

平成22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22年11月25日（木） 午後3時から午後5時
- 2 開催場所 室蘭市役所4階議会第2会議室
- 3 出席委員 安田委員、内池委員、立山委員、石川委員、工藤委員、林崎委員、加藤委員、細川委員、小林與志美委員、小林昌樹委員、藤井委員、吉田委員、藤本委員、前田委員（15名中14名出席）
事務局 小林保健福祉部長、川本介護福祉課長、小栗主幹[介護保険]、小西主幹[認定予防]、赤石福祉総務係長、滝沢介護保険係長、伊藤主事[介護保険]、本野認定予防係長
傍聴者 なし

4 会議内容

（1）主催者あいさつ

小林保健福祉部長

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の開催にあたりまして、一言、ごあいさつを申し上げたいと存じます。

本日お集まりの皆様におかれましては、本市の高齢者への施策、介護保険事業の推進に何かとご尽力を賜ってございまして、感謝を申し上げますとともに厚くお礼を申し上げる次第でございます。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画につきましては、高齢化の進展とともに要介護者の増加に対応しまして、社会全体で支えあう仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度が創設され、現在、平成21年度から23年度までを計画期間とした第4期計画のちょうど折り返し地点を迎えたところでございますが、この間の認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護施設、地域密着型サービスの整備を図りまして推進しているところであります。

国におきましては、平成24年からの介護保険制度改革に向け、給付の効率化・重点化を全面的に打ち出している意見書案が先日出されまして、さらに介護の必要度の高い方へのサービスを充実させるとともに、給付費の抑制のために無料でありましたケアプランの作成を有料にしたり、高所得者の方の自己負担割合を現在の1割から2割にアップさせるなどの、利用者の負担等につながるような案が多く出されています。

本市におきましては、要介護状態になりましても可能な限り、住み慣れた地域において継続して生活していただけるよう、介護と予防、医療、生活支援サービス、住まいの五つを一体化しまして、提供していただく地域包括ケアの考え方に基きまして現在取り組んでいるところであります。第5期計画の策定においても、団塊の世代が65歳に達する平成26年度まで引き続き取り組みを行っていきたいと考えております。

高齢者の方々の住み慣れた地域で、安心して暮らしていただけるように、委員の皆様の忌憚のないご意見をいただきながら、平成24年度から3カ年の事業量や保険料の算定など論議いただきまして、第5期計画を策定してまいりたいと考えておりますので、よろしくご協力をお願いしたいと存じます。

(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「会長には室蘭市グループホーム連絡会の加藤委員、副会長には室蘭市民生委員児童委員協議会の小林昌樹委員」の提案があり、委員の満場一致で決定

《これより、加藤会長により進行》

(4) 議事

- 1) 第4期室蘭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成21～22年度）の実績等について

事務局より説明

資料1 第4期高齢者保健福祉計画の進捗状況について

会長

ただいまの説明に対しまして、ご質問等ありませんか。

A 委員

「4.安心して暮らせる環境づくりー（1）生きがいづくりの推進ー①社会参加の促進」で、老人クラブの活動助成をしていると思いますが、1人あたりいくらなどの助成金額はわかりますか。

事務局

1団体にいくら、それに参加されている人数にいくらということで設定しております。

A 委員

以前200円と聞いたことがあるのですが。

そういった助成は今もやっているとういことですね。

事務局

はい、しております。

B委員

「3.地域で支えあう仕組みづくりー（2）地域ケア体制の推進ー③ひとり暮らし高齢者等への支援」で、鍵の保管先登録をしていますけれど、市民の方に鍵の預かり等をしたら登録をしたということを連絡下さいという周知活動はしていますか。

事務局

しておりません。

B委員

ではこれは目標を挙げていても増えないというのは、周知の問題が原因としてありますか。

事務局

周知の問題もある程度原因があるのかとは思いますが。

L委員

「3.地域で支えあう仕組みづくりー（3）権利擁護事業の推進」で、平成21年度に事業を開始したとありますが、実績は何件くらいありますか。

事務局

認知症高齢者の申し立てといたしまして、現状1件の申し立てを実施しております。

A委員

先ほどの鍵の保管先登録の件で、情報は民生委員の中だけで管理しているのですか。その辺りの連携がよくわからないのですが。

E委員

高齢者調査の時に、「預けてもいいですか」という、お名前・連絡先等を書いていただくような紙を持って回ります。友人や隣の方に預けているということは、その際に聞いております。

F委員

補足ですが、町会にその資料を提出することはしておりません。要するに民生委員と市役所介護福祉課で情報を持っているということです。

B委員

一人暮らしの方で家の中で倒れたりといった事例もありますが、情報共有したいといった申し入れは町会のほうからありますか。

F委員

町会に緊急時の話があった時には、それ相応の対応はしていますが、誰が鍵を預けて、誰が

どうですよといった情報は流しておりません。

E委員

町会の方でも、高齢者で何かあったら担当の民生委員に聞けばわかる、といったことになっています。

B委員

ありがとうございます。

A委員

情報が、民生委員は民生委員の中だけで持っているし、町会は町会の中だけで持っていますよね。本当はそういった情報は地域包括支援センター（以後「包括」）も持っていたほうが、色々な相談も受けるでしょうからいいのではないのでしょうか。いざという時も含めて、要介護にならないような支援をするためにも必要ではないかと思しますので、情報の共有化というのは、今後皆様とお話をしていきたい事のひとつです。

会長

本日は第1回目ですので、今後回数を重ねるごとに各論に入っていくと思います。できましたら総論と申しますか、今後の計画の策定に向けての件で意見を拝聴したいと思う次第です。

今日は市民の代表ということでお二人の方が市民委員で来られております。ご自分のご家族の介護等でご苦労なさってということで、市の介護計画の中に意見を反映したいと応募していただいておりますので、どんなことでも結構ですのでご意見等ありましたらお話しいただきたいのですが。

G委員

色々な事業所があると思いますが、横の連絡をもっと密にとっていただけると、色々なことがスムーズにいくのかなと感じます。

会長

具体的にお困りになっていることがありますか。

G委員

主治医を変えてもらった時に、訪問看護に来てもらってる看護師から医師へ情報が行かなかったり、来ていた医師から病院へうまく伝わっていなかったりというようなことが少しあります。

会長

H委員はいかがですか。どのようなことでも結構ですよ。

H委員

私たちはあまり知らない部分が多いので、色々なサポートをしてくれる所があるというのを、自分ももう少し認知していればよかったなと思います。どこでどうゆう風に誰に聞いていいのかわからない部分がありまして、病状のことは医師に聞けば解ることで、介護のことは違ったところというのはたいてい解るのですが、こうゆう風にしたらこうゆうのがあるんだよというのを、みんなに認知してもらうのがいいかなと思います。

G委員

ぜひ伝えてきて欲しいと頼まれたのですが。うちに来ているリハビリの先生が、大変お忙しく不在がちな方なのですが、その方に今回のこの資料を見せたところ、「ささえあい」という資料があるのを知らなかったんです。このような状況なので、もう少し全体でこの地域の介護をやるぞというのを。みなさんばらばらで動いてらっしゃるんですけど、一所懸命やっている人ほどもこうゆうことを知らないという、これが現状なのかなという実感があります。

会長

包括は広報とか見聞のためにあるわけではないですが、比較的そのようなお仕事をなさっていて、今のようなお話から含めて今後の展望と今まで実際に携わってみてどうでしょうか。

D委員

今お話がありました「ささえあい」による情報提供は、介護保険料の通知などにも入っているので被保険者には周知なされていると思いますが、我々も利用者のお宅に初めて介護保険の関係の相談に伺った時に、「ささえあい」を利用して説明をしております。資料としては、新しい施設が開設されたりと常に入れ替わっていくので、内容を変えていきながら、今後も恐らく「ささえあい」を利用していきながら情報提供を行っていくという形にはなるのかと思います。

会長

本日は各団体からの代表の方がお見えですが、居宅の事業所からとしてはいかがですか。

I委員

現在これだけ介護保険ですとか、サービス利用ですとか、だいたいみなさん誰でも知っているのかと思っていましたが、「困っている、どうしたらいいのかわからない」人たちに限って、特にわからないことがあります。どこへ行ったらいいのか、どうしたらいいのかという齟齬が、こんなに毎日介護保険ってテレビやニュースなどで伝わっているはずなのに、介護についての相談があった時に、まだわからなかったのですか？と驚きます。そして、家族で抱え込んでしまったり、ギリギリでどうしようもない方にたまに会った時に、認知症の方が悪化する前に、家族が倒れる前に、何か出来なかったのだろうか、どうして伝わっていないのかなと思うことはあります。しょっちゅうではありませんが。

会長

利用者や介護する立場になり、どのように具体的に相談したらいいのかというのが、意外と解っているようで解っていないというのが、今のお話の中で浮き彫りになっています。今後ひとつずつ掘り下げて、計画に反映していきたいと思います。

遅れていらっしゃる方がいますので、自己紹介と、何かありましたら一言お願いします。

J委員

今のところは活動といってもまだ手探り状態なので、どうやってやったらいいかというのを、こういう場に出て勉強できたらと思います。本日遅れましたのも、グループホームなどの施設に踊りのボランティア活動で回っていたからなのですが、そういった場で色々な方にお会いして、この状態の方にはどうしたらよいかなど、この場で勉強できたらなと思っております。

会長

私も会長には選任されましたが、決して介護の状態には詳しいわけではなく、委員の皆様のお悩みの具体的なお悩みやご意見を拝聴して反映させたいと思います。他に何かありませんか。

K委員

29床の地域密着型の施設をしておりますが、困っている方が何人来られます。家族が介護に困っていて、入れないかご自分でご相談に来られることもあります。先ほどのお話のように、どこへ行ったらよいかわからないという方はいるのではないかと思います。私どもは介護施設ですが、介護保険だけでまかないきれないという状態があるのだと思います。それを色々やるのが資料1を担当された福祉総務係でしたり、介護認定予防係で、それをまとめるのが包括ですよ。どこへ行ったらよいかというのを、PRなり、わかりやすく周知する地道な活動が必要なのだと思います。それぞれがバラバラに活動し、施設は施設、通所は通所とやっているの、包括の負担が大きくなるのだと思います。

会長

C委員は包括の立場からではなくても結構ですので、何かありますか。

C委員

我々は介護保険に関わらず、地域で困っていることがあれば包括へ連絡をくださいと、町会や老人クラブに伺ったときにお話ししています。介護保険以外の相談も多く、みんながみんな介護認定の申請にたどり着く相談ばかりではないのが現状です。相談はここ数年増えてきているので、だんだん周知はされてきているとは思いますが、ただまだ足りていないだろうと。

逆にお伺いしたいのですが、我々が町会などに出向いて月に数回お話しをさせてもらっていて、おうちにいらっしゃる方の耳や目にどのように伝わっているのか知りたい。それに合わせてやっていけたらいいのかと。

会長

L委員は施設をやっておられていかがですか

L委員

自分に当てはめて考えてみると、15年前は両親も元気でしたので介護については全く考えておらず、知識のないまま白鳥ハイツに勤務し始めました。昨年札幌で一人暮らしをしている父親が圧迫骨折で動けなくなり、居間のソファでひっくり返っているところを、2日目にヘルパーによって発見されました。1週間に1度来てくれるヘルパーだったものですから、3日目・5日目だったらどうなっていたのかと思いました。その後手術して良くなり、私も今の仕事をしていますので、順序良くスムーズにケアハウスに入所させることが出来ました。

一般の方だと、実際に自分の親が介護に関係ない場合、これだけ広報されていても、わからない方というのは多いのだろうなと思います。どれだけ広報を通じてアピールできるのか、包括を、どううまく活用できるのかということなのだと思います。施設にも施設見学・入所の申込を兼ねてご相談がありますが、その際には包括の存在と、現在利用しているサービスの担当ケアマネージャーへの相談を紹介します。

結局問題は、今まであまり関心がなくて、急に何かあったときにどうしたらよいのかわからない、という状態だと思いますので、包括をどううまく使っていかうということですよ。

会長

M委員は日鋼記念病院で、医療にも介護にもあらゆる部分で携わっていらっしゃいますが、みなさんのお話の総合的なことで結構ですが、いかがですか。

M委員

個人的には資料1の具体的なお話をもっと聞きたかったと思っています。例えば、平成21年度に「高齢者虐待事案への対応マニュアルの作成」をして、結果どうだったのか。対応してうまくいった例ですとか。あとは「ふれあいパス」の助成が増えましたが、実際どれくらい購入者がいて、外出が出来たのかなどがあれば。

居宅専門部会としても、医療との横の関係を密にしていきたいということで、ソーシャルワーカーとの研修会などを増やしています。あと、他の専門部会にも出席させていただいて、医療側も在宅支援や地域のためにと視野を広げています。ケアマネージャーだけではなく、医療機関ですとかリハビリの関係ですとか医師側からも、交流をしたい、密接な関係作りをしたいとしているので、横のつながりとしては改善していくかと思っています。

会長

E委員は民生委員で、具体的に地域の方々とお会いすることが多いでしょうから、抱負などをお聞かせ下さい。

E委員

今回は民生委員ではなく、えみなメイト参加者として来たのですが、御崎地区ではえみなメ

イト月1回の活動を、福祉委員が二人ずつ受付などを担当してやっています。1年の計画を立て、6回は実習で、6回は市の方が中心でこちらがお手伝いをしたり、講師を呼んだりして活動しています。あと、年1回の施設見学では、御崎町にあります施設を訪問しています。出席人数はだいたい22～26人ですが、女性ばかりなんですよ。70代80代の方が多くて、月1回、椅子に座ってもいいような体操を、包括の方が来てやってくださったり、自分たちで体操を計画してやらなくてはいけない時は、盆踊りを踊ったりしています。

F委員

民生委員の関係でいいますと、我々の立場からは包括をととても頼りにしております。例えば町会などを民生委員として歩くと、歩けずに寝ている人に会ったりします。介護認定は受けましたかと聞くと、電話したけれど、まだ返事が来ないと言います。それであればとすぐ包括に連絡をして来てもらい、お話を聞いてもらいます。看護師も来ていたら体の状態も見せてくれて、このまま寝ていてはいけない、痛くても起き上がりなさいと指導しながら、手続きをしてくれます。

我々はこういった場合は包括へとすぐわかるのですが、一般の方はやはり知らないですよ。地域で民生委員の会議がある時に、包括の方に来ていただいてお話を伺い、民生委員から包括をPRしてくださいと指示を出しますが、それでもお年よりは情報不足なのか、誰かに何か言ってもらわなくちゃダメなんですよ。何かあれば連絡くださいねという話しになるのですが。

我々にとっては包括が非常に頼りになり、情報を我々以上にかなり持っているのではないかと思います。先ほどの鍵の保管場所も、我々は個人的に教えていただけた分につきましては、書類上だけではなく、把握しているところもあるので、民生委員も利用していただけたらと思います。

会長

1回目と言うことで、みなさんの忌憚のないご意見をお伺いしていますが、例えば、これだけ施設などがあっても、具体的にどこへ行って相談したらいいのかが、実際にはよくわかっていないですとか、またそれぞれの施設や事業所も意外と連携がとれていないというのが、浮き彫りになってきています。今後に生かして、次の計画に反映したいと思います。

次に、資料2・資料3の説明に移りたいと思います。

事務局より説明

資料2 第4期介護保険事業計画の実績

資料3 地域支援事業の進捗状況について

会長

ただいまの計画等の説明につきまして、何かありませんか。

B委員

資料2の12ページの事業所一覧ですが、東・高砂地区の有料老人ホームの箇所にチエロと、

訪問介護の箇所に秀樂園がございますが、これは中島地区の間違いではないですか。

事務局

失礼いたしました。こちらを修正したものを、後日送付させていただきます。

会長

他に何かありませんか。

C委員

施設のサービス利用状況の部分ですが、室蘭の被保険者が利用したということで、室蘭の市民が他市町村の施設に入っている場合も含まれているということですね。

あと、要介護4・5の方の訪問入浴が「0件」ですが、今までも「0件」でしたか。

事務局

訪問入浴を実施している事業所が少ないこともありまして、介護度の高い方の利用というのが反映されていないのだと思います。これから事業所が増えると、それぞれの状況に応じて対応していけるのかなと。

会長

それでは今後の日程等を事務局より説明させていただきます。

事務局より説明

- 資料 ◎その他 特別養護老人ホームの先取り整備について
- ◎第5期介護保険事業計画の策定について

事務局

第5期介護保険事業計画を策定していく中で、日常生活圏域ニーズ調査というものがございまして、現在国では全国57の保険者でモデル事業を実施しております。これは、市町村が設定しております日常生活圏域の中から実地調査対象を設けることとしております。区域につきましては、どの圏域とするかなどがございますので、ご意見等ありましたらいただきたいと思っております。事務局では調査人数が300人程度あれば、精度の高い調査が出来るのではないかと考えております。

また、今後の日程につきましては、資料の「第5期介護保険事業計画の策定スケジュール」をご覧ください。

(内容を説明)

第2回策定協議会につきましては、2月か3月頃予定しております。その際は、ニーズ調査項目の内容をお示したいと考えております。

会長

では、ニーズ調査の圏域範囲や調査人数に対してご意見等はございますか？

A委員

調査人数は300人として、調査区域を全市平均してやろうとしているのか、特定してやろうとしているのか、どういった考えをお持ちですか。

事務局

国からは1圏域と示されているのですが、どうするかはこれからのお話で決めていきたいと考えております。

B委員

基本チェックリストも、3年程度かけてやっていきたいと思いますと実施しているかと思いますが、このニーズ調査票を見ていると、基本チェックリストと重複している部分が多いようなので、わざわざ二重に調査するよりも、この調査票を効果的に使い、チェックリストと抱き合わせて全圏域で調査するほうが、時間はかかりますが自然体なニーズが解るのではないのでしょうか。この点、市ではどのようにお考えですか。

事務局

基本チェックリストを使用する生活機能評価は、室蘭市の2万8千人の高齢者から4千人の要介護認定者を引きました2万4千人の方に実施しなければならない状況になっております。一斉に実施しますと、それを受ける受け皿がないという現状もありまして、3年に分けて実施したいとしております。現在、更に年に4回程度に分けて実施したらどうかという案も出ております。ですから現段階では、ニーズ調査と生活機能評価を抱き合わせて実施するのは困難であると考えます。

K委員

第5期計画のためにニーズ調査が必要であるということですが、室蘭市の場合は中島・港北地区と中央・母恋・輪西地区で高齢化率が10%以上違いますよね。ですから、国では1つの圏域としていますが、室蘭市では4つの圏域に300人を按分して実施するのが良いかと思えます。

A委員

私も4つに分けて実施したほうが良いと思います。包括のデータもうまく活用すると、ニーズを把握できるでしょうから、300人を4つに平均に調査したらいかがでしょうか。

事務局

ご意見を踏まえまして、当局側で全ての圏域を対象とした調査の方向で進めていきたいと考えます。

会長

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す。