

平成26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（要旨）

- 1 開催日時 平成26年5月13日（火） 午後3時から午後4時40分
- 2 開催場所 室蘭市役所3階 議会第1会議室
- 3 出席委員 瀧口委員、内池委員、今泉委員、竹村委員、井脇委員、日沼委員、工藤委員、草場委員、加藤委員、前田委員、小林委員、沼田委員、井川委員、八島委員、相馬委員、三留委員  
事務局 國枝保健福祉部長、山田高齢福祉課長、今野主幹[介護保険]、本野主幹[福祉計画]、清水健康推進課長、青山福祉総務係長、若濱介護保険係長、花島介護認定係長、那須原健康推進係長
- 4 会議内容

（1）主催者あいさつ

國枝保健福祉部長

皆さんご苦労様です。お忙しい中お集まりくださりましてありがとうございます。ここで、計画の趣旨についてお話をさせていただきます。

介護保険は平成12年度から始まっており、計画はその時から3年ごとに作ると決まっております。今現在は第5期目の計画の最終年でございます。来年の平成27年から第6期の計画になります。高齢者保健福祉と介護保険の両方の事業を一体的に策定するというので、決して介護が必要な人だけの計画ではなく、広く高齢者の方を対象とした計画になっております。この計画を作る際には、必ず関係者や市民のご意見を広くお聞きしながら作るということが位置付けられまして、アンケート調査も実施しますが、今回このように公募の方を含めた関係者に集まっていただき、より良い計画を作るために今日は第1回の会議をさせていただくことになりましたのでご協力をよろしくお願い致します。

第6期につきましては、地域での支え合い、いわゆる地域包括ケアや地域ケア会議の推進・充実、認知症対策のより一層の推進が重点的な項目として挙がっております。

制度の大きな改正点といたしましては、予防給付・予防事業が市町村事業に位置付けられて市町村が独自に行うような内容にしていくということで、地域格差が出ないか、サービスを受けられなくなるのではないかとといった様々な不安が言われていますが、介護保険制度の中で積み上げていくものですから、室蘭市として独自でより良いもので実現可能なもの、市民が安心して利用できるものを作り上げていきたいと思っておりますので、皆さんのご協力をお願いしたいと思います。

これから何回か会議を開かせていただきますが、どうか忌憚のないご意見をいただきまして、それを基に我々もより良い計画を作ってまいりたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

( 2 ) 自己紹介

各委員、自己紹介

( 3 ) 会長、副会長の選出

委員から「事務局に一任」との発言があり、事務局より「会長には室蘭市グループホーム連絡会の加藤委員、副会長には室蘭市地域包括支援センターことぶき日沼委員」の提案があり、委員の満場一致で決定。

これより、加藤会長により進行

( 4 ) 議事

1 ) 第 5 期室蘭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実績等について

事務局より説明

資料 1 第 5 期高齢者保健福祉計画の実績について

会長

ただいまの説明に対しまして、ご質問等ありませんか。

E 委員

資料の 8 ページの介護保険給付費の地域支援事業の H 2 6 の任意事業が大幅に増えているのはどうしてですか。

事務局

平成 2 6 から始まりました成年後見センターの委託料です。

J 委員

2 ページの市長後見が平成 2 5 で高齢者 5 人とあるが、独居者ですか。それとも家族がいての申し立てでしょうか。

事務局

色々なケースがございますが、ほぼ独居の方で、色々調べた中でも 2 親等以内の身内の人が後見を拒否した人もいます。

会長

現在進行中の第 5 期の目玉であります地域包括ケアシステムいわゆる施設から在宅へという中で地域包括支援センターの役割が非常に重要になりますが、包括の立場で何かお話ししていただければと思います。

#### G 委員

色々な人との面談をしますが、その中で高齢者から聞かれるのは、支援認定者の切り捨てについてです。その都度 1 件 1 件制度説明をしています。

#### F 委員

地域包括ケアの観点からお話すると、自分の圏域は古い市営住宅が多く、地域包括ケアの立場から行くと、その人の状態に合わせての医療と福祉と介護になっていくが、環境面では住み替えができればと思います。また、独居で保証人がいない問題もあります。公的な保証制度などが必要で急務だと思います。

医療との連携についても必要なことは分かりますが、福祉系と医療の連携は難しい。地域包括支援センターの業務の中にも医療との連携はネットワーク構築の大きい位置を占めていますが、なかなか取っ掛かりがないと難しいと思います。西いぶり在宅ケア連絡会をしていて、色々な職種がネットワークを作っていこうとしています。今後はいかに医療連携していくかが課題だと思います。

#### 会長

認知症の増加もありますので、成年後見制度について、見解や指針等を一度お話ししていただきたいと事務局へ要望したいと思います。

#### H 委員

高齢化が着実に進んでいますが、平成 24 年度・25 年度の給付費全般は、予想通りでしたか。

#### 事務局

サービスごとの比較は行っていませんが全体的な伸び率としてはほぼ予想通りとなっております。

#### H 委員

第 5 期で話していた時に認知症の話は出ていたと思いますが、1 ページの緊急情報記録票の普及と鍵の保管先登録については役に立っている感じや活用されてきている感じは実際どうでしょうか。

#### L 委員

これについては、現実にはやっているのは民生委員です。年 1 回の高齢者実態調査においても必ず高齢者に声掛けをしていて確実に増えています。なおかつ独居の場合には緊急情報は救急隊員が喜んでくださっていますし、認知症の方では緊急通報を付けていて誤って押すことも多々あり、問題点もありますが、今後もっともっと増やしていかなければならないと思います。ただ、個人情報の縛りがあるため同意をいただくのですが、認知症の人への説明が大変ですが、これは有効に活用されています。

坂の上に住む人も多く、救急車が来ても藪をかき分けていかなければならないこともあります。また、身内がいても関係が希薄で、親子でも交われない関係もあります。色々な機関の人たちがかわり合いながら、民生委員では支え合いや、住民マップを作っていますが、そういうかわりを地域全体で増やしていけば地域のコミュニケーションが取れるのかなと思っています。

#### H 委員

この3年間の中で問題意識を持っています。

医療の中での連携体制です。急性期の病院から療養型の病院へ移っていく現状があります。3大病院が中心になり病院を移っていくということが加速化しています。入院期間が短期になって行くのは診療報酬制度が変わるたびに強化されていると言っても過言ではありません。この4月にも診療報酬制度が変わりましたが、急性期病院が超急性期病院となり、急性期にたくさんの投資をしなければならず、お医者さんも看護師さんもエネルギーを相当割く、医療機関も高価なものを投入しています。そうするとなかなか病院の中で生活をみるとか介護のことを考えるということを考える余裕がなくなっています。色々なお医者さんと話していると、5～6年前、10年前とは全く状況が変わっているというお話を聞きます。ですから、医療側の状況が変わることによって介護にも影響を受けています。医療の変化がこの3年間で急速だったなと感じます。

医療と介護に関してはこれまで若干関係が薄かった感じはありますが、在宅ケア連絡会の試みや各職種の皆さんの努力によってこの3年間で少しは絆やネットワークが、西胆振の中で少しずつですが開設されてきている感じがあります。

また、地域住民の力を変えなければならないと思います。医療職種が割けるエネルギーの中で生活まで細かく見ていくのは難しく、大きな問題があると連れてきていただけますが、もっと早く見つけられればという事例があります。最近では独居の人が多いです。町内会や民生委員などの地域のネットワークをどう繋げるかが課題だと思います。当クリニックでは本輪西地区の町会長や民生委員と対話して連携を図っています。そこで身近な相談者として気軽に声をかけてもらえるよう話しています。このような試みが室蘭市全体で医療機関、介護の施設と住民団体の人たちが地域でつながっていくことが課題だと思うし、それをやらないと高齢化率とともに問題が加速化するし、75歳以上の高齢者も増えていくと思いますし、27年度からの第6期計画の中で課題としていただければと思います。

#### 会長

地域包括ケアシステムは今後第6期以降も推進していくわけで、この件に関しても今後継続して進めていければと思います。

では、居宅でのサービスも含めて何かありませんか。

#### B 委員

病院を出される、介護度が軽くなるから施設を出されると言う相談があります。高齢者にとって安心して安定して施設などで住み続けられる制度を願います。

会長

この1月から介護支援ボランティア制度も始まり、それも含めて何かお話しください。

K委員

H委員がもっと早く見つけられればと言うのを私も感じます。地域包括支援センターは色々パンフレットなどでPRしていますが、結構知らない人が多いんです。包括支援センターに相談に行くのは本人なのか、家族なのか、地域なのかその辺はどんな具合なんでしょうか。

F委員

家族が多いです。遠方の場合もあれば同居の方もいます。

K委員

家族が認識しなければ相談に行かないんですね。

F委員

民生委員さんからの相談も多いです。

L委員

我々は本当に包括がありがたいと思っています。お年寄りには何でも包括に相談しなさいと勧めています。困ったことは包括さんへと。家族がいる場合には家族に相談させるようにしています。包括を知らないというのは包括を有効利用できていないことだと思います。押し売りでも何でも包括に相談するように話しています。

K委員

とある町に住んでいた方が、このたびやっと施設に入ったのですが、独居でゴミ屋敷に住んでいました。息子さんは他市に家を建てて本人を呼んでいましたが拒否していました。息子さんは室蘭市内の情報を知らないで本人ががんばっていたようでした。このような時にも民生委員さんが力になるのでしょうか。

F委員

健康講座などで包括をPRしていますが、一番問題なのが外に出てこない人であり、そういう人にどうアプローチしていくかが課題です。

K委員

第5期で議論した介護支援ボランティア制度が1月から始まりました。高齢者とお話ししていて、いいなあと思います。高齢者が昔話をして、思い出して輝いている様子がとても良いと思います。とてもやりがいがあります。ただ、問題は団体に所属してやっている人は情報交換できますが、個人でやっている人は他のボランティアと接点がなくて大丈夫かなと思います。

ボランティア同士の集まりがあって、情報交換できれば良いと思っており、社協とも相談しています。

会長

次に、第6期計画の策定作業について事務局より説明願います。

事務局より説明

資料2 第6期計画策定のスケジュールと介護保険制度の見直しについて

資料3 第6期計画のための調査について

会長

今、事務局より説明がありましたが、今後10月に第2回、12月に第3回、2月に第4回とありますが、10月まで期間がありますので、今日配られた資料等をよく精査されて、建設的なご意見をいただきたいと思います。今日は1回目ですが、全体を含めて何か質問等ありませんか。

J委員

質問ですが、資料1の5ページで、介護度別認定者数の推移についてですが、平成25年度では要支援1・2が急が増え、要介護5が50人くらい減っているのはどうしてですか。家族の会でも話が出ますが、要介護3が1になったことは、サービスを使えなくなるため家族の負担が増えるため、喜べない現状があります。

事務局

細かい分析はしていませんが、以前より申請しやすくなったことで、要支援1・2が増え、重度者は入院のため更新しないことが考えられます。同じ人で介護度が上がったり下がったりするのは明らかに骨折や認知症の悪化などの原因があります。

会長

施設の視点から何かありませんか。

C委員

家族の方で色々な施設の区別がつかない人が多いと思います。今は施設間での連携がなく、それぞれの施設で相談に対応している状況で、本人に最も適した施設をお勧めできるシステムが必要だと思います。ケアハウスは要支援1・2でも入所しながらサービスを受けられますが、ニュースを見ていて、出ていかなければならないと思っている人が多いです。

会長

特養待機者全国50万人と報道されていますが、いかがですか。

#### M委員

5月に地域密着型特養を開設しますが、29人の定員に80人申込があります。同じ法人系列の特養と合わせて200人待機者がいます。来年の制度改正により要介護3以上となると様々な問題が出ると思います。認知症で常時見守りが必要な人が多く、施設運営だけではなく、地域でこのような人をどう支えるかの取り組みが必要だと思います。

認知症ケア専門士が養成され全国で2万人いますが、今後はそういう人たちのネットワークが必要だと思います。今後は施設同士の連携も重要になってくると思いますし、色々な人たちとの連携が必要になってくると思います。

#### D委員

早く見つけるために、予防教室へのお誘いの時の声のトーンや配偶者の相談などで様子を確認するようにしています。心配な人を地域で見守り、何かあった時に包括や民生委員に相談できるようにしています。

#### 会長

ケアマネの立場から何かありませんか。

#### A委員

室蘭の地域性もありますが、担当している中に困難事例はあります。その地域にもよりますが、コミュニティの問題もあります。周りが空き家なのにその中に一人だけおじいちゃんが住んでいたり、ケアマネとして困難さを感じます。民生委員の活動にも差がある感じがします。

#### 会長

このたび市民代表として3人が選ばれました。これまでの話の中で来年2月まで委員を務めるわけですから、今後の抱負も含めて簡単にお話ししていただきたいと思います。

#### N委員

自分が手術をして初めて介護保険を知りました。運動施設を利用してみて、高齢者がたくさんいらっやって皆さん元気でびっくりしました。認定を受けているのが不思議なくらい元気と思ったら、昨日のことが分からないなどと認知症があることが分かりました。施設を利用していて高齢者から学ぶことも多いです。自分も勉強したいし、もっと若い人にも勉強してほしいと思います。

夫が特養に申し込みしていますが、費用負担が大きく、夫が施設費用を支払うと残された自分が生活できるかが難しいので、5段階の間隔ではなくもっと段階を狭めてほしいと思います。月8～10万円であれば何とかありますが14万円も支払うと、面会に行くための交通費も残らないので色々なことを考えると悩んでいるところです。

#### O委員

このような大規模な協議会に取り組んでいることがわかりました。私は日頃健康な方々と接

しております。幸い私は福祉委員をしています。自分の地域は150人に対して民生委員1人と福祉委員5人いて、地域でも見守りはできていると思います。なるべく介護保険のお世話にならないように、えみなメイトで元気な高齢者を増やしていきたいと思っております。

#### P委員

民生委員を21年やっていました。皆さんの苦勞がよくわかります。これからも皆さんと一緒に勉強していきたいと思っております。自分の地域は山坂が多く、冬は杖をつかなければ上がっていかず、そういう合間に高齢者が住んでいます。これからも勉強をしていきたいと思っております。

#### 会長

皆さん貴重なご意見をありがとうございました。

では、次回の会議から第6期計画の指針や施策の具体的計画案について示されるわけで、いよいよ本格的な協議に入っていきます。高齢化率は今後上昇し、国も財政がひっ迫しており手厚い社会保障が望めない状況になって行きます。平成18年に始まりました予防サービスについても要支援1・2についても今期から市町村へ移管される予定となっております。国民が支払う介護保険料は確かに室蘭市は低いですが、間違いなく後は上がっていくことは確かです。ですので、第6期の計画の策定というものは、これまでと違って国や市や利用者にとって厳しいものが予測されます。皆様は市民の代表として策定協議会のメンバーに選ばれました。室蘭市の高齢者の皆さんが安心して生きがいを持ってこの地で暮らしていけるように、お力とお知恵を拝借したく存じます。今後の会議では建設的なおかつ忌憚ないご意見をご期待申し上げます。

最後になりましたが事務局より次回の会議についてご説明お願いいたします。

#### 事務局

今回は10月を予定していますが、それまでの事務局の動きについては郵送などで随時お知らせしていきたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。

#### 会長

以上をもちまして、会議を終了いたします。本日は長時間に渡りどうもありがとうございました。