

第2回米子市地域ケア会議「米子がいなケア会議」会議録

【出席者】

委員 谷口晋一、寶意規嗣、小山雅美、永見忠志、小原幸照、木佐高志、川島雅弘、西井通、

石田良太、道野みのり、吉野立、吉田浩一、田村圭介、松井克英、末吉徳二郎、足立京子、安田一明、伊藤道美、吉野靖子

事務局 齊下福祉保健部長、足立長寿社会課長、河田課長補佐、林主幹、石田主幹、小椋主任、大前主任、亀尾主任、有馬生活支援コーディネーター、谷口地域福祉コーディネーター

地域包括支援センター管理者

(ふれあいの里) 船木敏江、(義方・湊山) 小谷愛美、(住吉・加茂) 岩田美幸、(尚徳) 伊藤道美、(弓浜) 竹内奈緒美、(箕蚊屋) 福田和美、(淀江) 持田幸香

開会

あいさつ

齊下福祉保健部長

先に公表された平成27年国勢調査の確定値によると、米子市は5年前に比べて千人余り人口が増えています。ただ、現役世代人口の割合は減ってきており、65歳以上の高齢者の割合は30パーセントに近づいてきています。市の高齢化はさらに一歩、二歩と進んでいる状況であると思います。そのような中で、災害時をはじめとした地域での連携や関係機関とのつながりがさらに必要であると考えます。この米子がいなケア会議は、市の現状や課題などの情報を共有し、認識し合うことで高齢者をどのように支えていけば良いのか、また、住み慣れた米子で皆さんがいつまでも暮らし続けるためにはどのようにしたら良いのか、委員皆様の色々な意見を伺い、地域のつながりや地域形成、市の施策の形成につなげていく会議であります。今日は、各地域包括支援センターが集約した地域課題をお示ししておりますので、課題の解決・改善に向けて皆様のご意見を伺いながら、地域でどのようなことができるのか、市としてどのような施策を作って行けばよいのか、この会議の結果をより有意義なものにするように、市として取り組んでいきたいと考えていますので、どうぞよろしく申し上げます。

事務局 時間の都合により、本日の会議で十分な協議に至らなかった項目は、積み残して次回の会議で継続協議することとします。そして、協議結果については、最終的には第7期の介護保険事業計画策定委員会に報告をする流れとなっております。

次に、会議座長の選出ですが、事務局から予め打診し、快諾いただきました I 委員にお願いします。

座長 米子市民生児童委員協議会の副会長をしております。日頃は、弓浜地区の民生委員活動に従事しています。本日は最後までよろしくお願いします。

早速ですが、お手元の資料に課題として大きな柱が 4 つ挙げてありますので、順番に進めてまいります。内容については、包括支援センター代表の伊藤委員に説明をお願いします。

【地域課題 1 高齢者の生活支援について】

座長 説明いただいた内容は、市内全ての地域で共通の課題で、それぞれの地域で色々な取り組みがされつつあると思います。スーパーは採算が合わなければ、すぐに撤退する時代であります。地域住民は非常に便利な生活に慣れていて、途端にスーパーが無くなると大変な思いをしてしまいます。コンビニがあっても、そこまで通えない高齢者もいらっしゃいます。移動販売などのビジネスも盛んに行われるようにはなりましたが、十分に行き届くのは難しい状況です。そのような中、このことについて話し合いがなされ、対策を考えている地域の取り組みがあれば、ご紹介いただきたいと思います。

事務局 先頃、やよいデパートが閉鎖された啓成地区において、社協が主体となり地区民協の協力のもと、地区内の独居の高齢者世帯・高齢者のみの世帯を対象に「買い物状況確認調査」を実施しましたので、結果を紹介します。調査を実施した 21 自治会において、「買い物が不便」と回答した人の割合は、1.7 パーセントから 87.5 パーセントと、格差が非常に大きくなっています。また、車で買い物に出かける高齢者が非常に多いということが分かりました。自分の欲しい物を買求めるため、どこへでも出かけることは良いことですが、反面、事故の危険性も高くなることは否めません。しかし、運転免許証の返納については、今後の交通手段に課題を残すこととなり、さらに買い物困難な状況を増幅させることにつながります。以上の結果を踏まえ、現時点で啓成地区では既存のインフォーマル等を取り入れ対応を試みるとうたっていますが、やはり、欲しいものを目で見て手で触れて商品を選びたいという思いは強く、交通手段を含め、市内全域で出ている大きな課題となっています。以上を踏まえて、まずはタクシー業界にこの現状を共有していただき、マッチングさせることについて仕組み作りを行うことで、これらの課題解決の糸口になるのではないかと考えています。委員の皆さんからの提案やご意見を伺います。

座長 旧市内といえども、そのような現状であるということが分かりました。その中で、高齢者の免許の返納についてですが、R 委員に警察としてのお考えと、返納するとどのような恩典があるのかお伺いします。

R 委員 運転免許証を自主返納されますと、代わりとなる身分証明証の発行や、各業界に特典をお願いしており、タクシーであれば運賃の割引の支援があります。しかし、先ほどからお話があります日常的な買い物に行くことについて、直接結び付いているとは言え

ません。タクシー料金に割引があったとしても、基本的には高額であることがネックになっています。特典の拡充に向け、警察から各業界に働きかけていますが、なかなか広がらないのが現状です。今後、買い物の支援について、スーパーに宅配や送迎などの支援、あるいは既存の流通業界などの協力についても、行政の意見や住民の声とともに働きかけていく必要があります。また、現在国会で来年3月に向けて道路交通法の改正が議論されています。その中では、認知症者による運転の危険防止について、免許の更新の時に厳しい審査が課せられることになろうかと思えます。

M委員 シルバー人材センターでは、個人の依頼を受けて家事の代行をしています。日常生活にお困りの高齢者の方が、自宅の掃除や洗濯、炊事をはじめ買い物などについて、シルバーの会員である少し元気な高齢者の支援を受けています。多い月で40～50人の利用があります。買い物等に絞って考えますと、利用者の中には自分を店に連れて行って欲しいという相談がありますが、会員の車に乗せて行くということは法令上できません。そのような場合はタクシーを呼び、会員が同乗して一緒に買い物を楽しんでもらう形があり得ると思います。生活支援については、既存のインフラの中ではまだ漏れていますので、新しい仕組みが創設されていくことが必要だと思います。市内においても福祉有償運送等があると思いますが、私達も非常に注目しております。この仕組みにもう少し広がりが出てくると、通院や買い物などの生活支援のために、非常に利用しやすいものになります。既存の収益重視の交通インフラとは違う切り口の展開、地域住民の互助といった発想が無いと立ち上がっていかないと思います。シルバーとしては、そのような仕組みが進めば、700名の会員登録者がありますので、生活支援の介添え側の一員として十分に対応することができます。現状では、年間200名以上の登録者が日常生活の補完役として活動しています。

座長 警察とシルバー人材センターの事例を紹介いただきましたが、いずれも法律の網が掛かっている内容が多いということで、現行法の中で出来ることは非常に限られていることが分かりました。免許証返納の特典については、今後、地域課題を各企業・団体と共有して協力を得ていく必要があるということでしたが、例えば、市内の一部のスーパーでは、タクシー運賃の補助をされていると聞いています。そのような企業等が増えれば、この制度も機能していくと思います。

事務局 市内や近郊のスーパーでは、宅配サービスや訪問販売をしているところがありますし、山間部の商店では、高齢者の安否確認を兼ねて宅配を行っている例もあります。

事務局 先ほど出ました福祉有償運送についてですが、これは誰を乗せても良いというわけではありません。対象は、要支援以上の認定を受けた方か障害者手帳をお持ちの方に限られます。例えば、高齢者同士で自家用車に乗り合っていただくという手段もありますが、事故のことを考えると、行政としてはその方法をお勧めすることができません。また、タクシーについては、運賃が多くかかるという印象ですが、何人かで乗り合って割り勘にすれば、もう少し利用し易くなると思います。そのようなことを地域に投げかけてみて、

モデル的に利用するグループなどができていけば、課題解決の糸口になると思います。

M委員 大山町ではオンデマンドタクシーを行政が展開しています。予約する手段がないと使いにくいとは思いますが。

事務局 タクシーの乗り合わせ利用モデルについて、会社との橋渡しは市が行うものと考えています。

L委員 実際にそのモデルで動いているところがありますか。

事務局 まだありません。ひとつの案として内部で話し合いをしているところです。

L委員 既成の体制の中で、現状の問題を解決していくことが困難になってきています。

M委員が言われたように、新しいモデルを作り出さないといけないと思います。そのためには、市全体ではなく、それぞれの地域の特性に合わせたモデルを引き出すことが大事だと思います。その意味で、先ほど出たカーシェアをして買い物等に行くような仕組みをどこかで試みてみる、或いは、永江地区にあるような地域のお店を、自治会が中心で開き、さらに他のいくつかの地域も連動して取り組み、そこにスーパー等の事業者が品物を卸していくといったやり方が考えられます。ボランティアではなくて、その仕組みを事業化していくような地域デザインを描いていくことが重要です。交通手段と買い物だけの問題ではなくて、地域の中のデザインをどう描くか。まず、何から手を付けていくかを話さないと、ここに挙がっているひとつひとつの課題をどうするかという議論だと、当面の来年再来年の動きとしては良いかもしれませんが、5年先20年先のことを考えていく必要があります。例えば、2020年以降は、タクシー業界も変わっていきます。報道されているように、運転免許証を持っている一般人が、空き時間に自分の車で人を運べるような仕組みもできてきますから、そのようなことも踏まえていけば、集落毎にカーシェアをモデルとしてやってみることもあると思います。いくつか、そういう地域のメニューを揃えてモデル的に取り組んでみるものを提案していけば良いと思います。地域はそれぞれ違うことが大事です。今までの日本の地域における問題は、全ての地域が同じでないといけないという、均一化が進んできたことで、大きな格差が出来てきていることです。それぞれの地域に合った新たなデザインを地域で創り出すという考え方に変えていかないと、いつまでも行政頼みの取り組みだけになってしまいます。シルバー人材センターの取り組みの紹介がありましたが、私達も8年前から「まちなかサービス」という、元気な高齢者と障がい者による生活支援サービスをNPOで展開しており、家事援助や墓掃除など年間3,000件くらいの需要があります。そういうものが、例えば中学校圏域毎にできないのか考え方を作ればできると思います。地域の中にどのような拠点を作るかということが一番大きな問題となりますが、お金をたくさんかけて作るだけではなく、地域の人材を含めて考えていくべきです。地域でモデルを作っていくという話をしていかないと、この会の目的は達成できないと思います。

座長 タクシーの乗り合わせといった使い方は、ご承知の方々もあるでしょうが、有用な手段の一つとして、さらに地域の高齢者の方々へ周知をして、活用が進んでいけばと

思います。また、買い物に関してですが、現在永江地区でミニスーパーの活動をしておられますが、なかなか運営が大変であると聞いています。自力で継続していくには難しい面もあろうかと思いますが、そのあたりについて永江地区の事例をお伺いします。

O委員 永江の取り組みは、もうすぐ丸4年になります。県の補助金をいただいています。今感じていることは、まず、高齢者にお金があるのか無いのかということです。お金が無いということを考えると、やはり地域でやっていかないといけない。例えば、タクシーで永江から市内に出て、2か所で用事を済ませて帰ろうと思うと、往復で5,000円はかかり、これが月に4回だと2万円。高齢者夫婦の世帯で、一方が特養に入っている場合では、生活費と施設費用、移動のタクシー代などを合わせると、月に17万円くらいかかるという話も聞きます。お金に余裕があれば、永江は本当に暮らしやすいところです。灯油の配達もありますし、生協などもやって来ます。このような現状について、どういう判断をしていくのかが求められていると思います。永江の店については、買い物の対策として始め、店に来てもらい品物を見て選んでもらっていますが、この頃は住民から電話で品物の注文が入るようになりました。もう一つは、買い物したい人ばかりではなくて、高齢者の定年後の居場所にもなっています。家にこもるか、外に出て近所の人たちと会話をするかということです。我々は、それぞれ異なる趣味を持っている集まりです。一緒になって色々な話をし合うことによって自分たちの居場所ができているのです。もう一つ紹介したいのは、店に地域の子どもがよく来るようになったことです。特に水曜日の午後3時過ぎには、1年生から6年生までがやって来て満杯になり、どうしようか考えているところです。何故子どもたちがやって来るかということ、ここを保護者の方々が認知してくれたからです。子どもたちから保護者の様子も分かるようになりました。子どもが買い物したレシートを必ず確認する親御さん、地区の人にきちんと挨拶するように言う親御さんもおられ、しつけの部分にもつながってきています。この店の取り組みは色々な面を持ち合わせており、3年やってきてよかったと思います。現在手狭になっているので、行政の助けを借りてもう少し広い場所があれば、もう少し変わった活動ができるようになると思います。

R委員 実際の経営は上手くいっていますか。

O委員 立ち上げの時には県から450万円の補助がありました。運営資金は地区に募って約200軒から120万円いただいて商品を買いました。地区では、一枚500円相当の「永江通貨」という地域通貨を作って利用しています。それだけではならず、運営費には苦勞していますが、儲けではなくお金を循環させようという考えで取り組んでいます。

L委員 永江地区はよく頑張って取り組まれていると思います。行政からお金をもらって運営するというのは、初期の立ち上げには必要ですが、3年4年した後に事業化されていかないと普遍的なものにならないと思います。そのためには、市内一か所では無理なんです。これが例えば5か所とか10か所になると、流通の作り方が変えられます。一つひとつのお店がやるのではなくて、10か所くらいであればそこが上手く連携すれば、仕入

れなども事前注文が比較的やり易くなる。タブレット端末などの活用も有効です。そういった仕組みを援助するのが、行政の役割になるのではないかと思います。買い物の問題がかなり深刻になっている地域が増えてきていますので、空き家などを活用して、工夫しながらそういう拠点を作ることが必要だと思います。

座長 活動の状況や、取り組みの工夫、諸課題の解決策などについてご紹介いただきました。先ほどから買い物は楽しみだということがありますが、市の事業でショッピングリハビリを市内の数か所で実施されており、買物が介護予防にもつながっています。これについて説明をお願いします。

事務局 ショッピングリハビリは、運動をしてから買い物に行くという、介護予防の新しい形ということで、2年前から取り組んでいます。今現在、箕蚊屋と尚徳、和田地区の3か所で実施しており、合わせて40名程度の参加があります。課題集約シートにもありましたが、単に欲しいものが手元に揃えば良いということだけではなく、ニーズの中に自分で選んで買うというところにポイントがあります。運動とスーパーでの買い物を合わせることで、身体的な介護予防と認知面の予防にもつながっています。

S委員 この取り組みは、買い物になかなか行けないという方が、運動もして買い物もできるというメリットがあり、参加者からは好評です。まだ市内全域には広まっていませんが、一つの受け皿としては有効な事業だと思います。

座長 生活の一部としての買い物を、健康増進にも活かそうという取り組みもなされています。

【地域課題2 高齢者サロンについて】

座長 高齢者のサロンについてですが、市社協から補助が出ているサロンは全地区で155か所活動されているということです。

N委員 平成12年から単位サロンごとに補助金をお出ししています。

座長 サロンは年々徐々に増えて今の数になったということですね。

事務局 このサロンの始まりは、20年以上前に夜見地区のお寺で始められたのが最初だと記憶しています。当初3年間だけ運営費を補助しながら、民生委員の協力を得てモデル的に取り組んでもらいました。現在は、独自で会費を集めて自主的に運営されているようです。

Q委員 富益地区は、平成14年に県からモデル地区として、3年間補助をいただいてサロンを立ち上げた経緯があります。

事務局 サロンに関する課題の中で、後継者がいないということがありました。特別に難しい取り組みをする必要もないとは思いますが、その原因は何だと考えられますか。

S委員 難しいことに取り組もうとするところもあります。集まってお茶を飲んで、わいわい話をする例がよく見られますが、やはり活動の中身を企画して人を集めるということが負担になっていると思います。

L委員 サロンの大きな問題は、参加者が固定化されていること、何をしたいのか分からない、活動のお金がないことなどで苦勞しておられます。市社協からの補助金は年間5千円程度です。サロンの問題は、今注目すべきことだと思っていて、全部が同じことをやる必要はないのですが、例えば、市が総合事業の関わりをどのように考えているのかということです。総合事業の実施を、民間事業者だけではなくて、地域の中のサロンなどにも広げていくことを、当然この先の介護保険制度では考えていく必要があると思います。サロンを充実することによって、自分たちが納めている介護保険料を使って地域の拠点づくりを進めることができます。サロンをする人たちが、何となくただ単に集まるだけではなく、それが認知症予防になったり、地域の人たちの居場所になったりすることで、総合的な支援センター的なものにどれだけのサロンを発展させていくかが大きいと思います。私達の団体は今、住民主体の認知症予防プログラムを開発しています。来年4月から県と一緒に取り組み、手上げ方式でサロンをやっている人たちに講習を受けていただければ、効果的なプログラムを学ぶことができるようになります。やはり、サロンの中身を作ってあげて、取り組めそうなプログラムや、挑戦できそうなことを提案していかないと、今のままだと集まるだけのものになってしまいます。最も大事なものは、集まってきた人たちが、集まって来ない人たちに何をするのか、どうしたら参加してもらえるか、また、どのようにつながりを持っていくか考えていくということです。そのあたりの視点がまだまだ弱いという印象です。

座長 15年以上続くサロンもあり、世代交代も進みつつあるとは思いますが。サロンにおける介護予防や認知症予防の取り組みなどの重要性をご説明いただきました。色々な課題が見えてきていますが、サロンの創設期から関わられてきたC委員からご意見を願います。

C委員 センターに所属していた時期に、弓浜エリアの立ち上げに関わらせていただきましたが、その次の代がないという現状です。地域密着型サービスの事業所が2~3か月に一度会議をされていて、その席上で地域の方からサロン活動の話が出ます。廃れつつあるサロンに事業所が関わりを持ってくださって、後継者・担い手の問題を含めて、地域と地域の専門職がどうつながっていくのが課題だと思います。事業所が地域のサロンに出かけて行って、とても有意義だったということで、次の展開を地域の方と一緒に考えていくという話が出ていました。

座長 サロンもそれぞれの地区の事情で多様化していると思います。独自に補助金なしで取り組んでいるサロン活動もあるということです。市内で多くのサロンが介護予防を目的として活動を継続していることについて、A委員はどうお考えでしょうか。

A委員 私が関わっているのは、主に日野郡の日野町や江府町ですが、例えば日野町の黒坂地区では、いきいきサロンで住民の方が公民館を会場に、コーヒーを作って提供し、そこに近所の人が集まって来るといった仕組みを作っておられ、楽しみにしている人が多いということを知っています。自治会も同じだと思いますが、熱心にされているリーダーの

方が年を取ってくると、次の世代がいらないといった課題を抱えることとなります。やはり、日頃の活動の中で、最初に突破していくやる気がある人が、次の世代となり得る人たちと共に企画運営をしていかないと、いいものができても、年を取ったら終わりみたいなことは、他の組織でもよくあるパターンです。一緒に何かを企画してやっていくということを、最初から巻き込んでいかないと難しいのではないかと感じます。また、先ほどの永江地区の話の伺って良い取り組みだと思いましたが、鳥大のほうでも、公式ではないですが、義方地区で空き家を借りてそこに学生が入り、地域の人を対象に健康講座や血圧測定などを行って、地域活動と教育を混ぜたような取り組みがあります。学生たちと地域の交流をさせていきたいと考えています。

座長 先日、和田地区で専門学校の介護福祉士コースの学生たちが高齢者の集まりに参加し、交流しました。グループ討議では、学生は初め緊張していましたが、高齢者の皆さんは生き活きと積極的に話をされ、徐々に打ち解けて、良い雰囲気で大変喜ばれていました。さて、今サロンで男性の参加が少ないということが聞かれますが、なぜ男性にはサロンに対する反応が薄いというか、男女で介護予防の活動について意識の差があるのでしょうか。

B委員 男性の場合は、元気な人の絶対数が女性に比べて少ないと思います。元気で活発な人は、公民館活動などで人脈もあるので動かれると思いますが、反面、閉じこもりで外に出ていかない人も多いかと思います。サロンに行くのは常連の人で固定化しているようです。新しい参加者をどのように増やすかということが大事だと思います。

座長 参加しない方々に注目する必要があるという話でしたが、なかなか男性を誘っても簡単に腰が上がらない現状があります。取り組みによっては、男性の参加が見込まれるかもしれません。

S委員 尚徳地域で民家のオレンジカフェをやっています。サロンも同時に立ち上げていて、運営企画は、地域のボランティアにしてもらっています。ボランティアは60代の方が多く、しかも徐々に参加が増えています。これは、近所で誘い合ってカフェに参加するという輪が広がってきているためです。男性も参加できる仕掛けづくりとして、ひと月に一度は男性だけの食事会の日を設けてみることにしました。十数人の参加があり、継続していきたいと考えています。先ほどL委員さんが言われましたが、サロンの中身は地域によってそれぞれ違うと思います。この会で新しいことを色々と聞かせてもらって、様々な取り組みがあることが分かりました。他のサロンではどんなことをしているか、知らないことが多いと思うので、例えば市の広報に載せて活動を紹介するようなやり方もいいのではないかと感じました。

T委員 サロンに人を集める仕掛けには工夫が必要で、地域を知る一番の基礎というのは、この方が若い時からどんなことが得意だったのか、認知症になった方でも手先が器用な方はたくさんいらっしゃいますよね。そのことを活かして、サロンの中で何かを作って、それをイベントで販売してみるようなこともできます。若い人たちは手作業をあまりしな

いと思いますから、経験のある高齢者の方から習えるということで、40代50代の方が地域に出て集まり交流が生まれます。男性の料理教室なども間に入れながら、取り組んでみるのも良いと思います。

座長 地域の色々な人材を活用してということですね。

T委員 高齢者の方も、地域の人たちから求められていると、生きがいになります。

H委員 薬局の立場から考えてみますと、薬を定期的に飲んでいる方は薬局を訪れます。通常であれば薬を受け取れば自宅に帰ってしまわれると思いますが、せつかく家から出かけたということを手くつなげて、薬局に併設してサロンのような場があると、人を集める要因になると思います。薬局はコンビニより数が多いと言われていまして、行政と連携して事業化し活用できないものかと思っています。今、薬局の方向性としては、地域活動をやっという流れがあります。ただ薬を渡すだけではなくて、地域住民の健康増進に関わっていく方向に動こうとしており、上手くコラボできればと考えています。

E委員 リハビリ3職種（理学・作業・言語聴覚士）は、普段は病院や施設勤務ですので、地域に出ていくことが難しいのですが、関心は高まってきています。専門職種として、対象となる方の生活歴や家庭背景からその人の役割はどのようなものか、個人の特性をつかみ取り、いきいきとした場面を作り上げるアドバイスを得意としているので、地域に出ていくと役に立てるものと思います。

F委員 理学療法士は、予防予測とか身体面の特徴をとらえて、介護予防につなげていく機会があれば力を発揮できるのではないかと思います。

座長 サロン活動について様々なご意見が出ました。この内容をサロンの取り組みに活かすことができれば、新しい活動につながっていくのではないかと思います。

【地域課題3 一人暮らし高齢者・高齢者世帯支援について】

座長 一人暮らしの高齢者世帯は、市内において相当な数があるということで、なおかつ、自治会に加入してない方もかなりあるということです。

事務局 3年に一度、在宅高齢者実態調査というものを実施しています。平成23年と平成26年を比較すると、一人暮らしは約150世帯、高齢者のみで構成される世帯は約400世帯増加し、市全体の高齢者世帯が占める割合も高くなってきています。高齢者世帯の自治会加入の実態はよく分かりませんが、市全体の自治会加入率は下がる傾向にあります。自治会に未加入の高齢者の方は、色々なことが起こった時に、市にも情報が入って来ませんし、民生委員さんのことも拒否される場合があり、親族の情報も分からないといった問題も起きています。

座長 高齢者世帯の方にとっては、自治会費が負担であるということもあるかもしれません。そういう状況の中で是非とも自治会に入ってくださいというの難しい現実があるようです。市も加入率を上げる工夫はしていると思いますが、やはり若い時から入っていないと、途中から入るとするのは難しいと思います。自治会によっては、新築段階から

加入を前提とした話をされるところもあると聞きます。

座長 小規模多機能を利用されている方の状況などについて、K委員さんにお伺いします。

K委員 利用していただくご本人が、独居や高齢者世帯である場合には、頼りになるのはお隣にお住いの方々ですので、初めにご挨拶をしておきます。例えば、新聞が溜まっている、姿を見かけないなど、普段と変わった様子があれば時には、事業所に連絡をもらうようお願いしています。実際、夜中にお隣の方から緊急の連絡をいただくこともあります。

座長 隣にお住まいの方の力を借りて、独居等の利用者を毎日見守りされているのですね。民生委員もそのような世帯の訪問が一つの大きな仕事ですが、毎日ではできません。地域の色々な方と連携して見守りが必要な世帯もありますが、それでもなお現実には孤独死があります。やはり、地域の中で情報を共有していくことが必要になっていると思います。このあたりJ委員いかがでしょうか。

J委員 今このテーブルについていらっしゃる委員の方それぞれの分野で、できる限り米子市のために知恵を出され、汗を流されて取り組まれていることと思います。今日はいいお話を伺うことができました。私は介護保険のスタート時点からずっと関わり、市の高齢化や介護の問題に携わってきましたが、現在、医療や介護、福祉を取り巻く現状は、専門職だけでは限界となってきています。これまでは、在宅での介護を支援するため、制度の中でできる限りのことはやってきましたが、実際問題これだけ要介護の人が溢れ、しかも少子高齢化が進展する中で次々と出てくる問題に関しては、医療や介護、福祉の専門職だけでは太刀打ちできません。したがって、米子市のために、これまで私達が繋がっていた人達以外に向けて、これからの市の取組みについて発信し、協力を求めていくことが必要です。これまでのやり方では、この先の米子市は全く魅力もないし、人も住めないし、高齢者を支えていく仕組みもできず、果ては財政破綻というところまで来ていると思います。それを、ここにお集まりの方々に加え、力のある若い人や力のある民間業者を米子市に引き留めて仕事をしてもらうことが重要です。そのような人たちは、事業やお金が定着している市町村で仕事をしますから、私達はこういう会議を通じて、そのような方に対しアプローチして、米子市で事業をしてもらうように働きかけていかなければなりません。もう一つは、先ほどの話からしても、例えば交通手段についての問題は、長寿社会課だけではどうすることもできません。また、高齢者の住まいを含めて移住のことを考えると、また別の部署が関係してくると思います。高齢者の諸問題は長寿社会課だけの話ではなくて、米子市全体の政策としてどうするかということなので、地域ケア会議にそれぞれの部署から意思決定ができる職員に入ってもらえるのか、別の機会を設けるのかをしないかと、平成30年はあつという間です。この地域ケア会議を通じて、早く新しいサービス・人・雇用・住環境などにアプローチしていくをお願いしたいと思います。さらに、介護になる方をいかに少なくし、介護が必要のない高齢者の方が溢れる米子市を本気で作

らないと、介護が必要になると外への移住も出てくると思いますので。介護事業者側も本当に危機感を持っているところです。

M委員 シルバー人材センターには一人暮らしや高齢者世帯の方から仕事の依頼がありますが、深刻なケースもあります。猫を宅内に不衛生な状態でたくさん飼っておられる世帯から掃除の依頼があり、会員が作業に苦慮したということがありました。そういう方は、察するに生活保護の問題や生活支援に関して行政に相談されていないのかもしれませんが。息子さんは近くにお住まいですが、無関心で掃除することもないということでした。猫を飼いながら、その方の生活の質を上げるということが課題であるということ、私達も強く感じました。私達市民ひとり一人がセンサーとなって、そのような世帯の見守りや安否確認ができるのではないかと思います。会員が仕事で訪問した先や地域の中で、新聞が溜まっているとか、高齢者の様子がおかしいといったことを報告できるような役割体制を設計していただいて、それに応えていくことによって、普段の業務プラスαのところ意義を感じることができると思います。もちろん、自治会や生活の中でお互いを支援されているとは思いますが、会員が異変を少しでも感じたことを、警察・医療機関・包括センターなどで受け止める仕組みができていけば、さらに安心できる生活につながっていくものと思います。

G委員 作業・理学療法士や言語聴覚士などの専門職種が、初めから独居の高齢者に関わるということはまずないと思うので、関わる方に対する専門的な見方を高齢者サロンの場で伝えていくことで、孤独死なども防ぐことができるのではないかと考えています。

【地域課題4 認知症高齢者の支援について】

座長 市内では、認知症の高齢者や家族を支援するため、オレンジカフェという活動がそれぞれの地区で取り組まれ、また、認知症サポーターの養成も盛んになってきています。認知症という言葉も、以前と比べるとより理解が深まってきたと思います。そういう中で、一番大きなところは、認知症が進行して最終的に判断ができなくなった時の仕組みとして、成年後見制度というものがあります。このことについて、P委員から伺いたいと思います。

P委員 認知症高齢者の方について、法律では後見人等を付けなければなりません、家族がみられているケースが大半であると思います。認知症の高齢者は全国に4~500万人いるといわれていますが、東京法務局に登録されている成年後見人等は、せいぜい30万人です。家族が本人の金銭などをきちんと管理されていけば問題ないですが、そうでないケースも見受けられ、市町村長による後見等の申立てが増えてきている現状です。ただし、後見人が付いたからといっても、後見人がすべて責任を持ってやっていくというのは無理な社会です。行政手続きにしても、福祉サービスを受けるにしても、地域で生きてい

くにも、やはり地域社会で支えていくしかないと思います。成年後見制度も社会に認知されつつあるので、件数も増えています。例えば、認知症高齢者の方で施設に入ってしまった後に残された空き家の問題にしても、その本人か後見人でないと処分等の手続きができません。この制度を地域社会の中で有効に活用しながら、支え合う部分が必要であると思います。

座長 最後にA委員から全体を通してお伺いします。

A委員 米子市の中では、日南病院の高見先生と義方地区をモデルに、認知症の方の見守りを通じて、地域包括ケアを展開していくという話があり、昨年から進んでいますが、素案を作るに当たって民生委員さんに集まっていただいて、認知症の徘徊リスクのある方や一人暮らしの方がどこにお住まいか把握しようとしたところ、個人情報の保護によって情報が集められませんでした。民生委員を統括する組織のほうから、モデル地区では許可していただくという仕組みに変えていかないと、基本情報が得られないということを感じました。実際に診療していても、アルコールの問題や独居で生活上の問題を抱えているなど、地域の色々なサポートがないと、薬だけでは如何ともしがたいような方がいらっしやいます。私の立場としては、今皆さんが話されたことやご苦労されていることを、ぜひ教育現場につなげていきたいという思いがあります。医学生は、患者さんがどのような暮らしをしているとか、その人がどのような歴史を持って生きてきたのか全く知りません。この会議で話し合われた「暮らし」ということを医学生に伝えて理解してもらい、その上で医療という我々の仕事があるのではないかと改めて感じました。

座長 ありがとうございます。以上4つの課題についての協議を終わらせていただきます。

事務局 多くのご意見をいただきありがとうございました。諸課題について共有することができたのではないかと思います。庁内のほうも横断的な取り組みとして捉えておりますので、次回お返しをして、議論を継続させていただきたいと考えております。また、実現可能なものは随時取り組んでいきたいと考えております。

閉会