

町田市高齢社会総合計画審議会

高齢者福祉計画検討部会（第1回）議事録

〔日 時〕平成23年7月7日（木）18:30～20:30

〔場 所〕健康福祉会館2階 健康教育室

〔出席者〕※敬称略

委 員：本間昭、大滝正行、長野麻知子、小林利紀子、田野倉進、佐々木のり、宮本聖士、村田昭夫、徳田勝彦、湯川優

事務局：廣田いきいき健康部長、堀場高齢者福祉課長、西原高齢者福祉課地域支援担当課長、北澤高齢者福祉課課長補佐、持田介護保険課長、関事業推進係長、尾留川介護予防係長、大澤高齢者支援係長、瀧澤担当係長、江藤給付係長、高齢者福祉課（木田、岡本、宮越）、介護保険課（松永）

〔傍聴者〕4人

〔次 第〕

1. 開会
2. 高齢者福祉計画検討部会の進め方、検討内容
3. 市民ニーズ調査の速報について
4. 第4次計画の評価と課題
5. 高齢者福祉の現状と町田市の10年後について
6. 今後取り組むべきことについて
7. 計画の考え方
 - ①基本理念について
 - ②計画のつくりについて
8. 計画骨子案について（目次案）
9. その他

〔内 容〕

1. 開会
2. 高齢者福祉計画検討部会の進め方、検討内容

部会長：今日は、10年後の町田市の高齢者に対する福祉、介護がどのようになっているのか、どうあるべきなのかのイメージを検討部会の委員で共有したいと考えています。そのためには、3年目になる第4次の計画、理念を踏まえて意見をいただきたいと思います。よろしくお願ひします。

初めに、資料1の検討部会の進め方について、事務局より説明をお願いします。

事務局：（資料1説明）

部会長：ありがとうございます。これからの進め方について、質問ありますか。

委 員：今回の10年計画と聞いていますが、国会を通った来年4月の介護保険制度の改正を見ると小規模の改正です。前回は、大幅な改正でした。その余波で、次の5年後は大幅に変わるのでは

ないかと考えられます。その時は、その時に見直せばいいと言う考え方もありますが、今から考えて、5年計画でいいのか、10年計画でいいのかを考える必要があるのではないのでしょうか。

部会長：ありがとうございました。他にご意見がある方はいらっしゃいますか。もし、何かありましたらのちほどご意見を頂きたいと思います。では、次に進みます。資料2の市民ニーズ調査の速報についてです。説明をお願いします。

3. 市民ニーズ調査の速報について

事務局：(資料2説明)

部会長：ありがとうございました。質問のある方いらっしゃいますか。

委員：5の改正状況の中で、要支援1・2、要介護1・2、3、000件とありますが、要支援1・2、要介護1・2の人は、全体で何人ぐらいいるのですか。3、000件は、全体の何割を占めているのですか。

事務局：要支援1・2は3,316人、これは、今年の3月の人数です。要介護1・2は5,414人です。だいたいこのぐらいの数字です。

部会長：それは要介護3、4、5を除いた人の人数ですか。

委員：要介護3から5の人は何人ぐらいいるのですか。

事務局：3から5は、5,800人くらいです。認定者自体は14,500人くらいいます。

委員：回収率で、3から5で回収率が50%を割っています。これは、前回に比べるとだいぶ低いですが、今回記入できない人が多かったのでしょうか。もう1つは、成人健康診断を受けていない人が4割います。また、地域活動に参加していない人が、6割います。受診していない理由や参加していない理由は、今後詳細として提示されるのですか。

事務局：1点目の要介護認定の人が50%をきっている理由としては、今回郵送での回答なので、その理由までは調査で確認はできません。2点目の成人健康診断を受けた人の割合ですが、調査の中では、受けなかった理由までは、調査報告ではあがっていないので、これについても確認できません。3点目の地域活動に参加している人の割合は、参加していない理由は聞いているので、のちのち調査の集計が出てくるので、確認できます。

部会長：よろしいでしょうか。

事務局：理由が分かるのはいいが、何が原因かが分からないと、対処のしようがないので、心配です。

部会長：それは郵送による調査というのもある程度影響していると思います。ヒアリングで調査できれば、かなり細かい状況がわかると思います。また要介護度が高くなれば、認知症の人が多くなってきます。そうなれば本人が答えていなくて、家族が答えています。必ずしも本人のニーズとは限りません。当然、要介護度が高くなれば、地域活動に参加している割合も低くなります。ADLも悪くなります。

この対象者の分け方ですが、要介護1・2や要支援1・2だと介護保険認定者ではない感じにとれます。また、要支援1・2、要介護1・2以外の65歳以上の人、比較的健康な人は3,000人中、何人ですか。

事務局：前回の審議会で、このようなニーズ調査をしていくと話したと思います。一般高齢者は2,000人を対象として、要支援1から介護2までを1,000人、残りの介護3から5を1,000人と割り振っています。

部会長：介護3から5でも、ケアプランに満足していない人が半分います。ケアマネに満足していない人が4割います。介護保険が始まって、10年経ってこの数字は、かなり問題です。町田市の特徴なのでしょうか。それとも一般的な特徴なのでしょうか。分かりません。地域包括に相談している人も1割未満です。前回の時も地域包括の認知度が、一桁でした。あまり大差がありません。市がそれだけの周知してもらうための活動をやっていなかったのか、やっけていてもほとんど役に立ってなかったことになります。なかなか興味深いデータです。他に意見、質問ありますか。

委員：地域包括の認知度についてですが、実際問題、町内会会長クラスでも、地域包括支援センターについて理解していない人が多いです。仕組みが分かりづらいです。最近名称を変えたと思います。もう少しPRしないと、深刻な状況になってしまいます。事業所は良く分かっていますが、その統括するところが、どのような役割をしているかが、全く分かっていない状態です。

部会長：ありがとうございます。このご意見は、あまりに認知度が低いので前回もありました。

委員：6の調査結果の下のイですが、介護保険認定者要介護3から5で一人暮らしの高齢者が12.5%とあります。要介護3から5というと、かなり一人暮らしをするのは、困難だと思います。そのような高齢者に対する行政のサービスのあり方が大切だと思います。

部会長：その通りです。ありがとうございます。他にご意見は、よろしいでしょうか。次に進めます。資料3の第4次計画の評価と課題の説明をお願いします。

4. 第4次計画の評価と課題

事務局：(資料3-1の説明)

部会長：ありがとうございました。質問ありましたらお願いします。

委員：高齢者見守り支援ネットワーク推進事業とありますが、その具体例を教えてください。

事務局：自治会を中心にモデル事業として実施をさせていただいています。境川団地と藤の台団地で実施をしています。それ以外についてもいろいろなところで、高齢者支援センターにご協力をいただきながら、話を進めているところです。

部会長：ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。課題とは関係ありませんが、29番にある職員の海外研修が第4次の重点のひとつになっています。海外の福祉先進として、職員を派遣する施設へ研修費の補助を行うとあります。これは具体的にどのくらい役にたったのですか。何人がどの国にいったのか分かりますか。

事務局：3年間の事業として、町田の福祉施設で働く職員の13人が、スウェーデン、オーストラリア、アメリカの海外の現場を見ることで、今まで自分の施設では体験出来なかった事を体験して、その発表を含め、報告会と冊子を研修の成果として作成し、市内の事業所に配って、普段見られない介護の仕方を学んでいただきました。海外派遣については、一定程度の役割を果たしたかと思しますので、今後も人材センターの研修事業に含めて、職員の育成については支援したいと考えています。

部会長：人材育成と言われましたが、極めてコストパフォーマンスが、全体の介護に携わる職員の数から比べると5人、3人の人数では悪いと思います。これが、なぜ重点になったのですか。他に重点にしてもいい大切な事業があるような気がします。

事務局：2007年に福祉職の3Kと言われるような、マイナスイメージが問いただされ、介護の世界を含めてイメージダウンになり、人材を確保するのが、難しいといった現場の声があがりました。

た。その中で、介護事業関係者や大学、専門学校の人が集まり、意見交換をしました。その時に町田として何か元気が出るようなことを自らやらなくてはいけないのではないかといった話になり海外研修ができました。障がい福祉課も含めて、市の予算の中で効率的に運営しています。

部会長：そういった思考過程なのですね。3Kのイメージがあるから、国外の施設を見に行くとそういったイメージが少しは薄くなるのではないかということですか。その人達は、まだ町田で仕事をしているのですか。

事務局：はい。継続していると思います。そこは条件付けで行いました。

部会長：良かったです。しかし、かなり短絡的です。アメリカは福祉後進国で、先進地域ではありません。分かりました。少し話しがずれました。すみません。他にありますか。

委員：4ページ目の中ほどに、特定施設介護付き有料老人ホーム等の整備数が達成すると入居を希望する人の要望には答えられるのでしょうか。

事務局：第4期の計画の中の整備計画数に対しては、7割以上の中で整備、建設は進んでいます。評価的には、7割を超えているので、A評価にさせていただきましたが、今後どうするかは、ここに書いてあるように、施設によって入居のばらつきもあり、地域もかなり偏在しているところもあります。市で計画数を定めたことは、住まいの選択肢の拡大になります。今まで町田市はある程度、建設を制限していたので、市民が身近な地域で選べる施設を増やす意味で、今回は、計画としてかなりの数でしたが、見込みました。入居率は全体で70%ですので、おおむね希望すれば入れるようになっています。

部会長：ありがとうございました。他にはありますか。よろしいでしょうか。次に進みます。4番目の高齢者福祉の現状と町田市の10年後についてと5の今後取り組むべきことについて、資料の4と5になりますが、続けて説明をお願いします。

5. 高齢者福祉の現状と町田市の10年後について

6. 今後取り組むべきことについて

事務局：(資料4、5説明)

部会長：ありがとうございました。今説明を頂いたあるべき姿、課題と密接に関連しますが、こんな部分もあるべきではないとか色々なご意見、何でも結構ですが、いかがでしょうか。資料の4、5にも関連しますが、あるべき姿を今回委員会でも共有する事が、目標であると思うので、是非いろいろな意見をいただければと思います。

委員：10年後のあるべき姿の図の部分で、就労機会の確保、シルバー人材センターのことがありますが、シルバー人材センターの経営、運営状態は、今の状態を参考にして、10年後を図に書き込んだのですか。

事務局：シルバー人材センターについては、今年度から公益社団法人という事で、よりボランティアの特色を強く出して、運営をしています。会員数も3,500人近くいて、都内でもトップレベルの数字です。今後高齢者人口が増えますが、元気高齢者が地域で活動していただきたいという事で、その方たちの就労機会の確保、これは無償の部分も含めて、生きがいをもってもらいながら、いつまでも元気で働いていただく役割として、シルバー人材センターをこのように書き込みました。

委員：10年後のあるべき姿の表を理解するのに時間がかかりましたが、良くできた図だと思います。

これを是非拡大して行ってもらいたいと思います。資料5に課題の枠があつて、下の矢印があり、今後の取り組むべきこと案があります。上と下を見比べてみると、課題にないことが取り組むべきことに入っています。課題と取り組むべき事が一致していないとおかしいと思います。次に今後取り組むことをこれから具体化していくと思いますが、4つ私の希望を申します。1つ目は、介護予防・健康づくりで、診断調査から63,000人のうち、40%が受けていないので、それを0にする方策を是非考えていただきたいです。2つ目は、一般高齢者向けのメニューを充実させてほしいです。施設を増やさなくても、情報だけでも居場所作りの手助けになると思います。3つ目は、前回表に出ていましたが、元気アップ講座対象者が4,300人のうち、1,100人しか参加していないという実績がありますが、メニューを工夫して、対象者が参加できるような講座にしてほしいです。4つ目は、介護予防が望ましい人は、4,600人とデータが出ていますが、その人達は、ほっとくと何もやらないので、その人たちに対して、動機付けが必要だと思います。まだまだ健康でもほっといたらこうなりますといったアイデアを入れて、4,600人がなるべく健康な状態を保てるようお願いしたいと思います。

部会長：ありがとうございます。今の委員の意見に関連するかもしれませんが、今後取り組むべきことで、項目によっては、例えば実際の住民の人達、いろいろな地域のインフォーマルな組織、行政の役割など、役割分担をかけるといいと思います。なんでもかんでも行政にやってもらうのは、これからは無理です。介護予防は自分たちのことと考えて、活動していく事が必要です。施設がなくてもウォーキングなどで介護予防は十分出来ます。もちろん旗を振るのは行政ですが、実際そういった意識を住民が持たないと介護保険が値上がり、自分たちの首をしめることになります。情報を知らせる役割はありますが、どのようにしたら動かす事ができるかは、住民が自分で考えないといけません。そこまで行政が手取り足取りするべきではないという議論もあるかもしれません。役割をどこかにかけるといいと思います。もう1つ、この絵はもともとカラーですよ。カラーを白黒でコピーしたので、すごく見にくいです。カラーにするか白黒にするなら白黒になっても分かりやすいマークにしていきたいです。よろしくお願ひします。

委員：保健福祉、介護、医療の連携は大きな課題だと思いますが、町田市として、今後健康課、高齢者福祉課、保健所の連携をどのようにとっていくのかを教えてください。

事務局：健康課、町田市保健所ですが、いきいき健康部の中に入っています。健康総務課が全体の調整役になります。今健康課、保健所の業務を含めて、町田市の保健所計画を同時に進めています。そこを含めて、こちらと地域包括ケアとの関わりが出てくるので、同じ計画を進めていく中で、調整を図りたいと考えています。医師会との関係も出てきますので、話をさせていただくこととなると思います。

委員：普段地域で健康づくりをやっています。その中で、同じ地域の住民が対象になっていますが、健康課が対象としているのが、高齢者ではないという考えがどこかにあるのではないかと感じています。先生の講義でも、生活習慣病と認知症の予防は一緒にやって行くことがかなり効果あると言われていました。若い世代からの介護予防が健康志向を上げていく事になると思うので、是非行政の中の連携をもっと深めていただければ、私たち高齢者支援センターも、もっと一緒に力を添えていけるのかなと感じますのでよろしくお願いします。

部会長：医師会の認識は変わりつつありますか。介護予防に関して、協力度は改善されつつありますか。

事務局：今月末に意見交換の場があります。その中でもこのような内容が事前の項目の中にあります。今まで、直接的な意見交換が少なかったと思いますが、行政そのものが積極的に医師会と進めていく必要があると感じています。

部会長：医師会の一部の先生と意見交換しても、他の先生が実績に伝えていく事が出来るか、出来ないかだと思います。それが出来なければ、いくら話しても意味がないと思います。しかし、なかなかそこまで行政側でコントロールできないと思います。本来なら、今回のニーズ調査の中にも、医師会のリクエストを項目として入れても良かったかもしれません。医師会については、あまりやっていませんよね。普段、地域の健康を守るのが医師会だと言っているが、実際市民からどういったニーズがあるかは把握していない気がします。そのうちにどうにか調べられればと思います。今日の委員さんの中に医師会代表がいらっしゃればよかったですね。そうすれば、この論議を伝えられたかと思います。他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。先に進めさせていただき、改めてご意見を頂く事も出来ると思います。特に資料4の絵は、この様な感じでいいだろうと思います。あと10年経つと特養のウェイティングもなくなるという意味ですよね。介護人材の育成ができていると、離職率もさがるということですよ。分かりました。次に進みます。計画の考え方、資料の6と7です。説明をお願いします。

7. 計画の考え方

①基本理念について

事務局：(資料6の説明)

部会長：ありがとうございました。意見がありましたら、お願いします。

委員：私は、完全に高齢者です。高齢者の実感から言うと、キーワードは3つあります。1つ目は健康、2つ目は安心、ここで済ませる人もいますが、それだとぼけてしまいます。それに生きがいが加わると、死ぬまで元気でいられるかなと思います。この3つのキーワードを是非入れてほしいと思います。高齢者用語でPTKはご存知ですよ。最近GNPがありますが、ご存知ですか。これは、元気、にっこり、ぼっくりで、そんな人生がいいのかなと思います。

部会長：ありがとうございます。副題の意見ですね。他に意見はどうですか。委員の意見は、現在案として出ている副題ではなくて、ご指摘いただいたキーワードを入れた方がいいということですよ。例えば、どんなフレーズがいいのですか。

委員：そこまでは考えていません。

部会長：他に意見はありますか。尊厳はキーワードになりにくいですか。なりにくいのは、元気だからだと思います。いろいろな部分が虚弱になってくると、差別をされることが非常に多くなります。元気だとあまり感じられないのかも知れません。85%は元気なのです。しかし15%のところを考えなくてもいい訳ではありません。微妙なところかもしれません。地域で支え合い、すこやかで安心を感じられる町の実現はいかがでしょうか。これが良いと言う絶対的な基準はありません。委員に指摘を頂いたキーワードも理解できます。ただ、今までの流れを見てみると今の副題も不適切と言い切るのは難しいです。多数決で決めるものでもないような気がします。他にご意見はありませんか。自分らしさは、ある意味安心とかぶる考え方もあります。

委員：副題がここにありますが。このままでいいのではないのでしょうか。

部会長：このままでいいという意見もあります。これで行きましようか。決定的に不適切と言うものはないと思います。ありがとうございます。これで進めさせていただきます。

②計画のつくりについて

部会長：資料7の意見はありませんか。よろしいでしょうか。これは10年計画となりますが、10年後を目指してなので、その間に介護保険の事業計画は3回あります。来年第5次だから、5次から7次までの介護保険事業計画の期間とかぶってきます。それにより多少の微調整はありうるのですか。

事務局：おっしゃる通り介護保険事業計画は恒例で3年と決まっています。今回は10年という事で、2012年から2021年までの高齢者の福祉計画を作ろうというものです。当然、介護保険などを含めて、いろいろな状況が変わってくるので、5年後をめどに一定程度の見直しを考えています。

部会長：9年後でもいいのではないですか。

事務局：市の基本計画も含めて、10年のサイクルで、介護保険等は、どうしても重なってしましますが、今から10年後を見据えても、当然状況が変わってくる場所もあるので、5年後をめどに見直しを考えています。

部会長：ありがとうございます。では次の、計画骨子案、目次についての説明をお願いします。

8. 計画骨子案について（目次案）

事務局：（計画骨子案、目次案についての説明）

部会長：ありがとうございました。質問・指摘等がありますか。よろしいでしょうか。目次だけでは余りよく分かりませんよね。いずれ素案が出てくると思います。いかがでしょうか。今までの全体を通して、確認・質問はありませんか。よろしいでしょうか。

委員：勉強会を開いていただいて、ありがとうございました。非常に丁寧に説明していただき、だいぶ理解できるようになりました。その第2弾はありますか。また、介護予防という言葉ですが、受ける側は後ろ向きのイメージがあります。もっといきいきと前向きの言葉はないでしょうか。介護予防そのものを否定する事は出来ないで、前向きなニックネームを是非町田市だけでも付けてほしいと思います。勉強会では、来年4月からの介護保険制度についての要点、町田市の介護人材センターの概要について聞きたいと思っています。

部会長：もうひとつ、介護保険部会があります。委員は介護保険部会に参加しても構わないですよ。部会に参加していただければ、流れが時間をかけて、十分いろんな情報が出てくると思います。介護人材センターは介護保険部会の事柄になりますよね。

事務局：はい。

部会長：ありがとうございました。他にありませんか。

委員：市民ニーズ調査において、収入に関する項目はあるのですか。

事務局：年金を含めた平均月収を聞いています。

委員：一人暮らしの高齢者で、要介護が必要な人で、収入は国民年金で、満額でない方は、結構いると思います。その人たちに対して、今後どのように対処していくべきかが課題だと思います。

部会長：ありがとうございます。ご指摘の通りだと思います。他にはありませんか。よろしいでしょうか。

9. その他

部会長：最後になりますが、これからの審議会、部会の日程について説明をお願いします。

事務局：冒頭でも話しましたが、次回の審議会を8月5日（金）18時半からこの会場で行います。高齢者福祉計画の検討部会は、8月29日（月）これも18時半から、この場所で行います。忙しいところ恐縮ですが、参加をお願いします。

部会長：ありがとうございました。

事務局：本日はいろいろ意見を頂きありがとうございます。内容的にも個別に具体的に出てきたと思います。審議会の回数は少ないですが、たくさんの資料に目を通していただき、その中で意見を頂きたいと思います。市民に分かりやすい計画書を目指して、策定できればと思います。よろしく願いいたします。

部会長：以上をもって終了いたします。ありがとうございました。

(閉会)