

平成 20 年度 第 1 回 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会

議事録

- 1 日 時：平成 20 年 4 月 17 日（木）午後 1 時～午後 3 時
- 2 会 場：北庁舎 3 階 第 3 会議室
- 3 出席者：(委 員) 11 名
和気会長、市川委員、川口委員、鈴木（恂）委員、田中委員、戸田委員、野島委員、能勢委員、平形委員、山口委員、米田委員

(事務局) 9 名

矢ヶ崎部長、鎌田参事、田添主幹、加藤課長補佐（高齢者支援課）、鳥羽課長、山崎課長補佐（地域福祉推進課）、村越係長（介護保険係）、中野係長（在宅支援係）、柏木係長（給付指導係）

- 4 欠席者：鈴木（眞）副会長、石渡委員、田口委員

- 5 傍聴者：1 名

- 6 議事前の流れ

- 1) 開会
挨拶
- 2) 資料確認
- 3) 傍聴者の確認・入場

- 7 議事内容

進行役：和気会長

- (1) 府中市福祉計画（高齢者福祉）調査結果について

【説明】資料 1（府中市福祉計画調査報告書〈概要版〉）、資料 2（府中市福祉計画（高齢者福祉）調査報告書）に基づき事務局説明

【質疑応答】

『意見 A』

調査結果からみえた課題・ポイントを冒頭に整理したことは、行政の報告書としては画期的と思う。

調査結果について、近隣市の状況と比較が可能か。市政ディレクターを拝命して団塊対策について検討している。参考として近隣市にヒアリングを行ったが、いずれも模索の段階にあるようだ。八王子では行政に担当を設置し、連絡会を開催して「ウェルカムパーティー」を行うなど早めにスタートしている。武蔵野市ではテンミリオンハウスという事業で、住民相互の集まりなどに助成している。行政と一緒に活動しているところは、回答率が高いのか知りたい。施策としてはプライオリティが高いのか興味がある。野島委員の社会福祉協議会の役割は大きいのではないか。

今回の調査結果を近隣市と比較できれば参考になる。情報ネットワークの網掛けをする必要がある。

『回答A』

これから情報を入手し、比較できるか検討し、できれば比較したい。

渋谷区では、①介護予防の充実、②認知症対策、③基盤整備、④地域で支える支援体制、⑤社会参加と生きがいづくり、の5つを基本的方針として掲げている。

『意見B』

基本的にはクリアされている。これからの高齢者は様々な価値観を持つ人が増える。今後は高齢者を地域で支えることが基本と考えられるので、社会福祉協議会では今年度から、高齢者に登録していただき、持っている技術や趣味を地域で活かしてもらおう仕組みの「夢バンク」を立ち上げた。小地域ネットワーク会議を開いて、高齢者や子育て世帯の見守りに力を入れて行きたい。

災害対策については、全国社協、都道府県社協、市社協が協力体制を結び、取り組む体制を作り始めたところだ。市と社会福祉協議会は似たような事業がある。市に報告して活動していきたい。

先日開催された福祉計画検討協議会では、社会福祉協議会が取り組んでいる小地域懇談会が住民の生の声が上がってきている場として高く評価されていた。社会福祉協議会との連携はますます必要と思う。

『意見C』

報告書にまとめられた課題には、前回の推進協議会で出された意見が良く反映されているので、ここでは計画の内容の検討に入るほうが良いと思う。

『回答C』

事務局がポイントをうまくまとめたというご意見なので、次の議題に入りたい。

(2) 平成20年度高齢・介護福祉計画の検討について

【説明】資料2（計画策定の趣旨）、資料3（高齢者福祉計画 理念等検討（案））、資料4（施策体系の検討）、資料5（平成20年度検討スケジュール（案））に基づき事務局説明

【質疑応答】

◇資料2（計画策定の趣旨）について

『質問A』

計画策定の体制に、8月はパブリック・コメントの実施とあるが、どのような形式で行うのか。

『回答A』

他の自治体でも行われていることだが、市民生活に大きく関わる計画や条例等については、18年度からパブリック・コメントを実施している。第3期介護保険事業計画の策定時はまだ導入されていなかった。手法としては市のホームページに公表して、期限を決めて市民から意見をいただくのも手法の一つである。

今回はホームページの他、文化センター等に素案を報告書の形で置いて読めるようにするなど、様々な方法を用いて市民の意見を聴取することを考えている。

『質問B』

パブリック・コメントに対する意見は真摯に受け止め、どう対応するかが大切と思う。

『回答B』

府中市は企画課が作成した18年度からパブリック・コメントの手法を導入しているが、19年1月1日から手続きの統一的な基準を定めた。後ほど資料をお配りするので見ていただきたい。（「政策等の策定に係るパブリック・コメント手続きの実施について（通知）」を委員に配布）

『質問C』

計画策定の体制に小委員会とあるが、これは何か、教えて欲しい。

『回答C』

計画策定については、推進協議会6回で行っていく予定であるが、必要がある場合に開催したい。例えば、保険料の検討でさらなる詳細な検討が必要な場合などが考えられる。

『質問C補足』

推進協議会から何人か委員が参加するのか。

『回答C補足』

開催するかどうかも含め、これから協議会の中で検討する。

介護保険事業計画が煮詰まった時に臨時に開くこともあると理解していただきたい。

前は、介護保険事業計画の技術的なことを検討した経緯がある。委員の中から何名か指名して開くことになる。今回は未定である。

『質問D』

資料2の3頁以降は療養病床の再編、東京都地域ケア体制、高齢者医療制度、介護給付の適正化、人材の育成・確保の資料があるが、国や東京都の動向についての情報提供と考えてよいか。

『回答D』

その通りです。

『意見E』

3頁以降は、計画に深い影を落とすものだ。療養病床については厳しい方向性が国から示されている。計画の理念では、「利用者本位の福祉サービスの実現」とあるが、現実としてはサービスが見つからない、利用できない、制限があるなどの状況となっている。そこをどのように考えていくか。

『回答E』

情報提供としては重要で、ありがたい。

国や都の動向について、委員がそれぞれの立場で感じていることを意見交換する必要がある。それを計画書の後ろにテーマごとに意見集としてのせても良いのではないかと。本来なら、療養病床再編とあるが各市町村から事業計画を策定すると、このような問題がある、というようなことを都や国に出していく必要がある。

『意見F』

第4期の計画期間は21年から23年までだが、23年度以降は変わってくる。計画策定の趣旨をみると、第3期計画の趣旨と余り変わらない。第4期計画は2015年の課題として国が示した4つ（①介護予防、②新しい介護サービス体系、③認知症高齢者ケア、④サービスの質の向上・確保）で考えるのか、市として新しい視点で考えるのか、検討する必要がある。国が示した4つの課題を今回の計画で考えないと、団塊世代が高齢者となる第5期、第6期に間に合わないのではないかと。

『回答F』

介護保険事業計画は3年単位の計画であり、第3期計画から団塊世代を視野に入れているので、今回、目覚しく制度を変えなければならないとは考えていない。

『意見F追加』

先を見越した視点も必要ではないかと思う。

『回答F追加』

委員の意見を踏まえて、考えた方がよい。文言を考えて欲しい。委員の意見は報告会上げる。

『意見G』

施策体系（資料4）の「2介護予防を進めるために」で「健康管理体制の強化」が3期では1番目であったが、4期の案（たたき台）では3番目となっている。健康管理があつて、介護予防につながるのではないかと。

『回答G』

平成18年の老人保健法が高齢者医療確保法になる、介護保険でその一部を受けていく、という制度改正を受け止めて、順番を変えたと思っていた。

制度改正に対して、市としてはどう対応していくのか。それを検討するものこの推進協議会の役割ではないかと思う。

事務局サイドの考えである。

『意見H』

基本視点3の「地域で支える福祉の実現」(資料3)は、これから重要なことと考えている。高齢者の孤立死、虐待などの未然防止には見守りが重要だが、施策を進めるには個人情報保護法がネックとなっている。計画を検討するにあたって、市としては個人情報保護について、どのように考えているのか教えて欲しい。

『回答H』

府中市には個人情報審査会があり、情報開示等についてしくみがある。社会福祉協議会の窓口では、もっているかどうかで対応時間が変わってくる。防災の一環で、要援護者支援を始めている。名簿は住民基本台帳を基に作ることは可能であるが、現状では同居で別世帯だったりしており、異なっている。

名簿づくりは、住所、氏名、年齢、性別の4情報を適切な手続きを踏んで出していく。しかし、名簿は一度作ればよいというものではなく、その後のメンテナンスが重要であり、手間、時間、お金がかかる。メンテナンスをしないと、いざという時に役立たないので、市としてどうしていくか考えなければならない問題である。

できるだけ早く行って欲しい。情報提供は、最終的には本人が承諾すれば可能だ。アンケート結果をみると災害時の個人情報の提供については、市民は前向きに考えている。民間サイドでやっていくのもよい。

見守りネットワークについての個人情報審査会の考え方は、要援護者の個人情報は個人の承諾がなくても在宅介護支援センターには出してもよいとなったことを報告する。

『意見I』

資料3の視点のうち、4番目が一番重要だ。高齢者の84%が介護保険サービスを利用していないということだが、5年後には90%にするというような府中市の目標を入れた方がよいのではないか。長く元気でいてくれるように。

『回答I』

つまり、元気高齢者を増やしていくということだ。基本理念に目標を入れてはどうか。

介護保険サービスを利用しない人の目標値を例えば具体的に90%と掲げ、3年後に計画を評価するときに、どこまで達成したか、達成できなかった場合は、なぜ達成できなかったか理由を明らかにすることも考えられる。

『意見J』

意見が2つある。

①介護予防に参加して欲しい特定高齢者はなかなか介護予防に参加しない。25項目の調査をして危険要因があるから来てくださいというのではなく。全般的には、各施設で行われている活動になぜ「介護」がつくのか。いきいきプラザ等の介護予防専門員は介護予防の参加者を集めるのに苦労している。現在、元気な人も使えるようにして、元気な人をどんどん元気にしていく方向はどうか。介護保険に介護予防が入ったが、「介護予防」に対する市民意識がミスマッチの状態になっている。市としては、制度をうけながらもなだらかに対応できないだろうか。

②老々介護が進む中で在宅の生活が難しくなり、施設希望が多くなっている。居住系の施設の体系作りをしっかりとしておく必要があるのではないか。要介護度と経済力をクロスさせて体系化し、現在ある市内の居住系施設をどう再編していくか、不足しているものをどうするか、しっかりと考えないと2015年に間に合わないのではないか。

『回答J』

①について、筋トレを楽しくやるのか、要介護にならないためにやるのか、モチベーションが違う。予防介護では楽しくない。イメージを変えていかないと上手くいかないのではないか。

②は大切な視点だ。計画を検討する場合、サービスの基盤整備をどう進めるか重要である。基盤がないとサービス提供が上手くいかない。また、エリアごとに差がないようにすることも必要だ。経済力の視点も重要と思う。

『意見K』

推進協議会では、10年30年先の目標を設定して計画を考えていくのか。団塊世代は考え方が異なる。団塊の世代への対応は、将来に対する大きな目標設定が必要と思う。どの程度まで踏み込んで検討するのか、教えていただきたい。

介護という言葉に拘っている。介護の保険は分かるが、介護予防とは何なのか、もっと魅力のある言葉が出るとよいと思う。

『回答K』

介護保険制度がベースになってしまっている中で、老人クラブでも「介護予防はいやだ」といっている。市として高齢者の生活をどうサポートしていけるかを考えることと思う。普段の生活を大事にすることだと思う。

介護、介護予防ではなく、新しいイメージを打ち出していくとよい。高齢者自立支援というような名称変更も重要と思われる。

大きな目標設定をして考えていくことも重要だ。

『意見K追加』

身体の老化だけでなく、認知症や老人性うつもきちんと抑えておく必要がある。

『意見L』

国の方針に沿うと思ったことができない。医療制度が再編される中で受け皿が必要になっている。医師、歯科医師、薬剤師、看護師が連携して検討していきたい。

『意見M』

介護予防は、一律に年齢で区分されて、受けるかどうか葉書が配られるしくみだが、バリバリ働いている人にも来るので、受け取った人はショックを受けるという話を聞いた。年齢で一律に分けられるのはどうかと思う。

パブリック・コメントについて、他市の事例をいうと、「何を望むか」との問いかけに対し、丁寧に回答したが、それへの答えがなかったという。パブリック・コメントへの意見に対しては、是非、きちんと対応していただきたい。

パブリックコメントのことは重要だ、是非、対応していただきたい。

『意見N』

地域で解決できないことが、地域包括支援センターに来る。地域包括支援センターの役割は幅が広いが、この計画で、しっかりとした方向付けができれば、取り組みたいし、取り組みやすいと思う。

(3) その他

○事務局

次回第2回推進協議会は5月29日(木)午後1時30分～3時30分を予定。
推進協議会の時間の中で、国や都の方針等について意見交換をしたらどうか

以上