

第2回 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 議事録

日時：平成22年1月25日（月）

午後13：30～15：30

場所：奈良商工会議所 4階 中ホール

出席者：委員10人、事務局

開会

- ・ 定刻になりましたので、会議を開催させていただきます。本日はお忙しいところお集まり頂きありがとうございます。ただ今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。
- ・ なお、本件につきましては平成20年4月1日県におきまして制定いたしました「審議会等の会議の公開に関する指針」により公開することになっておりますので、ご協力をお願い致します。
- ・ なお、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います。したがって、後日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。では議事に先立ちまして、奈良県福祉部長杉田からご挨拶申し上げます。

杉田福祉部長

- ・ 本日はお忙しい中、高齢者福祉計画の策定委員会にお集まりいただきありがとうございます。
- ・ 本日は第2回目ということで、事務局で計画案を作っております。
- ・ 介護保険ができて10年でございます。これからの10年というのは、単に制度を動かすだけではなく、奈良県内の地域の課題それぞれに対応していかなければならないと思います。中・山間部などそれぞれでいろいろな課題が出てきています。行政としてあるいは県民のみならずと一丸となって、この地域の高齢化という課題に対応して明るい奈良県を作っていきたいと考えています。
- ・ 本日はどうぞよろしくお願い致します。

事務局

- ・ 平成21年11月20日に開催しました第1回目の策定委員会におきまして、奈良県高齢者福祉計画の基本的な考え方についてご議論頂きました。その結果を受けましてその後、計画素案の策定作業を進めて参りました。本日は計画素案につきましてご審議をお願いしたいと考えておりますので、よろしくお願い致します。
(委員の出席状況：今村委員、上田委員、北岡委員、正田委員、三浦委員は欠席)
(配布資料の確認 省略)

委員長挨拶

- ・ 11月に基本的な考え方についての話し合いをしたわけですが、今日は実質的な素案が出来ております。この素案について、できるだけ委員の皆様からたくさんのご意見を賜りたいと思っています。どうぞよろしくお願い致します。
- ・ 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（案）について」事務局より説明をお願い致します。

事務局

- ・ 資料1 奈良県高齢者福祉計画の概要について （省略）
- ・ 資料2 奈良県高齢者福祉計画（素案）について （省略）

小田委員長

- ・ 「奈良県高齢者福祉計画（素案）」について、かなり詳細にご説明頂きましたが、委員のみなさんのご意見を賜りたいと思います。ご質問でもご意見でも結構ですので、よろしくお願いいたします。

平井委員

- ・ 13頁の「7. 在宅での看取りを支えるシステムづくり」の「医療と介護」は「医療と介護」の誤植ですね。
- ・ 33頁の一番下の項目の文中、「日常生活能力のリハビリ」は、「日常生活能力を維持向上するためのリハビリ」という書きの方がわかりやすいのではないのでしょうか。

小田委員長

- ・ 平井委員のご指摘と併せて、33頁の「コンプライアンス」も突然カタカナで出てきますが、「コンプライアンス（法令順守）」と書いて頂くなど、言葉の整理をお願いします。

平井委員

- ・ 28頁に「医療行為の対応困難を理由に利用を断った」のが、老人保健施設で94%となっていますが、老人保健施設協議会の代表として出ています私の感覚からすると非常に適切な数字かなと思います。おそらく、医療行為の中身が良くわかっているからこそ、こういう数字が出ると思います。こういう方たちを今、看ているのが介護療養型医療施設なのでこのところをどのようにしていくのか。一般と老健で違いが大きいですが、老人保健施設に期待されていることが非常に大きいということです。我々が出来ることと、出来ないことをもっとアピールしなければならないと思いますが、やはり現場で確かにこういうことが起こってきているので、この数字は慎重に扱っていくべきだと思います。

久富委員

- ・ 断っていることが悪いというのではなく、医療ニーズの高い人々が、高齢者医療をやっているケアミックスのところに来られているということだろうと思います。介護療養型施設の役割は大きなものになってくるということを、強調しておいて頂きたいと思います。
- ・ たくさんのアンケートを取って詳細に分析されて、奈良県の実情がかなりわかり、その問題点、施策の展開まで非常に的確にされていると思います。一番重要なのは、最後にあるように、いかに啓蒙し、認識してもらうか、県やそれぞれの団体の取り組みや趣旨を県民の皆さんに理解して頂くよう啓蒙をしっかりとやって頂きたいと思います。また、趣旨にもありますように、人に任せるのではなく、高齢者一人ひとりが役割を果たすという啓蒙もしっかりやって頂きたいと思います。

小田委員長

- ・ 今お二人の委員から、ご意見がございましたが、これについて、事務局としての判断、説明はありますでしょうか。

事務局

- ・ 平井委員からのご指摘ですが、用語については、事務局で再整理させていただきます。
- ・ 28頁の医療的ニーズへの対応について2委員からご意見がありましたが、この数値の取り扱い、医療的ニーズのある要介護者はいかに医療的ニーズが高いかということでこのデータを使っています。最後の行にある「医療と介護の連携システムを構築していく」ことが大事ということで、このデータを使っています。
- ・ 久富委員からのご指摘であった「県民への啓発」というのは、高齢者福祉計画は福祉部や健康安全局だけでなく全庁的にワーキング等で情報を共有し、施策の展開についても例えば教育委員会での取り組みなど、全庁的な取り組みとさせて頂いています。実効的な取り組みとなるように、再度、全庁的に共有して、計画そのものを県民に皆さまにもお示ししてご意見を頂きながら、進めたいと考えております。

竹村委員

- ・ 「在宅の看取り」という場合の、在宅の場所は、自宅、老人保健施設、その他というようなことがあって、死亡診断書には施設で亡くなった場合は「施設」と書きませんが、統計上は「特別養護老人ホーム」などで看取った場合は、「在宅死」とひとまとめになっていると思います。いろんな統計によると、奈良県において在宅で看取った率は10.5%ということで、全国的に見て在宅での看取り率が一番良いという表を最近見たように思います。
- ・ ここで「在宅」というのは、特別養護老人ホームで亡くなった場合はどうなのか。「7 在宅での看取りを支えるシステムづくり」のところでは「介護保険施設」となっていて、介護保険3施設の中での特養が漠然としています。特養には五千人と多くの人が入っておられるし、奈良県では特養で看取りをしているところもあるのか。特養がどっちつかずに漠然としている気がしますので教えて頂きたいと思います。

事務局

- ・ 統計上では、自宅および一部施設が入っていたと承知していますが、今回の 28 頁の上の方にありますように、自宅で介護を受けたい、受けさせたいニーズで実態調査をした時に、施設入所者 136 名について質問をさせて頂いたものも含まれています。

竹村委員

- ・ 63 頁の介護施設というのは、3 施設合わせたものと捉えてよろしいのでしょうか。

事務局

- ・ そうです。3 施設合わせたものです。

小田委員長

- ・ このあたりは、奈良県モデルをつくって、奈良県だけでなく、日本全国に発信していきたいと思います。ひとつの強調点ですね。

事務局

- ・ 資料 1 で、実態調査の結果のポイントを抽出していますが、3 番目の「・若年者、高齢者ともに半数以上が最後を迎えたい場所として住み慣れた自宅を挙げている」というのは、「自宅での看取り」に関連するものです。日常生活サポートや介護をされるご家族への支援とあわせて、住まいなど計画の中でも重点的に取り組んでいきたいと考えています。

秋吉委員

- ・ 私ども特養でも最近特に重症の人、透析、胃ろう、在宅酸素の人を受け入れるように言われますし、ニーズに応えるべく頑張って受け入れています。胃ろうの人を何人受け入れられるかということも聞かれます。しかし、特養は病院や老健に比べて看護職が少ないです。監査では、看護職が毎日、土日や夜間の配置がされているか聞かれますが、それほど看護職を配置できる状況ではありません。受け入れたい気持ちはありますが、難しいものがあります。老健では受け入れられない人がたくさんいるので、在宅で看られない場合は、特養でしか受け入れられない。しかし、看護職が少なく、一方、介護職員が医療行為を許されないというジレンマがあります。現場では、介護職でも病院で研修すれば（胃ろう等は）出来るという自信はあるのに、医療行為はダメなのです。行政が国に働きかけて、了解を頂ければ、（胃ろう等は）介護現場で看られると思います。
- ・ また、先日、施設長会議でも出た意見ですが、特養で介護していた人が元気になって透析になった場合、特養から透析のために病院に連れて行くのは、職員の配置的に非常に厳しいものがあります。改善された時のケアをどうするか、このままだと在宅やケアハウス等に帰るのが難しい状況です。この点も行政に考えて頂きたいと思います。
- ・ 34 頁「10 魅力ある介護職場、介護人材の確保」について、アンケートでも、マスコミ等でも、介護福祉現場の給与が安いとか、待遇や勤務条件のことが言われてい

ます。県社協の合同研究会でも、福祉現場での人材確保について話し合いをしていますが、他の職種に比べて、介護職の給料が非常に少ないという根拠が見えない、他の職種でもっと給料が低いところもたくさんあります。見直しのかかっている時期でもあるのに、マスコミによって若い人が介護職の待遇が悪いという思いを募らせているのではないかと思います。他の職種に比べて非常に給与が低いとも思わないので、これを見られて若い人に影響があることも配慮して、文言を考えて頂きたいと思います。

小田委員長

- ・ 秋吉委員から2点ありました。1つは、特養における介護職員が医療行為を法的に許されていないので看護職がないと出来ない。しかし実際は出来る人もあり、多少厚生労働省も規制緩和の方向にあると思うのですが、この点が問題であるということ。もうひとつは、介護職員の待遇改善が出来ないか、県としての考え方を聞きたいとのことでしたが、いかがでしょうか。

事務局

- ・ 1点目の介護現場における医療行為の件ですが、国の方でも一部、胃ろうなども改善の方向で、昨年9月からモデル事業が行われており、その結果を踏まえて対応していくということです。検討結果はまだ示されていないので、まずは検討結果が出ればそれを見てみたいと思います。特養で看られないので在宅で見る場合に、いかに在宅療養をしていくかについては、医療と介護の連携、切れ目のないケアシステムが大事になると考えています。
- ・ 2点目の「魅力ある介護職場、介護人材の確保」については、アンケート調査結果を踏まえてこのような表記になっています。が、一方では、従事されている人から魅力ある職場だと感じられている部分もありますので、さらに魅力ある職場としてのPRも必要と考えています。あわせて、当然のことながら、職員の給与等改善については、引き続き、介護報酬の改善を国に要望していきたいと考えております。

尾崎委員

- ・ 2点あります。職員の処遇改善については、県議会でも再三議論されていますが、やはり改善しなければならないと思います。何に比べて安いのかということが重要になるかと思いますが、仕事自体は、全国平均よりは安いという認識です。業種によってはもっと安いところもあると思いますが、仕事内容からみれば、全国平均より高い給与でも十分な職業だと思います。秋吉委員と私の意見とのバランスをとって頂ければと思います。対策では、「職員のキャリアアップ」だけになっていますが、「事業所の経営の安定と向上が職員の処遇改善につながる」という文言を導いて頂ければと思います。
- ・ もう1点は、暮らしの中の困っていることとして、買い物という話をよく聞きます。近くにスーパーがない、あったけれど潰れて困っているとういことが、アンケートで実証されていると思います。どの市町村も財源に困っていて新たに何かするのは厳しいので、例えば今あるコミュニティバス、福祉バスの運用を縦割りではなく、65歳以上であれば買い物に利用しても良いのではないのでしょうか。現場の市町村で

は、予算上の縦割りの弊害や民営を圧迫してはならないという配慮もあるのですが、今ある財産を有効に使って頂ければと思います。

事務局

- ・ 尾崎委員のおっしゃるとおり、35 頁について「介護職員のキャリアアップシステムの確立」と「福祉や介護の事業者の経営向上支援」の項目を、バランスのとれた表記に変えさせて頂きたいと思います。
- ・ 買い物支援について、地元での行政側による新規の取り組みは難しいので、今、考えていますのは、買い物や移動に対する支援サービスを、民間事業者、住民、NPO、ボランティアを含めた民間主導で、行政も一緒になって、買い物・移動以外にも見守りなどを含めてどのようなサービスが良いのか、話し合う場を設けて発展できれば良いと思います。現行のサービス実態も踏まえて、現行のサービスを少し変えてやれば良いことや、民間の事業者も含めて新たにやることなどを、担当課と一緒に考えていきたいと思います。

前田委員

- ・ 尾崎委員がおっしゃったことを私もお願いしたいのですが、中・山間部などでは商店が少ないうえに、車で移動する人が多いので地元商店で買い物する人が少なくなり、どんどん店が減っていきます。地域の商店が廃業するのは、非常に不安なので、制度的に、それらの商店に販売委託して、地域の配達に回りながら商店を継続出来ればありがたいです。
- ・ もう 1 点は日常の食事について。老人会で役員をしていますが、高齢化して家庭で家事を取り上げられるのは、認知症になりやすい第一歩ということです。少々、認知症になっていても、やはり家事をうまくこなしていくことは非常に大事です。中・山間部ではほとんどの家庭が家庭菜園をやっているのです、それを有効利用して、栄養価につながり、簡単に料理できる講座を常にかいていきたいです。高齢になるとすぐに忘れるので、一度だけでなくコンスタントに、身近な講座を開く。町で毎年毎年、繰り返して講座を行えば、家事から離れることも少なくなるのではないのでしょうか。そのために、県から講師を紹介して頂きたいです。町も講師・会場に経費がかかり、講座を持ちにくい状況です。食事は毎日のことなので、簡単に楽しく料理でき、自分たちが作っている野菜を活用したら嬉しいので、常に講座ができるよう、援助頂ければありがたいと思います。
- ・ 認知症については、シグナルを早く知ることが大切です。が、どういうシグナルなのかわからないので、教えて頂きたいです。老人会での会合や教室でも、「あの人ちょっと変わってきたな」ということがあるので、そういう場合にどのように対応すれば良いのかと思います。認知症の講座などもお願いできたらと思います。
- ・ 介護についても、倒れる前に、負担のかからないような介護の仕方を教えて頂ければと思います。倒れてしまって、いきなり全部かかってくると介護が重荷になって家庭で看るのが難しくなります。あらかじめちょっと知識があれば負担も軽くなることも多々見受けられます。
- ・ 資料全体を見れば素晴らしいことが書かれているので、これが行き渡ればどんなに老人が幸せになれるかと有難く思うので、何とか普及していければと思います。

事務局

- ・ 介護や暮らしのサポートについて、教室や講座への講師の派遣ということですが、県でも担当部局・課で、出前トークをしています。例えば、介護や認知症について、地域でのさまざまな活動に呼んで頂き、県での取り組みをご説明していますので、まずはそれらを活用頂ければと思います。
- ・ 認知症や介護だけでなく、健康づくりも含めた県民への情報発信を、来年度から一元化して提供する取り組みを、県として考えています。また来年度どういう形になるかはっきりしたことは申し上げられませんが、一元化してわかりやすく提供すべく、庁内で検討しています。
- ・ 現段階では各種取り組みについてはホームページで発信していますので、まずは、これらをご活用頂ければと思いますし、各市町村でも取り組んでいるのでご活用頂ければと思います。

元根委員

- ・ 施策体系の3. 5. 6. 7. 8各項目ともに関わるのがホームヘルパーなどの在宅支援のサービスだと思います。68頁の図36によると、居宅介護支援事業所の55.6%が継続的に赤字です。全て支えるのが在宅なのに、在宅を支えるところが赤字で続いていくのか、心配です。(このアンケート結果全体には)住んでいて普段思っている数字が素直に出ていますので、図36を見て、これだけ赤字だと在宅を支えるのに不安になります。
- ・ 65歳以上で地域活動に参加したいという数字が出ているので、ネットワークが作れないか。21頁にある生協や郵便局、老人クラブなどサポート体制の整備について、青写真があれば聞かせて欲しいです。今は認知症で徘徊されている人を見るとおそらく警察を呼ぶが、警官が本人とやりとりしても自分の家や名前がわからないので、警官が一軒一軒訪ねていくので近所に迷惑がかかるし、遠い親族に連絡をとったりして時間もかかります。また、一度帰ってもまた夜に出て行ってしまう。警察でなくもっと身近に連絡できる場所があれば良いと思います。地域包括支援センターはあっても、ほとんどの人は、自分の地区にはどこにあるのか、電話番号も知らないと思います。自治会の掲示板などに、福祉で困ったときにどこに連絡すればよいか貼っておくといった支えが欲しいと思います。
- ・ 民生委員もどこに住んでいらっしゃるのか知られていないので、わかるようにして欲しいです。

事務局

- ・ おっしゃるとおり、施策体系の3. 5. 6. 7. 8は非常に密接しています。在宅、居宅介護の中心となるのは、ケアマネ、地域包括支援センターと考えています。ケアマネの事業所がこれだけ赤字という原因については、詳しくは分析していませんが、事業所規模と対象人員の兼ね合いがあると見ています。大きな事業所で併設されているところは赤字にならずにやっていますが、比較的小規模な事業所、ヘルパーの事業所は、赤字傾向にあります。ただし、施策体系の3. 5. 6. 7. 8はケアマネの事業所や介護保険制度だけのことではなく、自治会に参画頂くとか、地域

包括支援センターもあります。確かに地域包括支援センターについては、住民に認知されていない、地域の高齢者の総合相談窓口として、あまり機能していないことがあります。施策の展開にも書いていますが、県全体として機能強化を図る必要があります。来年度から、県が中心となって、地域包括支援センターの連絡協議会を立ち上げ、センターのPRや活動のノウハウの共有化をする取り組みを考えています。

- ・自治会にも参画頂き、在宅療養・介護の地域でのケアシステムを、介護保険の枠組みだけでなく、医療はもちろん地域の住民、自治会、ボランティア、民生委員など連携をとって総体として、地域での総合ケアシステムを構築していきたいという思いです。

寺川委員

- ・看護協会として訪問看護をしています。フル回転しています。職員の人数も制限されるので、経営上成り立つ人数があり、赤字になってまでもするという事は難しく、困った状態です。看護婦は病院だけでも人員不足なので、訪問看護まで手が回りにくい状況があります。協会としては、訪問看護の講習をするなど努力はしていますが、早急に効果を出すのは難しいです。在宅の割合は増えていきますので、努力は一生懸命しています。

小田委員長

- ・訪問看護ステーションも大変ですね。特に、奈良県モデルといった場合に、奈良市や生駒市など人口が多い地域と、農・山間部のように一軒一軒が非常に離れていて買い物にしても、看護師が訪問するにしても大変な地域があります。介護保険の主体は市町村なので、市町村の自主性に任せるところもありますが、県からいろいろな事例を紹介したり研修をするといったサポートがあれば有難いです。

竹村委員

- ・奈良県では在宅事業所がこれだけ赤字ですが、地場産業も壊滅状態で、事業を転換しなければならない状況です。起業のために介護保険の事業所を起こしてもうまくいかないという実態があります。
- ・日本では介護士、ヘルパーの日給の積み上げが介護費用になっていて、それによって介護保険の保険料が決まり、国、市町村、保険者の負担が決まってくるので、介護費用が上がると保険料に跳ね返ってくる。自己負担をできるだけ増やさない程度で、介護職の給料を増やす良い方法を考えて頂きたいです。
- ・事業仕分けで、一番腹立たしかったのは、今までは健康増進課に運動推進、食生活改善推進などがあり、婦人会や老人会で栄養士のもとで料理をつくったり、配って、村おこしになっていた良い活動が、不要とされてしまったことです。食生活改善推進や運動推進が市町村で消えつつあるので、県で検証して頂きたいと思います。

事務局（健康増進課）

- ・食生活改善推進員には、長年に渡って奈良県の食生活改善に無料奉仕で携わって頂きました。その全国組織が補助金等の仕分け対象となりました。県組織である奈良

県協議会が、国からの補助金の受け入れ先になり、各市町村で養成された食生活改善推進員に下りていくというシステムでした。県組織自体は補助金と会費を集めて何とか維持していた状態で、今回の仕分けは大きい打撃です。もともと持ち出しをしながら純粋に活動されていた団体で、県の食育推進の中核的存在でした。まだ完全に無くなったわけではありませんので、動向を見ながら、会員の皆様と相談しながらよりよい方向を模索しています。また、皆様のご支援を頂ければ、こうしたボランティア活動がより良いものになっていきますので、よろしくお願いします。

尾崎委員

- ・ 詳細はわからないので、事業仕分けでどうなったかはわかりませんが、環境など他の事例にしても現場でやっていることは素晴らしい事業ばかりです。ところが、途中で財源がなんらかの形で吸収されて下の方まで行き渡らない。現場では非常に良いことをしているのに、事業仕分けではバツ、改良せざるをえないという状況がたくさんあると聞いています。基本的にはコンクリートから人へ、福祉の充実を与党としては推進していきます。

小田委員長

- ・ 基本理念が4本あり、施策体系が11本です。基本理念の4本は良いですが、施策体系はラッキーセブンで7とか、末広がりだ8本とかにして、基本理念と関係づけがある方が良いと思います。素案についての構想力が弱いように思います。県民の啓発が大切ということですが、例えば、最初の健やかな老いと一緒にして10本にする。それぞれがどういう関わりがあるのか、関連をフローチャートで示して頂けると読む側にとっても、わかりやすい。そのあたりを事務局の方で、一汗かいて頂けないかと思います。

事務局

- ・ 小田委員長がおっしゃったように、健やかな老いに県民への啓発をつける点や、さきほど委員の発言にもありましたようにかなり密接に関連している項目もありますので、施策体系については、再度見直し、再整理したいと考えております。

小田委員長

- ・ よろしく申し上げます。他にご意見ありますでしょうか。それでは無いようですので、これもちまして、本日の議事は終了致します。委員の皆様には積極的に発言頂き、また、委員で話し合うことで、皆で共有できた部分も多いと思います。ありがとうございました。事務局にはここまで来るのも大変だったと思いますが、最後の正念場ですので、次回に向けて、是非しっかりしたものを作って頂きたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

事務局

- ・ 長時間にわたりまして、貴重なご意見をありがとうございました。今後の予定です

が、本日のご意見を踏まえた計画案は2月の上旬から約1ヶ月間、パブリックコメントを実施し、県民のみなさまからご意見を募集する予定としています。その後、パブリックコメントの意見を集約しまして、再度、最終案ということでみなさまにお諮りしたいと考えております。日程等につきましては、後日調整ということでお願い致します。以上をもちまして、本日の委員会を終了いたします。ありがとうございました。

(以上)