

第1回 富山県地域包括ケアシステム推進会議幹事会

日 時 平成26年8月21日(木)

14:00~16:00

場 所 富山県農協会館801会議室

<意見交換>

(野上幹事)

私ども老人クラブでは、市町村と市町村の老人クラブが一体となって行っている活動が多くございます。

まずここに書かせていただいたのは、高齢者訪問支援活動推進リーダー養成研修会と、長い名前がついておりますが、平たく言えば1人暮らしの高齢者を、私どもの会員が訪ねてお話の相手をしたり、その他いわゆる生活の支援と言いますか、「ちょっと重たいもの積んで」とかいう時に、そのお手伝いをするというのが、こういった推進支援活動の事業でございます。

つきましては、毎年そのリーダーになって頂ける人たちの養成をしております。ちなみに今年も県内の6か所で大体全部で220名程の方々の養成研修をしたところでございます。ここには今後の地域包括ケアシステムを念頭にしたこともやりたいというふうに書いておるんですが、実は今年度実施した中に、地元の地域包括支援センターからおいでいただいて、1時間ぐらいの講義を受け、今後とも、地域包括支援センターと私どもの老人クラブのリーダーが、連絡を密にして今後進めたいということで、今年から取り組ませていただいております。

今後こういった地域包括ケアシステムについても、県レベルというよりは、市町村がその地区の事情に応じて主体となってやっていただけることが理想ですので、私どもも、地元の市町村老連さんと市町村が一緒になってやっていただけるように、機会があれば、県老連としても各市町村の老連へ働きかけていきたいと思っております。

(石坂幹事)

地域包括ケアシステムにつきましては、医療、介護・予防という専門的なサービス、これが十分機能していくためには、土台となる住まいと生活支援サービスの整備が必要であると言われております。今年6月の医療介護総合確保推進法でも地域包括ケアの中に、住民主体の助け合い活動による生活支援が位置づけられております。生活支援サービスの提供という部分に限って申し上げますと、ポイントとしては2つあるかと思えます。

1つは助け合い活動の担い手づくりと、もう1つは介護活動主体のネットワーク作りと申しますか、拠点作りと申しますか、そういったことが大事であると思えます。

現段階で方向性なり課題を示すということになれば、この2つだろうと思えますが、ネットワークの拠点を作って、実際に運用していくということになりますと、具体的な段階では、当然ボランティア、NPO団体、事務所も含めての話ですけれども、住民助け合い活

動と、いわゆる専門的なサービス、専門職種の方々との調整といったことを現実には検討していく必要があるだろうと考えています。

そういったことを考えますと、助け合い活動の意義や必要性を理解して、方向性を共有していくといったことも大事でありまして、啓発ということをやらないと、それこそ市町村ごとの温度差が出るとか、そういったことにつながるのではないかということで、現在全国でそういった助け合い活動をしていらっしゃる団体の方々にお聞きすると、そもそも現実を直視して考えて頂きたいと。地域では民生委員のなり手がいない、あるいはケアネット活動のチームメンバーのなり手がいない、こういった現状も直視していかないと、理想論だけではなかなかうまくいかないだろうということで、高齢者の方はサービスを受ける側だけにとらえるのではなく、高齢者自身も、ある時は助ける側になるし、ある時は受ける側になるだろうということで、高齢者の方も含めた住民主体の担い手作りが大事であろうと言われております。

そうした観点から、社協の方では、地域福祉教育の充実あるいは推進ということで、どちらかという点、児童生徒の学校での福祉教育という点では非常に細かくやってきていますが、地域での福祉教育という観点から取り組んでいく必要があるだろうということで、今年度県内3か所で地元の高校生ぐらいから団塊の世代ぐらいまで多様な世代に、福祉教育サポーター制度というものをモデル的に実施いたしまして、これまでの学校福祉教育に加えて、地域の福祉教育の観点から取り組んでいくと、これはすなわち福祉の観点から町作りを行っていかう、というものにつながるものでありまして、こういったリーダーを育てていかないと、人口減少時代に担い手というのはなかなか出てこないのではないかといいことでやっております。

さらには社会人とか企業の社会貢献といった形で、アクティブシニアのボランティアレビュー講座とか、あるいは県の方でいろいろ検討されておられますけども、エイジレス社会リーダー養成塾、こういったものも県のほうから委託を受けて社協の方で実施しながら、こういった方々にも担い手となって頂けるように、重層的な取組みを進めていきたいと考えております。

（高山幹事）

見直すべき項目についてですが、高齢者の見守りは、認知症の方だけでなく、地域の中で普通に生活している人たちも含めて頂けたらいいのではないかと思います。

また、こういう包括ケアシステムができました、こうなりましたという多種多様な情報を受けた中での、民生委員の意識や資質の向上が必要という意見があります。市町村の民児協といたしましても担当地域での高齢者世帯、障害者世帯、要支援世帯の把握が、十分できているとは言えないのですが、その中でいろんな協議を重ねた上で、それぞれの専門機関に情報を伝えていけるように、皆さん努力してやっております。その中にも先ほど県の高齢福祉課、老人クラブ連合会の方もおっしゃいましたが、いろんな形で協力しながら友愛訪問等進めておりますので情報をうまくつなげる方法が何かできればいいなと思っております。

それとその他の意見におきましては、保健・医療・福祉のネットワークが必要だと思う

のですが、誰がそのリーダーになるのか。すぐ民生委員という言葉があがってくるのですが、民生委員にこだわらずに地域から福祉リーダーになる方、年齢問わずサービスを受ける人もリーダーになるべく要素を持ってらっしゃったら、うまく活用するなど、人材の幅広い発掘、育成をしてほしいということです。

民生委員がいろんな形で専門機関に情報を提供しますが、必要に応じてその情報をフィードバックして頂きたいという意見があがっております。

（石金幹事）

このケアシステムにつきまして、商店街のほうは知識的に不足しているということでよく会長と話をしますが、ケアシステムよりも災害時の事業継続のほうが皆さん大事じゃないかとか、いろいろ言うんですけど、ケアシステムの勉強をするのに、県下の商店街振興組合の集まりなどでの説明などもよろしくお願ひしたいと思います。

また、その他にあります通り、SOSのネットワークについては、プライバシーの問題等もありますので極めて慎重にしたいと思います。

（山腰幹事）

まずは事務局から提示頂きました、事業者としての課題と今後の取組みについては、内容については大筋のものは書いてあるので、これでよろしいのかなと思ってます。

今日書かせて頂いたのは、追加見直しということではなくて、それを補足する意見として書かさせて頂いています。

今日は議論しています包括ケアについてですけども、包括ケアというと、やはり生身の人間が一生支えていくというのが基本だと思います。その通りなんですけども、ただいろんな人からの意見がある通り、絶えず人的なリソースやスキルでは補えないというような所が発生するかと思います。そういった所を補完していくのが、ICTのツールになるんだろうなと思っています。

そういう補完するツールとして、いろんな支援ツールというのが出てきているんです。最新ツールが出てきているんですけども、私どもいろんなお客様にいろんな提案をさせて頂いた中から、いろんな意見を聞いてくると、やっぱりツールになると、どうしても人を見守るためにセンサーを使うとか、カメラで見るとか、どうしても機械的なものをつけられるのだとすると、何か見守られているというよりは、機械に見張られているといった、そういった抵抗感が非常に高いという意見がございます。そういった所を我々これから、そのサービスを提供していく側として、仕組みを改善していかなければならないのかなということで、意見を述べさせて頂きました。

これは一例でまだ開発途中のものなので、今回は記載しなかったのですが、1つのやり方として、センサーにはカメラとか、そういうものは抵抗感が高いのでそこを技術のロボットなんか使ったらどうか、といったものも出てきています。ロボットというところでも機械だという意識があるのですが、ポイントはロボットと会話するところが非常に大きなポイントだと思っていて、実際今も実験段階で出てきているようなものを、ある都会の施設の人に実際に見てもらって、意見交換したこともあるんですけども、ある程

度の会話はできるんです。だから会話ができるのであればペット的に扱ってくれそうかなという意見もあるんですけども、やっぱりどうしても機械である以上、認識できない時に止まってしまうんです。そういった所に相槌を打ってもらうとか、どうしたのとか返答してもらうとか、そういう機能みたいなのところも改善が必要なのかなと、そういった仕組みを作ることによって、いろんな介護とか、生活支援するといったところをサポートする仕組みを提供していくんだらうと思っています。

それともう1つは、私どもNTTが取り組んでいる内容で、何かないかということで、ご紹介させて頂いたのが、スマート光構想の取組みです。これは何かというと、包括ケアだけにかかることではなくて、いわゆる生活を、家とオフィスと町の観点で、私どもの通信インフラである光のサービスを基盤としていろんな企業さんが持っている商材とか、サービス、今言ったようにロボットもそうなんですけども、そういったサービスを組み合わせお客様にというか、実際使われる利用者にとって、いろいろな温かな利用価値とかライフスタイルを作っていこうという、これは社の方向性として示しているものです。

実際包括ケアといった所で、我々が今企画しているのが、やはりICTという共通基盤ですね、私どもで言えば、光ネットワーク基盤がベースになるのですが、そういった基盤の上でいろんな各社さんが持っているサービスを活用して生活支援、住まい、医療、介護、予防といった場面でいろんなツールを提供していきましょう、といったような活動をさせて頂いています。

(山崎幹事長)

ご案内の通りこれから人口がどんどん減っていくと、高齢者が増えて若い人たちが減っていくという中で、どうやって担い手確保していくのかという問題も少しあるかと思っております。

そういった時に、ICT、まさにロボットなどの活用ということも、これから包括ケアシステムを構築していく上では、大変大切なのではないかと思っております。

(宅見幹事)

私どもの経営体としては富山県内の8つのケーブル局がございまして、その8つの会社で経営体を構成しております。

これまでケーブルテレビは、県さんですとか市町村さんと、連携をさせて頂くことによりまして、100%山間地であっても平野部であっても、ケーブルテレビにつないでほしいとのことであれば、接続できる環境が構築されております。今どのぐらいの方にケーブルテレビとつながっていただいているかと申し上げますと、65%ぐらいの方に入っております。ここでテレビを見て頂いたり、あるいは自治体さんから出てくる緊急情報を、テレビとかインターネットで流したりということ、8つの事業者がそれぞれの自治体さんと連携をしてやっています。

今後でございまして、先ほどからございましてような地域間格差が、いろんなその取組みの中にあるというのに対して、ひょっとしたら私どももICTインフラ事業者でございまして、それを埋めるお手伝いができるのではないかな、というふうに感じております。

2点目ですけれども、15市町村さんとそれぞれの局が、例えばですが、道具を使って見守りをするということがございますけれども、実際に見守りサービスをやらせて頂いているエリアもございます。いろんな問題があって、まだ改善の余地があると思っておりますが、いろんな自治体さんと取組みをさせて頂いているということが2つ目でございます。

3点目は今ほど山腰幹事のお話しにもございましたけれども、やっぱり道具だけではなくて、最終的には人と人のつながりが非常に大事だと思います。私ども大体県内で400名ぐらいのケーブルテレビに関わる従業員、工事の会社の方とかいらっしゃいますけれども、こういう人のネットワークで、現在でも「ちょっとテレビの映りが悪いから助けて」とか、おばあちゃんからお電話がかかってきて、病院まで送って欲しいとか、そういうことも、本来やるべきかどうかわかりませんが、やらせて頂いております。「電球買ってきて」とかですね、これが我々の商売云々ではなくて、これまで65%の方にお入り頂いて、ケーブルテレビ何となく安心だ、という雰囲気を持って頂いておりますので、我々の今後の社会的な使命かなと思ってやっております。ここでいろんな皆さんのお話をお伺いしてまして、医療とか、介護の分野は私ども不勉強でございまして、勉強させて頂いている中で何かお手伝いができることがございましたら、という姿勢でございます。一般論の話で本当に恐縮なんですけれども、そのようなことを思っております。以上でございます。

(山崎幹事長)

ケーブルテレビの活用だけではなく、プラス人と人とのつながりを大切にしたいというお話であったかと思えます。

私どもが内部で議論しております時には、事業者の皆さん方は利益を上げて頂く必要がもちろんあるのですが、それを離れて、地域包括ケアシステムの構築ということに参画して下さいということは、なかなか申し上げにくい面もあるだろうとも話をさせて頂いております。それがシステム作りにつながるものであれば、商売としてやって頂く部分もあって当然でありますし、そうしたこともどんどん事業展開として進めて頂ければどうかと、ただ一方で今ほどお話のあったように、ちょっとしたプラスアルファのサービス、いつも訪ねて行くご家庭のおじいちゃん、おばあちゃんに対して、話し相手になってあげるとか、買い物を手伝う、そういったサービスもお願いできるような姿になれば、ある意味での担い手の確保ということにもつながるのではないかと、というような話も内部ではさせて頂いたりもしております。

(武田幹事)

追加すべき内容ということで、ICTを活用したモデル事業といったキーワードがございました。この点で介護サービスといった記載がありましたが、介護だけでない観点からご提案という形で書かせていただいております。

医療、介護、予防、在宅、福祉に関する情報を、ICTを活用した垣根のない情報基盤として整備することで、健康に関わるすべての情報を最終的には一元的に管理し、活用していくといった仕組み作りを、できるところからできないかという提言になります。私どもの会社でも、現在は病院の電子カルテといったシステムや、病診連携といった地

域医療連携のシステムも導入させていただいております。あるいは行政のサービスも関わらせていただいておりますし、健診といった分野の事業もそれぞれ情報のサービスとして持っております。ですが、それらがつながっていないという現状が、早い時期からわかっておりますけれども、そこに壁があるというのも痛感しております。これを国あるいは県の方で主導で進めていただいて、少しずつ整備していくことができればよいのではないかと考えています。今、マイナンバーも進められておりますけれども、マイナンバーは税、福祉、災害の方面だけでありまして、医療分野は将来的にという形になっておりますが、統合して整備していかないと、最終的には予防といった観点につながらないのではないかと考えております。

今後の取組みという中で書かせていただいたのですが、現在、高齢者の方だけではなく、予備軍である若年の方に向けて、予防という観点でプラットフォームを準備しております。これは健診データや生活データを、クラウドのネットワーク上に蓄積して、自分での気付きや保健指導といった形のサービスとして、会員様へ提供するという形で進めておりますけれども、なかなか積極的に利用してもらえないという現状があります。今後は、より一層パーソナルに活用していただくために、スマートフォンやパソコンなどを使って、ヘルスチェック機能や生活支援などのサービスやコンテンツを拡充していくことを考えております。

（山崎幹事長）

医療費がどんどん増えていくという中で、健診、あるいは医療機関にかかっている情報等々が、それぞれはシステム化がされているけれども、情報がバラバラになっている。そういうものをもし一体的に把握できるようになれば、その人に合った介護予防等を提供できれば、介護を受けることのない、いわば健康寿命が延びるといようなことにも活用できるのではないかと考えておりますが、また全国どこでもそうっていないということがございます。

（村井幹事）

郵便局からは、地域包括ケアシステム全体の中で、医療あるいは介護というのが直接的な仕組みの中心になることに、もう1つはその隙間を埋めるというか、周辺環境の整備という部分があるだろうと考えております。

郵便局の役割といいますか、今仕事を通して協力支援できる部分は、周辺環境の部分でのお手伝いができる部分があるのではないかと考えております。毎日郵便物の配達を全ての世帯等にするわけなんです、そういった際にそのお宅にお住まいの方の状況を見守っていくことができるかなと。

現実にはいくつかの配達をする郵便局では各自治体さんと協定を結んで見守りサービスをさせて頂いているということで、郵便局の仕事の一環の中で、包括システムの中の隙間を埋めるような役割が出来るのではないかなというふうに考えております。

(藤田幹事)

医療や認知症に関しては、県で書かれた課題や今後の取組みが非常に的を得ていまして、我々医師会が考えていることとほとんど同一であります。

しかし一番問題なのは、この課題に関して、いかに実現できるかといったことだと思っています。

大きな問題がありまして、例えば今、医師が高齢化していて、地域によっては新規の開業医さんが中々こなくて、高齢のお医者さんが何とか頑張ってるというような所も多いと思っています。

あと医療の方にいきますと、根本には医療全体の体制が揃わないと在宅医療だけで完結することはないと思っています。最初に書きましたように救急医療や健康診断などの予防を含めたものには当然一般の外来通院、そして入院治療等どれが1つ欠けても地域包括ケアシステム自身がうまく回らないのではないかと考えています。

そういった中で、実は昨日も地域ケア会議に出てきたんですが、我々も実際知らないサービスがあったり、いろんな業種間の連携も非常に必要になってきましたし、あと県と市町村、そして事業所、地域と、横のつながりも非常に重要なので、そういった情報をうまく共有したり、伝達したり、気長な体制作りが重要であると考えております。

(山本(雅)幹事)

私自身が認知症の妻を抱えて5年半になります。妻は59才で認知症になったのでそれから5年半になります。それから私が今まで思ったことを少し話させて頂きます。

早期発見、早期ケアとここにも書いてありますが、本当にこれが非常に大事ななというふうに思います。私の妻の場合は看護師をしていました関係上、ああ認知症かなと思った時にすぐに病院に行って診察を受けたものですから、本当に早期発見に至ったんですが、これがなかなか普通の人の感じでは大抵1年から3年ほど経ってから初めて病院に行って認知症ですと診断されるように思われます。

なぜはっきりとした早期発見ができないのかということを考えてみますと、やはり早期発見の啓発が遅れているのではないかと思います。

また早期発見すれば、認知症です、ということで周りの人それから友達、知人などにすぐに知らせ協力をしてもらうということが一番大切ではないかと思います。未だに認知症ということ、家でも、ましてや若年の場合は仕事をしておりますので、会社にも言わない、周りの人にも言わないということで、だんだん遅れていくような気が致します。

それから認知症になっても家で一人であるということが非常に進む原因であります。やはり集う場があれば、その本人も人と話ができる、自分の言うことを通して頂いたおかげとか寂しさも紛れるので、やはり集う場所を作って欲しいなど、例えば私のほうでは集いということは、月に2回やっておりますし、認知症カフェも1週間に1回開いておりますが、認知症カフェ的なものを、各地に作っていただいて、そこで各地のボランティアでそこへ集うというのが、非常に大切ではないかと思います。

それから介護が続くと介護うつという問題もありますので、やはり1人で悩まないということが非常に大切ではないかと思います。

それから認知症という病気があっても、多くのことができるんですよ、皆さんできないできないと思っているんですが、本人に接してみると前やっていた仕事のことは大抵できます。特に若年認知症の場合は、就労支援が特に必要だと思います。私の妻も認知症になってからすぐに、看護師だったものですから、デイサービスで看護師の仕事を3年間やって、私も一緒にデイサービスに行って、その時に初めて就労事業というものを私はやりました。デイサービスで、若年の方が61とか62とかいう人が2、3人おりましたので、その人たちを毎日連れて仕事に行っただけですよ。1人暮らしの老人の所に行きますと、庭に草が生えていて、草むしって下さい、ガラス拭いて下さい、植木が大きくなって邪魔になったのでちょっと切って下さい、剪定して下さいと本当にたくさんあるんです。私の場合は、本人を連れて一緒に就労を行うということで、本人も非常に喜んで生き生きとしております。そして月1回の1時間500円という給料を払っていたんですが、その500円が何回か集まって妻の所へ「給料だぞ」と言って持って行くのが、非常に誇らしいというか、そういうふうになっているようです。いつも妻とか旦那に世話をかけているんですが、その日ばかりは意気揚々として帰るといふようなことをこの目で見て、それが非常に大切だなというふうには思っております。

それから認知症のことをですね、県民の皆さん1人1人が理解して欲しいというか、認知症のことを本当に理解して欲しいということを思います。大抵の人は認知症という言葉は知っておりますが、本当の中身まではあまり知らないということで、認知症の会合とかがあれば、そこへ行って認知症のことを学ぶということが、非常に1人1人が大切でないかなと思います。私たちの会でも、世界アルツハイマーデーということで、サンフォルテで9月21日に上映会を催して講演会を実施します。映画を見ても認知症というものが非常にわかんと思いますので、認知症の啓発もやって欲しいなというふうには思っています。

(今村幹事)

私ども建築主体でございますので、住まいに関連してということになりますが、まず最初に大変素晴らしい整理の仕方をされていると思うので、全体としてはこの通り進んでいけばいいかなということを、まず申し上げておきたいと思います。その上で、少し見直しについてですが、住宅改善支援制度の拡充検討について、ここに「大幅」という言葉が欲しいなと。趣旨はですね、ご承知の通り富山県は持ち家率日本一なんですね。やはり住み慣れた所に住んでいることが、何より大事なことなんですね。住めない状態になってバリアフリーということもありますが、家庭内事故がものすごく急増していて、大多数の方が大腿骨骨折、ご案内の通りであろうと思います。そういうことが起きないためにもバリアフリー化は重要ですし、合わせてご案内の通り耐震化の促進ということで、大幅という部分だけでも見直してもらえないかなというのが思いと、もう1つは、介護支援専門員協会の方や介護支援専門員の方から、お家の大工さんたちが介護保険などにまだまだ精通していないという現実があるということで、この●(黒丸)はできたら○(白丸)にして頂けないかなというのがございます。

それから合わせてですね、私どもの団体としてどういうことが具体的にできるんだというのは、今言いました大きな2点について具体化に向けてですね、率直に申し上げますと、

県の建築住宅課の皆さんや、大工さんの団体、組合、連合会とか、あるいは事務所の団体とかですね、そういったことも考慮して、積極的に進めていきたいというふうに思っています。合わせて、バリアフリー化に関する技術向上等がとても重要だと思っておりますので、これからも積極的に進めていきたいというふうに思っております。

(黒田幹事)

事業者が取り組む内容ということの中では、ケアマネージャーの資質向上につきましては、協会として国からの法定研修の他に、ケアマネージャーに対して特別な研修をしております。

また、どこかで必ず皆さん連携という中でくっついてくる部分があるかと思えます。例えば先生方との医療との連携であったりとか、民生委員さんであったりとか、それから長寿会の皆さんであったりとか、必ずどこかでくっついているので、何かそのくっついたものを、事業というものを、少し考えてもいいのかなと思っていますし、それをやれと言われてれば少し考えていかなければいけないのかなと思っています。

先ほど今村さんが言われた建築士会とも、実は若手の建築士の方と自宅改修の研修をやったりということも、実際にはさせて頂いています。

また、地域包括支援センターにつきましては、市町村が設置義務がありますので市町村がやることかもしれませんが、先ほどの認知症の件につきましても地域包括支援センターが、地域の住民方に啓発をしていくということになるかなと思っています。特にここにありますように、小学生や中学生に認知症というのを知って頂いて、そういう人たちがこういうふうな取組みをしているんだとわかって頂くような動きにならないかなと思っています。やり方としては、とにかくやればいいということよりも、皆が全員協力して動いていくのはどうなのかなと思っています。特に地域包括では地域ケア会議というのがあり、地域の認知症の人をじゃあどうしていくかということで、地域で集まって頂くと言う形になりますので、もしかしたら郵便局の職員さん出て下さいとか、タクシーの運転手さん出て下さいとかいう話があった時には、やはり出てきて頂いて、その人を見守っていくということが、まず地域包括ケアシステムの第一歩だと思いますので、そのような形でも協力をお願いしたいなと思っています。

それとICTにつきましては、先生方が訪問看護さんとかヘルパーさんなどに携帯のカメラを持って行ってもらい、調子が悪い時、例えば床ずれがあった時にその写真を撮って、先生方へ連絡をするということをやっておられる先生もおられるので、その中にケアマネージャーが入っているというのもいいのかなと思っています。

とりあえず地域包括ケアシステムに一番入っていかなければならないのは、地域包括支援センターであり、そこにケアマネージャーということで、それらをつなぎながら、インターネットでやって頂けたらと思っています。

(岩田幹事)

婦人会も今、会員の減少が全国的に進んでおまして、婦人会としては地域住民への、声掛けとか見守りとか助け合いのできる地域づくりに役立ちたいと、そういう意味では、

各市町村でいろんな研修や、行政と手を組んで啓発活動を進めています。中でも南砺市では地域医療に一生懸命取り組んでますが、その中に養成講座というのを設けておまして、婦人会の役員の方をだいたい年間7、8人ぐらいそこに送り込んで、1人でも多くそういうことを学んで欲しいということで進めています。

地域包括ケアについて十分に理解が進んでおらず、自分の身内でそういう高齢者の身に何か起きた時に、こういうケアもあるのかとか、突然必要となって、その時に初めて知るといふ人もおられるのではないかと感じています。

ぜひ住民へのきめ細やかな周知活動をしていかなければならない、ホームページをご覧くださいとかそういうのではなくて、いかにわかりやすく、こういう制度を知らせるかということが必要なのではないかと考えています。

市町村状況調査の結果においても、13の自治体が生活支援の担い手が不足していると書いてありますけども、やはり家族力の乏しくなっている中で、近所の力を育てることが大切ではないかと思っています。それが私達婦人会の役割であると思っていますが、いま、あまり自分の家族のことを「認知症になったよ」なんて言わないようになってしまっている。近所の方と昔からのつながりで共有して「ばあちゃんおったら頼むね」と気安く声をかけてみんなで地域の人を守っていくことが一番だと思います。子供たちや地元の友達の、話せる中での友達に「あのおばあちゃん何かあったら、皆で守ってあげなんよ」ということを言っていく身近な活動が大事ではないかなと思っています。

(笹島幹事)

UDタクシーとは健常者の他、高齢者の方、障害者の方、いろんな方がタクシーに普通に乘れるという仕組みでございます。現状であれば一般のタクシーは健常者の方、もしくはちょっとだけ障害持っている方も乗られるという状況です。重度、中度、車いす、ストレッチャーに携わる方のタクシーというのは、やはり福祉タクシーという形で、タクシーに比べると高額になっています。

今後の取組みということでUDタクシー、現在富山県にも2、3台いるのかなという形でございます。そのUDタクシーを導入するに当たっては、やはりドライバーを教育しなければいけないという話がございます。じゃあ教育するのはだれかということになるんですけども、教育するのに専任の講師が必要になってくるということでございます。その中で現状、富山県の中にはユニバーサルドライバーが1名しかいません。講師になるにしても、東京まで行って研修を受けてこなければいけないということになっています。富山県から1名だけ東京のほうに派遣されて、講師になる資格を取ってくる予定も入っています。そういった2名を用意しましてユニバーサルドライバーの研修を、車も当然ながら入れないといけないんですけども、お互いに車も導入して、誰でも乗れるという訳ではなくて、健常者以外の方が乗られた時の接し方を、乗務員さんに教えていく取組みが、タクシー協会としては今後の課題なのかなと思っています。

(小竹幹事)

先般の推進会議でも発言させていただきましたが、通勤、通学時間帯以外の中間帯です

けども、そういった時に仕事柄バスに乗るわけですが、ぱっと見8割程度が高齢者の方ということで、中には杖をついて乗っておる方もおいでになります。介護、あるいは認知になってからのケアも大事でしょうが、お年寄りが公共交通を使って中心市街地、商店行ったりあるいは仕事したりと、そういう社会をどんどん目指していかなければならないと。杖をついている方もおいでになるわけですが、やはりそういった方々でも気軽にバスに乗って、気軽に町へ出られるという、そういう社会を目指していかなければならないと、思っているところでございます。

現在事業者は、路線バスについてはノンステップバスをどんどん導入するべく努力しています。しかし、バスは一度導入すると地方ですと大体20年近く活用するため、なかなかノンステップバスの導入が進まないという状況がございます。行政あるいは我々バス協会のほうでも支援をしておるわけですが、事業者からは、ぜひとも手厚い支援が欲しい、ただけのものであれば、事業者が導入していくという話をしているところであります。

とにかく、かつては富山市内も路線バスが張り巡らされていたのですが、だんだん淘汰されまして、路線バスもどんどん姿を消しておりますが、富山市の方ですとコミュニティバスが走っている、とにかくそこをしっかりと維持していく、これが我々の大きな目標でございます。

(河本幹事)

検針とか集金ということで、いろんな家庭を回らせて頂いております。ただ基本的には個人情報とかの問題がございますので、なかなか難しいですけども、今やっておりますのは、例えば検針している中で、使用量がない、計器率が止まっているという時に自治体へご連絡させて頂いて、対応方法、特に料金の回収ということであるという滞納等ということもありますので、自治体と色々な協定を結ばせて頂いております。

ただ今日拝見しましたように、包括ケアということで、今後は、一番最期に倒れておられるとか、そういった時が発生した時にどうするかといった取組みをどのようにしようかなと思っております。

実は私、町内の役もしております、町内の立場として、事業者の意見と違い個人的な意見なんですけども、うちの町内はかなり高齢者が多い町内でございます、1人暮らしの方もたくさんいらっしゃいます。その方々に皆さん、民生委員の方が、元気なのかということで見回りをなさっているんですけど、なかなか難しい問題がありましてですね、私がかまってくれるなという方もおられるし、私は見に来てほしいと、いろんな方がいらっしゃるんで、その辺は個人で違うんだなど。地域でそういった高齢者なり障害者の方を支えるという意味では一番は町内会とか、そういう単位というのも大事にしくちゃいけないのかなと。それは一番良くわかっているんで、そういった所も活用した方がいいのかなと思います。

(山本(康)幹事)

県内17の農協がございまして、10の農協さんが介護に関わる仕事、あと助け合い組織ということで女性部の活動組織が2、3あります。

私どもの中央会としては、具体的にこうしよう、こうやったらどうかという事は中々出来ないんですけども、県内、県外の優良事例を紹介して優良事例の報告大会みたいな形のことをやっているような状態であります。各市町村において農協の立ち位置というものがそれぞれ違いますので、実際事業をやっている所では、社協さんや行政の皆さんと当然いろんな取組みをやってらっしゃると思うのですが、県の段階で私どもは、なかなかそこまでする事ができないということで、実態がなかなか掴みづらいのが事実でございますので、今後はそういった部分を、今回の会議のような中で情報収集させて頂きながら進めていきたいと思っております。

一方、全国組織の方では、100歳プロジェクトということで100歳まで元気に過ごしていきたいね、ということでいろんな項目をもって活動しております。今やっているのが口腔ケアということで、歯を大事にしましょう。と、もう1つは100歳になったの料理教室とか、そういう形のものも提案してやらさせて頂いております。あとは認知症サポーターを農協職員全員取ろう、という取組みもやっておりますが、県内なかなか進んでおりませんので今後はそういう所も進めていきたいと思っております。

(渡辺幹事)

自由意見として2つほど述べさせて頂きたいと思っております。

1つにつきましては、富山県のみならず全国的に中山間地の過疎化が進み、高齢化が急速に進んでいまして、つい最近まで自分で運転して通院しておった方ができなくなると、このことについて訪問診療、介護、看護そういったような制度を整備していく方がいいのか、あるいは交通手段、通院する手段を整えていくのがあるのか、そういったことについて検討して頂きたいなというふうに思っております。これにつきましては地域差がありまして、すでに進んでいる所、そうでない所があるように見受けられますので、県一体的に考えて頂ければありがたいなと思っております。

もう1つにつきましては自治振興会は地域として、いろんなことに協力している立場であります。各校区、地区単位におきましては皆様方の社協、民生児童委員協議会、老人クラブ等々と共に健康づくりや介護予防、生活支援その他について関わっておりますが、こういった地域の自治会行事につきましては、行政の皆様、保健センター、包括センターその他積極的に参加して頂きまして、住民と顔の見える関係をより深く作り、ネットワーク作りといいますか、相互に協力しながら地域の活動を主体的に振興会として行っていきたいと思っております。

(佐伯幹事)

市町村からの情報の流れといいますか、これが十分に伝わっていないというお話も出ていたわけなんですけども、結局、今の年金制度が65になりましたので、通常の方はできるだけ長い間働くということで、年を取ってからいきなり地域に入るようなパターンが非常に多いんですね。そのためにいろんな情報を出していても、直接自分に関わり合いのないといいますか、関心がないような情報、それを自分のものにしていないのではないかと思っています。

具体的に言いますと、予防の取組みとか、介護リーダ予防推進リーダーとか、認知症サポーター育成とか、様々なものについても市町村は研修などやっておりますし、まして地域包括ケアセンターなども通じて、いろいろな情報を流しています。また、それぞれの地域には、いろんな団体がございます、そういう団体がある程度まとまって頂ければ、市町村ではほとんどやっていると思いますけれども、出前講座など皆さんにお知らせするようなシステムは十分取っております。しかしながら実際は、そういうことを利用される方々が少ないというのが、現実でなかろうかと思えます。

これは行政の責任と言え責任なんでしょうけれども、行政も一生懸命やることはやっているのです。民生委員なり老人クラブなり、いろんな所を通じて様々な情報を流しますが、それだけでは良くないということで、しっかりこれからもやらずにちゃいけないのかなと。そういう中で、会社に長い間いて、いきなり地域に戻るものですから、退職間際の方を対象に、会社なりそれぞれの業界の団体でもいいですけども、市町村や県庁から出前講座というものをぜひ呼んで頂いて、そこでこれからの地域の高齢者の在り方みたいなものをお話しさせて頂ければ、大変いいのかなと考えています。

あと県に対して1つ要望なんですが、地域連携パスありますね。これについては様々な情報、電子カルテも含めまして、このIT化に係るシステムの経費が非常に多額になるものですから、それぞれの市町村の中でも、一部取り組んでいる所もありますけれども、県が積極的に取り組んで頂ければなと思っております。

(上野幹事)

今回資料4を新たに出して頂きまして、資料で現在の大体の具体的な感じが掴めましたので、大変いい機会だったと思えます。あと資料4を見ますと、全体的にはやはり市町村ですかね、担い手不足が大きな問題であるということと、そのために訪問型の予防事業まで手が回らないのだろうと思いました。その上で資料5を見てみますと、実施のほうについては大変幅広く書いてありまして、良くできた資料だと思っております。その代わりといいますか、あえて資源の不足しているだろうという立場から申し上げますと、特にPTやOTなど全体的に不足しているところ、ここでは、県が取組むべき内容のうち、在宅医療を支える人材の確保に記載のある「専門職」の中に入っているのだろうと思えますけれども、こういった所には特に力を入れて頂きたいと思えます。

あと町村で不足しております、施設などの資源につきましては、介護の所に、特養と老健のノウハウとか人材を活用した在宅サービスの実施として、事業者が取り組むべき内容として書いてありますけども、特養等施設があり、そこにノウハウが蓄積されているはずなので、そういった所のノウハウを有効にフル活用して、事業者に支援が得られる、事業者自らが取り組んで頂ければ、担い手が不足している分については、ある程度の型になることもできるのではないかと思います。

それから最後に、10年後には高齢者が人口の3分の1となるお話がありましたが、高齢者もサービスを受ける立場から支える立場となるよう、協力や啓発などが必要になってくるだろうと思えます。