

平成20年度 第3回 京都市民長寿すこやかプラン推進協議会
議事録

開催日時	平成21年2月17日(火) 午後2時00分開会～午後4時00分開会
開催場所	ホテルフジタ京都 2階 比叡の間
部会長	浜岡委員
出席者	荒網委員, 石川委員, 伊多波委員, 井本委員, 岩永委員, 上原委員, 沖委員, 長上委員, 金井委員, 黒松委員, 源野委員, 里村委員, 清水委員, 関委員, 田中委員, 富樫委員, 徳地委員, 徳永委員, 布川委員, 長谷川委員, 浜岡委員, 福岩委員, 三村委員, 森川委員, 山岸委員, 山下委員, 山田(敬一)委員, 山田(尋志), 吉田委員, 寮委員, 渡邊委員
欠席者	小林委員
議題	<p>【協議事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 第4期京都市民長寿すこやかプランの素案について 2 地域包括支援センター事業を委託する法人の選定について
資料	<ol style="list-style-type: none"> 1 委員名簿 2 第4期京都市民長寿すこやかプランの素案について 3 地域包括支援センター事業を委託する法人の選定について <p>【参考資料】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 「第4期京都市民長寿すこやかプラン」の中間報告に係る市民説明会及びパブリックコメントの実施結果について 2 特定高齢者施策の実施状況について 3 介護サービスの利用状況について 4 ヘルスガイドポスト

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局	(開会) ○開会あいさつ
松井長寿社会 部長	○あいさつ
事務局	○新任委員紹介 ・(社)京都市老人クラブ連合会副会長 山田 敬一委員 ・日本労働組合総連合会京都府連合会副会長 小林 正委員 尚、小林委員は本日欠席のご連絡を頂いている。
浜岡会長	本日は御案内の通り、協議事項が2点ある。 先ず協議事項1について、資料に基づき事務局より説明願いたい。 【協議事項】 1 第4期京都市民長寿すこやかプランの素案について
事務局	○資料2(2-1, 2-3)に基づき説明 ○資料2(第5章, 2-2)に基づき説明 補足だが、94ページのNo.129「虐待の早期発見・早期対応」を御覧頂きたい。2段落目に『「一人暮らしお年寄りサポーター」を養成し、～』とあるが、「一人暮らしお年寄りサポーター」が虐待に直接関わるとも読めるので、ワーキンググループで削除してはどうかとのご意見があった。そのまま残しているが、ご協議頂き、最終的には削除したいと思っている。 第3期プランの高齢者の現況では、老人医療費に関する記述があったが、第4期プランでは記載されていないとのご指摘を頂いた。平成20年度から後期高齢者医療制度が創設され、老人医療費の記述について精査が出来ていないため、現時点では記載出来ていない。担当課と協議中だが、老人医療費についても現況の中で記述したいと考えている。 92ページのNo.120「認知症高齢者に係る医療体制の充実」の見出しにも「介護」という文言を入れたほうが良いとのご指摘があった。本日も協議頂き、最終案作成に向けて取り組んでいきたい。 また、2月19日に京都市議会が開催される。その中で21年度の予算案と介護保険料関係について、介護保険条例等の改正案が審議される。

浜岡会長	<p>既にワーキンググループでもご意見を頂いているようだが、まだ修正出来ていない項目もあるようである。今日が最終的な審議となるので、ご意見、ご質問をお願いしたい。</p>
長上委員	<p>「一人暮らしお年寄りサポーター」については、虐待に関わる、或いは身近な人の情報提供をどこまでするのか等、ワーキンググループで議論となった。虐待の箇所で削除するのは一つの方法かと思うが、サポーターの中味については、別途慎重に検討する必要があると思う。</p> <p>今回、官製ボランティアとして上から制度を創設するというのが、たくさん見られる。地域は大変だと思う。官製ボランティアについて整理しながら、ある時点でどう機能しているのか検討することが必要だと思う。地域から見れば、制度と制度がぶつかり合うのではないか。整理をしながら、計画が終了する頃には機能面も含めて評価をすることが重要である。</p>
事務局	<p>老人福祉員制度が昭和 59 年から実施され、1,211 人の方を市長から委嘱させて頂いている。それとは別に、民生・児童委員が約 2,600 人おられる。皆さんボランティアでご活躍されているが、新しい「一人暮らしお年寄りサポーター」を進めるにあたり、棲み分けを考え、連携が図れるように研修等で説明しながら進めていきたい。</p>
長谷川委員	<p>京都未来まちづくりプランが既にスタートしているが、この中に一人暮らしお年寄りの見守り等の推進という項目がある。そこには、一人暮らしお年寄りサポーターの登録者数が 1 万人と出ているが、括弧書きで老人福祉員と併記されている。老人福祉員とサポーターは兼務されるのか。老人福祉員を巻き込んでサポーター体制を作るのであれば、虐待対応も上手くいくと思う。今回、地域を主体に活動を進めたいという文言が多い。そういう時期がどんどん迫っており、ニーズが高い。自治会・町内会との連携プレーについて、もう少し具体的に踏み込んだ文言を入れれば、あまりお金を使わずに動きが良くなるのではないか。「町内会・自治会」という文言が、出始めてもいい時期ではないかと思う。</p>
事務局	<p>一人暮らしお年寄りサポーターについては、現段階では制度構築がまだ十分に出来ていない。おっしゃるように、地域の協力なくしては制度も進まないと考えている。老人福祉員との連携は考えているが、兼務は考えていない。</p>
黒松委員	<p>左京区の老人福祉員は、一人暮らしお年寄りのお世話をよくしている。老人福祉員制度が立ち上がる前は民生委員が全てしていたが、制度創設後、非常に活躍して頂いている。その後、地域包括支援センターが立ち上がり、地</p>

<p>寮委員</p>	<p>域の一人暮らし高齢者が困っている姿をあまり目にしなくなった。我々が地域包括支援センターに連絡すると、すぐにケアマネジャー等が来られ対応してくれる。地域包括支援センターが立ち上がって以来、我々は充実した高齢者施策が出来ている。</p> <p>認知症サポート医、認知症かかりつけ医研修について、具体的な考えはあるのか。</p> <p>また、高齢者の口腔ケアについて、具体的な考えはあるのか。どこかに記載があれば教えて欲しい。</p> <p>さらに、療養病床について具体的な姿が見えない。予算等も含めて再度説明頂きたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>認知症サポート医、かかりつけ医について、平成 18 年度から府医師会の協力の下、かかりつけ医研修を実施している。認知症は、早期発見が非常に大切だと考えている。認知症の専門外のかかりつけ医に、認知症についての基本的な知識を深めて頂く為に研修を進めている。今後も取組みを広く進めていきたい。</p> <p>次に歯科についてだが、109 ページの No. 212 に「口腔機能向上教室の実施」と記述している。平成 14 年度に京都市民健康づくりプランを作成しており、取り組むべき 10 の項目を挙げている。その一つに歯の健康がある。平成 19 年度にプランの見直しを行い、特に歯科については重点的に取り組む必要があるということで、平成 20 年度に「ライフステージに合った口腔保健の推進」として関係機関を交えた部会を立ち上げ、『歯ッピー・スマイル京都』のパブリックコメントを現在実施しているところである。それが出来れば、このプランと連携して取り組みたいと考えている。</p> <p>療養病床については、転換の際、市町村の交付金がある。市としては、転換意向のある医療機関からのご相談に応じて、次年度の予算として確保していく。平成 21 年度に決まった形で予算を用意しているということではない。</p>
<p>寮委員</p>	<p>認知症を診断するドクターについて、国では今年から認知症対策室が新たに設置されており、来年度の介護報酬改訂の中では、認知症の診断等は資格を有する医師でなければ出来ないと定めている。もう少し積極的に進めていかないと、益々認知症の方の行き場がなくなる。宜しく願いたい。</p> <p>介護療養病床の廃止撤回に向けては、全国的な活動になっている。日本慢性期医療協会では、高齢者の救急について特に取り上げている。救急病院に搬送された高齢者が行き場がないために、たらい回しになる。高齢者の救急を受け入れるのが療養病床になると、廃止すると大変なことになる。市として考えはあるのか。</p>

事務局	<p>急性期を脱した高齢者の患者の場合、医療病床に入って頂くのを流れとして考えている。患者の状況に応じて受け皿を確保出来るように考えていきたい。</p>
寮委員	<p>入院するとなかなか退院出来ないため、救急病院は高齢者を受け入れない。そのためにたらい回しがおこる。救急病院からの高齢者の退院後の行先は、医療療養病床だけではなく、介護療養病床も必要だと言われている。現実には調査をすると、介護療養病床にも医療療養病床と同様の病状の患者が多数入院されている。アンケート調査でも、救急患者の受け入れに手を挙げておられる施設が多い。今ここで回答は求めないが、もう一度是非考えてもらわないと、今後の京都市の救急医療体制を含めた高齢者の医療・介護に問題が出てくる可能性がある。</p>
浜岡会長	<p>ご意見として受け止めたい。</p>
渡辺委員	<p>112 ページの No. 228 に「有効な介護予防サービスの調査・研究」という項目があるが、これは新規事業ではないと思う。また、この事業は、第3期プランにおいて具体的な成果は上がっているのか。私の父親はデイサービスに行くとき生き生きして帰って来る。父親を通して、介護保険サービスは意味があると初めて実感した。加えて介護予防サービスについても、意味があるものだとPRして欲しいし、成果がもし上がっているのであれば、そういうところもきちんとPRして欲しい。</p>
事務局	<p>介護予防の評価については、平成 18 年度に継続的評価事業として、介護予防給付を受けた方々が実際に改善しているか、或いは状態が維持されているか等の調査を行うよう国から市町村に依頼があり実施した。国から最終的な評価結果の公表は、未だなされていない。国からの評価分析結果等の報告を受け、参考にしながら調査・研究を行いたいと考えている。</p> <p>ご指摘のとおり、「有効な介護予防サービスの調査・研究」は新規事業ではない。</p>
渡辺委員	<p>国の結果も大事だが、市独自に取り組んで欲しい。そうでなければ、現場で福祉に携わっている方々のことが市民に伝わらない。</p>
井本委員	<p>パブリックコメントの中で幾つか出ていた、ショートステイについてお聞きしたい。使いたい時に空いていないという意見がある。京都市の場合、急用の時預かってもらえるようなシステムになっているのか。コメントを見ると、そうになっていない状態である。ショートステイの状況を教えて欲しい。</p>

事務局	<p>ショートステイは、居宅サービスに位置付けられる。現在市内のショートステイの事業所は 57 箇所、予防を含めると 55 箇所ある。平成 18 年度から地域密着型サービスが新たにスタートしているが、この中に小規模多機能型居宅介護がある。在宅生活の支援ということで、ショートステイも組み込まれている。通いを中心に宿泊も可能で、訪問介護、ヘルパーの派遣も受ける。小規模多機能型の事業所は、平成 20 年 11 月末現在で 14 箇所ある。</p> <p>ショートステイの状況は全市的にみると空きはあるが、なかなかご希望の施設に空きがないという場合がある。そういった声がパブリックコメントの意見にも入っていると思う。通いなれた施設が良かったり、遠方は困難等の事情で、どうしてもご希望に添えない場合が発生している。</p>
浜岡会長	<p>施設的には足りているということか。</p>
事務局	<p>足りていると言うか、空きはある状況で常に満床ではない。</p>
寮委員	<p>我々の分科会では、各医療施設の役割分担を明確にし、それぞれの特徴を生かしていこうという話し合いをしていた。</p> <p>我々は高齢化を迎えている。長寿すこやかプランは、これまでに経験したことのない事態に対応する、環境や文化を作る大プロジェクトだと思っている。大きくパラダイムを変えないと即応出来ない。果たして今迄京都市が大切にしてきた文化だけで対応出来るのか。今迄の青年文化とは違った、優しさ、助け合い、支え合い、奉仕するという、内面を大切にする成熟した京都らしい大人の文化を作る時代である。新しい時代に適応する文化を作るというニュアンスが、このプランには出ていない。近々に迫る高齢化社会を支える文化を作るという意気込みで、そのニュアンスをプランにはっきりと出して欲しい。市が取り組む大きなプロジェクトとして胸を張って取り組んで頂きたい。</p>
浜岡会長	<p>6 ページで寮委員がおっしゃったようなことを謳ってはいる。ゴシックにする等、もう少し目に付くようにしたほうがいいかもしれない。</p>
寮委員	<p>認知症等だけを大切にすると矮小化してしまうと、高齢者が住みたいまちではなくなってしまう。特に介護の現場に従事している若者は、自分達の身を削って老人の為に奉仕している。それを支えるバックボーンが大切であると、市が明確に謳って頂きたい。介護福祉士は本当に大変な仕事である。</p>
事務局	<p>介護福祉士に対する評価、PRを進めて欲しいとのご意見だが、今回の介護報酬改訂の中で、国も介護福祉士の方々や介護の職場の重要性を認識して</p>

<p>寮委員</p>	<p>いると思う。昨年 11 月 11 日に「介護の日」が厚生労働大臣の提唱により初めて出来た。老人福祉施設協議会の御尽力により、介護福祉士と若者或いは地域を結ぶ接点として市民に P R し、理解してもらおうハートメッセージ活動をされている。プランの中でも、介護を支える方々に視点をあてることも大事だと思う。最終プランに向けて検討出来る部分があれば、考えていきたい。</p> <p>介護福祉士の給料を上げると言っても、リハビリテーション加算や口腔加算は介護福祉士から取り上げられている。介護福祉士や高齢者を大切にする文化的なものがなければならない。介護福祉士に敬意を払う社会を目指さないといけない。</p>
<p>荒網委員</p>	<p>91 ページの「認知症高齢者対策の推進」について、可能であれば検討して頂きたいことがある。認知症に対する正しい理解の普及や知識の普及・啓発、予防、相談体制等取り上げられているが、「介護」の部分が文字としてあまり目立っていない。多くの家族は、在宅で介護を担っている。家族介護を市として見守り、支えていくという部分を謳って欲しい。</p> <p>それから「早期発見・早期治療」という文字が目立つが、まず家族が気付かないと専門職へは繋がらない。「気付き」を市民にアピールして欲しい。そういう知識の普及もして頂きたい。</p>
<p>布川委員</p>	<p>No. 222 の「栄養と運動の教室の実施」と No. 219 の「在宅高齢者機能回復訓練事業の実施」について、具体的に説明して欲しい。</p> <p>19 ページにある「特定高齢者に対する主な介護予防サービスの取組状況」の「運動器機能向上教室」や「健康増進施設利用型いきいき筋力トレーニング教室」は、開催回数は多いが参加実人員が少ない。これはどう理解すればいいのか。</p>
<p>事務局</p>	<p>No. 222 については、具体的なプログラムはこれからになるが、京都市の南区に健康増進センターがあり、色々な運動器具が設置されていて、栄養士も配置されている。運動プログラムや調理実習をセットにした教室を開催しようというものである。</p> <p>19 ページは、特定高齢者を対象にしており、特定高齢者の数が少ないため、結果的に参加人数が少なくなった。一般高齢者も含めて、事業については見直したい。</p>
<p>布川委員</p>	<p>「運動器機能向上教室」は開催が 1,000 回を超えているのに参加者が 417 人で、「健康増進施設利用型いきいき筋力トレーニング教室」は 352 回開催されて参加者が 35 人ということは、参加者がゼロの回もあるということか。</p>

事務局	これは、一般の方も交えた回数をカウントしている。そこから特定高齢者の数を抜いたものなので、特定高齢者が参加しなかった回もある。
布川委員	了解した。No. 219 についてはどうか。
事務局	長寿すこやかセンターで、介護予防のための体操教室を実施しているが、実績データについては現在持ち合わせていない。
布川委員	「機能回復訓練事業」という言葉が適当なものか気になった。対象がまだ介護予防までいっていない健康な方であれば、違った表現のほうが分かり易く、参加しやすいと思う。
事務局	国の事業の表現だと思うので、市として表現方法を検討したい。
布川委員	昔からある老人保健事業の名残かと思うが、それにしても言葉として意味がずれてきている。変えたほうが時代に合っていると思う。
徳永委員	プランのまとめ方について提案がある。新規事業と継続事業があるが、第5期プランに回す問題もあるかと思う。構成として巻末に第5期プランに向けての積み残しの課題を入れてはどうか。その中に、出来れば人口推計の算出を入れてもらいたい。また、官民の役割分担についても入れて欲しい。
寮委員	認知症は、3分間診療では出来ない。脳ドックでも診断出来ない。老人保健施設で一番診られている。認知症の専門医、老人保健施設の先生、ケアマネジャー、或いは介護福祉士を集めて分科会を作れば、京都市の認知症の診断と対応の結論が出る。皆さんは、認知症が本当に早期診断出来ると思っているのか。認知症の後期には医療ではなく、介護の問題が大きくなる。徘徊などの周辺症状は医療では解決出来ない。
岩永委員	調査報告書・45 ページの「介護予防等に関する情報の入手方法」で大半を占めているのは、「新聞・テレビ」である。素案 131 ページの No. 416 に「様々な広報媒体を活用した情報提供」ということで、「ガイドブックやリーフレットの作成・配布、市民しんぶんやホームページの活用等～」と書かれているが、65 歳以上の何%がインターネットを利用しているか、市では把握しているのか。もっと調べるべきだと思う。携帯電話も 65 歳以上でどれだけの人が持っているか、調査が必要ではないか。
事務局	寮委員の分科会のあり方についてのご意見は、ワーキングのあり方も含め

	<p>てのご提案と考えている。今回の策定にあたり、約1年近くに渡って取り組んできた。プラン策定経過や、今後のワーキングのあり方等も含めて検証する中で、十分研究していきたい。</p>
浜岡会長	<p>それでは、協議事項2に進みたい。 資料3に基づき事務局より説明願いたい。</p> <p>【協議事項】 2 地域包括支援センター事業を委託する法人の選定について</p>
事務局	<p>○追加資料配布・確認 ○資料3に基づき説明</p>
浜岡会長	<p>只今の説明について、ご意見ご質問はあるか。</p>
伊多波委員	<p>今回の審査結果に関して特に異論を唱えるものではないが、今後考慮願いたい点がある。B法人の点数が11点低い。財務内容が良いにも関わらず、経験が無いとのことで差がついている。他の条件が同じで経験が無いと、永遠に業務につくことは出来ないことになる。そうすると、今後効率性に影響が出てくる可能性もある。経験が無くても、地域包括支援センター事業に対する将来的な信頼性を評価するものと考えてはどうか。再三再四、応募してきた場合は熱意を考慮する等、考えて頂きたい。</p>
浜岡会長	<p>選定基準の今後の見直しについてのご意見であった。</p>
事務局	<p>ワーキングでも同様の趣旨のご意見があった。現時点では、法人としての実績が実際の運営に関しては微妙ということも事実である。選定に際しては一定の評価は必要と考えている。ポイントの高さについては、おっしゃるように今後検討していく必要がある。また、意欲も出来る限り審査に反映出来るよう考えていきたい。</p>
浜岡会長	<p>ご異議がなければ事務局案でご承認頂いたものとしたい。</p>
委員一同	<p>異議なし</p>
事務局	<p>ご承認頂けたということで、事務を進めていきたい。</p>
浜岡会長	<p>以上、本日の推進協議会はこれで終了したい。 事務局に進行をお返ししたい。</p>

事務局	3月初め頃には最終案をまとめたので、2月中にご意見、ご提言を賜りたい。第4回協議会を3月下旬に開催したい。平成21年度の全体の予算状況についても報告する予定である。
松井長寿社会 部長	○閉会あいさつ (閉会)