

第4回せつつ高齢者かがやきプラン推進会議

日時：平成21年1月28日（水）午後2時

場所：摂津市役所 本館 3階 大会議室

1. 開会

2. 議事

(1) 第4期計画素案の検討

(2) その他

3. 閉会

【開会のあいさつ】

【第4期計画素案の検討】

《事務局による第4期計画素案の説明》

(事務局)

前回の会議で指摘をいただいた点を踏まえて、事務局のほうで修正を行ったが、事務局としてもまだまだ修正すべき点があろうかと考えている。先日、この計画に対する大阪府の事前ヒアリングがあり、基本的には網羅されており、大きな問題点や修正点の指摘はなかったが、表現の仕方での指摘があり、この点について反映できてないところや本日いただくご意見の内容を含めて、改めてもう一度修正を図っていきたいと考えている。

まず、前回会議のご指摘により計画名を、「摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に修正、それに伴い、6ページの「2. 計画の根拠法」のところの下段に4行を追加。29ページ、「(3) 介護予防サービス」の①の上に3行を挿入。31ページの「介護予防訪問リハビリテーション」については、一部文章を削除。38ページの「③介護療養型医療施設」の真ん中、「摂津市内には、1ヵ所(定員4人)ありますが」のあとに「利用は全て市外の施設となっています」を挿入。

40ページの「①基本健康診査」の「平成19年度まで老人保健法に」という最初の1文を挿入、内容の変更はない。41ページの事業実績の表では、胃がん健診の平成19年度のがん診断者数を2から4、大腸がんは6を8、肺がんは0が2、子宮がんは0を1に修正。42ページの「②健康教育」の1段落の2行目、前回の段階では、高血圧、糖尿病、脂質異常、禁煙等も入っていたが、今回、糖尿病に限定し、43ページの「③健康相談」の4行目、「基本健康診査の結果説明会」に加えて「生活習慣病予防説明会」の言葉を挿入。

57ページに「介護予防事業分布図」を記載しているが、前回の計画案では介護予防体制の全体像及び介護予防施策の全体像ということで2つの図を載せていたが、その図については一般的な内容の図であったため、内部で協議して、摂津市の介護予防事業が把握できるような図のほうがよいのではないかとということで、こういった図を載せた。60ページの①の上の3行を追加。64ページの「④紙おむつの給付」については対象者、方式などの修正を加えた。

70ページの「2. 健康寿命の延伸に向けた施策の推進」、72ページの「(2) 必要な医療サービスの確保」で、前回は①以下の部分については記載していなかったが、高齢者保健福祉計画ということなので、新たに項目を設けて記載をした。76ページの「①特定高齢者把握事業の実施目標」で、前回の計画案では空白になっている部分があったが数字を入れ、「②通所型介護予防事業」についても数字を入れた。

83ページ、前回の委員会で摂津市の独自性についてできるだけ記載をするようにという要望があったので、前々から考えていたことも含めて、改めて内部で協議をして、現行の取り組みを踏まえて、検討をして一番下の段落を記載した。それを踏まえて、84ページの「①

地域包括支援センターの運営」の2行目のところに、「地域ケア・高齢者虐待防止ネットワークの中核となり」という表現を入れた。今、説明させていただいた内容について、86 ページに、現時点で考えられる摂津市における高齢者の地域ケアのネットワークの図を記載した。89 ページに、先ほどの地域ケアネットワークの1つの課題である高齢者虐待についてのネットワークを表した図を記載し、93 ページに本市における安否確認等の取り組みについてということで、少し小さく読みにくいと思うが図示をした。それに関連して、92 ページ「④高齢者見守り訪問・支援（ライフ・サポーター事業）」という形で書いている。98 ページについては、「④認知症サポーター100万人キャラバンへの取り組み」ということで、認知症支援の図を新しく記載した。

第5章の「介護給付等対象サービス量の見込み」及び、前回の会議で介護保険に係るご質問、ご意見が出た部分については、このあと引き続き事務局のほうから説明させていただく。

(事務局)

全体的な介護保険事業の構成だが、108 ページの図は前回から示しているとおおり、国や大阪府から示されている手順に従い、介護保険給付に係る利用者数や費用に基づいて保険料の算定等を進めている。ただ、制度改正等があってかなり実績が変動しているので、市のほうで判断しながら求めたものになっている。22～39 ページにかけて実績の数値を記載している。それに基づいて、先ほど言ったような手順で今後の見込みを算出しているが、主に利用者数については60～63 ページに、保険料の算定ということで給付費等については102～105 ページに記載している。

前回、介護保険の事業の無駄をなくして必要なところに財源が充てられるように努力すべきであるという指摘をいただいたが、認定審査会にかかわる部分については市の税金を財源に実施しており、直接的に保険料に影響するものではないが、当然無駄を無くす取り組みが必要と考えている。この点については66 ページに「(3) 利用者支援方策の推進」ということで、制度周知等の推進、相談支援体制の充実といった項目で触れている。

直接保険料に影響するところで、保険給付の無駄を無くすということが必要になってくるが、この部分については100、101 ページに「(3) 介護給付適正化の推進」ということで①から⑥まで項目を設けて記載している。特に③の「住宅改修の適正化」の中の事前承認制を摂津市では先駆けて取り組んでおり、事後評価のための訪問も他市にはあまり見られない取り組みである。また②のケアプランの点検を充実するため、不適切を抽出する専門ソフトを21年度から導入する予定である。併せて、ご指摘いただいた介護従事者の処遇改善については、国の介護保険改正の方針によってサービスの質の向上に役立つものと認識しているが、経済情勢の中で市民の負担増を避けることを優先と考えて、新年度の予算査定の中で市の方針として、介護保険料についても基準額の据え置きという方向性が示されている。このままでは保険料の増加が避けられないが、それを抑制するために第3期の黒字額は第4期の保険料の財源に充てさせていただき、それでも不足する部分については所得の高い方々の負

担増によって賄うという事業計画を計画書の中に盛り込んでいる。具体的には112ページ、段階を設けて保険料を設定するというので、基準額については第3期の額で据え置きという方向で考えている。前回と違う負担増の部分では、第5段階は基準額の1.2、第8段階では1.75という形で調整を行っている。

(委員)

今の説明について、ご意見等があればお願いしたい。

(委員)

全体的なことはよく網羅されていると思うが、表現的には介護予防ではなく要介護予防ではないか。

(委員)

介護予防というのは国が付けた名称であるが、目指している介護予防というものは、要介護者の段階を低くしたり、自立した生活が継続できるような事業の進め方をすることなので、委員のおっしゃるとおりと思う。事務局としての考えはどうか。

(事務局)

内容趣旨は委員のおっしゃるとおりで、名称については全国的に介護予防という名称だが、委員のおっしゃるように要介護の予防を目的としているのは間違いない。

(委員)

名称もそうだが、保険という方式でやるとどうしても保険料を徴収してそれを財源にサービスをするので、サービス料が増大していくと保険料を増やさないといけないということで、介護保険サービスの対象になる人の増加を抑制するメカニズムを入れないといけない。要介護者を少なくしたいというのが趣旨で、それを簡単に介護予防と言っていると思う。

(委員)

予防医学という言葉があるが、これを当てはめると予防介護ということになる。介護を予防するというので、介護予防でいいのでは。

(委員)

名称ではなく、予防実績が計画を下回っている。このときのワークシートは今のとは違ったのか。違うなら納得だが、同じワークシートでこんなに実績値と計画値が違うというのはおかしい。予防介護の今後のあり方に問題があるという疑問が残る。

(事務局)

29 ページにあるが、制度改正によって今まで要支援だった方が更新されるまでは要介護としてカウントされる。それも一つの原因で、前のワークシート上はその方々も要支援というふうに見込んでいたが、制度上、要介護でしかカウントできない等、制度改正により数字が動いている部分もある。

(委員)

制度改正をしても、今後実際に介護予防サービスを使う人がどれだけいるか。本当に介護が要るときにならないと使わないというのが現状のような気がする。その辺の見極めが難しい。この辺は厚労省も基から考えないといけないのではないかと思う。

(委員)

認定審査会などをしているとそれを感じる。かなり深刻な状態にならないと保険を使わないというのが実態である。そのためにこのかがやきプランがあると思う。

(事務局)

今指摘の部分は制度周知にもかかわっており、要支援かどうかという方については介護保険外のサービスとか地域活動がどれだけ充実できるか、それを行政としてどうつないでいけるかにかかっていると理解はしているが、そこに至っていないのが現状と認識している。

(委員)

いきいき体操の会で「3部作」をやっているが、アンケートを見たときに3.6%しかなくて、現実はいくらしか広まっていないことにびっくりした。やっていてすごく元気になったというお年寄りの方もたくさんいるし、ほかの制度やサービスについてご存じでないお年寄りの方もたくさんいるので、広く制度や予防の周知することがすごく大事だと思う。

(委員)

周知はいつも委員会で問題になる点で、大きな課題であると思う。

(事務局)

重要性というのは意識しており、66 ページに広報や介護保険の通知の中で説明文書を入れているといってもなかなか読んでいただけない、分かりにくいというようなことも理解している。そういう中で、かかりつけの先生方、地域の活動、介護保険の事業者を通じての情報というのは非常に重要であるのかなと思う。行政としての努力は当然のことながら、ご協力、ご助言をいただければありがたいと思っている。

(委員)

その体操の「3部作」はどこでなさっているのか。

(委員)

サロンや公民館などで、要望があればそこに行って一緒にやっている。せっかく市で独自の体操3部作というのがつけられたので、ぜひいろいろな場でやってほしい。

(委員)

ガラス張りのサロンみたいなのがあれば、そこでやっている情景が通る人が分かるので、それが周知になるときがあるので、会場の工夫も必要ではないかと思う。例えば、商店街の空き店舗などをサロンのなものに利用したいということがあれば、一部ガラス張りにして、中で何をやっているのかが分かっただけいいのではないか。現にそういう所が増えている。

(委員)

表紙のところ、今はこれで分かるが、以前を見るととき何年だったか考えるので、西暦も併記すべきではないかと思う。タイトルに「保健」が入ったのは、これまで保健にとても力を入れてこられたので、摂津市の特徴の一つになるのではないかと思うのでうれしい。

17、18 ページの辺りのアンケートを見ると、在宅介護に関することでは精神的な負担が大きいとか介護の方法が分からないという結果が出ているので、相談事業だけではなくて、もう少し具体的な方法でアドバイスしていただけないかと思う。

介護予防に関することも周知できていないのはこのグラフを見ても明らかだし、もう少し皆さんが集まれるようきめ細かい工夫をして、予算を効果的に使えばいいと思う。実績が伴わないともったいない事業である。

60 ページから今後の目標を書いているが、実績値と第4期の目標値、訪問介護はマイナス値で通所介護については微増で、これで本当にやっていけるのかなと思う。先日、吹田市のデイサービスに携わる機会があったとき、サービスの質が摂津市と違うと思った。365日開設しており、中身が濃かった。市民がどういうサービスをしてほしいかという要望に応じて事業者が対応していた。摂津の場合には施設の都合に合わせて利用している。365日生活しているわけなので、それに対応できるような中身の伴った数値であってほしい。訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の量が足りないのではないかと思った。

(委員)

サロンはガラス張りにしたいとは思いうし、立派な資料ができていると思う。

(委員)

いきいき体操の3部作は、少しずつ人数は増えてきている。少しずつ周知がされてきてい

るように思うが、統計上の数値を見ると、ごく一部の市民しか知らない。

(委員)

実際は60歳以上の方は2万人ぐらいいるが、老人クラブ会員は3,500人ぐらい、その中でも来られる方と来られない方がいらっしゃるの、率にして18%が会員さんである。あと80%以上の方は会員さんでないの呼びかけができないのが残念である。

(委員)

全体に地域の活動のほかに山登り等、別の趣味を持って活動が行われているので、参加してほしい人を分母にして、ある程度参加してもらえていれば評価してもいいとは思。周知徹底というのは常にこういう事業については課題としてあるので、今後も工夫が必要と思う。

最初、介護予防という言葉は分かりにくいのではないかと指摘されたが、介護予防とか医療支援のいろいろな事業内容について、一般の人は分からない。身近に相談できる人がいる場合はいいが、そうでない人が気軽にちょっと相談できるという構造が必要。84ページのコミュニティソーシャルワーカーはそういう役割を担うものと思うが、定着しているのか。

(事務局)

定着していると思うが、どちらかと言えばCSWが支援や相談を必要とする方に、直接というのはまだまだできていないと思う。CSWが地域の民生委員や福祉にかかわっておられる方などから、地域にこういう方がいるとか、どこに相談しに行ったらいいのだろうかとか、そういった段階を経てきていると思う。そういった段階を経て、地域の活動拠点を利用していただいて、定期的な相談を地域で設けるとかいった辺りまで取り組みが進んできているのではないと思うが、委員のおっしゃるようにもう一步のところはまだある。

(委員)

ライフサポーター事業とのかかわりはどうか。誰にさせようと想定しているのか。

(事務局)

今も社会福祉協議会のヘルパーさん2人を専属で、見守り訪問とかいろいろな相談に乗ったり、サービスへつなぐ役割を果たしていただいている。来年度は3名体制をとり、少し事業を拡充していきたいと思っている。CSWやライフサポーターについては地域福祉課のほうで担当しており、情報交換等は頻繁にやっているの、引き続き連携を深めて適切な支援、適切なサービス利用につながるような形で努めていきたい。

(委員)

せっかくCSWの方がいらっしゃるのであれば、例えば、コンビニ、スーパーマーケット、

商店街の人が集まるところに机1つお借りして、そこに定期的に出向き「何でも相談コーナー」のような「何かお困りごとはないですか」みたいなキャッチフレーズにすると、もっと身軽に活躍でき、かなりサービスが周知されるし、ご意見をいただくこともあると思う。そういうことも兼ねて、やはり外に出ないといけないと思う。

(委員)

委員の意見は非常に自然だと思う。一般の市民の高齢者とか介護している人のニーズというのは、介護保険サービスに該当しない問題で、ここで網羅している事業で解決してあげられないという部分もあるし、相談に見合っただけでサービスするぐらいまでの介護保険事業制度になっていない。人間社会の中には多様なニーズがあって、何でも相談に乗りたいと思っても、そこまで広げて相談に乗って対応できないことが多いので、行政サイドでいうとあまり近寄りたくないというものがあるのだと思う。摂津市が市民の実態に寄り添ったことを、1つでも2つでもやろうとしていることが見えるようにしないといけない。全部ニーズに対応するとなれば、国の税金体制も変えないといけない。

この事業の中で使われていないものがいっぱいあるので、周知の問題をどうするかという部分が多い。何でも相談に行ける人のニーズに振り回されるという弊害もあるので、非常に難しい点があって、その点は大きな宿題として考えていかなければいけない。

1つ確認だが、名称が「保健福祉計画」となり、6ページのところで「これまでの老人保健事業も含めた」となると健診を含めたイメージとなり、少し誤解を招くのではないか。「高齢者に対する保健サービスも考えて、名称を保健福祉計画とする」というような言い方のほうがいいのではないか。

(委員)

削除してはだめか。

(委員)

第2章5番に保健事業の状況と、6番に福祉事業の状況というのが載っているが、そのわりには将来の見込みを、後ろの章ではカットしている。だからこれはどう扱うのか、この委員会でチェックすべきなのか。明らかに老人以外のデータを載せているのが中途半端である。何かしらの工夫をするか、それとも載せないのか、別の委員会で検討されるのか。

(委員)

40ページから載せているのは老人保健事業の実績なのか。老人保健法に基づく保健事業は40歳以上なのでここにはそれを載せているが、今回の計画の21年度から老人保健法はなくなってしまう。

(事務局)

そうである。例えば 40 ページの基本健康診査のところは、平成 19 年度までは老人保健事業に基づいた健診であった。法律の名前は変わっていたが、制度はそのままだった。それで特に注釈を加えていないのだが、例えば 42 ページの健康教育、43 ページの健康相談は、平成 17 年度までは 40 歳以上の方全員が対象だったが、18 年度、19 年度は 40～64 歳まで健康増進法に基づく事業としなさいという指令が降りていたので、そのような集計になっており、注釈を加えさせていただいている。事業によって施行年度が少しずつ違っていたので、今回が一番ややこしいがこのような表記をさせていただいている。

委員ご指摘のように 6 ページのところは「これまでの老人保健事業も含めた」というと少し言いすぎの部分があるかと思うので、文言を調整させていただけたらと思っている。

(委員)

制度の移行で、第 3 期の評価の数値が老人保健事業の実績だが、第 4 期の場合は老人保健事業がなくなって実施主体が変わってしまうので、なかなかこれも一般の人は理解しがたい制度の変革だと思う。老人保健事業が次のときも残っているという印象になっていると混乱を招くのでお願いしたい。

(事務局)

例えば、31 ページの介護予防訪問リハビリテーションの実績値がゼロとなっているが、実際には保健センターの療法士が介護予防も含めて訪問リハビリテーションをやっている。ただ、訪問介護ステーションの事業としてやっているのだから、ここには実績が上がらない。実績値を出すとき、この範囲のものを集約するという制約があるため、摂津市内で訪問リハビリテーションが全く行われていないわけではないが、少し表現しづらい計画書になっており、残念である。せめて委員の方には分かっていたきたい。

(委員)

国からの足かせがある中で計画を進めているという難しい問題もあるので、もう少し実態に即した形でこういう事業を行える方向にもっていったら一番いいと思う。

もう 1 つ、70 ページの「(1) 健康づくり・生活習慣病予防の推進」で、いきなり①のところに「メタボリックシンドロームの克服」とあり、国も生活習慣病からメタボリックシンドロームに変えているから事実上はいいと思うが、タイトルからすると、もう少し日本語で分かりやすい言葉のほうがいいのではないかという印象を受ける。ここでは介護予防につながる健康づくりという意味からすると「生活習慣病の予防」のように広いネーミングのほうがいいのではないかと思う。メタボとなると特定健診というイメージがある。

(委員)

分かりやすいのは分かりやすい。介護状態になるのが脳血管疾患や糖尿病なので、メタボを予防するという考え方は分かる。中身がどうかという感じはするが、私は別に読んでいて違和感はなかった。それより保健ということを計画の中に入れていただいてありがたい。保健所としても非常にかかわりやすくなる。

(委員)

次が歯周疾患健診、がん検診だから、何とか健診というネーミングでいったほうがいいと思う。

(事務局)

そのような健診というくりにするのか、あるいは生活習慣病の予防ということだったら次は歯周疾患の予防ということで、施策の推進というような意味合いの文言に組みかえるか、どちらかではないかと思う。

(委員)

2番目、3番目も健診と付いていると介護保険事業計画で健診を推進しているイメージなので、むしろ、少し幅の広い予防という言葉で、メタボリックシンドロームの予防とか歯周疾患の予防とかがんの予防とか、そういうほうがいいのかもしれない。

(事務局)

調整させていただく。

(委員)

今度の制度の改正の中では、地域包括支援センターというのがとても大きな役割を占めていると思うが、摂津市の現状がどうであるのか、事業をどういうふうに進めているのか。国の計画では2、3万人に1カ所つくるとなっていると思うが、もっと増やす計画があるのか。

(事務局)

業務の内容については、84 ページに主な業務を4つ挙げている。摂津市の場合、安威川以南と以北の2圏域で運営を考えているが、人口規模からすると包括支援センターの専門職の数でいうと必要数ということにはなっている。今現在の運営の方法だが、2圏域でそれぞれの社会福祉士、主任ケアマネージャー、保健師等が支援を含めてそれぞれ業務に当たらせていただいている。だが、スーパーマーケットのほうまで出かけて行って、身近な相談窓口ということでPRをしていくにはちょっと及び腰というのが現状かなというふうに思っている。市民プールの跡地ということで、24年の4月には事務所を移転する予定になっているが、庁内の関係も必要というところで、できるだけいろいろな場所に残して対応をさせて

いただければと思っている。

(委員)

平成 24 年に包括支援センターもプール横に移るといことか。それで庁内にも残るのか。

(事務局)

今、1カ所ということなので事務所は移転となるが、市役所に相談に来て包括のほうにご案内をいただくことも多くあるので、あそこまで足を運ぶとなると何かと支障があると思うので、市役所の中でも相談をお受けできる体制にしたいと考えている。

(委員)

外につくるが、市民の方で困る事があれば市役所に行く方が多いので、市役所の中でも対応できる体制を整えるということだが、よろしいか。素案について大きな点がなければ、いただいた意見を事務局のほうで取りまとめていただき、正式なものにしていただきたいと思う。最後にその他について事務局より説明をお願いしたい。

【その他】

《事務局より今後のスケジュール説明》

(委員)

パブリックコメントで出た意見については、事務局で説明してお返しする形となっており、それで成案され、最終、年度内に会議を開催する形となるが、よろしいか。そのほか、意見がなければ、議事もすべて終了しましたので、第4回の摂津高齢者かがやきプラン推進会議を終わらせていただきたい。

(委員)

議事が終わったので発言させていただくが、毎回いろいろと多くの意見が出るのは結構だが、パブコメで皆さんに知らせるが、大阪府下でもあれだけ広く知らせても、それに対しての回答が何件もない。いつも私も悩むのだが、自治会の活動の中でひとり暮らしの実態を調べたいと思っても自分の知っている範囲でしか分からない。守秘義務があつて市役所に聞いても警察に言っても教えてもらえない。実態とは乖離した状態で動かないといけない。先ほどのいきいき体操3部作も、自治会でも自治連合会でもあまり皆さんピンとこない。だからうちのほうでは、地域で大きな行事をやるときに声かけをして、できるだけ努力していくのだが、集まる方が少ない。市老連でも古くから健康体操をやっている、サロンでも月1回やっていて地域全体の方が知っているはずだが、10年以上続けていても15~16人の特定の人しか集まらない。だからこれは本当に難しい。

広報のお知らせ版に載せてもらってはという意見も出たが、協議会の新聞であれば掲載してもらいやすいけれども、行政の事業ではなく、校区福祉の事業だから広報のお知らせ版には掲載されないのではないかと、なかなか宣伝する機会がない。

老々介護の問題も大きく、緊急通報装置の設置についても独居老人だけと言われたり、民生委員さんからは地域で60代から付けてもらえると聞いたり、福祉に関する対応がちぐはぐなところがあるようにも思う。

自治連合会という立派な組織があるのだから、地域のイベントをする際にはそちらにも働きかけをしていただき、宣伝していただきたい。

縦割り行政の弊害も出てきていると思われるので、もう少し各課の連携、地域福祉との連携等を改良していただいだけでも、今日出た意見についてもだいぶ前進するのではないかと感じた。

(委員)

一般に地域で活動をしていると、担当課で分けてやるのは若干ずれているのではないかと、いう感覚あるのは当然かと思う。なかなか難しいが、一般の市民の情報の受け方とか考え方に合わせて、市のほうが各団体と連携協力して何かできる形をつくっていく必要があると思う。一方、市民一人ひとりが、自分で情報を収集する努力とか判断して行動する力も身に付けてもらわないといけない。

(委員)

ワークショップで正雀のまちづくりをどうするかを何年も続けてやっているが、市民は知っているのに来ない。肝心の地元が動かない。空き店舗の活用についても我々努力しているが、持ち主が地元でない場合、なかなか貸してくれないし、貸してくれても賃料を一般並みに取られるから、とてもやっていけないのでまず無理である。感覚的には分かっているけど、現実そううまくいかない。

(委員)

地域活動の土台となる点をどうしていくかということについて、この委員会の中でもいい方向性を考えていけたらと思う。

これで、本日の会議は終わらせていただきたいと思う。

【閉会】