

あ第6期 池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（第3回）
議事録

開催日時	平成26年11月17日（月）午後2時00分開会～午後4時20分閉会
開催場所	池田市役所4階大阪府小会議室
会長	山本委員
出席者	山本委員、萩原委員、木村委員、竹田委員、松山委員、北浦委員、平井委員、大西委員（以上8名）
欠席者	井上委員、見野委員、下芝委員、正野委員
議題	(1) 計画書の骨子（第1章～第3章・第4章）について (2) 第6期介護給付等対象サービスの見込量について 被保険者数・要介護（支援）認定者数 施設・居住系サービスの将来推計他

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局	1. 開会 ○開会あいさつ
事務局	2. 出欠委員数報告 本日は井上委員、見野委員、下芝委員は所用のため、正野委員は体調不良のため、欠席の旨ご連絡をいただいていることを報告する。本日の出席者は8名、欠席者4名となっている。 今回は傍聴者はなしである。 ○配布資料確認
山本会長	3. 議事 (1) 計画書骨子（第1章～第3章・第4章）について ○あいさつ 事務局から説明をいただき、質疑を行いたい。一気にではなく、どこかで切らせていただきたい。第1章・2章についてご説明願いたい。
事務局	○資料に基づき 第1章・第2章について説明
山本会長	第1章・第2章で何かご質問はあるか。
平井委員	この計画は3年を1期とするということだが、実施計画は立てられるのか。
事務局	計画については3年間と定めており、予算もこれから計画にのせていく。実行にあたっては、3年間の給付分はみている。介護保険の運営については、3年間にわたってこの計画の予算の中でしていく。おっしゃっているのは、新しい総合事業についてだと思うが、それについては来年度から平成29年4月開始を目指して取り組んでいきたい。
平井委員	総合事業のことではない。この計画については、1年目の振り返りや2年目への目標等の話しについては、この委員会ではないということか。計画を立てたら、あとは任しておけという話しなのか。

事務局	3か年の総枠を決めさせていただき、絵を描いていく。余程大きなことがない限り、改めてご審議いただくことはない。
山本会長	他にいかがか。
萩原委員	まず認知症の関係だが、5ページの(1)のどこかに「認知症」という言葉があったほうがいいのではないか。「地域社会のすがた」の中に、認知症に対するすがたが書かれていて、初めて重点目標として「認知症」が出てくるかと思う。
山本会長	③に記載がある。
萩原委員	②のところにも入れたほうがいいのではないか。 6ページの重点目標の②と③の最初の出だしが全く同じである。②のほうは認知症に特化した文章に工夫していただきたい。 高齢者の生きがいがづくりについて、第1章では「世代間交流」と書かれていたが、第2章(2)のあたりからその言葉が完全に消えてしまっている。高齢者だけの生きがいがづくりではなく、世代間交流を含めた生きがいがづくりという記述をして欲しい。 ⑤の虐待関係については、高齢者虐待そのものが普及・啓発されていない。普及・啓発についても記述して欲しい。 国の計画のポイントの中に住まいのことが重点的に書かれているが、ここでは弱いと思う。
山本会長	5～6ページに渡り、5つの点をご指摘いただいた。いかがか。
事務局	6ページの②については、こちらのミスプリである。認知症支援の充実については、次回委員会には訂正をかけたものをお示ししたい。 他のご指摘についても、検討させていただきたい。
山本会長	認知症の言葉の出方によって、どれぐらい意義を込めているのか、全体的にどういう位置付けかが変わる。一般的に、意義・重要度で並べたりもする。検討いただきたい。②はミスプリとのことで、全面訂正していただきたい。虐待といっても、言葉の場合もあれば経済的な場合もある。もう少し丁寧にこの言葉の意味を付けていただきたい。それから住まいについても、検討していただきたい。 他いかがか。
萩原委員	7ページの図の「医療」の説明に、市民病院や訪看も含めてもう少し広く

	<p>書いていただきたい。</p>
山本会長	<p>池田市の計画なので、市民病院等、固有の資源があれば書いていただいたほうが、市民には分かりやすくなる。ご検討願いたい。</p> <p>この図は見やすいか。図を見て、すっと腑に落ちるか。市民が見てどう思うかというご意見をいただければと思う。位置も問題がある。何故「医療」が右下なのか、何故こういう順番なのかという市民からの質問もあり得る。</p> <p>私もこれを昨日いただいた。皆さんも届いたのはつい最近だと思う。丁寧に読み込むと、訂正箇所は恐らくあると思う。もしお気付きの点があれば、事務局までご連絡いただきたい。それでは次に進みたい。</p>
事務局	<p>○資料に基づき 第3章について説明</p>
山本会長	<p>第3章について、ご質問があればお願いしたい。</p>
松山委員	<p>日常生活圏域の地域別の人口推計だが、15 ページ（2）の将来人口推計の平成 29 年度分では、北部地区の高齢者数が減っている。また、平成 37 年も 32 年に比べて高齢者人数が減っている。この根拠と言うか、原因が分かれば教えていただきたい。それと、要支援などの認定者の出現率が北部も南部も 29 年、32 年、37 年とも同じになっているのは、先に出現率を算定されてからこの人数を出されたのか。</p>
事務局	<p>人口と要介護認定者の率の考え方だが、国から示されたワークシートがある。その中に平成 24 年、25 年、26 年度の各 9 月末の人口と、要介護認定者数を入れると、平成 27 年、28 年、29 年、それと 32 年、37 年を計算する。要介護認定は増えていくが、グラフを見ると要介護 4～5の方が若干減っていく傾向にある。それが多分影響して、推計ではこのような数字になっていると考えられる。</p>
山本会長	<p>人口の増減によって何か分かる展開はあるか。</p>
事務局	<p>人口については、出生率と死亡率があり、今までは出生率が上回っていたが、死亡のほうが出生より上回っているということで、人口は減っていく傾向にある。</p>
山本会長	<p>高齢者人口が減だとすれば、どういう原因かというご質問である。</p>
事務局	<p>それに比べて高齢者数は増えていくが…</p>

山本会長	<p>変わって申し上げると、東京に若い方が一極集中していて、地方には高齢者が残られる。そこに介護保険の事業者がいて、雇用を維持している。将来の予測だが、日本の人口は高齢の方も減り始める。若者が減るというのではなく、高齢者も減り、日本は急激に人口減社会になる。池田市で高齢者の伸びが鈍化していれば、減少に向かう計算式にあてはめると、ぐっと減ってくる。この章が一番怖い章である。若者もそうでないものも、ものすごく減っていく。経済的に活発な人はどこへ行くのか。全体的に減少するので、大きな問題である。介護保険にあてはめても、そのあたりは反映されている。税収の確保が大変である。出現率は2割弱で高い。厳しい話しが続いていると個人的に思っていた。高齢者の減少については、大きな流れで高齢者が増えるところからターンして、高齢者も減るという時期に入ってきた。成熟社会なので、どの先進国を見てもこの傾向はある。他いかがか。</p>
大西委員	<p>12 ページの(1)「実績」のところ、構成割合を見ると要介護と要支援2はあまり変わっていないが、要支援1が非常に増えている。検査のレベルが変わったのか、それとも実際に増えているのか。要支援1だけが増えているのは、何か理由があるのか。</p>
事務局	<p>検査の方法は変わっていない。要支援1の認定者数は、実績として増えている。</p>
山本会長	<p>健康度で体力の弱まりや、体調を崩して寝込み弱くなったとか色々あると思う。実地で調査・検討してみないと原因の特定は難しい。 次が今日のメインである。第4章について、長くなるが一括で説明願いたい。</p>
事務局	<p>○資料に基づき 第4章について説明</p>
山本会長	<p>文字をそのままなぞって読んでいただいているが、我々は読めるのでその必要はない。ポイントを絞って説明していただきたいと思う。文字をそのままなぞられると時間も無いし、分からないことは分からないまま、また質問しなければならない。3節からは、大事どころだけ工夫してご説明願いたい。そのままではなくて結構である。</p>
事務局	<p>○資料に基づき 第4章について説明を継続</p>
山本会長	<p>これで骨子素案の説明が終わったので、質問をお願いしたい。高齢福祉の福祉と、介護保険の保険、健康増進法の健康、全部入っているのでどこかがポイントとなる。いかがか。</p>

竹田委員	<p>我々後期高齢者にとっては、充実した計画になっているということで喜んでいる。ところが、これを限られた人々だけに周知しているという事実を踏まえて、一般市民への周知徹底の方法と、市の体制として組織表は作れないのか。一目瞭然で、これはここへ言えばいいというような体制づくりはできないのか。</p>
事務局	<p>現状で言うと、組織は2つの部が関わっている。福祉部の介護保険課と、もうひとつは健康老人関係を中心とした高齢福祉総務課である。一方では、こども健康部の健康増進課であったり、休日急病診療所がある。どうやっていくかが、なかなか難しい。人員の問題と組織体制の変更の問題がある。恐らく、平成 27 年度には小さな組織変更の予定がされている。それは事務内容の小さな流れだが、28 年度には部をまたがった大規模な改正が、市長選の後なので行われることが想定される。どこへ行けばいいのかと言われると、今年はここが次の年にはまた変わっているということがあるので、なかなか分かり難いのはご指摘の通りだと思う。色々工夫したいと思うので、考える時間をいただければと思う。</p>
竹田委員	<p>今でも部で分かれた体制でされているが、総体的な責任はどこが持っているのか。市長か。</p>
事務局	<p>介護保険事業計画については福祉部でやっているのだから、私共の責任で全てさせていただいて、その枝葉になる部分が他の部にまたがるものがあれば、私を中心になって調整するという役割である。</p>
萩原委員	<p>26 ページ (2) だが、特に医療との関係は市にとっては初めての分野だと思うので、なかなか厳しい。どこの市町村もだが、医療と介護の連携促進、医療との連携の窓口を決めきれていない。医療との連携については、至急に窓口等を決定していただく必要があるのではないかと。</p>
山本会長	<p>全部削ぎ落せば、医療と介護・福祉の連携ではないか。ただでさえ忙しい医師が、介護保険の中で役割を担っていただくことは可能なかどうか。或いはそれをサポートする行政や福祉・介護の方が、どんな手立てで連携が取れるのか。まず、主語が分からない。誰がそれをするのか。「このようにします」とあれば納得するが、カスタマイズされていない。一般的な文章を作っている段階である。もう少し池田市民をイメージして文章を作ってもらわないと、一般のパンフレットを読んでいる感じがする。これは池田市の計画なので、もう少し親しみや資源を知ってもらおうとか、言葉だけでなく意味も書いておくと利用促進になる。今の文章は、まずい。これを見て、自分はど</p>

<p>松山委員</p>	<p>こに行けばいいのかを知りたいというのは、貴重なご指摘である。次回、極力工夫していただきたい。ただの計画書ではなく、サービス手引書に繋がるというところを意識して欲しい。マップも、圏域をこう分けているだけではなく、例えば北部圏域にお住まいならこれというように、手引書風に工夫していただければ。それと、言葉が難しすぎる。覚えていただくことが、利用促進になる。</p> <p>医療と福祉の連携についてもご指摘があった。</p> <p>会長がおっしゃった通り、具体性に欠ける。今回の趣旨で、地域包括支援センターを非常に重視されて、今後も活用されるということになっている。今は4つの包括で1包括4～5名のスタッフでされている。これを増員されるお考えがあるのか。それと医療と介護の連携ということで、特に認知症に関しては、国が認知症地域支援推進員を設置しなさいということで、大阪市でも1名設置されたと聞いている。そういう方を設置するお考えがあるのか。認知症は早期発見が重要とここにも書かれているが、そのためにどうするのか。個人的には、住民健診の何歳以上は認知症の検査を入れていただければ、早期発見でき、周囲にも声掛けができると考えている。具体的にこういう部分を検討して返答願えれば、より分かりやすくなるような気がする。</p>
<p>事務局</p>	<p>地域包括支援センターについては、12月の議会で基準条例の制定をし、パブリックコメントを行う。1つの地域包括支援センターについて、保健師等1名、社会福祉士1名、主任ケアマネジャー1名を、第1号被保険者6,000名に対してのベースで配置している。それを超える部分については、ケアマネジャー等を増員するという具体的な規則整備をしていくということを一括して、12月議会に上程を予定している。いずれ、職員・職種の増員だけでは難しい時期がくると思っている。箇所数の増については、必ず検討する時期がくると考えているが、今定着しているのを割いて入れていくので、色々と議論は必要だと思っている。</p> <p>介護・医療の連携については、市町村に在宅医療を推進する窓口は現在ない。唯一、医師会との窓口としては健康増進課が持っている。主語がないというのはご指摘の通りで、十分に課内で議論ができていない部分ではあるが、どこが何を主にするかという話しの中で、在宅医療の充実等は市立池田病院が中心になるという認識はしている。私共の福祉部門においては、福祉・介護を中心にさせていただき、情報提供をする。具体的には在宅医療の推進という形で3行だけだが書いているのは、そういう側面からの援助を市町村はやっていくということになると思っている。</p> <p>最後に、認知症施策5か年計画の中の、例えば認知症地域支援推進員、かかりつけ医、サポート医等、国で色々試行されている。認知症地域支援推進員は29年度末で700人が育成されているが、そういう流れを見ながら考え</p>

	<p>ていきたい。認知症に関して中心になるのは、地域包括支援センターであることは間違いない。そこで総合的に相談を受けながら、本市におけるあり方については、その中でも議論になってくると考えている。</p>
山本会長	<p>ご検討を次回していただきたい。他にあるか。</p>
平井委員	<p>31 ページ（2）に特定健診関係の文言があるが、「本市国民健康保険加入者（40歳～74歳）」と区切っている。実際はそうだと思うが、この計画は池田市民を対象にしているのだから、この年齢以外の人はどうなるのか。75歳以上や一般の健康保険に加入している人について等、何か言葉を入れておかないと反発が出てくるのではないかと。</p> <p>サービスの充実が実施されると、お金の問題が絡んでくる。市民として関心があるのは、保険料がどうなるかである。そういうことも考えていただきたい。</p> <p>25 ページの「関係機関との連携とネットワーク」に「～民生委員をはじめ、地区福祉委員等による声かけ～」と簡単に書いているが、実際に対象者を探すのは大変である。個人情報の守秘義務がある。対策を考えてもらわないと、特に最近はマンションがどんどん増えていて、なかなか入れない。</p> <p>25 ページの（2）は、体制整備もそうだが、日頃の支援者の安否確認が必要である。年に何回か訪問して、状態を確認する必要がある。災害時の要支援者の名簿も、本人の了解がないと、災害が発生しないとその名簿は公表されない。10年後に災害が起こった時にその名簿をもらっても、動きようがない。何とか対策を検討して欲しい。</p>
事務局	<p>災害時の要支援者への対応については、非常に大事なことと認識している。池田市でも大雨で土砂崩れの危険性があるということで、要支援者へのアナウンスについて夜中に困ったことがあった。災害の対応をしているのは危機管理課だが、要支援者名簿を作るソフトを開発するという話だったが、まだできていなかったという経過があった。福祉部が災害における要支援者対策をする担当部になっていて、8月のときにはそれがなく困った。慌てて70歳以上の高齢者、重度障害者の一覧表や介護度別の名簿を打ち出し、動いた。命に関わる問題をこんなドタバタで対応していいのかと、反省どころではない。安否確認を含め、情報の共有は大事なことと認識している。災害が起こるまで出せない情報については、事業者に委託する方法を取れば、池田市における個人情報保護条例の網掛けができるので、情報の共有はできると認識している。お時間をいただきながら、どの方法が一番良いのか検討しながら進めていきたい。</p> <p>財源と保険料の問題については、一部大阪府から求められて数字を出している部分もあるが、それはあくまでも時点時点での数字なので、ここの委員</p>

	<p>会が出るのが最初の数字になる。1月には改めて出させていただきたい。</p>
山本会長	<p>最初のご質問は何だったか。</p>
事務局	<p>31ページの特定健診だが、これは第2期池田市国民健康保険特定健康診査実施計画というのがあり、その中で特定保健指導の実施が保険者に義務付けられているために、こちらに載せている。</p>
平井委員	<p>それを踏まえて、書きぶりを考えて欲しい。この計画は全市民対象なので。</p>
大西委員	<p>災害時の要支援者の避難計画を作る予定はあるのか。</p>
事務局	<p>28日に訓練があるが、私共には具体的にはあがってきていない。本市においては、主管となる危機管理課が全てをするというイメージではなく、各担当部で考えて欲しいというのが流れとしてはある。ある程度の方向性を示してもらえるのかと思っていたが、そうではないような状況である。福祉部としては、福祉のセクションの中から色々と問題点をあげながら集約していきたい。現状としては、まだその程度の認識である。</p>
大西委員	<p>作成は危機管理課で実施が社協と部をまたがるような場合は、しっかり連携してやっていただきたい。</p>
松山委員	<p>池田市としては、福祉避難所をどこにどう設置しようとしているのか、もう少し具体的にここに書いたほうがいいのか。市民もご存知ない方が多いと思う。</p>
事務局	<p>福祉避難所は、今はない。保健福祉総合センターがあるが、そこに要援護・要支援者が来られた場合があると思うが、それに対して具体的にベッドがあるかと言うと、そうではない。ただ、今新たに提案として出てきているのが、要支援者については養護老人ホーム白寿荘と話しをしながら何ベッドかを確保する、或いは特別養護老人ホームの幾つかと協定を結び、ショートステイ何人分、何日間を市で負担するので確保して欲しい、或いは障害者の入所施設があるので、重度の在宅障害者については、災害時は何日間預かっていただきたい等、来年度にそういう形で対応したいと思っている。</p>
松山委員	<p>早期実現をお願いしたい。</p>
山本会長	<p>時間が過ぎた。ご検討いただきたいことがたくさんあった。修正・改訂していただいて、次回は早めに私共に送っていただき、入念に読ませていただ</p>

事務局	<p>きたい。お気付きの点は、事務局までご連絡いただきたい。</p> <p>4. その他</p> <p>次回会議では、サービスの見込量等をお示ししたいと考えている。また、本日いただいたご意見等については素案に反映し、12月末にパブリックコメントを予定している。次回会議については、12月15日を予定している。</p> <p>本日はありがとうございました。これを持って第3回策定委員会を終了したい。</p> <p>5. 閉会</p>
-----	---