

令和 6 年

文教厚生常任委員会記録

令和 6 年 8 月 2 7 日

東伊豆町議会

文教厚生常任委員会記録

令和6年8月27日（火）午前9時30分開会

出席委員（6名）

1 番	山 田 豪 彦 君	3 番	楠 山 節 雄 君
6 番	稲 葉 義 仁 君	8 番	西 塚 孝 男 君
10 番	須 佐 衛 君	14 番	山 田 直 志 君

欠席委員（なし）

参考人（5名）

こころ介護	鈴木和美氏	さくら介護	稲葉育代氏
ライフケア	飯田清久氏	湯ヶ岡の郷	鳥澤美穂氏
ガーデン熱川			
小規模	佐鳥和樹氏		
多機能ホーム			
あたがわ			

議会事務局

議会事務局長	村木善幸君	書	記	榊原大太君
--------	-------	---	---	-------

開会 午前 9時30分

○委員長（西塚孝男君） ただいまの出席委員は6名で、委員定数の半数に達しております。
よって、文教厚生委員会は成立しましたので開催いたします。

直ちに本日の会議を開きます。

1点目、高齢者福祉についてを議題とします。

本日は介護事業所のケアマネジャー5名の皆様をお招きいたしました。鈴木和美様、稲葉育代様、飯田清久様、鳥澤美穂様、佐鳥和樹様、本日は大変忙しい中、本委員会の要請に御理解をいただき誠にありがとうございます。委員会を代表して心から感謝を申し上げます。

私は議会文教厚生常任委員会の委員長の西塚です。私たち文教厚生常任委員会は、住民福祉課、健康づくり課、教育委員会、防災課、水道課などの日々市民の生活に関わる課を担当しております。委員会では本年の6月より、高齢者福祉について所管事務調査を行っております。それで、高齢者施策、介護保険、健康づくり事業などの現状について、担当課である健康づくり課地域包括支援センターより説明を受けました。

本日おいでいただいた参考人の皆様は、高齢者の生活の現状、また介護の現場で高齢者を支えてくださっている方々です。高齢者の生活の実情や福祉、介護の課題などいろいろ伺い、高齢者の生活がよりよくなるようにしていきたいと考えております。本日はよろしくお願いします。

これより会議を進めます。

会議を進める上でルールを確認しておきたいと思います。本委員会は議場で行う本会議ではありませんが、正規の手続を経て行なわれる委員会ですので、議会のルールを運用します。会議は議事録を作成する関係で、指名されても、発言をされる方は委員長と呼び、委員長の発言の許可を得た後に発言するようにお願いいたします。

なお、議会のルールとして、本日の会議の内容は議事録としてまとめ、ホームページに公開したいと思いますので、御了解いただきたい。会議の進行上、休憩を取ることがありますが、休憩中の発言は議事録に記載されないこととなっております。併せて御承知ください。

初めに、文教厚生常任委員会委員から簡単に自己紹介をさせていただきます。

暫時休憩いたします。

休憩 午前 9時32分

再開 午前 9時37分

○委員長（西塚孝男君） 休憩を閉じ、再開いたします。

それでは、順に進めてまいりたいと思います。

発言は1問、2問、お1人ずつお伺いいたします。10分程度にまとめてお話しください。

3問目は、高齢者に関わることなど日頃から考えている課題、意見など等を現場に携わる個人の見解として御自由に御発言ください。3問目についての発言が終わりましたら、議員から補足などを求める質問があれば、再度意見を求めることになります。

それでは、順番に1人ずつお伺いいたしますので、よろしくお願いします。

○参考人（鈴木和美氏） 質問というのは、現場から見え……

○委員長（西塚孝男君） 渡してある1問目、2問目を。

○参考人（鈴木和美氏） はい。現場から見えてくる高齢者の実情についてですね。

高齢者については、今年度は団塊の世代が75歳になり、その後も後期高齢者が増え続けるということで、国は昨年度から地域包括ケアシステムの構築に向けて本格的に始動し、当町でも同様となっていますが、これらは要介護者がこれからどんどん増えてきたとしても、介護事業所が関わりますので、何とかなると思います。

しかし、このケアシステムの中に5本の柱があるんですけれども、介護予防や、それから高齢者の生活支援の事業が入っております。この事業の実施には、老人クラブや自治会、ボランティア、NPO法人などに協力をいただくということになっておりますが、今、当町においては老人クラブは壊滅状態ですし、その他の団体についても協力をいただけるかどうか甚だ心配です。また、システム構築までの間に要支援の支援というののも忘れてはならないと思います。

いずれにしても、この地域包括ケアシステムの完全構築というのは、担当課だけではとても無理な感じがしますので、町を挙げて対応できるように、議会の皆さんにも御尽力をお願いしたいと思っています。

簡単ですけれども、以上です。

（「まとめてやるのか」の声あり）

○委員長（西塚孝男君） 1番、2番まとめて。

(「2番」の声あり)

○委員長(西塚孝男君) 福祉介護についても。

(「分かりました」の声あり)

○委員長(西塚孝男君) すみませんでした。皆さん、一括で1番、2番を一括でしゃべってもらいたいと思います。

○参考人(鈴木和美氏) 2番目の福祉・介護(事業所を含む)での課題について、介護事業所としてですけれども、やっぱり働き手の不足、これが一番の問題です。特に、この東伊豆の場合には、働き手が少ない上に伊東のほうとかそっちのほうへ行っちゃうんですね。ですから、幾ら募集しても来ないということで、うちの会社なんかも今、外国人を本年度中、今年中に2人お願いして、年内には2人入ると思いますけれども。

ただ、御存じだと思うんですけれども、これは大変お金がかかるんですよ。具体的には、例えば報酬、採用したという報酬、それから、月々面倒を見るということで4万とか3万とか、5年間お金がかかるんですよ。ということは、これは働き手の確保もいいんですけれども、長くなると負担になってくると思います、会社としては。

私も商工会とかにもちょっと言ったことあるんですけれども、町なんかが直接行うことはできないと思うんですけれども、これ一緒に話すなということになるかもわからないですけれども、人材紹介の事業を例えば町が第三セクターとか何かで起こして、それを町内の各いろいろな事業所に紹介をするとかということをやってもらったら、介護事業所はもちろんですけれども、建設とか旅館とか、そういうところも大変助かるのではないかと。やっぱりふるさと納税なんかも一緒ですけれども、これからこういう人材確保についても市町の競争だと思うんですよ。

ですから、そんなことは民間に任せておけばいいということではなくて、実際、実現できるかどうかということを議会の皆さんでちょっと検討してもらったりしたら大変ありがたいと思っています。

以上です。

○参考人(稲葉育代氏) さくら介護、稲葉です。

まず、質問の現場から見てくる高齢者の実情についてをお話ししたいと思います。

最近多くなっているのが、マンションに、リゾートマンションといわれるところに、その権利を買って高齢者の方がお越しになる。そのお越しになったときに、この前もお電話いただいたのは、とあるマンションのこれから権利買おうと思います、そこは終の住み処にし

ように思います、どんな介護をマンションでしてくれますかという質問なんですね。マンションに介護付きは、普通リゾートマンションはない理解をしているのですが、ほかの市町から来る方はそういう質問をされます。別荘もしかりです。

マンションとか別荘を買うために、自分の貯金をそこに費やしてしまい、実際転入しても今までの生活が捨て切れなくて、それを継続して、結局お金がなくなってしまい、入院とか介護が必要になったときに生活費がない。そんなことが現実起きています。

また、この方々、何らかの方法、普段はそれで困ったときには包括に頼んで、首長申立てで後見さんとかつけてもらうとかいろんな方法を考えるんですけども、後見さんつかないと、マンションとか要は不動産、その売却とかにも始末に困っていることが現実にあります。また、認知症がないと後見人付けられないので、それもそこで止まってしまうというようなことが起きています。

また、そういう方々、結構の人たちが周りの方々との交流を嫌ってしまって、孤立した生活を送っている方が多いです。なので、人の介入を必要になったときに、そういう方々は介入嫌います。でも、実際その現場に足を踏み入れると、もうマンションでも床が抜けるぐらいのごみ屋敷。でも、別荘ですと、完全に床抜けているようなときが現実問題として起きています。

あとは、高齢期になってリゾートマンションに入ってきて、何とかやっているんですけども、そのマンションで入浴介助が必要になったときに、大浴場ですと入浴介助する時間がすごく限られちゃう。管理組合がしっかりしていると、そこに御相談をすると、この時間帯は入浴介助ができるから、要はそのときにヘルパーさんの力が必要なんですね。そうになると、男性の場合だったら男性の大浴場に行って、女性のヘルパーさんがTシャツ、短パンで介護者さんしかいない時間帯に行くんですけども、そんなことがあります。でも、それも協力いただけなくてできない場合もあります。最近は大分、管理組合と介護保険の中でケアマネたちとお話合いの機会を包括がつくってくださったので、大分その時間は保たれるようにはなりましたけれども、そういう問題がありました。

また、そういう高齢者が俗に言われるリハビリパンツ、するっとパンツとか履くようになって、マンションの中を徘徊とかしてしまうと、もうその時点でそのマンション権利金払っていますけれども、管理組合から退去命令に近いような問題が起きています。居住権がありますから、そんな簡単に退去ということにはいかないんですけども、その問題にも私たちは苦慮しています。

先日は私が受け持っていた患者さんが亡くなったので、私はもうそこでその患者さんのおうちとは関係性が切れたんですけれども、私の名刺があったために、夜の10時に下田警察署から電話がかかってきまして、稲葉さん、〇〇さん御存じですかと言われたので、前は担当していましたけれどもと申し上げました。その方、マンションにお住まいだったんですよ。御主人様だけが残された。その御主人様が孤独死していたんですよ。そこに私の名刺があったから、この方御存じですかと言われたときに、存じ上げていますけれども、何年も前、コロナになる前からもう御縁が切れてしまったということで、やっぱり夫婦で入ってきた方々が自分の連れ添いを亡くして、その後もそのマンションで生き続けたときに、そこに何らかの御支援が必要なこともあるのかなと。

もう大きいマンションだとすごい人数が多いし、その半数近く、半数以上かな、リゾート化しているので、又貸し又貸しで、この部屋は本当に誰が住んでいるのか実態をつかめていない。そんなときにもし何か災害があったときに、高齢者だけではなくて実態把握ができないだろうなと思うことがあります。

また、町内の大家さん、アパートを造っていて、大家さんが昔、伊豆半島というか温泉場って、夜逃げ同然に流れてきてそのアパートに暮らして、ホテルだとそのアパートを借りて、そこでもう衣食住が完結する、そういう時代があって、その完結されたときに、大家さんたち、そのままそのアパートに入居者さん住んでいても、この入居者さんがどういう身内がいるのか、それが実態把握されていないまま、その入居者さんがだんだん高齢化になって、いざ介護が必要になったときに、介護保険の中ですと、私たちはアセスメントといって、その方がどういう暮らしをしてきて、どこに身内の方がいらっしゃるとか、ちょっとずつ調べていくんですけれども、そういうことがないままに、ただそのまま住んでいらっしゃると大家さんも困ってしまって、そういう方がやっぱりアパートの中で倒れていたりすると、結構大変なことが起きているなということを現実的には感じております。

2番目の介護の課題についてですけれども、こころ介護の鈴木さんもおっしゃいましたけれども、就労人口がやはりなかなか確保できなくて、考えてみれば働き手は絶対数が少ないので、その中から就労人口を探すということは結構な問題だなということを感じております。ちょっと障害があっても、去年は県の支援で勉強に行って、ヘルパーさんの初任者研修を受けて資格を取って就労に結びつけるということもしていますし、あとは、私なんかは障害者の支援もやっている立場から、障害者にも働く場をといるところで、そういうところにも障害支援センターの輪とかにもリンクして、あとはハローワークともリンクして、障害者がど

ういうところで働けるかなということもやりつつあります。

就労者不足というのは、やはりどこの業界も抱えていることで、このある人数の中でどういうふうにやっていったらいいのかなというのはまだ模索段階かなと思います。就労する人も高齢化していますので、結構ヘルパーさんでも60過ぎても働いてくださっている方々たくさんいらっしゃるので、そういう方と一緒にお仕事しております。

3番目、高齢者に関わる課題全般に対しては……

○委員長（西塚孝男君） すみません、稲葉さん、3番は後で。

○参考人（稲葉育代氏） いいですか、後で。はい、では、ここまでです。以上です。

○参考人（飯田清久氏） よろしくお願ひします。

では、1番から、ちょっと重複するところもありますけれども、述べていきます。

まず、東伊豆町にお住まいで、高齢で介護が必要になっても地域とか仲間に囲まれて生き生きと生活されている方、結構多いと感じます。それは本当地域性かなと思いますが、この場ですので、課題となるところをちょっとお話ししていきたいなと思うんですが、2つ挙げたいと思ひまして、1つは独居で生活されている介護が必要な方、もう一つが高齢者世帯ですね、老老とか認知症同士、認認で介護している方の2つをちょっと考えていきたいかなと思うんですが、まず、お独り暮らしで親族と一緒に住んでいない、近くにいないだけで遠く他県にいるという場合と、全く身寄りがないという方がいるかと思ひます。全く身寄りがない方に関しては、先々いろんな機能が低下してサポートが必要になったときに、東伊豆町は成年後見制度の町長申立てを積極的にやっていた印象がありますので、ケアマネとしても、またその利用者としても安心できることかなというところで、ぜひ今後にも必要な方に成年後見制度の申立ての制度というのを支援していただきたいなと感じています。

一方で、独居、独り暮らしで身寄りもなくて、さらに経済的に難しいという方がいるんですが、難しい方の中で対象になれば、福祉の者なので簡単に言ってしまうんですが、生活保護制度をうまく活用して相談していこうかと思うんですが、生活保護の対象にならないぎりぎりの収入で生活する方がやはり一番厳しい状態で生活しているのかなと思ひます。その辺の方が、もちろん自分の努力とか地域の協力が必要かと思うんですが、ちょっと横出しのサービスとか制度的な支えがあつて、そのことで自分らしい生活を送れるのであれば、何かちょっとここは町として横出しとか上乘せの部分があるといいのかなと感じるところです。

あと、次の老老介護、認認介護についてはなんですけれども、やはりお2人とも介護とか、介護と支援とかの世帯があるんですけれども、何とか介護サービスを使いながら生活されて

いる方が多いんですが、これがちょっと片方のパートナーの方、転倒して入院したですとか、少しだけでも認知症が進んでしまったなんていうことがあると、結構絶妙なバランスで生活する方が多いので、やはり在宅介護、一気に難しくなることがありますので、そうなると介護サービスの資源的にちょっと足りないところ、特にヘルパーさんとかが足りないところがありますので、ちょっと在宅で難しくなるので施設を考えざるを得ないというような状況が多いかなと思います。なので、ちょっと老老、認認の方が多いいところ、その辺はあるかなと思います。

あと、ケマネジャーとしては、老老、認認の方ですと、親族がいない場合ですとか経済的に難しい場合でも、なかなか御本人たちの制度的な理解なのか生きる意向なのか、生活保護制度とか介護サービスも拒否するというか、受け入れてくれないケースというのがあります。まして、この辺のケースにすごく苦勞することがあります。なので、私たちのアピールも足りないと思うんですが、生活保護制度ですとか介護保険制度のもう少し若い世代というか、若いときからの周知とか、高齢期はこうあるべきというようなプランが見えるような活動とか、そういった取組も必要なのかなと感じております。介護が必要になって急に慌てる方が多いんですけれども、もう少し40代、50代、そろそろ親の介護が必要になるときに、既にもう知識を持っているような周知は必要かなと思います。

あとは、働いている世代の介護の負担というのもすごく多いと感じています。就労しながら親が介護状態になって、介護サービスに頼れているうちはいいんですが、やはり夜間ですね。夜7時から朝5時、6時といったところはサービスが現状当町入れませんので、その負担が大きく関わってきて、結局夜3回も4回もトイレに起こされて、自分は仕事に行かないといけないというようなケースがあったりしますので、ちょっとそこでは負担が大きいかなというところの現状、こういった御家族もちょっとどれくらいいるのかなとか、その人たちの意見を聞ける場があってもいいかなと思っております。

2番、福祉、介護事業での課題についてなんですが、私、今日この会にお声かけいただいて、さらっとここ七、八年になるかなと思うんですが、事業所の数が東伊豆町もともと多いというのもあるのかもしれませんが、デイサービスで5件、福祉用具で1件、訪問看護で1件、事業所を撤退されているような状況なんですね。今が少ないのか多いのか、妥当なのかというのは、また別で考えなきゃいけないんですけれども、やはりちょっと厳しい状況です。今この数か月を見ましても、ケアマネとかデイサービスの稼働が結構落ちているということで経営厳しくて、どこも人手はいないんですけれども、営業人員に割けるというところも少

ないですし、そういった形で厳しい経営とか運営をしているところは多いかなと思います。

その上で、もし、もしかしたら私が見落としているのかもしれませんが、介護認定の今後のちょっと先々の推計とか、こんなサービス使っているよというところの推計が出るような形であれば、各事業所のほうも将来的な経営計画とか立てやすいかなとは思っております。本当にケアマネがこの先足りるのか足りないのかというのもあります。一時期どこに行っても、今いっぱい受けられない。介護サービスがあっても、ケアマネがいなくてお願いしづらい。伊東の、河津の、下田のケアマネさんをお願いするということもあるかと思うので、そういったちょっと推計のほうを出していただけると、私たちもちょっと参考にできるかなと思います。

1番と2番に関しては以上です。

○参考人（鳥澤美穂氏） すみません、鳥澤です。よろしくお願いします。

今回このお話をいただいて、居宅のケアマネの意見だけではなくて、やはり特養、ショート、デイサービスがあるんですけれども、そこの相談員とか主任とかにもちょっと話を聞いてきたので、ちょっと話も重複するかもしれないんですけれども、現場から見えてくる高齢者の実情について。

賀茂圏域においては、思っている以上に高齢者人口が減少していると思われる。家族、親族との関係が希薄な方が増えていると思われる。逆に、在宅で手厚い介護を受けている方もいます。その差が結構あるのかなというのを感じている。

入所後、終末期の御家族の意向は、今は積極的な加療や延命を希望されることは少ないと言えます。特養では、ほぼ看取り介護が実施されており、終の住み処となっております。しかし、また病院のほうも、昔よりはレスパイトとか療養型の病院とかの入院の受入れも十分になって、病院が最後の場所となる方もいますし、あと訪問診療、お医者さんがおうちに行き診療してくださる訪問診療とか訪問看護も昔よりは充実してきていて、在宅で看取りになる方も増えている状況です。

入所者の方は、これ経営上のことなんですけれども、加算取得の目的もあって重度の方が多くなっています。そのため、介護に要する時間が増加している。以前よりも介護サービスを全く利用していない、知らないというケースは減ったと思っています。

あと、新型コロナウイルス感染症が5類になったとはいえ、感染予防のために施設入所者さんが外出できなくなったこと。以前は買物へ行ったり、少人数で企画して外出していたのができなくなっています。新型コロナウイルス感染症以前は、慰問に来ていただいて入所者さんが楽しんでく

れていた、そういうことも今はほとんどできなくなっています。

あと、高齢化で老老介護が多くなったり、介護者が病気になったりして在宅生活が難しくっている利用者さんが多い。車の運転ができなくなると、近所にお店もないし、やはり買物に困る。タクシーなどを利用したくても、タクシーの台数も今本当に減っていて、なかなか利用ができないような状況があります。

ケアマネとしては、独居や老老介護が増えているので、病院受診も家族が対応できずに、認知症があったりとかしてケアマネが付き添わなければいけないケースもあります。

あと、福祉・介護事業での課題についてですけれども、やはりこれは皆様と同じでマンパワー不足。どの事業所でも共通と言えますけれども、利用者さんのペースに合わせてサービス提供がなかなか難しい。どうしても丁寧にゆとりの介護よりも能率と効率を重要視せざるを得ない状況で、本来の福祉とは、介護とはがおざなりになってしまっているというのを現場でも感じています。

あと、加算の取得、これも経営上のことなんですけれども、資格要件、看護師とか管理栄養士等が必要であったりして、そうすると加算が取れたりするんですけれども、そこも募集してもなかなか応募がない。あと、年々、入所申込者が減少しています。将来的に見て、お客様の確保に不安が大きいと相談員は言っていました。あと、本当マンパワー不足ですけれども、求人を出しても応募が少なくて、お客様、職員の取り扱いになっているのかなというのを感じています。

それから、本当にあとケアマネとしては、訪問介護を依頼してもヘルパーさんがちょっと今不足しているので、悪いけれども今回はお断りですとか、あとデイサービスを利用したくても、要支援、介護が軽い方はちょっと待機期間が長くなったりするデイサービスもあって、すぐに希望のデイサービスに行けないという方もいます。

以上です。

○参考人（佐鳥和樹氏） 小規模多機能ホームあたがわ、佐鳥と申します。よろしくお願いします。

今回、1番の高齢者の実情についてというところを認知症のことについてちょっと置き換えて説明させていただきたいと思うんですけれども、今、須佐さんが右手につけていただいているオレンジリングありますけれども、私はグループホームあたがわを平成18年に始めて以降、認知症の普及啓発というんですかね、その活動の一環として、キャラバンメイトとして東伊豆で認知症のことを町民の皆様にお伝えするという、活動をやってきました。や

る目的の中に、認知症に優しいまちづくりというものを目指して、私は今まで講演というか講義をさせていただいていたんですけれども、やらせていただく中で、認知症に優しいまちというのは一体どんな町なのかということをも自分でいつも考えながらやっていたんですね。

例えば、よく徘徊されるお年寄りなんかがいると思うんですけれども、こういう小さい町ですので、行政と住人の連携というのはかなり連携がよく取れていて、町で徘徊なんかされているような方がいらっしゃると、住人だったり民生委員の方だったり行政のほうに、何か気になる方がいたよということで報告がすぐ上がって、すぐ介入してくださると。ここまではすごくいい状態だと思うんですよ。ただ、それが二度、三度と続くと、ではそろそろ施設ではないかと、町で生活するの厳しいんじゃないかというようなお達しが来ると思うんです。

そうすると、ここにいるケアマネジャーの方たちは、いろいろ考えはあるにせよ、そろそろ厳しいのかなということで施設に入れるわけですが、この町に十分な施設があるかといえばそうでもないわけで、当然町の施設を希望されればそこに目指しますが、緊急を要するとか急いだほうがいいねということになると、入れるところとなるとどんどん遠くのほうに行っちゃうわけですね。そうすると、認知症になると遠くの施設に入らざるを得ないという現状がよく見受けられるんです。認知症に対して関心が高まれば高まるほど、徘徊の方とかそういうことを心配される方が多くなって、救いの手を差し伸べているのか、本人はどういう思いなのかというのを考えると、この認知症に優しいまちというのはどういう町なのかというのをちょっと考えさせられることがよくあるんです。

例えば、この町は独居の方が多いですから、独居の方と認知症というのは物すごく相性がよくなくて、認知症というのは24時間認知症ですから、独居の方を介護サービスの人はずっと見るということとはできないので、多少隙間が空いてしまう。その間にちょっとしたトラブルが起きちゃうということがあるかと思うんですけれども、その辺をどの程度町全体で許容していくのか。認知症に優しい、大体認知症の人というのは、認知症に限らずですけれども、ここの住民の多くは慣れ親しんだおうちだったりとか地域で老後も生活したいと強く願っている人が多いんですけれども、そういう方たちが認知症になったときにどの程度それを許容するのか。

在宅サービスを使いながら、そこで生活をさせてあげようと思えば思うほど、例えばごみ捨て場が決まった曜日ではないごみが出てきてしまうとか、町に徘徊する人が増えてきて、町内放送でこういう方が今搜索していますとかという放送が増えてくることになると思うん

ですけれども、これをどの基準で施設に入れていくかというのをケアマネジャーだったりとか福祉事業所、個々で決めるというよりも、私自体は町全体としての合意というんですかね、これから高齢化進んでいく町に対して、独居の方も多いという特性がある町に対してどの程度許容していくのかというのを、本当は住民でいろいろ話し合いながら決めていってもいいのかなとかということを思います。それは私たち介護事業所というよりも、議会の皆さんだったりとか行政の皆さんで住民の方といろいろな意見を交わしていくということがいいんじゃないかなというふうに常々感じております。が、1つ目の高齢者というか認知症についての問題点を挙げさせてもらいました。

2つ目に、介護事業の事業所の課題についてなんですが、ここに今いらっしゃっているケアマネジャーの方で、稲葉さんもそうですし、鈴木さんもそうですけれども、経営者という一面も持っていらっしゃるので、人員不足のことについてはよく御存じだと思うんですけれども、うちも同じで、人員確保というのが非常に難しくなっています。毎回求人出していますが、ほとんど1年に数件しか応募がない状態です。ハローワークとも連携取ってまして、よく福祉の説明会、合同説明会なんてよくやるんですけれども、そのときに医療福祉系の方たち、事業所が集まって、求職者たちに会社の説明をするというアピールの場をつくっていただくんですけれども、5社ぐらい集まって説明会を開いても、その会に来てくださる求職者の方たちというのは本当に二、三名です。その二、三名も恐らくですけれども、ちょっと言い方は悪いですが、多分、失業給付をもらう活動の一環として来ていらっしゃって、本当に応募する意欲のない方というのもその中には入っていらっしゃるので、開くだけ、あまり効果がないという現状もあります。

具体的な数字で、今日朝ちょっと見てきたんですけれども、ハローワーク下田の有効求人倍率、令和6年6月ですけれども、1.6倍ということで、静岡県の有効求人倍率が1.09なので、静岡県よりもさらに悪いですし、多分ほかの経営者さん、ハローワーク下田に行かれることもあると思うんですけれども、行くと、ほとんど介護とか福祉の方たちの新規の求人のチラシがいっぱい貼ってあります。だけれども、応募者はいないという状態が続いていますので、この1.6というのは介護事業ではなくてハローワーク下田の数値なので、介護事業ということに合わせると、もうこの数字がどんどん一気に上がってしまうというのが実情だと思います。

人員不足はこれからも多分止まらないんだと私は思っていて、これが止まらないと何が起きるかという、介護事業所は、種類にもよるんですけれども、グループホームとかという

箱を運営している人たちというのは、人員基準というのが決められているんですね。日中3人に対して1人は職員張りつけ、利用者さん3人に対して1人の配置が必要ですよというルールが決められているんです。これが守れなくなってしまうと減算という形になって、報酬がカットされてしまう。報酬がカットされれば職員の給料は払えなくなりますし、事業が継続できなくなって閉めざるを得なくなるということが、もう本当にぎりぎり起きてくると。

例えばヘルパーさんであれば、先ほど言っていた新規の申込みがあったときに、ちょっと行けないでごめんなさいで終われるんですけども、箱物ですね、特養とか施設、私のグループホームなんかもそうですけれども、に関しては、今日職員が少し足りないからおうち帰っていてねということとはできないわけですね。今月職員がちょっと足りないの、皆さんお部屋でじっとしててくださいというわけにはいかないの、常に一定の職員を置かなきゃいけないという、ちょっとハードルが高いんですよ、運営するに当たって。なので、この職員の少なくなっている問題というのは、もう数年後によくないことが起きるんじゃないかということをしごく危惧しています。

一方で、私が高齢者福祉事業計画のほうにも少し携わらせていただいているんですけども、その中でも人員不足は結構問題だよということを常々伝えてはいるんですけども、今年度から東伊豆で、介護職員に対して研修の費用の2分の1を補助するという事業をスタートさせていただいて、これに対しては職員はすごく好感を得ていて、今までケアマネジャーの資格の更新だとか介護の資格の取得に実費でお金を払っていたんですけども、それを町が半分負担してくれるということはいいいねということで、事業所内では好感を得ているんですけども、一方で、その満足を得ている人たちというのは今働いている人たちなんですけれども、人手が足りないときというのは、どっちかというとまだ働いていない、介護に興味のない人たちの掘り起こしというほうが実は有効で、それをどうするのかというのを考えていかなきゃいけないのかなと思います。それは民間だけでやるにはちょっときつくなっているというのが実情ですね。

私が少し思っていることとして、これから人口が東伊豆はさらに減っていくでしょうし、働き手も減っていきます。ただ、高齢者は依然増えたままということで、いかにしてこの高齢者を見ていくかとなったときに、人をいっぱい使ってみようというのは多分もう現実的ではなくて、少ない人、少ないマンパワーでいかに多くの高齢者を見るかということを考えていかなきゃいけないんだと思います。それには、今言った人員配置とか、そういう介護保険のいろいろなしなみがありますので、これを守っていると基本的には人が足りなくな

るというのが私の感想なので、名前は何でもいいんですけども、東伊豆モデルとか何か新しい、この当町に合わせた新しい介護の仕組み、考え方というのを民官が協力しながら、制度で新しくつくるか、もしくはある程度、特区ではないですけども、この町に合わせた制度の方法にして考えていく。例えば今、介護だとICT化というのが進んでいて、機械を使って利用者さんの様子を確認するとか、そういう取組増えていますけれども、そういうものを使いながら、少ない人でこの町を維持していくということを考えておいてもいいんじゃないかなというふうに思います。

以上です。

○委員長（西塚孝男君） どうもありがとうございます。

委員からの質問の前に、暫時休憩します。ちょっとお茶でも飲んでください。

休憩 午前10時15分

再開 午前10時16分

○委員長（西塚孝男君） 休憩を閉じ、再開いたします。

議員の皆さん、質問その他の。

○3番（楠山節雄君） いや、皆さんから現場の実情を聞いて、いや様々な問題があるなということですけども、ちょっと難しくてなかなか頭の中で整理できないんですけども、うちのおふくろもライフケアさんとかこころさんにお世話になって、今もう亡くなったんだけれども、そこで現場に行っても、いや介護の仕事大変だなというふうなことを一年中感じていたわけなんですよね。

やっぱり人手不足という問題が皆さんどこの事業所もやっぱりあって、過去にうちの女房なんかが、介護ヘルパーみたいなものの1級だとか2級というのはちょっと難しいかも分かんないけれども、それより下ぐらいの研修みたいなものというのがあって、そこに参加をしたんですけども、そういうことというのは人材確保に向けての一步かなと思うんですけども、そういうことは今、関連をしているところで何かそういう取組をしているというところはないですかね。民間独自でやるというのは難しいということですので、社会福祉協議会だとかそういうところでそうした取組をしているということはないんでしょうか。

○参考人（佐鳥和樹氏） 多分やっていないと思います。

先ほど言ったハローワークで失業者に対して資格取得にも支援ということで、昔で言うヘルパー2級ですね、ただで、何だったら少しお金をもらいながら受けられるという制度があるんですけども、ほとんどゼロです。新規の申込みの方がゼロで、なかなか興味を示される人が少ないというのが現状です。

○参考人（飯田清久氏） 施設と在宅でまたちょっと違うのかなと思うんですが、施設ですと、やはりそれなりの資格者を配置しなきゃいけない部分があったりとか、技術的に必要な場合があると思うんですが、一方で、在宅ですと「支えあう東伊豆」とか、社協さんがやっている家事支援をやってもらえるようなものがあるので、利用者さんのニーズと人材とか時期的なタイミングが合えば、ちょっとそういったものを使って介護、家事支援をやってもらうというようなサービスの的なものはあるんですが、ケアマネとしての肌感として、では、もうサービスにケアプランに日常的に配置しようというほどまでは、まだ成長してきていないのかなというところですよ。

ただ、そういった取組とかがあったり、専門資格の前の人を何とか活用しようというのは、国の制度的な取組なんかも出てきているのかなと思っております。

○参考人（稲葉育代氏） 飯田さんの発言に加えて、役場のほうで日常生活支援というのは、チケットを購入してとやっていたいてるんですけども、10分間100円ですよ、チケットを買わなきゃいけないんですけども、社協さんに申し込んで、それからチケットを買うというところで、何かうまく動いていかないなというようなものを感じます。

そもそも介護保険の制度自体が、佐鳥さんもおっしゃいましたが、人員基準という大きな国で決めた枠があって、デイサービスも、介護福祉士さんが何人いますとかヘルパーさん何人ですかというのは、もう県に調査として出さなきゃいけなくて、みんなそれぞれの事業所がそういうことをやっていると、その縛りの中で私たち動いていて、その縛りが達成できないと減算になってしまいます。佐鳥さん、皆さん、そういうものを抱えています。なので、減算がならないところでどういう形でまず事業として運営して、そこにボランティアさんとか、もっと資格がなくても働けるような人たちに来ていただけるというようにするために、どうしたらいいのかなということを感じます。

まず母体がしっかりないと、資格でボランティアで来てもらうというか、有償ボランティアすらもたどり着かないわけですから、その辺が1つ課題としてあるのは、もう国のシステムを、さっき誰かおっしゃいました東伊豆としてもうちちょっと漸進的な取組をお願いできたら、もう少し事業の継続と、皆さんに寄り添った介護ができていくんじゃないかなという期

待はしています。

以上です。

○3番（楠山節雄君） ちょっとさっきも言ったように、東伊豆モデルみたいな部分というのはそういうものにも当てはまってくると思うんだけど、これは町独自でそういう形がつかれるんですか、町のやり方とか姿勢によって。

○参考人（佐鳥和樹氏） 介護保険は恐らくいじくれないと思います。例えばグループホームで人員が先ほど言った3対1が決められていますけれども、では東伊豆だけ4対1でいいよねということは多分できなくて、ただ、介護保険にもいろんな種類のサービスがあって、いじくれるところもあるんです、実は。そういうサービスもあるので、その解釈をどうするかとか、もしくは、少し適合していないけれども、おとがめしないという方法を取るということも私はできるのではないかなと思います。人員配置の指針はある。こうすべきであるという指針はあるけれども、罰則のないサービスも実はあるんです。その指針をあえて守らないというところをうまく解釈するというのも私はできるのではないかなと思います。

○3番（楠山節雄君） 東伊豆町モデルをつくるにしても、やっぱり私たち議員は、高齢者だとか福祉の関係の現場というのがどんなになっているのかなということで、今回こういう形をつくらせていただいたんだけど、町のそういう担当部署みたいなところと東伊豆モデルをつくるということ、そういう意味合いも含めて、何か協議の場みたいなものというのは、例えば年1回、町の担当部署と介護施設の方も含めてのそういう場というのはあるんでしょうか。

○参考人（飯田清久氏） いろんな高齢者、主に高齢者に関わる課題というのは、地域包括支援センターに基本的には全て一括して行っているかと思うので、いろんな課題の根源というのは、包括の担当の方が把握されていると思います。それをどういうふうに広げていくかということだとは思いますが、例えば買物の問題とか、買物難民の問題ですとか、移動の足の問題とか、そういったものは全て大なり小なり包括に行っています。地域包括ケア会議という、東伊豆では暮らし会議という呼び名をしていますが、最終的には地域課題を発展させて政策まで持っていくというような立てつけになっているかと思うので、その中で本当に課題として多く上がっているものは、政策課題として包括から上がっていくものかなという認識をしています。

○3番（楠山節雄君） そういうことというのは、包括との協議をする場というのがあるんですか。施設の事業者の方たちの。

○参考人（稲葉育代氏） 暮らし会議、さっき飯田さんおっしゃいました暮らし会議という会議がありまして、その中で、その地域のお困り事に対してみんなで集まってカンファレンスして、どういうふうに持っていこうかということは、課題に対して検討をしてやっている会議はあります。でも、それは個人のお困り事、この方に対してのお困り事に関して暮らし会議を開いていますけれども、私たちが、さっき佐鳥さんがおっしゃっていた人員基準、東伊豆は本当に厳しいんですよ、いろんな意味で。人員基準は国で決まっていますけれども、あとのいろいろな縛りが、私、この仕事20年やっていて、ほかの市町村より厳しいなと思う時期が実際にありました。最近は包括センターのほうで課題というかお困り事に対して相談には乗っていただいて、課題解決が大分できるようになりつつありますけれども、いろんなものが育たなかった土壌というのが、過去の20年のスパンでしたら10年間はすごい縛りが強かったなという時期を私たち持っていて、私は持っています。

だから、その間に、今もころさんとお話ししていたのは、今までこういうことが困っていてお話をする機会があったかなという、実際なかったと私は思っています。認知症の啓蒙活動でここに来たこともあるんですけど、それ以外でこういう席をいただいたこともなかった。

だけれども、実際に困っていることがありますよと。もう少し、まず人員基準がないと立ち行かない仕事がたくさんあるので、その最低ラインが守られていれば、あとはお手伝いの人にこの部分は任せたいなと。例えば、高齢者でも洗面介助をケアプランに位置づけたら、そこはヘルパーさんとか介護福祉士がやらなきゃいけない仕事なんだけれども、それは資格がない人でもちょっとお手伝いいただけたら助かなと、そういうスタッフ、余力のあるスタッフを入れたいと思っても、まず事業として金銭的に立ち行かないと、そういう人に有償ボランティアというか有償で働いていただくこともできない。そのサポートも多分ない。そういう実情を抱えているのではないかと思いますけれども、佐鳥さん、どうでしょうか。

○参考人（佐鳥和樹氏） ちょっと在宅のことは私あまり、すみません、詳しくなくて、おっしゃっているように、東伊豆は厳しいねと思うときは私は確かにあります。

ちょっと東伊豆モデルの、もうちょっと話膨らませてもいいですか。実は今年の5月30日に住宅セーフティネット法案というのが、改正案というんですか、が、どっちだったかな、衆議院かな、参議院かな、忘れちゃったけれども、通過したというようなニュース見ましたけれども、これ実は厚生労働省ではなくて国土交通省の管轄ですかね、国土交通省の管轄で新しい事業が今検討されているところなんですけれども、実は介護って厚生労働省だけではな

くて国土交通省もちょっと一枚かんでやっているところがあって、今、稲葉さんがやられているような住宅型の、違うな……

（「住宅型、そうですね。国交省関係しますね」の声あり）

○参考人（佐鳥和樹氏） 住宅型、そうですね。住宅型の有料老人ホームも実はそっちの系統なんですけれども、先ほど言った3対1の人員配置があるよとか何対何の配置があるよと言っているのは、厚生労働省のほうの管轄なんですよね。この国土交通省のほうに関しては、人員、私たちは介護保険法にのっとって報酬を受けていますが、国土交通省のほうに関してはお金もらっているわけではないんです、その制度から。国土交通省から介護保険料を頂いているわけではないので、こっちをうまく利用することによって、先ほど言った東伊豆モデルというのを少し検討できるのではないかな。もしくは国土交通省も別に関与しなくても、町独自でこういう施設を造ろうと、こういう配置でやろうと決めれば、それはそれでいいのではないかなと。

ただ、それは介護保険としての収入は得られないので、そこは少しいろんな案が必要だというふうに考えます。

○3番（楠山節雄君） 自分ばかりでしたので、皆さんも後でちょっと質問していただければ。

こころ介護の鈴木さんから発言がありました外国人労働者の雇用の関係なんですけれども、これはマンパワー不足を解消する一時的なものになってくるのかなと思うんだけれども、その点では有効だよということなんだけれども、やっぱり事業者に対する負担が、経営者に対する負担がやっぱり大きくなってきてという話もありましたよね。その辺は本当に今、観光も含めて、農業もそうなんだけれども、もう外国人をいっぱい利用して何とか窮地を乗り越えるという形を取っているんだけれども、やっぱり今の現状だと、やっぱりそのまま継続をしていくと、もう経営上成り立っていないような状況ですか。ちょっと確認をさせてください。

○参考人（鈴木和美氏） 私も、頼めば希望の人数が来るもので、最初正直な話、2社ですけれども、2人、2人と頼んだんですよ。でも、それを頼んだ後、さっきちょっと説明しましたように5年間4万円のお金がかかる、住居費なんかもかかるというと、そして給料は日本人以下ではいけないということになっているもので、これ勢いで頼んだんですけれども、よくよく考えてみるとこれ将来大変だなということで、ちょっと本人たちの事情で2人になっちゃったんですけれども。

だから、こういう人材、外国人の確保が、さっき言った町なんかも関わって安い経費で確保できるといったら、これは事業をやっている人が大変助かるのではないかなということな
んですよね。

ちょっと話が違ふんです。ちょっと委員長、よろしいですか。

○委員長（西塚孝男君） はい。

○参考人（鈴木和美氏） ちょっと私、さっき一般質問の中で介護保険について質問がないと言いましたよね。それ委員会の中では結構介護保険についての質問とかというのはあるんですかね。

これは何を言おうかとしているか。さっきからこちらでも出ていますけれども、一応ケアマネ連絡会あたりで、例えばこういうサービスが必要ではないかとかというと、ケアマネは提案できたりすることになっているんですよ。社会資源の、新たな社会資源のほうに。ところが、今まで一回もない。私も記憶にないから、ちょっと稲葉さんに聞いたら、やっぱりないということで、これやっぱり介護保険制度がよりよいものになっていくということは、やっぱり担当課のほうに議員の皆さんもいろいろ質問をするぐらいでないと変わっていかないと思います。さっきから東伊豆は厳しいというふうな、これ行政の抱える問題だと思います。

○委員長（西塚孝男君） 暫時休憩します。

休憩 午前10時33分

再開 午前10時46分

○委員長（西塚孝男君） 休憩を閉じ、再開いたします。

時間がたちましたので、55分まで休憩したいと思います。

では、暫時休憩。

休憩 午前10時47分

再開 午前10時55分

○委員長（西塚孝男君） 休憩を閉じ、再開いたします。

1 番、2 番の件について、議員のほうから質問ある方は。

○14 番（山田直志君） 皆さん共通して出ていたかなと思うのは、やっぱり独居のいわゆる老人の方々へのサポートで、確かに成年後見という制度はあるんだけど、なかなかやっぱりそこに至るプロセスは手間かかって、でも、現実的に医療であったり介護のサービスを止めないでやっていくということで、国のほうも何か最近そういう問題意識を持たれているというふうなのはちょっと新聞で目にしているんですけども、何かやっぱり、この間、地域包括で話を聞いても、地域包括の相談件数がめちゃくちゃ多いよねという中で、やっぱり誰か背中を押してあげるとか、本当に相談に乗ってこうしようよというふうに、本当踏み出すように独居の方々を支援してあげるような体制というのは、やっぱり必要なのかなという部分は思うんだけど、現実的に今ちょっとそういう制度的なものもないし、だから、先ほど言われているような東伊豆モデルではないんだけど、特に東伊豆町は、県内でも独居の方ないし労働世帯というのが格段に観光地というような形状から多いということの中で、何かこういうことにチャレンジするのに何かいいようなアイデアがないかなと思っているんですけども。解決していかないと、何か本当にちょっと行き詰まっちゃうなという感じはしているんですけども。

○参考人（稲葉育代氏） この前NHKでやっていた、横須賀のほうでそういう互助会みたいなのがあって、そこに登録しておく、でも、そこには登録したときにある程度お金も、供託金のような形でお金も動いているんですけども、そういうところに登録しておく、少し、後見人って、認知症があるとか何か問題がないと後見までなかなか行かないように私は思っていますので、後見まで行かない人を支えるために何をしたらいいかというのは、ケアマネたちは多分すごく感じていると思うんですね。頭はしっかりしているけれども、結局救急車で運ばれた後に、病院の入院のことから、この人の予後をどうしましょうとか、それがそういうシステムに少し本人が元気なうちから申し込んでおけるようなものができ上がれば、ちょっとは支えることができるのかなと思う感じはあります。

以上です。

○参考人（飯田清久氏） 後見制度の前に、社協がやっている日常生活自立支援事業という金銭管理を行う制度がありますが、こちらもやっぱりちょっと担当する支援員の人数の問題、課題もあるのかなとちょっと聞いております。

あとは、ちょっと少し長いというか広い視野で、東伊豆でも要請していたかと思うんですが、市民後見人ですか、市民、町民として後見人としてなれると。今は弁護士ですとか社会

福祉士が多いかと思うんですが、市民後見人の育成を2年ぐらい前にやられていたかと思います。また、本来なら私たちもいろいろ活動しなきゃいけないところではあるんですが、やはり一般の町民の方で興味のある方とかというのをどんどん増やしていくのも、今、後見人いないよなとって、ちょっと足踏みするところもありますので、そういったアプローチも間接的には有効になってくるのかなと思います。また、興味とか関心も町民の方も持てるという、計画にもあったかと思うんですが、市民後見人が1つのポイントかなと思います。

○参考人（鈴木和美氏） さっきから出ている独居の老人というのが、もう1日会話もないというようなこともあったりして、認知症には一番悪いんですね。要はこういう人を外に引っ張り出すということは大変大事なことだと思うんですけども、熱川地区の場合なんかは、いきがいデイサービスじゃなくて、いきいきサロンというのも、聞くところによると月に1回とか2回とか。だから、こういうあまりお金がかからない、送迎をする、そういう横出しサービスというか、社協でやってもらってもいいんだけども、そういうデイサービスなんかを開催して、そういう閉じこもりがちの人たちをどんどん外へ出していくというのが、これが将来の要介護の人の抑制にはいいんじゃないかなと。

○14番（山田直志君） 今の件で言うと、この間、地域包括とか健康づくり、今、増進課はないんですけども、健康づくり係なんかの考え方の中で、やっぱり先ほど皆さんから出ていたように、今、変な話が老人会がなくて、地域でふれあいサロンか何かに呼ぶといってもなかなか人は来ないと。逆に来るところというのが、実はマンションとか別荘の部分は、もう大体皆さんがそういう年代なので、そういうところを対象にして健康づくりであったり、あとやっぱり先ほどに関連してくると、やっぱり終活。終活という視点から、自分の現在の生活を洗い直していくというようなことをしてもらおうとかと、終活ノートも配ったりとかという取組を今年あたりからかなりやっていますけれども、現状で言うと、ちょっと全体的なマンパワーが足りていないので、議会でも介護予防も含めてなんですけれども、ちょっと全体的にマンパワーが足りないねというのは今の課題にはなっています。

それで、少しずつそういう、特に結構別荘とかマンションで孤独死が出たということは私達も耳にしていますので、そういうことの中から、地域包括なんかもそういうやっぱり人が集まる、確実に対応できそうなところなんかには少しずつ手は広げてはいますけれども、広げ始めたということで、まだ十分ではないですね。

○委員長（西塚孝男君） ほかに。

○10番（須佐 衛君） 今のお話ですと、ニューサマーカフェというのが毎月やはり稲取地

区とか。この間ちょっとのぞいてみたときに、口腔ケアということで口の中のね。高齢の方もいらっしゃるのかなと思って見ていたんですけども、やはり事業所に従事されている方が勉強にいられているようなイメージがありましたね。来月は後見人制度のお話があるということで、これなんかは本当にPRしながら、いろんな方が参加してもらえればいいなど、そういう取組だと思います。

先ほどちょっとお聞きした中で、ケアマネジャーさんとそれから社協になるのかな、役場との何か相談というんですか、相談件数というのが決算の成果報告書にも出てくるんですけども、それが年間数百件とかという相談件数があります。具体的に役場に相談するようなケースというのがあれば、どういうお話を相談しているのかちょっとお聞きしたいなと思うんですけども。

○参考人（鳥澤美穂氏） すみません、私は本当に包括をすごく頼りにしていて、ちょっと独居の方で危険なことがあったりとかすると、もうすぐに報告をして、取りあえず全てケアマネが責任を持てるわけではないので、まず相談、報告して相談させてもらっています。なので、先ほど鈴木さんからちょっと厳しいよという話もあったんですけども、もちろん厳しいんですけども、新規の方は、今までは本人や御家族が窓口に行って介護を申請したいという相談をして、もうちょっと頑張ってみたらという話、実際今までありましたけれども、今はもうケアマネが代行で新規でも窓口に行って代行申請できるようになったので、そういうことも以前よりはもう全然少なくなったと思うし、私としては包括をすごく頼りにさせてもらって、ありがたく思っています。

以上です。

○参考人（飯田清久氏） そのほかの相談としては、やはり危険度の高い虐待につながりそうなケースですね。まだ判断するかどうかの段階から相談に行っています。実際に動く場合もあれば、ちょっと見守ろうかというところもあります。あとは、やはり認知症のために、ちょっと徘徊ですとか、支払いができないとか、何かスーパーでパン切れ食べちゃったとか、そういった日常的な自分の担当しているケース、特に認知症で地域を巻き込んで支援をしてもらったり、理解を求める場合というのがやはり多いかなと思います。自分のケースを通じていろんなものが起きますので、そういったところ、あとは制度的なとか、他制度ですね、医療とか、それこそ社協の事業とかをつなげてもらう立場でもあるので、あとは地域の社会資源ですね、それこそボランティアとか、いろんな活動をしているところにつなげてもらう情報を一番持っているので、包括に何かあればちょっと聞いたり、確認し合ったり、介護保

険制度の正しい使い方というか、こんなの制度的に大丈夫ですかというのを満遍なく相談はさせてもらっています。

以上です。

○参考人（稲葉育代氏） 包括の中に、皆様おっしゃったとおりなんですけれども、もう一つ、8050の問題を抱えている住民の方がいらっしゃって、私どもは高齢者に関わる仕事なんですけれども、その横に障害を持ったお子さんを抱えているケースがあって、そのときにこの御支援をどうしましょうかと思ったときに、包括にまず相談をして、こういう情報がありますので、この高齢者にはこういうふうに関わろうと思っているんですけれどもという形をしながら、緊急介入のときにはそこに医療に入ってもらって引き離して、高齢者を入院させながら、なおかつこの障害を持った方を保健師さんにつなげるのか、ちょっとたまに私たちが行って見るのか、何かそんなような御相談も包括にはしています。

以上です。

○参考人（飯田清久氏） なので、恐らく実績として包括が総合相談を受けるとか、主任ケアマネの包括的・継続的ケアマネジメントの相談って上げていると思うんですが、恐らくすごく深刻な問題もあれば、日常的な情報のやり取りも含めた件数としてカウントされている側面はあるのかなとは思っています。

○参考人（稲葉育代氏） なので、最近は、鳥澤さんおっしゃいましたけれども、包括としての動きというのはここ何年かは活発にできていて、私たちも包括にこういう地域課題がありますということで包括とコラボすることはできますけれども、申し上げましたように、例えば10年前は介護の数字だけ追われたために申請ができなかったという時代がありました。だから、それから比べたら、包括のほうは大分お仕事を、本来の包括としてのお仕事をしてくださりつつあると思っています。

以上です。

○委員長（西塚孝男君） 大変いいお話を聞きました。

時間も結構進みましたので、3問目の高齢者に関わること、日頃から考えている課題や意見など、現場に関わる個人の見解として御自由に御発言いただけたらありがたいと思います。ある人はどうぞ挙手をして。

○参考人（鈴木和美氏） 詳しいことは言えないんですけれども、この東伊豆の町民は医療関係でちょっといろいろ不便というか、問題を抱えているような気がします。でも、これ議会の皆さんに言ったところで、町に言ったところでどうしようもない話なんですよね。特に、

これは認知症の関係なんかについて、思うように専門医にかかれない。例えばの話が、下田のほうに行ったり、伊東のほうに行ったりしなければちょっとならないというような人も相当いまして、そして距離もあるし、診察時間も相当待ったりということもあって、仕方なしにそういうところへ行って、ここではできない話も多々あるもので、もうちょっと医療の充実というのが課題だなとは思っていますけれども、どうしようもないですね。

○14番（山田直志君） 今、鈴木さんの言ったことで、県の考え方の中でいくと、賀茂郡の中でいうと、東伊豆、河津だと地域包括連携病院というのは今井浜になっていたりするんですけども、確かに今、鈴木さん言われたように、私も、認知症になったということで南伊豆のほうや下田を紹介されたとかというのは、実際自分の知っている人でもそういうことはあったんですけども、町内だとやっぱり実際、認知症の相談、治療というのは難しいんですか。

○参考人（鈴木和美氏） 今井浜の場合には、極端な話は、要は専門医がいらないと思いますので、内科の先生とかそういう先生が担当する状態になってきます。

○参考人（稲葉育代氏） 認知症、簡単に言われちゃうんですけども、種類がたくさんあって、アルツハイマー型とか脳血管とか前頭側頭とか、あと正常圧水頭症の中からも、いろんな疾患から認知症がやってくる。その中で専門医と呼べる人たちは、CTとかMRIの画像を見て、それからこの人の臨床症状を見て、それからお薬を出す、そこまでやってくれて初めて認知症の専門医というふうに考えると、絶対数が少ないんです。やっとな今、伊東市民病院の夏山先生がやってくださって、今やりつつあるんですけども、先生も御高齢なのでいつまで続くか分からないし、下田のほうの先生もやってくださって、それなりに皆さん治療を受けていますけれども、3時間待ちがざらのような。でも、やはり私たちが抱えるお年寄りはそのようなところに行ってしまう、そういう治療が必要、そういう方が多いので、それをこの東伊豆町に、とある病院にはそういう先生いらっしゃいますけれども、マッチングアプリではないけれども、認知症の人たちってこの先生が自分に親切にしてくれるとか、自分の話を聞いてくれるとか、そういうのをすごく嗅ぎ分けるんですね。だから、パソコンだけ見ていて患者さんの顔を見ないようなところにお年寄りを連れていっても、お年寄りは、あの先生、何だ、俺の顔見ないじゃんとかということになっちゃうと、ケアマネとしては、そういうところに自分の利用者さんをお連れするというのは、正直私、個人的にはちゅうちょして、やはりこの疾患だったらこういう先生に行きたいなというのが現実としてあると思います。

以上です。そんなことで。

○参考人（鈴木和美氏） 今、稲葉さんが言ったけれども、脳専門医でないと処方できない薬というのもあるわけです。ですから、それを内科の先生が見ていたんでは無理なんですよ。

○委員長（西塚孝男君） どうですか。

○参考人（稲葉育代氏） どうでしょうか、佐鳥さん。

○参考人（佐鳥和樹氏） いやいや、私は大丈夫です。

○委員長（西塚孝男君） これからの課題に対して。

○参考人（佐鳥和樹氏） ちょっと違ったお話でもよろしいでしょうか。

○委員長（西塚孝男君） はい。

○参考人（佐鳥和樹氏） 私、ケアマネジャーの仕事を昨年の10月からさせていただいているんです。今までは会社の役員として全体を見ていたわけですが、ケアマネジャーがいなくなっちゃったというか東京に戻られちゃったので、募集が引っかからなくて私がやっているんですが、ケアマネジャーとしていろいろ見ていく中で何件か難しい事例がありまして、その事例のお話なんです。東伊豆の地形的な特徴として、稲取地区とか北川地区に物すごい急な坂があったりとか、もしくは車が家まで入っていけないお宅というのが結構多くあるように見受けられるんです。そういう住環境のよくない場所、細道だったり急坂だったりというところの利用者さんで、少し足が悪くなったとか、平地は歩けるんだけど、さすがにこの何十段という階段は下りられないよねとか、この急坂はさすがに上っていけないよねという方が何人かいらっしゃるんですけれども、自宅では生活できるが外出が難しいという、こういう、まだ生活ができる能力はあるけれども、住環境がネックになっちゃっているという人がいらっしゃるんです。この方たちが外出ができないと、では通院もできない、買物もできないとかということになると、まだまだ在宅で生活できる能力はあるのに、施設に入らなきゃいけないというような方も何人か見てきたんです。

では、この方たちはどうやってデイサービスとか、外に通院も含めてやっているんだろうということで、私そういう難しい事例に当たってしまったので、いろんな方に実は電話して聞いたんです、ケアマネさん達に、こういう事例どうしているんですかと。なかなかそういう事例に当たったことはないんだけど、ケアマネとしては事業所に投げちゃうと。デイサービスに電話して、こういう難しい場所があるんだけど、お宅でどうにか連れ出せるかと言って、うちは無理ですという人と、うちだったら頑張ってやりますというところで、そこに投げちゃうから、詳しい方法は知らないんだというような、ケアマネさん言っていたんですけれども、恐らくマンパワーで解決しているんだと思います。普通には下りられない

んで、屈強な男性の職員がおんぶして下ろしてくるとか、数人で行って、その人をえっさほいさ下ろしてくるとかということをやっているんだと思うんですけれども、これも先ほど言った人員不足と連携してきちゃうんですけれども、では、送迎のたびに職員が2人も3人もその家に行って連れ出せるのかという問題もあるでしょうし、あとは、男性をその利用者さんにだけうまく当てがっている。男性職員だって休みの日もあるでしょうし、風邪引くときもあると思うんで、それができるのかという問題もあって、実は結構この稲取地区とか北川地区、こういう問題を抱えている住居はいっぱいあるような気がしているんです。なかなかそういうのに私あんまり当たったことがなかったので、これは隠れた問題というかとしてあるのではないかな。

私たちは最終的にいろいろ、実はこの方、1か月ぐらいいろんな方法を試して、どうやったらうまくいけるかと試して、最終的にはいい方法は見つかったんですけれども、全部のケースに当てはまるかといったらそうではなくて、全国的に見ればこういう町って結構いっぱいあるはずなんですよ、昔の下町で家まで車が入っていけないとか。そういうのを何かいい事例としてこの町にフィードバックできれば、何かそういう問題も解決できるのかなという問題と、あと須佐さんが先ほど言ったシルバー人材、男性の方が多いんだよねとかという話あったと思うんですけれども、そういうのを部分的に使う。これを事業としてやるには、あまりにも対象者が少な過ぎるんで、それとして何か動かすというのは難しいと思うので、そういうときに応援的にシルバー人材を活用するとか、もしくは、そういうところに合わせた機械を町で幾つか持っておいて、外出支援のときに使えるようなマシンを提供するとか、そういった形で、何か問題が起きたら必ず施設にどんどん入れていこうというふうに全部していくのではなくて、どうにかして在宅で生活を継続させるというほうに考え方変えていかないと、先ほども言っていた施設はなかなかこれ以上増やせないよねとか、人手が足りないよねというところで、どうやって人手を増やさず町で見ていくかというのがやっぱりちょっと必要なのかなというのはちょっと思っていました。

以上です。

○参考人（飯田清久氏） 私も、この先少し2040年問題とかその話になるかと思うんですが、今、各サービス、ケアマネもそうですが、量を取るのか質を取るのかとすごい言われています。私たちも5年に1回更新の研修を受けなきゃいけないんですけれども、その負担を考えて内容を変えていったり、あとは現場の介護職員で言えば、もう少しここまで育ってほしいけれども、やっぱり辞められては困るという側面もあっているかと思いますので、やは

り量を取るか質を取るかといった形になってくるかと思いますね。

その上で、利用者さんとその家族の生き方が、本当に考え方が多様になっていますので、恐らく初めて介護サービスを使うとなったとき、制度にもサービスにもすごく期待をしていると思うので、その辺を実際、東伊豆の町でのサービスの使い方とか、先ほど言った各専門職もやはりマンパワー不足で限られていると思いますので、ちょっと横の連携とか、専門職とか事業の社協と包括、役場、そういった形を、横のつながりとか連携を強くしていただいて、うまく効率よく回していく。また、現状とかこの推計について、これからこんな町になっていくんだよというアピールをしていくのも必要なのかなと思っております。

やはり利用者家族の意向がかなり多様化しているので、なかなか既存のものでは対応できないことが多くて、場合によっては諦めてもらう。よそならありますけれどもねというような話をすることもありますので、そういった、少し本当に10年、15年先を見据えたプランも必要かなと思っております。

以上です。

○参考人（稲葉育代氏） それに加えて、片道25分ぐらいかかる別荘の1つの部落というかコロニーがあるんですね。そこに高齢者が住んでいて、そこはそこで何とか持ちこたえているんですよ。でも、その高齢者さんがその地域で持ちこたえられなくなったとき、包括とか役場にちゃんと連絡ができるシステムが構築できれば、この地域はこの人がリーダーで、何かあったら行政にちゃんと連絡してくれるよというようなものがシステムのでき上がれば、少しは違うかなというのを感じます。

以上です。

○委員長（西塚孝男君） どうですか。

○参考人（鳥澤美穂氏） 先輩方がいい意見を言った後なので、ちょっと話しにくいですが、私がちょっと3番で考えてきたことは、ちょっと特養のほうから言われたのは、入所待機者の減少もあり、できれば今、要介護3以上が特養の入所申込みができるんですね。要介護2の方でも特別な事情があれば、もちろん申込みもして入所もできるんですが、そういう方も少ないので、できれば要介護1、2の方も特例入所ではなく通常の対象にしてほしいという希望があったのと、私は、今後独居や身寄りのない方が増えて、成年後見制度を利用したり、あと死後事務委任契約を利用する人たちが増えると思われる。もちろん利用者の必要なことは制度にケアマネとしてつなげていくんですが、手続などの援助に結構時間を取られることも予想できるのかなと思っています。

昨年度、私が関わった制度は、成年後見人がついたケース、あと死後事務委任契約を行って亡くなった方、障害年金の申請のお手伝いとか、あと自己破産の手続のちょっと援助も行った例がありまして、あと、ちょっと生活費が足りないよということで、おうちを持っている方だったので、リバースモーゲージを提案したケースもありました。

ケアマネは介護のサービスを提案、調整して計画を立てる仕事なんですけれども、必要な制度を専門家につなげるために、今まで以上に知識も本当に必要なというのは感じています。

以上です。

○参考人（飯田清久氏） 私、今、鳥澤さんの話を聞いていてちょっと追加することなんですけれども、特養の待機者が少なくなっているということで、特養の裾野を広げようという話がありましたけれども、今、特養は経済的に、やはり最終的に終の住み処としてという御希望される方が多いですが、なかなか自宅で頑張って特養を待つというケース少なくて、やはり途中で介護ができなくなって、特養を待つのをどこかの有料老人ホームで待つ、または老健で待つを数年繰り返して、また待機しているという方が多いんですが、特養は大体ベッドが空きますとスライド式で、老健で特養を待っていた人が動くとなると、老健が空床で空いてくるとやはり経営的に厳しくなる。

また、この老健を今、特養を待つための老健を待つための施設として有料老人ホームとか住宅型介護がありますので、ここもやっぱりあると、ごっそり空いて、やはり特養もそうですけれども、そっちの民間の施設とかも、やはりそこで経営的にちょっとぽっかりと空間ができてしまう。そうすると、やはりやっていけなくなるということもありますので、一連の施設のゴールは特養だとしても、やっぱり途中途中で動きがあると、そこでなかなか難しい期間があるということも御承知いただきたいなと思いますね。

○参考人（佐鳥和樹氏） 施設運営のことについてなんですけど、やはり先ほど特養がもうちょっと裾野を広げてもいいんじゃないかという話があったと思うんですけども、実は私、埼玉県の方でも施設を運営してまして、埼玉県の本庄市というところなんですけれども、そこには実は物すごい施設が乱立してできたんですよ。なぜかという、東京の方たちが入る施設がないというので、埼玉県の本庄という、ちょっと群馬寄りのところなんですけれども、そこにいっぱいできたんですね。そうすると、町に施設が多くなり過ぎちゃって、これは働き手の問題ではなくて入所者の数の問題なんですけれども、施設が増え過ぎるとどこも満床にならないんですよ。生活保護向けの施設は東京から入るんで、一定数入るんですけれ

ども、そうではない一般の方向けにしているところはなかなか増えてこないと。

特養も先ほど将来不安だとおっしゃっていましたが、施設運営する上で稼働率が8割とか7割とかになっちゃった時点でもう赤字なんですね。ほぼずっと100%を維持し続けないと、今の介護事業所というのは満足に職員の給与とか維持費が捻出できないような設定になっているので、仮にですけれども、マンパワー問題が解決したというところで、では、この町に特養を造ろうとか老健を造ろうとかということで施設を増やすと、全体の稼働率が落ちてくるので、そうすると、それはそれでまた違った問題が起きてくるというのもあるのかなと思いました。

以上です。

○委員長（西塚孝男君） それでは、本日は本当に貴重な意見をお伺いしまして、大変有意義な機会となりました。改めてお礼を申し上げます。

我々、文教厚生常任委員会といたしましても、いただいた意見を調査の結果としてしっかり反映していきたいと思っております。引き続き私どもの活動に御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます、お礼の挨拶といたします。今日はどうもありがとうございました。

暫時休憩いたします。

休憩 午前11時25分

再開 午前11時26分

○委員長（西塚孝男君） 休憩を閉じ、再開いたします。

何かありますか。

○3番（楠山節雄君） 課題だとか見えてきたと思うんだけど、何かこの委員会で代表質問的なものができればいいかななんて思っています。お知恵の豊富な山田議員にその辺の取組をしていただけるとありがたいなというふうに今思っています。

○委員長（西塚孝男君） ほかに。

どうですか、1番議員。

○1番（山田豪彦君） 特にありません。

○委員長（西塚孝男君） それでは、以上で文教厚生常任委員会を閉会いたします。

どうも御苦労さまでした。

閉会 午前 11 時 27 分