先輩からとか、いろいろ言われたりするんですね。コミュニケーション取らなければならない。それができないので、2か月ぐらいいまだたっていないんですけれども、2人くらい辞めると。

前から辞めるのは早くなったというんですけれども、そのうちのお1人は、友達とかできないから辞めると言われて困ったという。もう1人は、おつき合いを大学時代していた彼女が東京へ残る形になったので辞めるとい。だから象徴的に、誰もいなくてどうしようもないというような話をされました。

それはもう大学の中にもそうですが、中にいて感じているよりは、やはり社会のほうで皆さんが感じられるほうが多いのではないかなと思っています。

もう一つだけ時間を頂戴して申し訳ないんですが、大変心強く会長のお話を伺ったのは、保健、医療、福祉の連携。会長ご自身がドクターは威張っているところがあるからと言っていたので、今もまだそうかなと思ったんですが、ちょっと昔話的で申し訳ないですが、1990年代中頃から保健、医療、福祉の連携とすごく言われて、そういう場にたまたま私も若い立場で出たんですが、神社で七五三の祈禱を受けるとか、地鎮祭とかのイメージをそのとき持ったんです。

お医者様、ドクターが神主さんで看護師さんが巫女さんで、それで福祉関係者が権禰宜というんですか。神道の中では順位は別らしいんですが、でも、ぱっと見ての目立ち方が、ドクター、看護師さん、保健師さん、そして何か福祉関係者と。福祉関係者でしたので、ちょっとだけ不快感と、ちょっとだけ寂しさを感じたという思いがあったので、今ドクターである会長から、もう少し対等の立場で連携を考えていきたいと言っていたのは、とても心強く思いました。

#### ○安藤会長

進めたいと思います。

今お話を伺って、コロナというのは本当にあらゆる世代に影響がありまして、私ども看護学校をやっていますので、新しく卒業した看護学生、全然病院での実習ができないままいっている。もう全国でそうなんです、病院に入って生身の患者さん方に初めて触れて、大量に辞めてしまうんですね、1年目の看護師さんたちが。それが去年からだったので、今年は各病院で工夫をして、先輩の看護師さんがマンツーマンでくっついて、一生懸命患者さんへの接し方とかをお教えしている。

コロナがあらゆる世代に影響があるんですが、特に社会的に弱い立場にいる方々に大変な影響を及ぼすということで、その中でお年寄りの方々は非常に慎重な感染対策をしていらして、ずっとお家の中でもマスクをしていたり、絶対外へ出ないという方が結構多いんですね。

だから、よく分からないうちに認知機能が下がっているというのがたくさんあると思いますので、ぜひ仙台市の皆さん方をお願いしたいのは、今までのを復活させるというのではなくて、ポイントを絞って、こうやって、しっかりこの2年、3年の遅れた部分、非常に損をしているわけですので、そこをやっていくべきではないかなと思います。生意気を言いましてすみませんけれども、私、威張らないようにします。

時間も来ていますので、次のほうに参りましょう。

#### (2) 高齢者一般調査の変更について

高齢企画課長より説明（資料2）

#### <質 疑>

#### ○宍戸委員

すみません、ありがとうございます、ご説明。

2の(1)の調査区域、地域ごとのニーズを把握する等の観点ということで市で1つだったんだけど、この複数の区域というのは、今のところ仙台市さんでお考えになっている区分けとい



うのは、どのような状況になるのでしょうか。

○高齢企画課長

本来であれば、一番望ましいのは恐らく包括の圏域ごととなると思うんですけども、それだと52圏域がございまして、あまりにも細かい形になります。母数もどのぐらいになるかというところもございまして、それよりはある程度まとめた形というものを想定してございます。

今のところ、まだどのぐらいという数というのは申し上げられないところではあるんですけども、少なくとも52そのままではないと考えてございます。

○宍戸委員

例えば高齢化率とか。高齢化率が高い、何%ぐらいのところはこの調査、例えば高齢化率が10%ぐらいだとこの調査とかではなくて、そういう観点ではなくてということですか。

○高齢企画課長

どちらかという、地域性とかですね。例えば山間部であるとか都市中心部であるとか、あるいは団地というんですか、そういう地域の状況に応じて、やはり住んでいる方についてもある程度属性も特徴があるのかなと考えておりましたので、例えばそういった特性なども勘案しながら、幾つかのパターン分けができればと考えてございます。

○猪又委員

この高齢者一般調査ですけども、第7期の計画の15ページにありますけれども、前回は令和元年6月末の時点における65歳以上の方、約25万3,000人から要介護、要支援認定者を除く無作為抽出した5,000人が前回までの一般調査だったと思うんですが、調査区域を絞る意図というのは、これはどこにあるのでしょうか。

○高齢企画課長

1つは、先ほど申し上げたとおり、属性とか地域性に配慮したところで、どのような特徴があるのかというのを見たいというところがありますのと、あと実は、これは国のほうでも推奨しているものがございまして、今回どちらかという国のやり方に合わせる形を目指しております。

それによって、国のほうでつくっている調査結果を見える化するといいますか、他都市とかと比較しやすくなったりとか、そういう使い方ができるシステムがございまして、そこに合わせられるような調査方法に今回見直ししていきたいと考えているところでございます。

○猪又委員

国のほうで推奨している形ということで、今説明をいただいたわけなんですけど、前回の高齢者一般調査の回収結果は、無作為抽出した5,000人に対して有効回収数が3,269件、有効回収率が65.4%だったわけですけども、これは他都市と比較して多いのか、少ないのか、その辺の分析はいかがなのでしょうか。

○高齢企画課長

申し訳ございません。そちらまではちょっと把握してございませんでした。

○安藤会長

ほかにございますか。

せっかくの前の令和元年度の調査結果と、猪又委員がおっしゃっていた、この2年でどう変わったかという経過を見るためには、せっかくだから全市対象のような、何かないとせっかくの比較ができないのではないかなという気がします。

○高齢企画課長

もちろん、そのところは前回との継続性というところも認識して、それも可能なものという形にはしたいと思っています。

○山口委員

たしか前回のとき、私も委員だったんですけども、この調査の頃にいろいろ議論が、意見が出て、たしか出たのは字が小さいのではないかと。高齢者に対する調査で、あまりにも字が小さくて、実際にグラフが出ていますよね。グラフというのでもないけれども、前回の調査のときに、たしか字が小さいという意見を言われた方もいたし、猪又委員がおっしゃった25万何人対象の方の5,000人の抽出が果たして5,000人でいいのかどうか、もっと数字を広げたほうがいいのではないかという意見もたしか出たような、私の記憶ではありましたけれども、それは感じますよね。

だから、具体的には今度の分科会で示されると思うんですけども、そんな意見が出たと思うので、その辺も、調査対象の地域もそうですよね。例えば一般的に、ざっと5区で分けてしまおうとか、そういう方法もあるかもしれないし、その辺はいろいろ考えていただけと思うので、また次回の分科会で具体的にお話しさせていただければなと思います。

○安藤会長

ありがとうございます。

今の、字が小さいというところ、調査票の体裁を変えるというのが分科会のときで、間に合うんでしょうか、もし変えるとしたら。

○高齢企画課長

大丈夫です。できる限り見やすいものとなるように考えてまいりたいと思います。

○安藤会長

たくさん項目があると、どうしても字が小さくなってしまいます。

○山口委員

やっぱりお年寄りだから嫌になってしまうんですね、最後がね、そういうような意見もありましたよ。こんなにたくさん返事するのという。最後になったら嫌になったって、それもあるかもしれない。

○安藤会長

その辺を次回の分科会でしっかりと議論したいと思います。

この辺でよろしいでしょうか。

以上で、本日予定した議事は終了いたしますが、その他ということで何かございますでしょうか。

事務局からはいかがですか、そのほかに。

3. その他

事務局よりその他配布資料の紹介

4. 閉会