

令和5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) 婦中ふれあい館分)

1 日 時 令和5年8月25日(金) 午後2時～午後3時

2 場 所 富山市婦中ふれあい館2階大研修室

3 参加者

【市民等】26名

【事務局】原保健所地域健康課長、丸本保健所保健予防課長、中島介護保険課長、
矢郷介護保険課課長代理、山本長寿福祉課長、増田長寿福祉課主幹、
阿部長寿福祉課副主幹、佐々長寿福祉課副主幹、高島長寿福祉課係長、
河原長寿福祉課主査

4 内 容

- (1) 課長あいさつ
- (2) 発表者紹介
- (3) 議 事

5 質疑応答

市民等	今後の予定のところで「パブリックコメント」とあるが、これはどんな形で、どんなことをするのか。
事務局	このプランを市のホームページに掲載し、2週間から3週間、一定期間掲載させていただき、そこにご意見をいただくという形。ご意見をいただいて、必要に応じて修正させていただくことになる。ホームページや広報で案内を差し上げる予定にしている。
市民等	介護予防について。資料では高齢化率が地区別に示されているが、富山市の場合、昭和40年～50年にたくさん宅地造成を進めたが、そこが老朽化して住民が高齢化している。そうしたものが地区で一律に平均されてくるものだから、あまり反映されていない。そうした歪な格好で限界集落に近いところに来ている地域については、市や県が積極的に住宅を進めたのだから、最後までフォローする体制をとる、こういった方々への対応が富山市の課題じゃないかと思う。 「お出かけ定期」については、これは非常にいい制度だと思うが、100円で行ける範囲を拡大できる部分があると思う。そうしたことも検討して、どんどん市街の方に出てもらうことも必要ではないか。 また高齢者福祉サロンについて、無尽蔵に遊ぶ金を出している状況にあ

る。年間2万4千円とかで、非常に贅沢な使い方をしており不公平。1人で複数サークルに加入するなど重複して利用する人がいて公平性がない。1人何サークルまでに制限するようなことも、必要ではないか。そういう余分なものは介護のほうに金を回したらどうか。

事務局

前市長が進めてきた「コンパクトシティ」や「お出かけ定期」については、こうしたことに投資することによって逆に医療費が下がってきているという効果があるが、ご意見に関しては、担当課にも伝えたいと思う。

我々としては、多くの方への誘い出しやふれあいサークルなど色々なことをやらせていただいております、ご指摘の通り一人に重複して発生していることもあるかと思う。どうあるべきか事業を考えていきたい。

市民等

森市長の代になってから市の姿勢が変わってきて、すごく開かれた市政になってきたなと思っている。開かれているということは、市民にとっていいことと思う。また今日説明された計画については、こんなに広い範囲の事を細部にわたって計画されてることを知って、市の職員の方も一生懸命やってるんだなと感想を持った。

私が身近に感じている課題について言うと、「8050問題」。80代の親が50代の引きこもりをどうやって世話するかという問題だが、それは、私たち周りの者には見えない。こうした課題に対して、市として行政としてどう対応するのか、考えを教えていただきたい。

もう一つ、認知症について。認知症も、5人に1人いるといわれているが、根掘り葉掘り詮索もしないと見えない。こうした身近に迫っている危機感のある話について、この計画の中にどのように取り入れられるのか聞かせていただきたい。

事務局

お話のあった2点「8050問題」と「認知症」について絞ってお答えすると、まず2つに共通して言えるものとして、やはりその立場になった方というのは、なかなか外へ発信がしづらい。自分たちで解決しなければならぬとか、さらに言えば、周りの人に知られるのが恥ずかしいといったこともあり、なかなか表に出にくいものかと思う。

こうしたことは、昔であればいろんな近所付き合いがあり顔が見えていたが、昨今は、なかなか他人のご自宅を覗くということもできないという難しさがある。

そうした中で、地域包括支援センターや民生委員さんが拠り所を作っていくことによって、そうした場に引っ張り出してくるような仕組みが、少しずつ出来てきていると期待している。

我々は、そうしたところをネットワーク化している。きっかけはどこでもいいので、民生委員さんだったり高齢者福祉推進員さんであったり、児童等からも、いろんなチャンネルから包括支援センターを通じていただくことで、我々の方にも虐待事例や、金銭管理のできない家庭や、認知症等の事例が来ている。中には、自分たちだけでは解決できないので成年後見人を付けたりとか、社会福祉協議会さん等と協力しながら結びつけている事例も多々ある。それはなかなか見えにくいものになっているかと思う。

そうした取り組みを地道にやっていき、多くの皆さんにご理解いただき、相互理解と協力をお願いしていくしかないと思っている。

認知症に関しては、先ほどの話と共通するが、こちらの方は病気でもあるので、やはり早期発見、早期診断に結び付けていくことが大事だと思っているが、これもなかなか認知症というのを認めたくない方も多くいらっしゃる。

そうした場合は、周囲の環境を変えて受診させやすくするとか、地域に繰り出しやすい状況を作っていく等ができると思っている。

国の方からも、認知症の初期集中支援チームを作るよう言われていて、富山市も一部対応している。そこでは市内の認知症サポート医と我々の専門職とで、ケースによっては介入して行って、そういうケースは困難事例が多いものだから、とにかく医療に早くつなげていっている。

こうしたことをやっているということはお示ししにくいいため、なかなか皆さんに届いていないところもあるかと思うが、こうした取り組みを通じて基盤を整えているところである。

市民等

今の話に関連して、認知症に関する研修会について一つだけ要望。私も研修会には7~8回出ているが、みんな同じ話だし、お医者さんの視点では私らにはなかなか分からない。どんな病状でどんな進行で最後どうなるのかとか、どんな名前の認知症があるとかそんな話よりも、自分がどうなるのか、そんなことが分かればいいと思う。県の研修で、施設の方がお話ししVRを使った研修では分かった気がするので、講師の方には、一般人がわかりやすいような方を選んでいただくとありがたい。

市民等

高齢福祉推進員のことについてお聞きする。現在、1人暮らし高齢者台帳への登録者に対しては、一定の条件のもとに高齢福祉推進員を付けていただいております。我々民生委員としてもありがたい制度だと思っている。

そこで一つ提案だが、その範囲を特定の人だけにするのではなく、その地域の方全体に広めていただくことはできないか。なぜかという、今ほど話があったように、やはり困ってらっしゃる人を発見、見出す人が必要で、当然、たくさんいればいるだけ多くのそうした方々を見出せる。

今後、介護要員が大きく不足してくる中で、介護についても入所ではなく在宅でということで、いろんな資源を使いながら在宅でやっていく形になってくる。そうした中で、1日でも早く、困ってる人や認知症について気になる人を見出して、専門の機関や民生委員に情報を提供していただけるような人材を、少しでも多く付けていただく形ができればと願う。

それと高齢福祉推進員について、もう一点。福祉推進員については、ほとんどの地区において地区社協が委嘱をしている。財政的な問題もあるかもしれないが、地区社協の福祉推進員を市の方に取り込んでいただけないか。こうした計画改定のタイミングで見直していただきたいと思う。当然、市の方から社協の方へ補助金が出ているわけなので、行政の方で金銭的な縛りも決めて見直してほしい。それから配食サービスについても、必要な人だけという形に見直していただきたい。

市民等

資料の 25 頁、「日常生活圏域の高齢化の状況」というところで、この婦中地域は高齢化が 25.5%で、市全体の 30.1%に比べ低いから安心というわけではなく、婦中地域も大変広いところなので、井田川挟んで西と東では状況が大変違う。そのため、古里・音川・山田といった地域ごとに分けて出すと、この割合は区域によって高くなっていく。速星区域は低いが、古里や音川はもう 35%。隣近所お年寄りという状況。

いつもこうした会に参加すると思うが、富山市全体で賛成の人が 80%とか数字を挙げられるが、富山市の人口も 40 万人で海から山から大変地域が広いし地域によってすごく違う。中心部と都市、中山間地、限界集落といろんなところがあるのだから、それに沿った形で、こうしたプランの策定は進められるべきじゃないかと思う。十把一絡げのやり方は、ちょっとおかしい。

また、実際に自分が前期高齢者に入るに際して、介護予防や健康寿命の延伸、心の健康作りといった会に参加させていただいているが、参加できる人数が限られている。また、パワーリハビリテーションは 3 か月だが、健康というのは 3 か月で終わりではなく、1・2・3 年と続けてやっていく必要があるんじゃないかと思うので、多くの人たちが健康について考え参加できるようにプランを練っていただきたい。

もう一つ、介護認定のことについて。自分の身内の者も介護認定を受けたりするが、認定調査を受けてその結果が出るまでに時間がかかりすぎるように思う。

たくさんの方が受けて、対応する人数が足りないことは分かるが、調査してから認定を受けるまでに時間がかかるのは、家族は大変不安な気持ちでいるので、早くしていただけたらありがたい。これは今問題になってるヤングケアラーとか、そうした問題とも関わってくるのでよろしく願います。

市民等

民生委員です。現在、富山市では訪問入浴の事業所が 3 つしかない。稼働してる車も 6 台しかない。資料 27 頁を見ていただくと、今、令和 4 年度の高齢者のうち要介護 4~5 の方が 4,980 人いらっしゃる。

6 台の車で 1 日 6 件なので、1 日 36 人しか入れないが、この 36 人で割り返してみると大体 138。それを日にちで割り返してみると 4.9 日。ということは、5 日に 1 回しか寝たきりの人はお風呂に入れない。

今、要介護 4・5 の人だけ見たが、全員が入るわけではないけれども、当然 2~4 の人も、1 の人も入るかもしれない。そうなった時に、富山市の寝たきりの人、要介護認定を受けてる人は入れないということになる。

これから大変良いプランを作るといことなので、何か打開策があればと思う。現状、八尾、山田、大沢野には事業者はない。富山市に 3 つあるだけ。この辺のお考えはどうなのか、話をお聞きしたい。

事務局

今の訪問入浴の件についてだが、訪問入浴の事業所が現在 3 つしかないというのは、もちろん把握している。

そうした中で、要介護 4、5 の方が訪問入浴だけでしかお風呂に入れないという点については、そのような認識ではない。他のサービスを利用し

てお風呂に入っていたら、当然いらっしゃると思う。

ただ現在、介護人材が不足している中で介護サービス事業所の継続というのは、やはり今後も難しい問題になってくる。なので、特定のサービス種別のことについてだけでなく、利用者の方にとって必要なサービスが継続して提供できるように、市としても考えていきたいと思っている。

市民等

入れない方がいて待機者がいる、ということはご存じか。

事務局

その詳細までは把握はしていないが、今後また、そうした問題があるということであれば、今ほど申したように、サービス全体として考えていきたいと思っている。

市民等

先ほどから福祉推進員について話をされているが、この福祉推進員制度は社会福祉協議会でやっている福祉推進員、富山市でやっている高齢者福祉推進員の2通りある。

町内の役員になり手がいないが、高齢者がどんどん増えてくるので、対応ができない。推進員は何もしない。極端なことをいうと、民生委員もどうしているのかという話になる。こうした制度を根本的に見直す必要があると思う。住民にそれを転嫁するんじゃなくて、行政の方でフォローする制度を作るといこと。国がやっている地域包括支援センターがあるが、センターがフォローするのは大変だと思うので、増員する。高齢者が遊んでるお金があったらそこに回せばいい。地域包括支援センターの要員を増やして、そしてフォローしてもらおうというような案を提案したいと思う。国にもどんどんそれを言ってほしいと思う。そうすれば自治会も軽減されるし住民もわけのわからない人に頼むよりよっぽどいい。

事務局

先ほどのご提言にもある通りの問題が大きく横たわっていて、長寿会や老人クラブへの加入される方も、最近はなかなか難しい状況にある。かたやシルバー人材センターの方でも、定年延長や年金の問題等のいろんな諸問題があって、生きがいなどの問題もあり、これまでの制度が回らなくなってきていると思う。民生委員さんの方でも、本当に厳しいと聞いている。

これまで社協さん等ともいろんな仕事をしてきた中で、いろんなことを考えて、いろんなところに同じ推進員というようなお願いをされていて、最後の末端のところに来ると同じ人に同じことをお願いしている現状もあると思うが、そうしたところは大変心苦しく思っており、今の姿を変えていかないと地域として成り立っていかないと感じているところ。

こうしたことは福祉に限らない諸問題でもあるので、持ち帰ってご意見を各部局に伝えたい。

それと、先ほどのご意見（十把一絡げでない各区域の現状に沿ったプランの策定）については、これは本当に行政の根本の話であり、特にこの富山市というのは、富山県の中でも3分の1の面積を従えるような大きな合併を行った地域。市の組織も何とか人件費を削減しながら地方組織として

生き残るためにやってまいりましたが、いろんな施策について、地域一律ではおかしいものもあるというのはご指摘の通りかと思う。

決められた財源の中で継続してきた事業をなかなか変えることができないという大所帯ならではの難しい面もあり、皆さんには納得いかない場面もたくさんあると思う。いただいた声は貴重なご意見として持ち帰りたいと思う。

(以上)