

平成29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29年5月30日（火） 午後2時から午後3時50分

2 開催場所 室蘭市役所2階3号会議室

3 出席委員 庄司委員、内池委員、今泉委員、林崎委員、井脇委員、一関委員、山下委員、草場委員、亀田委員、谷中委員、小林委員、宮澤委員、上西委員、堀委員、金丸委員、高木委員、鈴木委員

事務局 成田保健福祉部長、舛田高齢福祉課長、今野主幹[介護保険]、花島主幹[介護認定]、本野主幹[地域包括ケア推進]、清水健康推進課長、塩越主幹、手塚福祉総務係長、伊藤介護保険係長、大谷介護認定係長

4 会議内容

（1）主催者あいさつ

成田保健福祉部長

皆さんこんにちは。本日はお忙しいところお集まりくださりましてありがとうございます。また、それぞれのお立場で高齢者福祉行政にご理解とご協力を賜りまして、この場をお借りして御礼を申し上げます。

平成12年度に開始した介護保険制度は「介護の社会化」「措置から契約へ」とのキャッチフレーズで始まりました。これまでに大きな制度見直しは3回行われ、平成18年度には地域包括支援センターの創設による予防重視の取り組み、直近の平成27年度には、地域包括ケアシステムの構築や費用負担の公平化として、1割の自己負担を所得に応じての2割負担が導入されました。

現在進行形の第6期計画におきましては、認知症高齢者支援の充実を重点項目に加え、相談体制の整備などに取り組みました。また、今年度から、介護予防・日常生活支援総合事業も開始しました。高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、3年に1度の見直しを行います。今年度は第6期計画の3年目の年であり、今年度中に平成30年度から平成32年度までの3カ年の第7期計画を策定する必要があります。

計画の見直し・策定の際には、市民・関係者等の意見をお聴きすることとなり、策定協議会を設置させていただいております。

昨今、国の方では、病院完結型から地域完結型への政策の転換や推進が図られており、また、道の地域医療計画では大幅な病床数の削減が言われております。そのような中で市民の皆様が、住み慣れた地域で安心した生活を送れるように、委員の皆様のお力添えのお願いをさせていただきます。

（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「会長には室蘭市医師会の草場委員、副会長には室蘭市グループホーム連絡会の亀田委員」の提案があり、委員の満場一致で決定。

《これより、草場会長により進行》

(4) 議事

1) 第6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6期高齢者保健福祉計画の実績について

会長

私が室蘭に引っ越してきたのが平成11年で、介護保険がスタートするところからずっと医療をやっていました。高齢化率が15%も上がった。当時20%で今が35%で、人口が減っているのがありますが、室蘭市の介護保険サービスの量も当然増えてきたと思います。

それでは、こちらの実績に関して何かご質問や疑問などありましたら、ご質問いただければと思います。

では、私から3ページの地域ケア会議の地域課題会議について、どのようなテーマだったのか教えてください。

事務局

地域課題型として、警察や消防、地域包括支援センター、町会などの関係者に集まっていたら、認知症への対応方法の周知の必要性や認知症の予防や見守り、困った人が声を出してもらえる方法や高齢者の運転、地域包括支援センターの周知不足などについて話し合われました。各地域での会議でも認知症に関する内容が出ていました。

L 委員

予防が重視されていくようになっています。色々な支援制度がありますが、どういう時にどういう制度があるか、どのくらい市民にPRされているのかというのが疑問です。大変なんだけどどうしたら良いんだろうという声をよく聞きます。

これまでどのようにPRしているのか、今後どのようにPRしていくのかお伺いします。

事務局

介護保険制度の根幹は4つの地域包括支援センターが担っており、介護予防、介護保険制度や困っている人への対応について、地域包括支援センターが様々な相談に対応しているという事をPRしています。これからも同様にPRしてまいります。

E 委員

総合相談の件数を見て分かる通り、年々増加しています。このように地域包括支援センターは年々周知されてきているのではないかと考えています。これまでは、病院などの関係者からの連絡が多かったのですが、民生委員が紹介してくれて本人や家族から連絡をいただくことが多くなってきています。これは、4つの包括共通していると思います。

その他には、高齢者を対象にした健康教室にも参加していて、最後の30分を地域包括支援センターのPRのために4つの包括が参加しています。単独では介護予防教室を行っており、年間50～60回、昼食会や福祉協議会から呼ばれての健康講座で介護保険の話しをしており、年間1,200～1,400人くらいの参加があります。

4つの地域包括支援センターで健康教室などにより、広報活動をしています。ただ、まだ知らない人も多いので、相談を受けたらスピーディーに対応することで、地域住民に知っていただくような努力をしています。

G 委員

地域包括支援センターという言葉だけではイメージしづらい部分もあると思いますので、健康教室の時には、スタッフが顔を見せてアピールしています。

L 委員

一番困っている人は相談に行けない。近所で声をかけると知らない人が多い現状です。まだまだ、周知が足りないと思います。市は地域包括支援センターを教えると言いますが、市としてやらなければならないことがあるのかなと思って話を聞いていました。

事務局

地域包括支援センターをPRする方法として、広報紙や認知症早わかり便利帳の他、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームなどの相談窓口として、色々な冊子やホームページ、新聞等で紹介しております。

J 委員

資料1の2ページのえみなメイトで「歩いて通える身近な会場で」の記載について気になります。とても大事だと思います。近所では坂道で歩いて行けないと言う声も聞きます。そのため町会では送迎をどうしようと議論しています。

地域包括支援センターは皆分かっていません。えみなメイトでちょっと話題に出していければ良いかなと思います。そのような場に、困り事に対してどこに相談したら良いか、つなげる人がいれば良いと思います。

M 委員

13ページの介護保険料の推移と比較がありますが、第1期では全国・全道より高かったのが第6期では低くなっていますが、どのように分析されていますか。

事務局

室蘭市の介護保険料につきましては、全国平均より低めに抑えられています。高齢者が多いので、介護保険料を負担する人が多いことと、認定率が低めで、元気な高齢者が多いのが要員ではないかと考えられています。

会長

元気な高齢者もそうですが、医療施設が充実していますので、医療でカバーされている可能性もあるのではないかと思います。医療費は室蘭市は高くなっていますので、その可能性もあると思います。

高齢者虐待の相談件数について増えていますが、それについてはどうですか。

F 委員

高齢者虐待の相談先が周知されてきたため、民生委員や近隣の人、介護保険サービス事業所から相談が来る様になったと思います。地域の中では、子どもと親の世帯が多く、虐待に発展しそうな世帯が多く、相談が毎月のようにあります。

会長

在宅医療で関わっている中で、息子さんが一人で母親をみている場合に、虐待に発展しそうな案件もありました。頑張りすぎて限界になりがちです。顕在化したのは良いことかと思いましたが。

ボランティア活動としてはどうですか。

N 委員

身近な人で介護の限界を感じている人がいます。地域包括支援センターを紹介してもどのように連絡したら良いか悩んでいる人がいます。ボランティアしながら悩んでいる人もいます。

J 委員

介護支援ボランティアをすることで、毎日施設へ歩いて通い、元気になった人もいました。

会長

地域の力についてはどうでしょうか。

K 委員

行政の仕掛けづくり、緊急情報記録票などについては、民生委員が訪問しながらお願いをしていますが、相談事は地域包括支援センターに相談するようにしています。民生委員も3年に1回ずつ更新していきませんが、長くやっていると知識も増えますが、経験の浅い民生委員についても、行政の仕掛けについてを家庭訪問しながら、PRしていきたいと思っております。

会長

制度がどんどん変わっていき、制度に追いつくのも大変だと思います。情報を共有できる場が必要と感じました。

認知症が増えていますが、徘徊搜索模擬訓練はどのような形で実施したのですか。

D 委員

昨年 10 月に実施しました。施設から入所者が行方不明になった設定で行い、民生委員や市民など 80 人が参加しました。目標としては「声をかける」と言うことで、10 人 1 チームとして行いました。警察にも話していただき、搜索や行方不明の実態について理解を深めました。今年度は規模を小さくして実施を予定しています。

会長

なるべく各地でやった方が良いですね。どこでも想定されることなので、重要と思います。家族会としてはいかがですか。

I 委員

会の PR が少ないと思います。会員は横ばいですが、認知症の人数は以前より 4 倍になっています。支援者より家族が多いのですが、先日、家族会の全道総会があり出席してきましたが、家族会への参加が減少しています。総会で出していた意見としては、会の PR が少ないのではないかと言う話が出ていました。

また、医療ケアをしている介護施設が市内に少なく、他市の施設にお世話になっている現状があります。

H 委員

サービスが増えてきて、グループホームの待機者は増えてきていません。それと同等以上に、職員が不足しています。有効求人倍率が室蘭市では 1.23 となっていて、景気は上向いていますが、ハローワークで「室蘭市」「介護」「フルタイム」で検索すると、76 件、105 名、その中に障がい者の相談員も含まれますが、登別、伊達を含めると何百人単位で不足していると感じています。

サービス量も必要ですが、人材育成も考えていかなければならないと考えています。

B 委員

地域包括支援センターは土日お休みしていて、事業所に土日困り事の連絡が入ることがあります。事業所が関われる範囲もあるので、地域包括支援センターに当番性があればと思います。

A 委員

私の事業所は 24 時間私に対応する体制をとっています。話しを聞くだけでも高齢者は安定することもあります。高齢者は自分が相談に行かなければと思っている人が多く、家に向く

ことを説明しています。

E 委員

地域包括支援センターは土日でも電話がつながるようになっていました。実際に警察から連絡が入って出動することもあります。土曜日の午前やっている地域包括支援センターもあります。

会長

施設の動きもあると思いますが、最近の情勢はどうですか。

C 委員

施設への申込者が地域包括支援センターから聞いてきた人が増えています。困っている人が来た時には地域包括支援センターとも相談して他の施設を紹介することもあります。

資料の16ページでの要介護1・2や要支援の方の申込者が増えています。軽度の方が増えていますが、行き場所がなかったり、国は在宅を増やすと言っていますが、家族がいなかったり、一度入所すると中々自宅に戻る人はほとんどいません。

会長

訪問診療をしています。訪問診療の患者さんはそう増えてはいません。施設や病院に転院されるケースもありますが、家族の介護力にも限界があり、本人も家族も在宅でいたいんだけど、体力的に無理というケースも結構あります。訪問看護や訪問介護、ショートステイやデイサービスなどで介護負担を抑えつつ持続可能にと思っていますが、大変な作業だと思っています。課題が大きいと思っています。ただ、大分浸透はしてきて、室蘭市医師会の中でも訪問診療をやる開業医を増やそうという方向で動いています。開業医の先生のフォローとして私の診療所で協力できる体制をとって進めていきたいと思っています。昨年度、少し実績も出てきていますので、在宅で療養しやすい環境を作りたいと考えていますので報告します。

P 委員

私自身、仕事をしながら母を家で看取りました。5年間はほぼ寝たきり状態で、3度の食事や入浴など介護保険を有効に使いました。足りない部分を自費のヘルパーで家でみました。仕事していることを言われましたが、自分の気持ちとしては、サポートしてもらおうと、施設ではなくて家でみられると言う実感があります。在宅でみるためには、家族をサポートすることが必要だと思いました。自分の経験を有効にできるかなと思いました。

地域包括支援センターは中々周知されていず、病院の外来で勤務していたときに、認知症で困っている人がいて、地域包括支援センターに連絡して支援に結びつけた事もありました。

外出していて経験したことは、朝早くコンビニに行ったときに、明らかにお風呂に入っていないような心配な人がいたことがあり、声をかけられませんでした。すでに民生委員は把握していて、中に入れてもらえない人だったらいいです。自分ができることとして、気になる人がいたときには包括につなげることができるかなと思いました。

○ 委員

8ページの住宅改修補助事業で平成28年度に外の手すりをつけてもらいました。ふれあいパスも今大いに使わせていただいております。ありがたいです。包括のPRについてですが、集まってくる人はいつも決まっています。町会には、回覧板が良いと思います。細かい字で丁寧に書いているより、色紙に黒い大きな字で書いている方が見てもらえると思いました。

私は去年足の手術をしました。バスの乗り降りが大変になりました。縁石沿いに停めてほしいことをバス会社にも相談しましたが、運転手の技術によるので無理と言われました。

私の母は94歳で亡くなりましたが、介護保険制度が始まる前でした。保健センターの人が訪問して指導してくれました。床ずれ予防のマットを貸していただき、大変助かりました。

会長

では、議題2に移りたいと思います。事務局から説明をお願いします。

事務局より説明

資料2 第7期計画策定のスケジュールについて

資料3 第7期計画のための調査について

会長

資料3の調査についてご意見などありましたら出していただきたいのですが、私が事前に見ていて感じたのが、ニーズ調査に、かかりつけ医の有無と、それが診療所なのか、大病院の先生なのかを項目に加えてほしいと思います。なぜかと言いますと、大病院の先生がかかりつけだと言う人が50代60代では非常に多いものです。ただ、70代80代になると、全身トータルで診てもらえるかかりつけ医が必要になってくると思います。室蘭は病院が充実しているので、実態について調べていただければと思います。

もう1点は、在宅医療についての認知度があるか調べてほしいと思います。お元気な方がどのくらい認知しているのか。全くイメージがないのか、少し見聞きして知っているのか入れられるとありがたいと思います。

J 委員

調査票の6ページですが、(8)で外出を控えている理由を聞いていますが、車で送迎してほしいとか手引きしてほしいなどの希望を入れていただければと思います。

I 委員

在宅介護実態調査についてですが、年金だけで在宅介護の費用をまかなえているのか、家族が負担をしているのかを聞いてほしいと思います。

L 委員

介護にかけられるお金については、家庭の経済によると思います。プライバシーの問題にな

るかもしれませんが、年収とかけられるお金について、答えられる範囲で調査すると良いと思います。

A 委員

介護度によっても、使うサービスの幅が様々です。介護度によるお金のかけ方を調べるのも良いと思いました。

事務局

年収を聞いてしまうと、回収率が下がることが懸念されます。また、介護度とお金については、在宅介護実態調査では、現在使っているサービスと紐付けできますので、把握できると思います。

E 委員

一月どのくらいまでならお金をかけられるか聞くのも良いと思います。

会長

経済面は必要な情報ですので、ぜひ、入れていただければと思います。
この調査票の確定はいつ頃になりますか。

事務局

6月中に確定して7月に郵送したいと考えております。内部や業者とも検討し、回収率を上げられるような見やすいレイアウトや調査項目の答えやすさを考えます。郵送する段階で皆さんにお知らせしたいと思います。

会長

6月中旬までに、ご意見があれば、市にお知らせしていただければと思います。
それを私にも見せていただき、決めてから送るという形でよろしいでしょうか。
それで、次は10月ということとなっておりますが、事務局から何かありますか。

事務局

アンケートを送り、10月の会議が近くなりましたらご案内を差し上げたいと思います。

会長

それでは、非常に良い形で皆さんからご意見をいただきましたので、ぜひ4回通してご参加いただければと思います。

以上をもちまして、会議を終了いたします。本日はありがとうございました。