

平成 29 年度 富山市高齢者総合福祉プラン地域懇談会 議事録  
(8 月 25 日 (金) 大久保ふれあいセンター分)

1 日 時 平成 29 年 8 月 25 日 (金) 午後 2 時～午後 3 時 40 分

2 場 所 富山市大久保ふれあいセンター2 階 大研修室

3 参加者

【市民等】 29 名

【事務局】 山口福祉保健部次長、宮崎保健所保健予防課長、石井保健所地域福祉課長、長介護保険課長、清水長寿福祉課長、木下地域福祉課長 (大山)、久郷地域福祉課長 (大沢野)

4 内 容

- (1) 次長あいさつ
- (2) 出席者紹介
- (3) 議 事

5 質疑応答

市民等

P8 に記載がある地域包括ケアシステムの構築について、先日、先進的な取り組みを実践されている南砺市で、富山大学の先生が話を聞いたことがある。その時に、地域包括ケアシステムは絵にかいた餅だと言っておられたことが印象に残っている。その先生は、地域包括ケアシステムを先進的に取り組んでおられ、さらに医療・介護連携に関しても中心的な役割を担っておられる方なので、我々老人クラブの者としては、ちょっとショックだった。

富山市としては、この地域包括ケアシステムを、市全域でどのような形で展開していくことを考えているのか。先ほど説明されたとおり、地域包括ケアシステムは、半ばとらえにくい概念ではあると思うが、大体どの程度までやっていくつもりか。

次に、要望としてお伝えしたい。我々老人クラブに対しても社会福祉協議会から、地域のことでいろいろな話が下りてくるが、一方で、地域の第一線で要介護者を世話しているのは、民生委員や社会福祉推進員といった方である。今では、地域の繋がりが薄く、そういった役割の方々の質も下がってきている。中には、地域の会議に出席しない方もいる。

これは福祉だけの問題ではないと思うが、そういった方々を育てる仕組みづくり、地域づくりが必要だと思う。そうでなければ、我々も中々連携が取れなくなってしまう。

事務局

まず、この地域包括ケアシステムというものに関して、富山市では、決して絵

に書いた餅とは思っていない。先ほども説明したとおり、スライドの概念図にある、5つの要素「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」を一体的に行うということが「地域包括ケアシステムの構築」を意味するものである。この5つの各要素・分野においては、それぞれの分野でしっかりとサービス提供が行われていると認識している。それでも、「介護」や「生活支援」の部分においては、皆さま方の状況によっては、ここをもう少し改善してほしいと思う部分があることも理解している。地域包括ケアシステムの構築に向けて、各サービスを一体的に提供するために、それぞれどのように連携し、結び付けていくかということが課題となってくる。

「介護」と「生活支援」と「介護予防」の分野に関しては、市が中心となって取り組んでいくもの、そして、「医療」は基本的には病院や開業医の先生方が中心になると思われる。「住まい」については、公的なサービスはあるが、民間が中心となっていく部分である。

市が担っている「介護」、「介護予防」、「生活支援」に関しては、今現在でも一定の連携を図りながらやっていると思っている。後は、「医療」や「住まい」といった分野と市が取り組んでいる取組みとを、どう結び付けて提供できるかということが課題だと思っている。

「医療」と「介護」の部分について、富山市では在宅医療介護連携推進事業ということで、富山市医師会さんなどと連携し、どういった形であれば医療サービスと介護サービスとを一緒に、例えば、病院を退院して在宅に戻られる方に対する支援をしていけるかといった課題を解決するための話し合いを始めたところである。

「住まい」に関しても、最近では、サービス付き高齢者向け住宅のようなものがある一方で、公的な介護保険施設や老人福祉施設があるので、市がどうやって一つの目を見て、住まいを必要とされる高齢者の皆さんにサービス提供できるのか、民間の方々の動きをどうやって見ていくかということが課題だと思っている。

つまり、この地域包括ケアシステムの概念については、今後の結びつきをどのように深めていくかという課題に向けて取り組んでいくというのが、市の目指す方向性であろうと思っている。

事務局

加えて説明したい。南砺市での件については、富山大学の山城先生のことだと推察する。市においても、本年4月に旧総曲輪小学校跡地において、まちなか総合ケアセンターを開設したが、そこにあるまちなか診療所に関しては、山城先生に相談し、医師を派遣してもらっている。そのような関係の中で、山城先生とはいろいろと話しをさせていただいたが、地域包括ケアシステムに加えて、先生が力を入れたいと言っておられるのは、「健康まちづくりマイスター」という取組みのことではないだろうか。先生は常々、地域包括ケアシステムの土台づくりとして、詰まるところは地域力であると言っておられた。地域の方々の健康、医療、

介護を支えるのは、地域力であるというのが、山城先生の持論であり、その部分を強化したいと考えておられるのだと思う。

実際に、まちなかの10校区ほどを対象として、「健康まちづくりマイスター」の養成に取り組んでおられる。昨年度時点で3百数十名ほど養成されている。また、校区間の連絡協議会も立ち上がっており、この取組みも徐々に盛り上がってきているところである。最終的には、いかに住民の方々を巻き込んで、先ほどのご指摘にもあったとおり、まちづくりとして進めていく必要があるものと思っている。

厚生労働省の方で、P16に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立され、その中の1項目である「地域包括ケアシステムの深化、推進」の中で、「地域共生社会の実現に向けた取組み」を挙げている。今までは高齢者だけの対策だったが、これからは子どもや障害者も合わせて考えていこう、地域で一体的に取り組んでいこうという方向性になってきている。富山市においても、確かに難しい取組みではあるが、プロジェクトチームを結成して研究しているところである。今貴重なご意見をいただいたので、計画への反映を含め、持ち帰って検討させていただきたい。

市民等

健康な者はあまり関係が無いように感じる。今までやっている取組みについては、非常にきめ細かに実施されており、ここまでやるのかという印象を持った。

要介護になった後の対策は必要だと思うが、健康な者への対策についても考えてほしい。私は老人会に入っているが、皆楽しく参加したいと思っているので、段取りや世話役を務めることを嫌がり、そのような役割を担う人が減ってきている。老人会の世話役への支援など。要介護や認知症になる前の取組みを充実させてほしい。

また、家族が多く在宅で要介護の方を看ることができれば、介護保険料を安くするとか、そういった施策は考えられないか。

介護保険料が所得に応じて3割になるという話だが、私はもっと取っても良いと思う。4割でも良いと思う。

市民等

楽々いきいき運動を昨年度に紹介してもらい実施している。非常に良い制度だと思う。これがきっかけで将来の支えあいの組織や関係ができたことに感謝している。ただ、この制度は2年で打ち切られてしまう。その後は、自力でやっていくことを期待しているということだと思う、それは理解できるが、共助という立場で、リーダーを育成するということに支援していただくことがポイントだと思う。

事務局

リーダーや世話をする方がいないことについては、本日この地区だけの問題ではなく、他の会場でもご意見としてあったものである。このような状況になった要因の1つとして、老人クラブの加入率、加入者が減ってきているということが

考えられる。このことは市としても心配している、また、老人クラブ連合会でも危機感をもって取り組んでおられる。老人クラブにおいても、新しい方が入らないという一方で、クラブの世話をする方がだんだん減ってきているということもある。これは老人クラブ連合会と相談しながら、どういった取り組みができるのか考えていきたいと思っている。

先ほどの説明でも老人クラブを中心にお願いしている介護予防施策は相当数ある。これは、減ってはきているが、富山市の老人クラブは日本一の加入率を誇っているので、地域で集まりやすいのが老人クラブであろうということで、老人クラブの方を中心にいろいろな施策をお願いしているところである。介護予防の世話をしていただけの方として、介護予防推進リーダーを各単位老人クラブにお願いしている、介護予防の面でとらえると、市でお願いしている介護予防推進リーダーを中心に各老人クラブで介護予防に取り組んでもらいたい。

楽々いきいき運動は2年間市で助成させていただき、3年目以降は各単位老人クラブで自主的に取り組んでいただきたいという形態でやっている。2年間で市の助成がなくなることから、なかなか続けていけないと、ただ今もご意見いただきましたが、これは以前から耳にしているところである。何かできないかを市で考えたいと思っている。

市民等

福祉人材が不足している、介護学科の定員割れを起こしているという現状の中で、社会教育、学校教育の場で、幼少期から高齢者に対する思いやりの心を育てる福祉教育を推進してもらいたい。生涯学習の中で、共生社会として障害者も高齢者もひとり親家庭の方も、皆さん幸福を感じるようにしてほしい。

プランについては、介護保険料などの具体的な話もあるが、福祉教育の啓発についても加えてほしい。

市民等

プランを策定したあと、これを市のホームページ等を活用して、市民の皆さんに熟知させる方法は検討されているのか。せっかく計画を作っても知らない方がたくさんいるのではないかと思う。素敵なことが計画されているので、実際に実施されるよう啓発してほしい。

要介護の家族介護者に対しては介護手当の制度があると思うが、知らない方が多い。介護が終わってからその制度を知ったという方がいるとも聞いた。デイサービス等の施設の方が少し気を利かせて教えていただけたら良いと思う。行政的に指導することはできないのか。

また、「健康まちづくりマイスター」について、山城先生が発表されていたこと以上のことをやっている地域もある。そういった取り組みと連動していければ、「健康まちづくりマイスター」がもっと良いものになるのではないかと思う。

事務局

学校教育等において、介護の現場について、子どものうちから理解を進めていくべきだというご意見だと思うが、富山市でも介護人材不足は深刻な問題だと感

じている。

富山公共職業安定所管内の介護職の有効求人倍率が 5 倍近くまで高まっており、他の職種では 2 倍を切っている中で、介護事業所も人材確保に苦慮していることが見てとれる。その理由は賃金の低さや介護職に対する理解の不足といったことが挙げられる。

こういった状況を改善すべく、富山県が主体的に介護福祉士の資格取得支援等に取り組んでおられる。富山市としてもこの問題に対しては対応していく必要があると思っており、第 7 期の計画の策定に当たって、しっかり検討していきたいと思う。介護職場の魅力アップや介護職場に定着するということが重要であり、このことについてしっかり検討してまいりたい。

次に、介護保険の制度がしっかり熟知されていないというご指摘については、ご指摘のとおり介護事業所を通じて、又はケアマネージャーを通じて、あるいは市の広報などを通じていろいろな機会を活用して周知していきたいと考えている。

事務局

続きまして、次期プランの施策についての周知をどのように図っていくかということであるが、次期プランは今年度 2 月ごろに決定し、市民の方への周知を図っていくことになるが、どういった方法であれば市民の皆様には伝わるかは考えていきたいと思う。

当然のことながら広報とやまの掲載を含め、周知については大体の予定は立てているところであるが、今一度検討し、なるべく広く市民の皆さんにお知らせできるよう努めたいと思う。

なお、プランの中に載っているこれから 3 年間取り組む個々の施策については、今現在は、市のホームページに掲載しているほか、「介護保険と高齢者福祉手引き」という冊子を配布している。

なお、個々の実際に該当している方々におかれては、富山市においては、地域包括支援センターが中心になり、実際の対象者の方に対して積極的に声がけし、お話をさせていただくことになる。様々な方法を使って、周知に努めてまいりたいと思う。

事務局

最後の「健康まちづくりマイスター」に関しては、昨年度までは富山大学の事業であったが、今年度より富山市と富山大学との協働事業となっている。

昨年度までは、各校区個々の事業であったものが、今年度は連絡協議会を設け、横の繋がり、横の輪を広げていくということを山城先生とお話をしている。

まちなか総合ケアセンターの中にある、まちなかサロンを「健康づくりマイスター」の拠点として活用し、横展開をしていきたいと思っている。本日頂戴したご意見を踏まえ、今後に向けた検討を進めていきたいと思っている。

市民等

定期巡回随時対応型介護看護施設が、なぜ計画通り進んでいないのか。また、

サービス付き高齢者向け住宅については、将来的に高齢者に対するサービスが担保できるのか不安視している。意外とリスクが高いと考えている。市として何か指導を行うことは考えているのか。

事務局

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、24時間体制で巡回を行うもので、高齢者に安心感を与えるため、国においても推進しているものである。しかし、デイサービス等の他のサービスと競合する点、事業者側からすると設備費、市の助成を加味しても高額である点、また、それだけの投資に見合った介護報酬がもらえないということが起因して、整備がなかなか進まない現状である。ただし、こういったサービスは重要だと認識しているので、一定程度の数を整備していきたいと考えている。

なお、こういった状況は他の多くの自治体でも同じであり、国の方でも推進に向けた動きがあると聞いていることから、国の動向を注視していきたいとも思っている。

事務局

サービス付き高齢者向け住宅について、実は国では住宅対策として取り組まれている事業で、サービスの内容については国では責任を持っていないものである。

ただし、一定条件を満たせば、老人福祉法で言うところの有料老人ホームに該当してくる。市内で整備されているサービス付き高齢者向け住宅のほとんどが有料老人ホームに該当し、市で登録している。

国の制度改正の中で、優良老人ホームの指導強化についても打ち出されている。国の法改正に基づき、市の監督責任のもと、かなり限られているとは思いますが、少し強く指導をしていくことが可能だと認識している。

市民等

先ほどの説明では施設の整備が全国でも高い水準であるとあったが、自慢にもならない。高齢者保健福祉実態調査の中でも6割ほどの方が在宅で暮らしたいとの回答が出ている、こういった声を重視した施策展開をお願いしたい。

(以 上)