

1. 開催日時 令和5年11月16日(木)午後3時から午後4時30分
2. 開催場所 室蘭市役所2階3号会議室
3. 出席委員 佐藤会長、吉田委員、横山委員、桑田委員、亀田委員、牧口委員、阿部委員、吉谷委員、山本委員、佐久間委員、川島委員、井脇委員、鷺津委員、野橋委員、野上委員
事務局 西館保健福祉部長、中澤保健福祉部次長、花島主幹〔高齢福祉課〕、今野主幹〔高齢福祉課〕、葛西係長〔介護保険係〕、島田主査〔福祉総務係〕、田中係長〔介護認定係〕

4. 会議内容

(1) 開会

佐藤会長

第3回の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。3回目、実質最後ということで、夏から皆さんにいろいろご意見、アイデアを出していただき、ようやく最終となりますので、今日もご審議よろしくお願いたします。ではまず、議題1ということで、事務局お願いたします。

事務局より説明

第9期室蘭市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画計画素案について

佐藤会長

ありがとうございました

今日は主に四つ。第4章のそれぞれの目標、基本目標1、基本目標2、基本目標3、介護保険事業費と介護保険料の4点について、それぞれ20分ずつぐらいの時間を目安に進めさせていただきます。まず、第4章の基本目標1「健康でいきいきと喜びのある暮らし」について、何か質問やご意見はございますか。幸福度というところは多分、私の記憶では今までなくて。理念に「幸せを実感できるまち」というのを入れていただいたので、事務局の方で入れてもらったのかなと勝手に思ったのですが、幸福度の指標はたくさんありますが、このあたりは何か事務局で説明できることがあれば、聞きたいと思いましたが、いかがでしょうか。

事務局

計画策定にあたっては必ず国で定められている、介護予防日常生活圏域ニーズ調査を実施しており、全国でこの幸福度の点数をつけるというのが項目の中にございます。その項目と健康度を合わせて見てみますと、健康状態がよければよいほど、幸福度が高いという相関関係も出ておりますので、介護予防健康づくりを推進し、幸福度を上げていきたいと考えております。以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。あと何か皆さんのほうでいかがですか。Hさん、ありますか。

H委員

これ9ページ10ページ全体でよろしいですか。

佐藤会長

概要版の方は基本目標1の部分についてお話して。素案の方は、おそらくページで言うと24、25ページでしょうか。

H委員

ご意見飛んでしまいますが、基本目標3の8050問題に関しては、注釈を入れた方がわかりやすいのかなと。あまりポピュラーではない印象があるので、ピンとこない人が多いのかと思ったのが1点と、あと地域密着型サービス、それぞれ地域包括ケアシステムを反映させるならば、4圏域のどこに何が足りないから、グループホームを設置するんだというあたりは素案にも出てるんですか。これじゃあ全域の中でどっかやっていますよみたいなイメージで、短期目標はたぶん圏域があって、ただそれではなかなか集まらないんだったら広域になるのは、よく他市町村にもある例なので、一応そういう努力目標みたいなものがあるかとは思って見ていました。

佐藤会長

今のところは、基本目標2のところ。順番にわかりやすく議論するんですが、さっきの8050ですが。フレイルの注釈とかもいい感じで、追加をいただいたと思うんで、こういう感じで追加いただけますかね。ありがとうございます。基本目標1のところではどうですか。Eさんお願いします。

E委員

基本目標1、計画値ですが、課題的な表現が必要ではないのか。現状より良くする、割合を減らすだけで、3年間の計画をするにあたってPDCAのサイクルを大切にするとやっている割には、もうちょっと具体性のある数字がないと、チェックもできないのではないかと思うのですが。

佐藤会長

はい。ありがとうございます。事務局いかがでしょうか。

事務局

おっしゃるご意見、ごもっともだなとお伺いしておりましたが、例えば運動機能の低下なしの割合というのが現状でも84.4%ございますので、これを少しずつ上げるというような記載になっています。数値を例えば9割以上にするとか、そのようにしたほうがわかりやすいというご意見と捉えてよろしいでしょうか。表記の方法について検討したいと思います。以上です。

佐藤会長

その方がいいですね。84.5%になってもちょっと言いやすいですね。ただ明確な数字どれくらい上がると、どうなるかがわからないので、多分こうなったのかと。あくまで計画値としては具体的数字の方がよろしいのではないかなというような理解だと思います。あとはいかがですか、よろしいですか。

では次、基本目標2「必要な介護サービスがある、安心な暮らし」について、Hさんの先程のご意見を完全にキャッチできなかったのですが、この計画値でグループホームが一つできるということで。

H委員

地域密着で地域包括ケアと連動している施策に入るので、4圏域あるんですね。じゃあ4圏域どこになるのですか、認知症を支えるシステムがより充実した方がいいから、ここに設置したく、募集したいとか。でもそれが無理なら他圏域でもよいとか、文章化しなくてもそういうお考えがあって、計画設置されてるのかなと思ったから、ご意見をききたかったのです。

佐藤会長

ありがとう。よくわかりました。ではこの辺りの背景みたいなものをいいですか。（説明を）お願いして。

事務局

今回の場合のグループホーム整備の計画につきましては、まず圏域に関しては室蘭市それほど広くはないので過去にもやっている通り、市内全域を設置対象としております。大体グループホーム自体が市内全域にあって、仕上がっているような状態ですので、まずそれで計画しております。計画書内の記載についてですが、まずグループホーム自体は、今回の第9期計画策定に当たりまして、市内の事業所さんに対して意向調査をさせていただきました。その中で、人材が確保できるようであればやりたいという、意向のある事業者さんがおりま

したことから、やるにあたっては、その旨計画に記載しておく必要がありますので、計画書に1事業所定員18名と記載したものでございます。以上です。

佐藤会長

たぶん前回の時に、看護小規模多機能が開設されるという話が確かあって。今の話は結局この計画段階ではある意味、実績ありきというか、要は具体的な事業所があるので、市としても計画値に載せているということですよ。この辺は、今後ある程度高い確率で起こりうることを一応書いているという、そのぐらいの理解でいいのですね。それがこういうものに馴染むのかというのは、ちょっと私もわかりませんが。ただ、8期の看護小規模多機能の流れを見ているとそういうもんだなという理解をしていました。あと圏域については、多分グループホームってあんまり圏域関係なくどこでも市内だったら入ったりしてますね。

E 委員

できれば一つ一つの町に重ならないで配置した方が望ましいという理解でしたが、僕の方からちょっとよろしいでしょうか。

今回グループホーム開設というところで、今までこの会の中にもそういう話題がなかったので、これ見て驚いたんですが。現状のサービスでは訪問介護であったり、低所得者を対象とする入居施設が必要なのかなと思っていたのですが、僕最初、自己紹介するにあたって、グループホーム連絡会、大変危機感を持って参加していますという話をさせていただいてまして。前年度グループホーム、2事業所が廃止と休止となっております。それは人手不足が直面して、事業が継続できないという判断でなっているんです。その中で新たにグループホームを開設するのはどうなのかな、と思います。

まず人手不足というところが解消しないと、結局新しいところを作っても、グループホーム内で職員が移動して、辞めるグループホームが出るだけで、結果プラスマイナスゼロかマイナスになるのではないかと。あと数字の部分で、素案37ページから介護サービス等の量の見込みで、市の方でサービス利用料を計算されていると思うんですが、認知症対応型共同生活介護、38ページの区分の5行目です。2030年にピークを迎えて、266人が利用されると。その10年後には210人でマイナス54人減っているんですね。グループホームですと1施設18人ですので、マイナス56人というのは、単純に3施設なくなるという計算になりますが、このままいきますと、2年後に1施設作って、17年後には3施設いらなくなるという数字になるとと思いますが、その中でこの2年後に1個作る必要はどうなんでしょうか。市の方に聞きたい。

事務局

まず38ページにあります給付費の見込みですが、これ自体が国から提供されておりますシステム上で、仮に算定している数字でございまして、またこれは全然確定したものではありません。この数値は単純に過去の実績から単純に積み上げている形になっていきますので、実際確実に令和22年にこのような数字になると見込むかは、また今後保険の推計に当たり

まして、給付の見込みは随時見直していくと考えています。

事務局

すいませんちょっと補足で説明をさせていただきます。今お話のような行政の計画といたしますと、市内で足りない部分を推進していくという側面は、お話のとおり大いにあるかと思えます。片や実は行政の計画にはもう一方の側面がございます、行政の計画に位置付けているからこそ、承認できるとかですね。ここに記載していないのに、承認していいのかわか、そういう現実的な許可とか、進行が実は出てきます。そのため先ほど説明した、希望がある、もし人が揃えばやりたいという方がいらっしゃるという現実があり、一応この計画の中で記載しておかなければ、容易に承認がうまくいかないという側面が、実は行政の計画にはあるので、その辺りをご理解いただければと思います。

E 委員

わかりました。ただグループホーム連絡会の代表としましては、この部分には反対したいと思えます。今期じゃなくてもいいのではと思う部分もありまして。例えば次の介護人材の確保というところで、新たな人材確保支援事業の実施、何かすごくぼわっとして。それが明確になって、その結果を受けてから次期の計画でもいいのではないかと思います。

佐藤会長

ありがとうございます。ご意見として承ったというかですね。どちらもそうですね。こうしとかなないと、民間の人がやろうと言った時にできないというのがありますが、Eさんおっしゃる通りですね。いろいろ有料老人ホームができるなどで、かなり介護人材取られて大変だとよく聞きます。なかなか難しいですね。

基本目標2のところでご意見ある方、人材的なところで。Gさんもよろしいですか。特にご意見ないですか。

G 委員

介護人材の確保ということは、前からお話させていただいてまして、もちろんハローワークでも、今後もいろんなお仕事がある中でも介護のお勧めをしています。ただ会社説明会とかも開催していきたいと思っておりますので、どんどん確保していく、協力してやっていきたいと思っております。はい。以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。Jさん。

J 委員

地域包括ケアシステムの現状と課題の、室蘭市の「介護」の「強み」というところで、「グループホーム」と入っているのと、課題のところがないというところで、ここに載るの

はちょっと整合性とれない感じがするので、状況を改めるような書き方を変える方がいいような気がします。地域包括ケアシステムの図の課題のところ「介護療養型医療施設」とありますが、廃止されるので、ここに載っているのは適当じゃないような気がします。

佐藤会長

ありがとうございます。後半の方から行きましょうか。介護療養型医療施設自体はそうですね。いわゆる療養型病床が廃止される方向にあるが、ここに載せていいのかということで、この辺は事務局何かありますか。

事務局

確かに介護療養型医療施設は廃止になりますので、この表からは削除しようと考えております。以上でございます。

佐藤会長

ありがとうございます。あとは先程の、Eさんのご意見の計画目標1の介護サービスの充実のところのグループホーム開設について、課題としてグループホームの入所施設が充実してるんですが、ここに入ってるのはどういうことなんですか。ということと言いたかったのだと思いますが。この辺も先ほど西館部長のお話の通りかなと僕は思ったのですが。そういう事業者がいるから、そうした事業者の実施意向を尊重して、ここに書いてるっていう、そういうことですよ。要旨としては。

事務局

ただ、整合性が取れないというお話はごもっともなので、表現を考えなければいけないかなというのは思いました。修正させていただく可能性が高いと考えていただければと思います。

佐藤会長

この後パブリックコメントへ進むにしても、確かに話のつじつまが合わないところは、やはり市民の皆さんにもわかりづらいんじゃないかという点から、記載に工夫をいただければと思います。

あとはよろしいでしょうか。基本目標2は終わりということで、基本目標3ですね、「みんなで共に支え合う、交流のある暮らし」について、こちらはどうでしょうか。Mさん、お願いします。

M委員

7、8ページの基本目標3の目指す姿のところ。「自助、共助、互助、公助」という言葉にちょっと引っかかったというか、気になって。素人なので言葉遣いもよくわからないのですが、7、8ページの表は僕なんか考えると、基本目標1が自助なのかなと思ったんです。

そして基本目標2は、共助かなと。基本目標3はみんなだから、互助なんだろうな。公助はこの表全体を支えるものが公助なんだろうなと捉えたんですよ。いろいろネットとかで調べたら、やはり自助共助互助公助というのはすごく必要な理念だというのはよくわかったのですが。こうやって計画を出すときに、ここの基本目標3の目指す姿のところはこの言葉が来るのは、何か少し違和感があるなと思います。ただ、作られた方のお考えがあるのであれば、お聞きして勉強したいと思いました。以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。では事務局お願いします。

事務局

確かに基本目標1につきましては自助という側面もありますが、それぞれ自助、共助、公助、互助的なものも含まれ、それぞれ基本目標1、2についてもそうですし、3についてもそうということで、言われればその通り、どの要素が強いかというところはそれぞれでございます。国で今言われている、地域みんなで支え合う地域共生社会、重層的支援を行うにあたって、よく自助、共助、互助、公助と使われている中で、基本的には地域全体で支え合うというところが、基本目標3で。行政に限らず地域も含めてという要素が強いということで、ここで出させていただいたのですが、表現が限定するものかどうかというの、その通りでありますので、この辺も含めてまた検討させていただけたらと思います。

M委員

それともう一つ。今のところの自助、共助、互助、公助というのは、この例えば概要版の3ページの包括システムの上の方の四角い枠のところには入ってきたら変なものですかね。3ページの左上のところ、ちょっとグレーがかかった三行ありますよね。そこに入ってきて、こう全体でという考え方は間違っていますか、ちょっとわからないので教えてもらいたい。

事務局

委員さんがおっしゃる通り、全体の中にかかるものといえますか、地域全体でこのシステム全体の中にある共通の考え方というか。そういうものを示しているのが、みんなで支え合うという考え方なんだと思います。おっしゃる通りだと思いました。

M委員

ここにあってもなくてもいいんですが、そういう考えが生まれているという考え方。

事務局

その通りでございます。

佐藤会長

これワンフレーズのようにになってしまうのでしょうか、自助、共助、互助、公助みたいのは。多分本来的にどちらかというと、この基本目標 3 は共助互助公助的なニュアンスの方が重いんですが、多分ワンフレーズでここに入っている。確かに概念で言うともう少し広いので、地域包括ケアシステムのところに入ってもいい概念だと思います。ありがとうございます。貴重なご意見でした。では F さん。

F 委員

基本目標の 1 も絡めてお願いしたい。えみなメイトとくじらん健康ポイントというのがありますが、これは人数をえみなメイトが 562 人から 800 人、くじらんの方は 2923 人から 4000 人。これはどのように取り組んでいくのか、何か根拠があって人数を限定しているのか。これ考え自分なりに見ると、室蘭の人口から考えるとすると 800（人）とか 4000（人）と違って、そういうスタイルではないのではないかと思います。人数を限定するべきではなくて、いかに市民が参加してもらえるかを考えてほしいと思います。例えばボランティア活動。素案の 12 ページ、アンケート結果の中で、自分で参加するグループは、N 数で合計すると 517、で、組織に入るとするのは約 300 で、自分から自発的に参加する人がすごく多い。

認知症を予防するにあたって、人の輪に入るとするのはすごく奨励されているし、いろんな学者先生も言っている。室蘭市におけるボランティア活動は大分前の統計ですが、百数十あったと思う。今現在は何のぐらいあるかわかりませんが、市が認定しているボランティア活動に参加することで、何かのポイントを付けていくとか。或いはえみなメイト、これについてはもうボランティア活動の中に組み込めないかを検討してほしいです。一定の会場を設けるのではなくて、ボランティア活動をしている中で、えみなメイトの講師をすとか、或いはフレイルの講師をすとかいうのも、間口を広げるのにはいいのではないかと検討してもらえないかと思っています。

あと、くじらん健康ポイントは、これ一定のスマホ等の機器を持っていないと、ポイントを掴むこともできない。一定の場所でポイントが付くというシステムで、要は介護認定者でもポイントを付ける歩き方、方法を考えてほしいと思います。機器の持っていない人にも簡単に、歩くことによってポイントができる方法、要介護であっても簡単に運動できる、そういう敷居の低い運動の仕方のポイント。その辺りを考えてほしいと思っています。以上です。

佐藤会長

ご意見ありがとうございます。具体的にはどちらかというと、基本目標 1 の介護予防事業の具体的な施策のところでしょうか。介護支援ボランティア等、えみなメイトを一緒に行うことはできないのかと、くじらん健康ポイントはスマホとかがなくてもポイントをつけたらいいのではないかとのご意見です。この会議体でどの辺まで話すかということも含めて。事務局で大丈夫ですか。

事務局

F 委員からおっしゃられた点がいくつかありましたが、最初に出てきたえみなメイトとくじらん健康ポイントの人数を評価指標に挙げさせていただいた点については、どうしても国の計画が、このような評価指標を示すようになっておりまして。具体的な人数等、カウントできるものを指標にしなければならない。様々な介護予防がある中、個人の皆さんがいろんな形のことをやっていたらいいのはよくわかるのですが、こちらの方でそれを把握する方法がないものですから、これを一つ指標にして、うちは介護予防されているかを判断というか。計画として盛り込ませてもらったということなのです。

それから2点目。ボランティア活動に参加することにえみなポイントをつけるとか、えみなメイトの指導者に対して、ボランティアポイントをつけてなどのご意見をいただきました。それぞれ法律に則った事業でありまして、全部こちらでそのようにできるものではないところもありまして、ご意見としてちょうだいしたいと思います。例えば今現在やっている方法と、うまく整合性がとれるような方法も検討しないと、難しいものと現段階ではお答えさせていただきたいと思います。

あと、くじらん健康ポイントの、スマートフォンを使わなくてもいい方法について、考えてほしいということでした。えみなメイトとか、色々なところに来ていただいて、介護予防しているものについては特に、スマートフォンなどがなくてもできますし、各自で皆さんが取り組んでいる介護予防や健康づくりも、スマートフォンがなくてもできるものかと思います。一方今アンケート調査などしますと、今回のニーズ調査の中でも、スマートフォンを使用しているという割合もかなり高くなってきています。そういうものを使った形の健康づくりの方法も進めつつ、そういうものがない方に対してもない方法をお示ししていきたいと考えております。以上です。

佐藤会長

はい、あといかがですか。はいどうぞ。

M 委員

10 ページの一番下の表から上に上がって4行目。高齢者を訪問するなど共助等の理解。ここの部分間違っているかもしれません。共助というのは社会保障制度が中心である考え方なので、子供たちが高齢者を訪問するとか、共助という言葉ではなくて、互助ではないかと思いましたが、どうですか。

佐藤会長

どうでしょうかこの辺り。

事務局

文章については、子供と高齢者が、これからどのように繋がっていくかというところを教育委員会と協議した時にこのような表現が教育委員会から出てきたものでもあります。確か

にその表現が適切かというのは、また協議させていただきたいと思います。

佐藤会長

共助と互助の違いの話。何となく勝手なイメージは、共助の方が結構近い人で、互助がちょっと遠めというか大まかにしか理解していなかったのですが、そういう理解であってま
すか、違いますか。なにかご意見ありますか。あまり深く考えた事なかったです。どうです
か。事務局的な公式見解はありますか。

事務局

ここで言う自助、共助、互助、公助、今一般的に言われている表現であって、実際のところ、細かい定義は事務局としてもされていない部分がございますので、それらをしっかりと、定義を再度確認させていただきたいと思います。今ははっきりと断定することはできないので、調べます。

事務局

多分ですね、会長のイメージに近いと思うのですが、互助というのは具体的に1対1でお互いなんですね。共助というのは、グループとグループっていうかなんか共にというイメージを持っていただければいいのかなと、個人的に思っていました。従って委員や会長が言った近いというのは、ちょっと近い、具体的に1対1とかっていうところなのかな。今回は学校の登校する子供たちが地域の、高齢者をというところで共に、ということで多分教育委員会は共助っていう表現をしたのではないかと考えています。

B 委員

全体では問題ないですが、先ほどE委員から、グループホームが二つ閉鎖して、今回一つ増えるというところでは、室蘭市民の方々に、そこに入りたい方が何人いるのかというところだと思います。今待機者が、さほどいないのかなあというところで、ここ1ヶ所を増やしても、何かメリットがあるのか。それだったら本当に困っていることが、何かないのかなと思いましたが、室蘭市として何かアンケートを取るなどしたのでしょうか。

事務局

グループホームの状況につきましては、グループホーム連絡会から毎月グループホームの待機状況を報告をいただいております、それらもふまえた上で今回計画に載せると決めたところでございます。以上です。

E 委員

すみません私の方で毎月集計してまして、10月末で141名待機者がいらっしゃいます。確かに多いですが、ただそこから重複している利用者や、生活保護の利用者など、そこまで精査していないので、実際はこんなにはいないのではないかという実感です。実際に、

ずっとひと部屋空いているところも、数ヶ月空いているグループホームもあるので。その辺は加味していただきたいなと思います。

佐藤会長

ありがとうございました。

B 委員

先ほど言った、必要なサービスというところで、こういうのがない、あればいいというアンケートのようなものは取ったのでしょうか。

事務局

今回、事業所調査の中で、介護保険のサービスで不足しているサービスがあるかとか、介護保険以外で不足しているサービスがあるかということは、市内の事業者の方に調査依頼として、回答いただいているところでございます。以上です。

B 委員

そうしたらないという事を出したのですか。

事務局

いや、確認した結果は直接サービスとしては、訪問介護系のサービスが不足しているという意見が一番多かったのと、あとは介護保険外のサービス、例えば移動介助とかそういうものが不足していると認識しているという事業者さんが多かったです。以上です。

B 委員

その不足しているサービスというのが、訪問と移送というところがあったのですが、今回は計画には載らないということですね。

事務局

計画に載せないからやらないというわけではなくて、今回は当然何らかの方法で充実していく必要があります。その第一歩として人材確保の充実。まず人がいないことにはそのサービスもできませんので、まず第一歩としてまずその介護人材の確保及び定着を基準として、まずそれを実施した上で、そのサービスの増加を目指していくという形で考えています。以上です。

B 委員

わかりました。

佐藤会長

そうですね。だからこの辺が僕ら行政にいない立場からすると、足りない課題を抽出して、室蘭市に足りない介護サービスがこれで。だからこういうのを増やしますみたいな感じが、素案で言うと26ページの新規開設事業所とか待機となんか。そうだよなって思うんですが、どちらかという先ほど部長さんが言ったような、事業者の実施意向を尊重して、このサービスが増えるということを行っているので、ただ市としても載せていないとなかなか認可する部分に問題があるということなので、その意見も重々わかります。だからこの辺は難しいですね。

わかりました、あとはどうでしょうか。Eさん。

E 委員

人材確保の施策について、新たな人材確保支援事業の実施で、マッチングとか、潜在的な介護者を掘り起こすというお話がありました。前回の会議で介護従事者確保のための経費の補助という文言もありましたが、そちらについてお聞きしたくて。それは日本人対象なのか外国人までいけるのか、どのぐらいのイメージで考えているのかお聞きしたいと。

事務局

今回の人材の確保定着で、新たな事業の実施ということで計画書に載せていますが、これは前回お示ししました介護人材に対する補助事業ですとか、そういうのをトータルして、この計画案の実施ということで、ここに載せていないからやらないというわけではないです。実際その外国人を対象にするとかしないとかというのも含めまして、計画期間内の事業の実施に向けて、事業計画を立てていきたいと考えています。以上です。

D 委員

介護人材確保に関しては、我々現場の人間がまだもやっとしているのは確かで、市役所の方からも具体的にというところも、私たちの方で意見を言っていかななくてはいけない。ただ人が足りない我々は今騒いでいて、だから何ができるというところまでは。今いろんな部会で集まって、どういう対策があるだろう、どういう形で市と協働してやっていけばいいだろうというところを、まだ話し合っている最中の段階の計画なので、あくまでもこれから人材確保するという計画に基づいて、第9期やってくというまだ半ばというか。

具体的に今、皆さんにお話できることだと、例えば我々介護支援専門員っていろいろ研修があり、更新研修など。我々製鉄病院みたく事業協会のような大きい母体があるところは、研修費はある程度会社で補助してくれているので、負担がありません。しかし、小さい事業所というのは、そこを自分たちで出すので、それが経営を圧迫してきて、廃業する事業所もこれから出てくると思うので、そういったところを対象に、市の方で補助してもらえませんかとか。あとは介護支援専門員を増やそうと思っても、入ってくる人がいないので、シンポジウムの的なものを、北斗学園の学生さんや技能実習生さん、高校でそういう福祉を目指している学科など、ボランティアサークルの人を実行委員に立てて、シンポジウムの的なものを来

年度やっていこうかとか、そういう事をいろいろ考えている最中なので、ちょっとまだもやっとしているのですが、その辺はご了承いただきたいなど。

市の方でも介護人材の確保に、すごく重点を置いてくれているので、私たちもまた協働してやっていきたいと思っています。以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。Eさん。

E委員

最後にお聞きしたいのですが。では前期に研修会などへの費用助成というのをされてるので、実際前期に、どのような研修にどのような費用が出て、どのような実績があったのかをお聞きしたいなど。

佐藤会長

はい、事務局いいですか、お願いして。

事務局

仰る通り前期も、介護人材の問題は、今よりはもう少し良かったのかなと思うのですが、同じように大変な問題だと言われていまして。前回計画を策定する時に、今いらっしゃる方々のモチベーションが下がらないように、何とか維持できるようなことを、市としても計画したいということで、研修費等の補助や、あと例えば学生さんや主婦の皆さんに、介護の仕事の魅力を伝えるような取り組みをすることに対しての補助制度というものを作ったのですが、ちょうど8期が始まる少し前に、コロナが発生するような事態になりました。本当にこの3年間は、活動が止まったような状況ではあったのですが、そんな中でも介護保険事業所連絡会さんが、すごく頑張って色々企画して下さって、年に1回ずつ、いろいろな形で研修を実施しました。

1回目は、対面では集まることができない時期だったので、Zoomでの研修で講師の先生を招いて、介護人材の確保というか、モチベーション。今働いている人たちの意欲が低下しないような取り組みは、どのようなものがあるかというような研修を実施しました。

去年はケアマネさん、管理者を対象として、管理者がやはりその現場の人たちを支えるような取り組みができるように、事例をどのように把握していくかという研修をしました。

今期もこれから12月に、カスタマーハラスメントで苦しむケアマネさんが多いとお聞きしてまして、そのような研修会を実施する予定となっています。

佐藤会長

ありがとうございます。よろしいですか。あとは大丈夫でしょうか。

5章の介護保険事業費と介護保険料の部分ですね。何かご質問とか確認したいこと、いかがでしょうか。

ある程度結構議論してきた部分を、事務局の方で反映いただいているので、今までと比べてすべて進んでいます。全体通じて何か皆さんあれば、ご発言いただけない方一言ずつぐらいかな。じゃあCさん。

C 委員

全体通してということなので、素案の32ページ、33ページとか、これ施策継続しているということですが、皆さんどれぐらいご存知でいらっしゃるでしょうか、この事業。

結構有名なのがあると思うのですが。身の回りにいらっしゃるのがふれあい市民農園だったりとか、こちら辺をなんか利用者さんのご家族とのコミュニケーションとかでよく聞く言葉なんですよ、ふれあい市民農園って。あれ何町になるんでしたっけ、崎守。「あそこで今行って来た帰りだった」というお話だったり、そういうコミュニケーションがすごい盛り上がる場所があるので、こういうせっかくいろんなサロンだったり居場所づくりだったりというのがあるので、知ってる人はすごく知っている。1回目のお話にもあったんですが、皆さんが知れば、生きがいづくりだったりというのが、良くなるのかなとは思っています。こちら辺の周知については、我々もそうですが、身近な方にこういうのがあるんだよというのを、口頭で伝えていくことによって、皆さんが知っていくというのが一番なのかなと思っています。広報とかで必ず載ってはいるんですけども、なかなか目が止まらないというところであれば、言葉伝いという形で皆さんに周知していければいいかなと思います。すみません、以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。Aさん、いかがでしょうか。

A 委員

先ほどから出ていた介護人材の定着と確保というところは、計画ではこういう全体的な大まかな載せ方しかできないと思うのですが、現実9期に入ったら、ぜひ現場の意見を取り入れながら、具体的に実践していただけたらと思っています。

もう一つは介護予防ですが、先ほどF委員からも、えみなメイトをポイント制にしたらどうかという話もちらっと出ていました。どうやって閉じこもりの人をサロンやえみなメイトに出歩いていただけるのかというところで、私たちも悩んでいるのですが、今までの状況だったら多分同じようになってしまうので、会場を増やすわけではない、工夫をしなくてはならない時期にきているのではないかと感じております。目標を挙げるということであれば、そこになにが必要かというところを、私たち包括支援センターも含めながら、一緒に考えていけたらなと思います。以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。包括支援センターの圏域変わるんですよ。動きって変わりますか。

A 委員

そうですね。包括支援センターは4か所あるのですが、今の高齢者人口の実態に合わせた圏域が来年度から変わる予定としていて、各包括は打診があり各4包括、これで了解していたり、事前に市役所から地域の町会や民生委員さんにアンケートをとって、内諾をもらっているような状況で、来年度からそのような形で進めて行く予定となっています。

佐藤会長

ありがとうございます。あとはLさんいかがでしょうか。

L 委員

私は認知症地域支援推進員というところで参加させていただいておりますので、1回目の協議会で意見させていただいたのが、行方不明者捜索に、何かアプリ等のツールを導入、検討していただきたいという意見を出させていただきました。実際こうやって計画の中に取り入れていただいておりますので、何とか実現していただければと思います。実際運営にあたっては、認知症地域支援推進員、地域包括支援センター、そういったものが広く知れ渡るような周知活動の協力者を今後求めていきたいなと思います。

あと、介護人材の話ですが、もちろん人材の確保は大変重要なところなんです。どちらにしても、生産年齢人口が少ない中で、いかに効率よくサービスを提供するかという視点も重要かとは思いますが、ある程度訪問系のサービスについても、地域的にその事業所の所在地等である程度訪問する範囲を、少し分けるような取り組みというのもこれから必要なかなと思うところはあります。利用者さんが選べるものではあるのですが、聞こえてくるのは、移動時間というのは非常にロスが多い。それであればやはり、地区分けのルールを作ることも今後必要かなと思います。以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。Kさん、お願いします。

K 委員

時期的なものと言うと今これから雪が降る季節で、社会福祉協議会で雪かきレンジャーという事業をやっております。やっていると、高齢者にとって雪かきはとても大変な作業であるということ、とても実感しております。現時点でも雪かきで困っている方の登録が280件ほどありまして、その方とボランティアを結びつけるという事業をやってます。雪が降ると、これにさらに本当に困った方からまた連絡が来ます。なかなか今室蘭市内ではそのような雪かきをしてもらえるところがないというのが現状で、そういったところがこれから広がってほしいというのと、ボランティアだけでは対応できていないということもありますので、企業さんですとか、協力していただける団体が出てくるような取り組みも進めていけたらなと思っています。

また夏になると、今度は草刈り草取りというのが問題としてかなり相談が寄せられてきます。それを民間でやっているサービスというのがなかなかない。お願いしても高価であるといった相談が、かなり寄せられていることから、こういう生活の支援の部分の困りごとが、かなり増えてきているというのが今、現状なのかなと思っています。

また先日、新聞にタクシー会社の廃業という記事もありましたが、高齢者にとってタクシーはとても重要な移動手段で、それが減っていくと乗りたくても乗れないという状況が、進んでいくのは困るので、今後支援も考えてほしいと思います。社会福祉協議会生活支援コーディネーターとして、これから移動支援サービスも力を入れたいと考えておりますので、皆さんと協力しながら進めていきたいと考えております。

佐藤会長

ありがとうございます。Iさんお願いします。

I委員

リハビリテーションという立場で私は今回参加させていただきました。健康増進、健康管理、介護予防というところを注目してしまして。先ほどからいろんなサービスがあるとは思いますが、予防に関して、少し混在している部分もあり、一次予防なのか、二次予防にしていくのか、三次予防なのかというところが、ごちゃごちゃになっていて、やはりその辺が整理されていかないと。一般の方がいつのタイミングでどうやって使ったらいいのかわかりづらい部分もあるのかなと思いました。その辺が少し整理されたらいいかなと聞いておりました。いろいろと有効なポイントとかもあったと思うんですが、やはり介護保険は自立支援ということなので、介護度がよくなった、改善した際にはやはりその辺ポイントになにか事業所とかもつけていくと、モチベーションも上がったり、本人のやる気というものもあると思うので、どんどんサービスをやってくれるサービスだよねっていうようなとらえ方も、利用している方にはいるのかなと思いますので。そうではなくて、自立して健康でみんなで作っていくんだよというところの意識っていうところではやはりそういったところの還元をしていくっていうのも一つ。介護保険の利用者が減る要因にもなるのかなと思いますので、その辺も含めて考えていただけたらと思っています。

いろいろとまたアプリとかも活用してICTとか、やっていくってことですが。スマホの普及率等はあるんですが、いろいろと詐欺だとかいったところで、なかなか取り込めない方もいますので、教室等も積極的にやっていただいて。体はそこそこいいですが、心が鬱々して閉じこもっているという方が多いということなので、うまく使えたらなと思っておりました。リハビリの中で少し協力できることは今後も協力していきたいと思っています。以上です。

佐藤会長

ありがとうございます。Nさん、いかがでしょうか。

N 委員

室蘭市の問題点はすごくたくさんあって、ただ具体的にじゃあこうしましょうというのがなかなか見つからないというのがすごく歯がゆいなと思いました。自立期はすごく大事な時だと思いますが、一つ言うとえみなメイト。これ令和5年度が562人で、令和8年度は800人の目標。そうするとこれ27会場ですから、一会場8人ぐらいの目標なんですね。で、室蘭の人口の老人の増加率からすると、たった8人ぐらいの延べの。えみなメイトの参加者が難しいっていうと、本当に大変な問題だなとつくづく感じますが、やっぱりLINEとか、広報とかだけでは済まないってことはもう本当実感して。例えば今来ているえみなメイトに来ている方が1人連れてくるだけでも、お誘いして一緒に行きましょうっていうのを1人するだけでも、これ以上にはなると思いますが。本当に難しいと思います。

佐藤会長

ありがとうございます。あと勝手に飛ばしてしまいましたが、何か他に一言言いたいという方はいらっしゃいますか。Hさん。

H 委員

介護人材。これ正直な話なんですけど、今3期目の入試が今週の土曜日であって、1人ですよ、介護。それでその人が合格したら、まだ5名なんです日本人は。片やベトナム人26名はもう決まって。そしたら31名で。もう、何て言うんですか。本当に海外から人材入れるように、国もシフトしていますので、逆にベトナムがうちはほとんどなのですが、今はもうミャンマーが流行りで。軍事政権と言いながらも治安が落ち着いているって話ですから、ミャンマーの方が、初期のベトナムも同じぐらいの物価で、要するに10分の1ぐらいなんですよね。ベトナムの物価の。だから、5000円あれば、1か月生活できる。だから、ミャンマーの方が来たいという人が今増えているから、ミャンマーにシフトしているという印象があるんです。片や外国人材の研修事業というのやっています。実はあんまり室蘭事業所参加してこないですね、むしろ道東の方とか、もう定員参加があっという間に埋まって、自分のところで、特定技能介護職員やっていますが、こういう参加してほしいというのは、やっぱり道東、道北が多くて、あまりこの圏域がこない。ただもしかししたら慣れてない圏域の可能性もあるのかなと。あとやっぱりうまくいっている所は、やはり市町村がうまく支えている印象がありますので、市町村が仲介に入って、うまく外国人をどう入れていくかということも検討されてきてもいいのかなという、そういう時代なのだと本当に思いました。

ちなみに、外国人技能実習制度廃止になりますので、もう全部特定技能、正確に言うと、廃止というよりかなり大幅にモデルチェンジして、既存の管理団体、かなり倒産するじゃないかって言われたり、特定技能の方も、もうコロナ明けたからZoomでの面談じゃなくて、対面で面談しなさいと12月で切り換えるみたいから、逆に管理しきれないという団体さんも出てくるかもしれないです。その26名のうち24名が奨学金をもらって就職先が決まっています。全国から(募集が)来て。だから3名ぐらいしか残ってないです。そんな現状です。やはり外国人を活用しないとなかなか人材が増えていかない印象があります。日本

語学校がある学校から雇用した方が、介護は日本語が一番大事だと思います。とりあえず5人しかいないです日本人は。

佐藤会長

ちなみに1学年何人なんですか。

H委員

1学年定員、うちは40人です。26人がベトナム人。そして今のところ合格者は日本人が5名で、申し込み者も5名です。

佐藤会長

定員割れしているのですね。そういう現状であるということですね。貴重なご意見ありがとうございます。あと、Eさん。

E委員

佐藤先生にお聞きしたいのですが、タクシーなど高齢者の足、移動の問題。高齢者の方は買い物や病院に行かれると思いますが、その中で、佐藤先生の往診という特化している部分もありますので、その実情といえますか、僕ら事業者市民としては、本当は往診してくださる先生がもっといればなと思うのですが。そのニーズですとか、コロナ禍を受けて状況も変わっていると思うのですが。その辺りのお話を聞ければ。

佐藤会長

往診と訪問診療はちょっと違って、訪問診療とは定期的に行くことで。往診というのは具合が悪くなって、多分お腹痛いから来てくれというものです。今Eさんのご質問はどちらと訪問診療のイメージですか。往診。両方。どちらも。

一つは訪問診療、定期的に行くことをやっているクリニックは、なかなか増えていないというのが現状です。それが一つと、また難しいのは高齢になって老衰とか廃用でこれないようなパターンもありますし。あとはいわゆる癌みたいな感じで、入院していますが最後家に帰りたいと言って帰ってくるパターンがあるので、いろいろ違うのですが。

先程の共助ではないですが、家で介護できるご家族がいないと、なかなか訪問診療に結びつかないので。それが今後例えば、結婚していない人が増えたりして、配偶者の介護者がいないとか。

あと今は結構さっきの8050問題ですね。要は高齢の親、独身の娘、息子が暮らしていて、親の年金ももらいつつ、介護している形上の関係性で、一応介護していてこれは成り立っていますが、ご両親が亡くなってこの人が1人で在宅療養していく時は介護者がいないので、難しくなる。だから高齢者がいる程度は、相手かつその介護者がいる間、独身の子供とかが同居する間は多分、訪問診療とか在宅医療は、ある程度やれますが、そのあとは、むしろその家で過ごしたいと言っても結局、自宅で介護できるその家族がいなくて世帯が

増えていくこともありうるなという感じですね。あとそのニーズに対しての訪問診療のキャパシティ自体はある程度カバーできている家に帰りたいが、訪問してくれるお医者さんがいないから、家に帰れませんみたいなことは、この地域、室蘭市はないと思います。ただ登別の一部のエリアは、そういうところがある。室蘭市は大丈夫。そんな感じでよろしいでしょうか。

佐藤会長

私から最後にコメントさせていただきます。本当にいろんな分野からいろんな方に来ていただいて、3回にわたって非常に貴重なご意見を聞きましたし、私も普段あまり聞くことがない話も聞いたので、非常にありがとうございました。あと市民委員のお2人も、なかなか僕らはどうしても専門職同士で話している中、いろいろご意見をいただいて、貴重な討論のきっかけになりました。ありがとうございました。

またこういう形で何か機会がありましたら、皆さんと現場でも一緒にすることもたくさんあると思いますので、またよろしく願います。

事務局

皆さまお疲れ様でした。3回にわたり熱心なご議論、いろいろなご意見をちょうだいいたしましたので、できるだけ計画の方に反映させていくように、事務局としても努めていきたいと思っております。また佐藤先生、3回の会議の進行本当にお疲れ様でした。どうもありがとうございます。では今後のスケジュールにつきまして事務局の方から説明いたします。

11月27日、第1回目の保健福祉推進審議会へ、今日皆さんにご議論いただきました素案をご報告させていただきます。今説明の中にもありましたが、介護報酬単価の決定がまだ国の方でなされておりませんので、多分年明けになるという見込みの中でご報告をさせていただきます。今後、1月の初旬あたりに介護サービス給付費と保険料の決定がなされ、委員の皆様には文書の方で通知をさせていただきたいと考えております。またそれが決定しましたら1月の議会報告を経まして、1月中旬から2月初旬に向けまして、パブリックコメントによる市民の皆さんからのご意見を頂戴する予定となっております。また、第4回目の策定協議会を2月1日に設定してございましたが、国の報酬単価のスケジュールがなかなか決まらずにずれ込む予定となっております。パブリックコメントにより大幅な計画の修正がない場合には、第4回目は文書報告とさせていただきたいと考えております。スケジュールについての説明は以上ですが、何かご質問ありますか。よろしいでしょうか。

それでは、第3回の策定協議会をこれで終了いたします。お疲れ様でした。