

平成29年度 第3回富山市高齢者総合福祉プラン
(高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画) 策定懇話会 議事録

1 日 時 平成30年1月24日(水) 午後2時～午後3時

2 場 所 富山市役所8階 第3委員会室

3 出席者 出席委員 12名 欠席委員 2名

【委員】野尻委員(座長)、相山委員、福田委員、大井委員、津田委員、高原委員、
岩井委員、谷崎委員、高山委員、發田委員、柳原委員、能作委員
(欠席：島田委員、谷井委員)

【事務局】西田福祉保健部長、作田福祉保健部次長、山口福祉保健部次長、宮崎保健所
保健予防課長、石井保健所地域健康課長、長介護保険課長、清水長寿福祉課
長

4 次 第

(1) 議 事

富山市高齢者総合福祉プラン(案)について

5 質疑応答

委員

全体を読んで、非常に表現が簡潔にして要を得て、当初に比べてずいぶんよくな
ったと感心した。

こういう取組みは、いろいろな社会現象を見ながら記載内容のウェイトを変えて
いくべきではないかと思う。皆さんご存知のとおり、女性は平均寿命が長くて、健
康寿命との差が非常に大きい。一方、男性の場合は、平均寿命は短い健康寿命と
の差が小さい。それを是正するには、高齢者の精神が豊かになるような仕組みが必
要だと思う。

P49に「1. 元気な高齢者と地域づくりの推進」とある。この計画は何のため
にあるかという、やはり富山市の職員の基本的な指針であると同時に、これを生
かして市民に浸透させていく狙いもあると思うわけである。

その中で、P51に「公民館活動の充実」として、地域における学習やコミュニ
ティ活動、交流活動の拠点となる市立公民館の整備を進めるとともに、明るく生き
がいのある生活を創造できるような講座を開設するといった記載がある。

カラオケや俳句、短歌、詩吟といった高齢者の好みを助長するような講座が、具
体的にどのような頻度で公民館活動として開催されているかが、この計画の中に記
載されていれば、講座に参加し公民館活動を推進したいと考える人も出てくると思
う。文章の簡潔さも肝要であるが、具体性を持ってその活動を推進していくという
狙いも必要なのではないかと思う。

事務局

公民館活動は各市立公民館で取り組んでいるので、この計画への個別の記載は省
かせていただいた。そのほかにも、私ども福祉保健部として取り組んでいるものと

して、P49に記載している「シニアライフ講座」というものがある。この「シニアライフ講座」についても、各公民館を活動拠点としているので、こういった活動もご参考にしていただければと思う。

委員

表現の問題であるが、P35の新規事業「聞こえのサポートの推進」について、事業自体はすごく良いものだと思うが、この文章表現では何を言いたいのかさっぱりわからない。誰が誰に対してどのように何をするのか、抽象的過ぎて意味がわからない。

P82の「市民後見推進事業の充実」で、専門職について触れた件があると思うが、専門職の後見人で一番多いのは司法書士であり、増加率が一番高いのも司法書士である。司法書士関係者がこの文面を見ると憤慨されるかもしれない。是非、司法書士を追加してほしい。

事務局

表現上「など」に含めさせていただいたが、この項目の表現については、工夫させていただきたい。

事務局

「聞こえのサポートの推進」については、もう少し具体性を持たせるようにしたい。

委員

修正の表現はお任せする。

委員

非常にきめ細やかに、トータルに計画を立案されていて、とても丁寧に網羅された計画だと思う。

しかしながら、一点だけ検討していただきたい。

P9の「介護・介助をしている人の年齢」という項目をご覧いただきたい、富山市の場合、介護をしている人を見ていくと、介護者の約半数が高齢者であるという実態が明らかになっていると思う。また、最近では芸能人の方でも介護の大変さをとこのを訴えられて、マスコミなどで大きく取り上げられていると思うが、高齢者の介護者が多いところから、P37に「家族介護者の支援の推進」が挙げられているものと思う。

ここで示されている家族介護者の高齢者虐待や自殺は、介護者の介護ストレスが大きな要因になっているものであるし、うつや自殺だけでなく、今は、介護殺人や介護心中というの大きな課題となっている。

私が気になるのは二段落目で、ケアマネジャーやサービス事業者が適切に対応できるよう介護負担と心の病気についての情報提供を行うといった表現がされている。この表現だけ見ると、ケアマネジャーやサービス事業者だけが介護者支援に当たるのかという印象を与えてしまう。

先ほど申し上げたとおり、65歳以上の方の多くが介護に従事しているとするならば、もっとトータルに包括的な介護者に対する支援が必要であり、地域包括支援センターの予防を含めたサポートが重要になってくる。

これから地域包括ケアシステムも深化・推進に向かっていくという重要な局面で

もあるので、介護者支援については、予防の点では保健所の力も必要になってくることから、もっとトータルな表現にしていきたい。

検討していただけるならば、ケアマネジャーやサービス事業者だけに任せるということではなく、市全体で65歳以上の介護者の方を包括的に支援するという意味で、先ほど述べた視点を加えていただければ、介護者の孤立予防にもつながっていくのではないかと思います。

事務局

家族介護の支援という面については、現状でも地域包括支援センターや保健所、長寿福祉課でも行っているのですが、この表現についても検討してまいりたい。

委員

前回のアンケートにも書いたが、事務方の細やかな計画に非常に感服している。ただし、餅に書いた絵がどれだけ立派でも、実際に事業がどのように実行されるのか、当事者は何をしてもらえるのかということ、高齢者や介護をしている方が知らなければ事業や制度を使いようがないので、是非、もう一工夫、広報のやり方を考えていただきたい。

介護施設・養護施設の夜間対応のパーセンテージは示されていたが、日祭日に対応できる場所のパーセンテージや関連する資料があれば教えていただきたいし、この計画の中に差し込めるのであれば、検討していただきたい。

私も在宅訪問・往診している中で感じることであるが、介護する家族の方が一番困っているのは、夜間より日祭日の介護である。

本日差し替えがあった計画本文のP4の要介護認定率について、以前は要介護4.5が横ばいと記載があったが、削除されているが、非常に的を射ていると思う。今後、高齢者が増え、独居が増えると要介護度の高い方が増えるのではないかと思いますし、横ばいになる根拠が乏しいと感じていた。

P24に日常生活圏域別の高齢化率と要介護認定率が書いてあるが、これから施策を考える上で、ここにヒントがあるのではないかと思います。高齢化が進むほど、要介護認定率が上がらなければならないが、実際には高齢化率と認定率のアンバランスがあらこちらにたくさんある。これは、認定しなくても良い元気な健康老人が多いのか、介護の施策が必要な方に行き届いていないから認定率に反映されていないだけなのかのどちらかであると思う。

私は良い方に捉えているが、今後、この地域の特性をチェックしていただくと、これからの施策が作りやすいのではないかと思います。

事務局

委員のおっしゃるとおりであり、これから分析を進めていきたいと考えている。なかなか難しいところもあるので、時間をかけて、なぜ認定率が低いのか、どういった要因があるのか、しっかりと分析をして施策につなげてまいりたい。

事務局

先ほどの質問は、日祭日に対応する事業所数ということによろしいか。日祭日に対応可能な事業所としては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は365日24時間のサービスであり、「看護小規模多機能型居宅介護」についても24時間体制ということになっており、これらの事業所がいわゆる日祭日に対応している事業所ということになる。

このほか、デイサービスや訪問看護においても、日祭日に対応可能なサービスを提供していると思うので、事業所等に確認して、利用者への周知に努めてまいりたい。

委員

おっしゃることはよく存じ上げている。365日のサービスを使っている利用者の方が実際にどれだけいるかということではなく、通常の訪問看護を受けている方たちの中で、日祭日にサービスを受けられず、家族だけで介護しなければならないことを負担に感じている方たちがいるという現実があり、日祭日にそのような方たちにサービスを受けることができる、通常の訪問看護ステーションなどのパーセンテージや、そういった事業所が増えているといったデータがあれば良いと思う。

病気は日祭日に無くなるわけではないので、家族の方たちは、日祭日も訪問ヘルパーあるいは訪問看護に入ってほしいと思っている。日祭日には家族がいると言われるかもしれないが、家族は夜間の対応などで疲労しているので、私としては、日祭日を安息日として差し上げたいと思っている。

このような状況から365日24時間のチェック体制が有り、呼び出しボタンを押せばすぐ来てくれるという施設以外にも、普通のヘルパーや訪問看護師が日祭日にも来てくれる施設のパーセンテージなどがほしい。施設基準として365日対応できるという施設は把握しているが、皆さんがその施設を利用できるわけではない。

事務局

現在、そのような把握はしていない。

委員

是非把握していただいて、訪問看護など、日祭日に訪問してくれる施設が増えていくということを、できれば市の方からも後押ししてほしい。

事務局

調査の上、把握してまいりたい。

委員

良くまとめられた計画だと思う。認定率は18.6%、平成37年には20.6%と見込んでおられるが、それがなるべく下がるよう施策に取り組んでいただければと思う。

次期計画にも概要版があると思うが、わかりやすい方が良いと思うので、より多くの市民が理解し、ぬくもりのあるまちづくりを進めていけるよう作成していただければと思う。

事務局

概要版は、本日資料でお示しした通りであり、今後作成する予定はない。これまでの計画でも作っていないと思う。

委員

いろいろな意見を聞かせていただいて、非常に為になったと感じている。私どもも昨年末に小規模多機能のすべての事業所にアンケートを取ったが、その中では独居の方や認知症の方を支援している方が多いという結果であった。サービスとしては、認知症訪問がすごく増えている。なぜかと言うと、以前は「通い中心」であっ

たが、現在は「訪問中心」になってきている。なかなか出たがらない、通いに出ていくのではなく、訪問で来てもらって生活を支援してほしいという方が多いからである。

この計画の中で特に良いと感じた点は、介護予防の中で「閉じこもり予防」を支援するということを新規に挙げられたことである。これは是非取り組んでいただきたい。地域の方から、あの人はどんなことをしても出てこないし、認知症状もあるので、なんとかしてほしいと私どもの方に相談に来られる方が多くなってきている。

また、認知症高齢者のサポート講座の受講者を増やして、住民の方に認知症についてもっと知っていただいて、支援していただくということで、この施策も小規模多機能事業所にとって良い施策だと、アンケートの結果と照らし合わせて感じたところである。

委員

この計画では、高齢者を取り巻くいろんな課題に対して、よく整理して書いていると思う。

また、30年度から32年度に向けて優先的に取り組む課題を明確にされている点も良いと思う。

ただ、計画を見ていて「訪問看護」という言葉があまりないように感じる。資料にもあるように、訪問看護のニーズがこれから非常に増えていくものと思う。P74「在宅医療と介護連携の推進」のところで、「在宅医療と介護の連携強化」と書いてある。ここに、「医療機関、ケアマネジャー、介護従事者等の連携を強化するとともに、退院時カンファレンスやサービス担当者会議等の場を利用して、在宅医療・訪問看護の意義や必要性についての理解を深めます。」と書いてあるのだが、それだけでなく、在宅医療や訪問看護の体制の充実というところも支援していただけたら良いと思う。研修会の開催など、具体的なことも書いてあるが、体制の充実というところも触れていただきたい。これから医療履歴が少ない方が、在宅での療養をしていくことになると思うが、在宅ではやはり薬剤師の服薬指導や栄養指導など、多職種連携による動きも必要になるので、そういったことも含めて、「体制の整備」という言葉を是非入れていただきたい。

事務局

「在宅医療介護の連携の推進」の中で、在宅医療と訪問看護の体制の充実について記述を入れてほしいとのことでしたが、厳密なことを申し上げますと、在宅医療の分野を、主として進めていただくのは県の仕事であり、市の介護保険事業としましては、在宅医療と介護の連携を一体的に進めることが市の基本的な役割ではないかと思っている。そういった中でこのような記述になっている。

ただし、市としては役割分担の話だけをしているわけにはいかないと考えており、P75の「ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」という項目を設けている。この中で訪問介護を含めた在宅医療の体制の整備といった事業にも取り組んでいく予定としており、この記述の中で検討させていただきたい。

委員

大変立派な計画を作ってくださいありがとうございます。
これがきちんと実行されていくことがとても大切だと思う。

必要な人に手厚い支援をするということを可能にするためには、高齢社会の中でも対象となる人が少なくなる施策、予防という消極的な考えではなく、健康な人、元気な高齢者による地域づくりが将来的に非常に重要なテーマとなると思う。その点に関する記述が少し薄いように感じた。

以前、健康マイスターの話をしたが、地域の中で元気な高齢者が、弱者をサポートできる体制を作っていく。元気な高齢者とはどのような人かということ定義付けて、その定義に合うような施策を推進していく。一人ひとりがその元気な高齢者という基準に対してどのような状態か考える。ここでいう「元気」というのは、単に病気をしないというだけでなく、心の元気や社会的に良い状態なのかということも含む考え方である。例えば、体に関して言えば、医学的な血圧や血糖値ということではなく、体の機能として弾力性がある、歩行速度、目や耳、歯の機能が維持されているといったことに具体的な基準を設けて、それに近づく努力をして健康な高齢者を増やしていくということがもっと大切だと思う。そのあたりをもっと記述されていれば良かったと思う。

事務局

委員のおっしゃられることは全くそのとおりである。

富山市は他都市と比べると、元気な高齢者づくりが活発に行われている、例えば、老人クラブの加入率が中核市で一番高いとか、地縁性も高く、地域での活動が活発に行われている。このことが元気な高齢者をつくって、それが支え手側になるというふうに思っている。

また、富山市の特色としては、まちづくりを健康づくりに結び付けているということが挙げられる。計画の中にもあるが「おでかけ定期券事業」や「孫とおでかけ支援事業」といった高齢者の外出機会を創出する事業を展開することで、これが健康寿命につながり、元気な高齢者をつくる、これが富山市の一番の特色だと思っている。

なお、この高齢者総合福祉プランのほかに、保健所で「健康プラン21」を作っており、そちらでも予防対策について、きめ細やかに計画を立てている。2つの計画を合わせて、委員がおっしゃるような元気な高齢者づくりを進めていくこととしている。

委員

高齢者というものは、個性がばらばらであり、考え方も多岐にわたっていて、また、体の状態も一人ひとり違う。一律的な施策ではどうしてもついて来ないし、企画にも参加しないので、一人ひとりがそれぞれ健康であるかということを考えもらい、健康になる努力をしてもらうということが必要だと思う。

「スポーツをやきましょう、趣味をやきましょう」といった単発的な機能を扱うのではなく、一人の人間としてのバランスを取る施策を指導しないと、何をしても参加する人は決まってい、出てきてほしい人が出てこない。それは、本人が考えないからである。いくら上からかぶせても本人がやりたくないのだから進まない。一人ひとりが自分はどんな人間なのか、どこが弱いのか、どのようにしなければならぬのかということ指導する仕組みを作らなければならない。

事務局

各地域の老人クラブや社会福祉協議会などにも、委員がおっしゃられるようなお

声を伝えながら、特色のある取組みをしてもらうよう進めてまいりたい。

委員

高齢者総合福祉プランは概ね出来たものと思っている。

しかし、あくまでプランなので、今後3年間、このプランに対して行政として取組みができたか、検証を随時行っていただきたい。計画の中にも「保険者機能の強化」とあったが、国も第7期については保険者のやり方次第と言っておられるようであり、それに伴って保険者機能も強化されたと伺っているので、プランの推進・検証について随時していただくようお願いしたいということが私の要望である。

委員

プランについては、よくできていると思う。

P56ノ「高齢者雇用の環境整備」に「富山市スーパーシニア活躍促進人材バンク」と書いてあるが、この事業の目的は企業と働く人とのマッチングであり、これはシルバー人材センターも悩みながら取り組んでいる分野でもあるので、ノウハウを聞かせていただきたいと思う。シルバー人材センターとしては、いわゆる高齢者が働くということが目的の1つあるのだが、シルバー人材センターとしては儲からないけれども地域の人喜んでくれる仕事を中心に、今後も仕事を増やしていきたいと考えている。

もう1つは、会員の方々の社会参加として文化系の発表の場なども設けており、それが会員の方の生きがいになり、仕事にもつながっていると思う。

富山市からいろいろな支援をしていただいているが、今後も計画に沿って進めていきたい。

委員

読むだけで大変だった。しかし、素晴らしい計画になったと思う。これがうまく実現されると富山市はもっと素晴らしい地域になるのではないかと思う。

私たちは地域の中の一員であり、これを支えるのも私たちであるということを感じ、しっかり目を向けて見ていきたいと思う。是非、行政の方々にも頑張ってください。