

第2回 小牧市高齢者保健福祉計画推進委員会 議事録

日 時	令和2年2月14日(金) 13時30分～15時30分
場 所	小牧市役所本庁舎 6階 601会議室
出席者	<p>【委員】(名簿順)</p> <p>関谷 みのぶ 名古屋経済大学教授 長岩 嘉文 日本福祉大学中央福祉専門学校 校長 前川 泰宏 小牧市医師会代表 浅井 宏昭 小牧市薬剤師会代表 田中 秀治 小牧市社会福祉協議会代表 木村 正尚 小牧市民生・児童委員連絡協議会代表 出口 さとみ 春日井保健所代表 土佐 知美 小牧市介護支援専門員連絡協議会 会長 伊藤 里美 小牧市介護保険サービス事業者連絡会会長 江口 はづき 介護施設代表 入谷 陽祐 小牧市介護保険サービス事業者連絡会 訪問看護部会代表 四宮 貴美子 小牧市内地域包括支援センター管理者代表 加藤 三紀子 ボランティアグループ日向ぼっこ代表 鈴木 斉 春日井公共職業安定所 所長 水谷 幸一 連合愛知尾張中地域協議会代表 菅沼 澄雄 小牧市老人クラブ連合会代表 佐橋 均 小牧市区長会連合会代表 桑山 美知代 公募委員 小林 静生 公募委員</p> <p>【欠席委員】</p> <p>佐々木 成高 小牧市歯科医師会代表</p> <p>【事務局】</p> <p>山田 祥之 健康福祉部長 入江 慎介 健康福祉部 地域福祉担当次長 江口 幸全 健康福祉部 地域包括ケア推進課長 山本 格史 健康福祉部 長寿・障がい福祉課長 伊藤 京子 健康福祉部 介護保険課長 西島 宏之 健康福祉部 保健センター所長 河原 真一 健康福祉部 介護保険課課長補佐 倉知 佐百合 健康福祉部 地域包括ケア推進課地域支援係長</p>
傍聴者	0名
配付資料	資料1 高齢者の状況等
<p>1. 開会 (1) あいさつ ・長岩会長あいさつ</p> <p>2. 議題 (1) 今後の高齢者施策に関する意見交換 ・事務局より、資料1：高齢者の状況等を用いて、説明。</p>	

- ・ 2グループに分かれて意見交換。
- ・ 主な意見は以下の通り。

○主な意見

➤ 多様な居場所の創出と支援の充実

- ・ 身近な地域で気軽に参加できる居場所が必要。ただ、居場所はあるが、特に男性の参加率が低い。
- ・ サロンやカフェなど多く立ち上がっているが、担い手の高齢化もあり、世代交代が課題である。
- ・ 地区によっては、男性が参加しやすいような居場所づくりに向け、囲碁や将棋を実施している居場所もある。今後は、高齢者だけを対象とするのではなく、子どもから高齢者まで多世代が参加する居場所づくりが重要になる。
- ・ 専門職が地域住民の活動を支える、支援する視点も大切であり、実際に訪問介護の専門職が関わりを持っており、難しいことは専門職が行う必要があるが、簡単なことは専門職との関わりをきっかけとして、自分たちでできる自信にもつながるのではないか。
- ・ 専門職に関わる方の中には、サロンやカフェに興味・関心を持っている方も多い。そういった方を地域住民が開催する居場所につなぐことが重要である。ただ、そこに行く手段がないなど、別の課題が発生する可能性が高い。

➤ 移動手段の確保は最重要課題

- ・ 小牧市では、巡回バスがきめ細やかに運営されているが、高齢者の生活を考えると通院、買い物など、限られた範囲で必要となり、そういった場所に直接行きたいといったニーズが高い。巡回バスのルートの中に、目的に直行する便が盛り込まれると良い。
- ・ 介護認定を受けた方は、バス停まで歩くことができず、そういった方は出かけたくても、出かけられない状況になっている。
- ・ 小牧市は、他市と比べると、足の確保は大きな課題である。特に病院のある街中と、それ以外の差は大きい印象である。何か独自の取り組みが必要だと思う。
- ・ 学生が社会福祉協議会でお世話になった際に、公共交通機関で移動することが出来なかった。若い学生ですら出来ない事実がある中で、高齢者は非常に難しく、大きな課題だと思う。
- ・ 地域の居場所であるサロンやカフェなどが出来たとしても、足がなく、参加できない人も多い。そのため、住民ボランティアが移送しているサロン、カフェが複数箇所あるが、負担が大きい。
- ・ 地区によっては、地元企業の地域貢献とタイアップし、移送をしているサロンもある。住民だけではなく、企業とのタイアップなど広い視野をもって取り組むことも重要である。
- ・ タクシーチケットを親の誕生日にプレゼントしているといった事例も紹介していただいた。機動的に動けるような移動手段を確保していくことが必要である。
- ・ 他市が実施しているタクシーチケット券の配布に対するニーズは高いと思われる。そういった制度があると移動しやすい人は増えると思う。
- ・ 高齢者の事故も増えてきており、免許返納を推進する施策としてタクシーチケットの交付を導入してはどうか。

➤ 生きがいには、就労をはじめ、役割が必要。定義づけが重要

- ・ 生きがい、健康づくりのためには、「就労」が一つの大切な視点になる。そのため、どういった形で働いていくのか、就労の場づくりが課題になる。
- ・ 自分で出来ること、役割を見つけることが大切。例えば、住民キャラバンメイト、こまき山体操の実践ボランティアなど、自分に出来ることを探し、実践することが重要となる。
- ・ 地域で暮らし続けるためには、高齢者の活躍の場ということがとても大切である。
- ・ ただ、現状として、活躍・活動の場について、特に介護認定を受けられている方が、そういう楽しみを持って過ごす場所が地域によってバラつきもあり、そこが課題である。

- ・ 男性の多くが、定年後に趣味がなく、家に籠りがちになると思う。企業では、退職前に趣味を持つようにとってはいるが、働くこと自体が趣味という方が多く、そのまま閉じこもりがちになっていると考える。
 - ・ 男性だけでなく、女性の中にも閉じこもりがちな方はいる。今は、65歳になってから地域とのつながりや予防に関わることが多いが、もっと早い段階から関わりを持てるような取り組み、居場所が必要となる。
 - ・ 2030年には644万人の労働力人口が減ると言われており、国としては、そのうち163万人の雇用創出を高齢者に期待している。
 - ・ ハローワークとして、小牧市や商工会議所とともに、アクティブシニア面接会を開催している。今年度も9月11日に開催し、7人の高齢者が就職した。家で閉じこもっている方々にどうやって出てきてもらって求職活動してもらおうかというところが、ポイントだと思う。
 - ・ 2、3年前にハローワークで実施したアンケートでは、60歳以上の方の就労に関する調査で一番多いのは短時間就労を希望するという方(約30%)であった。その次に、自分が持っている技術を活かしたい人(約25%)、社会とのつながり、健康維持のためにつながりたいという人(21%)であった。
 - ・ 「生きがい」の共通イメージを計画内において、どのように定義づけするかが重要になる。
 - ・ 働いている人、元気な高齢者、介護が必要な方など、様々な状況の人がいる中で、皆が生きがいを持っている。その「生きがい」とは何か。「生きがい」は個別性が強い部分もある。
- **認知症への理解促進**
- ・ 高齢者だけでなく、子どもへのアプローチが課題である。認知症の方が地域で暮らし続ける場合、近所の理解が不可欠であり、児童生徒に対する教育が必要である。
 - ・ 従業員に対し、認知症サポーター養成講座を実施する企業が増えてきている。従業員の多くが家族が認知症を患った場合の相談先が分からない、不安であるなどの声もあり、相談先などのチラシを配布すると、興味を持ってもらえると思う。
- **施設に対するニーズも変化**
- ・ 特別養護老人ホーム(特養)の入居要件が要介護3以上になって以降、申込者・待機者は減少している。老人保健施設が一時、看取りまで行い、老健が特養化してしまった。そのため、特養に居場所を変えない家族の方が多くなったことも要因だと思う。
 - ・ 特養では、1年間に約4分の1程度、大体25名から30名の方が亡くなられたり、長期入院で入居者が変わる。昔に比べれば、入れ替わりが早くなっていると思う。
 - ・ 国の方針としては、なるべく在宅生活を基本とし、通所と訪問とお泊りを組み合わせていく考えであると思う。しかし、昨今は、高齢者のみ世帯や一人暮らしの方が多くなり、それも難しい状況になってきている。
- **様々な媒体を活用した普及啓発の促進**
- ・ カフェやサロン、体操など様々な取組や催しが実施されているが、実際、知る機会がないことが課題であり、その周知が重要である。
 - ・ ケーブルテレビを活用し、広く普及啓発していったらどうか。
- **人材確保、介護離職防止に向けた課題**
- ・ 最近、ユーチューブを見ていたら、従業員募集の広告を出している医療・介護の事業者があり、人材確保に向けた新たな手法があることを知った。こうした募集などの手法についても、共有できたらよいと思う。

- 基礎資格があつてのケアマネジャー（介護支援専門員）について、多くを占める介護福祉士などの働き手が少ないことから、ケアマネジャーのなり手も少なくなっていると考える。
 - 介護離職が問題になっている中、介護休暇などの制度化は難しい企業も多い。児童の育児休暇は先が見えているが、介護は先行きが不明であり難しい。
 - 企業として、離職者を出さないようにするためにいろいろと考えていると思うが、ハローワークなどの支援機関に、話を持ってきていただけると、アドバイスも可能である。
- **在宅医療に向けた取り組み提案**
- 診療所の医者同士が緩いつながりを持ち、不在のときなどはお互いにカバーできる体制が取れると在宅医療の体制強化につながると思う。
 - 夜間や休日などの緊急対応などが難しい。44 薬局が薬剤師会の会員であるが、そのうち対応可能な薬局は 10 数件だけである。緊急時の対応など、責任が問われる部分もあり、そういう背景もあって、在宅医療が進んでいないのではないかと感じる。
 - 次の診療報酬改定、調剤報酬改定では、サポート薬局が認められる動きがあり、こうした緊急対応について、近隣の薬局同士でシェアできるような体制が構築できれば少しは前に進むと考える。
- **その他取り組むべき事項**
- 小牧市は他市と比較して、健診受診率が低い。そのため、自身の健康づくりや予防のため、いかに受診率を高めていくか課題となる。
 - 食に関しては、配食サービスが実施されているが、自分の好みにあったメニューかどうか課題である。
 - 飲み込む力、発声などに取り組むことはあっても、耳や歯を大切にするための取り組みを見聞きしたことがない。そこを何とか押し上げるような取り組みがあると良い。
 - いろいろな立場でいろいろな想いは持っているが、その一步をどのように踏み込むか。計画策定も大切だが、生活者として、それぞれの立場で実践することが何よりも大切であり、それが本計画の理念に沿っていくことになる。
 - 小さな子どもからのアプローチも考えていく必要がある。祖父母との関わりのある子どもたちが、高齢者を外に連れ出す役割を担う可能性もある。こまき山体操も高齢者だけではなく、子どもたちにもアプローチしていくと良い。
 - 皆さんの感想を聞いていて、専門機関、専門職と住民との対話の重要性を再認識した。その中で、小牧市では社会福祉協議会に地域支え合い推進員を配置し、その橋渡しをしているとのことであり、その役割が重要になってくると考える。

3. 閉会