

平成29年度第2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10月25日(水) 午後1時30分から午後3時30分
- 2 開催場所 室蘭市社会福祉協議会 会議室
- 3 出席委員 草場会長、庄司委員、内池委員、林崎委員、井脇委員、山下委員、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
事務局 成田保健福祉部長、舛田高齢福祉課長、本野主幹[地域包括ケア推進]、今野主幹、花島主幹、清水健康推進課長、塩越主幹、手塚福祉総務係長、大谷介護認定係長
欠席委員 今泉委員、一関委員、鈴木委員

4 会議内容

(1、2) 開会、あいさつ

会長

皆さんこんにちは。

それでは、第2回の室蘭市の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定協議会を始めていきたいと思えます。

前回議論をしたアンケートの項目を実際にアンケートへ落とし込んだものがこの実際のアンケートで、今お手元に配られたものになります。こちらを実際に配布して、各種調査が5月から9月にかけて実施されたということでございます。

その結果をまとめて、皆さまに郵送いたしました。すごい量に驚かれたのではないかと思います。今回はその結果報告と、計画の方向性をこのデータを基に議論、検討できればより良いかなと思っております。是非皆様のご意見、気づかれた点など、これからの3年間に反映していきたいということがありましたら、遠慮なくご意見を出していただければと思っております。

それでは、まず次第に沿って、計画策定方向性の案というものを今回たたき台として出しておりますので、こちらについて事務局から説明をお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

《これより、草場会長により進行》

(3) 議事

1) 計画策定の方向性(案)について

事務局より説明

資料1 計画策定の方向性(案)について

参考資料 『ささえあい』(最新版)

会長

それでは、まず、この計画の策定の指針、方向性というところですが、こちらについて何かご質問などございましたらお願いいたします。

《委員から、特になしとの声》

それでは方向性は大丈夫ということで、進めていきたいと思います。

2) 室蘭市における介護保険事業実績について

会長

それでは、続けて介護保険の事業実績について説明をお願いします。

事務局より説明

資料2 計画策定の方向性（案）について
資料の差し替えについて

会長

まず、介護保険全体の状況です。今回は比較して見ていることもあるので、少し考えやすいかなと思います。数字だけ見てもなかなかぴんとこないのですが、全国の平均や北海道の平均、近隣自治体の登別と比較しての違いなども載っているので、幾つかの項目では室蘭の特徴が出てきています。これらについて質問を含め、コメントでも結構ですが、どうでしょうか、お願いいたします。

H委員

7ページのサービス事業者数で、地域密着型サービスが4倍に増えたことについて、これは、市町村のサービスなのかどうかと、4倍に増えた理由があれば教えていただきたいです。

事務局

今日お配りした、この最新版『ささえあい』の7ページに地域密着型サービスが掲載されています。これは平成18年度からできたサービスで、室蘭市民でなければ使えないサービスです。サービス事業所が、地域の町内会や住民の中に入っていく、まさしく地域に密着していろいろな運用をするというものです。今まで道の指定だったものを28年度からは室蘭市の指定として、左下に掲載の「はるはる」から「カラダラボ」までの事業所が、地域密着型通所介護としてのデイサービスを室蘭市民に向けて行っています。このデイサービスは、定員が19人未満の小規模なデイサービスです。それが地域密着の良さとして増大したことが要因としてあります。また、グループホームが少しずつではありますが、増えてきているということもあります。それにより給付費がはね上がってる状況になっております。

D 委員

介護認定率が全道や全国より低いということなので、認定率の考え方というか、どのように分析をしているのかを聞きたいです。包括支援センターでは、結構最近、介護保険の申請が増えているなという印象があるのですが、室蘭市の場合、「えみなメイト」や一般の介護予防教室なども盛んなので、元気な高齢者が全道より比較的多いと考えたときに、この認定率の考え方はどうなのか、ちょっと教えていただきたいと思います。

事務局

認定率の考え方についてですが、今お話があったように介護予防教室も非常に充実しており、予防にも力を入れております。また、医療機関も充実していますので、すぐに医療機関にかかれる状況にあるということもあります。また、申請のときに包括支援センターの皆さんもよく相談を受けてくださっているのですぐにサービスを使わなくてもいいような不要な申請を遠慮していただけるような状況にあるからかとも分析しております。

会長

私もちょっと注目していたグラフの一つなのですが、ここ3年ぐらいほかの市町村よりも結構カーブが上がってきているなど。もちろん岩見沢とかも似ている感じで、ぐっと上がってきていますが、登別のほうに近いのではないかと思います。伊達などは認定率が横ばいになっている感じですが、室蘭はちょっと上がり傾向があるというのは、何か特別な分析があるのでしょうか。

事務局

しっかりデータの根拠をとっているわけではないのですが、ただ高齢化率というか、高齢者の数が現在、室蘭市ではピークに達してきており、急激に後期高齢者が増えているという辺りが要因の一つではなかろうかと思います。

会長

確かに高齢化率が、ほかよりもいち早く進んでいるというか、ほかがあとから追いついてくる感じですね。室蘭もこれから5年ぐらいは、かなり急激に介護保険の利用が増えていくかもしれないですし、その動向もうかがえます。

在宅、居住、施設の3つの累計での給付や利用率を見ていくと、給付のところでの割合はわかりやすいです。これを見ると在宅はあまり伸びず横ばいのままで、やはり施設と居宅が伸びていく傾向にあるようですが、この辺のサービスの割合については、地域包括支援センターの方々からみてどのように感じられますか。

私自身、介護保険に直接タッチしていないので、この傾向が普通に納得できるものなのかどうかはそもそもわかりません。

C 委員

はっきりしたことはわかりませんが、在宅サービスの事業所が増えたことにより選択肢も増えたことが関係しているのかなとは感じています。それぐらいしかわかりませんが……。

A 委員

ほかに考えられることは、「おひとりさん」というか独居の方が増えて、一人で生活できなくなったが介護度がそれほど高くないので、施設サービスではなく多くが居住サービスのほうに流れていくということです。今の特養ですと介護度の要介護3というのが一つの壁となっていますよね。要介護1、2で認知症もあって結構危険だが、要介護3ではないので施設には入れないということもあります。それと、在宅サービスは結構使わない方も多いなと私たちが肌で感じる部分でもあります。ヘルパーさんやデイサービスも今は自分でできるし、お風呂も自分で入れるから大丈夫と拒絶とまではいきませんが、そういった傾向もあるなという印象ではいます。

E 委員

正直なところ、相談の件数は伸びています。ただ、相談は医療機関からのケースだとか、紹介だとかの伸びで、特段これまでと何か変わったことはなく、全体的に伸びてきているというのが現状です。なぜかなと改めて考えてみると、やはり純粋に高齢者が増えてきているからというのが正直なところではあります。

C 委員

同時に、施設数が減っている状況もある中で、特養が要介護3以上の状況に変わったことも関係して影響が出ているのかもしれませんが。

J 委員

この『ささえあい』を見ますと、新しい事業所も増えてはいますよね。近い将来、本当に必要な介護を、室蘭市民は受けられるのか不安になりますが、100%受けられ状況にあるのかどうか、その辺の見通しがわかれば教えてください。増えているのはわかるし、必要なのはもっとわかりますが、その見通しがどのようになっているのかがうかがえればと思います。

会長

現状、今後の伸びなどの推測という幾つかの要因が重なりそうですが、どうでしょうか。これはなかなかはっきりと答えるのが難しいところかもしれませんが、どなたかあればお願いします。

D 委員

サービス事業所ではないのですが、今現在の在宅の高齢者はサービスを受けられていますし、デイサービスやヘルパーさんなども大丈夫だと思います。しかしこれから先になると、どこの事業所もおっしゃることが、ヘルパーさんが不足しているという

ことです。ある事業所さんは、既にヘルパーさんがいないので、これ以上のヘルパーサービスを受け入れられませんという問題が少しずつ出てきているのが現状です。

箱物の施設はあるのですが、中のほうの働き手である従業員が、今現在少なくなっているような印象を受けます。

E 委員

今は、ヘルパーさんに限った話でしたが、この状況は恐らく介護全般の話だと思えます。割と多くのグループホームが職員募集をしているような状況もあり、ほかの施設関係でも働く場所はあるが、介護者が不足という問題はあります。これはいずれヘルパーだけではなく、デイサービスやもろもろの問題になってくると思えますし、これから新規で事業を開いてくるところが、果たしてあるかどうかというのも正直なところでは、今から起業するとしても、職員の確保ができないのではという問題は、かなり深刻な話として我々の業界の中ではよく出てきます。

K 委員

私は社会福祉協議会ですが、今現在、100歳以上が47人、90代が1,700人弱いらして高齢化率が36%を超えています。今後もますます高齢化が進んでいくだろうということは間違いないと思えます。

ただ、一方で、社協でやっている事業で、例えば市民ふれあい農園というのがありますが、これは石川町に農園を開いていて、その参加者で90歳の方が畑をやっておられますし、市の介護支援ボランティア事業でも、90歳の方が施設に行って元気に活動をされています。高齢化は進みますが、そういった元気な高齢者も増えていくと思えますので、一概にその人たちが全て介護の利用者になるとは限らないし、その辺の取り組みが、今後の大事なところになってくると考えています。

会長

このニーズ調査の結果など幾つかのデータを見ていくと、もう少し深く議論ができるかなという感じがします。保険事業の動向は、ここで一区切りして、次に市民の声、事業所的心声を聞くと、さらにまた見えてくるかなと思えますので進めていきたいと思えます。

3) アンケート結果について

会長

それでは、一番分厚いこの調査の結果について、ご報告いただこうと思えます。お願いします。

事務局より説明

資料3 アンケート結果について

参考資料 アンケート調査 集計結果報告書

会長

アンケート調査の要約のところをご説明いただきました。要約されていない部分も含めて議論していただこうかなと思いますが、まずは、アンケート調査の結果の読み方に関してや疑問点などのご意見があればお願いします。

H委員

別紙1の1ページ目の一人暮らしと夫婦二人暮らしが、合計で73%もいるというのは、とても重い数字だなと思います。この辺をこれから気をつけて、我々もみていかないと駄目だなと思います。

ページ2、介護する人がここではヘルパーさんが40%で、これはとても良いと思うのですが、娘さんが28%で、配偶者や夫婦同士が25%、この合計で53%という数字は社会問題になるかなと私は思います。介護事件なども世間を騒がせている中で、この娘と配偶者の数字は厳しいし、逆の立場で考えてみると十分に介護しきれないと思いますね。この辺がね、我々これから注目して地域に入り込んで、状況をうかがうことが大事かなと思っております。

会長

本当に生々しい数字で、これからは正にここが大事ですね。ここがこれからの議論になるかなと思います。

H委員

7ページの外出を控えている理由で、足腰が痛いというのはしょうがないかなと思いますが、上から4つ目の理由の、交通手段がないが16%、外での楽しみがないが15%で、これは一人で孤独だったり、夫婦で一日中何も話さないような家庭状況があることを我々も留意して、地域にほどよく入っていく方法を考えることが一つの方策かなと思っております。

もう一つは、外出する際の手段は徒歩というのが約50%で、これは室蘭が沢の町であることを考えると大変なことです。その地域からなかなか出ていけなという状況は、何か手立てを考えてあげないといけないかなと思います。

会長

地域の特性がありますね。室蘭というと沢のイメージがある中で徒歩ということは、出かける先が歩いて行ける範囲が多く、生活が無事にできているということもいえるのかなと思います。

ちょっと気になるのは、人に乗せてもらう自動車も含めて自動車という方が27%と結構いて、この方たちが、5年後、10年後、15年後、には車に乗れなくなったときにどうなるのだろうと懸念もありますし、この辺が結構生の声かと思います。

別紙の2のほうには多く載っていましたが、タクシー代の補助をしてほしいとか、小さいバスをもっと運行してほしいというような声が強く出ていました。これも全体的な議論の中の一つのテーマとして必要なことかなと思っています。

D 委員

7ページの外出は私も注目したところですが、私たち「母恋」の圏域は、本当に3つの沢があって、ここまでの交通手段がないのです。測量山のところを、散歩している人もいますが、観光道路を散歩しているというような状況です。確かに交通手段は、通院に関しても家の前までの交通手段はないし、ケア移送サービスも不足していて、どんどん介護事業所が撤退しています。通院に関しては、皆さん非常に困っているので、意見にもあるようにタクシーの補助を出すとか、あとは、例えばコミュニティーバスなどの小さいバスを出すとかして買物や通院の手段に広げられないかなと思っています。

外での楽しみがないということに関しても、沢や山から降りられないことが要因にあるのではないかと思います。買物にでも出ることができれば、少しは楽しみができるのではないかと思います。社協さんでも、今いろいろな事業をやってらっしゃるので、まちの事業とちょっとリンクしながら、閉じこもり予防ができたらいいいのかなと考えながら読ませていただきました。

会長

私が実際診ている患者さんでも、80歳でも何とか運転していらっしゃる方が結構おられますが、そろそろ、ぶつけそうになったりとかする方が出てきて、実感としても10年前より増えているのは感じますね。

ですから、ここは今回の事業計画に、強く盛り込めると私もいいのかなと思って、同意見でございます。

E 委員

8ページの社会参加のところで、その次のページの互助・共助・公助の相互補完が大切という部分に着目しました。地域包括支援センターとして、民生委員さんや町内会の方々と、やり取りや交流することが多いのですが、よく聞く声として、高齢化で担い手というか後継者がいなくて、80代になっても結局やらざるを得なくてやっている方々が非常に多く、引き継ぐ方々が段々地域にもいなくなってきた実態があります。その中で、国からは互助の機能を求められているところもあり、なかなかそこが国の目指すところと実情とが少しずれてるなと感じるところです。包括としても何とか地域の方々のサポートをやっていかなければと思うのですが、高齢化という問題は本当に重いなと今実感しているところです。

会長

地域全体で支えなさいという綺麗な表現ではありますが、地域全体が高齢化する中で、若くてのんびり暇だよっていう40代の方は、なかなかいないです。そういう

人も一生懸命お仕事や子育てをされているし、室蘭の場合は人口がかなり減っていくというのがみえている以上、どのようにその地域力を、正に、互助をどう実現するのかが課題です。

H 委員

9ページの地域での相談者ケア支え合いは大事なところだと思うのですが、ここの回答を見ると配偶者が51%で、その子どもが35%、友人が34%と回答されています。

傾聴の心じゃないですが、「何を言ってるの、頑張りなさい。」とか「そんな考えじゃ駄目だよ。」とか、身内って意外に厳しいもので、本当の相談にはなっていないものの、こう書いたのではないかと思うんですよね。この結果は、本当の相談先にはならないなとちょっと思います。

地域の相談経路についてというのもありますが、確かに民生委員さんとか福祉委員さんは大事な仕事していますが、簡単には口を開けないです。地域包括支援センターに行きなさいと言われても、電話もかけられないし、社協でこんな相談を受けてるよと聞いてもなかなか行けないしね。ここら辺がね、室蘭の今後解決しなければいけない話かなと思っています。以前もお話ししたかもしれませんが、ほかの関西の都市でもやっている『何でも相談よりどころ』とかを各地域につくるのも一つの考え方かなと思います。モデル地区をつくって、そこに行けば話を聞いてくれる人がいるような場をつくる、ただし、そこに顔見知りがいたら駄目ですね。全く知らない人がぼつんとそこにいるという場が必要かなと思っています。

そこは、歩いて行ける範囲が一番良いわけで、車もなくバスに乗らないと行けないとなると、それは沢町室蘭が真剣に考えなければいけないことですね。

I 委員

相談相手に関しては、社会福祉協議会がこれまで行ってきた『ふれあい昼食会』をこの2、3年で変えて、それぞれの地域にサロン化していきたいと思っています。

実例として、天神町は老人会はありますが、あの人がいるなら私は入らないというような人間関係の問題もありますし、また、老人会も高齢化していて、会自体に面白みがなくなってきていることもあり、全体的に閉鎖的になっていました。

そこで、サロン化の話が上がり、天神町地区はこの9月から試しに、サロン化に一気にもっていったところ、既に2回終了し今度3回目を実施する予定になっています。

実施テーマにもよるのですが、1回目の開催時には老人会に入っていない方もサロンにお誘いしたら来ていただき、20数名ほど参加いただきました。このような形で、何とか地域の福祉委員として（民生委員＝福祉委員なんですけど）、やってみたら少し何かみえてきたかなという手応えは今、ありますね。来年、このサロン化をどう展開していくかは、考えているところではありますが、そういう動きが今現在一つあることを紹介させていただきました。

会長

逆に質問ですが、サロンは今現在、天神町も含めどれくらいあるのですか。現状を知りたいので教えてください。

K 委員

社協でおさえているのが、25か所のサロンがあります。サロンという名称ではなくても、そのほかにも町会で会館を使って、集まる場所をつくっているケースもあるので、実際にはもうちょっと多いかなという感じです。

少し気になったのは、社会とかかわりを持ちたくないという方が結構いて、社会とかかわりを持たないとどんどん閉じこもりになり、本当に病気になってしまう危険性があることです。

アンケートには、何かをしてもらいたい、何か支援が必要だという声はたくさんありますが、逆に、自分はどういう支援ができるよという提案などがなく、それが少し欲しかったなと思います。そういう意味では、サロンの話や安否確認を兼ねて民生委員さんが閉じこもりの人に声をかけるなどして、サロンに誘う呼びかけを行うのも非常に重要なことかなと思います。今後はやはり地域で見守るということが、重要になってくるのかなと思っています。

J 委員

室蘭市町内会連合会の代表として参りました。その視点から少しお話ししたいのですが、自助・共助・公助をまずは自分でやりなさいと、そして最後は公助ですよという考え方が今、正に町会に押し寄せていて、どの町会も困ってます。役員決めからはじまって、行事などいろいろなことがある中で、高齢化の問題から見守りもしてくださいとお願いばかりされるんです。

受ける町会としては、もう手一杯なんですけど、ご近所のことなので頑張るわけです。

私の町会は360戸ほどの個人住宅の町会ですが、お世話をする人がいなくなり、老人クラブは20年前くらいになりました。しかし、それでは困るということで、7、8年前に、町会にいる3人の民生委員さんが主体となり室蘭市町会と一緒にあって、現在、月2回のシニアクラブを開催するようになりました。女性の会長、副会長が頑張って月2回、サロンのような形式にして町会の高齢者の皆さんに来ていただいています。若い人たちにも声をかけて来てもらいます。若いといっても、60代、70代ですが、若い人は手伝ってくれますし、人が集まるとやはりいろいろな意見も出て、やらなきゃいけないというやる気も出てきます。

さらに、問題の解決方法も出てくるので、今、福祉協議会で進めているサロンは本当に大事だと思っています。

会は、会費月額300円をいただいています。「300円払ってね。」と声かけして誘ってるので、お手伝いする人もされる人も同じ300円を払います。町会からは現在、シニアクラブという活動名目で5万円ほど自由に使えるお金を出しているのですが、経済面が一つの問題です。お年寄りはお金があると世間では思われていますが、実際はそうではありません。うちの町会に限っては個人住宅の方が多いので、300円は払

えます。でも、近くのアパートの方は町会もつぐれないし、町会にはもちろん入れないですし、引きこもりという実態は本当にあるのです。

民生委員や役所の方もよくご存じでしょうが、経済的な問題をどうするのかということ大きな課題として考えていただきたいと思います。

一つには、介護者の給料の安さ、待遇の悪さ、長時間労働などがあると思います。

本当に、介護の事業者の方は、すごく頑張ってらっしゃると思います。働いてる人は、本当に誰かのために役立ちたいという思いがあるからこそ安くても、辛くても頑張れるのだと思うのですが、だからこそ、経済的に支えることができる計画であってほしいと私は思っているのです。少し取り留めもなく話しましたが、その辺を委員会としても考えて提言をしてはいかがでしょうか。

会長

ボランティアのところもあるし、ある程度お金を出して運営しなければいけないという両方ですね。

J 委員

私はボランティアというのは、経済的にはゼロだと思っています。ボランティアは今、皆さんお金を出してボランティアをしています。お金があれば出してボランティアできますが、お金がない人はボランティアもできません。ボランティアとして仕事をしたい、お手伝いしたいという方はたくさんいらっしゃるわけで、簡単に「ボランティア始めませんか。」はいいですけど、お金を出してボランティアをするのもうこれが限界かなと思います。

ただ、ゼロまでは、やはり公的なところで補助などしながら、共助・自助にもっていくべきではないかなと思います。

H 委員

先ほどの『何でも相談よりどころ』には他人がぼんといて、この他人の役割がとても大事ということですが、あくまでもその人は聞き役で、相談者の答えは出せないんですね。相談を受けても橋渡しというか、つなぎというか、こんな人がいるけれど、どうしたらいいかなという相談受け場所ですね。そのためには、研修を受けてその辺の勉強もしなければいけないですし、大事なことです。

サロンや福祉でいろいろと集まる機会がありますが、その中では話せることと話せないことがあります。例えば、「うちのお父さん認知症で、いつもいなくなるんだわ。」などの話は、こっそりと部屋を借りて二人だけで話し合うことであって、そのような場所をつくっているところもあります。皆で食事して、わあわあやっているところで、ちょっと話があると声をかけられてもそこでは話ができない。部屋を替えてじっくり話をすると、本当に自分が今困っていることをぼつぼつと話してくる場合もあります。

次には、じゃあ専門の人に相談してみるかなとなり橋渡しができる。これが大事なことだと思います。

ボランティアについて、最近はワンコインボランティアですね。

つまり、有償ボランティアです。砂川もそうですし、札幌でもワンコインボランティアはありました。もちろん、無償のボランティアもありますが、有償ボランティアがこれからの高齢者の生きがいになるそうです。

有償ボランティアは新規として、今じわじわと広がってきていますね。

ボランティアをしつつもワンコイン、500円いただけるという、そういう意味です。

もちろん通常に働くのとは全然違いますが、何ももらえないよりは良いわけで、有償のほうが利用者が気持ちが良いんです。

会長

なかなか難しいところもあるかもしれませんが、今のお話のお金の部分というのはどうでしょうか。室蘭市としては、今現在、町内会ではもちろん支援という部分もあり、また、このサロンという形で自主的に動いてるなどの具体的な話はいかがでしょう。

事務局

高齢福祉課ですが、社協で、そのサロン事業をやられておりますので、その社協への補助という形で、室蘭市は支援してるという形になっています。

室蘭市本体のほうでやっているということは、今現在はございません。

会長

社協としては、その場づくりというような形でかかわっていかれる感じですか。

K 委員

ももとは、道社協の補助事業として行っている高齢者だけを対象にしたサロンというのがあります。そこにかかる会場費や暖房費を補助しています。また、子どもをターゲットとした子育て中のお母さんたちを集めてのサロンというのもあります。こちらは上限が10万円で、その中で会場費や暖房費などの補助を進めてきました。さらに年齢、町会の人かどうかなどの垣根を全部取り払い、誰でも参加していい地域サロンというのも開催しており、こちらは上限2万円ということで補助をさせていただいています。補助団体として20弱ぐらいありますが、そこには助成させていただいて、今後とも広げていこうということになっています。

I 委員

今後は町会でも補助していこうと思っています。補助の流れとしては、中央から地域の福祉協議会に補助が出て、そのうちの一部を補助していただく形です。ただ、それではもう足りないの、町会を抱き込んで町会の中に来年度は予算枠をとろうと考えています。地域の民生委員としては、来年度は町会に福祉部をつくり、その中で町会からも予算を出してもらいサロンの継続をしていこうと予定しています。一部は社協からも補助をいただいているという感じですね。

会長

町会加入者も減っていくでしょうし、なかなか会費を上げられないでしょうから、確かに難しいですね。今、自助、共助、公助というところに少しスポットを当てての議論ができましたが、在宅介護の実態調査の部分も介護に関するいろいろなデータが出てますのでご意見などいかがでしょうか。

L 委員

地域の集まりに関しては、貧乏町会は全然資金も何もないので、お年寄りが月に1回とか2回集まってくるようなところにも、広く補助をしていただけると助かります。

集まる場所も、今は小さくて古い場所は耐震などの問題があり使用できない場合がありますが、市がつくる大きい場所に皆まとめて集まってくださいという方向ですとそれはちょっと違うのではないかなと思います。

近くでもなかなか歩いて行けない方もいるので、少しでも近いところに数多く集まれるような場所をつくってほしいなと希望します。

会長

なるべく小さいサイズでやっていかないと、足の問題もあり、ますます皆さんが集まるのが難しいという状況がありますね。新しくつくるのではなく、今あるところをうまく使っていくことが大事ですが、運営自体もそういう意味では苦しい状況もありますし、何とか支援もできないかということで、この辺りが少し議論できればいいかもしれません。

M 委員

認知症予防が大事かなと思っています。お世話する人、受ける人、ではなくて皆がお互い助け合わなければこの先とても大変なことになりますから。仲間を見ているとわかるのですが、まだまだ、私のことではないわと思ってる人もいたりするので、その辺りの認識を深めてもらいたいなと個人的には少々生意気にも思ったりしています。

会長

認知症の問題は非常に大きな問題だと思います。切実ですし、不安で大変な思いがありますね。今回の調査結果のデータでも、その認知症の話が19、20ページにまとめて書かれています。

H 委員

19ページに、認知症の方への対策ということで、近隣住民が64%、自治会・町会・民生委員が44%と期待されていますが、私は無理だと思います。これしかないからこう答えたのだと思います。今年の3月に認知症対策の砂川モデルのお話を皆さんも聞かれたかと思いますが、読むともうびっくりするぐらいすばらしい本です。砂川モデルはボランティアの役割の話で、具体的には病院の受診のおつき合いをするとか、お話し相手をする、見守りをする、買物のお手伝いをする、薬の受け答えを代行する、

ボランティアが認知症のおばあちゃんと一緒に歩いたり半日一緒にいるなどのボランティア活動によって、家族がゆっくりと買物ができる余裕ある時間を少しつくってあげられるというものです。私たちも有償ボランティアなのですが、勉強しながらボランティアの役割を考えていこうと思っています。認知症の場合は、なかなか外には言えない傾向もあり大変です。じーっと家の中に閉じ込めて、いつも家族同士けんかしてる状態が多いので、介護する人が自分の時間をもてるように考えてあげることがさらに大事かと思います。

G 委員

うちの会は、要支援1、2、要介護2ぐらいまでの方がほとんどで在宅が多いです。

そういう場合も、やはり家族がけんかをすることが多くなり、家族は少し外に出て気晴らしをして、また家に帰って介護をするという形が一番望まれると思います。

うちの会として今現在考えているのが、介護者自身のケアを独自でやろうかと考えていて、それには当然お金も必要ですので、赤い羽根募金もやってみようかと考えています。ほかの市町村も少し調べてみましたが、主体は社協さんが一番多いのですが、帯広や苫小牧、一番近いのは伊達でリフレッシュ事業をやっていて、その事例を見ると、多くは日帰りや1泊の温泉ツアーで気晴らしをしつつ、その中で介護者同士の交流を図り、悩みの解消までとはいかなくても愚痴を言い合って気持ちを晴れやかにするというような事業をされているところが何か所かありました。うちでもそれを参考に今考えているところです。事業の実施には、やはり市と包括支援センターの方などの協力をいろいろお願いしたいと思っています。

アンケート結果に介護者の方の年齢は確認されていますが、性別は書かれていますでしょうか。

事務局

あります。202 ページに介護者の性別があり、女性が67%です。

G 委員

やはり女性が多いのだなと思いましたけれども、ただ、その内訳は、昔からいわれているようなお嫁さんではなくて、子どもと妻が多くなってきているのだなと感じました。

会長

一方で、男性の介護者、多分ご主人というケースもあると思いますが、息子さんというケースも意外とあるんですね。当事者の方は一様にうなずかれています。きっと、いろんな問題があるでしょうし、ここの支援は大変だなと思います。一定数は、男性の介護者がおられるんだなと、逆に数字でよくわかりました。30%という数字は多いなと思いましたね。

F 委員

町会の話をしていいでしょうか。最近、聞いて驚いたのが、うちの職員が市営住宅の団地に住んでるのですが、町会とのいざこざがあって団地ごと町会を抜けたという話を聞きました。そもそもの町会の役割ですとか、人と人とのつながりというところを改めて考えさせられます。

会長

大変なことですね。

事業所の話もありましたが、なかなか人員確保が難しいようですね。

B 委員

戻りますが、資料1の96ページに国の流れが絵で描かれていますが、平成37年には第7期事業計画において、意図的なチャプターとしてこれからこの部分がどう盛り込まれていくのかなということです。今回、市の調査を通して、概略で結構ですので室蘭市特有のシステムを具現化する主な方向性を示していただきたいなと思います。この6ページの絵の中に、地域包括ケアシステムはおおむね30分以内に、必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定していると書かれていますが、市としては、この日常生活圏域を含めどのようなイメージで計画を立てられているのかなということと、室蘭市に4つの包括があり、それらがある程度30分以内の範囲にあるので、人口減少や地形の形状による交通の便なども加味した分担なども考慮した上での市としてのこれからの考え方を知りたいと思います。

会長

多分、この計画策定委員会も考えなければいけないことだとは思いますが、現時点での市としてのお考えということでしょうかがいたいと思います。

事務局

私たちが日々頭を悩ませている質問ですが、30分以内のサービスということで、国では中学校区1か所が一つの日常生活圏域というお話はされています。

ただ、室蘭市内の場合、例えば、市の端から端にある家までヘルパーさんが来たとなったときに、大体30分で来られることを考えると、大きな意味では一つ日常生活圏域とも考えられるわけですが、現在は4か所の地域包括支援センターが日常生活圏域という捉え方をしています。

これまでは小規模多機能型居宅介護、グループホームなど、様々な介護事業所をばらつきがないように考慮して圏域ごとに配置してきました。ただ、圏域がいわれる前に建てた特別養護老人ホームなどは、祝津や絵鞆、白鳥台地区に固まっていて、そこはバランスが悪いのですが、ただ、入所系の施設と、家にいて受けるサービスというのはまた少し考え方も違うので、それはしょうがないかなとしています。

地域包括ケアシステムの構築、自助、公助、共助などいろいろいわれますが、これは何か建物一つ建てたからそれができたというものではないと思っています。どこか

の町では、長屋のようなものをつくって、そこに小規模多機能や包括的なものも入れて高齢者をそこに住まわせて全部やったからできたという例もあり、そのような考え方も一つにはあると思いますが、室蘭ではそのやり方では市の端に住んでいる高齢者までサービスが行き渡らない部分もあるのではないかと考えています。結局のところ、何をやったからできたということはなかなか言えないのですが、こういう皆さんの生の声も聞きながら、高齢者自身がどう過ごしたいかという『夢』というか、生活スタイルや介護の受け方など、一人一人の気持ちや願いがなるべく届くような制度を考えたい上で、医療と介護の連携も考えていきたいと思っています。そのためには皆さんのご意見を聞き、アンケートをとって、一つ一つできることを実現するような計画をつくっていききたいと考えております。

会長

このアンケート結果等を踏まえて、具体的にその次のステップに入っていきたいと思います。資料4の計画の骨子ということで、これからまとめていく計画の柱みたいな部分をまず整理していこうというものです。柱ができれば記載の内容で段々、固まってくるので、今日のディスカッションを通じて少し整理していければと思います。

資料の1を、もう1回確認いただいて、先ほど、お話いただいた6ページが、目指すべき方向ということになってくるとは思います。この中で介護保険事業としては何ができるのかという話になると思います。もちろん、医療機関のところまでここで扱うことはなかなか難しいでしょうから、介護保険に関係するところでどこまで議論するかということだと思います。

まずは住まいの部分で、地域包括システムの住まいと、自宅、サービス高齢者住宅があり、そこから通院、入院、通所、入所があります。その住まいの部分で一つみえてきたのが、やはり移動の問題ですね。これには、通院も入っていますし買物もあります。これはアンケートにかなり強く書いてあったと思うのですが、本当に車に乗れなくなるとこれからは不安で仕方がないなどありました。この移動のところをどうするかということがこの室蘭では大きいのかなと感じます。大都市のように、バスとか地下鉄などが縦横無尽に走っているわけではありませんので、もう少し何か考えていかなくてはと思います。移動については一つの大きな柱としてあげたいのではと思います。

基本的に国の指針というのは良くできているので、全体には反映しやすいものになっていると思いますが、地域ごとに少し調整というか、合わせる必要があると思います。室蘭の地形が沢ということもあり、地形に合わせて移動手段をどうするかというのは大きなテーマとして入れてもいいかなと思います。

もう一つが、大分議論で盛り上がった、生活支援、介護予防というところですね。

今日の話の中では、地域全体で支えていくという部分、特に互助という部分がなかなか容易ではないということでした。お金の部分や人手不足の面も含めて、ここは室蘭での非常に大きな課題なのかなと思います。

今、社協さんが置かれてるサロンの拡大や、さらに支援の充実などはお金だけでは済まないのかもしれませんが、そういった金銭面も含めて取り組んでいかなければい

けないなというのが、今日の議論で非常に私も納得できたなというところですので、是非、計画の中に加えていただけたらいいなという感じがしました。

もう一つは、認知症高齢者への対応ですが、現在、いろいろな計画が立てられていて、サポート制度も様々なものが動き始めていますが、本日の議論の中では、認知症の介護者に対する施策がもう少しないのかという話が出ましたので、この辺もさらに強化して盛り込めれば良いのかなと思います。

本日まだ、十分に議論ができていない部分は、今の介護サービスの状況に関しての課題など、さらに計画に盛り込めるものがないかということですね。専門家の方のご意見はいかがでしょうか。

D 委員

定期巡回訪問介護看護が1か所ありますが、そこがうちの圏域から遠いので、もう1か所つくっていただけたらと、在宅での療養生活が少し充実するのではないかなと感じています。また、定期巡回のヘルパーさんも、今いっぱいの状況で受け入れがちょっと難しいということも耳にします。

1か所増えることで、こちらも助かるのではと感じています。

C 委員

個別の部分の話になりますが、人工透析を受けている方が、週3回ほど病院に通わなければならない場合に介護タクシーなどを利用すると、費用負担がかなり大きくなります。介護保険の認定を受けている方も要支援の方も、通院時の外出の手段や介護タクシーをはじめとするケア輸送などの社会資源が少ないことが課題かと思います。

そういった部分のサービスを今後考えていかなければいけないなと思っています。

E 委員

ヘルパーやデイサービスの介護職員の確保は極めて深刻な状況になっています。

もう一つの課題は、地域包括支援センターとしては、地域包括を地域住民に対して一生懸命アピールはしているのですが、今現在サービスを必要としない方々には、なかなか耳に届かなかったり、頭に残らなかつたりと周知には今一つ努力が必要な状況になっています。しかし、何かあったときには地域包括支援センターが窓口になることも多いので、関係機関の方々にもご協力いただきながら周知を続けていこうと思っています。

A 委員

老老介護に関しては、ご主人が重度の認知症の場合、奥様が頑張って介護し、頑張りがきれなくなって倒れたりしたときに認知症のご主人を受け入れる先が見当たらない。

また、障害の場合は、64歳までは障害の適用ですが、65歳からは介護保険の利用になります。難病のパーキンソン病やALSの場合は、日々家族は大変な負担を感じながら生活をされています。さらに、そういう方が介護4、5になると24時間体制

での介護になります。これらの介護状況に対するご家族のレスパイト（「休息」「息抜き」「小休止」等の意）という部分がないのが課題です。

個人的には、そういった方を受け持っていて、毎月、毎月病院探して苦労されている状況で、それには今後、医療と介護の連携という部分で熱心にご指導、ご助力いただけると大変ありがたいと思います。介護は、介護される方だけではなく、介護する側のご家族に対しても手を差し伸べるべきときがもう来ているのかなという印象があります。

会長

事業所アンケートでも、ショートステイの利用がまだ不足しているという記載がありました。緊急の場合の対応は非常に厳しいのですが、結構あります。

D 委員

今、軽度認定者のデイサービスも運動特化型のデイサービスに段々とシフトしていて、銭湯が次々閉鎖していく中で、入浴のあるデイサービスは軽度認定者もいっぱい受け入れられない事業所が実は出てきています。福祉センターも入浴がなくなる状況で、建て替えが進んでいるので、今後は、送迎も含めた入浴支援を少し盛り込んでいただけないかなと思います。徒歩圏内でも、歩いて通えるお風呂屋さんがもうなくて、友達同士がタクシーで行った先で、ちょっと胸が苦しくなって倒れてしまったことで、もううちの風呂には来ないでくれと入浴を断られる利用者さんもいたとうがっています。一人で入浴するのは不安だという方が非常に多くなっています。

事務局

入浴に関してですが、総合福祉センターが天神町にありまして、そちらでは1回100円で入浴できていますが、その総合福祉センターは、生涯学習センター開館（12月オープン予定）のちょっと前、10月頃に廃止することになると思います。一方で銭湯は確かに次々となくなっている状況です。経営者が高齢で、その事業を継ぐ方がいないということで、泣く泣く廃業ということもあるようです。それに対しては、例えば、東町地区なども同じような状況なので、移動の足として行政でも何かの対応を考えたりしています。以前に一度、特養で地域の高齢者の方に、曜日限定で特定の方に送迎付でお風呂に入らせていただくというようなことをやっていた経緯があるのですが、それを地域のほうにも凶ったところ、利用される方がいらっしやなかったという状況もありました。また、今回のアンケートの中で、総合福祉センターの廃止も踏まえて、今、お風呂はどこで入ってますかというような質問させていただいたのですが、ほとんどの方が自宅で風呂に入っているという結果でした。ただ、段々高齢化が進んでいったときにどうするのかという部分では、公衆浴場がなくなっている現状においては、やはり考えていかなければならない課題だとは捉えています。なかなかこれで大丈夫だといえるような策が浮かんでいないというのが正直なところでございます。

D 委員

難しい問題だとは思いますが。

ちょっと今感じてるのは、軽度の認定者である要支援1、2の方が受け入れられない、受け入れてもらえないデイサービスが出てきているというところが、少し昨年までとは違ってきているところかなと感じていますし考えていただきたいことでもあります。

会長

多分、市民全体というよりは、ある特定の部分ですよ。すごく対象者が多いわけではないでしょうから、ちょっと工夫をすれば改善されるような気がします。デイに行ってくださいというのが今までの普通の流れでしたが、デイが満員で要支援がもう無理だということですね。

A 委員

要するに介護報酬の問題が起きているわけですよ。こういう言い方は失礼なんですけど、お金にならない介護報酬をいただけないような方は受け入れが難しくなってしまうということです。これは特に室蘭市に限ったことではなく、日本全国の問題になってきています。

H 委員

高齢者のお風呂に関してですが、まだ介護認定を受けてない一人暮らしの高齢者の方が、幌萌にも3人ぐらいいるんですが、昨日聞いたら常盤町にも1人いらして、冬は一人で風呂に入れない、風邪を引くとか、入って何かあったら困るとかが理由です。

銭湯に行きたいが、銭湯は410円かかるので高い、バスで行くのも高いので何とか銭湯代を100円にできないかという声もありましたね。

G 委員

家族としても、やはり介護認定を受けると、お風呂に入れるのが心配になります。

風呂の中で倒れていないかということも心配になりますし、認知症も進んでくると、洗い方や、洗う順番などもわからなくなることがあります。私の親も最初にデイサービスに通ってもらったのはお風呂が理由でした。先ほど話に出た移動手段についても、毎月の通院手段として、タクシーを半日だけの予約でお願いしていたのですが、それができないと、その分の負担が家族にかかってきます。家族が仕事を休んで一緒について行かなければいけないので、それはそれで問題があると思います。

会長

介護離職ゼロに向けての取り組みは、正にここににつながるということですね。介護離職せざるを得なくなることもつながります。これは深刻な問題なので考えていかなければいけませんね。

では、今までの議論も踏まえて、事務局から資料4の説明をいただいて、計画にこれまでの議論をどれくらい盛り込めるかなという話を進めていきたいと思います。

4) 計画の骨子について

事務局より説明

資料4 計画の骨子案について

会長

資料は事前に配られたもので、今日の議論を踏まえて、事務局のほうから少し項目の整理や修正などもありますが、この辺りについて最初に私のほうから、4ページ目の第7期案の2、介護保険サービスの充実（4）の①の介護給付適正化事業というのは、具体的にどういうものなのかうかがいたいです。

事務局

国から必ず入れるようにというのですが、結局、ケアマネジャーのケアプランの点検や住宅改修が正しくされているかどうかなどの指導やチェックをする、また、医療と介護のレセプトを突合し給付日数や提供されたサービスの整合性の点検をするというような内容が入っています。

会長

大体、国が適正化というときは削減という意味が多くて、少しいい表現をするならば効率よくということですが、何が削減されるのかは大きな問題ですね。充実させつつも、国の財政面での限界も考慮しつつということでしょうか。

介護保険の事業に関する幾つかのご意見が出ましたが、それらはどの辺に盛り込める感じでしょうか。定期巡回の話など、大まかな方向性としてはどうお考えかがいたいです。

事務局

先ほどの定期巡回のお話ですが、今回、事業所調査を実施したところ、結果としてやりたいという事業所はありませんでした。ですので、やるところもないのに、計画に盛り込むというのはちょっと危険な状態ですので、現段階では、受け手がないものを絵に描いた餅状態で書いても実行性が低くなります。また、何でもかんでもやることを全部載せることは即、保険料にも跳ね返ることになるので、これに関しては、中でも検討して確実なもの、必要性の高いものを載せていく形になると思います。今の時点での定期巡回は恐らく難しいかなという感じです。

会長

通院の介助のサービスについてはどうでしょうか。このサービスを行う事業所は増えそうでしょうか。

事務局

事業所サービスとしては難しいかなという感じですが、福祉有償運送が室蘭は認められているので、運輸局とも調整しながらやりたいという事業所があれば、バス会社、タクシー会社との関係も考慮しつつ協議会を開いて許可をしていく流れになると思います。

会長

福祉有償運送は、室蘭は積極的に考えていいのではないかと、個人的には思いますが、タクシーが割合多い地域でもあるので、その調整がつけば動く事業所もあるのではないかと期待します。

いろいろと議論、課題などありますが、一つ一つ精査しながら、現実性も多分にチェックしつつ、盛り込めるもの盛り込めないものの検討を事務局にしっかりしていただいて、再度報告がいただけるかと思えます。

サロンの話は地域支援体制の強化という辺りに入るのでしょうか。社会福祉協議会との連携強化も当然入りますし、高齢者の地域支え合い体制の構築、推進は今日の大きなテーマの一つに入るでしょう。

D 委員

質問ですが、7ページの(3)の④の『あったか移送サービスの検討』が線引きされていますが、これはなくなる予定ですか。

事務局

『あったか移送サービス』をなくすということではなく、前回の計画の中に廃止案の検討という趣旨が書かれているかと思えますが、その廃止案の検討がなくなるということ。6期に謳われていた廃止も含めた検討は、廃止は難しいだろうということで、その検討自体がなくなりますという意味合いです。

会長

そうですね。今日の議論をみても廃止できないですね。

では、この体系を基本に、今日の内容を再度具体的に細かく盛り込んでいただくという方向で、骨子案は皆さんにご了承いただいたという形になります。

ほかに、策定の細かい内容などにご意見などありましたらお願いします。

H 委員

介護職員が足りなく、募集しても来ないということですが、傾聴ボランティアで特別養護老人ホームとか、老健施設などに訪問してますが、介護職員の仕事がとても大変です。特に、特養では介護度4、5の人が増えているようなので、多くの細かい仕事があって、その中には国家試験を受けた専門家の仕事なのではと思うような内容の仕事もあります。ですから、それはもう切り分けしたほうがよいのではないかと思います。

ます。平成 18 年度から厚生労働省が実施している介護の入門研修などを利用して、ちょっとした研修を受けた人ができるサブ的な仕事と専門家がする仕事などに仕分をしてあげないと大変なので、その辺も皆で考えなければいけないなと思いました。

会長

夜中などはボランティアの方に常時入っていただけないし、介護職員には時間帯の負担も結構大きかったりしますね。時間帯や曜日にもより、単純に仕事内容だけで切り分けられないという問題がありますが、それをどう上手に活用していくかが今後の課題ですかね。

元気な高齢者もいますから、その方たちからもどのように協力をいただくかということもありますね。これも、介護職人材確保支援事業という、一つの事業がありますので、その視点も含めて計画に取り入れていけばいいかなと思います。

それでは、大体議論も尽くされたところかなと思いますので、今日の協議会自体の議論はこちらで終えたいと思いますが、事務局のほうから何かありますでしょうか。

(4) そのほか

事務局

今日いただいた意見を基にして、計画素案を作成して参ります。次回協議会（3回目）については、11月27日（月）の16時より市役所会議室で行いたいと思います。

後ほど、皆さんには文書で、会議録と一緒に日程のお知らせをさせていただきます。

資料につきましてはなるべく早く皆さまにお届けできるようにしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。本日は、ありがとうございました。

(5) 閉会

会長

ありがとうございました。お疲れさまでした。これで終了します。