

平成29年度 第2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29年11月28日(火) 午前10時～午前11時30分

2 場 所 富山市役所8階 802会議室

3 出席者 出席委員 11名 欠席委員 3名

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

5 質疑応答

委員

2025年に向けた計画ということで、よくまとめてあると思う。
資料1のP8にある市民の皆さんへの啓発は、時間がかかる地道な取組みかもしれませんが、こういった活動に力を入れていただきたいと思う。
次に、介護保険事業計画においては、基盤整備について、いろいろな施設をこういう風に整備しましょうという目標がある反面、参考資料3を拝見すると、アンケートの中で、「整備の意向なし」というものが結構ある。
人材の確保あるいは、採算の問題等があるのかもしれませんが、富山市としてこの3年の計画の中で、これだけのものを整備したいと考えた時に、仮に手を挙げる事業者が少なかった場合の対応などは考えているのか。自然の流れに任せるのか、それとも何か後押しを考えているのかお聞きしたい。

事務局

基本的には、公募なので、事業者の整備意欲に任せたいと考えている。しかしながら、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、市民の方に、その重要性等がアピールできていない部分があるのではと考えている。その点をアピールしながら、整備事業者を盛り上げる機運等を作れば良いと思っている。

委員

福祉保健部長の挨拶にも、忌憚のない意見をというお言葉があったので申し上げたい。先ほどの長寿福祉課長の説明の中で老人会、老人クラブという言葉がしばしば出てきた。私は現在老人会の会長を務めているが、その言葉があまり肌を感じら

れない。いかに、このような立派な政策が作られていても、これが私たち長寿会の方に届かなければ意味がないと思う。

この計画の中には非常に良いことがたくさん書かれていると思う。例えば、高齢者が生きがいをもって余生を送るには、高齢者の個性、趣味嗜好を生かす場を助成するといった内容があったと思うが、これは非常に重要なことだと思う。

例えば、計画本体のP 5 2には「公民館活動の充実」とある。ここに、いろいろな講座を開いて、高齢者の趣味嗜好を供するという謳い文句があり、これは非常に有用なことだと思う。

しかしながら、この取組みの要は、高齢者が、短歌・俳句・生け花・茶道・社交ダンス・陶芸・詩吟等をやる場として、公民館を利用するということだと思うが見えてこない、単に「公民館活動」という言葉で終始している。私ども老人会の会長が肌感じて、そして老人会員からそうした人を募ってやるという場がほしい。そのためにはどうしたら良いか、市の方で文書を作ると同時に、地区センターを指導して、具体化が進められるようにすることが肝要だと思う。例えば、地区センターの方で、地域住民にどういう趣味嗜好を生かす場として講座を開いてもらいたいかということをやめ問いて、その中から重要度の高いものを選択して、講師に寸志を払うなどして場を提供するなどの具体化をお願いしたい。

委員

(老人クラブ連合会の会長として、)私が叱られているように感じていたのだが、貴重なご意見だったと受け止めている。

今の説明を受けて、率直に思ったことだが、私は富山市が日本一、この分野で充実している都市だと思っている。これを売り物にすれば、京都や大阪まで新幹線が通れば、富山県は日本の真ん中になるので、移住人口が増えてくるのではないかと考えている。また、富山県には立山という魅力的な資源もあるので、将来的に大都市になる予感がしている。このことから、私は周りの人に百歳まで生きようと言っている。

私は老人クラブの活動が介護予防だと思っている。そのため、地域支援事業の中にもどんどん広げて、委員のおっしゃったようなことも含めて取り組んでいただけたらと思う。

委員

老人クラブの話があったが、勧誘はあるものの、私はまだ入っていないし、入る気もない。周りの同じ年代の者に聞いても入る気はない者が多い。老人クラブの長寿化が進んでいることもあると思うが、そもそも老人クラブの名前が悪いとか、まだそんな年寄りではないとかが理由ではなく、魅力がないということだと思う。老人クラブ自体が時代に合わせて変わっていかないと、なかなか減少傾向は止まらないと思う。

一方、老人クラブに入っていない者でも、教養や教育を求めているのは事実なので、そのためにもっと具体的に富山型として何をしたら良いかを考えるべきだと思う。私は考える伸びしろはまだあると思う。

おでかけ定期券に関して申し上げたい。私も65歳になってすぐに申請したが、使い勝手が悪い。行くルートが制約されてしまう。八尾や大山方面の方や市民病院に通う方にとっては良いかもしれないが、私のように少し郊外に住むような人が中心部に行くには使い勝手が悪い。また、時間の制約が早すぎる。結局大して使わなくて、高いバス代になったと思っている。これも公平に皆さんが使いやすいように工夫しないとイケないと思う。都市圏だと70歳からになっているが、もっと使い勝手が良いものが多い。富山市ももっと踏み込んで工夫しないとイケないと思う。

委員

介護現場の声として、現状どうなっているということをお聞きいただければと思う。介護に携わる職員の確保に本当に四苦八苦している。昨日も、富山市の別の会議があり、お聞きしたところによると、介護職員が確保できないために、現在50名以上空きがあるという施設もあるとお聞きした。つまり、利用したい市民の方がいらっしゃるにも関わらず、使えない。それほどに職員の確保が厳しい状況になっているということをご理解いただきたい。

ハローワークさんが発表している直近9月の有効求人倍率では、5倍を超えているという状況である。

参考資料3の事業所アンケートの中で「整備の意向なし」というところがあったと思うが、その実情は、例えば、新しく地域密着型の特養を立ち上げる場合、最低20名以上の職員を確保できないと開所できないという状況になっており、それぞれの事業所はそれだけの職員を確保する自信が無いといった表れではないかと、資料を拝見して思ったところである。

また、地域包括ケアシステムを支える在宅サービスの中心として、24時間定期巡回・随時対応型訪問看護介護をこれから整備したいとお聞きしているが、聞くところによると、今年、施設整備をされて、6月にオープンした事業所があるが、在宅の方々のところには1件も訪問しておらず、同一法人が経営するサービス付き高齢者向け住宅に住んでいらっしゃる方のみを対象としているということだった。制度の趣旨からすると違うのではないかと思います。事業者はその理由を聞くと、実際に定期巡回するために必要な職員の確保ができないから、やむなくそうしているという説明であった。

おそらくこれからも介護職員・看護職員の確保がますます厳しくなってくると思う。そういった面からも、介護職員・看護職員の確保、指導育成について行政からお力添えをいただきながら、一緒に対応していけたらと思っている。

委員

私の知る範囲に限れば、在宅介護を利用する方は喜んでおられると聞いている。すぐに連絡が入るし、不都合がある時にすぐに来てもらえると感謝されている方もいる。一方で、委員がおっしゃられた施設側のご苦労は大変なことだと思う。

委員

今回の福祉計画は重点テーマをはっきりされ、大変分かりやすいものになっていると思う。閉じこもり予防・介護予防、認知症、医療介護の連携といった重点テーマもわかりやすかった。

私ども看護協会も訪問看護ステーションをやっているが、かかりつけ医さんと連絡が取れない時、あるいは不在の時にまちなか診療所の先生に対応していただくことがあり、すごく助かったと聞いている。このまちなか診療所の活用を是非進めていただきたい。国からは24時間の在宅介護や看護、さらには看取りまでと示されているので、医療介護の連携の部分を強化していただきたいと思う。

また、資料1のP10にある「地域医療及び在宅医療・介護連携の推進」だが、やはり看護職と在宅の介護職の連携が必要だと思う。

看護の分野でも病院の看護師も介護の看護師も同じだとよく言われるが、やはり違う部分はある。病院の看護師も医療の視点だけでなく、その方の生活を考慮して看護をしてほしいと思うし、また、医師も同じで、その人の生活を見極めて治療に生かしてほしいという思いはある。退院時カンファレンスやサービス担当者会議などを十分に生かして、後押ししていただけたらありがたい。

委員

大変立派な計画を作られたと思うが、これは魂が入ったものなのかということが重要だと思う。この計画を一生懸命やっていくとどうなるか、おそらく平均寿命が伸びて、健康寿命との差がどんどん開いていく。50年で倍になっている。

前は5年程度だったものが、男は9～10年、女は10～13年ほどが、医療・介護の支援を受けて、生活習慣病等と付き合いながら生活をしているというのが実態だと思う。支援を一生懸命やればやるほど、平均寿命と健康寿命の差がひらいていく。これは本当に良い事なのかということ一度考える必要があると思う。

なぜそういうことになるかということ、医療・介護の支援は、病気や障害を勉強してきた人達が考えてやっている。言葉は悪いが、本当に健康のノウハウがない人たちがやっていると思う。病気や障害への対応はだんだん良くなっていることが、平均寿命と健康寿命の差が開いていく結果を生んでいる。この方向性を変えなければならない。

そのための1つの施策が、この計画にも盛り込まれている「健康まちづくりマイスター」だと思う。地域の健康な高齢者が地域の健康づくりに取り組むことだと思う。この取組みが基本理念でうたわれている、いつまでの元気で自分らしく自立し安心して暮らし続けるということにつながると思う。どんな高度な医療をしても、この理念は達成されないと考える。このことから、「健康まちづくりマイスター」制度に是非力を入れていただきたい。私も持っているが、NHKの健康番組のスタッフがテキストを作っている「健康マイスター」というものもある、全国的にそのような機運が高まっているので、よろしくお願ひしたい。

もう1点は、先ほども話にあったおでかけ定期券の使い勝手である、高齢者が出掛けやすいように、私も持っているがほとんど使えない。年2～3回である。時間制限があって使えない。時間制限を外せば、もっとたくさんの高齢者の利用が増え

と思う。高齢者が日没近くになって出かけようとした時に使えないというところを緩和してもえらえると高齢者が出掛けやすくなると思う。

生活の知恵を集めて良い活動をしよとする時に、寄り合いをする場所がない。町内や包括といった地域ではなく、もっと広い地域で考えてほしい。野球に例えると、守備の時にピッチャーやキャッチャーなどのそれぞれのポジションごとに守備範囲を設けず、ポジションをまたいで守るからうまくいく。

これと同じで、近いから一緒にやりなさいというのでは無理がある、特に高齢者の場合は、ものの考え方や価値観が多岐に渡っているので、狭い範囲で限定すると非常に集まりにくい。それを画一的にこれで楽しみなさいと言われると、例えば老人クラブは会員数が伸びないことにつながる。多岐に渡る人たちが集まれるような地域という考え方を検討していただきたい。

一つの例ですが、私がやっている「シルバー情報サポーター」というものがありまして、これはタブレットの扱い方を指導し、生活にどのように生かすかということを教えている。これは富山大学の先生と協力してやっており、市内のどこにでも行っている。地域を限定したら、このような取組みはできない。

つまるところ、元気な人たちが指導する側に回って活躍しないといけない。病気ばかり扱っている人たちだけでは健康は作れないと思う。

介護認定はとても重要だと思うが、介護認定をして適切な対応・支援をすることで、機能を維持し、改善をするということが狙いだと思う。とすれば、認定をしやすくして、適切な支援をして、健康な状態に戻って来てもらうということが重要だと思う。

委員

計画本体のP57の「高齢者雇用の環境整備」というところで、「富山市スーパーシニア活躍促進人材バンク」の運営とうたわれているが、シルバー人材センターとはバッティング（重複）しないと考えている。シルバーの方は定年退職した、普通の方が行える作業を引き受けるということが本来の趣旨である。一方、人材バンクの方はいろいろなスキルを持った方が登録するということになる。しかしながら、その線引きは現実には非常に曖昧だと思っており、この点につきましては、人材バンク側と情報交換や連携を図っていくことで、シルバー人材センターを紹介していただくことで、シルバー人材センターの会員数の増加につながることを期待している。

もう1点は、ハローワークと連携を始めようとしているところである。ハローワークからは現在でも紹介してもらっているが、新たに、月に何回かハローワークの会場にシルバー人材センターのブースを設けて、シルバー人材センターやハローワークの職員が相談に応じるということを進めようとしている。

また、介護サービスや保育サービスにシルバー人材センターを活用するよう国から推奨されている。しかし、会員の中でもそれらに取り組んでいただけの方があまり多くいない、また、講習会等を開いても参加率が低いので、この部分を強化していきたい。

また、シルバー人材センターとしては、空き家管理事業への取組みや派遣の形で介護サービスに取り組んでおり、そういったところでも皆さんと協力していけたらと考えている。

委員

民生委員として、みんながどういう風にして地域を守るかということを一生涯懸命考えているが、最近では町内のほとんどが高齢世帯、そのうち1軒だけ子どもがいる、といったところが増えてきている。本当に難しくなっている。

民生委員が高齢者宅を訪問し、長寿会に入っていたらこんなに楽しいことがある、施設での催しに行かないかなどと誘っても、外に行くのは嫌だ、近くでないと嫌だと言われる。そのような方に、あなたのお宅に伺いましょうかと言うと、家を片付けなければならないから嫌だと言われることがある。

地域の方々が支援するに当たっても、本当に身近なところで困っているのだと思う。このような状況の中で、長寿会の方が友愛訪問をしていただけることは民生委員としても本当に助かっている。

また、個人情報の保護ばかり言っていられない状況になってきた。出掛けたくてもできない、買い物ができない、近所に店がないといった人が増えてきている。そういった人に何か作って持っていこうかとしても、食中毒の問題はどうするのかと言われてしまう。いきいきクラブで弁当を作って配食しても、糖尿病で病院食しか食べられないと聞いている。様々な対応が迫られてきている。

年に1回くらい高カロリーを食べても構わないといっても、先が長くないから大丈夫と言われ、何を食べても良いと言いながらも、ちゃんとしたものをきちっと提供する。それが全てのサービスにつながっていくと思う。

この福祉計画においても、みんなに目が行き届いて、みんなが安心して暮らせるようにうまく運用していただければ、私たちとしてもどんなことでも協力するという心持である。地域の方と手を取り合って、制度の狭間にいる人への対応をしっかりとしてもらいたい。

委員

私からも2点、最近気になった事例についてお話させていただきたい。

1つは成年後見の件である。せっかく後見人が弁護士や司法書士、行政書士に指定されていても制度を悪用している例が報道されてしまいがちである。

一方で、先だったのことだが、認知症になってグループホームに入ったために空き家になったというお宅のトタン屋根が、台風21号の時に吹き飛ばされて近所に迷惑をかけたという事例があった。その時には、後見人の弁護士さんが連絡を受けてからすぐ現場を見に来られ、近所の大工さんに修理を依頼し、被害を受けた家にも法律的に弁償される旨を報告されるなど、すばらしく臨機応変な対応だと感心できる良い事例があった。

市民後見人なんかも将来的には広がっていけばと思うが、そのためにも臨機応変に対応していただけるネットワークあれば非常に心強いと感じたところである。

もう1つは認知症のケースについてである。ご近所で、どうもあの方はおかしい

などと思われる方がいらっしゃって、医師会や民生委員、包括支援センター、親族にも連絡してなんとかしてあげようと思っているが、本人は体が元気で人の言うことは絶対聞かない、たとえ自分の子どもが何を言おうと一切受け付けない、みなさん手を焼いているという状況であった。どうするかというと、事故や火災がないように、とりあえずは本人をそっと見守っておこうということで、対応が大変難しい事例が気になった。

2つの事例を聞いて、どのような状況であっても、誰からも注意してもらえない、見守ってもらえないということにならない社会を作っていくことが重要だと感じたところである。

委員

本日も、委員の方からいろいろな多岐に渡るご意見があった。福祉保健部だけでは解決できないご意見もあったかと思うが、本日出た意見として、当局として何かご意見いただければと思うが、いかがか。

事務局

今日は、委員の皆様から、本当に忌憚のないご意見、現場の声を含め、大変貴重なご意見をいただいたと思っている。これらを踏まえ、素案をさらにブラッシュアップしてまいりたい。先ほど、委員がおっしゃられたが、これがどれだけすばらしい計画になっても、実践が伴わないと何もならない、絵に書いた餅にならないようにしっかりと計画を実行してまいりたい。委員の皆様には、引き続き、ご指導の程よろしくお願いしたい。

また、先ほど、座長がおっしゃられた福祉保健部だけでは解決しないものについては、全庁的にしっかりと取り組んでまいりたいと考えている。

(以 上)