

第1回 奈良県高齢者福祉計画及び奈良県

介護保険事業支援計画策定委員会 議事録

日時：平成21年11月20日（金）

午前10：00～11：45

場所：奈良県文化会館 2階 集会室A・B

出席者：委員7人、事務局

開会

- ・ ただいまから奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会を開催させていただきます。
- ・ 審議の内容は、平成20年4月1日県におきまして制定しました「審議会等の会議公開に関する指針」により公開することになっておりますので、ご協力をお願いいたします。
- ・ 議事録につきましても、公開として県のホームページに掲載させて頂くこととしております。したがって、テープおこしを行いますので、ご面倒ではございますが、ご発言につきましてはマイクを使用させていただきますようよろしくお願いいたします。

杉田福祉部長

- ・ 県福祉部長の杉田でございます。委員の皆様におかれまして奈良県高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画策定委員会にご多忙のおりご出席頂きまして誠にありがとうございます。
- ・ さて、高齢者福祉計画につきましては、昨年度、介護保険事業支援計画とあわせて策定しようとしたのですが、今後の本格的な高齢社会を視野に入れた掘り下げたものとなっていませんでしたので、県としてより実態把握に努めた上で、計画策定を行うとの方針のもと取り組んでいるところです。
- ・ 今日、説明の中にもありますが、実態把握のため、高齢者の生活・介護等に関する実態調査をしております。高齢者、要介護者、若年者につきまして二万人規模の調査をしております。
- ・ この調査の中で、奈良県の中でも、山間部、都市部でまた違った課題が浮かんでくるかと思えます。こうしたことをもとに実効性のある計画を作りたいと思えます。
- ・ 高齢化につきましては課題あるいはネガティブに捉えられがちではありますが、天皇陛下ご即位20周年式典での皇后陛下のご挨拶にもありましたが、これだけの長寿を達成しているのは世界でも稀なことです。肯定的に捉えて新しい社会を作っていくきっかけになればと思います。皆様方のご意見をいただき、取り組んで参りますのでご協力よろしくお願いいたします。

事務局

- ・ 本日は、奈良県高齢者福祉計画の策定などについてご意見をいただきたく、平成21年度第1回目の委員会を開催させていただくことといたしました。
(委員の異動、欠席、資料説明 省略)

会長挨拶

- ・ みなさんご苦労様でございます。
昨年度から取り組んでおります奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画の案件につきまして、今年度中に答申出来ますよう進めたいと思いますので委員の皆様にはよろしくお願い致します。また、事務局の皆様も大変だと思っておりますが、どうぞよろしくお願い致します。
- ・ では議事次第に従いまして、議事進行をさせていただきます。まず議事1. 奈良県高齢者福祉計画策定の経過とスケジュールについて、議事2. 高齢者の生活・介護等に関する実態調査について、併せて事務局より説明をお願いします。

事務局

- ・ それでは議事1、奈良県高齢者福祉計画策定の経過とスケジュールについてご説明を致します。まず、資料1、奈良県高齢者福祉計画策定の経過についてでございます。この図の上段に介護保険事業支援計画、下段に高齢者福祉計画という区分けをしています。
- ・ 18年度から20年度までが第3期の介護保険事業支援計画となっています。介護保険事業支援計画は、法令に基づきまして3年を1期として定めるものとされています。介護報酬の見直し、サービスの利用見込み、これは要介護高齢者の増加にともなって増えていますが、それによって保険料の見直し、3年ごとに計画を定めるため、今は21年度から23年度までの第4期の介護保険事業支援計画となっています。
- ・ 高齢者福祉計画についても、3年に1度の介護保険事業支援計画に併せた形で第3期、18年度から20年度まで3年間策定をして、21年度からの第4期の介護保険事業支援計画に合わせて、県の高齢者福祉計画を定めるということでしたが、高齢者の生活、介護等に関する実態を踏まえた上でそれを反映させるということ、新たな高齢者福祉計画を策定していくということ、これが策定の経過です。
- ・ 資料2は県高齢者福祉計画策定スケジュールです。左側は計画そのものの策定スケジュール、右側は高齢者の生活・介護等に関する実態調査のスケジュールです。生活、介護等に関する実態調査は8月くらいからアンケート調査等を進めています。それで得られた内容を左側の計画に反映します。
- ・ 計画については、本日、基本的な素案をご説明します。素案の検討を10月から行っており、アンケート調査の中身の中間報告を反映し、本日、第1回の計画策定委員会を開催し、委員の皆様方には計画の基本的な考え方の素案についてご審議を頂きます。
- ・ 右側の実態調査のスケジュールに沿って、今後、対面調査（二次調査）、具体的にアンケート調査だけでなく、聞き取りの調査を詳細に行っていきます。その中身を計画案の検討作業の中に盛り込んでいきます。計画そのものは1月の中旬に第2回の計画策定委員会を開催させていただいて、計画案についてご審議を賜ります。1月下旬から2月下旬にかけて、パブリックコメントを実施し、県民の方々から広く意見を集約していきます。3月上旬に第3回の計画策定委員会を開催し、パブリックコメント後の計画案につきましてご審議を賜り、出来れば3月に計画を確定という形で進めていきたいと考えているところです。
- ・ 続きまして、議事2. 高齢者の生活・介護等に関する実態調査についてご説明いたします。

- ・ 資料3説明
(高齢者の生活・介護等に関する実態調査(中間報告)について:省略)

小田委員長

- ・ 議事1と2について事務局から説明がありましたが、委員の皆さま方にお伺いいたします。何かご意見、ご質問等はありませんでしょうか。

北井委員

- ・ 調査に関わる質問をさせていただきます。調査に関わる費用について教えてください。それと、5つの分類で分けられていますが、発送数と回収率を教えてくださいましたが、発送数にばらつきがあるので、現役世代であれば5000ですね。その発送数の根拠がありましたら教えてください。それと、そのことに関わって、分析の中で若年層で会議等をされていますが、そちらも含めて数の根拠について教えてください。
- ・ 10番、魅力ある介護職場・介護人材の確保に関して、特に収入や労働時間の関係等についての意見ですが、情報の提供と意識の啓発ということでコメントされていますが、介護職場の賃金や労働条件の問題意識からすれば、超過勤務や労働時間等に関わる法令遵守の課題があると思います。コンプライアンス上の問題も含めて、超過勤務が不払いになっているという話がでてくる、最終的には刑事罰に及んでくるという状況があります。たまたま実態として出ないのしょうけれども、365日24時間でケアをしていくということからすれば、単に意識や啓発の問題では決してとどまらないと思います。意見として申し上げます。

小田委員長

- ・ ありがとうございます。北井委員からは、1つ目は調査費用の問題、2つ目は5分類にした場合、発送数がそれぞれ違っているけれども、その根拠は何かということ、3番目には、若年層が括られているけれども、その根拠は何かということ。また、ご意見として、魅力ある介護職場に人材が集まるようにということでコンプライアンス、法令遵守の問題等を考えてください、ということです。
- ・ それぞれ担当者は別かと思いますが、答えられる点についてお答えいただきたいと思います。

事務局

- ・ まず費用の点については、業者に委託して行っておりまして、約7000万円です。単にアンケート調査の発送だけではなく、対面調査・直接訪問・回収などにかかっています。
- ・ 母数に対する発送数ですが、資料3の現役世代のものと介護を必要としない高齢者で母数の区分がなされてございませぬけれども、発送数はおよそ一定の数(5000)となっています。現役世代については5000と5500。介護を必要とする高齢者とその家族で5200ということです。介護事業者では全数、介護従事者については事業所の方で協力をいただき、従事者を選んで頂くということです。
特に現役世代、介護を必要としない高齢者につきましては、実数はかなり低い率になっていますが、発送数そのものは一定の数を確保したいため、そのような数にな

っています。

- ・ 若年層が 40 歳以上 65 歳未満となっていますが、これは一旦そういう形で各年齢ごとに一定の数を確保していますので、今後クロス集計を実施するときは、高齢者の方も 65 歳以上ということで同じことが言えるのですが、もっと小刻みに数を取っていく必要があると考えていますので、クロス集計の中で分析を行いたいと考えています。

小田委員長

- ・ 若年者・若年層というのは 40 歳から 64 歳ということで間違いないでしょうか。

事務局

- ・ はい。そのとおりです。

小田委員長

- ・ 北井委員さんにお伺いしたいのですが、魅力ある介護職場にしていくために、介護人材確保に関する県民への啓発、コンプライアンスの問題について、何か意見をお持ちではないかと拝察するのですが、何かありましたら、おっしゃっていただけますでしょうか。

北井委員

- ・ 事業所も含め、経営的に大変な状況がありますが、労働基準法という法律がいとも簡単に逸脱されている状況が少なからずあるということです。24 時間 365 日をヒューマンパワーでケアをしていくということになれば、そこが完全に法と合致をされているのでしょうか。介護の職場も病院もそうなんですけど、かなり軽んじられているところがあります。特に超過勤務の問題は、最終的には刑事罰に問われるということになりますので、事業所については法令遵守、法律を守ることで成り立てていかなければならないのではという意見を持っています。

小田委員長

- ・ 労働基準法をしっかりと守った介護職場にきなさいという意味でございますね。ありがとうございます。それにつきまして事務局の皆様方の何かご意見ございますか。

事務局

- ・ おっしゃるとおりだと思います。魅力ある介護職場、介護人材を確保していくためにも、労働条件、基本的には賃金の問題もありますが、勤務時間等について事業所サイドの方で守っていただきながら、当然やっていただく。あわせて、これが事業所の経営そのものにもつながっていくと理解しています。

小田委員長

- ・ 非常に大切なポイントでありますね。ありがとうございます。
- ・ 平井委員さん。お願い致します。

平井委員

- ・ 中間報告の大きい方の4ページ、在宅での看取りを支えるシステムづくりの一番下のところで、無回答が際立って多いんですね。参考までにこちら（中間報告冊子）も見ましたが、同じように「医療的ニーズに応えるために有効だと思う対策」（これはダイジェスト版にはない）を見ると、こちらにも無回答が多いのです。これの処理の仕方ですが、答えられない人、答える必要のない事業所も結構あったのではないかなと思います。無回答の中身、自分たちが答えられない非回答なのか、いわゆる無回答なのか。特に、医療との連携のところでも重要だと思いますので、こちらの無回答の処理を今後適切にしていきたいと思います。

事務局

- ・ 無回答については今後分析していくにあたって、調べたいと考えております。

前田委員

- ・ アンケート調査の件ですが、年齢的な面で分析をされていますが、地域的な分析が福祉に関しては重要ではないかと思えます。山間部・中山間部・都市部と地域によって、高齢者のあり方や生活様式が非常に違ってきているのではないかと思えます。私が住んでいます高取町は中山間部で、旧家の大きな家がたくさんありまして、高齢者に関しては非常に多くの問題点を抱えております。分析については、地域においての福祉を徹底的に考えていただきたいと思えます。
- ・ と同時に、1ページの「2. 社会参加の促進」のところでも、地域貢献活動をする人は全体の8%前後にとどまっていると書いてありますが、地域によってパーセンテージが変わってくるのではないかと思っております。高齢者においても社会参加ということが健康面でもプラスになりますし、100歳になっても社会貢献出来ることも非常にあると思っておりますので、早い時期に社会参加の促進が非常に大切であるという意識づけをすることが大切に思っております。地域に対してのアンケートを取って、それをより一層健やかな老後を送れるように福祉活動に貢献していけたら良いと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

小田委員長

- ・ 山間部とか中山間部とか都市部とか地域的特性といいますか、地域的分析で、クロスして特徴を出して行く必要があるんじゃないかというご指摘ですが、いかがでしょうか。

事務局

- ・ まさにそのように考えております。私どもも圏域ごとではございますが、地域ごとの特徴をクロス集計で出していきたいと考えております。

小田委員長

- ・ そうしましたら、ボランティア活動、地域貢献が少ないということにちょっと危惧を持っておられるとの発言をなさっていましたので、その点について、もしご意見おありでしたらおっしゃってください。

前田委員

- ・ 私も社会貢献というほどでもないですが、地域物産を作っていこう、地域の特徴、また地域の特産品をいかにして健康に関わってくるか、ということで活動しております。「素晴らしい」と皆に言っていただいておりますが、後継者問題を抱えております。ウォーキングとか健康面では非常に頑張っている方々がたくさんいらっしゃいますが、社会貢献というものがどんなに大切かということをもう少し知っていただいて、社会貢献に目を向けてもらえると、福祉の面、いろんな面で、地域でも活性化が出来ていくのではないかと期待をしているところです。

小田委員長

- ・ 続いて秋吉委員さん、お願い致します。

秋吉委員

- ・ 平井先生のおっしゃった4ページの看取りの部分ですが、最期は自宅で迎えたいとお考えのお年寄りが多いということで、これに対して事業所側がどのような終末期の医療行為ができるかについて無回答70パーセントと出ているということに疑問に思っております。いろんなことをしてあげたいと思っても、医療行為に対する訴訟問題が言われています。関わらせていただく側にしても非常にリスクが高い行為に関して、どのように対処すれば良いかシステムもまだ構築されておられません。行政とともに対応できれば良いですが、全て事業所なり医療行為した側の責任になるという問題もございます。
- ・ また3ページの地域包括支援センターの認知度ですが、まだ非常に低く、支援センターが包括に変わったことが充分知られていないようです。在宅で介護・看護をする場合、事業者とご利用いただく側との信頼関係がまだまだ構築されておられませんので、その辺りは行政が核となってやっていただきたいです。在宅で看取るのは信頼関係がないと出来ないものです。事業者側のリスク・訴訟問題を含めて、行政側にご理解いただきたいと思っております。

小田委員長

- ・ 秋吉委員さんのご意見も含めて、自宅での看取りを支えていくシステムが出来ていない中で、地域包括支援センターとの連携・役割、あるいは事業所の役割というのが問われているということでもあります。これは、若年者、一般高齢者、要介護者ともかなり高い数字ですので、事務局ではどう分析しておられますか、その辺りをご説明いただけますか。

事務局

- ・ 在宅での看取りということで、在宅医療、在宅看護、その部分に関しては、医療と介護の連携が不十分ということは認識をしています。今後、そういうところについての努力ということも、後ほど計画に盛り込みますが、基本的な考え方の素案の中でも少し出てくるかと思いますが、たとえば地域包括支援センターが地域の総合相談なり、あるいは在宅介護の相談窓口・中核的な機関としてまだまだ認知されていない、あるいは機能そのものが不十分です。それについても今後力を入れていきたいと考えています。

小田委員長

- ・ 最近、地域包括ケアという考え方がだんだん出てきていますし、地域包括支援センターが1中学校区に1つありますので、在宅での看取り、在宅で終末医療を送りたい、というニーズに応じていく必要性もあるわけでございます。
後ほど説明のある素案の中にもあるようですので、秋吉委員さん、もし後ほどございましたらおっしゃってください。

正田委員

- ・ 歯科医療人として質問させていただきます。それからこの中間報告集計結果、良い数字といたしますか、参考になる数字で感謝致します。利用させて頂きたいと思いません。
- ・ 我々としては、高齢になられてからの楽しみということで、あらゆる施設、重度・軽度の方を含めて、食べる楽しみというのが一番だ、アンケートでも出ております。どの段階でも50%を超えて第1番目にランクされている。128ページの日常の楽しみ・生きがいというところで「友人、仲間とおしゃべりや会食」が23.9%。とり方かもしれないですが、食べるそのものの楽しみということで取り上げていただいたらもっと増えるのかなと思いますが、そういう食べる楽しみをどのように維持していただくかが、我々のこれからの一番の課題だと思っております。
- ・ 北海道の老健施設の入所者4~5千人のうちデータによると、口腔内に問題がある方が70%を超えていて、そのうち18%が摂食嚥下に問題があるという数字がある。112ページで「医療などに関わる援助で受けているもの」ということで「歯科医師などによる口腔衛生に関する指導を受けている」方は9.6%。これを見ると医療人としては非常に恥ずかしい、需要があるはずなのに提供出来ていないというのを感じています。このあたりを広げるような方策というのはどうやっていいのか私には分かりませんが、広げていきたいと思っています。
- ・ 調査のことについてですが、109ページの「治療中の疾患や健康状態」で歯科にかかっている方が12.3%、嚙んだり飲み込んだりしにくいというのは23%、治療を受けている方がこれだけなんです。日常生活のいろんな調査の中で、野菜・魚を食べているか、お菓子を食べているか等がありますが、出来れば日常食べているものについて飲み込みとか、硬いものが食べられないといった、健康基本調査のチェックリストにあったような内容よりもさらにもう少し詳しく調査できたらと希望致します。
- ・ それからもう一つは、認知症についてですが、軽度も含めると44%が感じておられる。認知症の方の食生活が大きな問題で、特にご自分でうまく口の中を掃除できない、ケア出来ないということになって、誤嚥性肺炎を含めて大きな病気の元になると思います。認知症の方についての食生活・食事状態というものがもう少し分かれば。これは、分析の仕方ですてくるのかもしれませんが。どちらにしましても、日常生活の中でうまく嚙めないと、刻んでみたりと食事を別に作らないといけませんので、介護の人の手間がかかります。この辺りを詳しく調べていけたらと思います。

小田委員長

- ・ ありがとうございます。正田委員さんからは数点いただきました。歯科医の立場から、口腔に問題があるという方が70%いらっしゃるということとか、128ページにありますように食べる楽しみということやおしゃべりが23.9%であること、あるいは認知症高齢者の食生活についてももう少しつっこんだ議論・対応が出来るような方策を考えていただきたいという意見でございますが、何かコメントをいただくことは出来ませんでしょうか。

事務局

- ・ まず調査の関係ですが、日常生活の中で幅広く、というように言われましたが、今回の調査の中での調査項目、その中でのクロスの分析というのは当然可能です。例えば、認知症の関係の方がどういうふうな食生活をなさっておられるかというところで、例えば肉や野菜とありましたけれども、その関連性の分析は出来ます。それから、健康を維持するためにされていることで、食事後に歯をきれいにしている方と、その方が実際の疾患・健康状態がどうなのか、ということとのリンクもさせていただきたいと考えております。一方で、幅広く、調査項目そのものが広がるような部分につきましては、今回の調査の中からの分析は無理ですので、今後違う関係機関等のアンケート他いろいろありますので、今後の調査の中でそういう項目を入れた形を検討ということになるかと思えます。こういう実態を踏まえて今後この部分での施策を引き続き検討していきます。

正田委員

- ・ もし二次調査されるとすれば、その中の調査項目について私どもに意見を具申する機会をいただければ、いくつか希望がありますのでお願いいたします。それと、長寿社会課にはいつも色々と協力頂いておりますが、高齢者の方々、在宅の方々への歯科医療の提供については我々の努力が足らなかったのですが、これからは口の中のことをもっと感じていただきたいと思っています。訪問されるいろんな職種の方々にも、食べること、口の中をきれいにすることで、どんなふうに介助が違ってくるのかをアピールしていきたいので、ご協力をお願いしたいと思います。

小田委員長

- ・ 事務局も努力されると思いますけれど、また歯科医師会の方から資料提供、提言も頂ければ有難いと思いますので、正田先生、これからもよろしくお願いいたします。他にございませんでしょうか。
- ・ それでは、続きまして、奈良県高齢者福祉計画の基本的な考え等について、事務局から説明をお願い致します。

事務局

- ・ 資料4説明
(奈良県高齢者福祉計画の基本的な考え方(素案)について：省略)

小田委員長

- ・ 奈良県高齢者福祉計画の基本的な考え方の素案について説明がありましたが、時間はもう過ぎていますが、これだけは言っておきたいということがございましたら、委員の皆さま方、どうぞおっしゃってください。

正田委員

- ・ 「5. 相談・支援体制の充実」、「6. 認知症高齢者への対応」が一番気になることです。これは、現実には地域包括支援センターの業務とほとんど重なってくるようになりますけれども、センターを民間委託することがだめということではないが、どうしても介護予防プランやそのあたりのことに忙しくて、もし民間委託だと、この部分を地域の民生委員の方に押し付けてしまうのではないかと案じています。認知症の発見についても。民生委員がとても忙しいということがありますが、データにもありますように、住民のかたのセンターに対する認知度も低い、民生委員がどんなことをしているかという認知度も低い。この辺りの業務は、実は、センターとしてとても重要な部分だと思うのですが、現実にはこれを監視するのは、地域包括支援センター運営協議会です。私は橿原市の運営協議会の委員長をしていますが、ここを運営協議会でもしっかり観るといことはなかなか難しい。運営協議会でも分からないため、結局、まるまる民生委員にお願いしてしまっているのではないのでしょうか。このあたりの手当て、方策というものをお考えいただきたいと思います。

北井委員

- ・ 高齢者の福祉計画ということですが、視点がかなり一面的になってないでしょうか。根本原因からすれば、少子化との兼ね合いの問題もあり、そういう側面もあって、縦割りといいますか、こういう側面だけで対応するのはどうかという思いもあります。ブレーキとアクセルを同時に踏むということになって、ここの仕事としては良くて、トータルとしてどうかということが少し危惧されるところです。
- ・ 高齢者の帰農のサポートは、耕作放棄も含めて、趣味の世界では済まないという実態がある。個人の負担の問題、能力の問題もあり、簡単にいかないのではという思いがあります。言葉の書き方、表現としてはこれで良いと思いますが、実態的にどうかということです。
- ・ 3ページの「見守り」のところでは、東京の八王子で始まったことだが、市町村のごみの収集で、ステーションまで出せないところで希望しているところはその家まで行く「ふれあい収集」というのがあります。奈良でもいくつかの自治体で始まっています。これは有効で、ゴミを出せない人の所に収集に行くことで、見守りということもあります。それらの市町村のケースのような書き方もあるのではないかと思います。
- ・ それから、気になったのは、アンケート 173 ページに介護報酬改定を踏まえ職員の待遇の改定を行ったかについて事業所としては 27.6%の回答があるにも関わらず、186 ページで個人の意見で給料があがった、待遇がよくなったというのは 15%なんですね。このギャップも含めていかがなものでしょうか。何度も言いますが、コンプライアンスの問題として、超過勤務手当を払わないということは犯罪です。こういう認識に立ちきれていない。啓発の問題もある、刑事罰を伴うのです。そういう認識をされていないということが大きな問題。少なくとも法律的に合ったかたちで

行うということが「魅力ある職場」というところには書かれるということではないかと思います。

前田委員

- ・ 3ページ「くらしのサポート」というところで、日常生活の支援・援助をいろいろなところから商品提供するという問題で、生協さんというお話が出ましたが、私は生協を利用して中止したのですが、それは生協さんは資料が山積みで大量に入ってくるんですね。高齢者にそれだけ大量の資料が入ると選別するどころか大変な負担になると思いますので、もしも生協とお話をまとめられるのであれば、高齢者に分かりやすい抜粋したものでお手伝いをしていただきたいと思います。地域的には広範囲でそういうシステムを作っていただいているので非常に良いのですが、その点を考慮していただきたいと思います。
- ・ 4ページの住まい・まちづくりですが、いろんなニーズに合ったものを、ということですが、私たちが一番困っているのが耳の遠い方、お伺いしても出てきてもらえないことです。というのは、世の中も不安な状態ですので、みんな鍵をかけているのです。あまりお顔を見ないので、どうしていらっしゃるのかと思って呼び鈴を鳴らすのですが、耳が遠いので出てきていただけない。何軒か行くのですが、なかなかお目にかかれないため、意思の疎通が図れないということがあります。耳が遠い方の対応方法を変えて各地域で考え方をまとめて頂けたら、地域としては非常に助かります。まずはバリアフリーとか大きい問題ではなく、身近なところの配慮も早くしていただけたら非常に助かると思いますので、よろしくお願い致します。

平井委員

- ・ 戦前、戦中、戦後と高齢者があるという話がありましたが、私は、高齢者福祉の高齢者を65歳以上だけで括するという時代ではないと思います。やはり10歳刻み位でニーズが変わってくるし、碁盤の目のように10歳刻みくらいでニーズとそれに対応する方策というのがあるのではないかということで、奈良県独自で作られるのであれば、少し細かくお願いできたらと思います。

小田委員長

- ・ ありがとうございます。他にございますか。
- ・ それでは、ございませんようですので、これを持ちまして、本日の議事は終了します。議事進行にご協力ありがとうございました。

(以上)