

平成26年度 第4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27年2月17日（火）午後2時30分から午後4時
- 2 開催場所 室蘭市役所2階 1号会議室
- 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

4 会議内容

（1）開会

会長

定刻となりましたので、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いたします。本日は、皆様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。

昨年、5月に始まった第6期策定協議会ですが、今回が最終回の第4回目となります。本日は、これまで協議してきた計画案がまとまりましたので、最終確認となります。事務局の説明の後に、委員の皆様には忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。

まず、会議に先立ち青山市長よりご挨拶を頂戴します。

（2）市長あいさつ

青山市長

皆様、こんにちは。ご紹介いただきました市長の青山です。この度は、第6期の計画策定にあたり、加藤会長はじめ委員の皆様には大変な時間を割いていただき、計画づくりも大詰めを迎えていると伺っています。

この計画は3ヶ年毎に策定するものですが、国の制度改正をはじめ、各施設に従事している委員の皆様、一般市民の公募で参加いただいている高齢者サロンを開設されている方、ご主人の介護にあたっている方、介護予防のボランティア活動をされている方と、実際に介護の現場に携わっている方の意見が反映された計画づくりと伺っています。

過去3回の議論も活発なやりとりがあったと伺っています。私も毎回出席できれば良かったのですが、他の業務の関係で失礼しておりました。この計画は、26日から開会する議会で、正式な決定をいただくものですので、それに向けて本日は1時間程度、皆様のご議論を拝聴させていただき、勉強させていただきたいと思っております。

とりわけ、認知症対策が第6期の大きなテーマと伺っております。室蘭市らしい地域の皆様のお話をいただきながら、進められたらいいなと思っております。平成25年度、地域包括支援センターの方と「en（えん）とーく」を開催させていただきましたが、その際に印象に残っているのは、蘭西地区においては、長崎屋室蘭中央店が閉店し、買い物・移動弱者の問題が大きく取り上げられました。おかげさまで、今年の夏に後継テナントは入りましたが、そのよう

な地域の課題も高齢化社会にあっては、深刻な問題です。室蘭市としては、子どもから高齢者までが安心して希望の持てる、誇れる室蘭市づくりにこれからも努めていくことをお約束させていただき、本日の第4回委員会の冒頭にあたってのお礼の挨拶とさせていただきます。

会長

ありがとうございます。市長におかれましては、この後、ご公務がございますので、時間の許す限りご参加いただき、お時間になりましたら、退室となりますのでご了承ください。

昨年の12月9日に第3回協議会を行い、その後1ヶ月間、各公共施設に計画案を置き、パブリックコメントを行いましたので、事務局より、その結果や対応などを説明していただきたいと思っております。

(3) 計画(案)について

①パブリックコメントの結果

②計画(素案)について

事務局より説明

会長

ありがとうございます。ただいまの説明に関して、皆様からご意見をいただきます。今回は、事実上、計画が決定するため、全体的な総論よりも、それぞれの立場から具体的な内容、事例等の各論についてご意見をいただきたいと思っております。

計画の体系としては、介護予防の推進、地域で支えあう仕組み、住み慣れた暮らしなど、第5期からの地域包括ケアシステムが随所に盛り込まれています。日頃、これらに直接、携わっている地域包括支援センターの皆様から、まずお話を聞きたいと思っております。

委員 A

介護予防の支援が大きな部分になりますが、平成29年度以降、総合支援事業に完全移行すると伺っています。現在、えみなくらはびは整骨院を会場として開催していますが、この整骨院を今後、総合支援事業の中で認定をするのか。地域包括支援センターの機能強化について、具体的にどのような項目について計画があるのか。

また、生活圏域は第5期を踏襲して、区分けに変更はありませんでしたが、各圏域で生活する人の動きにも差が出てきています。市として、各圏域の人口の変化や高齢化率の違いについてどう考えているか伺いたいです。

事務局

今回の第6期では、4圏域のまま進んでいますが、災害等を考えると、橋を渡る圏域は無理があると考えています。第7期に向けて、高齢者の実態や地域包括支援センターの業務量などを踏まえて、圏域を組み替える、増やす、ランチを作るなど、地域包括支援センターの方とも相談しながら検討していきたいと思っています。

また、総合支援事業では、介護予防事業のえみなくらはびの整骨院に限らず、地域での体操サークルや自主的活動も視野に入れていくべきものだと考えています。どう調整するかは、今後2年かけて考えますが、総合支援事業の担い手・受け皿としては、十分にあり得る団体だと考

えています。地域包括支援センターの機能強化については、市の担当者も少ない・弱い部分があるため、密に連携を取りながら機能強化や今後のあり方について考えていきたいと思っています。

委員B

今後、総合支援事業に移行していく中で、えみなくらはどのような位置づけになるのか。現在、地域包括支援センターが主体的にやっている健康教室を住民主体型に移行できるようなリーダー育成、教育を推進していただき、今から具体的に進めていかなければ平成29年度の目標は達成できないと思います。

認知症の地域支援推進委員の配置も含め、認知症高齢者の支援の充実は、地域包括支援センターが絡む部分になりますが、ケアパスの作成だけではなく、地域の声も反映させながら、徘徊模擬訓練など含め具体的な内容を入れていただければと思います。各圏域で高齢化率の伸び率や業務量も異なるため、圏域毎での高齢者人口などの推移も併せて、圏域の組み替えについても第7期に向けて検討していただければと思います。

地域ケア会議で市町村レベルでの体系づくりが必須業務として追加されましたとありますが、これについて具体的な計画があれば教えてください。

事務局

現在の地域ケア会議は、個別のケア会議をやっているような感じですが。先日の市民会館の講演会では、ケアマネジャーが地域ケア会議を知らないという実態が見えてきましたので、まずは介護のプロに周知していきたいと思っています。また、平成27年度には、市民向けに自分たちができることはこんなことというテーマのシンポジウムを開催したいと考えています。

委員C

日頃、いろいろな相談がある中で、複雑な困難事例が多くなっていますので、見守りや基本目標が大切だと感じています。認知症に関しては、ちょっと心配な水面下の方を多く抱えています。このような方に、こまめに丁寧にアプローチすることで早期に対応できると思いますが、日頃の担当利用者や急を要する方に業務を取られてしまうというジレンマがあります。このような部分をマンパワーや社会福祉協議会の協力などで支援していただく体制づくりが必要だと思います。50代などの若い方や知的・精神的な疾患のある方については、認定が付いていてもサービスにつながらないなど難しさを感じています。

乳幼児期や学童期から精神的な認定や障がい認定が付けば、それぞれの役割の方が障がいのサービスにタイムリーにアプローチするなど、役割分担し、協力することが必要です。また、精神障がいなどのある子どもを抱える高齢者に対するアプローチも難しく、その場で役割分担し、協力しあうことが必要だと思います。総合支援事業もあるため、物理的にどうなるのか不安があります。

委員D

最近は一筋縄ではいかない相談が増えてきていますが、地域包括支援センターの4名で回していくのは非常にきついという印象があります。個別ケア会議で多いのは、認知症がらみの利用者をどう地域で見っていくかということですが、これは地域の理解を得ながらになります。その理解を得るために我々は市、民生委員、地域住民の方の協力を得ながら、どう動いたらいいのか試行錯誤しています。

会長

政府も認知症対策に本腰を入れ、認知症施策推進総合戦略・新オレンジプランも含め、認知症の発症メカニズムを解明し、認知症の方を減らし、高齢者が安心して過ごしやすい社会を作っていくという計画をまとめています。現在は、認知症の方が450万人ですが団塊世代が後期高齢を迎える2025年には700万人と言われていています。

第6期計画の中で、認知症に優しいまちでの暮らしということで、室蘭市もいろいろ対策を挙げていますが、日頃、民生委員として認知症の方などとも関わりのある委員から、認知症に関する意見を聞きたいと思います。

委員E

地域で認知症の方が増えています。民生委員独自で、早期発見プロジェクトチームを作り、研修会などをやっていますが、認知症を早期に発見するのは至難の業です。多分、認知症だろうと思っても、家族も本人も違うと言い出した時に関わるのは非常に困難です。このようなときは、本人が素直に病院に行ってみようという気構えになってくれるのが一番いいことです。

また、独居の方が多くなっていますが、認知症は特に独居との兼ね合いが非常に難しいです。結局、生活をしているところに踏み込むにも時間がかかり、保健福祉部や地域包括支援センターにも協力いただいているのが現実です。

介護予防は、えみなメイトだけではなく、地域サロン等もどんどん必要になってくると思います。舟見町で開設した認知症カフェは、これからもっと増やしていって欲しいと思います。

また、年度末から独居の方の死亡が増えています。現在は亡くなくても新聞に出ないため、あれ？という方がどんどん亡くなっています。孤独死がほとんどですが、3・4日新聞が溜まっている、電気やストーブが点きっぱなしで、民生委員は関心が高いため、ある程度発見は早いです。先日は10日間もストーブが点きっぱなしという状況もありました。

このようなことは、どこの地域でもあり得ることです。難しいことは、地域包括支援センターにお願いしてしまい、センターも大変ですが、我々も目を光らせて地域で福祉マップを作っています。これを室蘭市の民生委員全体で作る方向に持っていけるといいと思いますが、地域差がありなかなか難しいところです。

会長

認知症を抱えるご家族の相談に関わっている委員からもお話を聞きたいと思います。

委員 F

地域包括支援センター、民生委員からも出た意見ですが、家族側の一番の問題は、本人も家族も認めないことで早期受診につながらないということです。早期に受診し、認知症の判定が出ると、サービスも使えて、本人も家族もつらい思いをしなくて済むと思います。

第 6 期の計画について、パブリックコメントが 4 件あると報告がありましたが、認知症を抱える家族の何名かが意見を出し、ほとんど取り入れていただけました。これは大きな前進で評価できることだと思います。

今後、個別の問題がいろいろ出てくると思いますので、これを土台にして、また次の一歩につなげていければと思います。

会長

今回の計画の認知症対策に関して、認知症地域支援推進員という制度の創設、認知症カフェの創設などが挙げられています。先日、認知症カフェをオープンした方から、実態などについてお話を聞きたいと思います。

委員 G

先週、認知症カフェをオープンし、いろいろな方に来ていただいています。今、始まったばかりで、今後、長続きさせるにはどうしたらいいかが課題です。地域の方々やいろいろな団体の方と話し合いを持って、催し物やコンサートなどを開いて、たくさんの方に来ていただき、つながっていければと思っています。

認知症カフェは、認知症に関する相談事など最初の入り口部分でのきっかけづくりの場として活かしていければと思います。また、専門職の地域包括支援センターの方にお話していただく場を設けて、いろいろな方に関心を持っていただければと思います。

会長

計画の中では、今後、認知症カフェを 4ヶ所計画しているそうですが、これについて他の委員の意見をお聞きしたいと思います。

委員 H

サロンは大事だと思います。また、今回の計画で実施したアンケートを見なおしてみました。家族構成では「一人暮らし」と「65 歳以上の夫婦」で 67%、今の住宅に住み続けたいが 74%、外出は週 1 回以下が半数、移動手段は徒歩が 5 割、車を運転する人が 28%、家族以外の相談相手がないが 37%、無回答が 15%で約半数となっています。市の施策は緊急システムを知っているが 3 割、地域包括支援センターを知っているが 3 割とだいぶ頑張ったなと思いますが、無回答が 44%となっています。この結果をみると、室蘭の高齢化がすごく進んでいるなと思います。

また、日常生活圏域については 4 圏域を継続するのはしょうがないと思いますが、この 4 圏域で頑張るためには、小学校区域ぐらいの中に福祉何でも相談処を設けるのがいいと思います。例えば、サロン、町会の昼食会、えみなメイトの会場の隅などに相談場所が欲しいと思います。研修を受けたボランティアが相談を受け、専門の方につなぐような場所を作り、気軽に心配事や悩み事を相談できればいいと思います。

また、今、札幌でワンコインサービスが盛り上がっているそうです。外出支援が一番多いとのことですが、我々もこのようなことを社会福祉協議会も含めて、システム化していきたいと思います。

委員A

我々は訪問することが多いのですが、誰とも話をしないという方のところに行くと、なかなか帰って来られません。家から一歩出てもらおうということは非常に大きいことで、そのためにも、顔見知りの関係、声をかけてもらう、歩いて行けるということが非常に大事です。

会長

今度は視点を変えて、今回の計画の地域包括ケアシステムの推進では、医療と介護は切り離せず、この2つが連携して計画を推進していくものと思います。

室蘭市は他の地域と異なり、3つの大きな総合病院があり、恵まれた地域です。このような事も含め、今後の室蘭市における高齢者医療の方針、あり方などをお話いただきたいと思います。

委員I

大きな病院の役割は確実に変わってきていると思います。最近の制度では、身近な病気や、なかなか治らず続いていく病気は、地域の開業医が中心的な役割を担わざるをえない体制になるようになってきていると思います。これまでは3大病院が外来も風邪も何でも診てくれる体制でしたが、だんだん強制的に変わっていると思います。来年の診療報酬では、いきなり大病院にかかる12,000円払わなければいけないという状況も出てきています。高齢者が今までの受診のスタイルをやや強制的に変えなければいけない状況になってきました。

今の医療・介護連携においては、高砂や本輪西などのレベルで全体を診ているような開業医を取り込んでいく必要があると思います。自分自身、本輪西で15年くらい診ていますが、なかなか声がかかることはありません。

こちらから民生委員や蘭北商店街などに、この地域で何か役割を果たせないかと声がけして、やっとネットワークができ、顔見知りの方が増えてきました。認知症高齢者の早期発見は、かかりつけ医や看護師が発見することが多いと思います。比較的、疾患を持っている方は、定期的に毎月病院に行きますが、それ以外の方が毎月強制的に病院に行くというのは、なかなか難しいことだと思いますが、診療所であれば、早期に発見できると思います。

在宅に関しても、病院から在宅には行けませんので、地域の開業医が在宅医療をやっていくことが必要だと思います。かかりつけ医を巻き込む流れをつくり、地域の方々のネットワークの中でいろいろやっていくのが大事だと思います。

医師会の仕事をしている中でも、介護の話題は極めて少ないです。今まで病院を中心に育ってくる医者はなかなか介護、生活者のサポートについてピンとこないですが、何とか医師会の中でアピールしていきたいと思っています。

地域ケア会議はチャンスだと思います。個別ケースが対象の場合は、もともと関わりのあるかかりつけ医を呼んだり、地区の問題を検討する場合は、その地区の開業医に直接お願いする、あるいは市から医師会長にお願いし、医師会長から開業医の先生に声がけしていただくなど、かなり積極的にアプローチしていただきたい。医師は、声がけがあって、実際に会議に出て気

づく部分があると、関心を持って地域医療についてどうしようかと動くと思います。もっとかかりつけ医、医師会含め、全体にアプローチしていただいて、医師を巻き込んでいただきたいと思います。

委員F

家族にも大病院受診思考があります。認知症は、近くのかかりつけ医でも判断できるのでは？と言っても、なかなか受診しません。これから認知症ケアパスができるのであれば、早急に全世帯の介護保険料を支払っている人に配布していただきたいです。

ケアパスを浸透させることによって、認知症理解や受診につなげて欲しいです。

委員I

地域のニーズに応じて医師も勉強するので、諦めて病院に行くのではなく、諦めずに地域の開業医をうまく使っていただく方向でお声がけいただくとありがたいです。

会長

在宅ケアに対して、施設ケアがあります。国は、地域包括ケアシステムで、施設から在宅復帰、在宅ケアを促進しています。特養、老健、特定施設、ケアハウス、有料老人ホーム、グループホーム、サ高住など、高齢者に対し、施設が足りないと言われていますが、本当にそうなのでしょうか。ご意見をいただきたいと思います。

委員J

施設は、実際に混み合っているところ、空いているところがあると思います。ここで大事なのは、申込者が本当に適したところに申し込んでいるかどうかです。

特養では、今後、要介護1・2の方が入れなくて、一定の要件が必要になりますが、この要件が曖昧かなと思います。医師の診断が必要か、どこまでのレベルなのか、明確にする必要があると思います。実際、老健に入っている方で、今までは要介護1・2で特養を申し込んでいたが、今後は申込みできないので、ケアハウスや有料老人ホーム、グループホームに申し込むという話を聞きます。

ここで問題なのは、なぜ要介護1・2の方が特養に申し込むかということですが、これにはお金が関係しています。特養だと費用が抑えられますが、申し込みできなくなると、行く場所がない。ケアハウスや有料老人ホームだと高くなってしまいが、どうしたら良いかという声が多くなっています。その中で比較的ケアハウスは、料金が抑えられているため、申し込みがありますが、そのような方のサポートをどうしていくのか。実際に特養への申し込みは、要介護3～5より、要介護1・2が非常に多いと聞いています。

このあたりの調整をどうするのか。グループホームは、グループホーム協議会があり、お互い連携して調整していますが、ケアハウスや特養には、そのようなシステムがありません。ケアハウスへの申し込みがあった場合、現在は、長い方で2年待っていただいていますので、今後は、このような部分をうまく調整できる機関が必要だと思います。

会長

前回、お金のない方が多くて困っているという意見がありましたが、施設も結局は、お金が重要なポイントになっています。この辺についての意見を聞きたいと思います。

委員K

少ない年金と市からの援助で、いろいろ工夫して何とか部屋に住んでいただいている方が、今度、生活保護を受けるとここにいらなくなるという不安を抱えています。我々は、その方が現状維持で生活しくために、どのようにしたらいいのか。介護保険を知らない方もいて、申請して使えばこんなに苦勞しなくても少し楽に自宅でも暮らせるのにといい方もいます。

新聞や広報にいろいろな情報が出ているにも関わらず、対象になる方は読んでいません。自分が制度を使うと、家族のお世話にならなくても生活が守れるということをつわらない人もいます。どのようにして利用できるサービスがあるとお知らせしたらいいのかは課題です。

普段、親しい付き合いがないのに、突然、どうしていますかと訪問しても、不思議に思われると思いますので、このきっかけをどう作るか、どう近づいていくか、信用してもらうかが難しいところです。そんな方たちをどうやって外に出してあげられるか、どうやったらわかってあげられるか、生活している人たちが、いかに楽しく元気に生活していけるかをいろいろな工夫をしながら、やっています。サービスを受けられる人をどう発掘するかが課題になっています。

会長

お金は避けて通れないので辛い部分です。昔は、福祉で弱者を救済ということでしたが、高齢者になると、自分で生活するのは大変で、支援とはどういうことかが重要になる。第6期では、地域密着型のグループホーム2ヶ所、小規模多機能2ヶ所を計画しておりますが、今後の公募の時には、的確に把握し、地元又は実績を踏まえて選んでいただきたいと思います。

前回の会議で、今の介護スタッフの人材不足が続けば、良質な介護はできない。事業所も介護事業を維持できないと危惧されたことをお話いただいた委員の方に、ご意見いただきたいと思います。

委員L

人が集まっていないのは事実だと思います。今回は、医療と介護の連携についてお話ししたいと思います。正直、医療保険と介護保険は土俵が全く違うものです。医療保険に比べると、介護保険は非常に脆弱なものです。まともな給与が出せないために人が来ないという状況がずっと続いている状況だと思います。

地域ケア会議のことについて言うと、医師は介護の部分について考えが甘いと思います。それが歯がゆい部分かと思っています。根本的に、介護保険は弱いものということがあるため、今後、素晴らしい計画を立てても、結局はお金の面でダメになるということが考えられると思います。これは全国的なことで、事業所があっても中身が空洞ということもますます起こってくると思いますので、この辺についても考えていくべきだと思います。

委員 I

今のお話は、非常に真実に近い話だと思います。これは国もわかっている、診療所の機能を変えなければいけない、主治医機能をもっと評価しなければいけないということで、今年の4月から地域包括診療料という医療保険の診療報酬が新しくできました。

今はまだ要件が厳しいので、室蘭市ではほとんど取られていないと思います。その中では、介護保険との関わりをしっかりとやっていることを、例えば地域の会議に出席しているなど、何らかのもので証明するなど、いくつか医療介護連携しないと算定できないという条件が付加されています。ただし、急にやると診療所が追いつかない体制になってしまうので、徐々にですが、国は、開業医はもっと地域を診る、介護にも関心を持つ、生活を支えるほうにしないと、お金も儲からないという体制に持って行こうとしています。

今、急には変わらないので、歯がゆいところではありますが、いい頃合いで地域の先生が入っていきけるような体制に持って行こうとしていますと感じます。室蘭市は、ボランティアの活動などを見ていると地域力もあり、介護の方も熱心、大病院が3つもあるという地域です。

あとは開業医の先生がどう立ち回るかで、極めて幸せな医療・保健・福祉が本当の意味でいところになるか、断片的なまちになるかの瀬戸際だと思っています。今はうまく咬み合わない部分もあると思いますが、諦めずアプローチをし続けて頑張っていければと思います。

会長

今回、室蘭市民を代表して、3名の委員が参加しています。今回の策定協議会に現実的に大変貴重なご意見を述べていただきました。今回、策定協議会に参加した感想、計画案について等、ご意見をいただければと思います。

委員M

膨大な資料をこれだけまとめていただき、私達がどこまで支援できるのかなと不安になりました。地域において、介護予防を大切にしていきたいと思って地域包括支援センターや健康推進課などいろいろな方から力をいただき、地域に帰って、また健康講座をより一層頑張る。

小さな町では、人を集めることは難しいです。どんどん高齢化していくと町会に引っ張ってくる、年2回くらいの自主的な行事に参加するでも、車が必要になりますが社会福祉協議会にお世話になったり、いろいろな方法を使って一生懸命予防に力を入れていきたいと思っています。

委員N

この機会に勉強させていただき、とても良かったと思います。

名古屋のデイサービスで、職員も通っている人も誰も辞めないというところがあります。そこは、決まりきったことをするのではなく、参加者が自由に好きなことやって、職員も多くしてサービスを提供しています。

また、町田市ではイギリスを参考にした次世代型の認知症の方々のデイサービスをやっています。そこでは、認知症の方に働いてもらい、報酬を払っています。その経営者の方は、やりがい、人との関わり合いに予防効果があると思ってやっているそうです。

今後、このような取り組みがヒントになると思います。私は、えみなメイトや町内会に参加しています。見守り隊が数年前から言われていましたが、全然活動していません。今後、見守り隊は町内会の1つの仕事として、町内会皆で見守るようなカタチがいいのではないかと思います。

ます。

また、月に1回でもいいので、えみなメイトをやっている時に相談できるような場があるといいと思います。

委員〇

私は利用者の立場にあります。

今後、2割負担になると、今は皆が寄り集まって話していますが、利用料金が上がると来られませんという声も出ていることもあり、室蘭市として、もう少し援助があってもいいのではと思います。

また、施設で寝たきりになると個室は必要ないと思います。寝たきりの主人は、看護師さんや私とお話するくらいで、話をする場所がないです。男性は特に隣同士で話もしないので、どんどん失語になっていきます。このような事も含め、寝たきりになったら個室は必要ないので、個室を2人部屋にして、安い料金で入れるようにしてもらいたいと思います。

会長

時間となりましたので、これで終了させていただきたいと思います。

(3) その他

事務局より今後のスケジュールについて説明

國枝部長

4回に渡り熱心なご議論いただき、ありがとうございます。介護保険制度の中身、負担額など、もっとこうなったらいい、変えるべきという意見もありました。

4回の策定協議会の意見をいかに計画に反映するかを担当中心に話し合い、第6期で反映できるものについては反映し、検討項目については検討していこうという形で案を作らせていただきました。皆様、まだ足りない、もっと入れて欲しいというご意見があるかと思いますが、それは引き続き検討して、できるものからどんどん取り組んでいきたいと思っています。

計画はこれからが本番です。今後、また皆様にご相談したり、アドバイスいただく機会を設けたいと思います。今後、誰とどのように連携して、何が実現できたのかというところまで、皆様と関わりあいながら、室蘭市の介護保険、高齢福祉、医療福祉を良くしていきたいと思っていますので、これからも宜しく願いいたします。

青山市長

本当にありがとうございました。貴重なご意見、現場で起こっている話、利用者の立場からの話については、全くその通りだと思います。介護保険料、サービス料の問題など、国の制度に委ねられる部分が非常に多いことから、室蘭市らしさを出しながらも、大きな柱については、市長会などを通して、国に対して要望を挙げていきたいと考えています。

本日、皆様の率直な意見を聞くことができましたので、これからも皆様が安心して暮らせる認知症対策、介護高齢者福祉施策に力を入れていきたいと考えています。

会長

ありがとうございました。この計画は、この後、推進審議会で審議を経たあと、議会で承認されて施行となります。これまで皆様の貴重な意見、本当にありがとうございました。室蘭市は現在、65歳以上が34%、要支援や要介護認定者も年々増加、認知症も増えています。

2000年に介護保険法が制定された背景は、少子高齢化、核家族など家族構成の変様など、21世紀の世の中は高齢者の介護は、社会全体で支えていきたいと思いますということからスタートして15年が立ちます。ただ、実際は理想とは程遠いのではないかと思います。

室蘭市はかつて全道一の工業都市、特定重要港湾都市など自慢できる、誇れるものがありました。一方、現在は、人口も含め、衰退と言わざる得ない、自慢するものがない、誇りに思うことがだんだんなくなっている状況です。再び市民が自慢できるものはあるのでしょうか。

例えば、室蘭市は北海道一介護保険を使わない、北海道一介護保険料が安いなど、室蘭市ならではの認知症予防や対策に知恵を出すなど、全道や全国から注目されるような発信をして、高齢化社会を逆手に取って、市民が自慢して明るく元気で過ごせるような、市になって欲しいと願っています。市役所も真剣になって協議していただきたいと思います。

本日は、長時間にわたり、ありがとうございました。

(4) 閉会