

令和2年度第3回
射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会会議録

1 日 時 令和2年11月10日（火）午後1時30分～午後3時00分

2 場 所 射水市役所本庁舎 会議室302, 303

3 出席者

(1) 推進委員会委員 13名

宮嶋会長、新鞍副会長、矢野委員、中川委員、義本委員、川口委員、渋谷委員、新中委員、小林委員、寺林委員、稲垣委員、岡田委員、砂原委員

(2) 事務局 16名

小見福祉保健部長、久々江福祉保健部次長、糸岡地域福祉課長、黒田介護保険課長、轟保健センター所長、松島市民病院看護部長、杉谷地域福祉課副主幹、政岡地域福祉課課長補佐、竹島地域福祉課福祉政策係長、作道地域福祉課地域支援係長、菓子介護保険課課長補佐、森山介護保険課認定係長、坂本保健センター健康増進係長、向山地域福祉課福祉政策係主任、坂井介護保険課主査、堀岡介護保険課主査

[会議次第]

1 開会

2 あいさつ

3 議題

(1) 高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の素案について

資料1

4 その他

5 閉会

[会議録]

事務局 [(1)高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の素案について] 説明。

会 長 それでは、ただ今の事務局の説明に対して、ご質問、ご意見をいただければと思います。

委 員 64ページの情報の共有支援について、以前にも話が出ていたと思いますが、包括支援センターが使っているパソコンはインターネットに接続できない状況になっており、包括の職員がインターネットに接続できるパソコンと2台持っているような状態です。インターネットから得た情報をUSB等を使い自分のパソコンに移しており、非常に手間がかかっています。国の方針かもしれませんが、包括支援センターのパソコンもインターネットにつながるようにしていただきたいと強く希望しています。個人情報適切な管理を行えば問題ないと考えていますので、よろしくをお願いします。

もう一点が82ページのア、人材確保についてです。介護ロボットの導入やICTツール活用の支援等となっていますが、福祉用具が入っていません。介護ロボットやICTツールは周辺業務の負担軽減にはなりますが、肉体労働の軽減にはなりません。例えばセンサーが鳴って利用者さんのところに行く、こういったことには非常に便利ですが、行った先で行うことは肉体労働になります。ですので、福祉用具を是非入れていただきたいと思います。国の方で介護ロボットやICTを推進していますので、このような表現なのかと思いますが、現場の方では肉体の負担軽減、当法人においてはリフトが一番欲しいと感じています。それに対する補助金を検討いただきたいと思います。

事務局 包括支援センターで使用しているパソコンをインターネットへ接続できるようにということでご指摘いただきました。パソコン内には「包括システム」というシステムが入っており、そこには様々な個人情報が含まれています。個人情報を保護するという観点から、非接続を維持させていただきたいと考えております。ただ、生活支援コーディネータに支給しておりますパソコンのうち、一台がオープンな端末となっております。インターネットへの接続や、外に持ち出しての使用も可能となっております。そちらの端末から必要な情報についてはダウンロードしていただき、情報共有をしていただくというような使い方をお願いしたいと思います。私どもも同じシステムを使っておりその不便さはよく存じておりますが、個人情報の保護が第一と考えておりますので、ご理解いただきたいと思います。

事務局 人材の確保、育成への支援・離職防止について、周辺機器のICT、ロボット導入支援だけでなく、実際に介護現場からの声として、福祉用具導入支援のご提案がありました。これについては計画への加筆修正をさせていただき、県との連携も図ってまいりたいと思います。現在、新型コロナ対策ということで、国の方で福祉用具が支援対象となっているところです。引き続き支援が続くようにこちら働きかけてまいりたいと思います。

委員 福祉用具導入への支援についてよろしくお願いたします。情報の共有についてですが、インターネットに接続できるパソコンを1台用意していただいています。それでは足りず、当法人では一人1台別のものを用意している状況です。こちらに関しては補助金等をご検討いただければと思います。

委員 第4章に、特定検診、がん検診の受診率向上ということで指標がでています。令和2年度に関しては、コロナの関係で受診率が思うように伸びないという特殊な要因があると思いますが、特定検診は50%を超えており受診率が高いと感じます。がん検診に関しては、現状をみると目標値が50%以上というのは高いと思うのですが、市としては受診率向上をどのように考えているかお聞きしたいと思います。

事務局 がん検診につきましては、市の方で行っている胃がん、子宮がん、乳がん、大腸がん、肺がん検診全てにおいて目標値に届いていない状況です。この中で年齢別にみますと40代50代の働き盛りの受診率が低い状況になっております。働き盛りが受けやすい体制といたしまして、夕方の検診や、日曜日の検診を設けているところです。また申し込みの方法ですが、従来は電話予約と保険センターに来所いただいていた予約のみでしたが、昨年度から試験的にインターネットを利用した予約も導入したところです。みなさん予約しやすい時間帯にアクセスできるということで受診数増を期待しているところです。女性の検診については、家事、育児、仕事等でなかなか自分の検診に目が向かないところもありますので、保育園や幼稚園等において、ボランティアの力を借りながらお母さんたちに向けての子宮がん乳がん検診の普及啓発に取り組んでいるところです。

委員 是非、創意工夫してやっていただきたいと思います。

委員 これまで言われました施策、項目については、これらができれば素晴らしいなと思っておりますが、そのなかでも多少の濃淡があってもいいのではないかと思います。在宅介護の1番の問題は、単身の高齢者、夫婦2人だけの高齢者世帯で認知症がある人の場合、食生活が十分でなく痩せている人が多い、弁当

なども十分に食べていないようで生活そのものが十分ではない気がします。介護サービスを考える前に、生活が崩壊してしまうのではないかと思います。認知症の対策は大切ですが、認知症の予防・治療ということだけではなく、認知症の人の生活をどのように支えていくか、食生活のこと、健康のこと、虚弱体質の人の生活そのものの支援をしないといけない。そういった基本的なことが大変難しいと感じています。

また地域関係が希薄になり、隣の人は何をしているのか分からない状況の中で民生委員の方が一生懸命やっておられますが、地域包括支援センターの関わりが非常に重要になっていると思います。私たちが関わっているのは認知症の初期支援チームの方々ですが、地域包括支援センター自体も大変忙しいとは思いますが、地域で暮らす高齢者にとって頼りになるのは地位包括支援センターだと思いますので、力を入れていただきたいと思っています。

I C Tについてですが、最初は利用していませんでしたが、使い始めてみるとヘルパーさん、訪問看護師さんが色々な発言をして情報共有できるので、非常に重要だと感じました。在宅生活が3年5年と長い人が多くなっていく中で、まだまだ使っている人が少ないので、使う人が増えればかなり底上げできるのではないかと思います。新型コロナのこともありますが、I C Tを発展していくことによってかなりレベルをあげることができるのではないかと思います。

事務局 認知症の方に限らず、やせ型の人が多いなど高齢者の食生活に関しては従来から問題だと感じておりました。今年度、在宅医療介護連携推進協議会のワーキング部会でも食事に関する支援についての協議を始めており、今後対応策を考えていかなければいけないと思っています。

包括支援センターによる地域の高齢者の支援が増えてきているという現状がありまして、包括だけで認知症の方の支援を行うことは難しいと考えております。「地域の皆さんで支えていきましょう」という今の社会の動きがある中、射水市でも、「認知症サポーター養成講座」を受けられた方、「支え隊メイト」になられた方がいらっしゃいます。第8期計画の65～66ページにご紹介しておりますが、地域ボランティアの力も借りながら、地域全体で高齢者を見守っていきたくと考えております。

I C Tツールにつきましては、先日も別の会合で報告させていただいておりますが、10月1日現在、利用可能施設が96施設ございまして、病院、歯医者、薬局、訪問介護ステーションなど、いろいろな事業所の方にご登録いただいております。実際にI C Tツールを活用している方は34名で、看取りの方、がんの末期の方、誤嚥性肺炎を患っている方の在宅支援ということで大変好評いただいております。ますますこの活用が広がっていけばいいなと思っています。

会 長 認知症はこれからずっと続く大きな課題ですが、これをどうしていくかというのは大きな問題だと思います。

委 員 今年度の予算で「軽度認知障害（MCI）検診」の予算もつけてあったと思いますが、認知機能検診を地域住民に周知し、100歳体操の人を対象にすると聞いております。「もっと分かりやすく市民に周知する方法を考えてほしい」と色々な声を耳にしております。第8期計画を作成にあたって、分かりやすい周知はないものかと思っております。

事務局 検診がスタートする時点では、広報や市のホームページ等いろいろなもので皆様に周知を図っておりました。現在は、主に出前講座での周知を行っておりますが、新型コロナウイルスの感染が拡大していた時期では出前講座が開催されていなかったということも影響しているかと思っております。少しずつ出前講座も復活しております、その中での周知も行いたいと思っております。認知症に関する事業、認知症の方にどのように対応すればよいかということで「認知症ケアパス」があります。この中でも認知症検診のことを新たにプラスしてPRをしているところです。いろいろな知恵を絞って工夫をしていきたいと思っております。

委 員 出前講座には良い講座がたくさんあります。私も所属する団体で活用させていただきました。出前講座があると言うことは市民のみなさんご存じですが、どういうメニューがあるのかをご存じない方が非常に多いです。出前講座をもっとPRすべきではないかと思っておりますので、併せてお願いいたします。

会 長 情報は送らないと使っていただけないですが、情報提供をどのツールでどのようにお知らせするかは難しい問題です。

委 員 計画の中に「効率化」という言葉が多かったのですが、認知症の方は効率化が進むと取り残される危険があるのではないかと考えています。ご本人とご家族の気持ちに合わせて効率化を進めることが大事だと思います。

人材育成の件に関しても、人の話をよく聞くとか、本人の思っていることをしっかり受け止めることが介護職にとってはとても大切で、技術も経験もいる仕事ですが、そういった部分に時間をかけていく余裕がないのが現場の現実だと思いますが、そういうところの技術がある職員をどう評価していくか、どのように価値をつけていくか、どのように教育していくかというところに力を入れていただきたいと思っております。

出前講座の件に関しましても、初期の認知症、物忘れが増えてきている人は、「面倒くさいからいいわ」となってしまう、また「みんなの前で恥をかくのは嫌だ」と、元気な人でも参加するのが嫌ということにつながってしまっている

と思うのですが、どうでしょうか。

事務局 認知症の方への普及啓発活動は、色々な会合の場で大切だのご意見をいただいております。今年度、認知症の方や家族の方の気持ちに寄り添うという目的で、VRを活用した認知症の方の疑似体験を、介護支援専門員、ケアマネジャーの方を対象にしたスキルアップ研修会で行いました。たくさんの方に参加していただき、「実際に想像していたのと違う」「認知症の方の見え方で映像を、心理状況をわかりやすく体験できた」ということで好評をいただいております。今後も認知症の方のご本人の気持ちに、また介護している家族の方の気持ちに寄り添いながらの支援ができるように、介護職の方への研修を行いたいと思っております。

出前講座等につきましても、包括支援センターの方がチラシ等でPRしているところですが、自分で申し込みができないという方がいることも現実だと思っております。こちらボランティアの方の力をお借りしたいと思っており、認知症の方やその家族を誘って地域にある集いに参加していただけるようボランティアの養成をすすめていきたいと思っております。

委員 VRによる疑似体験ですが、非常に素晴らしいと思っておりますので、是非予算をとって今後もたくさんやっていただければと思います。高価だとは思いますが、なるべく多くの介護職員が体験することで介護の質が高まると思っておりますので、是非よろしく願いいたします。

委員 この計画が実りあるものになってほしいと思っております。スローガンは「全員が参加する」という意味になっていると思っております。「支え合いネットワーク」も最初は地域振興会だったと思っておりますが、今からの時代は「福祉の部門」と「自治会」は違うという関係を作ってはいけないと思っております。福祉も自治会でやっていかなければいけないという時代だと思っております。

例えば100歳体操やサロンをやっても自治会長が知らない状況のなかで支え合いをやっていこうと思っても無理です。ですので、住民全体が何をやっているか分かるようなやり方にしていきたいと思っております。

先日も「ひきこもりサポート養成講座」の案内を100歳体操の方やふれあいサロンの方に出したと書いてありました。私はそうではないと思っております。これは自治会あげて分かっていたらかなければ、こういう素晴らしい事業も進展しないと思っております。住民としてやれること、地元でどういう活躍ができるかなのです。認知症サポーター養成講座を受講しても、その後「何もならない」ではこの計画がすばらしくても進まないと思っております。住民みんなが地域の福祉を理解しないとできないと思っております。

私の地区を褒めるわけではありませんが、認知症初期の方が2名おられます。

今日も私たちの集いの場に来ております。朝からみんなで見守っています。同じことを何度も言われる。「これは大変だ」とみんなで見守っています。これは認知症サポーター養成講座を受けたものの役割だと思います。

住民サポーター養成講座を受けても支え合いネットワーク事業がなぜうまくいかないか、地域の理解がない、出前講座をしていても一部の人しか知らないでは、進まないと思います。それを振興会、今からの時代は自治会ありきでやっていかなければならない時代になっていると思います。27の地域振興会を中心に福祉の役割を果たしていただきたい、そうすれば、住民にもつながっていくと思います。住民が「100歳体操って何ですか」、「福祉は民生委員でしょ、地区の社会福祉協議会の仕事でしょ」と言っている間は、この計画がうまくいかないと考えています。認知症になったあとは専門職の人にお任せとなりますが、初期は住民全員でやっていかないといけないと思います。一部の人だけが活躍するものではないと思います。

民生委員と老人クラブの交流会を初めて行いました。老人クラブは安否確認の訪問を行っています。民生委員も行っています。一つの地区にあるのにケアネットワークにつながらないのは、バラバラに活動しているからだと思うので、一本化してやっていただきたいと思います。住民がみんな福祉に対して理解ができるようになると地域が盛り上がっていくのではないかと思います。

事務局　ご指摘のとおり地域支え合い事業、地域の福祉は、今後、地域全体で取り組んでいっていただくことが非常に大事ではないかと思います。平成28年10月から「支え合いネットワーク事業」を始めましたが、令和3年を目途に全市で実施できるように進めているところで、その中で地域振興会や地区社協、さまざまな関係団体が一つになって、地域の福祉を考えていくという取り組みをしていくことが重要であるとお伝えしています。さらに支え合いネットワーク事業から一步踏み出して、共生社会の構築へと進む中では、そういった動きが重要になってくるということをお伝えしながら、この事業を進めていきたいと考えています。「住民サポーター講演会」を11月に開催予定ですが、普及啓発を進めていこうと思っております。ご案内を地域振興会や地区社協、コミュニティセンターなどにチラシを配置させていただき、広く地域のみなさん共生社会の考え方を知っていただくように努めてまいりたいと思います。

会長　多くの市町村でいろんなボランティアの養成講座、認知症サポーター養成講座等が開催されており、数的にはすごく増えています。今言われたように、その方々が地域で何をしているのか、受講したきりという方が非常に多くてもつたいないと思います。養成講座ではその後の活躍の場をしっかりと示していただいて、その後しっかり活躍していただくことが今後ますます重要になってくると思います。

委員 本当にこの計画はよくやっていると思います。みんなの模範です。ぜひやってください。私も76歳なので養成講座などはもう行かないことにしました。これから勉強してどうするのかと思って私は辞めました。地域で100歳体操をやっていますが、やっているとおもしろいです。小さいまちで元気にやっています。私は参加できるうちは続けようと前向きにやっています。

地区のトップに立っているのは自治会長ですから、やはり自治会長の言い分、甲斐性が大事だと思います。自治会長だけが全て担うのではなく、ある程度住民におろしていくことも必要ではないかと感じています。

委員 先ほどからお聞きして、「計画どおりにできたらいいな」と感じております。地域によっては地域振興会長がこの中身をよく知らない、部署ごとに動いているので、縦の繋がりはあるが横のつながりが無いという現状があると感じています。地域振興会長の会議でも、あまりよく知らない会長もいれば、細かいことまでみんな把握している会長もいます。それが会長の能力なのか、地域のしくみなのか考えています。会長同士の連携も必要だと思いますので次の会合の時に話そうと思います。

長寿会、社協、各団体が活動していますが、つきつめていくと同じような活動をしているものがあります。ボランティアも同じような活動をしている。さらに支えあいネットワークというものができて、そのたびに担当役員を作らなければいけないという悩みがあります。これを解消するために、支え合いネットワークを基本にして、その中に全部まとめていこうと考えて動き始めています。目的は一つなので、それに向かってみんなバラバラでは無駄とは言いませんが、横のつながりがきちっとできればもっと力を発揮できる地域になると感じています。

会長 地域振興会の中で整理をしていただいて、一体で取り組んでいくことがとても大事だと思います。よろしくお願いします。

委員 支えあいネットワークの話がでましたが、地域によって差があると思います。今回の計画は、介護保険と高齢者だけの計画ですか。認知症は大事ですが、高齢者に関してだけの計画でしょうか。40～50代の方で、ケガをされて3か月ほど入院した後、リハビリの紹介状持って病院に行ったけれど「あなたは介護保険の該当ではないからできません」言われたそうです。これは射水市だけのものですか。富山市ではそういったことはないとお聞きしました。どういうことでしょうか。認知症も大事ですが、働き盛りの40代50代の方も支えてあげるべきではないかと強く思います。

事務局　今こちらでお図りしている計画は、高齢者保健福祉計画というものですので、高齢者であること、併せて介護保険事業計画ということになっておりますので、介護保険を受けられる方の計画になります。65歳以上第1号被保険者だけでなく、40歳から64歳までの第2号被保険者の方も含まれている計画になっています。介護保険を受けられる40歳から64歳までの方については、特定疾病の方に限定されています。その病名を受けて介護が必要になった方については、介護認定を受け、介護サービスを受けられるということになっています。今ほどおっしゃられた方は介護保険の認定を受けられる特定疾病に該当していないのであれば、介護保険のサービスはどの市に行っても適用にはならないと思います。富山市では、介護保険ではなく医療保険で受診をされたのではないかと思います。

事務局　例えば障害をお持ちの方ということであれば、障害福祉法でサービスの受給についての対応が可能です。

委員　私の所属する協議会ではケアマネジャーがほとんどでして、「ケアマネジャーに向けた資質向上の研修」と「情報交換や交流」「他職種連携」3つを柱に行っているのですが、施策やアンケートの結果をみて、これを踏まえて研修のテーマを考え、ケアマネジャーの資質の向上につながる研修を考えていきたいと思いました。

委員　常々日本の国の保険制度は手厚くて素晴らしいものであると認識しておりまして、特に介護保険につきましても、新型コロナの大変な中で高齢者の方のお世話をされていたということで、感謝申し上げたいと思います。

私としては67ページにありますように共生社会の構築がキーになると思います。少子高齢化でだんだん人口が減っていく中で、射水市も先駆的にICTに取り組みられて、人手不足を補って効率化を図ろうと早くから取り組まれて、それは今後進めていただかなければいけないことだと思うのですが、介護現場の現実と言いますか、そちらも大切なことだと思います。

人材育成ということでは、技術ある職員とその価値に見合う給与システム、報酬とかを考えなければいけないと感じました。

先日の社会福祉大会で「佛子園」という白山市の施設の取り組み紹介に参加させていただきましたが、これからは地域全体で行うことが大事だと感じました。この67ページに書いてありますとおり、「地域課題を共有するプラットフォームの創設を支援していきます」とこれに尽きるのかなと思いました。

副会長　いろいろな意見が出て、非常に実りのある会議になったかと思います。今回「支え合いネットワーク」の事例を見ても、地域振興会、老人クラブ、民生委

員、社協、ボランティア等社会資源が充実していると思いました。それらをどのようにコーディネートしていくかが重要で、参加できる住民の方々もたくさんいるという力強い情報を得られました。その住民の方々に対し、市として門戸を開いており、懐の広いことだと感じました。いろんな方が参加を希望されると思いますけれども、それに射水市は丁寧に対応してくださるのではないかと感じました。色々な状態の方々が、気になることがあれば計画のもとで声をあげていただければいいのではないかと感じました。

会 長 言い足りない部分、ご質問あるかと思いますが、それについては別途事務局に問い合わせただければと思います。議題についてはこれで終わりにさせていただきます。その他のところで事務局からなにかありますでしょうか。

事務局 先ほども説明いたしましたが、次回は第4回になりますが、年が明けまして1月下旬から2月上旬の間に開催したいと思っております。委員の皆様には改めてご連絡を差し上げますので、これからもよろしくお願ひしたいと思ひます。

会 長 以上をもちまして令和2年度第3回射水市高齢者保健福祉・第8期介護保険事業計画推進委員会を閉会させていただきます。