

令和2年度 第1回 室蘭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定協議会議事録

1. 開催日時 令和2年8月17日（月）午後3時から午後5時
2. 開催場所 室蘭市役所 2階3号会議室
3. 出席委員 佐藤委員、工藤（貴）委員、平鍋委員、大類委員、藤田委員、亀田委員、谷中委員、阿嘉委員、川畑委員、工藤（義）委員、市川委員、福永委員
事務局 塩越保健福祉部長、中村保健福祉次長、瀧浪主幹〔福祉計画〕、中澤課長〔高齢福祉課〕、花島主幹〔高齢福祉課〕、今野主幹〔高齢福祉課〕、橋本係長〔介護保険係〕、立花係長〔福祉総務係〕、大谷係長〔介護認定係〕

4. 会議内容

（1）開会

事務局

ただいまから、第1回室蘭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定協議会を開催させていただきます。本日はご多忙のなか、会議にご出席いただきまして誠にありがとうございます。私、室蘭市高齢福祉課で福祉計画を担当しております瀧浪と申します。会長が選出されるまでの間、進行させていただきますので、宜しくお願いいたします。

まずはじめに、この計画の位置づけについて私から簡単に説明させていただきます。

事務局より説明

計画の位置づけについて

（2）室蘭市保健福祉部長あいさつ

塩越保健福祉部長

皆さんこんにちは。本日はコロナ禍のなか、また大変お忙しい時間のなかご参集いただきまして誠にありがとうございます。室蘭市行政運営を行ううえで様々な場面で皆さま方のご協力・ご理解いただいておりますことをこの場をお借りして感謝お礼を申し上げます。今後ともよろしく宜しくお願いいたします。

さて平成12年度に始まりました介護保険制度は今年で丸20年を迎え、それに合わせて室蘭市でも高齢化が間違いなく進行しており、2025年には団塊の世代が全てが75歳となり介護の需要、特に認知症高齢者がさらに増加すると見込まれております。このため国は2025年を目途に高齢者の自立支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来るよう、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しております。

本市におきましては先ほど説明いたしました、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画が第7

期の3年目が見直し時期となっており、今年度中に第8期の計画策定が必要です。その際に市民の皆さま、関係する皆さま方に集まっていただき、意見を伺うということになっており、この策定協議会を設置しております。本市における地域包括ケアシステムを構築し住み慣れたこの室蘭で安心した生活を送れるよう、委員の皆さまの忌憚のないご意見を拝聴し、次期計画へ反映させていこうという思いでおりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(3) 自己紹介

各委員、自己紹介

(4) 会長・副会長の選出

これまで事務局に一任が慣例で委員より「事務局へ一任異議なし」と発言があり、事務局より「会長には室蘭市医師会の佐藤委員、副会長には地域包括支援センターの工藤（貴）委員」と提案し、満場一致で決定。

《これより、佐藤会長が進行》

(5) 議事

会長

塩越部長から説明がありました、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画ですが、皆さま現場でご活躍していると聞いております。現場レベルで解決できない、どこに相談したら良いのかなど色々なご意見をいただければと思います。

まずは、議題（1）の第7期評価について事務局より説明をお願いします。

事務局より説明

第7期評価について

会長

事務局の皆さんありがとうございました。今の説明について何かご質問などある方はいらっしゃいませんか。

では私からよろしいでしょうか。分からないことがありまして、1ページ目の1-（2）⑤生活支援体制整備事業について、「お役立ちリスト」「地域サロンガイドブック」はどんな物かと、リストやガイドブックをもとに、その人にあったニーズをコーディネートするのかと勝手に思っていますが、コーディネートの実績はどの程度あるのかお尋ねしたい。

事務局

質問がありました「高齢者お役立ち情報」は冊子になっておりまして、このなかには地域のそれぞれの地区に「お食事を配食してくれる所」、「物を配達してくれる商店」があるなど、地域の

高齢者にとって必要な情報がまとめられたもので、社協さんが作成しています。

「地域サロンガイドブック」は地域のサロンが50近くありまして、そのサロン情報を皆さまに知っていただくためにまとめた物です。社協さんのKさんがいらっしゃいますので、付け加えて説明していただければと思います。

K 委員

ご質問にありました「お役立ちリスト」は事務局から話があった通り、高齢者が生活するうえで、室蘭市ではどのようなサービスが使えるのか一目で分かるように、冊子とホームページでも高齢者お役立ち情報を掲載して、特に家族が見られる仕組みを作っております。また、「地域サロンガイドブック」ですが、社会福祉協議会では地域の集い場を増やしていきたいと、今は50カ所ほどですが、増やしていくなかでどこにどのようなサロンがあるのか、サロンを運営する人や、行きたいと思っている人がなかなか情報が分からないので、地図を付けてどのような内容を行っているのかというのを今回作成しました。今後サロンが増えていくごとに更新をしていきたいと思っています。また、お役立ち情報リストについても今後更新していきたいと考えております。

会長

ありがとうございます。それを使ってコーディネートするのは別の仕事の方なのでしょうか。

K 委員

生活支援体制整備事業の一つとして「お役立ちリスト」や「地域サロンガイドブック」を発行していくなかで、色々な地域の方の声を拾いながらこのようなガイドブックがあると良いのではないかと今回作成しました。今後地域でのえみなメイトや、地域ケア会議に参加し、声を拾っていくと新たなガイドブックの作成もみえてくるかもしれません。そういったなかでのコーディネートに活かしていきたいと思っています。

会長

生活支援コーディネーターが直接コーディネートするというよりは、リソースを発掘して情報をまとめておき、まとめた情報を元気な高齢者が見て「ここがいいな」と決めるということですか。

K 委員

はい、そうです。

K 委員

1-2のお金の動きで平成30年度が95.3%、令和元年が92.9%などの数字は何%以上が良いや、何%以下は駄目など基準があるのでしょうか。

事務局

明確な基準はないですが、このデータをもとにサービス量などを見込んでいるため理想は100%です。

会長

鍵の保管先登録について、どのくらい活用されていて、どのように運用しているのかを教えてください。

事務局

鍵の保管登録については、民生委員が取りまとめ市に登録します。ご家族が近くにいらっしゃらない方など、近所の方が鍵を預かり対応いただいております。緊急通報システムでも預かっておりますがそちらは有料で、こちらの預かりは無料で行っています。

会長

例えば民生委員が家に入ろうとして鍵が開いていない時は、市役所に鍵を取りに来るのでしょうか。

事務局

市役所で鍵を預かっているのではなく、近所の方が預かっている、市内の身内が預かっているという情報を登録していますので、鍵を持っている方に行って鍵を開けていただくようになっています。

B 委員

課題の中に「運動」「食事」「社会活動」などの日常生活の行動に着目して健康寿命を延伸できるような取り組みの推進が課題となっているが、具体的にどのようなことを室蘭市では行っているのでしょうか。

事務局

えみなメイトが介護予防事業になっておりまして、講師が月に1回市内26会場を回り、元気な高齢者が体操をしたり、歯科衛生士が口腔体操をしたり、栄養士が栄養についての話をしております。その他に地区の健康教室に集まっているのは大抵高齢者ですので、そういった方にフレイルのお話をするなど実施しております。

B 委員

札幌市でも他の栄養士に依頼があり契約を結んでいますが、同じように専門職の派遣事業で八食・歯科衛生士・管理栄養士の3職種が派遣されています。札幌市は介護予防センターが50数か所ありますので、そこで全ての依頼を受け422回くらい事業所へ研修をさせていただきました。現在はコロナの状況でなかなか出来ませんが、通信型に切り替えて少しスタートしていま

すが、室蘭ではどのようになっているのか、サポート事業をしているならそのまま止まらない手立てがあったかについても聞かせて頂きたいです。

事務局

コロナで一時中断していることを、広報誌にパンフレットを同封して、弱らないように気をつけていきたいと思います。現在7月からそれぞれの介護予防教室が再開しております、感染に気を付けながら少しずつ実施しています。

会長

今のご回答ですと、オンライン化は検討していないということですね。

事務局

まだオンライン化は進んでいません。

会長

まだ質問がありまして、成年後見支援センター西いぶり2市3町設置と書いてありますが、室蘭市でも2市3町の相談を受けているのでしょうか。

事務局

はいそうです。伊達市を除く登別市、壮瞥町、洞爺湖町、豊浦町の相談を受けています。

会長

忙しいのではないかと。そんな余裕はあるのか。いかがでしょうか。

事務局

現在は突出して室蘭市の相談が多く、他の市町村に関しては登別市が少し伸びてきており、町村につきましては伸び率はあまり伸びていないのが現状でございます。

会長

お金は入っているんですか。他の市町村から。

事務局

ええ。仰る通りでございます。

○委員

今回の会議にあたり事業所職員から話を聞いてきました。今ご質問があった成年後見制度について、何をしてほしいということではないですが、今困っているのは身寄りのない方や、近くにご家族がいらっしゃらないので施設に入所したあと金銭管理をどうしていったらいいのかを、そ

それぞれのケースで具体的に個別で考えていかなければいけないが、施設に入所後は施設の責任で行っている場合もありますし、成年後見制度を使ったり、市民後見人の制度を使って返事をしていかなければいけません。事業所として一番金銭管理がシビアなところでもありますし、これからどうしていったら良いのだろうか。と、とても困っているという話がありましたので、ここでご報告させていただきます。

会長

ありがとうございます。この辺りはどうでしょうか。Mさん何かありますか。

M 委員

私も同じく施設ですので、入居さんが金銭管理などにシビアではあります。例としては社協さんに相談したり、社会福祉士会でも「ばあとなあ」という事業をしておりますので、社会福祉士がついたり、市でも市長申し立てで成年後見の相談のってくれるかと思っておりますので、その辺りを活用していると思います。

会長

移動手段の確保の高齢者割引の「ふれあいパス」、「ワンコインパス」ですが、高齢者の自動車事故の話がありますが、免許返納と高齢者割引はリンクしているのでしょうか。

事務局

「ワンコインパス」ですが、免許返納し3か月以内に購入すると通常 3,000 円かかるところが無料です。7月からスタートしていますが、始まったばかりの制度でございますので、広報などで周知しながら、そういうところでリンクさせて、やらせていただいている次第でございます。

会長

続きまして議題（2）第8期策定スケジュールについて、事務局お願いいたします。

事務局より説明

第8期計画策定スケジュールについて

会長

続きまして（3）アンケート調査結果について、事務局から説明お願いいたします。

事務局より説明

アンケート調査結果について

会長

説明についてご質問いかがでしょうか。

私から質問ですが、18ページの介護保険以外に不足しているサービスですが、「外出同行」「移送サービス」が抜けいて大体40%くらい、12ページのニーズにも「移送サービス」があります。在宅生活の継続に必要と感じるサービスでは先ほどのバスのサービスや、フリーパスと関連するのかもしれませんが、介護保険サービス以外の移動手段の確保はどのようになっていますか。

事務局

移動の問題につきましては分けて考える必要があります。元気な高齢者は先ほどの「ワンコインパス」や「ふれあいパス」を利用し免許返納をしてもご自分で出かけて歩くことができるのかと思います。会長が今見ていた調査の「在宅介護実態調査」はお家ですでに介護を受けている方の調査で、移送は介護保険のサービスにございません。保険外でのサービス充実を求められている部分と、18ページは事業所の調査で、事業所が考える不足しているサービスが「移送サービス」で、移送が一致している部分でありニーズが高いと考えております。

会長

ここにいる皆さん、そうです。という感じですか。
ちなみに移送サービス系には手を出しにくい事業なのでしょうか。

H委員

事業所自体の数が少なくなってきたことがございまして、事業所の体制が整っていない、それによって退院ができない方もいらっしゃるのが事実です。

会長

民間の移送サービスに市は補助していますか。そのような仕組みはありますか。

事務局

市の実施しているサービスといたしまして「あったか移送サービス」があります。要介護4、5の寝たきりでストレッチャー移動が必要な方の受診や、外出などの補助を行っております。

会長

補助は金銭の補助なのか、具体的に移送するところまで市がやっているのか、「あったか移送サービス」の具体的な内容を教えてください。

事務局

申請を出していただき、該当する方と決定した場合は、市内にあるサービスを利用し、その金銭的な補助を市が実施しています。

H委員

ハードルが高い印象がありまして、介護度がついていても本当に寝たきりでなければ利用でき

ないため、実際利用したい方が利用できなかったケースがありました。

会長

介護度 4、5 がついているが、使えなかったということでしょうか。

H 委員

協議した結果、利用できないケースがありました。本当に寝たきりの方ではないと利用できないというところでは、実際のケースを抱えている者としては利用しにくいサービスという印象です。

会長

その辺り市としてはどうでしょうか。資料 1-4 の 4 ページで「あったか移送サービス」は 22 人 48 回利用と記載されていますが、これが多いのか少ないのか、どちらなのかと思いながら数字を見ていました。H 委員の話ですと本当は利用したいが、利用するにはハードルが高いということですね。

事務局

「あったか移送サービス」については、要介護 4、5 の認定を受けている方全員が利用できるものではなく、要綱上利用できる方は、寝たきりでストレッチャー移動が必要かつ 2 人以上の介助が必要な方に限らせていただいておりますので、現行では利用できません。現行のサービスですので、やむを得ないかと思いますが、移送に関しては寝たきりの人以外にも色々な移送が必要と考えます。この先移送に関するニーズは高いと考えておりますので、検討が必要かと思えます。

事務局

一点補足で市の事業ではないですが、移送に関しまして室蘭市と登別市の共同で、陸運局が主体になっている福祉有償運送という事業がございます。室蘭市、登別市で 3 事業所が実施しております。各事業所で会員を募り会員登録していただいた方に対して、事業所に運転者として登録した人が自家用車で透析が必要な方を病院に運送したり、介護施設に運送したりなどのサービスを今現在実施しています。

会長

理解が追い付かなかったので追加して質問ですが、福祉有償運送サービスで、ドライバーをやりたいという人が会員登録するという話ですか。

事務局

いえ。利用者とドライバーとそれぞれ登録していただきます。

会長

それで。

事務局

利用されたい方に登録していただきます。料金は実費で市内のタクシーの半額程度が目安です。その料金で、登録されたドライバーがご自宅に迎えに行き、透析なら病院に送り届け、また自宅に送り返すというのを行っております。

会長

ドライバーにドライバー代として利用者の払った金額とプラスして支払われるのか。

事務局

その事業所によって金額はまちまちですが、あくまでも事業所とドライバーとの関係となります。あくまでも利用者の方としては運賃。事業所によっては会員制になっておりますので、入会金や年会費、プラス必要に応じては輸送費を支払っていくということになります。

会長

現場の感覚を知りたいです。

H 委員

会議進行と異なりますが、資料や情報をいただいて社会資源として周知したいと思っております。本当に困っているので、教えていただきたいです。

会長

H 委員が知らないということは、普通の人は知りませんが K 委員は使ったことがありますか。

D 委員

使ったことはないです。聞いたことはあります。

会長

3事業所あり、アンケート調査の結果を見るとニーズがありそうなので、どんどん使った方が良いでしょう。

事務局

事業所にもよりますが、市内にある事業所はそれほど大きな事業所ではないということと、ドライバーの確保があるので事業所によってキャパシティがあるかと思えます。要件は事業所によってそれぞれあると思いますが、来られた方全員が受けられるかは事業所に確認する必要があると思えます。制度上このような事業もあるということです。元々が平成 18 年くらいに白タク、

営業されていないタクシーが問題になったことがあり、道路運送法が改定になりまして、福祉に関する有償についてはある程度特例を設けて始めました。

会長

後日で良いので、資料と実績を教えてください。移動手段の確保はポイントになりそうだと感じました。自立されている方の足と介護を受けている方の足は、事務局の話だと分けた方が良いということですね。完全に寝たきりの方は「あったか移送サービス」がありますが、中間の人は困っているという話ですね。

アンケート資料3に戻りますが、他にご質問とかございませんか。

M 委員

介護保険事業所調査と、介護人材実態調査ですが、資料を読みますと「たまに離職者がいるが、ほぼ安定している」と低値安定しているように読み取れますが、現場はもっとひっ迫していて危機感をもっている状況かと思っております。前回もこの計画策定協議会に出させていただきましたが、この3年間で確実に人材は少なくなってきておりますし、私自身管理業務を100%やっていたのが、今は夜勤もやったりと70~80%現場に出たり、この3年間で紹介料を払い介護職員を雇ったりしました。今新しく増え市内15事業所グループホームがありまして、ハローワークのインターネットサービスでグループホームの求人情報を見てきましたが、22人の求人が出ておりました。全く求人を出していないところが3事業所だけで、8割くらいは求人を出しているの、かなり厳しい状況なのかと思えます。

また、介護人材実態調査の区分ですが、施設と通所では働き方が違ったりしますので、もし分けるとするのであればサービスごとは難しいと思えますので、居宅・施設・地域密着型などに分けていただくともう少し分かりやすくなるのかと思えます。ハローワークさんのようなところで求人がどのくらい出ているのかというのも、実際の数字として分かりやすいのかと思いました。

会長

実際管理に関わってらっしゃるお立場の方が多いかと思えますが、現場について他に何かある方いらっしゃいますか。

O 委員

平均勤続年数が伸び安定しているという書かれ方をされていますが、当法人でデータを取ったところ11年くらいです。実際それを紐解いてみると本当にご高齢の70歳以上のベテランが平均勤続年数を引き上げていて、実際の分布ですと1年から5年の職員がほとんどを占めています。ですので、働いて少し慣れたらすぐ辞める。その繰り返しで介護リーダー的なスタッフも教えたから辞め、教えたから辞めていくという状況が続いております。当法人ですと年間に大体30名くらいの出入りがありますので、常に職員をマネジメントしている状況です。また、地域面で国でも考えてくださって特定処遇改善加算などの加算も色々つけられていて、実際にお金は平均年収でいっても増えています。ですが実際の現場の声を聞くと金より人だという意見が大変多くなって

います。その辺りは企業努力などで職員を辞めさせないように色々な力を入れていかなければいけない部分かと考えます。

会長

○委員、教えていただきたいのですが、金より人だというのは人間関係ということ良いでしょうか。金より人だと辞める人は、人というのは介護の仕事の人ということでしょうか。

○委員

退職の理由は1番が人間関係、2番が経営者への不信、3番が待遇と不規則な勤務、4番が身体不調。これは一般的なアンケートですが、お金を貰うより職員を増やしてほしい。それで休みをもらいたいというのが現場の人間の切実な思いでした。

副会長

それに付随して、ケアマネジャーも介護保険制度が始まって間もないころは募集をかけたらすぐにくるような状況が、最近は居宅支援事業所でケアマネジャーの募集をかけてもややしばらくこないというのは、ケアマネジャーの仕事に何か魅力を感じないのでしょか。包括支援センターでハローワークなどに募集をかけても一向に応募がありません。大変だと思われているのかわかりませんが、ケアマネジャーにも人材不足が出てきております。

会長

人材不足の話が出たので他の職種の方も、何かいかがですか。

A委員

逆に質問させていただきたいです。辞めた方は介護以外の仕事をされているのでしょうか。実際に皆さま方の施設を退職されて違う施設で介護職員として働いていると、結局は足りていることになると思いますが、違う職種でしょうか。

○委員

ほぼ介護職員です。

A委員

室蘭市内や近隣の施設でしょうか。

○委員

引く手数多なので有資格者はどこへ行っても良いので、少し嫌になったら次の新しい道をとというのが増えてきていると思います。

A委員

室蘭市内の例えば介護福祉士の数を調べるのも面白いかもしれないですね。実際の潜在的な介護人材は沢山いるけれども介護以外の仕事に就いているその理由は何かというのを見ていくと、なぜ不足しているのかが見えてくるのかもしれないです。私どもの学校は現在2年生が18人しかいないですが、去年の場合ですと200件から300件の求人がきました。それも東京や九州などからきました。結構大きなお金で入社を決めたら50万円出すや、祝い金をつけるような施設も増えていて、人間関係も勿論ですがお金の面で目がくらんで、若い学生は市外に出る。3月に卒業した3分の1くらいは札幌へ行き、室蘭市外へ出たので、そういったことも今後考えていく必要があると思います。

会長

学生は地元の人が多いのでしょうか。

A 委員

そうです。遠くても苫小牧、洞爺湖町などです。2時間くらいかけて来る生徒が多いです。

会長

介護人材の確保を考えますと、お金も積まれ、東京などの本州も競合になってきますね。他に何か人材についてありますか。藤田委員いかがですか。

F 委員

仕事が楽しいと辞めないです。経営者が、なぜ楽しくないのかを考えないといけませんし、大組織もこのコロナ禍でどんどん組織が変わってきており、組織開発などをどんどん手掛けていき、そうすることで辞めない組織を作っていくといい。そこから考えていかないと、せっかく働いたので、楽しいと感じてもらいたい。そういったことを考えられるリーダーや経営者を育成していくことが、少し遠回りに感じても、実は近道だったりするのではないかと自分が経営や教育をしていた経験の感想です。

会長

確かに。楽しいと辞めないですね。仕事にやりがいを持ってですね。他によろしいですか。

それでは次の議題に進みます。(4) 第8期計画の方向性・国の指針について事務局から説明をお願いします。

事務局より説明

第8期計画の方向性・国の指針について

会長

第7期の評価やアンケート調査の結果で色々な方のニーズや、現場の困りごとや、こんなことをしてほしいなど踏まえて、ご意見やご質問、ご自由に何かいかがでしょうか。

では私から。移動について、この会に参加するまであまり思っていませんでしたが、利用者の自立度に応じた移動手段の確保はした方が良いと思います。指針に入れるとすると、どこに当てはまりますか。この移動というのは（１）のサービス基盤ですか。どこかに入れた方が良いですか。

事務局

資料４はあくまで国の指針で目指すべきスタンスのため、市が策定する計画についてはどこに入れるということではなく、政策の項目で書き加えることは可能です。現状あるサービスもございますのでそこでプラスアルファで加えるなど。実際やる執行部隊は市で予算もかかりますので、すぐにということにはできませんが、方向性としては入れられるかというところではございます。

会長

（１）～（７）まであまりこだわらなくて良いという意味ですね。

その他いかがですか。せっかくですので、福永さんから一言ずつコメントや感想など何でも良いのでお願いします。

N 委員

勉強不足なのでさっぱり分からないのですが、PDCA サイクルとは何でしょうか。

事務局より説明

PDCA サイクルについて

I 委員

初めてこのような資料を見たので何が分かるか、何が分からないかはっきり分かりません。これから勉強していきたいと思います。

K 委員

移動支援の話がありましたが、日々仕事をしていくなかで室蘭は山坂が多いまちで特に高齢の方ほど坂の上に住んでいるので、病院に行く、買い物に行く、何をするにも歩いて行くというのは、段々限界がくるかと思えます。そういったなかで今「ワンコインパス」など行っておりますが、日々相談を受けているなかで、まずそこに行くまでの移動手段が大変だと感じています。そういったサービスがあまりなく、ボランティア支援などで芽は出てきていますが、やはり高齢者の自動車事故など、今まさにコロナの関係で二の足を踏んでいるというところがあります。そのなかでよく話を聞くのは、自分の車を使うのは抵抗があるので、部分的な支援もあるとボランティアでの移動支援ができるのではないかと考えています。社会福祉協議会としての移動支援の部分はずっと取り掛かっていけないといけないということで、今年度の計画のなかにもありますが、既存のインターンを教育しながら、今後は移動支援についても取り組みをしていきたいと考えております。

また、室蘭以外ですと各施設さんが社会貢献活動で移動支援サービスを行っているところもあります。施設さんの方で出てきていらっしゃる方もいると思いますので、もし考えて頂ければと思っております。

会長

社会貢献活動というのは、フォレスト柏木の車両を使って何かを移送するというイメージですか。

K 委員

よくある事例では空き時間を使って移動と車両を職員が支援をする。例えば買い物をする。出発場所を施設に決めて、そこから買い物に行くなどしています。空き時間を見つけ社会貢献しているところもあるので、室蘭でもできていければ素晴らしいと個人的に思っておりました。

会長

私もコンパクトシティに同感です。訪問資料を見ますと、高齢の人ほど上に住んでいますね。買い物はトックなどで最近便が良いですが、病院に行く時など、どのように下に降りて行くのだろうかと思う人は結構多いです。山坂の上に住んでいたりと、車も入れないようなところに住んでいるのは、室蘭特有の問題ではいかと思います。

K 委員

そういう方のお話を聞いていると金銭的にもすごく切実で、お金の多い方は良いと思いますが、お金の少ない生活困窮の方に対しての移動支援が必要だと感じました。

H 委員

ゴミ出しや個別収集など、山坂に住んでいる方はペルパーさんで補っている部分もあります。ゴミ出しや買い物など移動が一番困っています。良いご意見ですので、参考にしていきたいと思えます。

B 委員

今回初めて参加させていただいて勉強になりました。今回のコロナの感染拡大を防止するという事で、色々なことが一斉に止まりました。命も大切ですが命を守るための健康管理を止めるのは、今回の経験で極力短くした方が良かったと思います。先ほど札幌市の事例を挙げましたが、通信型というのは高齢者にインターネットを使うのではなく、逆にこちらからアンケートを出し、回答に対してアドバイスをしています。そうすると啓発活動などなかなか自分で行動を起こすことができない現状がありますので、アクションをかけていくことを札幌市の介護予防センターで行っていて、我々栄養士会はアドバイスをする立場で参加し勉強させていただきました。今回色々なことを考えて、止まったところからフレイルが進行するのではないかとよく言われています。実際まだまだ見えてきていないですが、登別市で栄養改善加算がデイサービスに入っていて、デ

イサービスでフレイルが進行しているのではなく、食生活を確認するとまさにフレイルを作っているような食生活がそのままになっていたことがあり、誰かが何かをした時に見えてくるものもあるのかと思いました。たまたま栄養士で栄養のことで入りましたがリハビリなど、専門職が入ることの意味は大きいと思って体験させていただきましたので、(7)の体制整備に、中断させないということを書いてほしいです。健康寿命を伸ばしましょうは美しい言葉ですが、実際どのようにやるのでしょうか。厚真の地震の時にも支援で行きましたが、何も出来ない状態で、そこに栄養支援を入れたいという思いがありまして、入り込めるような状況を市で作っていただくと早い対応になるのではないかと思います。

会長

通信型というのは文通のようなイメージですか。

B 委員

そうです。介護予防センターは札幌市でかなり大きく、介護予防センターを中心に住民にアンケートを出します。アンケートの内容も栄養士が作成をし、10品目取れていますか。程度の質問です。その他はリハビリですとどのくらい運動しているのでしょうか。や、歯科衛生士さんは、口腔ケアについてアンケートを取っていきまして、それだけでもスクリーニングの一つになります。栄養の場合は食事を記載する方もいらっしゃいますので、そこでアドバイスをして、より具体的な支援をしていきます。今も100人くらい実施しています。たった100人であってもアクションをかけ、答えてくる100人は見てあげられます。

会長

ありがとうございます。Aさんお願いします

A 委員

B委員からお話があった健康寿命について、介護状態になるまでの健康寿命をどう伸ばすかというところが今後必要になってくると思いますが、今行っている介護事業プラスアルファ何か関係するかもしれません。

自分のところになりますが認知症を治す塾を開催していて、家族が認知症を持った高齢者に対してケアを行い、改善を目指すというものです。今は家族がメインでやっていますが、例えば市役所さんで支援して頂いて、町ぐるみ、市役所ぐるみ、市ぐるみで要介護高齢者を少しでも元気にしていき、健康寿命を少しでも長くしていくと、将来的な介護人材確保にも少しは役に立つかなと思います。今お話した塾もですし、看護学校も2つあり、大きな病院もありますので、うまく連携していけば良いものが作れるのではないかと考えております。

会長

家族の塾というのは介護している家族に対して、認知症の接し方をお伝えするっていう意味でしょうか。

A 委員

はい。そういう意味です。実際、神奈川県川崎市や宮崎県で実績がありまして6~7割改善するという結果が出ております。

会長

看護学校や北斗文化学園などに若い人が入ってこられるようにしたいです。人的基盤の整備になるかと思いますが、介護に携わる人を増やすことなどに対してご意見ありますか。

A 委員

そこが一番難しいところなのかもしれませんが、介護人材を増やしたい思いはあっても、実際はなかなか難しいです。今の2年生は高校生から入ってきた学生は3人で、1年生も8人、9人しか高校生からきていなく、その他は職業訓練などの就学生です。高校から直接施設に就職する割合も意外とあります。人材としては介護離れと言いつつ就職で介護をやる人がいるので、すごく離れているというわけではない印象を持っています。

会長

国が出しているということは、どこの地域でも介護に参入する若い人は少ないということでしょうか。高校卒業してすぐに入るということは、分かりました。ありがとうございました。

C 委員

介護者家族の介護の視点でお話ししたいと思います。一昨年から家族介護者のためのリフレッシュ講座を開設しました。今年も開催する予定ですが、コロナの影響で開催するか考えています。介護者と家族、認知症本人とのセットで参加を目指しているものと、介護者だけがリフレッシュできる目的のもの二通り行っていて、これまで5回開催し、なかなか参加者がいないため、どのように周知していけばいいのかと考えています。なぜリフレッシュ講座を開催しようとしたかについては、他のまちでは社会福祉協議会や、市町村で行っている事例がありましたので、うちの会でも室蘭市でやってみようと思いはじめました。

その他は、移動で私の話ですが、私の父が札幌の施設に入っていた時に室蘭の病院に入院させるため、福祉タクシーを利用するしかなく、利用料金が6~7万かかりました。高速移動もあるので、実際かかった金額は仕方ないとしても、それを助成する制度がないか色々調べましたが、やはりなかったので自腹になりました。

他に、うちの会もコロナで3か月くらい行っていませんが、交流会を7月から始めてその都度ハガキでこの日に開催します。とお知らせをしております。ある方のお話ですが、コロナの間に認知症だった奥様を亡くされて自分自身も高齢で、高齢の介護者家族としてうちの会に参加していましたが、その方は車の免許を返納されていて、息子さんが連れてきてくれていたましたが、

その息子さんが倒れたため、足がなくなり更に息子さんを見舞いに行く足がなく、なかなか動けなくなっている方がいます。この前その方に連絡を取りましたら皆さんに迷惑をかけるから行けないというような話をされていまして、移動の問題も色々なケースに対応できるように考えていただきましたと思います。

また、介護離職ですが、介護者離職の理由というのはアンケートで調べているのでしょうか。離職の理由にまで突っ込んでいないように見えますが、実際家庭で介護をしている方で、仕事に出ている間、認知症家族が何十回も電話かけてきて、仕事ができないから辞めるしかないという理由で辞めている方もいらっしゃるので、離職の理由をみないと介護離職は目指せないのかと思います。

会長

ここに資料がないと思うので、資料があれば次回以降で良いので用意して下さい。移動の話はやはりニーズあるということですね。ありがとうございます。

M 委員

人材に関してはなかなか答えが出ないですが、もう一件、当ホームでは終末期、看取りまで対応しておりますが、在宅で最期を迎える、施設で最期を迎える時代となり、今後病院で最期を迎える時代ではなくなってきているので、看取りも福祉だと思っておりますので、何かしら焦点を当てていただければと思いました。

会長

私も言おうと思っていました。(4)の介護の質の確保で、介護の質もですが、医療と介護の連携で看取りまでしっかり見ていくというのは触れた方がいいと思いますので、私も同意見です。

F 委員

私がお役に立てるのは地域共生社会の実現という項目かと思っています。私は行政の方たちに本当に感謝していて、私がやりたいと言ったものに色々なながまを聞いてくださって、見守ってくださっていることに感謝していて、行政の方たちもそろそろ限界ではないかと思っています。高齢者が増え色々な問題があり、個別対応し大変かと思ったり、財源も減っています。限られた人材と資源のなかでやっていくというのも本当に大変だと思っており、実際私たち介護職もこの先の団塊の世代の人たちを支えていくのにぞっとします。どれだけの人が溢れるのだろうというのが、ぞっとして支えきれないという思いがあり、共生のまちにしていきたい願があります。そして、健康寿命を伸ばすというのは凄く大事で、身体が自由がきいて動けるのはすごくいいと思いますが、共生のまちというのは障がいや病気があっても誰かを支えていることができるなど、行き来していけるまちなので、どんな人でも人を支えている、自分が役に立っていると感じられるまちづくりを夢見て活動しているので、もしその活動の内容が皆さんのお役に立てることがあれば遠慮なく言っていただき、存分に協力したいなと思っております。

会長

まさに（２）のところですね。次の会議で色々教えて下さい。

○委員

特別養護老人ホーム待機者のアンケート結果で 355 名が待機しているとなっていますが、実際現場レベルで話をすると、それだけ待っているのにも関わらず、相談職員は入る人が居なくて困っているという不思議な状況がおきています。それはなぜかという、申し込みした時点で将来入るかもしれないからや、今いるところにずっといたいけど取り敢えず申し込みます。という人たちが結構いて、そういう人たちが待機者の上位ランキングに上がってきていて、特養に入る人がいない状況です。2025・2040 年と先を見据えた時に待機者を解消するために新しい施設など、事業所を増やすというのは、高齢者はこれから増えてまた減っていくことと、職員が減っていくことを考えると、難しいのかと私見ですが思います。これから地域でいかに健康に暮らしていけるかがメインになっていくと思いますので、今地域包括の職員にすごく負担がかかっている、これからもっと凄いいことになっていくのではと思います。私たちも事業所、施設だからといって施設の中だけ見てれば良い時代ではなくなってきていると思いますので、室蘭市も同じ事業所としてタックを組んで新しいものを作っていかなければいけない時代が、これからの 2025・2040 年という時代かと思えます。

会長

室蘭市では施設の設備云々の話があって大類委員の話をなぞって考えると、これどう考えればいいですか。誰に聞けばいい。

○委員

私の私見です。

会長

私見であっても対応としてどう考える。

事務局

施設整備に関しましては、今後市内の事業所の動向などを総合的に判断してとなりますが、特別養護老人ホームにつきまして、入所関係の会議に参加させていただき事業所から話を伺う機会が多いですが、待機数は数値では出ていても、実際申し込まれていてもいざ声掛けすると、まだいいです。と断られるケースが多く、本当に必要としている実数をおさえるのが難しいのが現実です。それを踏まえて施設系に関しては先ほども仰っていましたが、高齢者数そのものが頭打ちになっています。認定者数についてはここ数年伸びると予想していますが、今までのように伸びることはないと考えておりますので、それらの状況や、介護人材の確保など総合的に判断しながら計画策定を検討していきたいと考えております。

H 委員

今回のお話について色々良い収穫になりました。これから既存のものを活かしながらやっていこうと思いました。先ほどB委員からお話がありました時に目が輝きまして、政策とは少しずれているかもしれませんが、三大病院や、大きい病院ですと栄養士がいますので、栄養状態が悪いからただ捕食すればいいということではなく、食事の状況など色々評価していただきたい方がたくさんいまして、個人病院の場合なかなか栄養士さんがいらっやらないので、私たちが食事を確認しているケースが結構あるものですから、是非漏れている方の栄養評価を政策でしていただくと介護予防などに繋がり、在宅生活をできる方がもっと増えてくるかと考えを巡らせながら聞いておりました。

共生社会についてお話されていましたが、私も今回障がいから介護保険に切り替わる方を拝見させていただきました。本当は子どもからというところや、介護に関係ない方も含め、障がいから要介護になられた時に、ご本人は今までの生活のなかで切れ目のない流れが作れたら良いので、第8期にかけてお願いしたいです。

少し違うかもしれないですが、介護福祉士や離職部分だとか人材の問題ですが、してらっやるかもしれないですし、コロナの問題で難しいかもしれないですが、学生さんが実際ボランティアではないですが、施設さんで体験して介護で働ける資格があるや、会長の病院へ行くなど、介護は楽しいよなど、と目を向けられるようなところをタックを組んでいただくと良いのかなと思いつながら聞いておりました。

副会長

この中に当てはまるかも分からないですが、地域包括支援センターで業務させていただきまして、サロンの関係などに、話しをしに来てくれないかと依頼され行くことが度々あります。今はないですが、行った時にいつも思っていることが、サロンやりますよ。と言った時に出て来ている人たちは逆に心配ない人たちなのかなと思っています。問題は出て来ない人で、出て来ない人でも介護サービスを受けている人は繋がりがあるので良いですが、一番は介護サービスも受けていなく、サロンにも出て来ない、周りとの付き合いがなく孤立している方をどうしていいかなといつも頭を抱えています。その中の一つが室蘭の山坂の移動で一回一回上り下りするのが嫌という人もいるかもしれないですし、家での介護、老々介護が原因で来られない人がいるかなどが今後課題になってくのではと思っています。そういう方がどうなるかという孤立していき、どこにもストレス発散することがなく、何が起きるかという虐待の話に発展していき、取り返しのつかない状況になることも考えられます。目を光らせても包括の力だけではどうすることもできないので、皆さんと協力し合いながら、先ほど出ていた通り共生ですね。みんながみんな支える地域づくりが必要なのではないかと思いつ、微力ながら仕事をしています。意見になっていないかもしれないですが、今後ともよろしくお願ひします。

会長

最後に一つ医療的な立場から、特に新しく出来た施設に訪問診療で行くと介護については熱心にしていても、医療の事を聞くと、いえ。私達は介護なので。と縦割りのと言われることが多いので、医療と介護の連携とは言われていますが、どのようにするのが良いかわかりませんが、伊

達市ですと、医療介護連携センターみたいなものがありますので、室蘭でもフレームワークがあったほうが良いのではと私個人で思っています。どうしても民間の一企業が意見を言ってもスルーされるがことありました。

その他に、移動はニースと室蘭の地域の問題でマッチしているので、非常に重要なところではないかと思いました。

5年10年を見越して今から手を打たないといけないと思われ、人を育てるのに時間がかかりますので、若い人をどのように巻き込めば良いかや、お互い助けられるような仕組みを作るなど、この場で色々皆さんとお話できたらと思いながら聞かせていただきました。

以上です。最後事務局からお願いします。

事務局

次回の話でございますが、次は10/5（月）15:00からとなっております。会場はここではなく大会議室でございますので、お間違いのないようお願いいたします。以上でございます。

会長

他には何かございませんか。

皆さんの現場の問題、意識など含めざっくりばらんに次回以降も進めたいと思いますのでよろしく申し上げます。これをもちまして本日の策定協議会終了いたします。お疲れ様でした。