

## 令和5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5年8月31日（木）午後3時から午後5時20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、川島委員、井脇委員、鷺津委員、野橋委員、野上委員  
欠席委員 佐久間委員  
事務局 西館保健福祉部長、中澤保健福祉次長、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

##### 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いたします。本日の会議には、ご多忙中にもかかわらず、ご出席をいただきありがとうございます。私 室蘭市高齢福祉課主幹の花島と申します。会長が選出されるまでの間、次第に沿って進行をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

はじめに、この計画の位置づけ等につきまして、私の方から簡単にご説明致します。

##### 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

##### 西館保健福祉部長

室蘭にしては毎日暑い日々をお過ごしのことと存じますが、このような中、本市の第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定協議会にお集まりいただき、感謝申し上げます。

「自立支援・重度化防止」を理念に、介護の社会化を目指し開始した介護保険制度も、今年で23年目を迎えました。その間我が国の高齢化は急速に進み、令和5年において、国民の4人に1人が高齢者となっていますが、本市は全国よりも一足早く高齢者数のピークを迎え、今後は労働人口の急速な減少による高齢化の進行と担い手不足の課題に直面しております。今回策定する第9期計画期間内の令和7年には、団塊の世代の全てが75歳以上の後期高齢者となる節目の次期を迎えますが、高齢者が安心して生活を送ることができるように、委員の皆様の忌憚のない意見をお聞かせいただき、次期計画へ反映させていただきたい

と思います。どうぞよろしくお願いいたします。

(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井脇委員」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

佐藤会長

議事に入る前にスケジュールの確認をしたいと思います。

事務局より説明

スケジュールについて

佐藤会長

今ご説明いただいた段取りで進めて行きますが、何かご質問や確認しておきたいことはないですか。

それでは早速議事に入らせていただきます。まず初めに、室蘭市の高齢者の状況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

室蘭市の高齢者の状況について

佐藤会長

ありがとうございました。6 ページの一番下の計画値との比較の表について、保険給付費はいわゆる介護保険サービスのことでしょうか。また、地域支援事業費はどのようなものが含まれますか。

事務局

おっしゃる通りです。地域支援事業費につきましては、介護予防日常生活支援総合事業は、要支援の方に対する訪問及び通所のサービスのことでございます。その他の包括支援事業に関しましては包括支援センターの運営費や、包括的な任意事業費でございます。

佐藤会長

ありがとうございます。それで、上の保険給付費は大体計画通りですけれども、下の地域支援事業費の計画率が95%となっておりますが、計画値を下回っているということですか。

事務局

そうです。計画を作った段階ではある程度伸びていくものと想定しておりましたが、実績をみますと、ほぼ横ばいで推移している状態になっております。今後は細かい内容を精査して、何が要因だったのかを精査しつつ、実施計画に反映させていきたいと考えております。

佐藤会長

今までのところで質問や確認したい点があればお願いします。

F委員

4ページの現状と将来推計というところについて、数字だけだと何を訴えているのかわかりづらいです。自分なりに例を書いてみたので配ってよろしいですか。

佐藤会長

皆さんのお手元に配りましたので、ご説明いただいてもよろしいですか。

F委員

これをよく見ているとすごく大事なことを訴えているような気がします。上の赤と青の線が日本の人口の平均寿命を表しております。下の真っ直ぐな3本線で黄色い線は室蘭の65歳以上の人口を示しており、ずっと減少している傾向を表しております。ちなみに八王子のデータを参考資料としてみると、やはり2020年をピークとして下降線をたどっております。65歳以上の人口の中身を見てみると、65~74歳は青い線があって少しずつ下降線をたどっており、75歳以上の割合が多くなっております。全体的には下降線になっているということですが、この下の3本線の中の上の青い線が65歳以上の支援と介護を合計した線になるのですが、だんだんと右肩上がりに増えていっているのです。支援と介護の割合も増えていっています。先ほどの部長さんのお話の中で、23年の計画の歴史の中で色々と対策を立てているとありましたが、人口的には減っていっていますが、対策は23年もやっているようであれば、何らかのアクションがあってもいいと思うのです。増えたり減ったり、今年はどうだったと。それは、2019年の右肩上がりのこの資料しかないのです。これは対策の効果が出ているのかと、疑問を抱くのですよね。これはどう捉えているのですか。

佐藤会長

F委員のご質問を確認すると、要は介護の対象となる65歳以上の方は基本的に減っていますが、介護保険を受けている人の割合が増えている。それでなぜ介護保険を使っている人の割合が増えているのかということですか。

#### F 委員

65 歳以上の人口が減っていますが、介護の認定率の線だけが上がっていている。それは何か原因があると思います。今回で 9 期の計画になり、これまで結果を確認して何かのアクションを行っていて、そのアクションの効果がどこかで出ているはずと考えます。しかし、その効果が全然出ていないので、介護の認定率が上がっているというのはどういうことなのでしょう。

#### 事務局

65 歳以上の人口は平成 30 年あたりをピークに減少傾向という状態になっていますが、その 65 歳以上の内訳が、おっしゃる通り 75 歳以上の人口の方は依然として増加しています。介護サービスを使う人が介護認定を受けるという制度上の仕組みがあることから、どうしても高齢化が進むと、その介護を利用される方が増えていくといった傾向があり、結果的に介護の認定率が上がっているという現状になっております。

#### F 委員

アクションというのはどういう形で見えてくるのですか。

#### 事務局

アクションの部分は、特に早い段階で介護サービスを使うことによって重症化を防ぐという観点がありますが、介護サービスを使わないという選択肢ではなく、必要な方が必要に応じて使っていただくというサービスになっております。介護が必要な方が増えているというのが主な要因と思います。

#### 佐藤会長

介護保険事業計画策定のプロジェクトがうまくいっているという指標が、決してその介護保険を使っている割合ではないという理解をしていただければと思います。どちらかというところ、事務局から説明があったように、適切な方に適切な介護サービスを使えるような、また人・物・金的な資源が持続可能な形でいかに配分できるかということをお集まりのメンバーの方のお知恵を借りて、室蘭市としても考えたいという理解を私はしています。

資料の 3、4 ページで他に何かご質問はありますか。

#### H 委員

3 ページの第 9 期将来値は令和 10 年時点になっていますが、4 ページの将来値は令和 12 年時点になっているのは理由があるのでしょうか。このままでは単純比較はできないので。

それと、大体国の分科会等の資料は西暦表示が多いですが、本資料は和暦表記で記載されており比較しづらいように思います。特に平成から令和に代わって、読みながら西暦何年に

なるかを整理する必要があります。西暦も表記していただけると比較しやすいのかなというのが要望です。

事務局

令和 10 年度と 12 年度に関しては、修正してどちらかに統一するという形にしたいと思います。西暦に関しても、次回以降修正を行います。

H委員

令和 22 年を提示した理由は何かございますか。令和 10 年から飛んでいきなり令和 22 年になっているので。

佐藤会長

令和 22 年は西暦 2040 年だからですか。2040 年は人口動態などで区切りとして出てくる年かと思いますが。おっしゃる通り少しわかりづらいので西暦表記も入れてもらいましょう。

H委員

国は団塊の世代が 75 歳の時が最大のポイントで、介護保険の整備を進めていますね。段階的には、またその次の計画ではないかなと思うのですが。

事務局

確かに団塊の世代が 75 歳以上になるのが令和 7 年になりまして、それに対して記載している状態です。国からも団塊の世代を見越した形で推計をするように言われておりますので、それに合わせた形で行っています。

佐藤会長

何年のデータをどう出すかで見方は変わりますが、西暦にさせていただいた方が理解は進むというところはよろしいですか。

その他に 3、4 ページについていかがでしょうか。この辺は現状把握みたいなところですので、次にいきましょう。施策の取組成果と課題について事務局からお願いします。

事務局より説明

施策の取組成果と課題について

佐藤会長

ご説明ありがとうございました。それでは、一つずつみていきます。この部分は、質問とご意見を分けて伺っていきたいと思います。まずは 7、8 ページの (1) 介護予防健康づくりの習慣化に向けてについて、ご質問はいかがでしょう。

私から、フレイルの認知度が13.3%となっており低いです。どのような方法で周知しているかについてはいかがですか。「フレイルについて積極的に周知をしてきましたが、知らない高齢者は約8割を占めている」ということなので、このフレイル質問票を出していることが周知になっているのか、この辺をもう少し詳しくお聞きしたいです。

#### 事務局

えみなメイトと呼ばれる介護予防の教室が市内に26会場あり、月に1回、年間12回開催しております。そちらにお客様がたくさんいらっしゃるので、積極的にフレイルの危険性などを周知し続けております。また、高齢福祉課だけではなく、東町にあります保健センターの健康推進課や国保の担当部署であります保険年金課の方でも、フレイル予防に関して、機会がある度に講話の中に取り入れて周知しております。コロナウイルス感染症が流行り始めた頃、介護予防の教室自体ができなくなっていた時期がありました。その際に室蘭の折り込みチラシでフレイルに関するチラシを折り込み、家にいながらでもできる健康づくりについて周知を行いました。このような形で地道に周知を続けてきました。

#### 佐藤会長

ありがとうございます。えみなメイトや、室蘭の広報を使いつつお伝えしているということです。あとは、室蘭市として対応していることはえみなメイトがメインという理解でよろしいでしょうか。

#### 事務局

その通りです。一番力を入れて取り組んでおります。

#### 佐藤会長

ご質問は以上でよろしいでしょうか。続いてご意見について、もっとこんなことをしたらいいのではないかなどあれば。

#### A委員

介護予防に関しては、地域包括支援センターでも市と協同してフレイル予防に力を入れていこうという話がありまして、介護予防教室にフレイル予防を取り入れていました。

サロンなど独自に介護予防教室を開催する際、うちではリハビリ協会と連携しながらフレイル予防方を立ててもらってました。コロナ前はフレイル予防に取り組んでいたが、コロナ禍になってからはそれができず、フレイルの認知度結果に大きく影響しているのかと感じました。

予防教室で「フレイルって知っていますか」と質問した際に、知っていますと手を挙げる方が多かったので、こんなに知らないのだと感じました。

#### 佐藤会長

I 委員、いかがですか。フレイルやリハビリ関係について。

I 委員

フレイルに関して、患者さんはあまり知らないです。フレイルは単に身体的に低下することだけではなくて精神的なフレイル、社会的なフレイルということも総合してフレイルというところもあります。

また、後からの項目にもありましたが、栄養関連というのも非常に大事になってくるため、トータルのどうサポートしていくのかというのが今後の課題かなというふうに聞いて思っておりました。

佐藤会長

ありがとうございます。後はどうでしょうか。

F 委員

7、8 ページに関して、フレイル質問票という表に 605 人とありますが、n 数はいくつですか。何人に対して 605 人の回答があったことになりますか。

その下のえみなメイトは 5,100 人って書いてあります。これも 65 歳以上が対象になって、約 3 万人の対象のうちの 5,100 人という理解で良いですか。そうであればそのように表示していただきたいです。

最後の達成状況に星がついていますが、何を基準にして評価しているのでしょうか。きちんとした根拠があるもので表現していただきたいです。

そもそも「フレイルって何？」と同じ年代の人や高齢者に聞いたら、「全然わからない」と言われます。「えみなメイトってわかる？」と聞いても「知らない」と言う。こういう状況で知らない方が悪いのか、知らせない方が悪いのか、この辺をどう認識しているのでしょうか。これは今後の課題だと思います。

例えば、「きたえるーむ」というものがあります。これはほとんどの高齢者は知っています。こういうネーミングはものすごく大事だし、ネーミングによって行きたいという気持ちが出てきます。利用する側に立って、そこは何をする場所なのかを考えて、根拠のあるネーミング、行きたくなるようなネーミングを考えるという点に気をつけていただきたいと思っています。

佐藤会長

7、8 ページの内容についてということによろしいでしょうか。

F 委員

大丈夫です。

佐藤会長

今のはご質問とご意見だと思います。1つ目は、実施人数の対象数で、2つ目が達成状況の星の意味合いです。3つ目はご意見と思いますが、えみなメイトは私もなぜこういう名前になったのか知りませんが、その由来なども含めて、事務局いかがでしょうか。

事務局

お答えいたします。1つ目のフレイル質問票の実施人数が何人を対象にして605人に行ったのかというご質問について。えみなメイトの参加者については、令和4年は3,290人になりますが、これは実人数ではなく延べ人数のため同じ方が含まれております。605人は実人数ではありますが、別の会場で2回、3回行われている方もいらっしゃいます。大体3,200人程度来ていただいて、605人に質問票を実施しました。これは実人数と考えていただけたらと思います。厳密にいうと、65歳以上の方を対象としているので、本当は約3万人を分母としているとは思いますが、ここははっきりとした対象人数を明記しておりませんでしたので、わかりにくいところかと思われました。えみなメイトは基本的には65歳以上の方が取り組みやすい内容で開催しています。ただ、65歳になっていなくても希望される方は参加してもよい形式になっておりますが、こちらの方が65歳以上人口となっておりますので3万何百人という方を対象に実施しています。

星印の達成状況に関しましては、令和5年度の目標数は延べ人数で5100人を目標としていたところ、3,300人程度の参加が見込まれ、感覚ではありますが星4つとして達成率を出して評価しております。

F委員

今、数字の説明を伺ったのですが、これは延べ人数なのですか。個人が何回行っても1回なのですか。それとも、個人が10回行けば10回とカウントするのですか。どのような数え方をするのでしょうか。

事務局

後の方に言っていた10回行けば10回となります。

F委員

ということは、605人とありますが、本当は何人利用しているかわからないということですね。数十名が何回か行けば、利用回数が多くなるということです。問題はそこでないのです。室蘭市の全体でどのぐらい参加するかという参加率が大事です。参加率をどう捉えるのかが公の仕事として大事ではないですか。そもそもえみなメイトを知らない人がいるので、そういう人をどのぐらい抱え込んでいくかという目線が必要でないかと思うので、今後の対策として考えていただきたいと思います。

佐藤会長

貴重なご意見です。えみなメイトに行けている人はいいが、行けてない人に対する介護



予防や健康づくりに市がどこまで責任持つかということはありません。ただ、他に何かやれることはないのか、えみなメイト自体を周知することが必要なのかなという問題提起かと思えます。

他にご意見ございますか。

#### N委員

F委員と重なるかもしれません。市には色々なことをやっていますが、一般の室蘭在住の65歳以上の方にどうやって知らせているのか、周知方法を教えていただけますか。私は広報を必ず読んでいますが、何も知らなかったです。

#### 事務局

周知活動に関しては、おっしゃっていただいた「広報むろらん」に、毎月えみなメイト関連やイベントに関して掲載させていただいていますので、一度じっくりご覧になってください。あと、ホームページにもご案内をしておりますが、高齢の方は把握するのは難しいのかなと思います。また、65歳以上の方全員に「ささえあい」という名前の介護保健だよりを毎年6月15日頃に、保険料の決定通知と一緒に配布しております。その中にも情報がたくさんありますが、介護予防の取り組みをご紹介します。

#### N委員

今時点では2つということです。「広報むろらん」と「ささえあい」。ホームページは見られない方が多いと思うので。

#### I委員

全体にも関わるかもしれませんが、えみなメイトや介護教室について、65歳以上に周知しているということではないですか。現在生産年齢が上がってきているという問題もあると思います。65歳以上を最大のターゲットとするのか。できれば40代から取り組まなければいけないと言われていますが、何歳ぐらいの人をターゲットとして介護予防をしていくのか。現在、それ以上の介護を必要とさせないための予防としては、何歳ぐらいなのかというところを踏まえていくのが大事かと思えます。

#### 佐藤会長

参加者の年齢分布はわかりますよね。

#### 事務局

65歳以上の方が満足できるよう、強度があまり高くないようにしておりますので、そういう意味では65歳以上を対象としております。年齢に関しましては、ご希望がある方に参加していただいています。40歳ぐらいの若年に関しましては、保健部門や国保部所と連携しており、特に健康推進部門で力を入れて取り組んでもらっています。市として一体的に実

施しているところです。

佐藤会長

その他ご意見はどうでしょうか。私も横浜で伝え聞いた話ですが、ポイントを貯めることで介護保険に還元するという取り組みがあります。どこかに行って介護予防するというのはハードルがありますが、日常生活の中にちょっとしたインセンティブをつけて、世代関係なく運動習慣や出かける習慣をつけるという様なことをやっている自治体があります。予算もあるでしょうが、H委員、E市で委員をされていたというところで、他の自治体の事例などあれば、ご参考までにお聞きしたいです。

H委員

E市は各専門職団体の争いがすごくて、結局どこにE市も委託するかわからないような流れがあり、保健医療主体でやるのが一番無難みたいです。逆にN町は人口流出を止めたいので、高齢福祉に力を入れていて、場所は1か所しかないですが、基本的には全送迎をして回っているというやり方で確保しています。

私は介護予防・閉じこもりの観点から、室蘭は坂が多くてきついのではないかと考えています。どうやって誘い出して、外に引っ張ってくるかと考えるにあたり、そういう物理的環境の課題をクリアするということも真剣に検討しないとイケません。大きな坂があっても果たして歩いて来られるのか。断崖絶壁みたいなところに家がある方もいらっしゃいますし、どうやってこの人たちは歩いているのかと思います。そういった物理環境をクリアするような政策をやられた方がいいと思います。

D委員

皆様のご意見がすごくて波乱の1回目になったなと思います。でもこれは本当に市民の生の声であると思います。F委員のお話を聞いていると、ほかの県でやっていることが、なかなか上手くいってないのだなというのがあり、私たちも反省する点があると実感しています。今回の資料の結果から色々なことを実施していることはわかりますが、すべて点であり繋がってないと、先ほどのお話にあったような取り組みを知らないという状況になってしまいます。その部分を解消できる計画を皆さんと力を合わせてできたらと思いました。

佐藤会長

ありがとうございます。それでは市民委員のM委員いかがでしょうか。えみなメイトをご存知だったのかも含めていかがでしょうか。

M委員

えみなメイトは市政だよりに出ていましたのでよく見ておりますが、中身までは知らなかったです。自分はまだ助けてもらわなくても生活できていますが、例えばご近所の中には、突然ご主人の体調が悪くなり寝たきりになって、どうしたらいいだろうという状況の人がい

ました。だから、そういう人たちにもわかりやすい、こういうときにはこういう人に頼めばいいんだよといったレベルの話も必要かなと思います。私はこの資料も理解するのが大変なのですが一生懸命読みました。これが外に出ることがあるのかわかりませんが、そういう高齢者の方にもわかるようなレベルの資料であればいいなと感じました。

#### 佐藤会長

ありがとうございます。こんなところでよろしいですかね。どちらかという、今あるえみなメイトをどういうふうに周知していった方がいいのか。先ほどN委員からもありましたが、「広報むろらん」や「ささえあい」は届いていても実際は理解までしていないという状況でした。これは他の自治体の事例を調べると、いい方法があるのではないのでしょうか。次回の施策協議までに、事務局で協議して何かいいアイデアがあれば議論の素案に盛り込められればなと思っております。

次、9、10ページの(2)介護保険サービスの安定と充実に向けて、質問と意見を分けようかと思えます。F委員どうぞ。

#### F委員

一番下の職員の不足というのは、物理的にどうしようもないと思います。施設の質の監督についてはどこかで実施しているのですか。我々はこれについて色々な話を聞きます。例えば一部ですが、施設の利用者のトイレが近く、トイレに行きたいということも職員に怒られるのです。それで職員はその時に何をしているかという、スマホを操作している。他にも、最近とても暑いからエアコンをガンガンかけていますが、窓を全開にしています。そういう職員がいて、指摘すれば必ず反論されるので言えない。始終スマホを操作していて、利用者から話しかけられない、話しかけると怒られてしまう。このような施設の質については、どうしたらいいのか。しっかり管理してください、という文書を通達するのかもしれませんが、それではやはり改善できないと思います。これは外部の見学者をたくさん入れて、見学者の話をたくさん聞いて、先ほどの星評価のようなもので、ここの施設は星3つなどという評価システムを作ることができないのでしょうか。そうすることによって、改善する施設に対してはプレミアムをつけるといったシステムをぜひ作ってほしいです。とても心配しています。

#### 佐藤会長

ご意見ありがとうございます。なかなか自治体がやるのは難しいかもしれませんが、施設にお勤めの方も来ていらっしゃいますので、B委員から施設の質に関していかがですか。

#### B委員

ご意見にあった施設の質に関しては本当におっしゃる通りだと思います。コロナ前はよくご家族が施設に出入りしていて、あの施設はおかしいのではないかというご意見をいただいていたのですが、コロナ対策で面会の際に部屋まで行けないという状況で、だんだん職員の質も落ちているかと思えます。月1回会議を開いて話をしたり、指示や周知をしたりしてい

るのですが、なかなか末端まで話がいったいないというのが現状かと思えます。

質の評価については、インターネットで口コミや評価が点数で出るサイトもあるので、それを活用するしかないというのが現状です。ただ、今施設に入りたいと言ってもなかなか入れないのですが、自宅に住んでいる方は施設に入りたいという方が多くて、今後できれば施設を建てていった方がいいのかなと思うのですが、働き手がいない状況です。我々もお願いして100万近く出して1人雇うというのが現状ですが、それすらもないということがあり、室蘭市としても何か協力してもらえればなと思えます。

佐藤会長

C委員をお願いします。

C委員

B委員からお話があった通り、職員の確保はすごく問題になっているかなと思えます。F委員からお話あったことにつきまして、施設・スタッフの質につきましては、施設に見学に来ていただいて、その中で見ていただくというのはすごくいい意見で、実際には先ほどB委員からお話があった通り、コロナ前はそれができていたのです。コロナ禍になり、5月8日以降はやっと直接面会できるレベルになりましたが、まだそこまですべてできていません。実際に室蘭市もコロナの感染者数が現在すごく増えてきて、色々な施設でクラスターも発生している状況というふうにも伺っていることもあります。それを考えますと、やはり高齢者は重症化するリスクがある中で、外部の方に施設の中に入っていただくというのはもう少し議論が必要になってくると思えます。

それに合わせて、施設で行わなければならないことというのは、研修で言葉遣いや虐待の予防といった職員の質の向上についての対策が常に必要になってくるかなと思えます。

佐藤会長

E委員、グループホームということでいかがですか。

E委員

私はグループホームという認知症の方が18人生活する小ぢんまりとした家庭的な雰囲気のところでは、必ず年1回外部評価を受ける決まりがあるので、第三者に評価を受けています。インターネットで探さないと出てきませんが、チャートになって図が出てくるようなサイトもありますので、そういうところで評価を見ていただければと思います。

職員の質については、最近ではニュースで介護職員の不祥事が出てくることもあり、疑われても仕方がないと思えます。コロナを言い訳に施設がご家族様との関係が希薄になっているというところもありますので、これからまた再開して信頼関係を築いていけたらと思えます。また、市民の方にもあの施設の評判はどうだよと言っただけであれば施設にとってプラスになると思えますし、それによって身が引き締まるというところもあると思えます。先ほどの

エアコンのお話については、コロナに感染させないための換気として、エアコンを管理するようにという指導があります。

室蘭市暮らしの便利帳に障害福祉と高齢者福祉のページがありますが、10ページぐらいしかありません。市民の方々はどこにどんな項目があるのか、ご存じでないと思います。特養や養護老人ホーム、グループホームについて、市民の方はどういうところかわからない人が多いです。2010年に室蘭市が暮らしの住宅ガイドブックを作っておりまして、私としましてはこれから2025年の需要のピークに迎えるにあたって、それほど多くの施設が増えるわけではないので、市民の方々に施設の紹介ができる冊子をもう一度作っていただければと思います。

佐藤会長

高齢者向け施設・住宅ガイドブックですね。

E委員

平成23年で最後で止まったままなので、施設の数が少ないのですけれども。

佐藤会長

知りませんでした。ありがとうございます。F委員、質問については一旦よろしいでしょうか。

あと人材不足の話は前回も出ていまして。G委員、ハローワークの状況はいかがですか。

G委員

ハローワークでは介護の求人もたくさんいただいております。今、全体として見ますと、有効求人倍率は7月現在で1.22になっております。1人に対して、1.22の求人がありますので、求人自体はたくさんあります。仕事を探している方は、求人を色々見て選ぶことができる状況です。

人材不足分野として介護や警備、建設が挙げられますが、その分野はせっかく求人をいただいたとしても、なかなか充足していかない状況になっております。窓口でも介護も含めご紹介していますが、最終的な決断は探している方になりますので、そこで選ばれないという状況です。理由としては、きつい仕事だということもあると思います。そういった面もありながら選ぶ人も中にはいるので、入った職場で精一杯やっていただければと思いますが、今言ったような色んなお話もあると思います。私どももなかなか窓口では完全に把握できませんが、この施設はあまり人間関係が良くないといった話を皆さんお知りのようです。他にもここを辞めたのでこの職場にはあまり行きたくない、という話もありますので、なかなか難しいと思いますが、要所で解消していければと思っています。具体的な話になると申し上げられませんが、探している方は色々選べる状況ですが、介護はなかなか選んでいただけない状況になっております。

佐藤会長

ありがとうございます。きついか待遇が見合わないといったこともありますよね。他業種から介護に移るなど、参入しづらい面はありますか。

G委員

介護の職自体は皆さんたくさん会社からいただいているので、挑戦してみようかなと思う人もいますが、仕事の大変さもあると思います。働いてみたら自分に合っていたという方もいますが、二の足を踏んでいる方も多いと思います。私どもの方では職業訓練で仕事内容を勉強してもらって資格を取ってもらうということもやっておりますので、少しでも参入者が増えていけばと思っています。

佐藤会長

ありがとうございます。室蘭市が自治体としてサポートできることはありますか。

G委員

求人の中で皆さんが見ていくのは賃金が大きくな要素になっています。あとはシフト制で何回夜勤があるのかという勤務条件も大事かと思っておりますので、そのような情報を明確にさせていただきたいです。あと待遇が上がっていけば、すぐやってみようかなという人は増えてくると思います。

佐藤会長

国レベルで何か動きはあるのですか。介護職の対応面についての公的な支援などは。

事務局

採用していくために高額な負担を強いられているというところで、全国の自治体の対応状況を現在調べております。例えば、かかった経費に対する補助のような取り組みについてです。今後どうやっていくかということも検討して参ります。

D委員

人材不足の件は色々調べていて、現在は色々と処遇改善加算がついて私がこの世界に入ったころより賃金は上がっています。一番問題とと思っていることがカスタマーハラスメントで、サービスを提供する側が利用者家族からハラスメントを受けるということです。やってもらって当たり前、行く時間が少し遅れるとすごく怒鳴られる、といったもので精神的にやられてしまって、辞職していくという現状があります。

現在、室蘭市でも補助金で様々な研修制度を作ってくれていますが、今までは人材減対策を盛り込んだ計画だったと思いますが、今後は離職率を下げるための取り組みが必要なので今後の計画に取り入れたいです。離職率はどこの自治体も厳しいのが現状ではありますが。

また、外国人の人材をどう活かしていくかということも考える時期に入っているのかな

と思います。

#### E 委員

人材のところでは、日本人がまずいません。人材紹介会社は年収の30%ぐらいを払って受け入れる形で、300万ぐらいを想定すると100万円ぐらい紹介料が発生します。払ってもなかなか人が来ない時代になっていまして、市内のグループホームでも外国人が今度入ってきます。外国人は1人あたり60万円ぐらいの紹介料で、加えて毎月2万円弱ぐらいの語学の勉強料や心のケア費用といったフォローアップ料金があり、それなりに費用がかさんできています。でも私は日本人で何とかしなければいけないと思っていまして、学生をどのように育成するかということが大事だと思っております。鉄工業に関しては室蘭市の「てついく」という取り組みができていますので、介護も同じようにやっていただければありがたいなと思います。

#### 佐藤会長

具体的なご提案ありがとうございます。

#### F 委員

現場の方がおられるので、中身のことに立ち入って申し訳ないのですが、作業の中で改善できることはありますか。例えば、ものづくりの現場であればものを改善していく。規格や基準に合う製品を作っていくことで社会が求める製品ができる。心の問題の基準っていうのはそういう規格や基準が作りにくいので、日々何か作業を改善していく。例えば、掃除をまるくする人がいるのですよね。その人は家族の人が明日来る場合は掃除をきちんとする人になるのですよ。だから、まるくする人はそのままになってしまう。だからそういう作業を改善する方法があるのかなのか、作るのか作らないのか、その辺を聞きたいなと思います。

#### E 委員

たぶん介護業界は現状として、ケアプランでプランを立てて実行して評価して、繰り返しPDCAのサイクルが流れています。人手も不足しており、よりどうしたら効率化して負担を減らせるかを検討しているので、全くその改善がないというわけではないです。

#### 佐藤会長

話は戻りますが、養成校ということで、H委員、どういう状況か教えていただいでよろしいでしょうか。

#### H 委員

うちの学校はベトナム人が多いです。ベトナムは平均賃金が上がってきたから、なかなか日本に来ないという話もありますが、会社として着手が早かったのか、信頼を勝ち得ていて

よく来てくれています。

私もベトナム人は技能実習等で何人も教えていますが、一番日本人の気質や性格に近いのではないかなと思っています。昭和の集団就職の日本人みたいなところがあり、かなり真面目なのです。イレギュラーはたまにいますが、適性を見ていくと、より日本に馴染むと思っています。少子化のため、人材を増やすといっても限界があると思います。国は外国人労働にシフトしつつありますので、早めに着手しなければと思っているのだと思います。

北海道から外国人支援事業委託を受けていまして、特定技能等で働いている北海道の外国の方に研修をやっています。今年は倍以上問い合わせを受けて様々な地域に入ってやっています。平均したら、登録支援の手数料が月平均3~5万を払っている印象ですが、一番多いのがインドネシアです。ただ宗教的な問題で食べてはいけない食べ物が国によってありますので、そういったものが一番ないのがベトナム人なのでしょうね。10月に28名来まして、1年経ったら介護の資格を得られる。今年度は4月から10名。毎年20名ぐらいが介護の現場に出られるという具合です。

佐藤会長

卒業後の進路というのはだいたいこの地区なのですか。それとも色々な地区に巣立っていくのですか。

H委員

外国人の方は正直奨学金をもらって、昔でいう医師会の看護学校ではありませんが、お礼奉公的なもので大体大手の医療法人が採用する力があって、うちは20人欲しいとか、特に東京の医療法人だったら100人くださいとかというものがあります。

佐藤会長

室蘭で勉強しているが、就職は全国各地のすでに紐づいているところに巣立っていくと。

H委員

室蘭から奨学金をいただけたら室蘭ですよ。

今ハローワークから委託を受けて実務者研修を実施していますが、今年は8名と人数が少ないです。就職相談をすると介護福祉士と実務者研修の給与の格差について、それに愕然としている人がいます。正職で基本給、号給をきちんと調整することが必要です。実務者は給与に賞与なしの契約社員みたいな表記が多いです。これも給与が安いというイメージにつながっています。

佐藤会長

実情をありがとうございます。この辺もかなり色々なテーマがございます。訪問介護や移送サービスが足りないという結果がありますが、この件についてコメントしたい方いらっしゃいますか。



#### A委員

訪問介護ですが、現状、室蘭のヘルパー事業所のヘルパーの数が減っていています。それこそ離職率が高いのかなと思います。ヘルパーの声を聞いたら、施設の方が夜勤があって給料が高いので施設に行く人が多いということです。在宅を支えるうえでヘルパーさんが少ないと本当に大変で、登別で新規事業でヘルパー事業所を立ち上げたところがあって、室蘭のヘルパーさんがいないので登別からお願いしているという現状があります。ですから、この対策は急務です。

#### 佐藤会長

ヘルパーさんがいないとケアプランも立てられないですね。ここですぐにはいいアイデアが出るわけではないですが。

11、12 ページの(3) 地域での支え合いづくりについて、こちらはどうでしょうか。社会福祉協議会ということで、K委員にコメントをいただければと思います。

#### K委員

今年2月からくらしのアドバイスサポートということで、有償ボランティア事業をしております。58名の方がボランティアの登録、利用したいという方の登録も7件程あります。生活で困っていることの中で多いものとして草刈があり、家の前の草が茂っていて困っている方がいます。その他にも食事の支度で困っているという方もいます。冬場になりますと雪かきで困っている方もいらっしゃいます。このような方に対し生活支援サポートを行っています。まだ動き出して間もないので、いろいろやり方を考えながら進めているのですが、皆さんの相談を受けて形を変えながら進めていきたいと思っております。

#### 佐藤会長

シルバー人材とはまた違った形で、あくまで有償ボランティアのような形態で実施しているということですね。

#### K委員

そうです。シルバー人材センターも同じような内容で実施していますが、シルバー人材センターにはできないようなところを対応しています。シルバー人材センターの仕事は最低2時間からということになっており、それ以下のちょっとした仕事を社会福祉協議会のソリューションプランで補えればと思っています。

#### 佐藤会長

わかりました。差別化なのですね。

あと高齢者の孤立・孤独について、地域包括支援センターのL委員、普段感じていることやこういう場でこそ解決できそうな課題はありますか。

## L 委員

先ほどの取り組みについては選択肢が増えて大変ありがたいですし、私自身の活用実績はありませんが、活用させていただきたいと思います。地域の部分で気になるのは、うちの圏域に限ったことかもしれませんが、この3年ぐらいの間で地域のサロンが休止状態になっています。実際、運営する担い手の方がいない、代替わりができていないといった課題があります。皆さんが高齢化しているので支え合いをするにしても限界がきているのかなと思っています。

## 佐藤会長

(3) 地域での支え合いづくりに向けてというこのタイトル自体も現実的じゃないだろうと。支えられないということなのですね。他にご意見ありますか。

室蘭市としても緊急通報システムといった取り組みをやっていただいているとありますが、12番の上のデータを見たところで、では何ができるのかなと考えるのも結構難しいですよ。

## A 委員

成果と課題の「年代にかかわらず介護者（ケアラー）への支援が求められます。」について、私たち地域包括支援センターが介護の相談窓口になりますが、高齢者だけではなくてヤングケアラーも氷山の一角だと思います。専門職同士が連携し合うシステムがあれば、お互いに発信して連携して、この氷山の一角をきちんと救い上げることができます。地域社会の共生というところで、相談の窓口が連携し合える場があったらいいなという職員の意見があり、意見を述べさせてもらいました。

## 佐藤会長

ありがとうございます。確かにヤングケアラーの件については、その実態がわからないのですよね。調査するとしたら市のどの部署が対応するのかということはあると思いますが、実態をまず知りたいです。どれぐらいの人がどれぐらいケアしているのだろう、という実態から何か繋がる枠組みを考えたほうがいいのではないかなと思いますが、この高齢者保健福祉計画にも使えるかというのはまた別かもしれません。でも、世の中のニーズとしてありますよね。

(4) 認知症との共生と予防に向けてについて、こちらはどうでしょうか。ご意見ある方いらっしゃいますか。L 委員、認知症地域支援推進委員ということで、日頃感じていらっしゃる課題とか、逆にこれはうまくいっていいのではないかと、といったことはございますか。

## L 委員

認知症予防教室を新しい事業としてやっております。正直やってみて思うのは、認知症予防と言っても結局は運動や食事だし、今後のためにということになるとフレイル予防

と変わらないわけなのです。ですから、そういった健康づくりの対策というのは、いろんな切り口でいろんな角度からやっていくことに尽きるのかなと思っております。

あと、直に感じることですが、認知症の方は増えています。その中で、警察の方がきちんとした情報を持ってらっしゃるのだと思いますが、徘徊はかなりあると思います。それに対して有効な手段というのは、地域レベルや市町村レベルでできていない状況です。やはり毎日実効性のない徘徊訓練をしているなど思うこともあります。スマートフォンを使ったり、新しい技術を使った検索方法を導入したりできればと、すでに検討しているところです。

佐藤会長

F委員、認知症の人を支える家族の集いということですが、認知症との共生について、何かご意見ありますか。

F委員

認知症に対しては、認知症になる前の予防にものすごく力を入れてほしいと思っています。例えば、先ほど新聞の切り抜きにありましたね。歩くことはものすごく良いことで、どんな病気でも、どんな先生でも歩くことを否定する記事は1つありません。とにかく歩きなさいと。

15ページの最後の「生きがいを持って生活できるような環境づくり」とありますが、生きがいというのは個々に作ると思います。皆さんが生きがいをどう捉えているのか。私自身はやはり自分が倒れてどうのこうのではなく、その前の生き生きとして生きる時間ですか、予防に本当力入れてほしいなと思っています。

11ページのグラフがあります。この中で、自発的にやっている行動というのは④から上になります。①～④の回答数の合計が517。下の方の公がやっている行動が297です。その中で③趣味関係のグループで回答数が200とありますが、断トツに多いです。自発的に室蘭市のボランティアに参加している人も含まれるのではないかな。ボランティアは230人ぐらいいますから、色んなところに出向いて交流をしている。それもものすごく健康にいいのではないかな。出歩くことによって色々な刺激を受けるし、歩くし。だからこういうことを、公がものすごい力を入れてほしいなと思っています。

佐藤会長

ありがとうございます。F委員には、認知症の方を介護している人のサポートのため、家族の集いというお立場でいらっしゃるのかなということで、どのような課題があるのかと思ってお尋ねしました。

N委員、介護されていたということですが、お母さんは特に認知症とかではなかったですか。

N委員

今日病院を移ったところです。自宅で介護したいと言いましたが、酸素となんかのせいで、

もう少し治療が必要だと言われました。実際にうちに連れてこようと思っていますが、そうになると本当にケアマネージャーに頼るしかないというのがあります。

私は今回班長を担っており、20件程の年会費を集めに行った際に、家から出たことないという方が20人中5人いました。引きこもりで買い物に行けないため、私が買い物に行っただけで届けるということをしてしまいましたが、前回の会議ではどのように閉じこもりの人たちをサポートしていくということになったのでしょうか。買い物ができないとか、急に認知症になってしまったとか、そういうことを地域で把握しているのでしょうか。

佐藤会長

この辺はいわゆる地域包括の困難事例的な感じなので、A委員よろしいですか。

N委員

認定を受けている方はいいのですが、認定を受けていない方で、家に1人でいて旦那さんもない人もいます。買い物も頼めないし、何かあったらどこに何を言っていかわからないという話を聞いたので。

A委員

今年は6、7月頃に高齢者の一人暮らしの実態調査を行いました。今までコロナ禍で休んでいて、その中で包括支援センターは、道外からの家族や道内の遠方の家族からお電話いただいで訪問して第一発見者になるということが多くて、サービスにつながるということが多かったです。

しかし、今年度は高齢者の一人暮らしの実態調査をしましたので、民生委員さんに包括支援センターはこういう役割で、こういうふうにやっていますよという案内を私たちが全部の住居に回って行いました。何かあったときに包括支援センターに連絡くださいというようなルートは作っているつもりではあります。

N委員

民生委員の方がそれをやっているということですね。

A委員

そうです。民生委員が実態調査をしているので、その中で心配な方がいれば包括支援センターに連絡していただくのですが、たまに近くの福祉委員さんやご近所の方から、直接包括支援センターに連絡いただくということもあります。お気づきの方がいらっしゃいましたら、最寄りの包括支援センターにお電話いただけたら、一緒に考えて、訪問して対応することは可能です。

N委員

民生委員の方には、一応こういうことがありましたよ、ということは伝えたのですが。

佐藤会長

民生委員の方で十分だと思います。民生委員と包括支援センターは繋がっていますので。

N委員

その一人暮らしの本人が、何かあったら誰に相談すればいいのかということに不安がっていました。

A委員

私たちも地域住民の方に、包括支援センターはこういう役割があってということを経々なところに周知しているつもりではありますが、アンケートの半数の方が知らないという結果でまだまだという結果です。以前よりは少し結果が良くなったとは思っているので、今後も周知活動を努力してやっていきたいと思います。

佐藤会長

15ページの(5)です。安心できる生活環境に向けてについて、皆さんどうですか。

I委員

運転免許返納の助成事業に関して、H先生の話にもあった通り坂が多いので、車を取り上げられるということは生活をしていく中で非常に困難ですし、閉じこもってしまう一因になってしまいます。やはり社会的に孤立していくということがフレイルの一番の原因になるということもありますし、やはり健康を考えると外出というのは非常に大切なキーワードになってくると思います。

社会的にも免許返納が進められています。返納の前には、シミュレーターを使って、運転の機能をどうしていくのかといったところを見極めながら、ただ単に高齢だから運転しないように免許を返しなさいというふうな進め方をするというよりは、やはり適切な方法で長く安全に乗ってもらうという取り組みをしていく必要があるのではないかなと考えました。

佐藤会長

本当に地域性というのはおっしゃる通りですね。

H委員

全体的な感想となりますが、この資料を拝見したときに、どこの自治体も地域包括ケアシステムをかなり意識したまともになっていますが、介護保険事業は介護保険事業みたいな仕分けで、地域包括ケアシステム推進という視点の中で、どのように各サービスを整理していったのかというコメントや視点が抜けているのではないのかなと思いました。包括ケアシステムをきちんとやれば先ほど話した民生委員のことが出てきたり、それを支えるビジョン

の話も出てきたり、すべてがノンストップで繋がって行って、看護小多機だけが、国が一番おすすめの包括ケアシステムだと思っているのですが、そこが正直見えないのですね。人口が少ないとこちらに書いてあると。じゃあ具体的にどうやってまとめてやったのか全然わからなくて。そこが残念というか、まとめ方が違うのかなというのが印象です。

地域支援という観点で、たまたま先々週に韓国のソウルでソーシャルワーカーの学会に参加してきました、そして度々緊急通報システムが入るのです。北朝鮮が近いからまたミサイルを撃ったかと思ったら、運転手が70歳の帽子被った高齢者が失踪したので見かけたらすぐ電話くださいと電話番号が書かれてあるといった通報であることを教えてくれて、韓国の緊急通報システムの使い方を知ることができました。これが本当に日本でできるかわからないのですが、すごいなと思いました。失踪者を見かけたらすぐ電話をかけられるシステムになるかもしれません。

佐藤会長

ありがとうございます。後半の話はL委員がおっしゃった徘徊の方の拾い上げに近いですよ。前半の話は地域包括ケアシステムという、医療・介護・福祉全体でネットワークとして支えていくというものですけれども、室蘭市全体でどう適用するかということについて、事務局の方で考えていたことはありますか。今回の計画と地域包括ケアシステムの繋がりについてです。

事務局

ご指摘いただきましてありがとうございます。地域包括ケアシステムは目に見えて出来上がっていくシステムではなく、医療や介護、生活支援、買い物できるスーパー、趣味で楽しめる場所というものが、皆さんが歩いて通えるぐらいの中学校区というふうに市民の方に示しています。その地域の中に色々なものがコンパクトに詰まって、生活が難しくなってきた方も長らく地域で生活していけるようなとても理想的なシステムだと思っています。それを目指して中学校区それぞれでやるというのはなかなか難しいことと思いつつながら、4つの包括圏域の中でそういうものが少しずつ構築されていくのを目指しながら、8期の計画が作られてきたものだと思いますが、今回のまとめ方で伝わりにくいところがあったことをお詫びしたいと思います。

次回の重点的な課題として、地域包括ケアシステムがどのようにあるべきかということがテーマの一つになっております。なかなか見えないものなのでそれをすべて議論するというのは難しいと思いますが、次回に向けて資料を検討したいと思います。そして地域包括ケアシステムについて皆さんからご意見をいただく機会を作りたいと思います。

佐藤会長

ありがとうございます。(5)について大丈夫ですか。つたない司会進行で大幅に時間をオーバーしてしまいました。この部分は終わりました、(3)の最後ですが基本理念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

### 基本理念について

## 佐藤会長

ありがとうございます。皆さんの中でも、目指す姿や取り入れたい思いなどについて、キーワードに入れたいことがあればご意見いただければと思います。事務局の方からぜひ市民委員の2人にご意見をということでしたが、いかがでしょうか、M委員。

## M委員

部長が最初に言った「安心」という言葉がありましたが、そのような言葉が私たちレベルでもわかりやすいかなと思います。

## 佐藤会長

ありがとうございます。N委員、いかがでしょうか。

## N委員

私は参加名簿をいただいた時に、すごい方ばかりが集まっているところに私なんかと思ったくらい、室蘭の重要な介護のことをわかってらっしゃる方々で室蘭も安心だなと思っています。ただ一つだけ、作られた計画が市民にどこからどういうふうの流れでいけばスムーズに知れ渡るのか、火事になったら119番、警察だったら110番というように、まずは誰に言って、誰がどこに言って、というのがあれば安心かなと思います。

そして、末端の市民が知っていることが多くなれば良いなと。これだけ素晴らしい会議で決まったことが知れ渡れば良いと思います。

## 佐藤会長

ありがとうございます。お2人とも「安心」というキーワードが出ましたね。あとご発言したい方、いらっしゃいますか。

これで議事が終わりますが、全体を通じてコメントしたい方はいらっしゃいますか。そして一旦こちらで議事は終了となります。事務局にお返しします。

## 事務局

皆さん大変に蒸し暑くて風が通らない環境の中で、2時間以上に渡る長い議論をありがとうございました。

皆さんからいただきましたご意見を踏まえ、第2回目の策定会議に向けて、資料を準備してまいりたいと思います。次回の予定は、10月19日に実施いたします。基本理念、施策の展開、主な課題としてあがった地域包括ケアシステム、その他人材確保などの重点項目について協議を進めていきたいと思っています。皆さん今日はどうもありがとうございました。