

府中市高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定委員会

第1回介護予防小委員会 議事録

- 日 時：平成17年7月19日（火） 午後1時15分～3時15分
- 場 所：府中駅北第2庁舎 第1会議室
- 出席者：（五十音順・敬称略）
＜委員＞
青木八重子、川口宣男、島村八重子、中島豊春、野島征三、能勢淳子、和気康太
＜事務局＞
福祉保健部長、高齢者福祉課長、高齢者福祉課長補佐、高齢者福祉課介護支援係長、
介護保険課長、介護保険課長補佐、介護保険課事業計画担当主査
- 議 事
1 開会
2 議事
（1）府中市の介護予防の取組み及び課題について
（2）その他
・次回日程について
- 資 料 資料1 府中市のめざす介護予防体制

1 開会

事 務 局：お暑い中、お集まりいただきありがとうございます。進行は副会長にお願いする。
副 会 長：先日、第1回の整備計画小委員会を終えた。本日は第1回介護予防小委員会である。
皆さんよろしくお願ひしたい。

2 議事

（1）府中市の介護予防の取組み及び課題について

（ビデオ上映「元気一番！地域で取り組む介護予防」）

（事務局より、資料1について説明）

副 会 長：これまでのところで何か質問、意見はあるか。
委 員：介護予防コーディネーターはどういう人になるのか。
事 務 局：在宅介護支援センターの職員である。資格は特になくてもよい。
副 会 長：介護予防コーディネーターの仕事が徐々に確立されてくると、国の方でも資格要件
を検討するかもしれない。
委 員：府中市には元気な高齢者が多く、老人会や自治会で自由にグループ活動をしている。
いろいろなどころに出てこない人は掘り起こしが大変であるが、そういった人が介
護予防を行うと制度が活かせると思う。
事 務 局：まだ介護予防について理解していない人がたくさんいる。ビデオをはじめ、民生委

員や在支職員などを通じて、介護予防の必要性を知ってもらえるようPR活動を積極的にやりたい。

副会長：医療や歯科の現場では介護予防にどのように取り組んでいるのか。

委員：歯科には予防の給付がないので、先生のテクニックによる。医療保険は利用者負担で、利用者には選択の自由がある。予防歯科としては、成人健診が無料で受けられ、何かあれば次の治療につなぐことができる。歯科の成人健診は受診率が10数%と低く、利用者が必ずしもものってくるわけではない。

委員：介護給付費をおさえる苦肉の策として介護予防が出てきたと思う。要支援・要介護1が予防に振り分けられると医療保険が増大するのではないかと懸念している。

委員：介護保険スタート時から、主治医を持つことの重要性についてずっと言ってきた。医療・介護・介護予防の全体でひとりの人を支えられるとよい。それが医療費の削減にもつながるのではないか。

委員：アンケート結果では、かかりつけ医がどこまで市民に理解されているのかわからなかった。国も市もPR不足だと思う。

委員：かかりつけ医は絶対に必要だと思う。介護予防については、大きなところにみんなが集まって一斉に行うイメージがあるが、一人ひとりの到達点は異なるので、きめ細かい視点が必要である。

副会長：つまり、介護予防コーディネーターの役割が大きくなるということである。医療、歯科の領域でのPRの仕方を参考にしつつ、介護の方でもやっていく必要がある。老人医療費から介護部分を取り出した形で介護保険ができたが、今度は介護保険から予防の部分を取り出して介護予防ができた。医療と介護でトータルでみると給付費は増えている。

委員：抜本的な見直しをしていないので、両方増大してきたということだろう。

副会長：医療と介護の双方から検討することが大事である。

委員：体力増強と機能回復では指導員が異なる。介護予防コーディネーターは社会福祉士や介護福祉士がなるという話だが、福祉面だけではなく体力増強のノウハウを持っている人が必要である。また、どこを拠点にして介護予防を行うのか考える必要がある。

副会長：いきいきプラザは立派な中核拠点だが、そこまで行かれない人のためにランチをつくるのかという検討が必要である。

委員：屋外でも体力増強が図れるので検討したい。

委員：「おたっしや21」は老化のきざしを早期発見するということだが、その人がまだできる場所を探すといい方ではないか。

委員：努力義務がなければいけない部分もある。

委員：歯科医は悪いところを探すのが仕事で、よくなった時に評価する。「おたっしや21」には元気な高齢者はまず来ないだろうが、アドバイスに従って生活を変えたために状態がかえって悪くなることもあるので来なくてよいと思う。介護予防コーディネ

ーターの役割が大切である。

- 委員：医療の部分をもう少し整理してからやるともっとよいのではないかと。
- 委員：市の取組みについては評価している。現場はいい方向に向かっていると思う。自分のQOLをどう選ぶかにかかっている。食わず嫌いの人もいるのでPRが必要である。介護予防コーディネーターの職業は看護師など多職種いるとよい。1在支あたり介護予防コーディネーターをひとり置くのか。生活圏と切っても切れないが、11の文化センターと6つの日常生活圏域が一致しないのが残念である。
- 委員：中央文化センターには全市的に集まる。
- 委員：あまりきっちり分けずに弾力性を持たせなければ高齢者はついていられない。
- 副会長：日常生活圏域は便宜上分けている。介護予防コーディネーターの地域割りをして、地域に目配りすることが必要である。
- 委員：在支は今後増やすのか。
- 事務局：計画上は基幹型を入れて13にするという構想がある。1生活圏域に2在支という計画で、あと1から2在支増やす方向である。
- 副会長：設置の誘導策はあるのか。
- 事務局：特養に在支を配置してきた。調整しながらやっている。
- 副会長：在支の負担がますます大きくなるのかという心配はある。
- 委員：要介護1を振り分ける基準は何か。
- 事務局：認定調査項目に3項目追加するという案が出ている。①日中の生活、②外出頻度、③家族・居住環境、社会参加、である。
- 委員：介護認定審査会で調査員がどこまで読み取って調査票に反映できるかだと思う。まだまだ調査員の質に違いがある。
- 委員：資質というより、客観的な事実にもとづいて書かなければいけない。調査員の資質はあまり変わらないのではないかと。コンピュータ判定の方がばらつきが大きい。「おたっしや21」の負担金はあるのか。
- 事務局：わずかでもいただきたい。介護予防で「おたっしや21」は入口の部分、最後まで行き着かなければ意味がない。お金はいただくが、最後までやった人へはご褒美があるとよいと考えている。仕掛けは皆さんも考えてほしい。
- 副会長：どうすれば入ってきた人に継続してもらえるかアイデアはあるか。
- 委員：ご褒美という考え方は好きではない。もともと健康な人は支える側、支えられる側はお金を払うのが当然である。
- 事務局：介護予防事業は成果が出なければいけないので、市民のニーズをどうつかみ、どう継続してもらうかが重要である。見返りをあげるのも最初は仕方ないと思う。効果が出てきたら仕掛けがなくても回っていくだろう。
- 副会長：個人的な考えでは、初めは地域通貨などPRするものがあるのもよいと思う。
- 委員：早く広めるためのとっかかりとして、何かを配ることも大事だと思うが、介護予防をしてよい結果が出たと実感できることが大切である。

- 委員：一回何かもらって、ある程度たつともらえなくなるのは損した感じがする。途中でやめるなら最初からやらない方がよい。
- 委員：「おたっしゃ21」に来た人は、プログラムの対象にならなくても体験できるとおもしろい。地域通貨のアイデアもよいと思う。あらかじめ期間を区切ってやるとよいのではないか。
- 副会長：介護予防でまちおこしにつながるところがあるので、「おたっしゃ21」に来た人に地域通貨をあげるとよい。
- 事務局：稲城市ではボランティアをすると保険料が安くなるという市長の発言が新聞に出ていた。
- 事務局：介護保険制度における介護予防は財政が逼迫しているため、府中市単独事業の「見守りネットワーク」を使ってニーズを掘り起こしていきたい。
- 副会長：社会福祉協議会や民生委員などがいろいろとかかわりながらやっていくということである。
- 事務局：参加する気のない高齢者についてはどうすればよいか。
- 委員：「おたっしゃ21」に来ない人を分析するのも手である。見守りネットワークを使うなら民生委員がよい。家族のいない人がどうしたら来るのか、民生委員に情報をもたればねらいが定まる。
- 事務局：70歳とか節目にさしかかった時に健診に来てもらうことにプラスして出張健診を行うことも考えている。
- 委員：「おたっしゃ21ニュース」を発行するなど、やるとしたら奇抜なことがしたい。
- 委員：在支ではのぼりをつくったので、美容院に置いてもらったと聞く。しかし、知っている人は知っている。
- 事務局：在支を知っている割合は5割弱である。
- 委員：一般健診は「おたっしゃ21」を実施しても残るのか。
- 事務局：健康増進事業と介護予防事業は連動しているが、事業としては別のものである。
- 副会長：本日の議論をまとめると、いかに「おたっしゃ21」を受けの人を増やすか、その後はプログラムにどうのせるかである。また、介護予防コーディネーターの役割が重要である。地域への働きかけが必要になってくるので大変だと思う。医療、介護、また地域のこともわかっていなければならない。キーパーソンがいればあとは地域でどう推進していくのかである。みんなで支えていくという面的な広がりの中でやっていくのでいろいろな人がかかわると思う。主治医の問題、仕掛けの問題などをさらに検討し、市のシステムとしてバージョンアップしてほしい。

(2) 次回日程について

10月13日(木) 午後1時15分～3時15分

以上