

平成22年度 向日市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画策定委員会 要点録

開催日時	平成23年2月3日（木）午後2時開会～午後3時40分閉会
開催場所	向日市民会館 第5会議室（3階）
委員長	山本委員
出席者	山本委員長、嶋田副委員長、鈴木委員、出射委員、高桑委員、村山委員、井上委員、疋田委員、廣川委員、南橋委員、東中委員、河合委員 （以上12名）
欠席者	野村委員
傍聴者	なし
議事	（1）向日市介護保険事業実施状況について （2）地域支援事業の実施状況について （3）向日市介護サービスについてのアンケート調査について （4）第5期介護保険事業計画策定における向日市の取り組み方法について （5）向日市の地域密着型サービスの整備状況について （6）その他
資料	① 介護保険事業の実施状況 ② 高齢者福祉サービス及び地域支援事業の実施状況 ③ 向日市介護サービスについてのアンケート調査について ④ 介護保険法等の一部を改正する法律案（仮称）のポイント ⑤ 向日市の地域密着型サービスの整備状況

事務局	<p>お待たせをいたしました。定刻になりましたので、ただ今から平成22年度向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催させていただきます。</p> <p>本日は、大変お忙しいところ、ご出席をいただきありがとうございます。</p> <p>私は、本委員会の事務局を務めさせていただいております健康福祉部障がい高齢福祉課の 関本 でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>開会に先立ちまして、委員に異動がございましたのでご紹介をさせていただきます。</p> <p>まず最初に、社団法人乙訓医師会理事の鈴木博雄委員でございます。</p> <p>鈴木委員は、菊岡委員の後任としてこの策定委員会の委員にご就任いただきました。</p> <p>次に、昨年6月に募集させていただきました市民公募委員に応募していただき、新たに、ご就任いただきました南橋康博 委員でございます。</p> <p>次に、檜谷邦雄委員の後任としまして、河合幸子委員が就任いたしました。</p> <p>なお、本日は、野村委員は、所用のため欠席でございます。よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>続きまして、先日お手元にお届けさせていただきました本日の資料を確認させていただきます。</p> <p>○会議次第</p> <p>○資料1「介護保険事業の実施状況」でございます。</p> <p>○資料2「高齢者福祉サービス及び地域支援事業の実施状況」</p> <p>○資料3「向日市介護サービスについてのアンケート調査について」</p> <p>○資料番号は付いていませんが、資料4としまして、「介護保険法等の一部を改正する法律案（仮称）のポイント」でございます。なお、追加資料といたしまして、</p> <p>○資料5「向日市の地域密着型サービスの整備状況」を本日お配りしております。</p> <p>以上6点でございます。</p> <p>それでは、これより、議事に入らせていただきますが、議事につきましては、本策定委員会設置要綱の規定に基づき、委員長が議長となると定めております。</p> <p>山本委員長、議長をよろしくお願いいたします。</p>
委員長	<p>それでは、これより、私が議長を務めさせていただきます。</p> <p>スムーズに議事が進行しますよう、よろしくご協力をお願いします。</p>

事務局	<p>本日の会議は、お手元の次第により進めさせていただきます。</p> <p>それでは、議事に入りますが、この会議は原則公開となっております。傍聴希望者の有無について事務局から報告をお願いいたします。</p> <p>本日、傍聴希望者はおられません。</p>
委員長	<p>それでは、これから議事に入りたいと思います。</p> <p>平成21年4月から始まりました第5次向日市高齢者福祉計画及び第4期向日市介護保険事業計画がまもなく2年を終えようとしています。</p> <p>本日は、この計画の実施状況等につきまして、委員の皆様からご意見をいただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。</p> <p>第1点目の「向日市介護保険事業の実施状況について」を事務局から説明をしていただきます。</p> <p>事務局お願いします。</p>
事務局	<p>それでは、「向日市介護保険事業の実施状況について」お手元の資料1をご覧下さい。</p> <p style="text-align: center;">【 向日市介護保険事業の実施状況について説明 】</p>
委員長	<p>ただ今の説明に対しまして、ご質問等がございましたらお願いします。</p>
委員	<p>9ページ(12)介護保険料の賦課状況ですが、第4期から8段階から11段階に細分化されましたが、平成21年度までは基準額が第4段階で、平成21年度からは第5段階ですが、その基準額より低い人が増加していますね。</p> <p>平成19年度には第1段階から第3段階の人の占める割合が28.3%であったのが、平成22年度では、第4段階までの被保険者数が全体の46.8%を占めていますね。今後、第1号被保険者が納める介護保険料の収入の割合が増えることは望めないとなると大変厳しい状況となります。国庫補助金や交付金、府・市などの公費の割合を増やしてもらわないといけないと思います。そのあたりどうですか。</p>
事務局	<p>そのとおりです。国や府に対して機会あるごとに要望しておりますが、未だ結論は出ておりませんが鋭意努力してまいる所存です。</p>
委員	<p>本市の基準月額はいくらでしたか。</p>

事務局	4,373 円です。乙訓圏内は大きな差はございません。京都府に報告を行い、指導を受けて適正な額を算出しております。
委員	<p>それでも本市は全国平均から見ると、高いです。</p> <p>第4期の全国平均で、4,140 円、大山崎町 3,719 円、長岡京市 4,395 円、最高で高いところは青森県十和田市 5,770 円、低いところは福島県南会津群檜枝岐村及び岐阜県加茂郡七宗町 2,265 円です。そのかわり、低いところは介護施設が少ないようです。</p> <p>第5期は、全国平均をあまり高くないようにしてほしいです。</p>
事務局	<p>国の方でもこのままいくと自然増で 5,000 円を超えると予想していますが、それをなんとか 5,000 円以内に抑えるよう努力するつもりです。現段階においては未だ何も具体的な方針は出ておりません。平成23年4月以降には情報も入って来るものと思われま。</p>
委員長	<p>保険料の基準月額が高ければ高いほど、介護の施設が充実していればいいのですが。</p> <p>介護認定を受けていて、サービスを使っていない方はどれぐらいおられますか。</p>
事務局	<p>認定者数 1,924 名で、介護サービスを使っておられる方は、在宅サービス 1,097 人、地域密着型サービス 82 名、施設サービス 305 名で、77.1%の利用率となっております。要介護認定を受け、住宅改修などをされて、その後サービスを受けておられない方もおられます。</p>
委員長	<p>認定を受けたが、サービスを使っていない方について、アンケート調査で何かわかりませんか。</p>
事務局	<p>アンケートでは把握できません。在宅で比較のお元気な方がサービスを使わず、更新をされているといった状況です。</p>
委員長	<p>例えば経済的に苦しいから、介護サービスが利用できないという方はおられないですか。</p>
事務局	<p>低所得の方にはいろんな制度も利用していただいておりますので、そういった理由で介護サービスを利用されていない方はおられません。</p>

委員	9 ページ (11) 介護保険料の状況ですが、未収額が合計で1,777万円となっていますが、滞納者は何名おられるのですか。
幹事	収納率では、平成19年度で、98.4%、平成20年度で98.6%、平成21年度で98.6%です。平成21年度の調定額627,971,780円で、未納は1.4%にあたります8,987,100円、279件数であります。
委員	滞納者に対しては、どのように対応されておられるのですか。
幹事	介護保険料、国民健康保険料とも併せまして集金に伺っておりますが、なかなか厳しい環境の方が多いです。
委員	国民健康保険料の滞納者は、「保険証」の取り上げを行っている自治体がありますが、それと同じようなことがあるのですか。
幹事	本市はそのようなことは行っておりません。実績はありません。
委員長	他にご質問はございませんか。それでは、第2点目、「地域支援事業の実施状況について」事務局から説明をしていただきます。事務局お願いします。
事務局	それでは、「地域支援事業の実施状況について」は、お手元の資料2「高齢者福祉サービス及び地域支援事業の実施状況」をご覧ください。
	【 高齢者福祉サービス及び地域支援事業の実施状況について説明 】
委員長	ただ今の説明に対し、ご質問等がございましたらお願いします。
委員	生活支援型ホームヘルプサービスの利用料はどれくらいですか。
事務局	内容と時間にもよりますが、基本は1回300円からで、30分以降220円と細かく設定しています。介護保険サービスに準じておりますが、サービス利用料は若干安く設定しています。
委員長	配食サービスは、週何回とか決まっているのですか。
事務局	週に4食までご利用いただけます。1食480円のご負担をお願いしていま

	す。
委員	8頁、高齢者健康指導員養成講座についてですが、平成21年度は参加者が少ないですね。これはどういう形で募集されているのですか。
事務局	平成22年度はできるだけ早い時期から関係機関や各団体に声かけをしたり、広報に掲載や社協さんにも協力依頼をいたしました。またチラシを配付するなどいろいろと行いました。ただ、今年度は11月・12月によく似た活動と重なりましたので、参加者が少なかった要因かと思われます。来年度以降は開始時期を早めるなど工夫を講じてまいります。
委員	地域健康塾の利用者の述べ人員が多いのは大変結構なことだと思います。
委員長	いったん高齢者健康指導員養成講座を受けると、次の時は来ないからだんだん減るのは当然ですね。
事務局	高齢者健康指導員養成講座を受講した方には、その後に、地域健康塾などの介護予防事業等にボランティアの指導者として参加していただいたり、また地域で自主的な活動を展開していただくなど、なんらかの形で介護予防活動を推進したいと考えておりますが、自発的に活動するという方が少ないので、今後は、高齢者健康指導員養成講座を受講した方、一人ひとりに声かけしながら進めていきたいと思っております。
委員	例えば、認知症サポーター養成講座ですと、受講済の方にはオレンジリングがもらえますね。これと同じでなくてもいいが、「一回、受講したらもうよい」ではなく、地域でできる、なにか継続的にかかわるようなものがあればいいと思います。
委員	向日市では、成年後見の市長申し立てが最近は何もないとのことですが、認知症の方など高齢者の生活を支える成年後見制度と介護は両輪としてスタートしています。厚生労働省の管轄でないですが、成年後見制度についての対応は、どのようにしておられるのかお尋ねします。
事務局	本市の場合、この3年くらいの間には市長申し立てはございませんが、これまでに3件の市長申し立てを行っております。また、現在1件、市長申し立てに関するご相談があり対応しているところです。今後につきましても、成年後見

	<p>制度を広く周知し、また、将来に不安をかかえる状態の方であれば、任意後見制度の利用などの啓発を地域包括支援センターの職員と一緒に関係各署にお願いしていきたいと思います。</p>
委員	<p>法定後見制度には、将来、判断能力が不十分となった場合に備える任意後見と、判断能力が不十分になってからの法定後見がありますが、必要性は法定後見の方が高いと思います。</p>
事務局	<p>どちらも同じようにさせていただいています。</p>
委員	<p>大阪市では、市民後見人を養成する為、市民後見人養成講座を行っております。この辺もお考えいただけませんか。</p>
委員	<p>費用はいくらぐらいかかるものですか。</p>
委員	<p>法定後見の申請費用として約10万円以内ぐらいです。</p>
委員長	<p>他にご意見はございませんか。</p>
委員	<p>9ページ 任意事業 (1) 家族介護者リフレッシュ事業についてですが、介護者交流会を年2回開催されています。定員25名が2回で50人に満たない状態です。参加者が少なくなっているの中で中味の検討をすべきかと思えます。この会も以前は、1回はバス旅行で2回目は食事会になっています。バス旅行は朝早くに出発し夜遅くなるため、介護者が参加しにくいということで今は食事交流会にしていますが、定員25名を超えてお断りするという状態です。事業仕分けをして全額実費となると困ります。介護者が日頃のいろんなことを交流する場であるため、この「家族介護者リフレッシュ事業」は今後も継続していただきたい事業です。</p>
事務局	<p>ご指摘のとおり、参加者が定員に満たないことがあるため、平成22年度は多くの介護者の方々に声かけをしながら参加を呼び掛けております。また、来年度以降は、多くの方々に参加いただけるように募集方法や内容を工夫していかなければならないと考えております。</p>
委員長	<p>家族介護者交流会に参加できる対象は何人ぐらいおられるか、わかりますか。</p>

事務局	<p>該当する方すべての人数は把握出来ていません。</p>
委員	<p>地域支援事業の介護予防特定高齢者把握事業ですが、要介護認定を受けておられない60歳以上で一定の機能低下があった方を把握してそれぞれにあったプログラムを提供して、介護予防につなげていくという把握事業ですが、これは介護給付の3%以内の事業です</p> <p>第1号被保険者の約15%が要介護認定を受けておられますが、この中にはサービスを受けていない方もおられます。今後新たに要介護認定を受けられる高齢者も増えることから、要介護認定を受けられていない65歳以上の方が、この事業により介護認定に至らなかったということはわかりませんか。多額の予算を使っているのですから費用対効果はどうかお尋ねします。</p>
事務局	<p>費用対効果については、様々の意見があり、ご承知のとおり、厚生労働省が平成22年8月に特定高齢者把握事業に関する要綱の内容を修正し、特定高齢者の把握方法が変更されました。平成22年度については今までの方法で行いますが、来年度からは新しい要綱に沿った方法で実施する予定です。</p> <p>新しい方法では、特定高齢者の把握の段階でまず基本チェックリストを送付し、それを回答してもらって判定基準に沿ってチェックします。従来の方法では、基本チェックリスト判定後に医療機関で生活機能検査を受診してもらい特定高齢者を決定していましたが、来年度からは、基本チェックリストにより特定高齢者を決定するため、特定高齢者の把握率は大幅に増加するものと予測しています。</p>
委員	<p>その方々がその後、要介護認定を受けられるというケースはないでしょうか。</p>
事務局	<p>特定高齢者になった方全員については把握できていませんが、特定高齢者となり介護予防事業を利用された方については、事業終了までに要介護認定を受けられた方はおられません。</p>
委員	<p>4頁 認知症地域支援体制構築等推進事業の「認知症サポーター養成講座」は京都府から委託を受けて実施されているとのことですが、これはいつまでの事業ですか。</p>
事務局	<p>京都府からの委託事業としては平成22年度で終了しますが、昨年度からモデル地域を設定し支援体制の構築に関する活動を推進してまいりましたので、</p>

委員	<p>今後につきましても、これまでの内容とほぼ同じ活動を地域包括支援センターの事業として推進してまいりたいと考えております。認知症サポーター養成講座についても同様に実施していく予定です。</p> <p>乙訓では向日市だけが率先して、受講者にオレンジリングを渡すなどいろいろな工夫をするなどされ、かなり高い評価を得ていると思います。将来的には我々も認知症になる可能性がありますし、認知症は地域で対応しなければならない問題であります。京都市などは広すぎてなかなかこういう事業は進みませんが、向日市は京都市に比較的に近いですが、地域に根ざした活動ができるので、今後も進めていっていただきたいと思います。</p>
委員長	<p>他にございませんでしょうか。</p> <p>それでは、第3点目の「向日市介護サービスについてのアンケート調査について」事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>それでは、「向日市介護サービスについてのアンケート調査について」お手元の資料3をご覧ください。</p>
<p>「向日市介護サービスについてのアンケート調査について」説明</p>	
委員長	<p>ただ今の説明に対しまして、ご質問等はありませんでしょうか。</p> <p>アンケートを済まされてから言うのも何ですが、できれば項目などをこの会で検討して委員の方々からご意見を伺う機会があった方がよかったのではないかと思いますのですが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>3年前と比較できるようにするために、前回は踏襲する内容にいたしました。また、厚生労働省から「生活圏ニーズ調査」を盛り込むよう指導がありましたので、その部分を追加した次第です。</p>
委員	<p>老老介護、認認介護の高齢者が多い中で、この世帯構成では分かり難いと思いますが。</p>
事務局	<p>この項目は、厚生労働省が指定してきた項目のひとつですので、申し訳ございませんが国のシートに合わせさせていただきました。</p> <p>今回のアンケート調査は、厚生労働省からは「実名」とし、生活機能評価も兼ねる内容を推奨しつつ、市独自の方法でもよいとのことでしたので、本市は</p>

	<p>より多くの方から「生の声」を聞かせていただくため、前回同様、無記名かつ無作為抽出方式をとらせていただきました。</p>
委員	<p>前は回答率 73.8%でしたね。今回も抽出した数が増えたのに 71%は高い数値ですね。</p>
事務局	<p>お陰様で多くの方から回答をいただくことができました。</p> <p>回答は返信用封筒の郵送が殆どでしたが、窓口を持参していただいた方から「無記名やから、正直に書けたわ。」とおっしゃっていただいております。次回は、また検討させていただきます。</p>
委員長	<p>国の様式とはどんなものだったのですか。</p>
事務局	<p>厚生労働省の案は、生活機能評価のチェックリストそのままを搭載しておりました。そうしますと、誰がどう回答したかが一目瞭然で、なお且つ「第5期介護保険事業策定のためのアンケートとしては不向きではないか。」という観点から本市は従来どおりとしました。しかしながら、3年後は生活機能評価のチェックリストを使って地域別に抽出したデータを、計画策定用のアンケートとして「利用してよい」との意向もあります。そうなりますと、今回のような策定のためのアンケートは実施しないということも考えられますので、また確定次第ご報告させていただきます。</p>
委員長	<p>他にご質問はございませんか。</p> <p>では、第4点目の「第5期介護事業計画策定における向日市の取り組み方法について」事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>それでは、「第5期介護事業計画策定における向日市の取り組み方法について」は、お手元の資料「介護保険法等の一部を改正する法律案（仮称）のポイント」をご覧ください。</p> <p>「第5期介護保険事業計画における向日市の取り組みについて」説明</p>
委員長	<p>ただ今の説明に対しまして、ご質問等がございましたらお願いします。</p> <p>続きまして、追加資料として配付されました「向日市の地域密着型サービスの整備状況について」、事務局から説明をお願いします。</p>

事務局	<p>それでは、追加資料として配付させていただきました資料5「向日市の地域密着型サービスの整備状況について」をご覧ください。</p> <p>この資料は、開催のご案内にございました「(3) 第4期向日市介護保険事業計画に基づく認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）等の整備について」に対応する内容でございます。</p> <p style="text-align: center;">「向日市の地域密着型サービスの整備状況」説明</p>
委員長	<p>それでは、全体を通しまして、ご意見、ご質問等ございましたら、お願いします。</p> <p>議事（5）その他については、何かありますか。</p>
事務局	<p>国が示します方針等は6月頃になる予定です。現在の内容は社会保障審議4会が意見として出された内容です。</p>
委員	<p>何年に1回、介護事業計画策定をするのですか。</p>
事務局	<p>3年に1回です。来年度に次期の第5期を策定するため、この会にてご意見をお聴きすることになります。今回は報告という形で開催させていただきました。</p>
委員	<p>この委員会は、年何回開催されるのですか。</p>
事務局	<p>今年度は、1回ですが、来年度は第5期事業計画策定の年度でございますので5回程度開催させていただきます。</p>
委員	<p>やはり介護保険料のことが気になってまいります。向日市は交通の便もいいし、介護施設も医療機関も比較的整ってきています。居宅サービスの中では「訪問リハビリ」が非常に増えてきている状況は、長岡京市や大山崎町も他の市の場合も利用度が高いようですが、市内に何か所あるのですか。また、新たな計画もあるのですか。</p>
事務局	<p>市内では千春会さんと回生さん。長岡京市にはアゼリアガーデンさんがあります。</p>
委員	<p>介護保険をつかってのリハビリには「訪問リハ」と「通所リハ」があるわけ</p>

	<p>ですが、歩けなくなった方がもう一度歩けるようにするには、相当な努力がいる訳です。医療で 180 日、その後、うまくリハビリをやればいいんですが、「リハビリをやってもらう。」という受身だけではあんまやマッサージしてもらっても効果がでない。</p> <p>今後、千春会さんが 1 日 200 人定員が利用できる「通所リハ」を開設されますと介護サービス料も増えていき、強いては被保険者の介護保険料にも跳ね返ることになります。このあたりも第 5 期の介護保険事業計画策定のなかで取り組んでいていただきたいです。</p>
委員	<p>今、病院でやっている通所リハですが、一方的にあんま・マッサージだけやっていることはないです。</p>
委員	<p>介護保険ができるまでは病院で医療を受けることでしたが、介護保険ができていろんなサービスを受けることができるようになってきました。</p> <p>主に在宅中心に考えようということでコスト削減が大前提のところから始まった介護保険制度も、自動的にサービスが増えれば利用料や保険料が跳ね上がるしくみで、今後もサービス料も保険料は増えていくなか、国が政治的判断でどれだけ投入するかで、保険料がどれだけ高くなるか。また介護サービスも 24 時間サービスが云われていますが、それは理想的であるが、治療だけを考えると病院で集中して身体の悪い人を治療すると費用がかかる。それと同じことを在宅でするとコストがかかる。在宅の方がかからないように云われているが、実際は病院より全体的に費用がかかってくると思われまます。在宅で治療と介護の両方は大変であるといえます。</p> <p>先程も申しましたが、核家族が進んできているので隣り近所の助け合いが必要で、協力し合わないといけない、新たな介護施設の整備を求めても平成 25 年には追いつかない。そのためにいろんなサービス・システムや施設をいっぱい造っても結局箱物が残ってしまうことになりかねない。そのバランスが大切で、向日市は地理的には非常にいいところで、京都市と比べてもコンパクトに地域の連携をまとめやすいので、こういうところを取り入れて、本市独自の計画を策定していただきたいと思います。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。他に何かございませんか。</p>
委員	<p>私も今の意見に賛成です。</p> <p>在宅でこういった介護やリハビリを受けるには、ひとり 70 万 80 万かかってしまいます。施設ですとそれよりはコストは低く抑えられます。なるべく家</p>

<p>委員長</p>	<p>族とともに過ごしたいのは理想でしょうが、しかしそうできるのは家族や経済的に裕福な恵まれた人たちでだけであると思います。</p> <p>子どもを塾に通わすか、あるいは家庭教師をつけるかということと同じだと思います。在宅か施設かとなると私は施設の方が安くなると思います。</p> <p>それと 24 時間サービスのことになりますと、サービスの必要性は理解できるのですが、やはり夜間に女性が訪問するわけですから大変危険であると認識しておりますので、早々簡単に 24 時間サービスは賛成できません。</p> <p>男性ならともかく、大変危険です。昼間ならまだしも夜間ともなると危険度がぐんと高くなってまいります。そういったことから 24 時間サービスの必要性は理解できるのですが、簡単に賛成できません。</p> <p>ありがとうございました。本日の議題はここまでとなっております。</p> <p>それでは、他にご意見がないようですので、本日の会議はこのあたりで終了させていただきます。</p> <p>本日は、ご苦勞様でした。</p>
------------	---