

第2回 高齢者支援ネットワーク懇話会 議事録（要旨）

- 開催日時 平成23年7月22日（金） 午後2時45分～3時45分
- 開催場所 文化ホール交流談話室
- 出席者 委員～12名、町～18名

委員	山瀬 稔	○	石川健吾	○	岩田有子	○	大西恵子	○	岡村省吾	○
	河原綾子	×	林 博六	○	廣部健二	○	松田敷子	○	三栖和之	○
	山本暉人	○	川端孝史	○	山口議史	○				
町	北町長、三本副町長 南課長、 岩口課長、川股局長、馬場係長、井内主事、 小澤課長、本田係長、石塚 保健師、渡辺主査、 鈴木次長、 林事務局長、 碓井課長、相澤係長、遠藤主事、都築主事、高橋主事									

（碓井課長） それでは、引き続き、第2回の懇話会を進めて参りたいと思います。

第1回目の懇話会で、スケジュールのご案内をさせていただいた際に「2回目は行政サービスについて、お話をさせていただきたい」としていたのですが今回、フィンランドの事情を勉強する機会を得ることができ、また山田先生に残っていただきましたので、前段はセミナーに引き続き、フィンランドに関してお聞きになりたいことがあれば、ご質問等をお受けしたいと思います。

また、後段は前回の議論を踏まえて、事務局から資料を配付させていただきましたので、その説明をさせていただいた後、次回も行政サービスに関する議論をしたいと思っていますので、次回に向けた議論をしていただければと思っていますので、よろしくをお願いします。

4 自由討議

（大西委員） ウチの近所でも高齢者がたくさんおまして、お隣にも80代の女性がいますが、昨年から3ヵ月に1度、タクシーでお米が届いているんです。もう閉店した12号線沿いにあるお米屋さんからなのですが、ほかの方は全部断ったようですが、自分の分とその人の分だけ滝川の間屋から取って、届けているようです。そのお米屋さんのご主人、奥さんが昨年亡くなり生前は、買い物も宅配を利用したり、お風呂も入りについていたようなんですが、亡くなってからは、宅配も断ったようです。食事は、お金の取引がある町外の人やご近所の方をお願いして、食品を買って来てもらっているそうで、周りの人が、「いろいろなサービスを受けてみたら」といっても、なかなか気に入らないようで、頑固に断っていたそうです。一人暮らしだし、息子さんも札幌にいてこんなときどうしてあげたらいいだろうか、って隣の人と話したことがありました。

今も入院しているようですが、これから孤立した人が増えてくると思います。「そ

れじゃあ、介護保険のサービスを使ってみようか」というように持って行けるようにするのがいいのか、どういうふうにしているのか、お聞きしたいなあと思います。

(山瀬座長) 高齢者同士のコミュニケーションや支援など、フィンランドの状況はどうですか。

(山田さん) 都会と地方とで違うと思いますが、地方だとお互いにお互いをかなり知っていますよね。広さという問題はあるかもしれませんが、人数も少ないので行政の把握もいいと思うんです。

私は都会のヘルシンキ市に住んでいて、札幌に住んでいるような感じなのですが、私が見る限り、中心となるセンターがあって、色々な人が通っています。そこには色々なクラブがあって、そこで知り合う。そういう場所を提供するのが自治体の役目になっていきますから、そういったものを上手く活用しています。奈井江町でもあるのでしょうか？ 通いやすいようにピックアップするバスとか、誰かが誰かを誘うというようなシステムというか、ネットワークができるといいですね。

(大西委員) そこなんですよね。どうしてあげたらいいのか。ご近所の力が一番とは思っていますが、近所だけではうまくいかないんですよ。そこをどううまく変えたらいいのか。近所でも「ヘルパーさん頼んだら？」とか、アドバイスをしているのだけれど、本人が「大丈夫だ」と言っていると思うのです。

(山田さん) 役場の人は、入っていますか？

(大西委員) たぶん昨年、奥さんが亡くなる前まではヘルパーさんが来ていたので、接触があったのではと思います。

(岩田委員) 関連したことでお話を聞いていましたら、フィンランドでは地域のコミュニティでその方を見守るといえることがあるのか、国で見ているのか。税金も大きな違いがありますよね。

(山田さん) 自治体の政策です。自治体の職員が見ている場合もあるし、民間に委託しているところもあります。自治体がそのようなセンターを運営していても、高齢者のボランティアを活用しています。1つ気をつけないといけないのは、高齢者が高齢者のボランティアをしていると、財産のことで問題が起きてくる場合があります。

(岩田委員) ボランティアは登録制ですか？

(山田さん) そうです、センターへの登録制です。

(岩田委員) それともう1つ、日本との医療の違いなのですが、日本は延命治療というか、徹底的に治療をするのですが、フィンランドと違いがあるのでしょうか。

(山田さん) 治療はきちんとしますが、延命治療はあまりしません。私の近所にも高齢者がいて、最期はガンで亡くなりました。酸素吸入はしていたのですが、それ以外の治療はしていませんでした。

私の母も老人ホームに入っていて、病気になったときに「胃ろうしますか？」と聞かれました。胃ろうは、一度入れて管を抜くと医療違反行為になり、管を入れた以上は、ずっとしなくてはならず、抜けなくなってしまいます。母もそのようなことは望まないし、子どもたちで話し合い、それは辞めようということになりました。

(松田委員) 第 1 回の時も買い物の話がありましたけど、ふれあい号について、乗っている人が少ないですね。そういうバスを利用して、病院や買い物に回れるようにしていただけたらいいのではないかと。そこで福祉利用券というものを配布してあげたらどうかと思うんですが、フィンランドでは高齢者の買い物などはどのようにしているのでしょうか。

(山田さん) 買い物はヘルパーさんと一緒に行くとか、ヘルパーさんをお願いするとか、お店に頼んで持ってきてもらうとかですね。どこかに通うとか、移送に問題がある場合はタクシー券というのを貰えます。小さい自治体では、福祉バスというのを運行しています。ヘルシンキの場合は、老人ホームと共同墓地の間を運行しています。

(松田委員) せっかくバスがあるのもったいないですね、人が乗っていないと。だから、停まるところが難しいかもしれませんが、高齢者が増えていくので、色々な面で利用していったほうがいいと思います。

(廣部委員) 長生きするには健康が大事だということで、特にフィンランドでは体力づくりで器具を使っているというお話でした。私も両脚の関節が悪かったので、保健師の指導により筋力トレーニングをやっています。器具も 6 種類あり、やることによって筋力がつき、上がらない足も上がるようになるんですね。もう少し PR することによって、参加する方が増えれば医療費の抑制にも繋がるのではと思います。フィンランドでは、どのくらいの利用者がいるのでしょうか。

(山田さん) 自治体や民間のケアセンターには、ジムがあるのは当たり前になっていて、インストラクターがいます。施設と併用となっている場合は、週何回というように時間決めして行っています。在宅の方も、心臓を患っているとか高血圧とか糖尿病とかのグループを作り、器具は使わなくてもイスを使っての体操を行います。在宅の方は安い費用で参加しやすいように、そして必ずインストラクターがついています。対象者は年齢や病状で区切っています。本人たちは自分の病状を把握していますから、それにあったコースに申し込み、病状にあった体操を行います。

(小澤事務長) 奈井江町での取り組みについては、保健センターで高齢者の体力づくり教室と週

1 回の健康運動フロア事業を実施しています。奈井江町では、平成 13 年から器具を導入して行っており、インストラクターを委託して毎回来てもらい、イスを使ったチェアビクス教室や冬だけでなく、夏も行うことのできるストック・ウォーキング教室を行っています。

(北町長) 広く町民に知らせることも大事で、知らせているんだけど、もう少し徹底しなければならないです。福祉バスについての現在の状況は。

(岩口課長) 福祉バスは、各曜日や地区を分けてないえ温泉に向かって走るということで使っています。地区やコースによって、乗車人数の多い少ないはあります。その都度ルートも変更はしていますが、病院に向けてとなると今後、課題も含めて皆さんにご意見いただきながら検討していきたいと思います。

入浴券は、65 歳以上だと 10 枚、60～65 歳だと 5 枚配布となっています。たくさん使っていただいて、温泉に入ってリラックスしていただきたいと思いますので、皆さんからもご意見をいただきたいと思います。

(大西委員) さっきの話の続きで、その 12 号線のお米屋さんなのですが家が非常に古く、傾いていて、隣の家と屋根がくっついてるという感じで、とても危険なのです。7 月から町立病院に入院しているんですけど、その危険な中にただ「危ないよね」と見ている訳にはいかないと思うんですね。で、そういうことは、誰がどうしたらいいのでしょうか。町なのでしょう、それとも個人。もちろん個人の問題なのですが、本人は「あの茶の間は大丈夫だ」と言って、きっといると思うんですけど、こんな時にそこに住んでいる方が、どう対処したらいいのかということです。

(岩口課長) 木造の建物でということですよ。基本的には個人の所有になりますけれども、親族の方などを含めてどこかに連絡しながら、ということになりますし、ウチのほうも確認しながら、もしあれでしたら連絡を取って…。

(北町長) 今のこと、非常に大事なことだと思います。ということは、私も承知していますが、雪が降って家がもし潰れたり隣に大変な迷惑をかけています。そして、国道 12 号線ですし、もし歩いて怪我をしたら…。これは、本人に相談しながら、今言ったように最終的に本人になるのですが、できるかできないか、それも含めて検討しなければいけない。そういう家が、一軒ばかりでなく何軒かあることも考えられますので、これからやはり空家も含めてチェックし、安心安全が非常に大切なことだと思いますし、どのようにできるか、十分に検討していきたいと思います。

(川端委員) さっき先生の説明を聞いていて、バウチャー制度をもう少しお話していただきたいです。

(山田さん) たしか、私の情報では、介護の度合いによって 1,000 ユーロとか 2,000 ユーロの

差があるのですが、それを渡します。低所得でサービスを受けたいという人が優先らしいです。そのバウチャーをもらって、市が認定した業者の所だったら、そのバウチャーを使えるんですね。じゃないと不正利用がありますから。それで、そこから自由にサービスを買う。市のサービスの順番、措置を待たないでそれを使えます。ヘルシンキ市の説明では、市がお金を払うけれども、別の自治体でも使えるようにしようと。故郷に帰って、使えるサービスを受けることを可能にする。なので、足りない分は、自己負担ということになります。

それから、フィンランドでは産業育成のためでもあるんですけど家内労働の税金控除があります。たとえば、私がフルタイムで働いていて、フルタイムでなくてもいいんですけど、家の家事をやってもら。掃除とか業者に頼みますよね、個人でもいいんですけど、それにお金を払うと金額の大きい60%が自分の所得税から減税されます。これの良い点は、そういうのは今までは闇で行っていたが、減税ができるためにはきちっと表に出さないとできない。それと今まで職のない人で、そんなに教育や資格のある人でなくても、仕事を始めたい人にとって、いい仕事が見つかる。女性の場合は、家事ですから、アイロンがけや掃除、それからヘルパー、介護の仕事。男性では、家の修理。こういうのが減税の対象になって雇用ができ、小さい小さい企業が、たくさん立ち上がった。で、その人たちが税金を納める。税金の控除ができたことから、国にとってプラスマイナスで収入的には、ゼロなんですけど、とにかく雇用ができて、皆が利用するようになり、働いている人がリラックスできるわけですね。家に帰ったらもうキレイになっている。夫婦ゲンカも起こらない、いろいろ良いところがある。今、ご意見あった倒れてくるような家もいち早く修理でき、控除をもらえるわけですよ。そうするとそのまちづくりの全体的にとって、プラスになる。家は手をかけないとだめなものでしょ。それが税金の控除があればやりますよね。そうすると全体的に環境も良くなる。そういう危険なもの未だに防げるといった政策もあります。これは国の政策です。

(石川委員) 講演の最後の方で、福祉で働く方々が非常に不足していて、日本も全く同じ。この施設も、3年くらい前から学生に公募しても、全く学生さんが働いていただけない。福祉の学校に通っている学生さんが、民間企業に流れて行って、福祉の方に流れてこなくなった。北海道でも、雇用情勢が厳しいと言っても、福祉の方に流れてこない。国も、色々な政策を打ってはいますが当面、なかなか新卒を採用するのに厳しい状態が続く。そんな中で、フィンランドでも同じような情勢だということで、何か自治体なりが何らかの政策を打っているということはあるのでしょうか。

(山田さん) 地方だと別だと思ってしまうんですけど特に都会ではそういう状態が続いています。他に仕事があるから、きついケアの仕事よりは、他に行ってしまう。だから、ヘルシンキ市内だと自分たちで雇用事務所、ハローワークみたいな研修を市独自で持っています。足りないのはバスの運転手やケアの職業。どんどん他の職業で失業した人たちを再訓練してそちらに回す制度を作っています。

(石川委員) 国もある程度、時限的に一時的に給料を上げる施策はとってはいるんですけど、まだまだです。学生にとっては、なかなか福祉の方の職場には勤めるにはできてない。まだまだ下の方なんですよね、報酬も含めて。メディアの方でよく言われるのは、汚い臭いとかそういったことばかりが先行して、人間の尊厳とかそういったことをもっと宣伝してくれればよいのですけれども、なかなか本当に福祉の世代を担う若い人たちのなり手がなくて非常に困った問題です。

(山田さん) 学生たちを見てると勤めてからキツいんですよね。サービス残業が当たり前のようなどころが多いようで、人の助けになりたいという気持ちで来るのですが「あまりにもきつくて、これじゃ結婚もできない」という話も聞きます。国が介護報酬を上げても、事業者の方に入る部分が多くなっている。必ずしもヘルパーさん個人には同じ割合ではいけないと思う。その辺は、もう少しケアする人たちの福祉も大事であって、される人たちだけではなく、そういった対策をしていかなければならない。フィンランドもそうです。ケアする職員の高齢化が進んでいていずれその人たちも、リタイアするのが問題です。

(岡村委員) 介護について、日本全体の理解は深まっていったが、先ほどの多分その世代の人たちは、本人も自分が介護されるなんてことは、考えてもみなかった世代だと思います。そういう人が年をとって、自分が独り暮らしをしても、頑として拒否し、多分、恥ずかしいくらいに思っている。自分一人で生きて、人の世話にならない。極端な例かもしれないけど介護に対する考え方にまだそういう人たちがいます。そういう中で、どうやってネットワークを作っていくかという時に何が一番大事なのかというところとやっぱりボランティアの人たちがどれだけ行政とかかわっていけるか、これから作っていくわけですから。もう一度お聞きしたいのですが、お年寄りの認知症が増えてきているのは事実だと思う。フィンランドもそうでしょうが、日本も高齢化が進めば認知症も増える。私たちが見学したレヒティマヤには、認知症の方がいなかったと思うのですが。

(山田さん) 見せてもらってないだけです。違う人たちを施設に入れるとリズムを乱れてしまうので、あまり入れないと思います。

(岡村委員) フィンランドではそういう施設の認知症の入居者の占める割合は増えてきているのですか。

(山田さん) はい。認知症の人は、見ていても話していても普通で、暴力を振るう訳でもない。けれど認識がなかったり記憶がなかったりするんで、ガスの火をつけっぱなしにするとか、寒い国なので、下手に外へ出たら凍死したりするので危ない。フィンランドだと電気製品が、自動的に電源が消えるような電気製品が出てきています。

(大西委員) ちょっと話が違うんですけど奈井江町にどんな高齢者が住んでいるか。何歳くらい

の人がいて、認知症はあるか、寝たきりか、足が不自由か、一人暮らしでも不安はないか。心や経済的事業のこととか、除雪などの体力、話し相手がいないとか。いざというときに例えば入院とかのときに来てくれる人がいるのか。そういうことについて、奈井江町では分かっているのでしょうか。

この前、宮古市に行ってきたと言う人の話を聞いたら、南三陸町では認知症サポーターが町民の1割もいて、津波が来たときに高校生がそういう方を背負って逃げて、認知症の方の被害も出さずに済んだという報告がありました。

奈井江町に津波はないんでしょうけど、災害ばかりではなくて、いざというときにどんな人がどこに住んでいるか。民生委員とか、町の何課なのかわからないですけど、どこかで足が不自由だよとか暮らしに不安があるよとか分かっているといいなと思いました。この町で把握されているのでしょうか。

(碓井課長) それでは、山田さんへのご質問は、ここでいったん締めさせていただきます。

今までの行政サービスに関する議論を踏まえて、新しい資料を提供させていただきます。地域包括支援センターに色々な問い合わせがきていますので、それがどんなもので、どんな仕組みで取り組んでいるかということの説明させていただきます。

5 奈井江町の要介護認定調査の人数内訳、介護に関する相談と対応、中空知高齢者SOSネットワークについて（地域包括支援センター渡辺主査より説明【資料2】）

(碓井課長) 先ほどのご質問で災害時のお話もありましたが現在、内部で協議を進めており、要介護者計画の基本的な方針を今年の春、固めました。「いざというときにどうするんだ」「どうやって地域の方に助けてもらうんだ」という方法論を内部で検討していますので、次回以降の懇話会の中で資料を配布して、説明したいと思います。

(北町長) 先ほどの話ですが、奈井江町ではこのように仕組みはあります。しかし、本人が頑強にサービスを受けない。そのような場合は、誰に相談すればいいのか。地域で見守り情報を把握するために行政共々ネットワークづくりが大切だと思います。

(岡村委員) 資料の1ページの特別養護老人ホームとやすらぎの家の合計が30名、老人保健施設 健寿苑が31名となっています。それぞれの施設の定数が50名前後だと思ったのですが、その差はどう解釈したらよいのでしょうか。

(渡辺主査) 特別養護老人ホームの30名については、町内の方の入所人数となっています。全てやすらぎの家ではなく、町内の方が町外の施設に入所されている場合も計上しています。一方で、砂川の方がやすらぎの家に入所していても、計上はしていません。健寿苑も同様です。

(松田委員) 近所に認知症になった方がいて、岩見沢で入院しているのですが、入院する前に奥さんが住民健診で心臓が少し悪いと言われたものの、自分の病気の方を放っておい

て、ダンナさんの介護をしていました。旦那さんが砂川から岩見沢に転院しましたが、奥さんも具合が悪くなり、昨年入院して手術をしました。ぜひ奈井江の施設に入れなかなと思っっているのです。岩見沢まで電車やバスに乗っていくのは大変だそうです。とても気の毒です。

(小澤課長) 色々と難しいケースもあり、なかなかスムーズに移行できないこともあります。病院同士も場合で、例えば町立病院にご希望があるということであれば、現在入院されている病院の主治医から、町立病院の医師に情報提供という形で状況をお知らせいただき、町立病院での治療が可能であれば、町立病院に転院いただけるケースもあります。医療行為的に難しいということであれば、残念ながらお断りすることもあります。

(松田委員) 家族もわからなくなっており家に連れてきたいのだけれど、階段があり自分も調子が悪いから、車いすだと大変だということ、老老介護は大変だということです。

(大西委員) 一人暮らしは、食事が問題ですよ。これをどうしたらいいのか考えていただきたい。栄養バランスの取れた食事が大切だと言われていても、一人暮らしの食事は、お腹はいっぱいになっても栄養のバランスが偏ります。私の亡くなった母は認知症だったのですが、冷蔵庫の中の食材は、ほとんど賞味期限が切れていて。赤飯が好きだったのですが、納戸には赤飯ばかりで、他の食材はほとんどありませんでした。二人でいたときは作って食べていたと思うのですが、一人暮らしになるとそれができなくなってくる。そのようなところをどの様に町で支えあったらいいのか。いい案があったら、模索していただきたいと思います。

(北町長) 松田さんの発言の中で出た、福祉バスの有効活用についてもこの場で議論していただきたいと思います

(松田委員) バスがあるのに乗る人が少ないともったいないと思うんですよ、色々な面で利用した方がいいと思います。

(山瀬座長) 予定の時間も来ましたので、本日は終了したいと思います。長時間に亘りまして、それぞれ議論いただきましたことに感謝申し上げます。山田先生にも長時間に亘りご同席いただきましたことについて感謝申し上げます。